

SINHOGARISMO EN MADRID (ESPAÑA)

Situación, necesidades y experiencias de discriminación
desde una perspectiva de género

Sonia Panadero
Silvia Torrego
José Juan Vázquez



SINHOGARISMO EN MADRID (ESPAÑA):

Situación, necesidades y experiencias de discriminación
desde una perspectiva de género

Sonia Panadero

Silvia Torrego

José Juan Vázquez

Sonia Panadero

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5470-0251>

Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica, Universidad Complutense de Madrid

Silvia Torrego

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-5117-1735>

Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica, Universidad Complutense de Madrid

José Juan Vázquez

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4601-1920>

Departamento de Psicología Social, Universidad de Alcalá

La presente investigación fue financiada por el Ministerio de Ciencia en Innovación de España en el marco del proyecto de investigación “Discriminación interseccional, estigma social y trauma emocional entre mujeres en situación sin hogar” (Nº Referencia: PID2019-104152GB-I00), así como por la Comunidad de Madrid a través de un contrato de Formación Personal Investigador–Comunidad Autónoma de Madrid a una de las autoras (Nº Referencia: PIPF-2023/SAL-GL-30785).

Los datos están disponibles en el siguiente repositorio: Panadero, S., y Vázquez, J. J. (2024). *Discriminación interseccional, estigma social y trauma emocional entre mujeres en situación sin hogar*. <https://doi.org/10.21950/XL866D>, e-cienciaDatos. La investigación se llevó a cabo con la conformidad del Comité de Ética de Investigación y Experimentación Animal de la Universidad de Alcalá (Ref. CEIP/2021/2/027).

ISBN: 978-84-09-81930-0

© 2026, Los autores

Licencia: Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Se permite la reproducción y difusión del texto siempre que se cite la fuente original. Para cualquier uso que exceda los términos de esta licencia, por favor contactar con los autores.

Resumen

En España, en el año 2022 se contabilizaban al menos 28.552 personas en situación sin hogar, la manifestación más extrema de pobreza y exclusión social. Dentro de este colectivo, las mujeres en situación sin hogar presentan características específicas y experiencias atravesadas por el factor de género. No obstante, la información sobre las personas en situación sin hogar de la ciudad de Madrid, y en concreto sobre las mujeres, es escasa. El presente trabajo recoge la situación, necesidades y trayectorias de 355 personas (148 mujeres y 207 hombres) en situación sin hogar que se encontraban pernoctando al aire libre o en albergues y recursos similares. Además, se incluye una submuestra de 37 mujeres atendidas en programas de carácter más específico, basados en distintos modelos de intervención (Housing First, No Second Night, etc.). Se presentan los resultados de todas las personas en situación sin hogar participantes, así como comparativas por género para conocer las realidades específicas de hombres y mujeres. Se abordan diversas áreas, como la historia de la situación sin hogar, salud, o sucesos vitales estresantes, con atención especial a tres aspectos poco estudiados en esta población en contexto español: el estigma, la discriminación interseccional, y la salud mental, en relación a la elevada prevalencia de experiencias potencialmente traumáticas que padecen las personas en situación sin hogar en general, y las mujeres en especial.

Summary

In Spain, as of 2022, at least 28,552 individuals were experiencing homelessness—the most extreme manifestation of poverty and social exclusion. Within this population, women experiencing homelessness have specific characteristics and experiences shaped by their gender. However, information on people experiencing homelessness in the city of Madrid, and particularly on women, is limited. The present work examines the situation, needs, and life trajectories of 355 individuals experiencing homelessness (148 women and 207 men), who were either sleeping outdoors or staying in shelters and similar facilities. In addition, it includes a subsample of 37 women living in more specialized programs based on various intervention models (e.g., Housing First, No Second Night). This work presents the results regarding the entire sample of people experiencing homelessness, as well as gender-based comparisons, with the aim of analyzing the specific realities of men and women. It covers several domains, including homelessness history, health, and stressful life events, with special attention to three under-researched areas in the Spanish context: stigma, intersectional discrimination, and mental health; in light of the high prevalence of potentially traumatic experiences among people experiencing homelessness, and especially among women.

Contenido

Introducción y marco de la investigación.....	1
Antecedentes de la investigación.....	5
Objetivos.....	8
Metodología	10
Resultados	15
1. Características de las personas participantes	15
2. Situación de alojamiento e historia de la situación sin hogar.....	21
3. Situación económica y laboral.....	28
4. Relaciones sociales y familiares.....	33
5. Maternidad y paternidad	36
6. Discriminación	43
6.1. Discriminación anticipada	43
6.2. Trato diario inadecuado	47
6.3. Discriminación grave a lo largo de la vida.....	51
7. Autoestigma	57
8. Victimización y sucesos vitales estresantes	62
9. Uso de alcohol y otras sustancias.....	74
9.1. Consumo de alcohol.....	74
9.2. Consumo de otras sustancias.....	80
10. Expectativas de futuro	90
11. Violencia de género en el ámbito de la pareja	92
12. Participación política y ciudadana	94
13. Salud.....	96
13.1. Salud general	96
13.2. Salud mental.....	98
13.2.1. Trauma.....	101
13.2.2. Autoestima	103
13.3. Uso de servicios sanitarios	104
14. Discapacidad	109
15. Uso de nuevas tecnologías	111
Discusión.....	114
1. Características de las personas participantes	114
2. Situación de alojamiento e historia de la situación sin hogar.....	116
3. Situación económica y laboral.....	118

4.	Relaciones sociales y familiares.....	120
5.	Maternidad y paternidad	120
6.	Discriminación	121
7.	Autoestigma	123
8.	Victimización y sucesos vitales estresantes	124
9.	Uso de alcohol y otras sustancias.....	126
10.	Expectativas de futuro	128
11.	Violencia de género en el ámbito de la pareja	129
12.	Participación política y ciudadana	129
13.	Salud.....	130
14.	Discapacidad	133
15.	Uso de nuevas tecnologías	134
	Referencias	135

Introducción y marco de la investigación

Conforme recoge el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2023 el 19,5% de los hombres y el 20,8% de las mujeres en España se encontraban en riesgo de pobreza relativa (INE, 2025), con un aumento en la brecha de género en el grupo de edad de 16 a 64 años desde la encuesta de 2012. Asimismo, en el año 2022 estimaba la población en situación sin hogar en España en 28.552 personas: 21.900 varones y 6.652 mujeres (INE, 2022). Sin embargo, diversas organizaciones no gubernamentales (ONG) estiman entre 30.000 y 40.000 el número de personas sin hogar en el país. Como recoge la “Estrategia europea para las personas sin hogar” (Comité de las Regiones, 2014), la situación sin hogar es la forma más extrema de pobreza y exclusión social, y atenta contra la dignidad y los derechos humanos, suponiendo un riesgo para la salud y la vida de las personas que se encuentran en dicha situación. Dada la necesidad de dar respuesta a este desafío social, se señala la necesidad de dar prioridad al tratamiento específico que necesitan tanto los menores como las mujeres en situación sin hogar.

En el caso específico de las mujeres en situación sin hogar, aunque en los últimos años se ha producido una cierta visibilización de este colectivo, una de sus características tradicionales ha sido la invisibilidad (Barrow, 2004). Son escasas las investigaciones sobre personas en situación sin hogar realizadas desde una perspectiva de género (Martins, 2010) y sus repercusiones en la aplicación práctica son a día de hoy muy limitadas (Young, 2010). Aunque de forma habitual se asume que la presencia de las mujeres en situación sin hogar es relativamente escasa, algunos trabajos han llegado a cuestionar esta afirmación, señalando que la situación sin hogar “encubierta”, es decir, aquellas situaciones que se alejan de las definiciones más extremas - como pernoctar en la calle o en recursos de emergencia para esta población-, podrían ser las más frecuente en las mujeres (Matulič et al., 2019). Pero, independientemente de que la presencia de las mujeres en la situación sin hogar más extrema pueda ser cuantitativamente escasa, cualitativamente su experiencia es muy significativa, dada la vulnerabilidad de las mujeres en esta situación y el grado de deterioro de la que se acompañan.

En lo relativo a la salud y la victimización que sufren las personas en situación sin hogar, los datos resultan a menudo impresionantes, afectando de forma especialmente negativa a las mujeres. Así, por ejemplo, diferentes trabajos han señalado la existencia de altas tasas de mortalidad entre la población sin hogar (Auerswald, 2016; Hwang, 2001; Nusselder et al., 2013). Hwang y cols (1997) encontraron que el riesgo de fallecimiento entre las personas sin hogar de entre 18 y 24 años era 5,9 veces mayor que entre la población general de esa edad y, entre los 25 y los 44 años, tres veces mayor. También la edad media de los fallecimientos parece reducirse drásticamente entre las personas que se encuentran sin hogar. En la línea de lo encontrado en trabajos realizados en otros países (ej. Plumb, 1997; Helvie y Kunstmann, 1999), Tornero y colaboradores (2016) señalan que en el ámbito hospitalario de Sevilla la mortalidad intrahospitalaria entre las personas en situación sin hogar se produjo a una edad media 23 años menor que la de las personas con hogar. Esta situación resulta especialmente preocupante en el caso de las mujeres. En Canadá, la mortalidad entre los hombres jóvenes que viven en la calle es nueve veces mayor que en la población general, llegando a ser 31 veces mayor entre las mujeres jóvenes que viven en esta situación (Hwang, 2001). Asimismo, entre las personas en

situación sin hogar también parece incrementarse de forma muy importante el riesgo de suicidio, señalándose que éste podría ser seis veces mayor que entre la población general (Hwang et al., 2009). Estos mismos autores señalan que, al contrario de lo que se observa entre la población general, las tasas de mortalidad por suicidio entre mujeres sin hogar podrían ser mayores que entre los varones en idéntica situación.

La investigación realizada durante las últimas décadas también ha resaltado cómo los sucesos vitales estresantes (experiencias que juegan un papel clave en la vida de las personas y que frecuentemente implican cambios significativos) suponen un elemento de gran relevancia en la génesis y mantenimiento de las personas en la situación sin hogar (Muñoz et al., 2005a; Muñoz et al., 2003b). La literatura científica señala que las personas en situación sin hogar padecen un extraordinariamente elevado número de sucesos vitales estresantes en el curso de su vida, en buena medida antes o durante su transición a la situación sin hogar (Muñoz et al., 1999). Pero, además, se ha constatado que las personas en situación sin hogar padecen sucesos vitales estresantes cualitativamente diferentes, que tienden a sucederles a edades más tempranas. Los resultados de la mayor parte de estudios referidos a los sucesos vitales sufridos en la infancia por las personas en situación sin hogar indican que en estas personas a menudo aparecen indicadores de hogares disfuncionales, con historia de abuso físico y/o sexual en la infancia, abuso de sustancias o trastorno mental en los padres, fuga e institucionalización (Herman et al., 1997; Wong y Piliavin, 2001; Padgett et al., 2012). Algunos de estos sucesos, como el abuso físico y/o sexual en la infancia, parecen especialmente frecuentes en el caso de las mujeres en situación sin hogar (Zugazaga, 2004; Toro, 2007). Respecto al abuso físico, Stein y colaboradores (2002) encontraron que casi un tercio (31%) de las mujeres en situación sin hogar había sufrido abuso físico en la infancia. Algo similar ocurre con el abuso sexual, que puede haber sido padecido por más del 40% de las mujeres en situación sin hogar (Noell et al., 2001; Tyler y Cauce, 2002).

La “Estrategia Nacional Integral para las Personas Sin Hogar 2015-2020” planteaba entre sus principales objetivos la necesidad de visibilizar a las mujeres en situación sin hogar y dar una respuesta específica a sus necesidades especiales, reconociéndose de forma explícita la necesidad de favorecer estrategias de intervención prioritarias con este colectivo. En esta Estrategia Nacional también se señalaba también la necesidad de considerar un marco amplio en la definición de la situación sin hogar, reconociendo para ello la definición ETHOS (*European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*), propuesta por la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que Trabajan con Personas Sin Hogar (FEANTSA). Esta estrategia reconocía la necesidad de considerar el fenómeno más allá de la exclusión residencial más extrema (calle y albergues), en la que se han centrado fundamentalmente los trabajos previos. El presente trabajo pretende ser una aportación en ese sentido, partiendo de trabajos previos pero desde una perspectiva más amplia, que permita reconocer y visibilizar también la situación y necesidades de aquellas mujeres que, aunque no se encuentre en situación de calle ni utilicen albergues, se encuentran sin hogar.

La **interseccionalidad** es un paradigma de investigación que analiza cómo múltiples categorías sociales se unen para conformar el modo de vida de las personas (Corus et al., 2016), enfatizando el efecto sinérgico de las diferentes categorías (Hancock, 2007). Un enfoque basado en la interseccionalidad no busca simplemente agregar categorías, sino que trata de desentrañar el efecto combinado de diferentes categorías en la vida y las experiencias de las personas. Las

vulnerabilidades interseccionales a menudo crean privaciones vitales mucho mayores que la suma de cada uno de los factores, de forma que cada factor amplifica el efecto del resto dando lugar a mayores experiencias de privación (Corus et al., 2016). La forma en que una persona experimenta una desventaja está inevitablemente determinada por las otras desventajas que padece, y no cabe olvidar el hecho de que ser mujer puede constituir en sí mismo una forma de desventaja entre las personas en situación sin hogar.

En este contexto, la **discriminación interseccional** es considerada un supuesto de discriminación en que operan varios motivos de discriminación de forma conjunta. Estas intersecciones crean sistemas de discriminación múltiple superpuestos e interdependientes, de forma que varios motivos de discriminación operan conjuntamente, en ocasiones invisibilizando otros supuestos de discriminación cuando los mecanismos tradicionales para identificar tales supuestos y luchar contra ellos resultaban inadecuados. La discriminación interseccional crea privaciones vitales mucho mayores que la suma de cada uno de los factores de discriminación, de forma que cada factor amplifica el efecto del resto dando lugar a mayores experiencias de discriminación. Y no cabe olvidar que la discriminación percibida tiene un impacto muy negativo en factores como la búsqueda de ayuda, el acceso a servicios de atención, la pobreza o la marginación social (Thornicroft, Kassam y Sartorius, 2007).

Por su parte, la **estigmatización** se produce cuando una persona posee, de forma real o imaginada, algún atributo o característica que le proporciona una identidad social negativa o devaluada en un determinado contexto. El estigma es considerado un atributo profundamente devaluador, que degrada y rebaja a la persona portadora del mismo (Goffman, 1963/1970) y la vincula con características indeseables (Jones et al., 1984). La forma en que es tratada la persona estigmatizada y la experiencia subjetiva que experimenta depende principalmente de la *visibilidad* del estigma (el grado en que es apreciable) y su *controlabilidad* (el grado en que se considera a la persona responsable del estigma).

Los modelos psicosociales consideran que el estigma se pone de manifiesto en tres aspectos del comportamiento social (Ottati et al., 2005): estereotipos, prejuicios y discriminación. Así, el **estigma social** es un constructo que engloba las creencias, emociones y comportamientos negativos por parte de la sociedad hacia las personas que tienen una determinada condición estigmatizante (Belcher y DeForge, 2012). En el caso de las personas sin hogar, a menudo se les atribuye características negativas (Hopper, 2003) y se les culpabiliza de su situación, considerándolo un problema individual en lugar de un problema sistémico (Shields, 2001).

Un aspecto importante del estigma social es que la persona puede anticipar las consecuencias negativas que experimentará por el hecho de tener un atributo estigmatizador, incluso cuando esas consecuencias no se hayan producido. Esta anticipación del rechazo se denomina estigma percibido (Cechnicki et al., 2011). En este sentido, autores como Kidd (2009) señalan que entre personas en situación sin hogar el estigma percibido predecía soledad, ideación suicida y baja autoestima. Entre las mujeres en situación sin hogar, el hecho de ser mujer puede, en sí mismo, tener efectos directos en el estigma social que padecen (Panadero y Vázquez, 2016) cuando se combina con otros factores, como consumo excesivo de alcohol y/ drogas, mala o nula relación con los hijos, ejercicio de la prostitución, padecimiento de VIH/SIDA, etc.

En relación al **trauma emocional**, cabe señalar que el padecimiento de muchos y graves sucesos vitales estresantes a lo largo de la vida puede tener consecuencias traumáticas, ya que muchos de estos eventos son difíciles de integrar en la historia de vida de la persona y conllevan un importante impacto psicológico. Esto puede resultar especialmente traumático cuando los acontecimientos suceden a edades tempranas y/o durante largos periodo de tiempo (Huntjens et al., 2016), circunstancias ambas especialmente frecuentes en el caso de las mujeres en situación sin hogar (Panadero y Vázquez, 2016). Asimismo, resulta relevante señalar que el propio hecho de quedarse sin hogar puede resultar traumático, especialmente en el caso de las mujeres, quienes conforman un colectivo sumamente vulnerable cuando se encuentran en esta situación (Vázquez et al., 2019a).

La mayoría de los trabajos con personas en situación sin hogar han hecho referencia a sucesos vitales estresantes o acontecimientos vitales negativos en lugar de a traumas (Rayburn et al., 2005), dado que muy pocos de ellos han estudiado las consecuencias psicológicas de los mismos. Sin embargo, la dificultad en la integración de las experiencias traumáticas facilita la aparición de trastornos psicológicos tales como los trastornos por estrés postraumático. Diversos trabajos se han interesado por la relación entre situación sin hogar y salud mental, lo que ha permitido constatar que las personas en situación sin hogar presentan importantes dificultades de salud mental. Por el contrario, la sintomatología postraumática y la prevalencia del trastorno de estrés postraumático han sido mucho menos estudiadas, especialmente entre las mujeres en situación sin hogar. Entre los escasos trabajos sobre esta cuestión se encuentra el realizado por Schuster y colaboradores (2011), quienes pusieron de manifiesto tanto la existencia de importantes niveles de trauma entre las mujeres en situación sin hogar como la elevada incidencia de trastorno por estrés postraumático (46%) en el colectivo. Estos autores inciden en la importancia de abordar este tema hasta la fecha infraestudiado, a la vez que señalan la necesidad de realizar intervenciones en este sentido, dada su relevancia en los procesos de inclusión social.

Antecedentes de la investigación

El proyecto de investigación que se presenta parte de la hipótesis de que las mujeres en situación sin hogar padecen una discriminación interseccional agravada por su condición de mujer, a la vez que soportan un estigma social que redundante de forma especialmente negativamente en sus procesos de inclusión social, incidiendo en su cronificación en la situación sin hogar. Asimismo, se parte de la hipótesis de que las mujeres en situación sin hogar pueden padecer en gran medida trauma emocional, que podría traducirse en elevadas tasas de trastornos por estrés postraumático, circunstancias con importante incidencia tanto en la génesis y mantenimiento en su situación sin hogar como en su bienestar psicológico y su adaptación social.

Las hipótesis de partida derivan en gran medida de las contribuciones previas del equipo de investigación derivadas de trabajos realizados con personas en situación sin hogar (principalmente mujeres) y otros colectivos en dificultad y/o exclusión social, en España y Latinoamérica. Consideramos que el proyecto propuesto es la continuación natural de la línea de investigación del equipo tras el desarrollo de cuatro proyectos financiados en el marco del Plan Nacional I+D+i: a) “Estudio de la incidencia de los sucesos vitales estresantes, atribuciones causales y estereotipos en los procesos de exclusión-inclusión social de las personas sin hogar” (PSI2009-08472); b) “Situación, necesidades y procesos de cambio de las mujeres en situación sin hogar. Un estudio longitudinal” (FEM2012-35053); c) “Incidencia del consumo de alcohol y otras sustancias en los procesos de inclusión-exclusión social de las mujeres sin hogar” (2013/065); y d) “Intervención psicológica con mujeres en situación sin hogar. Propuesta de tratamiento y evaluación de la eficacia” (FEM2016-75317-R). El presente trabajo se enmarca dentro del proyecto de investigación “Discriminación interseccional, estigma social y trauma emocional entre mujeres en situación sin hogar”, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación de España en el marco (Nº Referencia: PID2019-104152GB-I00), así como por la Comunidad de Madrid a través de un contrato de Formación Personal Investigador–Comunidad Autónoma de Madrid a una de las autoras (Nº Referencia: PIPF-2023/SAL-GL-30785).

Estos trabajos previos han permitido constatar, por ejemplo, la gran cantidad de circunstancias negativas que han afectado a las personas en situación sin hogar, especialmente a las mujeres, a lo largo de toda su vida (Rodríguez-Moreno et al, 2021b). Concretamente, los resultados obtenidos en anteriores proyectos han mostrado la gran cantidad de sucesos vitales estresantes, cualitativamente de gran intensidad, que padecen las personas en situación sin hogar desde edades muy tempranas, especialmente las mujeres. Esta cuestión igualmente afecta en gran medida a quienes se encuentran en situación de dificultad social y pobreza extrema, con mayor incidencia entre las mujeres. Nuestros trabajos previos muestran que las dificultades de las mujeres en situación sin hogar parecen iniciarse de forma sumamente precoz, siendo muy habitual entre ellas el padecimiento de sucesos vitales estresantes durante la infancia y adolescencia en mayor medida que en el caso de los hombres. La posibilidad entre las mujeres sin hogar de haber tenido padres con problemas de salud mental grave, haber padecido problemas de violencia en la familia o haber padecido malos tratos durante la infancia y adolescencia era entre 2,5 y 3,5 veces mayor que entre los hombres sin hogar. Estas diferencias se mantenían, e incluso se acentuaban, en lo relativo al padecimiento de sucesos vitales

estresantes a lo largo de toda la vida. Las mujeres sin hogar habían experimentado en mayor medida que los hombres sucesos como la muerte de un cónyuge o pareja, problemas graves de desempleo y problemas económicos importantes, problemas de salud mental grave e intentos de suicidio. Especialmente alarmantes resultan las diferencias en el padecimiento agresiones sexuales y malos tratos por parte del cónyuge o pareja. La posibilidad de haber sufrido alguna de estas experiencias en el caso de las mujeres en situación sin hogar era más de 10 veces superior a la de los hombres. Concretamente el 57% de las mujeres en situación sin hogar identificaban haber sido víctimas de violencia por parte de su pareja y el 35% había sufrido en alguna ocasión agresiones sexuales.

Por otro lado, muchas de las características y circunstancias que afectan al colectivo podrían tener incidencia en los procesos de discriminación interseccional y estigma social que padecen. En este sentido se ha observado, por ejemplo, que las personas en situación sin hogar en Madrid en un elevado porcentaje tienen nacionalidad extranjera (28,3%), presentan una avanzada edad (60,6% mayores de 45 años), padecen algún problema de salud grave (18,7%), han consumido en exceso alcohol (54,6%) y drogas (32,4%), han estado en prisión (29,0%), llevan muchos años en la situación sin hogar (de media 7 años), tienen hijos pero no conviven con ellos (58,0%), padecen alguna discapacidad (35,1%), tienen alguna enfermedad grave o crónica médicamente diagnosticada (40,9%), o duermen en la calle o espacios públicos (26,1%) (Roca, et al., 2019; Panadero et al., 2017; Vázquez et al., 2015). Estas circunstancias no resultan idiosincrásicas de España, sino que afectan a las personas en situación sin hogar en otros contextos culturales (Berrios-Ballesteros et al., 2017; Suárez et al., 2018; Vázquez et al., 2019b).

Vinculado a estas circunstancias, el hecho de “ser mujer y pobre” podría incidir de forma negativa en la discriminación interseccional y el estigma social padecido (Vázquez y Panadero, 2020). Además, cabe destacar que las mujeres en situación sin hogar en Madrid, además de “ser mujeres y pobres”, en el 30% de los casos no tenían la nacionalidad española, presentaban una relativamente elevada edad media (45,5 años), el 56% habían sido madres, y casi una cuarta parte (22%) no habían superado sus estudios de primaria. Además, un 58% se había encontrado en situación sin hogar en más de una ocasión, con un 31% que encadenaba más de 5 episodios de sinhogarismo, y una media total de 75 meses (más de 6 años) en situación sin hogar (Vázquez et al., 2019). En cuanto a su estado de salud, más de la mitad (54%) habían sido diagnosticadas con alguna enfermedad grave o crónica, con una prevalencia de VIH/SIDA por encima del 15%, un 37% que presentaba algún tipo de discapacidad, y más de un 26% que habían consumido heroína en algún momento de su vida (Lenta et al., 2023; Vázquez et al., 2019).

Como ya se ha señalado, las anteriores circunstancias pueden tener especial incidencia, por ejemplo, en las elevadas tasas de conducta suicida observadas entre las personas en situación sin hogar (Panadero et al., 2018), especialmente acentuadas entre las mujeres sin hogar, tanto en España (Vázquez y Panadero, 2019) como en otros contextos culturales (Guillén et al., 2015; Rivas et al., 2020; Vázquez et al., 2010).

Asimismo, las investigaciones previas del equipo han mostrado como los estereotipos, meta-estereotipos y atribuciones causales de la situación sin hogar presentaban características con potencial incidencia negativa en el estigma social y la discriminación interseccional padecida por el colectivo, cuestión también observada en otros contextos culturales en colectivos en situación de exclusión social (Vázquez, 2016, Vázquez et al., 2021). Así, se observa que los estereotipos y

los meta-estereotipos de las personas en situación sin hogar se caracterizan por tener contenidos negativos o indulgentes, con muy escasos contenidos positivos, y con un alto grado de uniformidad (Vázquez et al., 2018). Por su parte, tanto las personas sin hogar como la población general tienden a atribuir la situación sin hogar principalmente a características personales de quien se encuentra en dicha situación (Vázquez et al., 2017a, 2017b), lo que en gran medida les responsabiliza de encontrarse sin hogar.

Objetivos

El objetivo general del proyecto es profundizar, desde una perspectiva de género, en el conocimiento de los aspectos relacionados con la discriminación interseccional, el trauma emocional y el estigma social que afecta a las mujeres en situación sin hogar, analizando la relación de estas cuestiones con distintas características y circunstancias relevantes en sus procesos de inclusión-exclusión social.

Por su parte, entre los objetivos específicos que pretende alcanzar el proyecto de investigación se encuentran:

- Ampliar el conocimiento sobre las características, situación y necesidades de las personas en situación sin hogar en Madrid, con especial atención a las diferencias existentes en función del género y el lugar habitual de pernoctación.
- Conocer los principales elementos con influencia en el padecimiento de discriminación múltiple interseccional entre las mujeres en situación sin hogar.
- Analizar el peso y relevancia de cada uno de los distintos elementos interconectados en la discriminación múltiple interseccional.
- Analizar el efecto de la discriminación interseccional en los procesos de inclusión social de las mujeres en situación sin hogar, con especial atención a las diferencias existentes en función del lugar habitual de pernoctación.
- Analizar el estigma social internalizado de las mujeres en situación sin hogar y su relación con diferentes circunstancias y necesidades que afectan al colectivo.
- Conocer los efectos cognitivos, emocionales y conductuales del estigma social internalizado.
- Analizar el efecto y las limitaciones del estigma social internalizado en las decisiones de actuación, y las consecuencias personales y sociales que implica.
- Profundizar en el conocimiento sobre los sucesos vitales estresantes padecidos por las mujeres en situación sin hogar, desde una perspectiva de género y con especial atención a las diferencias en función del lugar habitual de pernoctación.
- Analizar los principales factores con incidencia en la génesis y mantenimiento de trauma emocional.
- Conocer la prevalencia de Trastornos por Estrés Post-traumático entre las mujeres sin hogar.
- Analizar el efecto del trauma emocional en los procesos de inclusión de las mujeres sin hogar.
- Disponer de instrumentos de utilidad para la evaluación de trauma emocional, estigma social internalizado y discriminación interseccional entre personas en situación sin hogar

- Visibilizar la situación y necesidades de las mujeres en situación sin hogar, y sensibilizar a la población general y las administraciones públicas sobre su situación y necesidades.
- Disponer de información relevante para la mejora de programas y dispositivos orientados hacia colectivos en riesgo, atendiendo especialmente a la necesidad de reconocer las necesidades específicas y diferenciales de las mujeres en situación sin hogar.
- Disponer de información relevante para el diseño de políticas públicas con perspectiva de género enfocadas a prevenir el deslizamiento de las mujeres hasta la situación sin hogar.

Metodología

Participantes

En la investigación participaron personas en situación sin hogar mayores de edad. Aunque la definición de persona en situación sin hogar resulta compleja, sin que exista un acuerdo unánime sobre la misma, en la presente investigación se utilizará como referente la “Tipología Europea de Sin Hogar y Exclusión Residencial” (ETHOS) acuñada por la “Federación de Entidades Nacionales que Trabajan con Personas Sin Hogar” (FEANTSA, 2005). Esta tipología considera cuatro categorías conceptuales (“sin techo”, “sin vivienda”, “vivienda insegura” y “vivienda inadecuada”) y 13 categorías operacionales. Tomando como referencia dicha propuesta, en el presente proyecto se considerará como criterio de inclusión muestral encontrarse en alguna de las siguientes categorías:

A. Sin techo:

1. Vivir en un espacio público (sin domicilio)
2. Pernoctar en un albergue y/o forzado a pasar el resto del día en un espacio público

B. Sin vivienda:

3. Estar alojado en un recurso para personas en situación sin hogar
7. Vivir en alojamientos de apoyo para personas sin hogar (estancias prolongadas)

Los criterios de exclusión muestral fueron: a) presentar deterioro cognitivo severo; b) encontrarse bajo los efectos del alcohol u otras sustancias psicoactivas (cuando la persona no se encuentre en condiciones de realizar la entrevista por consumo de sustancias se intentará realizar la entrevista en, al menos, otras dos ocasiones posteriores); c) presentar un discurso incoherente que denote la posible existencia de un trastorno mental severo. La investigación se llevó a cabo con la conformidad del Comité de Ética de Investigación y Experimentación Animal de la Universidad de Alcalá (Ref. CEIP/2021/2/027).

La recogida de la información de las personas en situación sin hogar se realizó atendiendo a dos grupos definidos en función de su lugar de pernoctación en la noche anterior a la realización de la entrevista:

1. Personas sin hogar en situación de calle y personas sin hogar alojadas en albergues o recursos similares (centros abiertos, dispositivos de emergencia,...).
2. Personas sin hogar alojadas en recursos específicos.

El tamaño muestral se determinó a priori de forma independiente para cada uno de los tres grupos considerados en función de las fórmulas clásicas de muestreo para poblaciones finitas, estando los parámetros determinados -de forma conservadora, considerando las dificultades de acceso a la muestra- de la siguiente manera para el caso de la ciudad de Madrid:

- Tamaño del universo (N): Según el último recuento de personas en situación sin hogar realizado en la ciudad de Madrid en el año 2018, el número de personas en esta situación fue de 2.809 (de las que 484 eran mujeres), encontrándose la

mayoría alojadas en centros específicos (1.250 personas, de las que 205 eran mujeres), seguidas de aquellas alojadas en pisos supervisados (675 personas, de las que 195 eran mujeres) y personas en situación de calle (650 personas, de las que 84 eran mujeres).

- Nivel de confianza (K): 2
- Varianza poblacional (P): 0,5
- Error de muestreo (e): 0,075

Teniendo lo anterior en cuenta se estableció que el tamaño muestral sería, al menos, de 130 mujeres. En el caso de los varones, teniendo en cuenta los datos del mismo recuento (2.325), el tamaño muestral tendría que ser, al menos, de 165. Sin embargo, finalmente el número de personas entrevistadas fue superior: 185 mujeres y 207 hombres. Como se puede observar en la siguiente tabla, el 52,8% del total de personas participantes fueron varones (todos ellos cisgénero). En el caso de las mujeres, de las 185 participantes, 8 de ellas eran mujeres transgénero.

Tabla 1. Identidad de género del total de participantes

	n	%
Identidad de género		
Hombres cisgénero	207	52,8%
Mujeres	185	47,2%
Mujeres cisgénero	177	45,2%
Mujeres transgénero	8	2,0%

Tal y como se recoge en la tabla siguiente, 97 de estas personas habían pernoctado en la calle la noche previa a la realización de la entrevista. Estas personas fueron contactadas a través de los equipos del Samur Social, la ONG Solidarios para el Desarrollo y el Centro de Día – Comedor Social Luz Casanova. La mayoría de las personas en esta situación entrevistadas fueron varones (69 personas), aunque también se consiguió entrevistar a 28 mujeres.

Tabla 2. Personas entrevistadas en situación de calle

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)	
	n	%	n	%	n	%
Calle	97		69	71,1%	28	28,9%

La mayoría de las personas entrevistadas se encontraban atendidas en albergues o recursos similares. Como se puede observar en la tabla siguiente, 258 personas habían sido atendidas en estos recursos la noche previa a la realización de la entrevista, 138 hombres y 120 mujeres.

Tabla 3. Personas entrevistadas atendidas en centros de acogida, recursos de emergencia o similar

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)	
	n	%	n	%	n	%
Centros de Acogida, recursos de emergencia o similar						
Centro de Acogida San Isidro	53	20,5%	24	9,3%	29	11,2%
Centro de Acogida Juan Luis Vives	32	12,4%	13	5,0%	19	7,4%
Centro de Acogida Puerta Abierta	29	11,2%	17	6,6%	12	4,7%
Centro Abierto La Rosa/Calatrava	15	5,8%	6	2,3%	9	3,5%
Centro Abierto Pozas (Catalina Labouré)	5	1,9%	4	1,6%	1	0,4%
Albergue San Martín de Porres	8	3,1%	7	2,7%	1	0,4%
Albergue San Juan de Dios	15	5,8%	15	5,8%	0	0,0%
CEDIA 24 horas	15	5,8%	5	1,9%	10	3,9%
Campaña de frío	65	25,2%	32	12,4%	33	12,8%
Sta. María de la Paz	15	5,8%	15	5,8%	0	0,0%
Centro Municipal Beatriz Galindo	6	2,3%	0	0,0%	6	2,3%
Total	258	100%	138	53,5%	120	46,5%

Por otro lado, también participaron personas alojadas en otro tipo de recursos o programas con un carácter más específico. En este caso, por distintas dificultades, relacionadas en gran medida con la Pandemia de COVID-19, se decidió entrevistar a mujeres en estos recursos. Concretamente, se entrevistó a 37 mujeres atendidas en programas basados en distintos modelos de intervención (Housing First, Housing Led, No second night, Programa de convalecientes...).

Tabla 4. Mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

Recurso	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Espacio Salud (Hogar Sí)	6	16,2%
Programa No Second Night (Accem)	10	27,0%
Programas Housing First (Hogar Sí)	10	27,0%
Housing Led (Fundación Atenea)	3	8,1%
Piso Fundación Marillac	1	2,7%
La Morada (Asociación Aires)	3	8,1%
Housing Led (Hogar Sí)	4	10,8%
Total	37	100%

Se llevaron a cabo estrategias de muestreo diferentes según el género de las personas participantes. En el caso de las mujeres, se propuso la participación en el estudio a todas aquellas que cumplieren los criterios de inclusión, ya que la investigación tenía como foco las mujeres en situación sin hogar y se buscaba que compusiesen una parte significativa de la muestra. En el caso de los hombres, el número total de participantes se determinó a priori en función de los

últimos datos disponibles (recuento Madrid 2018, Contreras-Montero et al., 2022) y el número de entrevistas a realizar en cada uno de los recursos se determinó en función del número de plazas de cada uno de ellos. Además, se siguieron diferentes procedimientos de aleatorización en cada recurso para seleccionar a los participantes, teniendo en cuenta las características de cada uno de los dispositivos; por ejemplo, numerando aleatoriamente a los participantes en función de un listado (si este existía) o a partir del orden de entrada. En el caso de las personas entrevistadas en situación de calle, y dadas las dificultades de acceso a esta muestra, se propuso la participación en el estudio a todas aquellas con las que se pudo contactar, independientemente de su género.

Áreas consideradas e instrumentos de evaluación

La aplicación del instrumento resultante se llevará a cabo en forma de entrevista estructurada, para facilitar la comprensión de las personas participantes. Los dominios o aspectos a considerar serán los siguientes:

- Datos sociodemográficos
- Situación de alojamiento
- Situación laboral y económica
- Relaciones sociales y familiares
- Autoestima
- Maternidad y paternidad
- Meta-estereotipos
- Estigma y discriminación
- Autoestigma
- Sucesos vitales estresantes y victimización
- Uso de alcohol y otras sustancias
- Participación política y ciudadana
- Salud física y mental
- Uso de nuevas tecnologías

Algunos de estos dominios fueron evaluados fundamentalmente mediante preguntas previamente testadas con colectivos en situación de exclusión social, concretamente los aspectos relacionados con datos sociodemográficos, situación de alojamiento, situación laboral y económica, maternidad y paternidad, meta-estereotipos, estigma y discriminación, participación política y ciudadana, salud física y uso de nuevas tecnologías. En el caso de otras áreas se emplearon cuestionarios y escalas estandarizadas adaptadas a este contexto, concretamente:

- Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS; Zimet et al., 1988)
- Escala de Detección de Soledad Existencial (EDSOL; Viel et al., 2019)

- Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE; Rosenberg, 1965)
- Intersectional Anticipated Discrimination Scale (InDI-A; Scheim y Bauer, 2019)
- Internalized Stigma of Mental Illness –versión revisada (ISMI; Ritscher et al, 2003)
- Listado de sucesos vitales estresantes para personas en situación de exclusión social (Panadero et al., 2018)
- International Trauma Questionnaire (ITQ; Cloitre et al., 2018)
- Drug Abuse Screening Test (DAST-10; Skinner, 1982)
- Severity of Dependence Scale (SDS; Gossop et al., 1995)
- Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT; Saunders et al., 1993)
- Patient Health Questionnaire (PHQ-9; Kroenke et al., 2001)
- Subescala de ansiedad de la Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS; Zigmond y Snaith, 1983; Herrero et al., 2003)

Resultados

En este apartado se presentan los principales resultados obtenidos en el estudio. Para las personas entrevistadas en centros de acogida o recursos similares y personas en situación de calle estos resultados se presentan disgregados por género analizándose la existencia de diferencias entre varones y mujeres. Los datos están disponibles en el siguiente repositorio: Panadero, S., y Vázquez, J. J. (2024). *Discriminación interseccional, estigma social y trauma emocional entre mujeres en situación sin hogar*. <https://doi.org/10.21950/XL866D>, e-cienciaDatos..

1. Características de las personas participantes

En este apartado se recogen las principales características sociodemográficas de las personas participantes, concretamente edad, nacionalidad, orientación sexual, estado civil y nivel educativo.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

La distribución por género de las personas entrevistadas en situación de calle o alojadas en centros de acogida o similares se muestra en la siguiente tabla. En este caso, el 58% de las personas participantes fueron varones, todos ellos cisgénero. De las 148 mujeres participantes (el 41,7% de la muestra), 8 de ellas eran mujeres transgénero.

Tabla 5. Identidad de género de personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares

	n	%
Identidad de género		
Hombres cisgénero	207	58,3%
Mujeres	148	41,7%
Mujeres cisgénero	140	39,4%
Mujeres transgénero	8	2,3%

Tal y como se puede observar en la tabla siguiente, la edad media de las personas en situación de calle o atendidas en albergues era de aproximadamente 49 años. El grupo de personas entre los 46 y 65 años fue el más numeroso, con aproximadamente un 60% de las personas participantes. No se encontraron diferencias significativas entre la edad media de los varones y de las mujeres en esta situación.

Tabla 6. Edad de las personas en situación de calle o atendidas en albergues por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n		n		n		
Edad (Media (DT))	354	49,38 (12,567)	207	50,17 (13,429)	147	48,27 (11,194)	1,449
Edad en intervalos (%)							5,981
18-29 años	30	8,5%	20	9,7%	10	6,8%	
30-45 años	92	25,9%	45	21,7%	47	31,8%	
46-65 años	214	60,3%	129	62,3%	85	57,4%	
Más de 65 años	18	5,1%	13	6,3%	5	3,4%	
Ns/Nc	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y χ^2 para variables nominales

Como se puede observar en la siguiente tabla, aproximadamente la mitad de las personas entrevistadas en calle y albergues eran de origen español (50,7%), con porcentajes similares en varones y en mujeres. Además, aproximadamente una de cada diez personas tenía doble nacionalidad (española y otra). Por otro lado, las personas que no habían nacido en España llevaban, de media, más de 15 años en el país (sin diferencias significativas entre ambos géneros).

En cuanto al estado civil, más de la mitad de las personas participantes se encontraban solteras y en torno a un 30% estaban separadas o divorciadas, ya fuera legalmente o sin tramitación legal. Tampoco en este caso se observaron diferencias estadísticamente significativas entre géneros.

Respecto a la orientación sexual, un 90% de las personas participantes se identificaban como heterosexuales. Si bien no se observaban diferencias por género en cuanto a la orientación sexual, sí que se encontraban respecto a la pertenencia al colectivo LGBTQ+, con un 5% de varones frente al 15% de las mujeres.

En lo relativo al nivel de estudios, tampoco se observaron diferencias significativas por género. El porcentaje de personas sin estudios fue muy reducido, aunque aproximadamente un 10% no había completado los estudios primarios. Más de la mitad de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida habían finalizado los estudios primarios o secundarios, y alrededor de un 30% tenía estudios superiores, entendiéndose por estudios superiores estudios a partir de Bachillerato, ya fuesen universitarios (Facultades, Escuelas Técnicas Superiores, Doctorados, Escuela universitaria, Ingeniería técnica, etc.) o no universitarios (Formación Profesional de segundo ciclo).

Tabla 7. Características sociodemográficas de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PSSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n	%	n	%	n	%	
País de nacimiento (%)							2,244
España	180	50,7%	98	47,3%	82	55,4%	
Extranjero	175	49,3%	109	52,7%	66	44,6%	
Nacionalidad (%)							2,783
Española	189	53,2%	102	49,3%	87	58,8%	
Extranjera	128	36,1%	81	39,1%	47	31,8%	
Ambas	35	9,9%	21	10,1%	14	9,5%	
Ns/Nc	3	0,8%	3	1,4%	0	0,0%	
Si no ha nacido en España, meses que lleva viviendo aquí (Media (DT))	173	188,09 (175,079)	107	189,39 (186,964)	66	185,97 (155,242)	0,125
Estado civil (%)							1,985
Soltero/a	209	58,9%	121	58,5%	88	59,5%	
Casado/a	22	6,2%	15	7,2%	7	4,7%	
Separado/a o divorciado/a legalmente	86	24,2%	49	23,7%	37	25,0%	
Separado/a de hecho sin tramitación legal	22	6,2%	14	6,8%	8	5,4%	
Viudo/a	12	3,4%	7	3,4%	5	3,4%	
Otros	3	0,8%	1	0,5%	2	1,4%	
Ns/Nc	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%	
Orientación sexual (%)							2,990
Heterosexual	325	91,5%	194	93,7%	131	88,5%	
No heterosexual (LGB+)	24	6,8%	10	4,8%	14	9,5%	
LGBTQ+	32	9,0%	10	4,9%	22	15,1%	9,613***
Estudios terminados (%)							3,611
Sin estudios	13	3,7%	8	3,9%	5	3,4%	
Primarios incompletos	32	9,0%	17	8,2%	15	10,1%	
Educación primaria	117	33,0%	74	35,7%	43	29,1%	
Secundarios	90	25,4%	54	26,1%	36	24,3%	
Estudios superiores	101	28,5%	52	25,1%	49	33,1%	
Ns/Nc	2	0,6%	2	1,0%	0	0,0%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y χ^2 para variables nominales

² % sobre los participantes que no han nacido en España

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

Respecto a las personas participantes atendidas en recursos específicos, las 37 participantes eran mujeres cisgénero. De forma similar a lo encontrado en las personas entrevistadas en calle y albergues, la edad media era también de aproximadamente 49 años. El grupo de edad más numeroso era el comprendido entre los 46 y los 65 años, con un 70%.

Tabla 8. Edad de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n=37)	
	n	%
Edad (Media (DT))	37	48,68 (11,595)
Edad en intervalos (%)		
18-29 años	5	13,5%
30-45 años	6	16,2%
46-65 años	26	70,3%
Más de 65 años	0	0,0%

Los datos sociodemográficos de las mujeres atendidas en recursos específicos resultan muy similares a los de las personas entrevistadas en calle y albergues, tal y como se recoge en la siguiente tabla. Un 54% de las mujeres eran de origen español y poseía la nacionalidad española, mientras que un 10% tenía la doble nacionalidad. Al igual que entre las personas participantes entrevistadas en calle y albergues, el tiempo que las personas migrantes llevan residiendo en España era muy elevado de media, superando los 17 años.

En el momento de la entrevista, alrededor de la mitad de las mujeres se encontraban solteras y un 43% estaban separadas o divorciadas, pero ninguna de ellas estaba casada en el momento de la entrevista.

Respecto a la orientación sexual, cerca de un 20% se identificaba con una orientación sexual diferente de la heterosexual. Dado que no había mujeres trans en esta muestra, el porcentaje de mujeres pertenecientes al colectivo LGBTQ+ era también de un 20%, por encima del 9% encontrado entre las personas entrevistadas en calle y albergues.

En cuanto al nivel de estudios, la mayoría de las mujeres participantes había completado los estudios primarios o secundarios. Las cifras de mujeres sin estudios o con estudios primarios sin finalizar eran mínimas. Sin embargo, solo un 16% tenía estudios superiores, a diferencia de las personas entrevistadas en calle y albergues, donde suponía un 30%.

Tabla 9. Características sociodemográficas de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
País de nacimiento (%)		
España	20	54,1%
Extranjero	17	45,9%
Nacionalidad (%)		
Española	20	54,1%
Extranjera	12	32,4%
Ambas	5	13,5%
Si no ha nacido en España, meses que lleva viviendo aquí (Media (DT))	17	206,41 (157,307)

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Estado civil (%)		
Soltero/a	18	48,6%
Casado/a	0	0,0%
Separado/a o divorciado/a legalmente	16	43,2%
Separado/a de hecho sin tramitación legal	1	2,7%
Viudo/a	1	2,7%
Otros	1	2,7%
Orientación sexual (%)		
Heterosexual	29	78,4%
No heterosexual	7	18,9%
LGTBQ+	7	18,9%
Estudios terminados (%)		
Sin estudios	1	2,7%
Primarios incompletos	1	2,7%
Educación primaria	19	51,4%
Secundarios	10	27,0%
Estudios superiores	6	16,2%

c) Conclusiones

- Las personas entrevistadas en **calle y albergues** eran un **58% hombres y un 42% de mujeres** (2,3% mujeres transgénero).
- La **mayoría** de las personas entrevistadas, aproximadamente seis de cada diez, tenían **nacionalidad española** (10% tenía además otra nacionalidad), con una **edad media de 49 años**, en alrededor de la mitad de los casos **solteras**.
- **No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres** en ninguna de las **variables sociodemográficas** consideradas: edad, nacionalidad, nivel educativo y estado civil.
- Asimismo, el **perfil sociodemográfico** de las personas entrevistadas en calle o alojada en albergues fue muy **similar** al de las **mujeres entrevistadas en recursos específicos**.
- En ambos casos, las personas participantes se identificaban **mayoritariamente** como **heterosexuales**. Sin embargo, mientras que en el caso de las personas entrevistadas en calle y albergues el porcentaje de personas no heterosexuales era de aproximadamente un 9%, entre las mujeres atendidas en recursos específicos ascendía hasta casi el 19%.
- Respecto al **nivel de estudios**, el porcentaje de personas que carecen de estudios es mínimo. La mayoría de participantes había completado, al

menos, estudios primarios. Un cuarto había completado estudios secundarios, y casi un 30% de las personas en situación de calle o albergue poseía también estudios superiores, aunque este porcentaje descendía al 16% en las mujeres atendidas en recursos específicos.

2. Situación de alojamiento e historia de la situación sin hogar

En este apartado se presenta la información más relevante sobre la situación de alojamiento, tanto en el momento de la realización de la entrevista como a lo largo de la vida, y la historia de la situación sin hogar de las personas participantes.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Como se puede observar en la siguiente tabla, más de la mitad de las personas entrevistadas en calle y albergues habían pasado la noche previa a la realización de la entrevista en un centro de acogida o albergue, mientras que un cuarto había pernoctado en calle o en un lugar inadecuado y un 15% en algún dispositivo de la campaña de frío.

Tabla 10. Situación de alojamiento de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)	
	n	%	n	%	n	%
Ha pasado la última noche...						
En la calle	73	20,6%	52	25,1%	21	14,2%
En espacios no adecuados para vivir	21	5,9%	15	7,2%	6	4,1%
Campaña de frío	53	14,9%	29	14,0%	18	12,2%
Centros de Acogida (albergues)	203	57,2%	107	51,7%	96	64,9%
Centros Abiertos	2	0,6%	2	1,0%	0	0,0%
Temporalmente con amigos o familiares	2	0,6%	2	1,0%	0	0,0%
En una habitación alquilada, pensión o similar	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%

Estos porcentajes aumentan al preguntar por la situación de alojamiento a lo largo del mes previo a la realización de la entrevista: casi un 70% había pernoctado alguna noche en un centro de acogida, y casi un 50% había dormido algún día al aire libre o en un lugar inadecuado. Como se puede observar en la siguiente tabla, el porcentaje de personas que habían dormido en algún centro de acogida durante el mes previo a la entrevista fue significativamente mayor entre las mujeres: un 77% de las mujeres habían pernoctado en este tipo de recursos frente a un 63% de varones.

Tabla 11. Situación de alojamiento de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH		H		M		χ^2
	(n = 355)		(n = 207)		(n = 148)		
	n	%	n	%	n	%	
En el último mes ha dormido...							
Al aire libre	117	33,0%	73	35,3%	44	29,7%	1,197
En un espacio no adecuado	52	14,6%	28	13,5%	24	16,2%	0,538
En un albergue	244	68,7%	130	62,8%	114	77,0%	8,126**

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

El lugar de pernocta habitual en el mes anterior a la entrevista coincide en gran medida con el lugar donde habían pasado la última noche: para el 24% de las personas entrevistadas había sido la calle y otros lugares inadecuados para vivir, aunque, de nuevo, más de la mitad habían dormido fundamentalmente en centros de acogida y albergues, y un 13% en los dispositivos de campaña de frío.

Tabla 12. Situación de alojamiento de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH		H		M	
	(n = 355)		(n = 207)		(n = 148)	
	n	%	n	%	n	%
Lugar de pernoctación habitual el último mes						
En la calle	86	24,2%	58	28,0%	28	18,9%
En espacios no adecuados para vivir	20	5,6%	15	7,2%	5	3,4%
Campaña de frío	45	12,7%	24	11,6%	15	10,1%
Centros de Acogida (albergues)	192	54,1%	105	50,7%	87	58,8%
Centros Abiertos	2	0,6%	1	0,5%	1	0,7%
Temporalmente con amigos o familiares	1	0,3%	1	0,5%	0	0,0%
Sin tenencia legal u ocupación ilegal	1	0,3%	1	0,5%	0	0,0%
En un piso o casa alquilada	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%
En una habitación alquilada, pensión o similar	5	1,4%	2	1,0%	3	2,0%
Ns/Nc	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%

Como se recoge en la tabla siguiente, en cuanto a la historia de la situación sin hogar de las personas participantes, la gran mayoría (82%) había dormido en la calle o en algún espacio similar durante al menos una semana a lo largo de su vida, y la proporción era aún mayor en el caso de pernocta en albergues (90%). La llegada a la situación sin hogar se había dado, de media, a los 40 años, y en un 20% de los casos había coincidido con la pandemia por Covid-19. Además, llevaban una media de seis años en dicha situación. Los datos de los varones y de las mujeres fueron similares en lo relativo a estas cuestiones, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas en ninguna de ellas.

En la mayoría de los casos (60%), las personas entrevistadas en calle y albergues se habían encontrado en situación sin hogar en una única ocasión, sin observarse diferencias significativas

por razón de género. Más de un cuarto de las personas encadenaba de 2 a 5 episodios de sinhogarismo, y un 8% incluso más de 5 episodios.

Tabla 13. Historia de la situación sin hogar de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n	%	n	%	n	%	
En alguna ocasión ha dormido, durante al menos una semana... (%)							
En la calle o similar	291	82,0%	175	84,5%	116	78,4%	2,218
En un albergue	321	90,4%	183	88,4%	138	93,2%	1,980
Edad a la que se encontró sin hogar por primera vez (Media (DT))							
	346	39,87 (14,296)	204	40,24 (14,502)	142	39,34 (14,030)	0,574
¿Ha llegado por primera vez a la situación sin hogar durante la pandemia? (%)							
	70	19,7%	42	20,3%	28	18,9%	0,081
A lo largo de su vida, ¿cuántas veces se ha encontrado sin hogar? (%)							
1 vez	212	59,7%	125	60,4%	87	58,8%	0,024
De 2 a 5 veces	102	28,7%	61	29,5%	41	27,7%	
Más de 5 veces	29	8,2%	17	8,2%	12	8,1%	
Ns/Nc	12	3,4%	4	1,9%	8	5,4%	
En total, ¿cuántos meses diría que se ha encontrado en esa situación? (Media (DT))							
	337	72,50 (92,468)	200	72,36 (92,889)	137	72,71 (92,191)	-0,034

*p ≤ ,05; **p ≤ ,01; ***p ≤ ,001

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y χ^2 para variables nominales

En cuanto a la percepción del motivo de la llegada a la situación sin hogar, más de un cuarto de las personas participantes identificaba como causa principal los problemas familiares, rupturas conyugales y fallecimientos dentro de la unidad familiar. Aunque en menor medida, también fueron frecuentes los motivos relacionados con problemas laborales (14%), económicos (13%) y problemas con el consumo de alcohol y otras sustancias (13%). Un porcentaje similar no reconocía como causa mencionada ninguna de las que se recogen en la siguiente tabla. En el caso de las mujeres, un 7% señalaba como motivo principal la violencia machista.

Tabla 14. Principales motivos para la situación sin hogar percibidos por las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

Principal motivo que le llevó a la situación sin hogar	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)	
	n	%	n	%	n	%
Problemas laborales	49	13,8%	27	13,0%	22	14,9%
Problemas económicos	45	12,7%	28	13,5%	17	11,5%
Problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda anterior	8	2,3%	6	2,9%	2	1,4%

Principal motivo que le llevó a la situación sin hogar	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)	
	n	%	n	%	n	%
	Problemas relacionados con la falta de papeles o la necesidad de empezar de cero tras emigrar	33	9,3%	22	10,6%	11
Problemas con el consumo de alcohol u otras sustancias	45	12,7%	30	14,5%	15	10,1%
Problemas de salud física	7	2,0%	3	1,5%	4	2,7%
Problemas de salud mental	3	0,8%	1	0,5%	2	1,4%
Problemas relacionados con la violencia machista	10	2,8%	0	0,0%	10	6,8%
Problemas familiares, ruptura conyugal o pérdida o fallecimiento	93	26,2%	54	26,1%	39	26,4%
Problemas relacionados con el juego	1	0,3%	1	0,5%	0	0,0%
Abandono de una institución e inexistencia o ausencia de red familiar	3	0,8%	2	1,0%	1	0,7%
Problemas relacionados con guerras, conflictos u otro tipo de violencia en el país de origen	2	0,6%	1	0,5%	1	0,7%
Pandemia de COVID-19	7	2,0%	3	1,5%	4	2,7%
Motivos estructurales	8	2,3%	6	2,9%	2	1,4%
Otras razones	32	9,0%	14	6,8%	18	12,2%
Ns/Nc	9	2,3%	9	4,4%	0	0,0%

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En torno a un tercio de las mujeres entrevistadas en recursos específicos había pasado la noche previa a la entrevista en una pensión pagada por una ONG u organismo. También eran frecuentes los casos de pernocta en pisos facilitados por ONGs o instituciones y aquellos basados en el modelo Housing First.

Tabla 15. Situación de alojamiento de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos en la noche previa a la realización de la entrevista

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Ha pasado la última noche...		
Piso facilitado por una ONG o instituciones	8	21,6%
Pensión pagada por una ONG u organismos	12	32,4%
Temporalmente con amigos o familiares	1	2,7%
Programa de Housing First	10	27,0%
Programa específico de apoyo a la convalecencia	6	16,2%

Ninguna de estas mujeres entrevistadas había dormido al aire libre o en espacios inadecuados para la vida humana en el mes anterior a la realización de la entrevista, aunque un 24% había dormido alguna noche en un albergue.

Tabla 16. Situación de alojamiento de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
En el último mes ha dormido...		
Al aire libre	0	0,0%
En un espacio no adecuado	0	0,0%
En un albergue	9	24,3%

En relación con la historia de la situación sin hogar de las mujeres atendidas en recursos específicos, destacan las cifras tan elevadas de participantes que en algún momento de su vida habían dormido al menos una semana en albergues (76%) o en la calle y en espacios inadecuados (68%). De forma similar a las personas entrevistadas en calle y albergues, las mujeres de recursos específicos, de media, habían llegado a la situación sin hogar por primera vez a los 39 años y habían permanecido en ella durante más de 6 años. En un 27% de los casos, esta llegada a la situación sin hogar se había dado a raíz de la pandemia de Covid-19.

Casi tres cuartos de las mujeres participantes se habían encontrado en situación sin hogar en una única ocasión, cifras por encima de las encontradas entre las personas en situación de calle o alojadas en albergues, pero también destaca el 11% que encadenaba más de 5 episodios de sinhogarismo.

Tabla 17. Historia de la situación sin hogar de las participantes entrevistadas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
En alguna ocasión ha dormido, durante al menos una semana... (%)		
En la calle o similar	25	67,6%
En un albergue	28	75,7%
Edad a la que se encontró sin hogar por primera vez (Media (DT))	35	38,89 (15,930)
¿Ha llegado por primera vez a la situación sin hogar durante la pandemia (desde marzo 2020)? (%)	10	27,0%
A lo largo de su vida, ¿cuántas veces se ha encontrado sin hogar? (%)		
1 vez	27	73,0%
De 2 a 5 veces	5	13,5%
Más de 5 veces	4	10,8%
Ns/Nc	1	2,7%
En total, ¿cuántos meses diría que se ha encontrado en esa situación? (Media (DT))	36	78,97 (91,893)

En la línea de lo observado en las personas entrevistadas en calle y albergues, las mujeres entrevistadas en recursos específicos percibían como principal motivo de la situación sin hogar

los problemas familiares, rupturas conyugales y fallecimientos de miembros de la unidad familiar (22%); sin embargo, en segundo lugar destacaban con mayor frecuencia los problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda anterior (13%).

Tabla 18. Principales motivos para la situación sin hogar percibidos por las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

Principal motivo que le llevó a la situación sin hogar	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Problemas laborales	3	8,1%
Problemas económicos	1	2,7%
Problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda anterior	5	13,5%
Problemas relacionados con la falta de papeles o la necesidad de empezar de cero tras emigrar	1	2,7%
Problemas con el consumo de alcohol u otras sustancias	2	5,4%
Problemas de salud física	3	8,1%
Problemas de salud mental	3	8,1%
Problemas relacionados con la violencia machista	2	5,4%
Problemas familiares, ruptura conyugal o pérdida o fallecimiento	8	21,6%
Problemas relacionados con el juego	0	0,0%
Abandono de una institución e inexistencia o ausencia de red familiar	0	0,0%
Problemas relacionados con guerras, conflictos u otro tipo de violencia en el país de origen	0	0,0%
Pandemia de COVID-19	1	2,7%
Motivos estructurales	2	5,4%
Otras razones	5	13,5%
Ns/Nc	1	2,7%

c) Conclusiones

- Las **mujeres** habían dormido **en mayor medida** que los hombres **en albergues** en algún momento durante el mes previo a la realización de la entrevista.
- **La calle y espacios similares** habían sido el **lugar de pernocta habitual para una de cada cuatro** personas entrevistadas. Destaca también el **13%** que había dormido **principalmente en dispositivos de campaña de frío**.
- Por supuesto, esta situación difiere en el caso de las **mujeres alojadas en recursos específicos**: ninguna había dormido en la calle ni lugares inadecuados en el último mes. Si bien una de cada cuatro mujeres había pasado alguna noche en un albergue en el mes previo, en ningún caso había sido su alojamiento habitual. Precisamente por las características de este grupo, **el lugar de pernocta habitual eran pisos y pensiones** facilitados por

ONGs o instituciones, así como programas basados en el modelo Housing First.

- En cuanto a la **historia de sinhogarismo** de las personas entrevistadas, a lo largo de su vida la gran mayoría había dormido al menos una semana tanto en **albergues** como en **calle o espacios inadecuados**. La cifra era menor entre las mujeres de recursos específicos, aunque seguían suponiendo más del 50%.
- La **duración** de la situación sin hogar era **muy elevada** en ambos casos, con una media de **más de seis años**. La **llegada** a esta situación por primera vez había ocurrido **a los 40 años de media**, y en un **20%** de los casos (un **27%** en **mujeres entrevistadas en recursos específicos**) estaba **vinculada a la pandemia de Covid-19**. **No** se encontraron **diferencias entre varones y mujeres en estas variables**.
- Respecto al número de **episodios de sinhogarismo**, la mayoría de personas entrevistadas se habían encontrado en esta situación en **una única ocasión**. En mujeres atendidas en recursos específicos, esta cifra ascendía hasta casi el 75%. La manifestación más grave del fenómeno de **puerta giratoria** se daba en aproximadamente el **10%** del total, quienes se habían encontrado en situación sin hogar en **más de 5 ocasiones**. De nuevo, **no** se encontraron **diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres** en este aspecto.
- Por último, la percepción del **motivo principal de la llegada a la situación sin hogar** fue similar independientemente del género y la situación de alojamiento. Cerca de una de cada cuatro personas atribuía su situación sin hogar a **problemas familiares, rupturas conyugales y fallecimientos**. En segundo lugar, las mujeres entrevistadas en recursos específicos señalaban los problemas relacionados con el **mantenimiento de la vivienda anterior**, mientras que las personas entrevistadas en calle y albergues señalaban los **problemas laborales o económicos** y los **problemas de consumo** de alcohol y otras sustancias.

3. Situación económica y laboral

A continuación, se recogen los datos obtenidos sobre la situación económica de las personas participantes y su vida laboral, tanto a lo largo de su vida como en el momento de realización de la entrevista.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Como se recoge en la tabla siguiente, aproximadamente un 15% de las personas entrevistadas habían cobrado la Renta Mínima de Inserción o el Ingreso Mínimo vital en el mes previo a la realización de la entrevista. Además, un 17% habían cobrado alguna otra prestación de la Administración, siendo las más habituales las pensiones no contributivas (8%). Por otro lado, casi un 9% de las personas había recibido un sueldo en ese periodo y porcentaje similar había ejercido la mendicidad.

Los varones y las mujeres se diferenciaban en el ejercicio de la prostitución el último mes – más frecuente entre mujeres, aunque muy infrecuente de todas formas–, de actividades marginales –más habituales en el caso de los hombres–, y de otras actividades que reportasen algún ingreso económico –también más frecuentes entre hombres–.

Las personas en situación de calle o alojadas en albergues y similares recibieron una media de 266€ en el mes previo a la entrevista, sin contar ingresos puntuales o excepcionales. De nuevo, esta cifra fue similar en varones y mujeres.

Tabla 19. Ingresos económicos en el mes previo de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n	%	n	%	n	%	
En el pasado mes, ha recibido algún ingreso económico procedente de... (%)							
Sueldo/trabajo	31	8,7%	23	11,1%	8	5,4%	3,507
Renta Mínima de Inserción (RMI)	21	5,9%	10	4,8%	11	7,4%	1,036
Ingreso Mínimo Vital	36	10,1%	23	11,1%	13	8,8%	0,505
Prestación por desempleo	6	1,7%	5	2,4%	1	0,7%	1,567
Pensión de jubilación	5	1,4%	2	1,0%	3	2,0%	0,703
Pensión de invalidez	18	5,1%	12	5,8%	6	4,1%	0,539
Pensión de viudedad	3	0,8%	1	0,5%	2	1,4%	0,780
Pensión no contributiva	27	7,6%	14	6,8%	13	8,8%	0,509
Otras prestaciones	8	2,3%	6	2,9%	2	1,4%	0,933
Familia y/o esposo/a	7	2,0%	4	1,9%	3	2,0%	0,004
Mendicidad	36	10,1%	22	10,6%	14	9,5%	0,125
Prostitución	4	1,1%	0	0,0%	4	2,7%	5,642*
Actividades delictivas	4	1,1%	2	1,0%	2	1,4%	0,113
Actividad marginal	15	4,2%	14	6,8%	1	0,7%	7,886**
Otras	29	8,2%	22	10,6%	7	4,7%	4,036*

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n	%	n	%	n	%	
¿Cuánto dinero recibió en total el mes pasado de todas esas fuentes? (Media (DT))	344	266,68 (405,550)	200	292,74 (456,468)	144	230,49 (319,798)	1,406

*p ≤ ,05; **p ≤ ,01; ***p ≤ ,001

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y X² para variables nominales

En cuanto a la situación laboral, un 14% de las personas entrevistadas había trabajado en el mes previo a la entrevista y aproximadamente en la mitad de los casos estos trabajos habían sido formalizados mediante contrato. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por género.

Las personas que no realizaban ninguna actividad económica formal en el momento de la entrevista llevaban más de 7 años de media sin trabajar con contrato, y un tercio de ellas indicaron haber intentado conseguir trabajo en la semana previa a la realización de la entrevista. Además, alrededor de un 12% de las personas participantes no había trabajado nunca con contrato. En ninguna de estas variables se observaron diferencias significativas entre géneros.

En el momento de la entrevista, sin embargo, los hombres indicaban haber trabajado (de manera formal o informal) unos 19 años de media, de los cuales unos 12 años habían sido con contrato y/o en régimen de autónomo. Esto difiere significativamente de la situación de las mujeres, que referían haber trabajado una media de 14 años, de los cuales 9 habían desempeñado un trabajo formal.

Tabla 20. Historia y situación laboral de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n	%	n	%	n	%	
Ha trabajado en el último mes (%)	50	14,1%	35	16,9%	15	10,1%	3,272
Tipo de trabajo							0,464
Formal, con contrato	23	46,0% ²	15	42,9% ²	8	53,3% ²	
Informal, sin contrato	27	54,0% ²	20	57,1% ²	7	46,7% ²	
Meses transcurridos desde su último trabajo con contrato (Media (DT))	289	90,83 (97,649)	171	91,63 (93,029)	118	89,68 (104,376)	0,166
No ha trabajado nunca con contrato	41	11,5%	19	9,2%	22	14,9%	
Ha intentado conseguir trabajo durante la última semana (%)	115	33,2% ³	60	29,7% ³	55	38,2% ³	1,820
A lo largo de su vida, número de meses que	343	201,42 (148,670)	201	227,07 (150,791)	142	165,11 (138,178)	3,879***

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n		n		n		
ha realizado alguna actividad económica (Media (DT))							
De ese tiempo, meses que ha trabajado con contrato y/o en régimen de autónomo (Media (DT))	341	130,11 (129,174)	200	144,29 (135,180)	141	110,01 (117,704)	2,430**

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y χ^2 para variables nominales

² % sobre el total de usuarios que habían realizado alguna actividad económica en el mes previo a la entrevista

³ % sobre el total de usuarios que no realizaban ningún trabajo formal en el momento de la entrevista

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

El caso de las mujeres en recursos específicos, más de un 40% recibía el Ingreso Mínimo Vital, y un 8,1% la Renta Mínima de Inserción. Además, aproximadamente un cuarto percibía un sueldo por su trabajo. También resulta destacable que ninguna mujer hubiera ejercido la prostitución, actividades delictivas ni actividades marginales en el mes previo, así como el hecho de que tan solo una mujer hubiera ejercido la mendicidad.

En el mes previo a la entrevista, las mujeres participantes percibieron una media de ingresos en torno a los 384€.

Tabla 21. Ingresos económicos en el mes previo de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	
En el pasado mes, ha recibido algún ingreso económico procedente de... (%)		
Sueldo/trabajo	9	24,3%
Renta Mínima de Inserción (RMI)	3	8,1%
Ingreso Mínimo Vital	15	40,5%
Prestación por desempleo	1	2,7%
Pensión de jubilación	0	0,0%
Pensión de invalidez	0	0,0%
Pensión de viudedad	0	0,0%
Pensión no contributiva	2	5,4%
Otras prestaciones	0	0,0%
Familia y/o esposo/a	2	5,4%
Mendicidad	1	2,7%
Prostitución	0	0,0%
Actividades delictivas	0	0,0%
Actividad marginal	0	0,0%
Otras	4	10,8%

	n	Mujeres (n = 37)
¿Cuánto dinero recibió en total el mes pasado de todas esas fuentes? (Media (DT))	37	384,41 (288,169)

Más de un cuarto de las mujeres entrevistadas habían trabajado en el último mes, el 80% de ellas con contrato. Respecto a los datos de desempleo y búsqueda de trabajo de las mujeres atendidas en recursos específicos, aquellas que no desarrollaban ningún trabajo formal en el momento de la entrevista llevaban, de media, más de 7 años sin trabajar con contrato; y, de ellas, un tercio referían haber intentado conseguir trabajo en la última semana. Además, un 11% no había trabajado nunca con contrato.

A lo largo de su vida, las participantes indican haber trabajado una media de 16 años y medio, aunque una parte muy importante en economía sumergida (apenas 9 años con contrato o en régimen de autónomo).

Tabla 22. Historia y situación laboral de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	n	Mujeres (n = 37)
Ha trabajado en el último mes (%)	10	27,0%
Tipo de trabajo (%)		
Formal, con contrato	8	80,0% ¹
Informal, sin contrato	2	20,0% ¹
Meses transcurridos desde su último trabajo con contrato (Media (DT))	23	92,04 (104,756)
No ha trabajado nunca con contrato	4	10,8%
Ha intentado conseguir trabajo durante la última semana (%)	10	33,3% ²
A lo largo de su vida, número de meses que ha realizado alguna actividad económica (Media (DT))	36	198,31 (127,639)
De ese tiempo, meses que ha trabajado con contrato y/o en régimen de autónomo (Media (DT))	35	106,91 (91,378)

¹% sobre el total de usuarios que habían realizado alguna actividad económica en el mes previo a la entrevista

²% sobre los usuarios que no realizaban ningún trabajo formal en el momento de la entrevista

c) Conclusiones

- Los **ingresos económicos** de las personas entrevistadas eran **muy reducidos**, especialmente de aquellas en situación de calle o albergues, con una **media de 270€** mensuales.
- Además, el número de personas entrevistadas en **calle y albergues** beneficiarias de algún tipo de prestación económica era muy bajo. La fuente de ingresos más frecuente era el **Ingreso Mínimo Vital**, aunque **tan solo un 10%** de las personas entrevistadas lo recibía. Un 6% de las personas

participantes cobraba la **Renta Mínima de Inserción**, y un **9%** habían recibido un **sueldo** en el mes previo a la entrevista.

- Las **diferencias entre hombres y mujeres fueron escasas**, tan sólo en ingresos procedentes de la prostitución (aunque muy infrecuente, más frecuente en mujeres) y actividades marginales (más frecuente en varones). La cuantía de los ingresos recibidos era similar en ambos géneros.
- Esta situación difería en el caso de las **mujeres atendidas en recursos específicos**, ya que un porcentaje **cuatro veces mayor (40,5%)** recibía el **Ingreso Mínimo Vital** y alrededor de un **25%** percibían un **salario**.
- Destaca el hecho de que ninguna mujer entrevistada en recursos específicos hubiera llevado a cabo actividades marginales y/o delictivas, y tan solo una hubiese ejercido la **mendicidad** en el mes previo, en contraste con una de cada diez personas en calle y albergues.
- En lo relativo a la situación laboral, un **14%** de las personas entrevistadas **en calle y albergues había trabajado en el mes previo** a la entrevista y apenas **la mitad** de trabajos eran **con contrato**.
- En el caso de las **mujeres atendidas en recursos específicos más de una de cada cuatro habían trabajado** en el mes previo, **la mayoría de ellas con contrato (80%)**.
- **Independientemente de la situación de alojamiento y el género**, las personas que en aquel momento no desempeñaban ninguna actividad económica llevaban, de media, **más de 7 años sin tener un trabajo formal**, y alrededor de un **11% no había trabajado nunca con contrato**. Un tercio refería haber buscado trabajo la semana previa a la entrevista.
- Se observaron **diferencias entre géneros** en lo relativo a la historia laboral. Mientras que los **hombres habían trabajado** una media de **19 años** y, de ellos, **12 años** habían sido **con contrato**, las **mujeres habían trabajado 14 años** de media, y **9 de ellos con contrato**. Esto era muy **similar** en el caso de las **mujeres atendidas en recursos específicos**.

4. Relaciones sociales y familiares

Con el objetivo de conocer la naturaleza de las relaciones sociales de los participantes, se atendió a tres tipos de redes de apoyo (pareja, familia y amigos) y a los posibles sentimientos de soledad de las personas participantes. Los resultados se recogen en este apartado.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

La extensa mayoría de personas entrevistadas contaba con familia, y, además, en un 70% de los casos mantenían alguna relación con algún familiar. Un 70% de las personas entrevistadas referían tener amigos, pero solo un 23% tenía pareja en el momento de la entrevista. Sin embargo, en cuanto al sentimiento de soledad, un cuarto de las personas entrevistadas refería sentirse solas siempre, mientras alrededor de un 20% indicaba no sentirse solo/a nunca o casi nunca. Más del 75% se sentía solo/a al menos en algunas ocasiones. En ninguno de los casos se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres.

Tabla 23. Relaciones sociales de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Tiene...							
pareja	82	23,1%	41	20,1%	41	27,7%	2,776
amigos	249	70,1%	148	72,2%	101	68,2%	0,503
familia	323	91,0%	190	92,7%	133	89,9%	0,878
Tiene algún familiar con quien mantenga alguna relación de vez en cuando	229	70,9% ¹	133	70,0% ¹	96	72,2% ¹	0,211
¿Últimamente se ha sentido solo?							6,367
Nunca	68	19,2%	43	20,8%	25	16,9%	
Casi nunca	12	3,4%	8	3,9%	4	2,7%	
Algunas veces	74	20,8%	44	21,3%	30	20,3%	
Muchas veces	65	18,3%	33	16,0%	32	21,6%	
Casi siempre	43	12,1%	29	14,0%	14	9,5%	
Siempre	86	24,2%	43	20,8%	43	29,1%	
Ns/Nc	7	2,0%	7	3,4%	0	0,0%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹% sobre el total de usuarios que tienen familia

Al abordarse la percepción de apoyo social de los participantes, empleando la *Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido* (Zimet et al., 1988), no se encontraron diferencias significativas entre la impresión subjetiva de los varones y de las mujeres. Las puntuaciones en esta escala oscilan del 0 al 5, incluyendo una puntuación global y también tres subescalas sobre tres tipos diferentes de redes de apoyo: la familia, las amistades y las denominadas “personas especiales”, referidas a relaciones de pareja o sentimentales. De media, el apoyo social percibido

se encuentra en el punto medio de la escala, con excepción del ámbito sentimental, que es la escala con una puntuación más positiva.

Tabla 24. Puntuaciones en la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido y subescalas de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t
	n	Media (DT)	n	Media (DT)	n	Media (DT)	
Apoyo social general percibido	339	2,86 (1,099)	194	2,84 (1,075)	145	2,90 (1,133)	-0,476
Apoyo social percibido en el ámbito familiar	339	2,43 (1,482)	194	2,46 (1,476)	145	2,38 (1,495)	0,464
Apoyo social percibido en el ámbito de la amistad	341	2,84 (1,526)	194	2,79 (1,505)	147	2,91 (1,555)	-0,741
Apoyo social percibido en el ámbito sentimental	341	3,33 (1,396)	194	3,26 (1,350)	147	3,41 (1,454)	-0,943

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En cuanto a la situación de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, de nuevo la mayoría refería contar con familia y amigos, y además mantener alguna relación con alguno de sus familiares. En este caso, el porcentaje de mujeres que tenía pareja en el momento de la entrevista ascendía hasta un 38%, a diferencia del 23% de las personas entrevistadas en calle y albergues.

Al igual que en personas en situación de calle o alojadas en albergues, un 75% de las mujeres entrevistadas referían sentirse solas al menos algunas veces, aunque las cifras de participantes que se sentían solas “siempre” eran menores que en el grupo anterior.

Tabla 25. Relaciones sociales de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Tiene...		
pareja	14	37,8%
amigos	27	73,0%
familia	30	81,1%
Tiene algún familiar con quien mantenga alguna relación de vez en cuando	26	86,7% ¹
¿Últimamente se ha sentido solo?		
Nunca	7	18,9%
Casi nunca	2	5,4%
Algunas veces	11	29,7%
Muchas veces	4	10,8%

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Casi siempre	7	18,9%
Siempre	6	16,2%

En cuanto al apoyo social subjetivo, las mujeres entrevistadas en recursos específicos percibían más apoyo general y más apoyo en el ámbito familiar, sentimental y de amistad que las personas entrevistadas en calle y en albergues. Al igual que en ese grupo, también perciben mayor apoyo en el ámbito sentimental que en el resto, llegando casi a un 4 en una escala de 0 a 5.

Tabla 26. Puntuaciones en la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido y subescalas de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	Media (DT)
Apoyo social general percibido	35	3,24 (1,140)
Apoyo social percibido en el ámbito familiar	35	2,71 (1,630)
Apoyo social percibido en el ámbito de la amistad	36	3,13 (1,541)
Apoyo social percibido en el ámbito sentimental	36	3,88 (1,153)

c) Conclusiones

- La situación de las personas entrevistadas es **similar** en lo relativo a sus relaciones sociales, **independientemente de su género y de su situación de alojamiento**.
- La **extensa mayoría** refería contar con **familia**, y casi **tres cuartas partes**, también con **amistades**. Gran parte, además, mantenía **relación con alguno de sus familiares**, especialmente entre las mujeres atendidas en recursos específicos.
- Pese a esto, las personas en situación sin hogar entrevistadas referían sentimientos de **soledad existencial** de forma **generalizada**. Más del 75% reconocían sentirse solos/as, ya sea algunas veces, casi siempre, o siempre; con un cuarto de las personas entrevistadas en calle y albergues que indicaba sentirse solos/as siempre.
- De media, su **percepción del apoyo social** recibido era media, sin diferencias significativas entre varones y mujeres entrevistados en calle y en albergues, pero ligeramente mejor en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos. Sin embargo, en todos los casos percibían un **mayor apoyo social** por parte de sus **parejas** que por parte de sus familiares o amistades.

5. Maternidad y paternidad

En el siguiente apartado se presenta la información recogida sobre la maternidad y paternidad de las personas participantes, incluyendo variables relativas a la tutela, la situación de los hijos e hijas menores y la relación mantenida con los hijos e hijas en el momento de realización de la entrevista.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Más de la mitad de las personas entrevistadas en situación de calle o atendidas en centros de acogida y similares tenían hijos o hijas, existiendo diferencias significativas con motivo de género: la mitad de hombres eran padres, mientras que entre las mujeres la cifra aumentaba hasta el 67%. De media, las personas en situación de calle o en centros de acogida habían tenido 2 hijos/as. En cuanto a la edad de los padres y madres, las mujeres habían sido madres por primera vez a una edad significativamente menor: aproximadamente 23 años, frente a 25 en el caso de los hombres. Por otra parte, el 35% de las personas que habían sido madres o padres tenían algún hijo o hija menor de edad en el momento de la entrevista, cifra que no difería significativamente por género.

Tabla 27. Maternidad y paternidad de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n		n		n		
Tiene hijos/as (%)	203	57,2%	104	50,2%	99	66,9%	9,772**
Número de hijos/as (Media (DT))	203	2,25 (1,668)	104	2,36 (1,864)	99	2,14 (1,436)	0,915
Edad a la que tuvo su primer hijo/a (Media (DT))	201	24,24 (6,578)	102	25,41 (7,056)	99	23,04 (5,841)	2,591**
Tiene hijos/as menores de edad (%)	71	35,0% ²	33	31,7% ²	38	38,4% ²	0,892

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y X^2 para variables nominales

² % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

De las 203 personas que tenían hijos o hijas, solo 2, ambas mujeres, convivían con ellos/as en el momento de la entrevista, y en ambos casos eran mayores de edad. En el caso de los hijos o hijas menores, convivían, en la mitad de los casos, con el otro progenitor, pero el porcentaje de menores que vivían con el otro progenitor era más del doble en el caso de los varones que en el caso de las mujeres (un 76% frente a un 34%).

Además, en el 17% de los casos eran los progenitores de la persona entrevistada los que asumían el cuidado del menor y en el 16% eran otros familiares. Los casos en los que los/as menores se encontraban institucionalizados o en acogida u adopción eran menos frecuentes, aproximadamente uno de cada 10. El hecho de que los hijos o hijas conviviesen con otros

familiares que no fuesen sus abuelos, así como que se encontrasen en acogimiento eran situaciones significativamente más frecuentes entre mujeres que entre hombres.

Tabla 28. Situación de convivencia de los hijos e hijas de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Convive con alguno de sus hijos/as	2	1,0% ¹	0	0,0% ¹	2	2,0% ¹	2,062
¿Con quién viven sus hijos/as menores?							
El padre/madre del/la niño/a	38	53,5% ²	25	75,8% ²	13	34,2% ²	11,437***
Los padres del/la entrevistado/a	12	16,9% ²	4	12,1% ²	8	21,1% ²	1,220
Otros familiares	11	15,5% ²	2	6,1% ²	9	23,7% ²	4,615*
En instituciones	4	5,6% ²	1	3,0% ²	3	7,9% ²	0,883
En acogimiento	8	11,3% ²	1	3,0% ²	7	18,4% ²	4,527*
Adopción	3	4,2% ²	0	0,0% ²	3	7,9% ²	2,871
Otros	0	0,0% ²	0	0,0% ²	0	0,0% ²	-
Ns/Nc	3	4,2% ²	2	5,3% ²	1	3,0% ²	-

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

² % sobre el total de participantes que tienen hijos/as menores

En torno al 30% de las personas entrevistadas había perdido la tutela, pero la cifra en mujeres era casi el doble que entre los hombres (40% frente a 22%). En los casos de personas que tenían hijos o hijas menores en el momento de la entrevista y habían perdido su tutela, ésta había sido asumida más frecuentemente por el otro progenitor, en más de un tercio de los casos. De nuevo, se observan diferencias estadísticamente significativas por razón de género, siendo esto mucho más habitual en el caso de los padres (75%) que de las madres (17%).

Por otra parte, en aproximadamente una cuarta parte de los casos la tutela había sido asumida por la administración. También era destacable el 17% de casos en los que la tutela estaba en manos de los padres de la persona entrevistada. No se encontraron diferencias significativas entre géneros en el resto de las situaciones.

Tabla 29. Tutela de los hijos e hijas de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Ha perdido la tutela de alguno de sus hijos/as	63	31,0% ¹	23	22,1% ¹	40	40,4% ¹	7,239**
En el caso de hijos/as menores, si no mantiene la tutela, ¿quién la tiene?							
El padre/madre	13	37,1% ²	9	75,0% ²	4	17,4% ²	11,391**

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Los padres del/la entrevistado/a	6	17,1% ²	2	16,7% ²	4	17,4% ²	1,137
Otros familiares	3	8,6% ²	1	8,3% ²	2	8,7% ²	1,120
La Administración	8	22,9% ²	1	8,3% ²	7	30,4% ²	3,776
En acogimiento	4	11,4% ²	0	0,0% ²	4	17,4% ²	3,778
Adopción	3	8,6% ²	0	0,0% ²	3	13,0% ²	3,043
Otros	0	0,0% ²	0	0,0% ²	0	0,0% ²	-
Ns/Nc	2	5,7% ²	0	0,0% ²	2	8,7% ²	-

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

² % sobre el total de participantes que tienen hijos/as menores y han perdido su tutela

En cuanto a la relación actual con los hijos e hijas, algo más de la mitad refería mantener contacto con al menos alguno de ellos, siendo el más habitual el contacto telefónico (aproximadamente el 70% de los casos en los que sí que se mantenía algún tipo de contacto). Los otros dos tipos de contacto, presencial y por videollamada, eran igualmente comunes, por debajo del 40%.

El motivo principal para no mantener contacto con alguno de los hijos o hijas, indicado por un tercio de las personas, era la existencia de conflictos familiares. En segundo lugar, un 10,6% indicaba no saber dónde estaba su hijo o hija en esos momentos. El resto de motivos alegados eran minoritarios y diversos. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre géneros en lo relativo al tipo de contacto ni a las razones para no mantenerlo.

Tabla 30. Contacto habitual mantenido con sus hijos e hijas por parte de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Actualmente mantiene contacto, al menos una vez al mes, con alguno de sus hijos/as	115	56,7% ¹	53	51,0% ¹	62	62,6% ¹	2,255
Tipo de contacto habitual con ellos/as							
Presencial	44	38,3% ²	19	35,8% ²	25	40,3% ²	0,242
Videollamada	44	38,3% ²	23	43,4% ²	21	33,9% ²	1,098
Telefónico	82	71,3% ²	42	79,2% ²	40	64,5% ²	3,030
Motivo principal de no tener contacto regular con alguno de sus hijos/as							10,894
Conflicto familiar	34	32,7% ³	16	28,1% ³	18	38,3% ³	
No sabe dónde está su hijo/a	11	10,6% ³	5	8,8% ³	6	12,8% ³	
Hace mucho tiempo que no habla con él/ella y	5	4,8% ³	5	8,8% ³	0	0,0% ³	

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
ahora le da vergüenza ponerse en contacto No quiere que sepa que se encuentra en situación sin hogar	3	2,9% ³	2	3,5% ³	1	2,1% ³	
Perdió varias visitas con el centro de acogida/familia de acogida y no ha podido conseguir otra	1	1,0% ³	0	0,0% ³	1	2,1% ³	
Fue adoptado/a	4	3,8% ³	1	1,8% ³	3	6,4% ³	
Otros motivos	39	37,5% ³	22	38,6% ³	17	36,2% ³	
Ns/Nc	7	6,7% ³	6	10,5% ³	1	2,1% ³	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

² % sobre el total de participantes que mantienen contacto con sus hijos/as al menos una vez al mes

³ % sobre el total de participantes que no mantienen contacto frecuente con alguno de hijos/as

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En cuanto a las mujeres atendidas en recursos específicos, dos terceras partes eran madres, con una media de dos hijos o hijas. Habían sido madres con una media cercana a los 22 años., y un cuarto de las entrevistadas tenían hijos o hijas menores de edad en el momento de la entrevista.

Tabla 31. Maternidad de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Tiene hijos/as (%)	25	67,6%
Número de hijos/as (Media (DT))	25	2,32 (1,249)
Edad a la que tuvo su primer hijo/a (Media (DT))	25	22,20 (5,408)
Tiene hijos/as menores de edad (%)	6	24,0% ¹

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

De las 25 mujeres que habían sido madres, solo 2 (un 8%) convivían con alguno de sus hijos o hijas, que eran mayores de edad en todos los casos. Tan solo seis mujeres tenían hijos menores, que se encontraban en instituciones en la mitad de los casos.

Tabla 32. Situación de convivencia de los hijos e hijas de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Convive con alguno de sus hijos/as	2	8,0% ¹
¿Con quién viven sus hijos/as menores?		
El padre/madre del/la niño/a	1	16,7% ²
Los padres del/la entrevistado/a	0	0,0% ²
Otros familiares	2	33,3% ²
En instituciones	3	50,0% ²
En acogimiento	0	0,0% ²
Adopción	0	0,0% ²
Otros	0	0,0% ²

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

² % sobre el total de participantes que tienen hijos/as menores

Por otra parte, de las 25 mujeres que tenían hijos o hijas, 7 habían perdido la tutela (casi un 30%), y en tres casos los hijos o hijas eran menores en el momento de la entrevista. En dichos tres casos esta tutela había sido asumida por la Administración.

Tabla 33. Tutela de los hijos e hijas de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Ha perdido la tutela de alguno de sus hijos/as	7	28,0% ¹
En el caso de hijos/as menores, si no mantiene la tutela, ¿quién la tiene?		
El padre/madre	0	0,0%
Los padres del/la entrevistado/a	0	0,0%
Otros familiares	0	0,0%
La Administración	3	100%
En acogimiento	0	0,0%
Adopción	0	0,0%
Otros	0	0,0%
Ns/Nc	0	0,0%

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

² % sobre el total de participantes que tienen hijos/as menores y han perdido su tutela

En cuanto a la relación actual con los hijos e hijas, más de tres cuartas partes de las mujeres entrevistadas referían mantener contacto habitual con ellos/as, en más del 60% de los casos telefónico y/o presencial.

Entre quienes no mantenían contacto con alguno de sus hijos o hijas, casi un 30% indicaba que se debía a conflictos familiares, y el 14% lo relacionaba con el hecho de que hubiese sido adoptado o adoptada por una familia.

Tabla 34. Contacto habitual mantenido con sus hijos e hijas por parte de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Actualmente mantiene contacto, al menos una vez al mes, con alguno de sus hijos/as	19	76,0% ¹
Tipo de contacto habitual con ellos/as		
Presencial	12	63,2% ²
Videollamada	9	47,4% ²
Telefónico	13	68,4% ²
Motivo principal de no tener contacto regular con alguno de sus hijos/as		
Conflicto familiar	2	28,6% ³
No sabe dónde está su hijo/a	0	0,0% ³
Hace mucho tiempo que no habla con él/ella y ahora le da vergüenza ponerse en contacto	0	0,0% ³
No quiere que sepa que se encuentra en situación sin hogar	0	0,0% ³
Perdió varias visitas con el centro de acogida/familia de acogida y no ha podido conseguir otra	0	0,0% ³
Fue adoptado/a	1	14,3% ³
Otros motivos	3	42,9% ³
Ns/Nc	1	14,3% ³

¹ % sobre el total de participantes que sí tienen hijos/as

² % sobre el total de participantes que mantienen contacto con sus hijos/as al menos una vez al mes

³ % sobre el total de participantes que no mantienen contacto frecuente con alguno de sus hijos/as

c) Conclusiones

- En lo relativo a la maternidad, **la situación de las mujeres** era muy **similar**, ya se encontrasen en situación de calle y albergues o en recursos específicos.
- Sin embargo, sí que se observan **diferencias sustanciales entre varones y mujeres**.
- **Más de la mitad** de la muestra total **tenían hijos o hijas**, pero entre **mujeres** la cifra casi llegaba al **70%**, independientemente de su situación de alojamiento.
- En todos los casos, la **media** estaba levemente por encima de los **2 hijos e hijas**.
- Las **mujeres** habían sido madres por primera vez a una **edad más temprana que los varones** (23 vs 25 años de media).
- **Una tercera parte** de las personas entrevistadas en calle y albergues tenían algún **hijo o hija menor de edad** en el momento de la entrevista, pero en las **mujeres entrevistadas recursos específicos** esta cifra descendía hasta **una cuarta parte**.

- La **convivencia con hijos o hijas** era **muy minoritaria** y solo se daba entre las mujeres. En todos los casos, los hijos e hijas que convivían con sus madres eran **mayores de edad**.
- La situación más habitual era que los hijos e hijas menores **convivieran con el otro progenitor**, mucho **más común entre los hombres (76%)** que entre las **mujeres (34%)**. En un 17% de los casos eran los padres de la persona entrevistada quienes convivían con el o la menor. El hecho de que los menores convivieran **con otros familiares** era **significativamente más frecuente** entre **mujeres**, con un 24% frente al 6% de varones. El resto de situaciones se presentaban menos a menudo, aunque entre las **mujeres** también era común que sus hijos o hijas se encontrasen en **acogimiento (18%)**, **significativamente mayor** que en los hombres (3%).
- En cuanto a las **mujeres entrevistadas en recursos específicos**, solo 6 tenían hijos menores, por lo que la información es difícilmente representativa. En la **mitad de los casos**, los hijos e hijas menores se encontraban **institucionalizados**.
- En las personas entrevistadas en calle y albergues, los casos de **mujeres** que habían **perdido la tutela** de alguno de sus hijos/as en algún momento (**40%**) casi **duplicaban** a los **varones (22%)**. En más de un tercio de los casos, la **tutela** había recaído **sobre el otro progenitor**, lo que era **cuatro veces más frecuente entre varones** que entre mujeres. También era habitual que la tutela fuese asumida por la **Administración** (una cuarta parte de los casos), y por los **padres de la persona entrevistada** (un 17%), **sin diferencias por género**.
- Respecto a las **mujeres entrevistadas en recursos específicos**, las **pérdidas de tutela descendían** al 28% (aún mayor que en hombres), y todos los hijos menores de edad en ese momento estaban tutelados por la **Administración**.
- **Más de la mitad** de las personas participantes **afirmaban mantener contacto** con al menos alguno de ellos (**76% en las mujeres de recursos específicos**). La forma más habitual de contacto era por **vía telefónica**.
- La **principal causa para no mantener contacto** con alguno de los hijos era la existencia de **conflictos familiares**, **independientemente de la situación de alojamiento y del género**.

6. Discriminación

Con el objetivo de recoger información sobre las experiencias de discriminación sufridas por las personas en situación sin hogar, en un primer lugar se les preguntó por su percepción de discriminación con motivo de la propia situación sin hogar. En el caso de este ítem, solo se recogieron las respuestas de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares.

Frente al 30% de personas que nunca se habían sentido discriminadas por estar en situación sin hogar, el 70% restante indicaba que esto había ocurrido, al menos, en algunas ocasiones. Destaca, además, el 20% de las personas entrevistadas que afirmaron sentirse discriminadas por este motivo constantemente. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del género en este aspecto.

Tabla 35. Experiencias de discriminación por estar en situación sin hogar de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	N	%	n	%	
Desde que se encuentra viviendo sin hogar, ¿se ha sentido discriminado/a por este motivo?							6,103
Nunca	107	30,1%	65	31,4%	42	28,4%	
Algunas veces	102	28,7%	65	31,4%	37	25,0%	
Muchas veces	68	19,2%	31	15,0%	37	25,0%	
Constantemente	68	19,2%	38	18,4%	30	20,3%	
Ns/Nc	10	2,8%	8	3,9%	2	1,4%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

6.1. Discriminación anticipada

En segundo lugar, se recogió información sobre la anticipación de experiencias de discriminación en diversos ámbitos y situaciones. Concretamente, se preguntaba a las personas participantes hasta qué punto estaban de acuerdo con diversas afirmaciones relativas a experiencias de discriminación que le podrían suceder en el momento actual o en un futuro cercano en distintos ámbitos. En este caso, la discriminación anticipada no tenía que estar necesariamente motivada por la propia situación sin hogar, sino que se planteaba desde una perspectiva interseccional.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Las situaciones de discriminación más frecuentemente anticipadas por las personas en situación de calle o en centros de acogida y similares fueron las relativas a ser registrado/a, interrogado/a o detenido/a por la policía sin motivo, ser agredido/a sin motivo, y ser señalado/a, insultado/a o faltado/a al respeto en público. En estos tres casos, más de la mitad de las personas entrevistadas se mostraba “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” con la posibilidad de que

estas situaciones pudiesen ocurrir en estos momentos o en un futuro cercano. En ninguno de los siete aspectos abordados se observaron diferencias significativas entre géneros.

Tabla 36. Discriminación anticipada por parte de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

En estos momentos o en un futuro cercano...	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	N	%	n	%	
Considera que un/a médico, enfermero/a u otro/a profesional de la salud podría tratarle de forma inadecuada							2,187
Totalmente en desacuerdo	181	51,0%	107	51,7%	74	50,0%	
En desacuerdo	30	8,5%	14	6,8%	16	10,8%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	9	2,5%	5	2,4%	4	2,7%	
De acuerdo	48	13,5%	26	12,6%	22	14,9%	
Totalmente de acuerdo	69	19,4%	42	20,3%	27	18,2%	
Ns/Nc	18	5,1%	13	6,3%	5	3,4%	
Considera que podría ser tratado/a inadecuadamente por los/as profesionales de los servicios de atención social							4,556
Totalmente en desacuerdo	167	47,0%	105	50,7%	62	41,9%	
En desacuerdo	38	10,7%	20	9,7%	18	12,2%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	15	4,2%	8	3,9%	7	4,7%	
De acuerdo	50	14,1%	24	11,6%	26	17,6%	
Totalmente de acuerdo	68	19,2%	37	17,9%	31	20,9%	
Ns/Nc	17	4,8%	13	6,3%	4	2,7%	
Considera que podría ser registrado/a, interrogado/a o detenido/a por la policía o la seguridad privada sin motivo							8,285
Totalmente en desacuerdo	127	35,8%	69	33,3%	58	39,2%	
En desacuerdo	20	5,6%	8	3,9%	12	8,1%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	9	2,5%	7	3,4%	2	1,4%	
De acuerdo	57	16,1%	29	14,0%	28	18,9%	
Totalmente de acuerdo	125	35,2%	81	39,1%	44	29,7%	
Ns/Nc	17	4,8%	13	6,3%	4	2,7%	
Considera que podrían agredirle sin motivo							0,201
Totalmente en desacuerdo	101	28,5%	58	28,0%	43	29,1%	
En desacuerdo	27	7,6%	15	7,2%	12	8,1%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	6	1,7%	3	1,4%	3	2,0%	
De acuerdo	46	13,0%	27	13,0%	19	12,8%	
Totalmente de acuerdo	159	44,8%	91	44,0%	68	45,9%	
Ns/Nc	16	4,5%	13	6,3%	3	2,0%	

Considera que podrían señalarle, insultarle o faltarle al respeto en público							5,309
Totalmente en desacuerdo	91	25,6%	59	28,5%	32	21,6%	
En desacuerdo	21	5,9%	13	6,3%	8	5,4%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	11	3,1%	8	3,9%	3	2,0%	
De acuerdo	54	15,2%	28	13,5%	26	17,6%	
Totalmente de acuerdo	159	44,8%	84	40,6%	75	50,7%	
Ns/Nc	19	5,4%	15	7,2%	4	2,7%	
Considera que le costaría hacer nuevas amistades o tener una relación sentimental							7,994
Totalmente en desacuerdo	159	44,8%	98	47,3%	61	41,2%	
En desacuerdo	28	7,9%	17	8,2%	11	7,4%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	14	3,9%	11	5,3%	3	2,0%	
De acuerdo	41	11,5%	22	10,6%	19	12,8%	
Totalmente de acuerdo	95	26,8%	45	21,7%	50	33,8%	
Ns/Nc	18	5,1%	14	6,8%	4	2,7%	
Considera que podría ser tratado/a inadecuadamente en un supermercado, en el transporte público, en un bar...							0,608
Totalmente en desacuerdo	166	46,8%	97	46,9%	69	46,6%	
En desacuerdo	45	12,7%	25	12,1%	20	13,5%	
Ni de acuerdo ni desacuerdo	13	3,7%	8	3,9%	5	3,4%	
De acuerdo	35	9,9%	21	10,1%	14	9,5%	
Totalmente de acuerdo	79	22,3%	43	20,8%	36	24,3%	
Ns/Nc	17	4,8%	13	6,3%	4	2,7%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, las experiencias de discriminación anticipadas con mayor frecuencia eran las referidas a ser agredida sin motivo, ser señalada, insultada o faltada al respeto en público y encontrar dificultades a la hora de hacer nuevas amistades o tener una relación sentimental. En todos los casos las mujeres entrevistadas en recursos específicos los porcentajes de personas “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo” se encontraban por debajo del 50%.

Tabla 37. Discriminación anticipada por parte de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

En estos momentos o en un futuro cercano...	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Considera que un/a médico, enfermero/a u otro/a profesional de la salud podría tratarle de forma inadecuada		
Totalmente en desacuerdo	22	59,5%
En desacuerdo	3	8,1%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	1	2,7%
De acuerdo	5	13,5%
Totalmente de acuerdo	4	10,8%
Ns/Nc	2	5,4%

En estos momentos o en un futuro cercano...	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Considera que podría ser tratada inadecuadamente por los/as profesionales de los servicios de atención social		
Totalmente en desacuerdo	16	43,2%
En desacuerdo	10	27,0%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	1	2,7%
De acuerdo	5	13,5%
Totalmente de acuerdo	4	10,8%
Ns/Nc	1	2,7%
Considera que podría ser registrada, interrogada o detenida por la policía o la seguridad privada sin motivo		
Totalmente en desacuerdo	18	48,6%
En desacuerdo	6	16,2%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	3	8,1%
De acuerdo	3	8,1%
Totalmente de acuerdo	5	13,5%
Ns/Nc	2	5,4%
Considera que podrían agredirle sin motivo		
Totalmente en desacuerdo	14	37,5%
En desacuerdo	7	18,9%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	1	2,7%
De acuerdo	8	21,6%
Totalmente de acuerdo	6	16,2%
Ns/Nc	1	2,7%
Considera que podrían señalarle, insultarle o faltarle al respeto en público		
Totalmente en desacuerdo	12	32,4%
En desacuerdo	7	18,9%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	1	2,7%
De acuerdo	7	18,9%
Totalmente de acuerdo	8	21,4%
Ns/Nc	2	5,4%
Considera que le costaría hacer nuevas amistades o tener una relación sentimental		
Totalmente en desacuerdo	10	27,0%
En desacuerdo	6	16,2%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	1	2,7%
De acuerdo	5	13,5%
Totalmente de acuerdo	13	35,1%
Ns/Nc	2	5,4%
Considera que podría ser tratada inadecuadamente en un supermercado, en el transporte público, en un bar...		
Totalmente en desacuerdo	19	51,4%
En desacuerdo	10	27,0%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	0	0,0%
De acuerdo	4	10,8%
Totalmente de acuerdo	2	5,4%
Ns/Nc	2	5,4%

6.2. Trato diario inadecuado

Dentro del estudio de las experiencias de discriminación de las personas en situación sin hogar, también se recogieron datos sobre situaciones de trato inadecuado en el día a día, diferenciando entre actuales (ocurridas en el último año) y pasadas, especificando si habían sucedido de forma puntual o de manera frecuente. De nuevo no se recogían exclusivamente aquellas experiencias atribuidas a la situación sin hogar, sino todas las situaciones de este tipo experimentadas.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Las situaciones de trato inadecuado identificadas más frecuentemente por las personas entrevistadas fueron las relacionadas con haber sido tratados/as con menos educación o menos respeto que otras personas y con que algunas personas se comportaran como si fuesen mejores que ellos/as. Alrededor de un 60% refería haber sufrido este tipo de experiencias, ya fuese en el pasado o actualmente, y aproximadamente el 30% informaba haber sido víctima de este tipo de experiencias muchas veces en el año previo a la realización de la entrevista. Asimismo, y aunque en menor medida, cerca de la mitad de los y las participantes indicaban haber recibido insultos, haber sido amenazados/as o acosados/as y haber sido vigilados/as en el interior de algún establecimiento.

En algunos casos, las vivencias de trato inadecuado diferían según el género. Mientras que significativamente más hombres reportaban el hecho de que terceras personas se comportasen como si tuvieran miedo de ellos, las mujeres identificaban significativamente más trato injusto en lo referido a recibir insultos y ser amenazadas y acosadas. En ambos casos, el porcentaje de mujeres que habían sufrido estas experiencias en el último año duplicaba al porcentaje de hombres.

Tabla 38. Trato diario inadecuado recibido por las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

En su vida diaria, ¿con qué frecuencia le ha sucedido lo siguiente?	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Le han tratado con menos educación y/o menos respeto que a otras personas							7,591
Nunca	128	36,1%	77	37,2%	51	34,5%	
Sí, pero no en el último año	46	13,0%	33	15,9%	13	8,8%	
Sí, una o dos veces en el último año	65	18,3%	36	17,4%	29	19,6%	
Sí, muchas veces en el último año	99	27,9%	48	23,2%	51	34,5%	
Ns/Nc	17	4,8%	13	6,3%	4	2,7%	

En su vida diaria, ¿con qué frecuencia le ha sucedido lo siguiente?	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Se han comportado como si tuviesen miedo de usted							8,659*
Nunca	198	55,8%	104	50,2%	94	63,5%	
Sí, pero no en el último año	34	9,6%	27	13,0%	7	4,7%	
Sí, una o dos veces en el último año	45	12,7%	26	12,6%	19	12,8%	
Sí, muchas veces en el último año	58	16,3%	34	16,4%	24	16,2%	
Ns/Nc	20	5,6%	16	7,7%	4	2,7%	
Han actuado como si pensasen que usted no es honrado/a							7,732
Nunca	169	47,6%	91	44,0%	78	52,7%	
Sí, pero no en el último año	31	8,7%	25	12,1%	6	4,1%	
Sí, una o dos veces en el último año	65	18,3%	37	17,9%	28	18,9%	
Sí, muchas veces en el último año	68	19,2%	39	18,8%	29	19,6%	
Ns/Nc	22	6,2%	15	7,2%	7	4,7%	
Se han dirigido a usted utilizando apodos peyorativos o insultos							10,033*
Nunca	161	45,4%	100	48,3%	61	41,2%	
Sí, pero no en el último año	45	12,7%	28	13,5%	17	11,5%	
Sí, una o dos veces en el último año	55	15,5%	35	16,9%	20	13,5%	
Sí, muchas veces en el último año	82	23,1%	35	16,9%	47	31,8%	
Ns/Nc	12	3,4%	9	4,3%	3	2,0%	
Le han tratado como si pensasen que usted es menos inteligente o menos capaz que otras personas							3,877
Nunca	167	47,0%	100	48,3%	67	45,3%	
Sí, pero no en el último año	37	10,4%	25	12,1%	12	8,1%	
Sí, una o dos veces en el último año	61	17,2%	31	15,0%	30	20,3%	
Sí, muchas veces en el último año	71	20,0%	37	17,9%	34	23,0%	
Ns/Nc	19	5,4%	14	6,8%	5	3,4%	
Le han amenazado o acosado							16,420***
Nunca	164	46,2%	108	52,2%	56	37,8%	
Sí, pero no en el último año	58	16,3%	33	15,9%	25	16,5%	
Sí, una o dos veces en el último año	63	17,7%	36	17,4%	27	18,2%	
Sí, muchas veces en el último año	57	16,1%	20	9,7%	37	25,0%	
Ns/Nc	13	3,7%	10	4,8%	3	2,0%	

En su vida diaria, ¿con qué frecuencia le ha sucedido lo siguiente?	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Le han vigilado cuando estaba en el interior de una tienda							7,779
Nunca	159	44,8%	84	40,6%	75	50,7%	
Sí, pero no en el último año	31	8,7%	16	7,7%	15	10,1%	
Sí, una o dos veces en el último año	59	16,6%	43	20,8%	16	10,8%	
Sí, muchas veces en el último año	90	25,4%	54	26,1%	36	24,3%	
Ns/Nc	16	4,5%	10	4,8%	6	4,1%	
Se han comportado como si fuesen mejores que usted							4,246
Nunca	103	29,0%	67	32,4%	36	24,3%	
Sí, pero no en el último año	42	11,8%	23	11,1%	19	12,8%	
Sí, una o dos veces en el último año	73	20,6%	42	20,3%	31	20,9%	
Sí, muchas veces en el último año	111	31,3%	57	27,5%	54	36,5%	
Ns/Nc	26	7,3%	18	8,7%	8	5,4%	
Le han dicho cómo debería pensar y actuar, o le han dicho que debería parecerse más al resto de personas							1,543
Nunca	178	50,1%	103	49,8%	75	50,7%	
Sí, pero no en el último año	39	11,0%	25	12,1%	14	9,5%	
Sí, una o dos veces en el último año	47	13,2%	28	13,5%	19	12,8%	
Sí, muchas veces en el último año	67	18,9%	35	16,9%	32	21,6%	
Ns/Nc	24	6,8%	16	7,7%	8	5,4%	
Le han atendido en restaurantes o tiendas de forma menos adecuada que a otras personas							0,598
Nunca	246	69,3%	144	69,6%	102	68,9%	
Sí, pero no en el último año	16	4,5%	10	4,8%	6	4,1%	
Sí, una o dos veces en el último año	34	9,6%	18	8,7%	16	10,8%	
Sí, muchas veces en el último año	43	12,1%	24	11,6%	19	12,8%	
Ns/Nc	16	4,5%	11	5,3%	5	3,4%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En este caso, las situaciones de trato inadecuado reportadas más a menudo coincidían con las identificadas por personas entrevistadas en calle y albergues (haber sido tratadas con menos educación o respeto y que terceras personas se comportaran como si fuesen mejores que ellas, seguidas por haber recibido insultos). También destacaba haber sido tratadas como si pensasen que eran menos inteligentes o menos capaces que el resto. En todos los casos, más de la mitad de las personas participantes refería haber sufrido este tipo de trato, ya fuese en el último año o a lo largo de su vida.

Tabla 39. Trato diario inadecuado recibido por las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

En su vida diaria, ¿con qué frecuencia le ha sucedido lo siguiente?	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Le han tratado con menos educación y/o menos respeto que a otras personas		
Nunca	11	29,7%
Sí, pero no en el último año	17	45,9%
Sí, una o dos veces en el último año	4	10,8%
Sí, muchas veces en el último año	3	8,1%
Ns/Nc	2	5,4%
Se han comportado como si tuviesen miedo de usted		
Nunca	26	70,3%
Sí, pero no en el último año	4	10,8%
Sí, una o dos veces en el último año	3	8,1%
Sí, muchas veces en el último año	2	5,4%
Ns/Nc	2	5,4%
Han actuado como si pensasen que usted no es honrado/a		
Nunca	19	51,4%
Sí, pero no en el último año	6	16,2%
Sí, una o dos veces en el último año	4	10,8%
Sí, muchas veces en el último año	6	16,2%
Ns/Nc	2	5,4%
Se han dirigido a usted utilizando apodos peyorativos o insultos		
Nunca	15	40,5%
Sí, pero no en el último año	9	24,3%
Sí, una o dos veces en el último año	3	8,1%
Sí, muchas veces en el último año	8	21,6%
Ns/Nc	2	5,4%
Le han tratado como si pensasen que usted es menos inteligente o menos capaz que otras personas		
Nunca	14	37,8%
Sí, pero no en el último año	11	29,7%
Sí, una o dos veces en el último año	2	5,4%
Sí, muchas veces en el último año	7	18,9%
Ns/Nc	3	8,1%
Le han amenazado o acosado		
Nunca	17	45,9%
Sí, pero no en el último año	10	27,0%
Sí, una o dos veces en el último año	5	13,5%
Sí, muchas veces en el último año	3	8,1%
Ns/Nc	2	5,4%
Le han vigilado cuando estaba en el interior de una tienda		
Nunca	18	48,6%
Sí, pero no en el último año	5	13,5%
Sí, una o dos veces en el último año	2	5,4%
Sí, muchas veces en el último año	10	27,0%
Ns/Nc	2	5,4%

En su vida diaria, ¿con qué frecuencia le ha sucedido lo siguiente?	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Se han comportado como si fuesen mejores que usted		
Nunca	10	27,0%
Sí, pero no en el último año	6	16,2%
Sí, una o dos veces en el último año	4	10,8%
Sí, muchas veces en el último año	13	35,1%
Ns/Nc	4	10,8%
Le han dicho cómo debería pensar y actuar, o le han dicho que debería parecerse más al resto de personas		
Nunca	21	50,1%
Sí, pero no en el último año	4	11,0%
Sí, una o dos veces en el último año	5	13,2%
Sí, muchas veces en el último año	5	18,9%
Ns/Nc	2	6,8%
Le han atendido en restaurantes o tiendas de forma menos adecuada que a otras personas		
Nunca	24	64,9%
Sí, pero no en el último año	4	10,8%
Sí, una o dos veces en el último año	2	5,4%
Sí, muchas veces en el último año	4	10,8%
Ns/Nc	3	8,1%

6.3. Discriminación grave a lo largo de la vida

Por último, se recogieron datos sobre situaciones de discriminación grave sufridas a lo largo de la vida y en diversos contextos, de nuevo desde una perspectiva interseccional y no necesariamente motivada únicamente por la propia situación sin hogar.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Casi tres cuartos de las personas entrevistadas habían sufrido robos o les habían deteriorado sus pertenencias, y más de la mitad habían sido registradas, interrogadas o detenidas por la policía sin motivo, habían sido amenazadas con ser agredidas sin motivo o habían sido agredidas sin motivo.

Se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres en los ítems referidos a que un/a sanitario/a se haya negado a atenderles, haber sido injustamente desalojado/a de su vivienda, que los vecinos les hubieran hecho la vida difícil, que les hubieran hecho participar en actividades sexuales sin que quisieran, haber recibido amenazas de agresión y haber sido agredidos/as sin motivo. En todos ellos, fueron las mujeres quienes reportaban estos incidentes en mayor medida.

Respecto a las experiencias de discriminación, casi tres cuartas partes de las personas entrevistadas reconocían haberse sentido tratadas injustamente a lo largo de su vida. Las mujeres, además, referían sentirse tratadas de forma injusta significativamente más que los hombres. No había una tendencia clara en cuanto a la forma de gestionar este tipo de situaciones, ya que aproximadamente la mitad señalaba que se tomaban estas experiencias como una circunstancia de vida, mientras que la otra mitad intentaba hacer algo al respecto.

Asimismo, cerca de la mitad compartía estas vivencias con otras personas, y la mitad restante tendía a guardárselo para sí mismos. En la comparación por género, sin embargo, se observan diferencias estadísticamente significativas, ya que las mujeres tendían a hacer algo al respecto en situaciones de trato injusto en mayor medida que los hombres.

Tabla 40. Experiencias de discriminación grave sufridas por las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Alguna vez un sanitario se ha negado a atenderle injustamente	77	21,7%	36	17,4%	41	27,7%	4,681*
Alguna vez ha sido injustamente despedido/a de un trabajo o ha sido injustamente rechazado/a de un trabajo para el que le habían seleccionado	122	34,4%	72	34,8%	50	33,8%	0,205
Alguna vez ha sido injustamente desalojado/a de su vivienda o le han denegado/a una vivienda por motivos injustos	106	29,9%	46	22,2%	60	40,5%	12,379***
Alguna vez ha sido registrado/a, interrogado/a o detenido/a por la policía sin motivo	201	56,6%	120	58,0%	81	54,7%	0,485
Alguna vez le han impedido injustamente abrir una cuenta bancaria, cobrar un cheque o acceder a un préstamo	60	16,9%	35	16,9%	25	16,9%	0,012
Alguna vez ha sido tratado/a de forma inadecuada en tiendas, supermercados, transporte público...	118	33,2%	70	33,8%	48	32,4%	0,689
Alguna vez ha sido tratado/a de una forma inadecuada en servicios de atención (albergues, comedores sociales, servicios sociales...)	111	31,3%	58	28,0%	53	35,8%	2,189
Alguna vez ha vivido en un vecindario donde los vecinos le han hecho la vida difícil	85	23,9%	40	19,3%	45	30,4%	5,443*
Alguna vez ha perdido una relación cercana (Ej. Familia, amigos) por motivos injustos o por ser usted quién es	158	44,5%	88	42,5%	70	47,3%	0,327

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
En alguna ocasión le han arrebatado o deteriorado sus pertenencias	257	72,4%	145	70,0%	112	75,7%	2,282
Alguna vez ha sido amenazado con ser agredido sin motivo	181	51,0%	92	44,4%	89	60,1%	8,723**
Alguna vez le han agredido (Ej. Escupido, arrojado cosas, pegado, empujado, agarrado, golpeado...) sin motivo	172	48,5%	81	39,1%	91	61,5%	17,768***
Alguna vez le han hecho participar en actividades sexuales sin que usted quisiera	50	14,1%	9	4,3%	41	27,7%	38,407***
Alguna vez fue expulsado de la escuela sin motivo	34	9,6%	21	10,1%	13	8,8%	0,236
En alguna ocasión se ha sentido tratado de manera injusta	261	73,5%	142	68,6%	119	80,4%	5,228*
En caso afirmativo, usted normalmente...							3,898*
Lo toma como una circunstancia de vida	131	50,2% ¹	78	49,7% ¹	53	44,5% ¹	
Trata de hacer algo al respecto	113	43,3% ¹	53	33,8% ¹	60	50,4% ¹	
Ns/nc	39	14,9% ¹	26	16,6% ¹	13	10,9% ¹	
Si ha sido tratada injustamente, usted normalmente...							0,228
Habla acerca de esto con otras personas	118	45,2% ¹	66	42,0% ¹	52	43,7% ¹	
Se lo guarda para sí misma	136	52,1% ¹	72	45,9% ¹	64	53,8% ¹	
Ns/Nc	29	11,1% ¹	19	12,1% ¹	10	8,4% ¹	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de participantes que se han sentido tratados de manera injusta en alguna ocasión

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

De forma similar a personas entrevistadas en calle y albergues, casi tres cuartos de las mujeres atendidas en recursos específicos habían sufrido robos o deterioro de sus pertenencias. También más de la mitad habían sido amenazadas con ser agredidas o habían sido agredidas sin motivo. Además, destaca, a diferencia de las personas en situación de calle o alojadas en albergues, el elevado porcentaje de mujeres (46%) que refiere haber perdido alguna relación cercana por motivos injustos o por quienes son.

En torno al 65% de las mujeres entrevistadas refirieron haber sido tratadas de forma injusta a lo largo de sus vidas y, aunque las diferencias fueron muy reducidas, tendían en mayor medida a tomarlo como una circunstancia de la vida y guardárselo para sí mismas.

Tabla 41. Experiencias de discriminación grave sufridas por las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Alguna vez un sanitario se ha negado a atenderle injustamente	10	27,0%
Alguna vez ha sido injustamente despedido de un trabajo o ha sido injustamente rechazada de un trabajo para el que le habían seleccionado	13	35,1%
Alguna vez ha sido injustamente desalojado de su vivienda o le han denegado una vivienda por motivos injustos	14	37,8%
Alguna vez ha sido registrado, interrogado o detenido por la policía sin motivo	9	24,3%
Alguna vez le han impedido injustamente abrir una cuenta bancaria, cobrar un cheque o acceder a un préstamo	4	10,8%
Alguna vez ha sido tratado de forma inadecuada en tiendas, supermercados, transporte público...	11	29,7%
Alguna vez ha sido tratado de una forma inadecuada en servicios de atención (albergues, comedores sociales, servicios sociales...)	11	29,7%
Alguna vez ha vivido en un vecindario donde los vecinos le han hecho la vida difícil	10	27,0%
Alguna vez ha perdido una relación cercana (Ej. Familia, amigos) por motivos injustos o por ser usted quién es	17	45,9%
En alguna ocasión le han arrebatado o deteriorado sus pertenencias	26	70,3%
Alguna vez ha sido amenazado con ser agredido sin motivo	21	56,8%
Alguna vez le han agredido (Ej. Escupido, arrojado cosas, pegado, empujado, agarrado, golpeado...) sin motivo	22	59,5%
Alguna vez le han hecho participar en actividades sexuales sin que usted quisiera	13	35,1%
Alguna vez fue expulsado de la escuela sin motivo	1	2,7%
En alguna ocasión se ha sentido tratado de manera injusta	24	64,9%
En caso afirmativo, usted normalmente...		
Lo toma como una circunstancia de vida	13	54,2% ¹
Trata de hacer algo al respecto	10	41,7% ¹
Ns/nc	2	8,3% ¹
Si ha sido tratada injustamente, usted normalmente...		
Habla acerca de esto con otras personas	10	41,7% ¹
Se lo guarda para sí misma	13	54,2% ¹
Ns/Nc	2	8,3% ¹

¹ % sobre el total de participantes que se han sentido tratados de manera injusta en alguna ocasión

c) Conclusiones

- Las **experiencias de discriminación de todo tipo** son **altamente frecuentes** entre todas las personas en situación sin hogar, aunque en el caso de las **personas entrevistadas en calle y albergues** las cifras tendían a ser **mayores**.
- En cuanto a sufrir **discriminación específicamente por encontrarse en situación sin hogar**, una de cada siete de las personas entrevistadas en calle

y albergues indicaba haberse sentido discriminadas por este motivo **al menos en algunas ocasiones**, y **dos de cada diez** reportaba sentirse así **constantemente**.

- Asimismo, también era frecuente la **anticipación de trato discriminatorio** en diversos ámbitos, **similar en ambos géneros**. **Más de la mitad** de las personas entrevistadas en **calle o albergues** consideraba que en un futuro cercano **podrían ser registrados, interrogados o detenidos por la policía sin motivo**, así como **agredidos o insultados** en público, también sin motivo.
- En líneas generales, las **mujeres atendidas en recursos específicos anticipaban menos discriminación**, de cualquier índole y en cualquier contexto, que las personas en situación de calle o en albergues. Entre estas mujeres, aunque los porcentajes no llegaban a suponer la mitad de la muestra, también era frecuente anticipar **agresiones y amenazas de agresión**, así como **dificultades a la hora de entablar amistades o relaciones sentimentales**.
- Destaca por su frecuencia el **trato inadecuado en la vida cotidiana**, especialmente las situaciones relativas a **ser tratados con menos educación o menos respeto**, ser tratados **como si fueran inferiores al resto**, y **recibir insultos**. Alrededor de **la mitad** de las personas entrevistadas, tanto en situación de calle y en albergues como en recursos específicos, informaba de este tipo de experiencias.
- Además, era común haber sufrido **amenazas o acoso** y haber sido **vigilados dentro de establecimientos** (en el caso de las personas entrevistadas en calle y albergues) y haber sido **tratadas de forma inferior**, como si fueran menos inteligentes o menos capaces (en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos).
- Las experiencias de los varones y de las mujeres participantes diferían en alguna medida: **significativamente más hombres** reportaban que las personas **se comportaban como si tuvieran miedo de ellos**, pero **significativamente más mujeres** referían **insultos, amenazas y acoso**, en un porcentaje que **duplicaba al de los hombres**. No obstante, las **mujeres atendidas en recursos específicos** reportaban este tipo de trato discriminatorio con **mucha menos frecuencia que las mujeres entrevistadas en calle y albergues**.
- Respecto a **experiencias de discriminación grave** a lo largo de la vida, la situación más frecuente era el **robo o deterioro de pertenencias**, reportado por **casi tres cuartas partes**, independientemente del recurso donde hubiesen sido entrevistadas. Además, alrededor de **la mitad** informaba de **amenazas de agresión o agresiones sin motivo**. En el caso de las personas

en **situación de calle o alojadas en albergues**, también destacaba el **trato injusto por parte de la policía**, mientras que en las **mujeres de recursos específicos** destacaba por su elevada frecuencia la **pérdida de relaciones cercanas por motivos injustos**.

- De forma específica, las **mujeres** se habían encontrado significativamente más expuestas a situaciones de discriminación relacionadas con que **profesionales de la salud les negaran atención, ser desalojadas** o que se les denegase una vivienda injustamente, y sufrir **abusos sexuales, amenazas de agresión y agresiones**.
- Por último, **casi tres cuartas partes** del total reportaban **haberse sentido tratadas de forma injusta** en algún momento de su vida, **en mayor medida en el caso de las mujeres** entrevistadas en **calle y albergues**. El número de personas que optaban por aceptar la situación era similar al de personas que intentaban hacer algo al respecto, aunque las mujeres eran más proclives a actuar en este tipo de situaciones que los hombres. En la misma línea, aproximadamente la mitad de las personas entrevistadas compartía este tipo de experiencias con otras personas, mientras que la otra mitad se lo guardaba para sí mismos.

7. Autoestigma

En el presente apartado, se recabó información sobre el estigma interiorizado o autoestigma de las personas en situación sin hogar, consecuencia del proceso de asimilación del estigma social relacionado con el propio sinhogarismo. Para ello, se presentó a las personas entrevistadas un listado de afirmaciones (adaptación a partir del *Internalized Stigma of Mental Illness; ISMI*, Ritsher et al, 2003) y se preguntó por su grado de acuerdo o desacuerdo con ellas, de forma que estar más de acuerdo reflejaba un mayor nivel de estigma interiorizado.

En este caso sólo se recogieron las respuestas de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares, ya que en muchas ocasiones las participantes entrevistadas en recursos específicos entendían que no se encontraban en situación sin hogar.

En primer lugar, cabe destacar que al menos un tercio de las personas entrevistadas se mostraron algo de acuerdo o muy de acuerdo con prácticamente la totalidad de los enunciados. El mayor consenso, en torno al 50%, se observa en las afirmaciones “La gente me discrimina porque estoy en situación sin hogar”, “Estoy decepcionado/a conmigo mismo por estar en situación sin hogar”, “No me relaciono tanto como solía porque mi situación sin hogar podría generar rechazo”, “Estar en situación sin hogar ha echado a perder mi vida” y “Algunas personas piensan que no puedo lograr mucho en la vida porque estoy en situación sin hogar”.

Como se recoge en la tabla siguiente, se encontraron diferencias significativas por razón de género en los enunciados “La gente a menudo tiene una actitud paternalista conmigo solo porque estoy en situación sin hogar”, y “La gente me ignora o me toma menos en serio solo porque estoy en situación sin hogar”. En ambos casos, el porcentaje de mujeres de acuerdo con estas afirmaciones superaba el 50%, mientras que en hombres apenas llegaba al 37%.

Tabla 42. Estigma interiorizado por las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Me siento fuera de lugar en el mundo por estar en situación sin hogar							5,205
Muy en desacuerdo	113	31,8%	71	34,3%	42	28,4%	
Algo en desacuerdo	31	8,7%	20	9,7%	11	7,4%	
Algo de acuerdo	65	18,3%	37	17,9%	28	18,9%	
Muy de acuerdo	116	32,7%	57	27,5%	59	39,9%	
Ns/Nc	30	8,5%	22	10,6%	8	5,4%	
Las personas en situación sin hogar tienden a ser violentas							0,436
Muy en desacuerdo	113	31,8%	65	31,4%	48	32,4%	
Algo en desacuerdo	48	13,5%	25	12,1%	23	15,5%	
Algo de acuerdo	94	26,5%	53	25,6%	41	27,7%	
Muy de acuerdo	70	19,7%	40	19,3%	30	20,3%	
Ns/Nc	30	8,5%	24	11,6%	6	4,1%	

	PsSH		H		M		χ^2
	(n = 355)		(n = 207)		(n = 148)		
	n	%	n	%	n	%	
La gente me discrimina porque estoy en situación sin hogar							1,470
Muy en desacuerdo	85	23,9%	53	25,6%	32	21,6%	
Algo en desacuerdo	38	10,7%	22	10,6%	16	10,8%	
Algo de acuerdo	78	22,0%	42	20,3%	36	24,3%	
Muy de acuerdo	123	34,6%	68	32,9%	55	37,2%	
Ns/Nc	31	8,7%	22	10,6%	9	6,1%	
Evito relacionarme con personas que tienen hogar para evitar el rechazo							0,530
Muy en desacuerdo	194	54,6%	112	54,1%	82	55,4%	
Algo en desacuerdo	30	8,5%	17	8,2%	13	8,8%	
Algo de acuerdo	35	9,9%	18	8,7%	17	11,5%	
Muy de acuerdo	67	18,9%	37	17,9%	30	20,3%	
Ns/Nc	29	8,2%	23	11,1%	6	4,1%	
Estoy avergonzado/a de estar en situación sin hogar							2,143
Muy en desacuerdo	135	38,0%	83	40,1%	52	35,1%	
Algo en desacuerdo	36	10,1%	18	8,7%	18	12,2%	
Algo de acuerdo	44	12,4%	25	12,1%	19	12,8%	
Muy de acuerdo	114	32,1%	62	30,0%	52	35,1%	
Ns/Nc	26	7,3%	19	9,2%	7	4,7%	
Me siento inferior a las personas que tienen hogar							4,699
Muy en desacuerdo	177	49,9%	109	52,7%	68	45,9%	
Algo en desacuerdo	31	8,7%	18	8,7%	13	8,8%	
Algo de acuerdo	45	12,7%	21	10,1%	24	16,2%	
Muy de acuerdo	75	21,1%	38	18,4%	37	25,0%	
Ns/Nc	27	7,6%	21	10,1%	6	4,1%	
No me relaciono tanto como solía porque mi situación sin hogar podría generar rechazo							1,971
Muy en desacuerdo	136	38,3%	79	38,2%	57	38,5%	
Algo en desacuerdo	24	6,8%	16	7,7%	8	5,4%	
Algo de acuerdo	63	17,7%	32	15,5%	31	20,9%	
Muy de acuerdo	104	29,3%	59	28,5%	45	30,4%	
Ns/Nc	28	7,9%	21	10,1%	7	4,7%	
No me relaciono tanto como solía porque me avergüenzo de mi situación sin hogar							7,216
Muy en desacuerdo	153	43,1%	93	44,9%	60	40,5%	
Algo en desacuerdo	28	7,9%	20	9,7%	8	5,4%	
Algo de acuerdo	61	17,2%	28	13,5%	33	22,3%	
Muy de acuerdo	83	23,4%	43	20,8%	40	27,0%	
Ns/Nc	30	8,5%	23	11,1%	7	4,7%	
La imagen negativa sobre las personas sin hogar me mantiene aislado/a del mundo "normal"							0,098
Muy en desacuerdo	151	42,5%	86	41,6%	65	43,9%	
Algo en desacuerdo	35	9,9%	19	9,2%	16	10,8%	
Algo de acuerdo	54	15,2%	31	15,0%	23	15,5%	
Muy de acuerdo	83	23,4%	47	22,7%	36	24,3%	
Ns/Nc	32	9,0%	24	11,6%	8	5,4%	

	PsSH		H		M		χ^2
	(n = 355)		(n = 207)		(n = 148)		
	n	%	n	%	n	%	
Estar entre personas con hogar me hace sentir fuera de lugar o inadecuado/a							4,273
Muy en desacuerdo	165	46,5%	98	47,3%	67	45,3%	
Algo en desacuerdo	33	9,3%	16	7,7%	17	11,5%	
Algo de acuerdo	51	14,4%	23	11,1%	28	18,9%	
Muy de acuerdo	71	20,0%	42	20,3%	29	19,6%	
Ns/Nc	35	9,9%	28	13,5%	7	4,7%	
La gente a menudo tiene una actitud paternalista conmigo solo porque estoy en situación sin hogar							9,862*
Muy en desacuerdo	128	36,1%	80	38,7%	48	32,4%	
Algo en desacuerdo	31	8,7%	18	8,7%	13	8,8%	
Algo de acuerdo	92	25,9%	53	25,6%	39	26,4%	
Muy de acuerdo	62	17,5%	24	11,6%	38	25,7%	
Ns/Nc	42	11,8%	32	15,5%	10	6,8%	
Estoy decepcionado/a conmigo mismo por estar en situación sin hogar							2,904
Muy en desacuerdo	130	36,6%	79	38,2%	51	34,5%	
Algo en desacuerdo	22	6,2%	14	6,8%	8	5,4%	
Algo de acuerdo	63	17,7%	31	15,0%	32	21,6%	
Muy de acuerdo	113	31,8%	62	30,0%	51	34,5%	
Ns/Nc	27	7,6%	21	10,1%	6	4,1%	
Estar en situación sin hogar ha echado a perder mi vida							5,327
Muy en desacuerdo	126	35,5%	78	37,7%	48	32,4%	
Algo en desacuerdo	30	8,5%	20	9,7%	10	6,8%	
Algo de acuerdo	61	17,2%	33	15,9%	28	18,9%	
Muy de acuerdo	108	30,4%	53	25,6%	55	37,2%	
Ns/Nc	30	8,5%	23	11,1%	7	4,7%	
La gente puede saber que estoy en situación sin hogar por mi aspecto							3,759
Muy en desacuerdo	188	53,0%	101	48,8%	87	58,8%	
Algo en desacuerdo	31	8,7%	17	8,2%	14	9,5%	
Algo de acuerdo	45	12,7%	29	14,0%	16	10,8%	
Muy de acuerdo	56	15,8%	37	17,9%	19	12,8%	
Ns/Nc	35	9,9%	23	11,1%	12	8,1%	
Me mantengo apartada de situaciones sociales con el fin de no avergonzar a mi familia o amigos							5,439
Muy en desacuerdo	191	53,8%	113	54,6%	78	52,7%	
Algo en desacuerdo	23	6,5%	14	6,8%	9	6,1%	
Algo de acuerdo	38	10,7%	15	7,3%	23	15,5%	
Muy de acuerdo	68	19,2%	36	17,4%	32	21,6%	
Ns/Nc	35	9,9%	29	14,0%	6	4,1%	
Las personas con hogar no pueden entenderme							6,046
Muy en desacuerdo	131	36,9%	83	40,1%	48	32,4%	
Algo en desacuerdo	42	11,8%	20	9,7%	22	14,9%	
Algo de acuerdo	55	15,5%	29	14,0%	26	17,6%	
Muy de acuerdo	86	24,2%	42	20,3%	44	29,7%	
Ns/Nc	41	11,5%	33	15,9%	8	5,4%	

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
La gente me ignora o me toma menos en serio solo porque estoy en situación sin hogar							7,886*
Muy en desacuerdo	129	36,3%	83	40,1%	46	31,1%	
Algo en desacuerdo	33	9,3%	21	10,1%	12	8,1%	
Algo de acuerdo	54	15,2%	24	11,6%	30	20,3%	
Muy de acuerdo	98	27,6%	51	24,6%	47	31,8%	
Ns/Nc	41	11,5%	28	13,5%	13	8,8%	
No puedo contribuir en nada a la sociedad porque estoy en situación sin hogar							3,085
Muy en desacuerdo	159	44,8%	98	47,3%	61	41,2%	
Algo en desacuerdo	37	10,4%	20	9,7%	17	11,5%	
Algo de acuerdo	38	10,7%	20	9,7%	18	12,2%	
Muy de acuerdo	90	25,4%	46	22,2%	44	29,7%	
Ns/Nc	31	8,7%	23	11,1%	8	5,4%	
Nadie estaría interesado en relacionarse conmigo porque estoy en situación sin hogar							1,569
Muy en desacuerdo	154	43,4%	89	43,0%	65	43,9%	
Algo en desacuerdo	46	13,0%	27	13,0%	19	12,8%	
Algo de acuerdo	50	14,1%	28	13,5%	22	14,9%	
Muy de acuerdo	67	18,9%	33	15,9%	34	23,0%	
Ns/Nc	38	10,7%	30	14,5%	8	5,4%	
Algunas personas piensan que no puedo lograr mucho en la vida porque estoy en situación sin hogar							0,987
Muy en desacuerdo	114	32,1%	67	32,4%	47	31,8%	
Algo en desacuerdo	26	7,3%	16	7,7%	10	6,8%	
Algo de acuerdo	63	17,7%	34	16,4%	29	19,6%	
Muy de acuerdo	106	29,9%	57	27,5%	49	33,1%	
Ns/Nc	46	13,0%	33	15,9%	13	8,8%	
La imagen sobre la situación sin hogar es aplicable a mí							0,637
Muy en desacuerdo	146	41,1%	85	41,1%	61	41,2%	
Algo en desacuerdo	29	8,2%	17	8,2%	12	8,1%	
Algo de acuerdo	63	17,7%	36	17,4%	27	18,2%	
Muy de acuerdo	72	20,3%	38	18,4%	34	23,0%	
Ns/Nc	45	12,7%	31	15,0%	14	9,5%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

a) Conclusiones

- Al menos **una de cada tres personas** entrevistadas en calle o albergues se mostró **algo de acuerdo o muy de acuerdo** con prácticamente todas las afirmaciones relacionadas con el autoestigma.
- **Casi el 50%** considera que es **discriminado/a por estar en situación sin hogar** y está **decepcionado/a consigo mismo/a** por estar en dicha situación.
- **Cerca de la mitad** también afirma **relacionarse menos** que antes por la posibilidad de ser **rechazado**, piensa que la situación sin hogar **ha echado a**

perder su vida y cree que otras personas piensan que no pueden lograr mucho por estar en esta situación.

- **Más de la mitad de las mujeres** pensaban que la gente mostraba una actitud **paternalista** con ellas y que eran **ignoradas o tomadas menos en serio** por su situación, frente a un tercio de los varones.

8. Victimización y sucesos vitales estresantes

En el presente apartado se abordan los diferentes sucesos vitales estresantes padecidos por las personas en situación sin hogar entrevistadas, divididos entre aquellos sufridos durante la infancia y adolescencia y aquellos sucedidos después de la mayoría de edad. Para aquellos padecidos antes de que las personas entrevistadas alcanzasen los 18 años, se incluye la edad media a la que ocurrieron por primera vez. Asimismo, en el caso de aquellos ocurridos durante la edad adulta, se indica cuántos de ellos sucedieron mientras se encontraban en la situación sin hogar.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Durante la infancia y la adolescencia, los sucesos vitales estresantes padecidos más a menudo por las personas en situación de calle y en albergues fueron los relativos a problemas económicos en la familia de origen, problemas de violencia intrafamiliar y malos tratos, en los todos los casos sufridos por aproximadamente una tercera parte de las personas entrevistadas.

En segundo lugar, cerca del 30% había tenido conflictos graves con algún miembro de su familia, su madre había sufrido violencia de género, o alguno de sus padres había tenido problemas con el alcohol. También era destacable que una cuarta parte había sido criada por personas diferentes a sus padres, se había fugado de su hogar o, por el contrario, era alguno de sus padres quien había abandonado el hogar familiar.

El padecimiento de sucesos vitales estresantes fue similar entre varones y mujeres, con solo diferencias significativas por género en algunos casos. Las mujeres habían estado significativamente más expuestas a los sucesos relacionados con problemas de violencia en la familia, conflictos graves con algún familiar y haber sufrido abusos sexuales, tanto en general, como específicamente por parte de algún miembro de su familia.

Por último, se recogió información sobre el número de veces que las personas participantes se habían fugado de su hogar antes de los 18. La media fue 4,15 veces, sin diferencias estadísticamente significativas entre la media de los varones y la media de las mujeres.

Tabla 43. Sucesos vitales estresantes padecidos antes de los 18 años por las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

Antes de los 18 años ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	PSSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Problemas económicos importantes en su familia de origen	132	37,2%	74	37,6%	58	39,2%	0,313
Paro prolongado de algún miembro de su familia de origen	70	19,7%	36	18,8%	34	23,0%	1,577

Antes de los 18 años ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	PSSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Alguno de sus padres tuvo una enfermedad física incapacitante	79	22,3%	39	20,1%	40	27,0%	2,840
Alguno de sus padres tuvo algún problema de salud mental grave	43	12,1%	19	9,8%	24	16,2%	3,641
Alguno de sus padres tuvo problemas con el alcohol	102	28,7%	56	28,6%	46	31,1%	0,508
Alguno de sus padres tuvo problemas con las drogas	26	7,3%	17	8,7%	9	6,1%	0,633
Alguno de sus padres abandonó el hogar familiar	90	25,4%	50	25,5%	40	27,0%	0,257
Graves peleas y conflictos entre los padres	127	35,8%	72	37,5%	55	37,2%	0,032
Su madre sufrió violencia de género por parte de su pareja	102	28,7%	53	27,7%	49	33,1%	1,637
Problemas de violencia en la familia	117	33,0%	55	28,4%	62	41,9%	8,179**
Alguno de sus padres estuvo en prisión	30	8,5%	18	9,1%	12	8,1%	0,057
Conflictos graves entre usted y alguien de su familia	105	29,6%	52	26,7%	53	35,8%	4,351*
Cambios frecuentes del lugar de residencia	80	22,5%	50	25,4%	30	20,3%	0,958
Fue expulsado/a de su hogar	46	13,0%	22	11,2%	24	16,2%	2,233
Fue abandonado/a	43	12,1%	24	12,1%	19	12,8%	0,114
Se fugó del sitio en que vivía	90	25,4%	56	28,3%	34	23,0%	0,868
Sus padres se separaron o divorciaron	82	23,1%	46	23,4%	36	24,3%	0,151
Fue criado/a por personas diferentes a sus padres	92	25,9%	59	29,6%	33	22,3%	1,728
Problemas de alojamiento en la infancia	37	10,4%	21	10,6%	16	10,8%	0,035
Abandonó la escuela (antes de los 16 años)	80	22,5%	50	24,9%	30	20,3%	0,770
Fue expulsado/a de la escuela	46	13,0%	31	15,7%	15	10,1%	1,900
Malos tratos (físicos y/o psicológicos)	111	31,3%	59	29,8%	52	35,1%	1,750
Abusos sexuales	49	13,8%	18	9,1%	31	20,9%	11,075***
Por parte de un familiar	31	8,7%	8	4,1%	23	15,5%	14,987***

Antes de los 18 años ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	PSSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
	Por parte de alguien ajeno a su familia	23	6,5%	9	4,5%	14	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

Además de estos sucesos vitales estresantes padecidos antes de los 18 se recogió información sobre otros sucesos padecidos en cualquier momento de la vida. Entre estos destaca principalmente el hecho de haber padecido problemas económicos importantes, referido por un 85% de las personas entrevistadas. Además, entre el 60% y el 70% había padecido problemas graves de desempleo, había sufrido el fallecimiento de su padre y había tenido alguna enfermedad, lesión o accidente grave.

Alrededor de la mitad de las personas entrevistadas en calle y albergues habían emigrado fuera de su país, habían bebido en exceso en alguna época de su vida, habían sufrido el fallecimiento de su madre, habían sido arrestados o detenidos por algún delito, o habían sufrido violencia física. Por último, al menos una de cada tres personas entrevistadas informaba de sucesos relacionados con la separación o divorcio del cónyuge, el consumo excesivo de drogas, desarrollar trabajos que les separasen de su domicilio, padecer problemas de salud mental grave y haber estado en la cárcel, al igual que haber sido condenado o condenada por algún delito.

El padecimiento de sucesos vitales estresantes en la edad adulta difiere significativamente entre varones y mujeres, siendo estas últimas quienes han estado más expuestas a eventos adversos y victimizaciones. Las mujeres habían sufrido significativamente más separaciones de alguno de sus hijos y el fallecimiento de los mismos. También habían sufrido más problemas de salud mental grave, hasta el punto de que la proporción de mujeres que habían estado ingresadas en hospitales psiquiátricos duplicaba al porcentaje de varones. Además, las agresiones sexuales eran al menos doce veces más frecuentes entre mujeres que entre hombres, y también eran significativamente más comunes entre mujeres cuando provenían, concretamente, de su pareja, de algún familiar y de desconocidos. Las mujeres también habían sufrido significativamente más violencia física, más intentos de suicidio y habían mantenido relaciones sexuales a cambio de dinero y de alojamiento, comida, drogas, etc., en mucha mayor medida.

Resulta destacable que más de una de cada tres personas entrevistadas hubiera intentado suicidarse en alguna ocasión, también más frecuente entre mujeres (43,9% frente al 34,8% de hombres). En el caso de las mujeres, el número medio de intentos también era significativamente mayor que en los varones: 4,44 frente a 2,60.

Por otra parte, los hombres entrevistados habían estado significativamente más expuestos a los sucesos relacionados con desarrollar trabajos que les separasen de su domicilio, emigrar de su país de origen y estar en la cárcel, así como arrestos o detenciones y condenas.

Mención aparte merecen los sucesos vitales estresantes específicos de mujeres. Más de la mitad (57%) identifican haber sufrido violencia de género por parte de su pareja o expareja, y más de un tercio habían sido madres solas (sin el apoyo de una pareja) o se habían quedado embarazadas sin desearlo en algún momento de su vida

Por último, también se preguntó a todas las personas participantes si, en caso de haber padecido alguno de estos acontecimientos, estos se habían producido mientras se encontraba sin hogar (columna SH). Los principales sucesos padecidos durante la situación sin hogar eran los problemas económicos y de desempleo graves (80% y 65%, respectivamente). Aunque en mucha menor medida, también resulta llamativo que aproximadamente una de cada tres personas hubiera sufrido alguna enfermedad, lesión o accidente grave durante la situación sin hogar, y hubiera bebido alcohol en exceso en esta situación. Asimismo, una de cada cuatro personas había sufrido violencia física mientras se encontraba en situación sin hogar, había padecido algún problema de salud mental grave y había sido arrestada o detenida por algún delito. También destaca el 19% que había intentado suicidarse en alguna ocasión durante la situación sin hogar y el 20% de mujeres que habían sufrido violencia de género por parte de su pareja mientras se encontraban en situación sin hogar.

Tabla 44. Sucesos vitales estresantes sufridos a lo largo de la vida y en la situación sin hogar por las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

En algún momento de su vida, ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	PsSH (n = 355)			H (n = 207)			M (n = 148)			χ^2
	n	%	SH ¹	n	%	SH ¹	n	%	SH ¹	
Muerte del padre	230	64,8%	10,1%	133	64,3%	8,2%	97	65,5%	12,8%	0,008
Muerte de la madre	174	49,0%	8,5%	100	48,3%	9,2%	74	50,0%	7,4%	0,047
Muerte de su cónyuge o pareja	50	14,1%	4,5%	25	12,1%	3,9%	25	16,9%	5,4%	1,662
Alguno de sus hijos ha fallecido	27	7,6%	1,7%	9	4,3%	0,0%	18	12,2%	4,1%	7,562**
Enfermedad, lesión o accidente grave	213	60,0%	30,1%	126	60,9%	29,5%	87	58,8%	31,1%	0,183
Separación o divorcio	156	43,9%	7,9%	82	39,6%	6,3%	74	50,0%	10,1%	3,718
Problemas graves de desempleo	246	69,3%	64,8%	135	65,2%	59,4%	111	75,0%	72,3%	2,566
Problemas económicos importantes	301	84,8%	80,3%	171	82,6%	76,8%	130	87,8%	85,1%	1,064
Bebió en alguna época de su vida	183	51,5%	33,0%	115	55,6%	37,2%	77	52,0%	27,0%	2,719
Usó drogas en exceso en alguna época de su vida	137	38,6%	23,9%	83	40,1%	24,6%	54	36,5%	23,0%	0,376
Encarcelamiento	109	30,7%	12,4%	79	38,2%	15,9%	30	20,3%	7,4%	12,396***
Ingreso en un hospital psiquiátrico	85	23,9%	13,8%	37	17,9%	10,1%	48	32,4%	18,9%	9,493**

En algún momento de su vida, ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	PsSH (n = 355)			H (n = 207)			M (n = 148)			χ^2
	n	%	SH ¹	n	%	SH ¹	n	%	SH ¹	
Ha desarrollado trabajos o actividades que le han separado de su domicilio	124	34,9%	8,5%	81	39,1%	7,2%	43	29,1%	10,1%	5,235*
Perdió su vivienda por desahucio	69	19,4%	2,8%	33	15,9%	2,4%	36	24,3%	3,4%	3,297
Perdió su vivienda por derribo u otras causas	27	7,6%	0,8%	18	8,7%	1,0%	9	6,1%	0,7%	0,977
Migración de su país de origen	198	55,8%	8,7%	125	60,4%	8,7%	73	49,3%	8,8%	4,125*
Ha dejado a su pareja y/o hijos en su lugar de origen	91	25,6%	5,4%	59	28,5%	5,3%	32	21,6%	5,4%	2,390
Problemas de salud mental grave	118	33,2%	23,7%	59	28,5%	17,9%	59	39,9%	31,8%	4,889*
Agresiones sexuales (después de los 18 años)	61	17,2%	8,5%	6	2,9%	1,4%	55	37,2%	18,2%	69,598***
Por parte de su pareja	29	8,2%	3,4%	1	0,5%	0,5%	28	18,9%	7,4%	38,732***
Por un familiar	9	2,5%	0,8%	0	0,0%	0,0%	9	6,1%	2,0%	12,854***
Por otras personas	41	11,5%	7,9%	5	2,4%	1,0%	36	24,3%	16,9%	40,164***
Violencia de género por parte de su pareja	84	56,8% ²	19,6% ²	-	-	-	84	56,8%	19,6%	-
Violencia física (después de los 18 años)	168	47,3%	27,0%	72	34,8%	24,2%	96	64,9%	31,1%	30,631***
Ha intentado suicidarse	132	37,2%	18,9%	67	32,4%	15,0%	65	43,9%	24,3%	4,569*
Arresto o detención	179	50,4%	26,8%	123	59,4%	33,3%	56	37,8%	17,6%	15,484***
Ha sido condenado/a	111	31,3%	13,0%	74	35,7%	14,0%	37	25,0%	11,5%	4,617*
Embarazo no deseado	52	35,1% ²	6,1% ²	-	-	-	52	35,1%	6,1%	-

En algún momento de su vida, ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	PsSH (n = 355)			H (n = 207)			M (n = 148)			χ^2
	n	%	SH ¹	n	%	SH ¹	n	%	SH ¹	
En caso afirmativo, se sometió a una interrupción voluntaria del embarazo	26	17,6% ²	3,4% ²	-	-	-	26	17,6%	3,4%	-
En caso afirmativo, sufrió una interrupción involuntaria del embarazo	17	11,5% ²	2,7% ²	-	-	-	17	11,5%	2,7%	-
En caso afirmativo, siguió adelante con el embarazo	19	12,8% ²	0,7% ²	-	-	-	19	12,8%	0,7%	-
Separación de algún hijo	87	24,5%	9,7%	42	20,3%	6,3%	45	30,4%	14,9%	5,482*
Fue madre soltera (sin pareja)	53	35,8% ²	8,8% ²	-	-	-	53	35,8%	8,8%	-
Ha ejercido la prostitución	35	9,9%	6,2%	9	4,3%	2,4%	26	17,6%	11,5%	16,222***
Mantuvo relaciones sexuales a cambio de alojamiento, comida, drogas... (sexo de supervivencia)	31	8,7%	6,2%	11	5,3%	2,4%	20	13,5%	11,5%	6,816**

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ le ha ocurrido estando sin hogar, sobre el total de personas entrevistadas

² % sobre el total de mujeres entrevistadas (ítems específicos de mujeres)

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

Durante la infancia y la adolescencia, los sucesos vitales estresantes más comunes entre las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos fueron los relativos a padecer problemas económicos en la familia de origen, problemas de violencia intrafamiliar y malos tratos, al igual que en las personas entrevistadas en calle y albergues. En los tres casos estos acontecimientos habían sido sufridos por, aproximadamente, la mitad de las participantes.

También destacan, en alrededor del 40% de los casos, los sucesos relacionados con conflictos intrafamiliares: que sus madres hubieran sufrido violencia de género por parte de su pareja, que alguno de sus padres hubiera abandonado el hogar familiar, conflictos graves entre los padres, conflictos con otros miembros de la familia, separación o divorcio de los padres y

haberse fugado del hogar familiar. Además, una de cada tres mujeres entrevistadas había sufrido abusos sexuales antes de los 18 años de edad, principalmente por parte de algún miembro de su familia.

Por último, se recogió información sobre el número de veces que las participantes se habían fugado de su hogar, con una media de 4 ocasiones.

Tabla 45. Sucesos vitales estresantes padecidos antes de los 18 años por las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

Antes de los 18 años ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Problemas económicos importantes en su familia de origen	19	51,4%
Paro prolongado de algún miembro de su familia de origen	10	27,0%
Alguno de sus padres tuvo una enfermedad física incapacitante	10	27,0%
Alguno de sus padres tuvo algún problema de salud mental grave	8	21,6%
Alguno de sus padres tuvo problemas con el alcohol	10	27,0%
Alguno de sus padres tuvo problemas con las drogas	5	13,5%
Alguno de sus padres abandonó el hogar familiar	14	37,8%
Graves peleas y conflictos entre los padres	16	43,2%
Su madre sufrió violencia de género por parte de su pareja	15	40,5%
Problemas de violencia en la familia	17	45,9%
Alguno de sus padres estuvo en prisión	4	10,8%
Conflictos graves entre usted y alguien de su familia	14	37,8%
Cambios frecuentes del lugar de residencia	8	21,6%
Fue expulsado/a de su hogar	6	16,2%
Fue abandonado/a	7	18,9%
Se fugó del sitio en que vivía	15	40,5%
Sus padres se separaron o divorciaron	14	37,8%
Fue criado/a por personas diferentes a sus padres	9	24,3%
Problemas de alojamiento en la infancia	8	21,6%
Abandonó la escuela (antes de los 16 años)	8	21,6%
Fue expulsado/a de la escuela	1	2,7%
Malos tratos (físicos y/o psicológicos)	17	45,9%
Abusos sexuales	12	32,4%
Por parte de un familiar	9	24,3%
Por parte de alguien ajeno a su familia	6	16,2%

Respecto al resto de sucesos vitales, más de un 80% de las mujeres entrevistadas había sufrido problemas económicos importantes en algún momento de sus vidas. Asimismo, aproximadamente siete de cada diez mujeres habían padecido violencia física o violencia de género por parte de su cónyuge o pareja. Alrededor de un 60% había padecido problemas graves

de desempleo, había sufrido el fallecimiento de su padre y había tenido alguna enfermedad, lesión o accidente grave, mientras que en torno a una de cada dos mujeres había sufrido el fallecimiento de su madre, se había separado o divorciado de su cónyuge, había abusado del alcohol en alguna época de su vida, había emigrado, había sufrido algún problema de salud mental grave y se había quedado embarazada sin desearlo. Además, un 35% había sufrido agresiones sexuales después de los 18 años.

Resulta destacable que casi una de cada dos mujeres entrevistadas hubiera intentado suicidarse en alguna ocasión, con una media de 2,56.

Por último, también se preguntó si estos acontecimientos se habían producido alguna vez mientras se encontraban sin hogar (columna SH de la tabla). Un 60% de las mujeres habían sufrido problemas económicos importantes durante la situación sin hogar, y en torno a un tercio había tenido problemas graves de desempleo y había sufrido algún problema de salud mental grave. Destaca también el cerca de 30% que había consumido alcohol en exceso durante la situación sin hogar y que había sufrido violencia física mientras se encontraba en dicha situación. Además, una de cada cinco mujeres había intentado quitarse la vida y había sufrido violencia de género por parte de su pareja o expareja durante la situación sin hogar.

Tabla 46. Sucesos vitales estresantes sufridos a lo largo de la vida y en la situación sin hogar por las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

En algún momento de su vida, ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	n	Mujeres (n = 37)	
		%	SH ¹
Muerte del padre	22	59,5%	8,1%
Muerte de la madre	17	45,9%	2,7%
Muerte de su pareja	8	21,6%	2,7%
Alguno de sus hijos ha fallecido	4	10,8%	0,0%
Enfermedad, lesión o accidente grave	23	62,2%	16,2%
Separación o divorcio del cónyuge	19	51,4%	8,1%
Problemas graves de desempleo	22	59,5%	35,1%
Problemas económicos importantes	31	83,8%	59,5%
Bebió en exceso en alguna época de su vida	17	45,9%	27,0%
Usó drogas en exceso en alguna época de su vida	11	29,7%	16,2%
Encarcelamiento	7	18,9%	5,4%
Ingreso en un hospital psiquiátrico	9	24,3%	10,8%
Ha desarrollado trabajos o actividades que le han separado de su domicilio	12	32,4%	5,4%
Perdió su vivienda por desahucio	9	24,3%	5,4%
Perdió su vivienda por derribo u otras causas	3	8,1%	0,0%
Migración de su país de origen	18	48,6%	2,7%
Ha dejado a su pareja y/o hijos en su lugar de origen	5	13,5%	0,0%
Problemas de salud mental grave	19	51,4%	32,4%
Agresiones sexuales (después de los 18 años)	13	35,1%	13,5%

En algún momento de su vida, ¿ha padecido alguna de las situaciones siguientes?	n	Mujeres (n = 37)	
		%	SH ¹
Por parte de su pareja	7	18,9%	8,1%
Por un familiar	2	5,4%	0,0%
Por otras personas	7	18,9%	10,8%
Violencia de género por parte de su pareja	25	67,6%	21,6%
Violencia física (después de los 18 años)	27	73,0%	29,7%
Ha intentado suicidarse	18	48,6%	21,6%
Arresto o detención por algún delito	9	24,3%	13,5%
Ha sido condenado/a alguna vez	4	10,8%	8,1%
Se quedó embarazada sin desearlo	17	45,9%	8,1%
En caso afirmativo, se sometió a una interrupción voluntaria del embarazo	9	24,3%	2,7%
En caso afirmativo, sufrió una interrupción involuntaria del embarazo	4	10,8%	2,7%
En caso afirmativo, siguió adelante con el embarazo	7	18,9%	0,0%
Separación de algún hijo	11	29,7%	8,1%
Fue madre soltera (sin pareja)	7	18,9%	0,0%
Ha ejercido la prostitución	6	16,2%	8,1%
Mantuvo relaciones sexuales a cambio de alojamiento, comida, drogas... (sexo de supervivencia)	6	16,2%	10,8%

¹le ha ocurrido estando sin hogar, sobre el total de mujeres entrevistadas en recursos específicos

c) Conclusiones

- Los **sucesos vitales estresantes** de todo tipo son **altamente frecuentes** entre todas las personas en situación sin hogar entrevistadas, tanto en la infancia y adolescencia como en la edad adulta.
- Los datos ponen de manifiesto un **nivel muy elevado de conflictividad y violencia en las familias de origen** de las personas participantes, así como el padecimiento de **numerosas situaciones de victimización** desde una edad muy temprana.
- **Antes de los 18 años**, aproximadamente **una de cada tres personas** entrevistadas **en calle y albergues** había sufrido **problemas económicos** en su familia de origen, **violencia intrafamiliar** y **malos tratos**. Entre **mujeres atendidas en recursos específicos**, estos acontecimientos también eran los más frecuentes en la infancia, padecidos por cerca de **una de cada dos mujeres**.

- También eran frecuentes entre **todas las personas entrevistadas**, independientemente de su situación de alojamiento, los **conflictos graves entre sus progenitores** y el hecho de que sus **madres hubieran sufrido violencia de género**, con cifras entre el 30% y el 40%.
- Al menos **una de cada cuatro personas** entrevistadas en situación de **calle o en albergues** había padecido sucesos indicativos de un **alto grado de desestructuración familiar**, como haber sido criadas por personas diferentes a sus padres o que alguno de ellos hubiera abandonado el hogar familiar. En el caso de las **mujeres atendidas en recursos específicos**, casi **cuatro de cada diez mujeres** había tenido **conflictos graves** con algún familiar, o tenían padres que se habían **separado, divorciado o abandonado el hogar familiar**.
- La situación de las **mujeres** presenta ciertas diferencias respecto a la de los varones, pues se habían encontrado **más expuestas** a diferentes tipos de **victimización** en la infancia y adolescencia: **problemas de violencia** intrafamiliar, **conflictos graves** con algún familiar y **abusos sexuales**. Los datos de **abuso sexual infantil** entre mujeres **duplicaban la cifra de los hombres**, y la diferencia era aún mayor en el caso de abusos dentro del ámbito familiar.
- Esta acumulación de sucesos vitales estresantes se produce a lo largo de toda la vida, tanto en hombres como en mujeres y en todas las situaciones de alojamiento.
- Al menos **ocho de cada diez personas** entrevistadas habían sufrido **problemas económicos importantes**, y **seis de cada diez** habían tenido **problemas graves de desempleo**, habían sufrido el **fallecimiento de su padre** y habían padecido alguna **enfermedad o accidente grave**. Asimismo, alrededor de **una de cada dos personas** había sufrido el **fallecimiento de su madre**, había **abusado del alcohol** en alguna época de su vida y había **emigrado**. También eran frecuentes las **separaciones** o divorcios y los **problemas de salud mental grave**, padecidos por un tercio de las personas entrevistadas en calle y albergues, y cerca de la mitad de las mujeres en recursos específicos.
- Entre las personas entrevistadas en calle y albergues, al menos una de cada tres había sufrido **arrestos, condenas y encarcelamientos**, había **abusado de las drogas** en algún momento y había tenido trabajos que le habían **separado de su domicilio**.
- La **violencia física** es un caso **especialmente alarmante**: cerca de **la mitad** de las personas en situación de calle o en albergues o similares habían sido agredidos físicamente alguna vez después de cumplir la mayoría de edad. Las **mujeres**, además, habían estado **significativamente más expuestas** a este

tipo de violencia (**65%, frente al 35% de hombres**), similar al **73%** de las **mujeres atendidas en recursos específicos**. Además, **desde que se encuentran en la situación sin hogar**, casi un **30%** del total de participantes habían sufrido **agresiones físicas** de algún tipo.

- Un **tercio de los varones** y un **44% de las mujeres** en situación de calle o en albergues habían intentado **quitarse la vida** en algún momento, y casi el **50%** de las **mujeres entrevistadas en recursos específicos**. Además, aproximadamente **una persona de cada cinco** de la muestra total había **intentado suicidarse desde su llegada a la situación sin hogar**. Las **mujeres** habían llevado a cabo, de media, **significativamente más intentos** de suicidio que los hombres.
- Asimismo, eran significativamente **más frecuentes entre mujeres** las **separaciones de sus hijos** y el **fallecimiento** de los mismos, así como los **problemas de salud mental grave**, con el doble de **ingresos psiquiátricos** que entre los varones. Por último, la **prostitución** y el **sexo de supervivencia** eran situaciones mucho **más habituales** entre las **mujeres**, y las **agresiones sexuales** eran al menos **doce veces más frecuentes entre mujeres** que entre hombres.
- Los **hombres** entrevistados habían estado significativamente **más expuestos** a los sucesos relacionados con **encarcelamientos** (incluyendo arrestos, detenciones y condenas), **migraciones** y **trabajos que les separasen de su domicilio**.
- Las **mujeres**, además de sufrir muchos sucesos vitales en mayor medida, también se enfrentan a **situaciones estresantes específicas** de su género. Por ejemplo, **más de la mitad** de las mujeres entrevistadas en **calle y albergues** identificaban haber sufrido **violencia de género** por parte de su **pareja**, llegando hasta las **dos terceras partes** entre las mujeres atendidas en **recursos específicos**. Además, **entre un 20% y un 30%** (dependiendo de su situación de alojamiento) habían sufrido este tipo de violencia **desde que se encontraban en la situación sin hogar**.
- **Al menos un tercio** de las mujeres, y hasta un 46% en recursos específicos, se habían quedado **embarazadas sin desearlo**, y al menos **una de cada cuatro** habían sido **madres solas o solteras**.
- **Tras la llegada a la situación sin hogar**, se siguen acumulando sucesos vitales estresantes. Aparte de los ya mencionados, y como es de esperar, destacan principalmente los **problemas económicos y de desempleo**, **independientemente del género y de la situación de alojamiento**. También destaca que al menos **una de cada cuatro personas** hubiera sufrido algún **problema de salud mental grave** y hubiera abusado del alcohol en algún

momento desde que llegó a la situación sin hogar. Por último, específicamente entre las personas entrevistadas en calle y albergues, eran habituales las **enfermedades y accidentes graves** y los **arrestos** desde el inicio de la propia situación sin hogar, con un 30% y un 27%, respectivamente.

9. Uso de alcohol y otras sustancias

Con el objetivo de recabar información sobre el uso y el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, se preguntó a las personas participantes sobre su consumo reciente en el momento de realización de la entrevista. Se incluye, además, información sobre su nivel de dependencia de las sustancias y las consecuencias de dicho consumo.

9.1. Consumo de alcohol

En el presente apartado se muestran los datos relativos al consumo de bebidas alcohólicas, tanto en el mes previo a la entrevista como en el año previo. A la hora de hablar de “consumiciones” o “bebidas”, se estandarizaron las diferentes bebidas en base a un marco común según su contenido alcohólico, de forma que cada vaso o consumición equivalga aproximadamente a 9-10 gramos de alcohol puro.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Si bien los datos sobre consumo en el mes previo a la realización de la entrevista son muy diversos, el consumo diario habitual era de cuatro consumiciones y media. Sin embargo, la media de días que referían haber bebido más de 4 consumiciones en el último mes era de 5, con diferencias significativas entre la media de 4 vasos de las mujeres y los 6 de los varones.

Tabla 47. Consumo de alcohol de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t ⁽¹⁾
	n	M (DT)	n	M (DT)	n	M (DT)	
En el último mes, ¿cuánto ha bebido habitualmente en un solo día?	338	4,53 (11,677)	196	4,87 (12,566)	142	4,06 (10,349)	0,628
En el último mes, ¿cuántos días ha tomado al menos 4 bebidas en un día?	341	4,92 (10,110)	198	5,70 (10,707)	143	3,85 (9,148)	1,709*

*p ≤ ,05; **p ≤ ,01; ***p ≤ ,001

Además de estas dos preguntas previas, se aplicó el *Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol* (AUDIT; Saunders et al., 1993). En cuanto a la frecuencia de consumo en el año previo a la entrevista, destacan los datos en ambos extremos: un 60% refiere no beber alcohol nunca, mientras que casi un 20% indica consumir alcohol al menos 4 días a la semana. La proporción de personas que beben de forma más esporádica (una vez o menos al mes, de 2 a 4 veces al mes, o de 2 a 3 veces a la semana) suponen una minoría. La frecuencia de consumo de las mujeres era significativamente menor que la de los varones, con casi un 70% de mujeres que referían no consumir alcohol en absoluto.

De las personas que habían consumido alcohol en el año previo a la realización de la entrevista, una tercera parte tomaba 10 o más consumiciones en un día de consumo habitual, seguido por una cuarta parte que acostumbraba a tomar 1 o 2 consumiciones. Asimismo, aproximadamente una de cada tres personas tomaba al menos 6 bebidas casi a diario, mientras que otra tercera parte de las personas que consumían alcohol nunca llegaban a las 6 consumiciones diarias.

Una de cada cinco personas entrevistadas consideraba que, a diario, era incapaz de cesar su consumo de bebidas alcohólicas, y la misma proporción refería necesitar beber en ayunas a diario para poder recuperarse por haber bebido mucho el día anterior. Un 13% reconocía que a diario no podía cumplir con lo que se esperaba de ellos por haber bebido, y un 8% indicaba que esto les ocurría de forma semanal. De nuevo, un 20% indicaba tener remordimientos o sentimientos de culpa a diario por haber bebido, y cerca de la misma cifra refería que, al menos semanalmente, no podían recordar la noche anterior por haber estado bebiendo. No obstante, de las personas que habían consumido alcohol en el último año, más de la mitad responde “nunca” de forma consistente a cada una de estas cuestiones.

Por último, un 12% indica que, en el año previo a la entrevista, o ellos o terceras personas habían resultado heridos porque ellos mismos habían bebido. En este mismo período, la mitad refería que sus allegados y/o profesionales de la salud habían mostrado preocupación por el consumo de alcohol, o les habían sugerido que dejaran de beber. La situación de los varones y de las mujeres no difería significativamente en ninguna de las preguntas previas.

Tabla 48. Resultados del Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol (AUDIT; Saunders et al., 1993) de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?							9,684*
Nunca	212	59,7%	111	53,6%	101	68,2%	
Una o menos veces al mes	28	7,9%	18	8,7%	10	6,8%	
2 a 4 veces al mes	18	5,1%	15	7,2%	3	2,0%	
2 a 3 veces a la semana	22	6,2%	15	7,2%	7	4,7%	
4 o más veces a la semana	63	17,7%	40	19,3%	23	15,5%	
Ns/Nc	12	3,4%	8	3,9%	4	2,7%	
¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?							1,741
1 o 2	35	26,7% ¹	25	28,4% ¹	10	23,3% ¹	
3 o 4	26	19,8% ¹	19	21,6% ¹	7	16,3% ¹	
5 o 6	15	11,5% ¹	10	11,4% ¹	5	11,6% ¹	
7, 8 o 9	9	6,9% ¹	6	6,8% ¹	3	7,0% ¹	
10 o más	45	34,4% ¹	27	30,7% ¹	18	41,9% ¹	
Ns/Nc	1	0,8% ¹	1	1,1% ¹	0	0,0% ¹	
¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?							0,416
Nunca	45	34,4% ¹	31	35,2% ¹	14	32,6% ¹	
Menos de una vez al mes	6	4,6% ¹	4	4,5% ¹	2	4,7% ¹	
Mensualmente	11	8,4% ¹	7	8,0% ¹	4	9,3% ¹	

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Semanalmente	20	15,3% ¹	14	15,9% ¹	6	14,0% ¹	
A diario o casi a diario	47	35,9% ¹	30	34,1% ¹	17	39,5% ¹	
Ns/Nc	2	1,5% ¹	2	2,3% ¹	0	0,0% ¹	
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar a beber una vez había empezado?							2,562
Nunca	71	54,2% ¹	49	51,2% ¹	22	51,2% ¹	
Menos de una vez al mes	9	6,9% ¹	4	4,5% ¹	5	11,6% ¹	
Mensualmente	8	6,1% ¹	5	5,7% ¹	3	7,0% ¹	
Semanalmente	6	4,6% ¹	4	4,5% ¹	2	4,7% ¹	
A diario o casi a diario	27	20,6% ¹	16	18,2% ¹	11	25,6% ¹	
Ns/Nc	10	7,6% ¹	10	11,4% ¹	0	0,0% ¹	
¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?							1,753
Nunca	71	54,2% ¹	46	52,3% ¹	25	58,1% ¹	
Menos de una vez al mes	13	9,9% ¹	8	9,1% ¹	5	11,6% ¹	
Mensualmente	7	5,3% ¹	6	6,8% ¹	1	2,3% ¹	
Semanalmente	10	7,6% ¹	6	6,8% ¹	4	9,3% ¹	
A diario o casi a diario	17	13,0% ¹	10	11,4% ¹	7	16,3% ¹	
Ns/Nc	13	9,9% ¹	12	13,6% ¹	1	2,3% ¹	
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?							1,514
Nunca	78	59,5% ¹	50	56,8% ¹	28	65,1% ¹	
Menos de una vez al mes	11	8,4% ¹	8	9,1% ¹	3	7,0% ¹	
Mensualmente	5	3,8% ¹	3	3,4% ¹	2	4,7% ¹	
Semanalmente	2	1,5% ¹	2	2,3% ¹	0	0,0% ¹	
A diario o casi a diario	24	18,3% ¹	15	17,0% ¹	9	20,9% ¹	
Ns/Nc	11	8,4% ¹	10	11,4% ¹	1	2,3% ¹	
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?							1,106
Nunca	70	53,4% ²	45	51,1% ²	25	58,1% ²	
Menos de una vez al mes	13	9,9% ²	8	9,1% ²	5	11,6% ²	
Mensualmente	7	5,3% ²	5	5,7% ²	2	4,7% ²	
Semanalmente	4	3,1% ²	2	2,3% ²	2	4,7% ²	
A diario o casi a diario	28	21,4% ²	20	22,7% ²	8	18,6% ²	
Ns/Nc	9	6,9% ²	8	9,1% ²	1	2,3% ²	
¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?							2,623
Nunca	71	54,2% ¹	47	53,4% ¹	24	55,8% ¹	
Menos de una vez al mes	13	9,9% ¹	6	6,8% ¹	7	16,3% ¹	
Mensualmente	9	6,9% ¹	6	6,8% ¹	3	7,0% ¹	
Semanalmente	12	9,2% ¹	9	10,2% ¹	3	7,0% ¹	
A diario o casi a diario	16	12,2% ¹	10	11,4% ¹	6	14,0% ¹	
Ns/Nc	10	7,6% ¹	10	11,4% ¹	0	0,0% ¹	

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
¿Usted o alguna otra persona ha resultado herida porque usted había bebido?							0,472
No	94	71,8% ¹	59	67,0% ¹	35	81,4% ¹	
Sí, pero no en el curso del último año	11	8,4% ¹	8	9,1% ¹	3	7,0% ¹	
Sí, en el último año	15	11,5% ¹	10	11,4% ¹	5	11,6% ¹	
Ns/Nc	11	8,4% ¹	11	12,5% ¹	0	0,0% ¹	
¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?							6,748*
No	50	38,2% ¹	33	37,5% ¹	17	39,5% ¹	
Sí, pero no en el curso del último año	15	11,5% ¹	14	15,9% ¹	1	2,3% ¹	
Sí, en el último año	59	45,0% ¹	34	38,6% ¹	25	58,1% ¹	
Ns/Nc	7	5,3% ¹	7	8,0% ¹	0	0,0% ¹	
Tipo de consumo de alcohol de acuerdo con el AUDIT							2,881
No consumo problemático	246	69,3%	133	64,3%	113	76,4%	
Consumo de riesgo	32	9,0%	22	10,6%	10	6,8%	
Consumo perjudicial	7	2,0%	4	1,9%	3	2,0%	
Posible dependencia	41	11,5%	25	12,1%	16	10,8%	
Ns/Nc	29	8,2%	23	11,1%	6	4,1%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de personas que han respondido una opción diferente a "nunca" a la pregunta "¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?"

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

El consumo de alcohol de las mujeres atendidas en recursos específicos era mucho más reducido que entre las personas en situación de calle y en albergues. Su consumo en un día habitual era, de media, tres consumiciones y media, mientras que tan solo habían consumido 4 bebidas o más una media de 2 días en el mes previo a la entrevista.

Tabla 49. Consumo de alcohol de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	M (DT)
En el último mes, ¿cuánto ha bebido habitualmente en un solo día?	36	3,50 (15,391)
En el último mes, ¿cuántos días ha tomado al menos 4 bebidas en un día?	36	1,97 (7,037)

En este caso también se les aplicó el AUDIT, encontrándose que casi un 85% no había bebido alcohol en el año anterior a la realización de la entrevista. Un 5% consumía alcohol 4 o más veces a la semana, mismo porcentaje que quienes consumían 2 o 3 días a la semana.

Tomando en consideración que tan solo había 5 mujeres que sí bebían alcohol regularmente, las cifras no son muy informativas. Dos de ellas (sobre un 5% del total) presentaban un consumo que podía denotar dependencia al alcohol y consumían al menos 10 bebidas en un día de consumo habitual, mientras que el resto no presentaban un consumo problemático. Tan solo una mujer respondía “a diario o casi a diario” en cada una de las situaciones indicativas de mayor dependencia planteadas por el AUDIT: no poder hacer lo que se esperaba de ella por haber bebido, necesitar beber en ayunas para recuperarse, ser incapaz de recordar el día anterior, o haber resultado herida o haber herido a terceras personas por su consumo de alcohol. Asimismo, dos mujeres informaban de que allegados o profesionales sanitarios se habían preocupado por su consumo de alcohol o les habían sugerido dejar de beber.

Tabla 50. Resultados del Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol (AUDIT; Saunders et al., 1993) de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?		
Nunca	31	83,8%
Una o menos veces al mes	0	0,0%
De 2 a 4 veces al mes	1	2,7%
De 2 a 3 veces a la semana	2	5,4%
4 o más veces a la semana	2	5,4%
Ns/Nc	1	2,7%
¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?		
1 o 2	0	0,0% ¹
3 o 4	2	40,0% ¹
5 o 6	1	20,0% ¹
7, 8 o 9	0	0,0% ¹
10 o más	2	40,0% ¹
¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (%)		
Nunca	3	60,0% ¹
Menos de una vez al mes	0	0,0% ¹
Mensualmente	0	0,0% ¹
Semanalmente	0	0,0% ¹
A diario o casi a diario	2	40,0% ¹
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar a beber una vez había empezado? (%)		
Nunca	5	100% ¹
Menos de una vez al mes	0	0,0% ¹
Mensualmente	0	0,0% ¹
Semanalmente	0	0,0% ¹
A diario o casi a diario	0	0,0% ¹

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (%)		
Nunca	4	80,0% ¹
Menos de una vez al mes	0	0,0% ¹
Mensualmente	0	0,0% ¹
Semanalmente	0	0,0% ¹
A diario o casi a diario	1	20,0% ¹
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (%)		
Nunca	3	60,0% ¹
Menos de una vez al mes	0	0,0% ¹
Mensualmente	1	20,0% ¹
Semanalmente	0	0,0% ¹
A diario o casi a diario	1	20,0% ¹
¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (%)		
Nunca	5	100% ¹
Menos de una vez al mes	0	0,0% ¹
Mensualmente	0	0,0% ¹
Semanalmente	0	0,0% ¹
A diario o casi a diario	0	0,0% ¹
¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (%)		
Nunca	3	60,0% ¹
Menos de una vez al mes	0	0,0% ¹
Mensualmente	1	20,0% ¹
Semanalmente	0	0,0% ¹
A diario o casi a diario	1	20,0% ¹
¿Usted o alguna otra persona ha resultado herida porque usted había bebido?		
No	4	80,0% ¹
Sí, pero no en el curso del último año	0	0,0% ¹
Sí, en el último año	1	20,0% ¹
¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?		
No	2	40,0% ¹
Sí, pero no en el curso del último año	1	20,0% ¹
Sí, en el último año	2	40,0% ¹
Tipo de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT		
No consumo problemático	34	91,9%
Consumo de riesgo	0	0,0%
Consumo perjudicial	0	0,0%
Posible dependencia	2	5,4%
Ns/Nc	1	2,7%

¹% sobre el total de personas que han respondido una opción diferente a "nunca" a la pregunta "¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?"

9.2. Consumo de otras sustancias

En este apartado se aborda el consumo de sustancias psicoactivas ilegales; es decir, diferentes del alcohol y el tabaco, la frecuencia de consumo de cada sustancia y datos indicativos de la severidad de la dependencia de la sustancia más usada por cada persona entrevistada.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

En la tabla siguiente se recogen los datos del *Cuestionario de detección de drogas* (DAST-10; Skinner, 1982). En los 12 meses previos a la realización de la entrevista, más de un quinto de las personas entrevistadas habían consumido algún tipo de droga sin prescripción médica, y un 12% habían consumido más de una droga al mismo tiempo. De aquellas que habían consumido alguna sustancia psicoactiva, no obstante, casi el 80% refería ser capaz de detener su consumo siempre que quería.

De forma consistente en todos los ítems del DAST-10, alrededor de un 10% de las personas en situación de calle o atendidas en albergues refería cada uno de los síntomas de potencial abuso de drogas: pérdidas de memoria o “imágenes del pasado”, sentirse mal consigo mismos o culpables por su consumo, quejas regulares por parte de su pareja o familiares, haber desatendido a su familia por su consumo, haber realizado actividades ilegales para obtener drogas, notar síntomas de abstinencia al dejar de consumir y haber tenido problemas de salud como consecuencia de su consumo de drogas.

Según la puntuación total del DAST-10 y los baremos empleados más habitualmente, un 14% de las personas entrevistadas en calle y albergues presentaba sintomatología compatible con un posible abuso o dependencia de sustancias, similar entre varones y mujeres.

La media de días que las personas entrevistadas habían consumido drogas o abusado de la medicación prescrita en el mes anterior a la entrevista era de 2 días. No se observaron diferencias por razón de género en ninguna de las cuestiones comentadas.

Tabla 51. Consumo de otras sustancias de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género (Cuestionario de detección de drogas (DAST-10; Skinner, 1982)

Durante los últimos 12 meses... (las siguientes preguntas no incluyen el consumo de alcohol ni tabaco):	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 (1)
	n		n		n		
Ha consumido alguna droga sin prescripción médica (%)	76	21,4%	46	22,2%	30	20,3%	0,128
Ha consumido más de una droga al mismo tiempo (%)	43	12,1%	28	13,5%	15	10,1%	0,853
Siempre que quiere es capaz de parar de consumir drogas (%)	60	78,9% ²	35	76,1% ²	25	83,3% ²	0,167
Ha tenido pérdidas de memoria o le han aparecido “imágenes	36	10,1%	23	11,1%	13	8,8%	0,493

Durante los últimos 12 meses... (las siguientes preguntas no incluyen el consumo de alcohol ni tabaco):	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n		n		n		
del pasado” como consecuencia de su consumo de drogas (%)							
Se ha sentido mal consigo misma o culpable por su consumo de drogas (%)	49	13,8%	28	13,5%	21	14,2%	0,055
Su pareja o sus familiares suelen quejarse de su consumo de drogas (%)	37	10,4%	21	10,1%	16	10,8%	0,048
Ha desatendido a su familia a consecuencia de su consumo de drogas (%)	31	8,7%	18	8,7%	13	8,8%	0,010
Ha realizado alguna actividad ilegal para obtener drogas (%)	26	7,3%	15	7,2%	11	7,4%	0,009
Ha notado síntomas de abstinencia cuando deja de consumir drogas (%)	40	11,3%	24	11,6%	16	10,8%	0,033
Ha tenido problemas de salud como consecuencia del consumo de drogas (%)	37	10,4%	24	11,6%	13	8,8%	0,681
En el último mes, ¿cuántos días ha consumido drogas ilegales o ha abusado de la medicación prescrita? (Media (DT))	346	2,19 (6,990)	203	1,96 (6,511)	143	2,52 (7,630)	-0,738
Presenta posible abuso o dependencia de sustancias de acuerdo al DAST-10	51	14,4%	31	15,0%	20	13,5%	0,170

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y χ^2 para variables nominales

² % sobre el total de personas que han consumido algún tipo de droga sin prescripción médica en los últimos 12 meses

En cuanto a la frecuencia de consumo de las diferentes sustancias psicoactivas en el mes previo a la entrevista, destaca el consumo de cánnabis y de sedantes. Los sedantes pocas veces eran la droga más usada por quienes los consumían, sino que quienes abusaban de ellos solían consumir otra sustancia con mayor frecuencia. Un 10% tomaba sedantes y un 4% cannabís de forma diaria. En el caso de los sedantes, el consumo era significativamente más frecuente entre las mujeres que entre los varones, con un 15,5% de las entrevistadas frente al 6,7% de los varones.

Por otro lado, la cocaína era la sustancia más consumida en el último mes para un 5% de las personas entrevistadas, y un 4% tomaba metadona diariamente (presumiblemente como parte de un tratamiento), mientras que el resto de sustancias eran más minoritarias.

Tabla 52. Frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en el último mes en las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

Frecuencia de consumo en el último mes	PSSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Cocaína							3,553
Nada	317	89,3%	190	91,8%	127	85,8%	
Menos de una vez por semana	19	5,4%	10	4,8%	9	6,1%	
Una vez por semana	3	0,8%	1	0,5%	2	1,4%	
De 2 a 6 veces por semana	4	1,1%	2	1,0%	2	1,4%	
Una vez al día	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%	
Dos o más veces al día	5	1,4%	2	1,0%	3	2,0%	
Ns/nc	6	1,7%	2	1,0%	4	2,7%	
Heroína							3,142
Nada	337	94,9%	199	96,1%	2	1,4%	
Menos de una vez por semana	6	1,7%	4	1,9%	1	0,7%	
Una vez por semana	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%	
De 2 a 6 veces por semana	1	0,3%	0	0,0%	2	1,4%	
Una vez al día	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Dos o más veces al día	4	1,1%	2	1,0%	2	1,4%	
Ns/nc	6	1,7%	2	1,0%	4	2,7%	
Metadona							2,271
Nada	334	94,1%	199	96,1%	135	91,2%	
Menos de una vez por semana	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Una vez por semana	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
De 2 a 6 veces por semana	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Una vez al día	15	4,2%	6	2,9%	9	6,1%	
Dos o más veces al día	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Ns/nc	6	1,7%	2	1,0%	4	2,7%	
Cánnabis							2,144
Nada	301	84,8%	178	86,0%	123	83,1%	
Menos de una vez por semana	15	4,2%	7	3,4%	8	5,4%	
Una vez por semana	7	2,0%	5	2,4%	2	1,4%	
De 2 a 6 veces por semana	10	2,8%	6	2,9%	4	2,7%	
Una vez al día	5	1,4%	2	1,0%	3	2,0%	
Dos o más veces al día	9	2,5%	5	2,4%	4	2,7%	
Ns/nc	8	2,3%	4	1,9%	4	2,7%	
Sedantes							13,921*
Nada	303	85,4%	183	88,4%	120	81,1%	
Menos de una vez por semana	4	1,1%	4	1,9%	0	0,0%	
Una vez por semana	1	0,3%	1	0,5%	0	0,0%	
De 2 a 6 veces por semana	4	1,1%	3	1,4%	1	0,7%	
Una vez al día	20	5,6%	5	2,4%	15	10,1%	
Dos o más veces al día	17	4,8%	9	4,3%	8	5,4%	
Ns/nc	6	1,7%	2	1,0%	4	2,7%	
Otras drogas							2,523
Nada	337	94,9%	197	95,2%	140	94,6%	
Menos de una vez por semana	5	1,4%	4	1,9%	1	0,7%	
Una vez por semana	3	0,8%	2	1,0%	1	0,7%	
De 2 a 6 veces por semana	3	0,8%	2	1,0%	1	0,7%	

Frecuencia de consumo en el último mes	PSSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Una vez al día	1	0,3%	0	0,0%	1	0,7%	
Dos o más veces al día	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Ns/nc	6	1,7%	2	1,0%	4	2,7%	
Especificar la sustancia más usada							3,127
Ninguna	275	77,5%	164	79,2%	111	75,0%	
Cocaína	17	4,8%	11	5,3%	6	4,1%	
Heroína	3	0,8%	1	0,5%	2	1,4%	
Metadona	6	1,7%	4	1,9%	2	1,4%	
Cánnabis	31	8,7%	17	8,2%	14	9,5%	
Sedantes	9	2,5%	4	1,9%	5	3,4%	
Otras drogas	3	0,8%	2	1,0%	1	0,7%	
Cocaína y heroína	3	0,8%	1	0,5%	2	1,4%	
Ns/Nc	8	2,3%	3	1,4%	5	3,4%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

Se aplicó la Escala de Severidad de Dependencia (SDS; Gossop et al., 1995) a las personas que consumían alguna sustancia, en relación a su sustancia más usada en el año previo a la entrevista. Cerca del 60% de personas que consumían referían poder controlar su consumo, mientras que una cuarta parte señalaba que, al menos a menudo, pensaba que no era capaz de controlarlo. A casi un 30% le preocupaba la posibilidad de que les pudiese faltar la sustancia más usada, al menos a menudo, frente a más de la mitad que refería no preocuparse por ello nunca.

También un 30% mostraba preocupación por su consumo, a menudo o siempre/casi siempre, frente a la mitad que indicaba no preocuparse por esa razón. Por otro lado, una de cada tres personas refería que nunca deseaba poder dejar de consumir, mientras que un porcentaje similar deseaba poder dejarlo a menudo o casi siempre. En cuanto a dejar de consumir, una cuarta parte refería que les había resultado muy difícil o imposible, aunque casi la mitad indicaba que no les había resultado difícil en absoluto. Tan solo se observan diferencias entre varones y mujeres en el ítem referido a preocuparse o ponerse nervioso ante la posibilidad de que le pudiera faltar la sustancia más usada: un 30% de las mujeres que consumen indicaban que esto les sucedía siempre o casi siempre, frente al 7% de los hombres.

En base a estos resultados, atendiendo a los baremos del SDS para cada una de las diferentes sustancias, menos de un 10% de las personas entrevistadas en calle o albergues presentaban una potencial dependencia severa a la sustancia más usada, de igual forma en varones y en mujeres.

Tabla 53. Severidad de la dependencia a sustancias de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género (Escala de Severidad de la Dependencia; SDS; Gossop et al., 1995)

Durante los últimos 12 meses, con qué frecuencia...	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Ha pensado que no podía controlar su consumo de (sustancia más usada)							3,207
Nunca/Casi nunca	44	57,9% ¹	23	50,0% ¹	21	70,0% ¹	
Algunas veces	8	10,5% ¹	6	13,0% ¹	2	6,7% ¹	
A menudo	6	7,9% ¹	5	10,9% ¹	1	3,3% ¹	
Siempre/Casi siempre	13	17,1% ¹	7	15,2% ¹	6	20,0% ¹	
Ns/nc	5	6,6% ¹	5	10,9% ¹	0	0,0% ¹	
Le ha preocupado o puesto nervioso/a la posibilidad de que le pudiera faltar (sustancia más usada)							8,980*
Nunca/Casi nunca	43	56,6% ¹	27	58,7% ¹	16	53,3% ¹	
Algunas veces	5	6,6% ¹	2	4,3% ¹	3	10,0% ¹	
A menudo	11	14,5% ¹	9	19,6% ¹	2	6,7% ¹	
Siempre/Casi siempre	12	15,8% ¹	3	6,5% ¹	9	30,0% ¹	
Ns/nc	5	6,6% ¹	5	10,9% ¹	0	0,0% ¹	
Se ha sentido preocupado/a por su consumo de (sustancia más usada)							1,699
Nunca/Casi nunca	35	46,1% ¹	20	43,5% ¹	15	50,0% ¹	
Algunas veces	13	17,1% ¹	9	19,6% ¹	4	13,3% ¹	
A menudo	6	7,9% ¹	4	8,7% ¹	2	6,7% ¹	
Siempre/Casi siempre	17	22,4% ¹	8	17,4% ¹	9	30,0% ¹	
Ns/nc	5	6,6% ¹	5	10,9% ¹	0	0,0% ¹	
Ha deseado poder dejar de consumir (sustancia más usada)							0,703
Nunca/Casi nunca	28	36,8% ¹	18	39,1% ¹	10	33,3% ¹	
Algunas veces	9	11,8% ¹	5	10,9% ¹	4	13,3% ¹	
A menudo	5	6,6% ¹	3	6,5% ¹	2	6,7% ¹	
Siempre/Casi siempre	28	36,8% ¹	15	32,6% ¹	13	43,3% ¹	
Ns/nc	6	7,9% ¹	5	10,9% ¹	1	3,3% ¹	
Hasta qué punto le ha sido difícil dejar o estar sin consumir (sustancia más usada)							2,829
Nada difícil	36	47,4% ¹	21	45,7% ¹	15	50,0% ¹	
Bastante difícil	15	19,7% ¹	9	19,6% ¹	6	20,0% ¹	
Muy difícil	9	11,8% ¹	3	6,5% ¹	6	20,0% ¹	
Imposible	10	13,2% ¹	7	15,2% ¹	3	10,0% ¹	
Ns/nc	6	7,9% ¹	6	13,1% ¹	0	0,0% ¹	
Presenta dependencia severa a la sustancia más usada de acuerdo con la SDS	31	8,7%	17	8,2%	14	9,5%	0,140

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de personas que han consumido alguna droga en los últimos 12 meses

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

A partir de la aplicación del DAST-10, los resultados indican que el consumo de sustancias psicoactivas era muy minoritario entre las mujeres entrevistadas en recursos específicos, dado que solo 6 (un 16%) habían consumido alguna droga en los 12 meses previos a la entrevista. Es por ello que los datos de dependencia y sintomatología son poco representativos e informativos.

De este 16%, solo la mitad habían consumido más de una sustancia al mismo tiempo, y todas las mujeres que consumían referían ser capaces de dejar de consumir siempre que querían. En el resto de ítems del DAST-10, indicadores de una posible dependencia, tan solo respondían afirmativamente entre 1 y 3 de las 6 mujeres que consumían, a excepción del 14% (5 de las 6 mujeres) que informaba de problemas de salud como consecuencia de su consumo de drogas. La media de días que habían consumido drogas o abusado de la medicación prescrita era de apenas dos días en el mes previo a la entrevista. Según la puntuación total del DAST-10 y los baremos empleados más habitualmente, un 13,5% (5 de las 6 mujeres que consumían sustancias) presentaba un posible abuso o dependencia a alguna sustancia psicoactiva.

Tabla 54. Consumo de otras sustancias de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos (Cuestionario de detección de drogas (DAST-10; Skinner, 1982))

Durante los últimos 12 meses... (las siguientes preguntas no incluyen el consumo de alcohol ni tabaco):	Mujeres (n=37)	
	n	%
Ha consumido alguna droga sin prescripción médica (%)	6	16,2%
Ha consumido más de una droga al mismo tiempo (%)	3	8,1%
Siempre que quiere es capaz de parar de consumir drogas (%)	6	100% ¹
Ha tenido pérdidas de memoria o le han aparecido "imágenes del pasado" como consecuencia de su consumo de drogas (%)	3	8,1%
Se ha sentido mal consigo misma o culpable por su consumo de drogas (%)	3	8,1%
Su pareja o sus familiares suelen quejarse de su consumo de drogas (%)	3	8,1%
Ha desatendido a su familia a consecuencia de su consumo de drogas (%)	3	8,1%
Ha realizado alguna actividad ilegal para obtener drogas (%)	1	2,7%
Ha notado síntomas de abstinencia cuando deja de consumir drogas (%)	1	2,7%
Ha tenido problemas de salud como consecuencia del consumo de drogas (%)	5	13,5%
En el último mes, ¿cuántos días ha consumido drogas ilegales o ha abusado de la medicación prescrita? (Media (DT))	37	1,78 (5,181)
Presenta posible abuso o dependencia de sustancias de acuerdo al DAST-10	5	13,5%

¹ % sobre el total de personas que han consumido algún tipo de droga sin prescripción médica en los últimos 12 meses

Dado el consumo tan minoritario en este grupo, los datos son poco representativos. Las sustancias más usadas por la mayoría de las mujeres eran los sedantes y el cánnabis, aunque este último no se caracterizaba por un consumo diario. El consumo del resto de sustancias psicoactivas era aún más restringido, pero en general muy similar a los datos de las personas en situación de calle y atendidas en albergues.

Tabla 55. Frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en el último mes en las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

Frecuencia de consumo en el último mes	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Cocaína		
Nada	35	94,6%
Menos de una vez por semana	0	0,0%
Una vez por semana	1	2,7%
De 2 a 6 veces por semana	1	2,7%
Una vez al día	0	0,0%
Dos o más veces al día	0	0,0%
Heroína		
Nada	36	97,3%
Menos de una vez por semana	0	0,0%
Una vez por semana	1	2,7%
De 2 a 6 veces por semana	0	0,0%
Una vez al día	0	0,0%
Dos o más veces al día	0	0,0%
Metadona		
Nada	34	91,9%
Menos de una vez por semana	1	2,7%
Una vez por semana	0	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0	0,0%
Una vez al día	2	5,4%
Dos o más veces al día	0	0,0%
Cánnabis		
Nada	32	86,5%
Menos de una vez por semana	0	0,0%
Una vez por semana	1	2,7%
De 2 a 6 veces por semana	3	8,1%
Una vez al día	0	0,0%
Dos o más veces al día	1	2,7%
Sedantes		
Nada	32	86,5%
Menos de una vez por semana	0	0,0%
Una vez por semana	0	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0	0,0%
Una vez al día	1	2,7%
Dos o más veces al día	4	10,8%
Otras drogas		
Nada	36	97,3%
Menos de una vez por semana	0	0,0%
Una vez por semana	0	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0	0,0%
Una vez al día	0	0,0%
Dos o más veces al día	1	2,7%

Frecuencia de consumo en el último mes	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Especificar la sustancia más usada		
Ninguna	31	83,8%
Cocaína	0	0,0%
Heroína	0	0,0%
Metadona	0	0,0%
Cánnabis	5	13,5%
Sedantes	0	0,0%
Otras drogas	0	0,0%
Cocaína y heroína	1	2,7%

Los síntomas de dependencia a sustancias psicoactivas más frecuentes según la SDS fueron los referidos a desear poder dejar de consumir (la mitad referían desearlo a menudo o siempre) y sentirse preocupadas por su consumo (un tercio indicaba que les ocurría a menudo o siempre). Además, a dos terceras partes les había resultado, al menos “bastante difícil”, dejar de consumir. De acuerdo a los resultados de la SDS, un 8% total de mujeres presentaba sintomatología compatible con una dependencia severa, lo que supone 3 mujeres sobre las 6 participantes que consumían alguna sustancia.

Tabla 56. Severidad de la dependencia a sustancias de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos (Escala de Severidad de la Dependencia; SDS (Gossop et al., 1995))

Durante los últimos 12 meses, con qué frecuencia...	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Ha pensado que no podía controlar su consumo de (sustancia más usada)		
Nunca/Casi nunca	5	83,3% ¹
Algunas veces	0	0,0% ¹
A menudo	1	16,7% ¹
Siempre/Casi siempre	0	0,0% ¹
Le ha preocupado o puesto nerviosa la posibilidad de que le pudiera faltar (sustancia más usada)		
Nunca/Casi nunca	4	66,7% ¹
Algunas veces	2	33,3% ¹
A menudo	0	0,0% ¹
Siempre/Casi siempre	0	0,0% ¹
Se ha sentido preocupada por su consumo de (sustancia más usada)		
Nunca/Casi nunca	3	50,0% ¹
Algunas veces	1	16,7% ¹
A menudo	1	16,7% ¹
Siempre/Casi siempre	1	16,7% ¹
Ha deseado poder dejar de consumir (sustancia más usada)		
Nunca/Casi nunca	3	50,0% ¹
Algunas veces	0	0,0% ¹
A menudo	2	33,3% ¹
Siempre/Casi siempre	1	16,7% ¹
Hasta qué punto le ha sido difícil dejar o estar sin consumir (sustancia más usada)		
Nada difícil	2	33,3% ¹
Bastante difícil	1	16,7% ¹
Muy difícil	2	33,3% ¹
Imposible	1	16,7% ¹
Presenta dependencia severa a la sustancia más usada de acuerdo con el SDS	3	8,1%

¹ % sobre el total de personas que han consumido alguna droga en los últimos 12 meses

c) Conclusiones

- En relación con el **consumo de alcohol**, los datos sobre las personas entrevistadas en calle y albergues eran **muy diversos**. Un **60%** refería **no**

haber bebido alcohol en el mes previo a la realización de la entrevista y un **20%** reportaba un consumo de **al menos 4 días a la semana**.

- Aproximadamente un **10%** presentaba un **consumo de riesgo** y otro **10%** una **posible dependencia** al alcohol de acuerdo con el AUDIT.
- La situación de los **varones** y de las **mujeres no difería significativamente** en los **síntomas** previos, pero **sí en el consumo diario habitual** en el mes previo: mientras que los **hombres** bebían una **media de 6 vasos de alcohol**, la media de las **mujeres** era de **4 vasos**. Asimismo, el **consumo de las mujeres** era **significativamente menor** (casi un **70% de mujeres** referían **no consumir alcohol nunca** frente al **54% de varones**).
- El consumo de alcohol entre las **mujeres atendidas en recursos específicos** es un fenómeno **minoritario**. **Solo un 14%** (5 mujeres) habían **bebido alcohol en el año previo**, y **solo un 5%** (2) presentaban una **posible dependencia** según el AUDIT.
- Respecto al **consumo** de otras **sustancias psicoactivas**, al menos **una de cada cinco** personas en situación de **calle o en albergues** había consumido algún tipo de droga sin prescripción médica **en el año previo** a la entrevista. Casi el **80%** de ellas referían ser capaces de detener su consumo siempre que querían.
- Un **14%** presentaba sintomatología compatible con un **posible abuso o dependencia** de sustancias según los resultados del DAST-10, mientras que **menos de un 10%** cumplía criterios de posible **dependencia severa** según la SDS.
- Independientemente de su situación de alojamiento, las **sustancias más consumidas** eran el **cánnabis** y los **sedantes**, estos últimos **principalmente entre las mujeres**. Más allá de esta diferencia, los **varones** y las **mujeres** presentaban muchas **similitudes** en la mayoría de aspectos relacionados con el consumo de sustancias.
- Entre las **mujeres atendidas en recursos específicos**, el consumo de sustancias ilegales era muy minoritario, con un **16%** (6 mujeres) que había consumido alguna sustancia en los 12 meses previos a la entrevista, y un **8%** había consumido **más de una sustancia**
- Un **14%** presentaba sintomatología compatible con **abuso o dependencia** de sustancias de acuerdo con el DAST-10, y un **8%** cumplía criterios de **dependencia severa** según la SDS.

10. Expectativas de futuro

Con el objetivo de conocer el nivel de bienestar de las personas entrevistadas, se les preguntó sobre su nivel de felicidad general y sus expectativas sobre el futuro.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Respecto a las expectativas de futuro, dos terceras partes consideraban que el futuro sería mejor que el presente, mientras que el resto creían que sería igual que el presente (7%), peor (5%) o referían no tener esperanza (9%). No se observan diferencias estadísticamente significativas por razón de género.

Tabla 57. Expectativas de futuro de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
¿Considera que sus expectativas de futuro son?							4,910
Mejores que en el presente	241	67,9%	138	66,7%	103	69,6%	
Aproximadamente como en el presente	26	7,3%	19	9,2%	7	4,7%	
Peores que en el presente	19	5,4%	13	6,3%	6	4,1%	
Sin esperanza	30	8,5%	14	6,8%	16	10,8%	
Ns/Nc	39	11,0%	23	11,1%	16	10,8%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En cuanto a las expectativas de futuro, dos tercios consideraban que el futuro sería mejor que el presente, y el resto de opciones eran muy minoritarias, al igual que entre las personas entrevistadas en situación sin hogar y en albergues.

Tabla 58. Expectativas de futuro de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
¿Considera que sus expectativas de futuro son?		
Mejores que en el presente	25	67,6%
Aproximadamente como en el presente	4	10,8%
Peores que en el presente	2	5,4%
Sin esperanza	1	2,7%
Ns/Nc	5	13,5%

c) Conclusiones

- Las **expectativas sobre el futuro** tendían a ser **positivas**, con más de **dos terceras partes** de las personas que referían que **el futuro sería mejor** que el presente.

11. Violencia de género en el ámbito de la pareja

Con el objetivo de analizar la violencia de género sufrida por las mujeres en situación sin hogar en el ámbito de la pareja, se preguntó sobre diferentes situaciones de violencia por parte de hombres con los que habían mantenido o mantenían una relación sentimental. En este caso, los datos que se muestran en la tabla corresponden al total de 185 mujeres participantes en el estudio, independientemente de su situación de alojamiento.

Dos terceras partes de las mujeres se habían encontrado en alguna ocasión en una situación en la que su pareja o expareja les había insultado o hecho sentirse mal consigo mismas. Además, más de la mitad habían sido amenazadas, su pareja había controlado dónde iban y con quién, y había tratado de evitar que se relacionasen con sus allegados.

En cuanto a la violencia física y sexual, de nuevo más de la mitad de las mujeres habían sido agredidas, ya fuese empujadas, agarradas o tiradas del pelo, golpeadas o heridas, y más de un tercio habían sufrido abusos sexuales por parte de sus parejas o exparejas.

En general, más de un 70% de las mujeres habían sufrido alguna de las situaciones de violencia de género consideradas, cerca de la mitad de ellas lo había denunciado en alguna ocasión, y un 30% había utilizado algún servicio específico para víctimas de violencia de género. Por último, la satisfacción con los recursos a los que habían acudido era, de media, un 6,34 sobre 10.

Tabla 59. Violencia de género sufrida por las mujeres en situación sin hogar

	MsSH (n = 185) n	
En su relación actual, en relaciones sentimentales anteriores o con algún otro hombre con el que no mantuviera una relación de pareja, ¿se ha producido alguna de estas situaciones? (%)		
Le ha insultado o hecho sentirse mal consigo misma	125	67,6% ¹
Le ha amenazado verbalmente con hacerle daño o a alguien que es importante para ella	107	57,8% ¹
Ha tratado de evitar que se relacionase con su familia directa o parientes y/o amistades	98	53,0% ¹
Le ha controlado los sitios a los que iba y con quién iba	99	53,5% ¹
Le ha controlado el dinero que tenía y en qué se lo gastaba	93	50,3% ¹
Le ha empujado, agarrado o tirado del pelo, golpeado o herido	106	57,3% ¹
Le ha obligado a mantener relaciones sexuales cuando no quería	70	37,8% ¹
¿Le ha ocurrido al menos una de las situaciones anteriores? (%)	131	70,8% ¹
¿En alguna ocasión ha denunciado a su pareja o expareja por estos hechos? (%)	68	51,9% ²
¿En alguna ocasión ha utilizado algún servicio específico para víctimas de violencia de género? (%)	39	29,8% ²
Del 0 al 10, ¿cuál fue su satisfacción con estos recursos? (Media (DT))	36	6,34 (3,925)

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹% sobre el total de participantes mujeres

²% sobre el total de participantes mujeres que habían sufrido alguna situación de violencia de género por parte de su pareja o expareja

a) Conclusiones

- **Dos de cada tres mujeres** reconocían haber sido **insultadas** por su pareja o expareja hombre en alguna ocasión.
- Además, **más de la mitad** habían sido **amenazadas** o habían sufrido alguna **agresión física**, y habían tenido alguna pareja u expareja que **controlase** dónde iban y con quién, o que tratase de **evitar que se relacionasen** con sus allegados.
- Por último, más de **una tercera parte** de las mujeres había sufrido **abusos sexuales en el contexto de la pareja**.
- Del total de mujeres que habían sufrido alguna situación de violencia de género por parte de su pareja o expareja, **cerca de la mitad lo había denunciado** en alguna ocasión, y un **30%** había utilizado algún **servicio específico para víctimas** de violencia de género.
- La **satisfacción** con los recursos a los que habían acudido era, de media, un **6,34 sobre 10**.

12. Participación política y ciudadana

El siguiente apartado aborda la situación documental de las personas entrevistadas y su participación política reciente.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

En cuanto a la participación política de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida y similares, casi tres cuartas partes tenían su documentación en regla en el momento de la entrevista, si bien apenas un quinto habían ejercido su derecho al voto en las últimas elecciones. No se observaron diferencias entre varones y mujeres en ninguna de estas cuestiones.

Cabe destacar que la participación electoral hacía referencia a elecciones en España, ya fueran municipales, autonómicas, o generales. No obstante, debido a la diferencia de requisitos para personas migrantes de cara a votar en las diferentes elecciones, los porcentajes que se presentan se han calculado sobre el total de participantes y no solo sobre aquellos que tienen posibilidad de votar en España. Esto radica en la dificultad de identificar qué participantes estaban en condiciones de poder ejercer su derecho al voto, pues las elecciones generales requieren poseer la nacionalidad española, mientras que las municipales o autonómicas presentan requisitos más laxos y que además varían según el país de procedencia. Por tanto, el dato de participación electoral sería mayor si se considerasen solamente a las personas con posibilidad de ejercer su derecho al voto en España.

Tabla 60. Participación política de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
En la actualidad tiene su documentación en regla	258	72,7%	137	66,2%	105	70,9%	0,006
Ejerció su derecho al voto en las últimas elecciones	75	21,1%	46	22,2%	29	19,6%	0,550

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

El caso de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos era similar, aunque las cifras eran algo superiores. Más del 85% tenía su documentación en regla en el momento de la entrevista y más de un tercio había ejercido su derecho al voto en las últimas elecciones.

Tabla 61. Participación política de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
En la actualidad tiene su documentación en regla	32	86,5%
Ejerció su derecho al voto en las últimas elecciones	13	35,1%

c) Conclusiones

- La **gran mayoría** de las personas en situación sin hogar entrevistadas tenían su **documentación en regla** en el momento de realización de la entrevista, **especialmente** entre las **mujeres atendidas en recursos específicos**.
- Sin embargo, era **reducido** el número de personas que había **ejercido el voto** en las últimas elecciones, en torno a una quinta parte de las personas en situación de calle y en albergues y un tercio de las mujeres de recursos específicos.
- La situación de los **varones y de las mujeres** no difería significativamente en lo relativo a estas variables.

13. Salud

Con el objetivo de conocer el estado de salud, tanto física como psicológica, de las personas en situación sin hogar y realizar comparaciones entre géneros, se recogió una diversidad de datos sobre su percepción de su nivel de salud, su uso de servicios sanitarios y su padecimiento de enfermedades graves.

13.1. Salud general

Las primeras preguntas de este apartado abarcan todo lo referido al estado de salud física en general, tanto subjetivo como objetivo.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

En cuanto al estado de salud de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares, alrededor de una tercera parte consideraba que su estado de salud general era “regular” y casi la mitad lo consideraba “bueno” o “muy bueno”, frente al 16% que lo describía como “malo” o “muy malo”.

Sin embargo, más de un 70% refería haber sido diagnosticado de alguna enfermedad grave o crónica. Las enfermedades más habituales eran los traumatismos y enfermedades osteoarticulares, y las enfermedades del sistema circulatorio, en ambos casos con prevalencias en torno al 33%. También destacan por su elevada prevalencia las patologías del aparato respiratorio (27%), del aparato digestivo (20%), de los órganos de los sentidos (18%) y las migrañas (17%).

Aunque solo se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres en el padecimiento de migrañas y no en el resto de patologías diagnosticadas, las mujeres referían un estado de salud significativamente peor que los hombres. Si bien las proporciones de varones y de mujeres que consideraban tener un estado de salud malo o muy malo eran similares, menos mujeres referían tener una salud general buena o muy buena, en comparación con los hombres.

Tabla 62. Estado de salud de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
¿Cuál es su estado de salud general?							10,408*
Muy bueno	55	15,5%	41	19,8%	14	9,5%	
Bueno	106	29,9%	64	30,9%	42	28,4%	
Regular	124	34,9%	62	30,0%	62	41,9%	
Malo	32	9,0%	18	8,7%	14	9,5%	
Muy malo	24	6,8%	16	7,7%	8	5,4%	
Ns/Nc	14	3,9%	6	2,9%	8	5,4%	

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Le ha dicho un médico que tiene usted alguna enfermedad física grave o crónica	254	71,5%	146	70,5%	108	73,0%	0,806
Enfermedades del sistema circulatorio	117	33,0%	64	30,9%	53	35,8%	1,288
Traumatismos y enfermedades osteoarticulares	122	34,4%	72	34,8%	50	33,8%	0,000
Enfermedades del aparato digestivo	69	19,4%	39	18,8%	30	20,3%	0,181
Enfermedades del aparato respiratorio	95	26,8%	49	23,7%	46	31,1%	2,809
Enfermedades relacionadas con los órganos de los sentidos	64	18,0%	35	16,9%	29	19,6%	0,479
Enfermedades urológicas o del aparato reproductor	38	10,7%	22	10,6%	16	10,8%	0,015
Problemas crónicos o enfermedades de la piel	48	13,5%	25	12,1%	23	15,5%	1,031
Migraña o dolores de cabeza frecuentes	59	16,6%	21	10,1%	38	25,7%	15,809***
Epilepsia	19	5,4%	8	3,9%	11	7,4%	2,271
Cáncer	18	5,1%	11	5,3%	7	4,7%	0,047
VIH, SIDA	27	7,6%	13	6,3%	14	9,5%	1,460
Hepatitis y/o cirrosis	31	8,7%	23	11,1%	8	5,4%	3,257
Tuberculosis	7	2,0%	6	2,9%	1	0,7%	2,141
Otros problemas	44	12,4%	21	10,1%	23	15,5%	2,627

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

Alrededor de la mitad de las mujeres indicaban que su estado de salud general era “regular”, seguido por un 30% que consideraba que era bueno o muy bueno. El 20% restante consideraba que su estado de salud era malo o muy malo.

La gran mayoría, un 90%, refería que un médico le había diagnosticado alguna enfermedad grave o crónica. Las enfermedades del sistema circulatorio eran las más prevalentes, con una cifra cercana al 50%, seguidas por las migrañas y por los traumatismos y enfermedades osteoarticulares, con una prevalencia del 40%. Más de un cuarto presentaban alguna patología del aparato digestivo o del respiratorio, y en torno al 20% habían sido diagnosticadas de cáncer y de problemas crónicos o enfermedades de la piel.

Tabla 63. Estado de salud de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
¿Cuál es su estado de salud general?		
Muy bueno	2	5,4%
Bueno	9	24,3%
Regular	18	48,6%
Malo	2	5,4%
Muy malo	6	16,2%
Le ha dicho un médico que tiene usted alguna enfermedad física grave o crónica		
	33	89,2%
Enfermedades del sistema circulatorio	18	48,6%
Traumatismos y enfermedades osteoarticulares	14	37,8%
Enfermedades del aparato digestivo	10	27,0%
Enfermedades del aparato respiratorio	10	27,0%
Enfermedades relacionadas con los órganos de los sentidos	6	16,2%
Enfermedades urológicas o del aparato reproductor	5	13,5%
Problemas crónicos o enfermedades de la piel	7	18,9%
Migraña o dolores de cabeza frecuentes	15	40,5%
Epilepsia	0	0,0%
Cáncer	8	21,6%
VIH, SIDA	2	5,4%
Hepatitis y/o cirrosis	6	16,2%
Tuberculosis	1	2,7%
Otros problemas	4	10,8%

13.2. Salud mental

A continuación, se recogen los datos referidos a la salud mental de las personas entrevistadas; concretamente, a haber recibido diagnósticos formales de trastorno mental por parte de un profesional de la salud, y a la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

En cuanto a su salud mental, el 43% de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares refería haber sido diagnosticados de algún trastorno mental, observándose diferencias estadísticamente significativas entre la prevalencia en mujeres (51%) y en hombres (37%).

La depresión y los problemas de ansiedad eran, con diferencia, las dos condiciones más frecuentemente diagnosticadas entre las personas participantes, con prevalencias por encima del 25%. Concretamente en estos dos trastornos es donde se observan diferencias significativas por razón de género. La prevalencia de los problemas de ansiedad a lo largo de la vida era, aproximadamente, el doble en mujeres que en hombres. Lo mismo ocurría con la depresión, también con el doble de prevalencia vital entre mujeres. El resto de trastornos mentales

considerados (trastorno psicótico y trastorno de personalidad) eran menos comunes y habían sido diagnosticados a menos del 8% de las personas entrevistadas.

Tabla 64. Diagnóstico de trastorno mental en las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Le ha dicho un médico que tiene usted algún trastorno mental	152	42,8%	77	37,2%	75	50,7%	7,098**
En algún momento de su vida ha padecido							
Esquizofrenia o trastorno psicótico	28	7,9%	17	8,2%	11	7,4%	0,040
Trastorno de personalidad	26	7,3%	13	6,3%	13	8,8%	0,902
Problemas de ansiedad	90	25,4%	39	18,8%	51	34,5%	12,049***
Depresión	108	30,4%	46	22,2%	62	41,9%	17,549***
Otros problemas de salud mental	25	7,0%	14	6,8%	11	7,4%	0,099

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

Asimismo, se recogieron datos de la sintomatología depresiva presente en las dos semanas previas a la realización de la entrevista, empleando el *Cuestionario sobre la Salud del Paciente* (PHQ-9; Kroenke et al., 2001), que establece cuatro puntos de corte en función de la gravedad de la sintomatología. En base a este instrumento, se observa que el 40% de las personas entrevistadas presentaban, al menos, sintomatología depresiva moderada. Además, se encuentran diferencias significativas entre hombres y mujeres: mientras que un 18% de hombres presentaban sintomatología compatible con una depresión grave o moderadamente grave, el porcentaje superaba el 30% en el caso de las mujeres.

Tabla 65. Presencia de sintomatología depresiva según el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9; Kroenke et al., 2001) en las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Sintomatología depresiva (PHQ-9)							11,451**
Sin síntomas o síntomas leves	188	53,0%	123	59,4%	65	43,9%	
Depresión moderada	58	16,3%	31	15,0%	27	18,2%	
Depresión moderadamente grave	43	12,1%	19	9,2%	24	16,2%	
Depresión grave	41	11,5%	18	8,7%	23	15,5%	
Ns/Nc	25	7,0%	16	7,7%	9	6,1%	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

De la misma forma, se evaluó la sintomatología ansiosa presente en la semana previa a la realización de la entrevista mediante la subescala de ansiedad de la *Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria* (HADS; Zigmond y Snaith, 1983; Herrero et al., 2003). El porcentaje de mujeres entrevistadas que suponían un caso positivo de sintomatología ansiosa era significativamente mayor al de varones, con más de un 20%, frente al 8% de los varones.

Tabla 66. Casos positivos de ansiedad en las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género según la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS; Zigmond y Snaith, 1983)

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Casos positivos de sintomatología ansiosa según la HADS	49	13,8%	16	7,7%	33	22,3%	15,098***

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

El caso de las mujeres atendidas en recursos específicos era muy similar al de las personas en situación de calle y en albergues, con también un 43% de personas que habían recibido un diagnóstico de trastorno mental.

Los dos diagnósticos más frecuentes entre las mujeres entrevistadas en recursos específicos también fueron la depresión y los problemas de ansiedad. Sin embargo, eran más comunes entre las mujeres entrevistadas en recursos específicos que entre los hombres y las mujeres entrevistados en calle y albergues, especialmente en cuanto al diagnóstico de depresión. Casi la mitad de mujeres habían sido diagnosticadas de algún problema de ansiedad a lo largo de su vida, cifra que superaba el 50% en el caso de la depresión. Las cifras de trastorno psicótico y trastorno de personalidad eran más reducidas, con un 5% y un 14% respectivamente.

Tabla 67. Diagnóstico de trastorno mental en las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Le ha dicho un médico que tiene usted algún trastorno mental	36	42,8%
En algún momento de su vida ha padecido		
Esquizofrenia o trastorno psicótico	2	5,4%
Trastorno de personalidad	5	13,5%
Problemas de ansiedad	17	45,9%
Depresión	20	54,1%
Otros problemas de salud mental	1	2,7%

En cuanto a la sintomatología depresiva, la situación de las mujeres entrevistadas en recursos específicos es muy similar a la de las mujeres entrevistadas en calle y albergues, con más de un 30% de participantes que presentaban sintomatología compatible con una depresión grave o moderadamente grave. En este caso, además, el porcentaje de mujeres que cumplían criterios de depresión moderada era aún mayor, con un 27%.

Tabla 68. Presencia de sintomatología depresiva en las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos según el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9; Kroenke et al., 2001)

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Sintomatología depresiva (PHQ-9)		
Sin síntomas o síntomas leves	14	37,8%
Depresión moderada	10	27,0%
Depresión moderadamente grave	6	16,2%
Depresión grave	6	16,2%
Ns/Nc	1	2,7%

De igual manera, la situación de las mujeres atendidas en recursos específicos también era similar a la de las mujeres entrevistadas en calle y albergues en cuanto a la sintomatología ansiosa, también con más de un 20% de casos positivos de ansiedad.

Tabla 69. Casos positivos de ansiedad e en las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos según la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS; Zigmond y Snaith, 1983)

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Casos positivos de sintomatología ansiosa según la HADS	8	21,6%

13.2.1. Trauma

Se empleó el Cuestionario Internacional de Trauma (ITQ) para obtener una medida breve de los principales síntomas del Trastorno de Estrés Post-traumático (TEPT) y del Trastorno de Estrés Post-traumático complejo, en base a los criterios diagnósticos establecidos por la Organización Mundial de la Salud en la CIE-11. Ambos se definen como un trastorno que puede desarrollarse después de la exposición a un evento o una serie de eventos de naturaleza extremadamente amenazadora u horrible, pero en el caso del TEPT complejo se especifica también su relación con eventos frecuentemente prolongados o repetitivos de los que resulta difícil o imposible escapar (Organización Mundial de la Salud, 2023). La etiqueta diagnóstica de TEPT complejo engloba todos los criterios del TEPT, pero, además, se caracteriza por sus consecuencias emocionales posteriores, concretamente por la gravedad y la persistencia de los problemas en la regulación del afecto, las creencias negativas sobre uno mismo, los sentimientos de

vergüenza, culpa o fracaso relacionados con el evento traumático, y las dificultades para mantener relaciones y sentirse cerca de los demás.

A continuación se presentan los datos sobre el número de personas entrevistadas que cumplían los criterios de TEPT o TEPT complejo, siendo ambos mutuamente excluyentes. En los casos donde se cumplían los criterios para ambos, se considera solamente el diagnóstico de TEPT complejo. También se presentan los datos de los casos en los que se cumplían criterios de alguno de los dos, ya fuese de TEPT o de TEPT complejo.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Cerca del 16% de las personas entrevistadas cumplía criterios de alguna de las dos condiciones: un 7% de TEPT y un 9% de TEPT complejo. Destaca especialmente el hecho de que una de cada cuatro mujeres cumpliera criterios diagnósticos de TEPT o de TEPT complejo. Se encontraron diferencias por género en cuanto al TEPT a secas, con un 13% de mujeres que presentaban sintomatología compatible con este diagnóstico, frente al 3% de los varones. Sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en el caso del TEPT complejo.

Tabla 70. Presencia de TEPT o TEPT complejo en las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
TEPT o TEPT complejo	59	16,6%	21	10,1%	38	25,7%	10,638***
TEPT	26	7,3%	7	3,4%	19	12,8%	8,529**
TEPT complejo	33	9,3%	14	6,8%	19	12,8%	2,225

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

Las cifras de mujeres atendidas en recursos específicos que cumplían criterios de TEPT o de TEPT complejo eran similares a los de las personas entrevistadas en calle y en albergues en general, pero menores que los de las mujeres entrevistadas en calle y en albergues en específico. Aproximadamente un 14% cumplía criterio de TEPT o de TEPT complejo: un 5% del primero y un 8% del segundo.

Tabla 71. Presencia de TEPT o TEPT complejo en las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
TEPT o TEPT complejo	5	13,5%
TEPT	2	5,4%
TEPT complejo	3	8,1%

13.2.2. Autoestima

Con el objetivo de recoger datos sobre la autoestima de las personas en situación sin hogar, se empleó como medida la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE; Rosenberg, 1965). La Escala de Autoestima de Rosenberg es un instrumento compuesto por diez ítems que miden tanto sentimientos negativos como positivos sobre uno mismo, con una escala tipo Likert de 1 a 4. Las puntuaciones finales van de 10 a 40, siendo menos de 25 una autoestima baja, de 26 a 29 una autoestima media (sin problemas graves) y por encima de 30 una autoestima adecuada u óptima. A continuación se presenta la media de las puntuaciones finales de las personas entrevistadas.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

La puntuación media de las personas entrevistadas correspondía a una autoestima adecuada, aunque al límite inferior del rango de autoestima óptima. Se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres, siendo ellas quienes presentaban, de media, una menor puntuación. En su caso, su media correspondía al límite superior de “autoestima media”, entendiéndose por ello que no se presentaban problemas graves de autoestima pero que esta era subóptima.

Tabla 72. Puntuación media en la escala de autoestima de Rosenberg de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t
	n	Media (DT)	n	Media (DT)	n	Media (DT)	
Puntuación total	336	30,12 (6,669)	189	30,94 (6,594)	147	29,01 (6,680)	2,562*

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, la puntuación media total era menor que en el caso de las personas entrevistadas en calle y albergues, y similar (aunque también algo menor) a la de las mujeres entrevistadas en calle y albergues. Corresponde, por tanto, al límite superior de “autoestima media”; es decir, no se presentan problemas graves de autoestima pero esta es subóptima.

Tabla 73. Puntuación media en la escala de autoestima de Rosenberg de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	n	Mujeres (n = 37) Media (DT)
Puntuación total	37	29,11 (6,077)

13.3. Uso de servicios sanitarios

Por último, se presentan los datos referidos al uso de servicios sanitarios por parte de las personas entrevistadas, específicamente durante los 12 meses previos a la realización de la entrevista.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Atendiendo al uso de servicios sanitarios de las personas en situación de calle o alojadas en centros de acogida o recursos similares, la mayoría (dos terceras partes) tenían tarjeta sanitaria en el momento de la entrevista. Además, el 80% había usado los servicios sanitarios en el año previo a la realización de la entrevista, y más del 40% había ingresado en un hospital al menos durante una noche en el mismo período. Asimismo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en lo relativo a esta cuestión, ya que casi la mitad de las mujeres habían sido ingresadas en el último año, frente al 38% de los hombres.

Por otra parte, el 60% había acudido a urgencias en el año previo a la entrevista, de nuevo siendo más frecuente entre mujeres que entre hombres. La razón mayoritaria para acudir a urgencias fue el padecimiento de una enfermedad o problema de salud, en el 80% de los casos, y, en menor medida, accidentes (12%) y agresiones (4%).

De nuevo se observan diferencias estadísticamente significativas por género en lo referido al motivo, ya que el porcentaje de hombres que habían acudido a urgencias por un accidente duplicaba al de mujeres, pero la cifra de mujeres que había acudido por una agresión era ocho veces mayor que la de sus homólogos varones. No obstante, la frecuencia de estas situaciones era, en todos los casos, reducida.

Tabla 74. Uso de servicios sanitarios de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Tiene tarjeta sanitaria	237	66,8%	137	66,2%	100	67,6%	0,414
En el último año, ha usado los servicios sanitarios o de un profesional sanitario	283	79,7%	160	77,3%	123	83,1%	3,213

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
En los últimos 12 meses, ha tenido que ingresar en un hospital como paciente al menos durante una noche	151	42,5%	78	37,7%	73	49,3%	5,363*
En los últimos 12 meses, ha tenido que acudir en alguna ocasión a urgencias	216	60,8%	116	56,0%	100	67,6%	5,766*
Por enfermedad o problema de salud	173	80,1% ¹	90	77,6% ¹	83	83,0% ¹	1,328
Por accidente	25	11,6% ¹	19	16,4% ¹	6	6,0% ¹	5,535*
Por agresión	9	4,2% ¹	1	0,9% ¹	8	8,0% ¹	6,940**
Otros	16	7,4% ¹	10	8,6% ¹	6	6,0% ¹	
Ns/Nc	1	0,5% ¹	0	0,0% ¹	1	1,0% ¹	

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ % sobre el total de participantes que han acudido a urgencias en los últimos 12 meses

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

En el caso de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos, casi la totalidad (95%) contaba con tarjeta sanitaria en el momento de la entrevista. Su uso de los servicios sanitarios en el año previo a la realización de la entrevista era similar, aunque algo superior, al de las personas en situación de calle o atendidas en albergues.

Casi la totalidad había usado los servicios sanitarios, y cerca de la mitad habían pasado por algún ingreso hospitalario en los 12 meses previos a la realización de la entrevista. Además, dos terceras partes habían acudido en alguna ocasión a urgencias a lo largo del año anterior. La razón mayoritaria fue padecer una enfermedad o problema de salud, en el 80% de los casos, seguida por los accidentes (12%) y las agresiones (4%), coincidiendo con los datos generales de las personas en situación de calle y albergues, pero no con las cifras de las mujeres en específico.

Tabla 75. *Uso de servicios sanitarios de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos*

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Tiene tarjeta sanitaria	35	94,6%
En el último año, ha usado los servicios sanitarios o de un profesional sanitario	34	91,9%
En los últimos 12 meses, ha tenido que ingresar en un hospital como paciente al menos durante una noche	17	45,9%

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
En los últimos 12 meses, ha tenido que acudir en alguna ocasión a urgencias	25	67,6%
Por enfermedad o problema de salud	20	80,0% ¹
Por accidente	3	12,0% ¹
Por agresión	1	4,0% ¹
Otros	3	12,0% ¹

¹ % sobre el total de participantes que han acudido a urgencias en los últimos 12 meses

c) Conclusiones

- La **percepción subjetiva** de las personas en situación sin hogar en lo relativo a su **estado de salud** era hasta cierto punto **positiva**, teniendo en cuenta la **elevada prevalencia de enfermedades graves y/o crónicas**, en torno al **70%** entre las **personas entrevistadas en calle y albergues** y el **90%** en las **mujeres atendidas en recursos específicos**.
- Casi **la mitad** de las personas en situación de calle o en albergues consideraban que su estado de salud era **bueno o muy bueno**, mientras que una tercera parte lo describía como “regular” y un **16%** refería que era **malo o muy malo**.
- Dicho 16% era **similar** tanto **en varones como en mujeres**; si bien existían diferencias significativas por género en la salud percibida, ya que **menos mujeres** referían tener un **estado de salud bueno o muy bueno**.
- Respecto a las **mujeres de recursos específicos**, su estado de salud, tanto subjetivo como objetivo, **se asemejaba** más a la realidad de las **mujeres entrevistadas en calle y albergues** que a la del grupo general de personas en calle y albergues, pero en todos los casos era **peor** en comparación. Alrededor de **la mitad** de las mujeres consideraba que su estado de salud era “regular” y solo un 30% lo consideraba bueno o muy bueno.
- En cuanto a patologías concretas, las condiciones más prevalentes en el total de la muestra eran las enfermedades del **sistema circulatorio**, los **traumatismos** y las **enfermedades osteoarticulares** y las **migrañas** en el caso de las mujeres, que independientemente de su situación de alojamiento, sufrían **migrañas** en **mayor medida** que sus homólogos varones. También eran comunes las patologías del aparato digestivo y del respiratorio.
- Atendiendo a la **salud mental**, **más del 40%** de la muestra total había recibido algún diagnóstico de **trastorno psicológico**, con una prevalencia especialmente elevada entre las **mujeres entrevistadas en calle y albergues**.

- Los diagnósticos más prevalentes eran la **depresión** y los **problemas de ansiedad**, en ese orden, de nuevo **más frecuentes entre mujeres**, y aún más entre las mujeres atendidas en recursos específicos. Por otro lado, apenas un **10%** del total había sido diagnosticado un **trastorno psicótico o de la personalidad**.
- Respecto a la **sintomatología ansiosa y depresiva**, la situación de las mujeres era muy similar independientemente de su situación de alojamiento, y a su vez distaba de la situación de los varones.
- Más de un **30% de las mujeres** presentaban sintomatología compatible con una **depresión grave o moderadamente grave** en base al PHQ-9, frente al **18% de hombres**. Asimismo, tan solo un 60% de los hombres y cerca del 40% de las mujeres entrevistadas no presentaban síntomas o estos eran leves.
- En la misma línea, al menos **una de cada cinco mujeres** eran casos positivos de **ansiedad** de acuerdo con la HADS, frente al **8% de los hombres**.
- En cuanto a un aspecto específico de la salud mental, la **autoestima**, se encontraban **diferencias** entre **varones y mujeres**. La puntuación media de los hombres correspondía a una autoestima adecuada, aunque en el límite inferior del rango, mientras que la puntuación de las mujeres (ya estuviesen en situación de calle y albergues o en recursos específicos) se encontraba en el límite superior de “autoestima media”, que indicaba que no presentaban problemas graves de autoestima pero que esta era subóptima.
- En relación con las altas cifras de sucesos vitales estresantes y de victimización de las personas en situación sin hogar, los datos de **sintomatología post-traumática** también son destacables. Alrededor de un **15%** de las personas entrevistadas, independientemente de su situación de alojamiento, **cumplía criterios de Trastorno de Estrés Post-traumático** o de Trastorno de Estrés Post-traumático complejo. El caso de las **mujeres en situación de calle o en albergues** era especialmente grave: **una de cada cuatro cumplía criterios** diagnósticos de TEPT o de TEPT complejo. Además, **significativamente más mujeres cumplían criterios de TEPT**, con un 13%, frente al 3% de varones.
- Atendiendo al **uso de servicios sanitarios**, dos terceras partes de las personas entrevistadas en calle y albergues y casi la totalidad de las mujeres entrevistadas en recursos específicos tenían **tarjeta sanitaria** en el momento de la entrevista.
- Al menos el **80% había usado algún servicio sanitario** en el año previo a la realización de la entrevista. Además, cerca de **la mitad** había sufrido algún **ingreso hospitalario** en este mismo periodo y un **60%** había acudido a

urgencias en alguna ocasión, siendo ambas situaciones **más frecuentes entre mujeres** que entre varones. La principal razón para acudir a urgencias fue el padecimiento de una **enfermedad o problema de salud**, con un 80% de los casos, si bien **los accidentes**, aunque minoritarios, eran más frecuentes **en varones**, mientras que las **agresiones** eran sufridas en mayor medida por las **mujeres**.

14. Discapacidad

A continuación, y en línea con el apartado anterior referente al estado de salud, se presentan los resultados obtenidos sobre discapacidad, incluyendo no solo los casos de discapacidad reconocida oficialmente sino todos aquellos en los que existiese discapacidad de cualquier tipo.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Casi un 40% de las personas entrevistadas padecía alguna discapacidad, siendo la más habitual la discapacidad física (70% de los casos), seguida de la mental (34%). Esta última era significativamente más frecuente entre mujeres que entre hombres, pero no se observa ninguna otra diferencia por género en el resto de variables de este apartado.

La gran mayoría, un 75%, poseía certificado de discapacidad, con un grado de discapacidad reconocida del 57% de media. En dos terceras partes de los casos, la discapacidad era previa a la llegada a la situación sin hogar, y había comenzado, de media, a los 37 años de edad.

Tabla 76. Discapacidad en las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		t / χ^2 ⁽¹⁾
	n		n		n		
Padece alguna discapacidad (%)	137	38,6%	82	39,6%	55	37,2%	0,190
Física	95	69,3% ²	60	73,2% ²	35	63,6% ²	1,620
Sensorial	3	2,2% ²	2	2,4% ²	1	1,8% ²	0,054
Mental	46	33,6% ²	22	26,8% ²	24	43,6% ²	4,456*
Intelectual	7	5,1% ²	3	3,7% ²	4	7,3% ²	0,888
Esa discapacidad está oficialmente reconocida, es decir, tiene certificado de discapacidad (%)	102	74,5% ²	60	73,2% ²	42	76,4% ²	0,060
Grado de la discapacidad (Media (DT))	95	57,19 (17,279)	57	54,96 (18,549)	38	60,53 (14,786)	-1,550
Edad a la que comenzó la discapacidad (Media (DT))	122	37,42 (16,948)	70	39,26 (16,282)	52	34,94 (17,661)	1,396
Se encontraba en situación sin hogar cuando comenzó (%)	45	32,8% ²	31	37,8% ²	14	25,5% ²	2,659

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

¹ t de Student para muestras independientes en el caso de variables continuas y χ^2 para variables nominales

² % sobre el total de participantes que presentan alguna discapacidad

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

Al igual que entre las personas en situación de calle o atendidas en albergues, casi un 40% de las mujeres de recursos específicos padecían alguna discapacidad. De nuevo, la más habitual era la discapacidad física (65%), seguida de la mental (29%), en porcentajes muy similares a los encontrados en las personas entrevistadas en calle y albergues.

Además, el 71% tenían certificado de discapacidad, con un grado de discapacidad reconocido del 47% de media, inferior a la media de las personas entrevistadas en calle y albergues. Si bien la edad media de inicio de la discapacidad era de 43 años, por encima de lo observado en las personas en situación de calle o alojadas en albergues, el porcentaje de personas que presentaban una discapacidad previa a su llegada a la situación sin hogar, en torno a un 70%, coincidía con el del grupo de calle y albergues.

Tabla 77. Discapacidad en las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	
Padece alguna discapacidad (%)	17	38,6%
Física	11	64,7% ¹
Sensorial	1	5,9% ¹
Mental	5	29,4% ¹
Intelectual	1	5,9% ¹
Esa discapacidad está oficialmente reconocida, es decir, tiene certificado de discapacidad (%)	12	70,6% ¹
Grado de la discapacidad (Media (DT))	12	46,92 (14,184)
Edad a la que comenzó la discapacidad (Media (DT))	13	42,69 (9,050)
Se encontraba en situación sin hogar cuando comenzó (%)	5	29,4% ¹

¹% sobre el total de participantes que presentan alguna discapacidad

c) Conclusiones

- Destaca la **elevada prevalencia de discapacidad**, similar entre géneros y entre situaciones de alojamiento. En torno a un **40%** padecía alguna discapacidad, en más de **la mitad** de los casos **de tipo físico**, y aproximadamente un **30%, mental**.
- Más del **70%** del total de participantes poseía **certificado de discapacidad**, con un grado de discapacidad reconocida del 57% de media en las personas entrevistadas en calle y albergues, y del 47% en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos. La edad media de las personas entrevistadas en el momento en el que comenzó la discapacidad era de 37 y 43 años, respectivamente.
- Más de **dos terceras partes** del total de participantes presentaban dicha **discapacidad desde antes de la situación sin hogar**, pero también es relevante el caso contrario: **un tercio** de los casos de discapacidad entre las personas entrevistadas **comenzaron durante la situación sin hogar**.

15. Uso de nuevas tecnologías

Con el objetivo de conocer cuál era el uso que las personas en situación sin hogar daban a las nuevas tecnologías, se recogió información sobre su utilización de dispositivos electrónicos para actividades relacionadas con la comunicación, la información, el entretenimiento, la salud y el aprendizaje.

a) Personas en situación de calle o alojadas en albergues

Más de la mitad de las personas entrevistadas empleaban las nuevas tecnologías para actividades de comunicación de todo tipo, con la excepción de conocer amigos y/o pareja. La actividad de comunicación más común era el uso de mensajería instantánea, empleada por casi tres cuartas partes de las personas en situación de calle o alojadas en albergues. Las actividades de búsqueda de información, aunque menos comunes que las anteriores, eran frecuentes en aproximadamente la mitad de participantes.

Asimismo, la mayoría de personas empleaba las nuevas tecnologías para consumir contenido audiovisual, en especial musical, pero el uso de juegos y, especialmente, las apuestas online eran minoritarios.

En cuanto a actividades relacionadas con la salud, a pesar de que casi la mitad de personas entrevistadas utilizaba Internet para buscar información sobre temas de salud, apenas un 30% lo empleaba para concertar citas médicas. Las cifras de realización de cursos a través de Internet eran cercanas al 20%.

Tabla 78. Uso de nuevas tecnologías por parte de las personas en situación de calle o atendidas en centros de acogida o recursos similares por género

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Actividades de comunicación							
Recibir o enviar correo electrónico	206	58,0%	128	61,8%	78	52,7%	2,954
Telefonar o realizar videollamadas a través de Internet	230	64,8%	141	68,1%	89	60,1%	2,856
Participar en redes sociales (tipo Facebook, Instagram...)	192	54,1%	113	54,6%	79	53,4%	0,040
Usar mensajería instantánea (tipo Whatsapp)	257	72,4%	154	74,4%	103	69,6%	1,144
Conocer amigos, pareja...	80	22,5%	52	25,1%	28	18,9%	2,091
Actividades de información							
Buscar información sobre empleo	169	47,6%	97	46,9%	72	48,6%	0,132
Buscar información sobre bienes o servicios	180	50,7%	107	51,7%	73	49,3%	0,217
Leer noticias, periódicos o revistas de actualidad on-line	212	59,7%	131	63,3%	81	54,7%	2,621

	PsSH (n = 355)		H (n = 207)		M (n = 148)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Actividades de entretenimiento							
Escuchar o descargar música	257	72,4%	156	75,4%	101	68,2%	2,211
Ver programas emitidos por Internet, películas o videos	230	64,8%	138	66,7%	92	62,2%	0,740
Jugar o descargar juegos	108	30,4%	64	30,9%	44	29,7%	0,064
Realizar apuestas on line	15	4,2%	12	5,8%	3	2,0%	3,080
Actividades relacionadas con la salud							
Buscar información sobre temas de salud	168	47,3%	89	43,0%	79	53,4%	3,597
Concertar una cita con un médico a través de una página web o de una app de móvil	104	29,3%	61	29,5%	43	29,1%	0,003
Actividades de aprendizaje							
Realizar algún curso on line (o parcialmente on line)	60	16,9%	36	17,4%	24	16,2%	0,117

* $p \leq ,05$; ** $p \leq ,01$; *** $p \leq ,001$

b) Mujeres atendidas en recursos específicos

La extensa mayoría de mujeres empleaban las nuevas tecnologías para actividades de comunicación de todo tipo, aunque su uso como vía para conocer amigos y/o pareja era muy minoritario. Destaca el hecho de que todas las mujeres entrevistadas en estos recursos usaban algún tipo de mensajería instantánea. También era frecuente el uso de la tecnología con el propósito de buscar información, aunque no tan extendido como las actividades de comunicación.

Las actividades de entretenimiento relacionadas con el consumo de música y contenido audiovisual también eran frecuentes entre la mayoría de las mujeres entrevistadas. En un segundo plano se encontraban los juegos, utilizados por aproximadamente la mitad de mujeres. Tan solo una participante realizaba apuestas a través de Internet.

La mayoría de mujeres participantes utilizaba Internet para buscar información sobre temas de salud, y más de la mitad lo empleaban para concertar citas médicas. Sin embargo, y aunque el uso de nuevas tecnologías estaba más extendido de forma general entre las mujeres de recursos específicos que en las personas entrevistadas en calle y albergues, las cifras de realización de cursos a través de Internet eran más reducidas, con un 8%.

Tabla 79. Uso de nuevas tecnologías por parte de las mujeres entrevistadas atendidas en recursos específicos

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Actividades de comunicación		
Recibir o enviar correo electrónico	30	81,1%
Telefonar o realizar videollamadas a través de Internet	29	78,4%
Participar en redes sociales (tipo Facebook, Instagram...)	27	73,0%

	Mujeres (n = 37)	
	n	%
Usar mensajería instantánea (tipo Whatsapp)	37	100,0%
Conocer amigos, pareja...	6	16,2%
Actividades de información		
Buscar información sobre empleo	23	62,2%
Buscar información sobre bienes o servicios	26	70,3%
Leer noticias, periódicos o revistas de actualidad on-line	26	70,3%
Actividades de entretenimiento		
Escuchar o descargar música	32	86,5%
Ver programas emitidos por Internet, películas o videos	28	75,7%
Jugar o descargar juegos	19	51,4%
Realizar apuestas online	1	2,7%
Actividades relacionadas con la salud		
Buscar información sobre temas de salud	27	73,0%
Concertar una cita con un médico a través de una página web o de una app de móvil	21	56,8%
Actividades de aprendizaje		
Realizar algún curso online (o parcialmente online)	3	8,1%

c) Conclusiones

- El uso de nuevas tecnologías **no difería por género**, y las diferencias entre las personas en situación de calle o albergues y las **mujeres atendidas en recursos específicos** eran leves, aunque en líneas generales eran estas últimas quienes hacían **mayor uso de la tecnología**.
- **Más de la mitad** de las personas entrevistadas empleaban las nuevas tecnologías para **actividades de comunicación**, especialmente vía **mensajería instantánea**. Al menos la mitad también utilizaba dispositivos electrónicos para **buscar información** de todo tipo, principalmente para leer noticias. Asimismo, la **mayoría** de personas (al menos dos terceras partes, dependiendo de la situación de alojamiento) consumía algún tipo de **contenido audiovisual**, mientras que el uso de juegos era menos frecuente, aunque en mujeres de recursos específicos superaba el 50%.
- En cuanto a **actividades relacionadas con la salud**, la mitad de personas entrevistadas en situación de calle o en albergues utilizaba Internet para buscar información sobre temas de salud, pero apenas el 30% lo empleaba para concertar citas médicas. Sin embargo, entre mujeres atendidas en recursos específicos, las cifras alcanzaban el 73% y el 57%, respectivamente. Las cifras de realización de **cursos a través de Internet** eran limitadas entre estas mujeres, pero alcanzaban el **17%** entre **personas en situación de calle y en albergues**.

Discusión

Los datos obtenidos en el presente trabajo permiten presentar las características de las personas en situación sin hogar de la ciudad de Madrid en lo relativo a diversos ámbitos, prestando especial atención a la situación específica de las mujeres. Además, se señalan las similitudes y diferencias principales con trabajos previos sobre población en situación sin hogar, así como con los datos de la población general, para poder atender a las particularidades de este colectivo.

1. Características de las personas participantes

Durante los últimos años, se han llevado a cabo esfuerzos para visibilizar el caso específico de las mujeres en situación sin hogar, que a menudo se han encontrado especialmente invisibilizadas. Es por ello que el presente trabajo se diseñó de forma que la muestra de mujeres en situación sin hogar fuese lo más numerosa posible, con el objetivo de realizar comparaciones con los varones y visibilizar la situación de estas mujeres. Por tanto, en la distribución por género las mujeres se ven representadas en mayor medida que en trabajos previos, con un 42% de mujeres y un 58% de varones (siendo todos ellos hombres cisgénero y un 2,3% de la muestra total mujeres transgénero). En el caso concreto de recursos específicos, la totalidad de las participantes fueron mujeres. No obstante, en trabajos que no buscaban muestras equitativas en cuanto a género, la presencia de mujeres en la situación sin hogar suele suponer entre un 10% y un 20% (Contreras-Montero et al., 2022; Panadero y Vázquez, 2016; INE, 2012), llegando a superar el 23% en la última encuesta del INE (2022a), lo que apuntaría a un incremento del número de mujeres en situación sin hogar.

En Europa, Baptista y Marlier (2019) recogían cifras aún mayores de mujeres en situación sin hogar, si bien esto se daba cuando se tomaban definiciones más amplias de sinhogarismo, ya que a menudo se ha señalado que el sinhogarismo femenino es principalmente “encubierto”, al producirse al margen de los espacios públicos y de los centros de acogida para personas en situación sin hogar (Matulič et al., 2019).

En cuanto a la edad de las personas en situación sin hogar, a pesar de que en los últimos años se ha señalado el incremento de jóvenes en esta situación, el porcentaje de personas menores de 30 años encontradas en el presente estudio no llegaba al 9%. Este dato es similar al encontrado también en la ciudad de Madrid en 2016 (Panadero y Vázquez, 2016), pero a nivel estatal los datos del Instituto Nacional de Estadística ponían de manifiesto que las personas jóvenes suponían casi el 20% de las personas en situación sin hogar ya en 2012, y esta cifra había seguido aumentando hasta 2022 (INE, 2012; 2022a). A nivel europeo, Baptista y Marlier (2019) también indicaban una tendencia a la alza en numerosos países, con algunos casos donde el porcentaje de personas entre 18 y 29 años llegaba a suponer incluso un tercio de la población en situación sin hogar.

En línea con esto y relacionado con la limitada representación de personas jóvenes en situación sin hogar en el presente trabajo, la edad media de las personas participantes supera la obtenida en otros trabajos. Mientras que el INE encontraba una edad media de 43 años de forma

consistente en la última década (INE 2012; 2022a), los datos de otros trabajos realizados durante ese período en la ciudad de Madrid apuntaban a una edad media de 47 años (Contreras-Montero et al., 2022; Panadero y Vázquez, 2016), más similar a la media de 49 años encontrada en el presente trabajo.

También resulta relevante en el análisis del perfil de participantes el elevado número de personas migrantes que se encuentran en situación sin hogar, con más de un 49% (un 54% en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos). Estos datos coinciden con los encontrados por el INE (2022a) en su última encuesta y suponen un ligero aumento desde el anterior trabajo (INE, 2012). En otros trabajos de los últimos años, las cifras incluso superaban el 50%, como en diferentes países europeos (Baptista y Marlier, 2019) o en el recuento de personas en situación sin hogar de 2018, donde el porcentaje llegaba hasta el 61% (Contreras-Montero et al., 2022).

Respecto al estado civil, se observa que alrededor de la mitad de las personas entrevistadas eran solteras y nunca habían estado casadas, de forma similar a lo encontrado en otros trabajos a nivel nacional (Contreras-Montero et al., 2022; INE, 2012; 2022a; Panadero y Vázquez, 2016). En el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, se observa que alrededor de la mitad estaban separadas o divorciadas (ya fuera legalmente o sin tramitación legal), condición que en otros trabajos también era más frecuente en este tipo de recursos que en albergues y en situación de calle (Contreras-Montero et al., 2022). Sin embargo, se ponen de manifiesto diferencias importantes respecto a la población general, ya que el porcentaje de personas casadas en situación sin hogar es muy inferior al de la población general (que se acerca al 50%) y, a su vez, las cifras de separaciones y divorcios en población general son muy inferiores (INE, 2023).

Otro aspecto importante a analizar es la orientación sexual de las personas entrevistadas, ya que la investigación ha señalado la pertenencia al colectivo LGBTQ+ como un factor relevante en la llegada a la situación sin hogar y que supone dificultades añadidas (Deal et al., 2023; Goodyear et al., 2024). Sin embargo, no existen datos oficiales respecto a la orientación sexual de las personas en situación sin hogar en España, ya que no se recoge este dato en los recuentos ni en las encuestas del INE, de forma que no se cuenta con un dato claro del porcentaje que suponen las personas no heterosexuales dentro del colectivo en situación sin hogar. El colectivo LGBTQ+ era muy minoritario en la presente muestra, con tan solo un 5% de hombres LGBTQ+, que contrasta con el 15% entre mujeres entrevistadas en calle y albergues y el 19% de aquellas entrevistadas en recursos específicos. Independientemente del género y de la situación de alojamiento, participaron en el presente estudio un total de 39 personas pertenecientes al colectivo LGBTQ+. En contraste, destacan los datos del informe anual de la Mesa técnica de atención a personas LGBTQ+ en riesgo de exclusión residencial de Madrid (MAPER, 2024), que publicaba que, tan solo en 2024, 979 personas LGBTQ+ habían solicitado alojamiento en alguna de las entidades que conforman la mesa y que atienden a personas LGBTQ+ en situación sin hogar en la Comunidad de Madrid. A pesar de la escasez de datos sobre este colectivo en España, los datos parecen indicar que no acceden a la red normalizada de personas en situación sin hogar y que, en su mayoría, solicitan alojamiento específico para personas LGBTQ+ (Giménez, 2019; Rodríguez y Giménez, 2023).

Por último, en relación al nivel educativo, se observa que la formación alcanzada por las personas en situación sin hogar ha aumentado a lo largo de los años, así como lo ha hecho también en la población general en España. El número de personas que carecen de estudios o que no han completado los estudios primarios es mínimo, como ya se indicaba en la década pasada (Panadero y Vázquez, 2016), y en torno al 90% había finalizado, al menos, los estudios primarios. Si bien los trabajos previos encontraban que cerca del 65% de las personas en situación sin hogar tenían estudios secundarios o superiores (INE, 2012; INE, 2022a; Panadero y Vázquez, 2016), la cifra disminuye al 54% en el presente trabajo, pero aún por encima del 41% encontrado en el último recuento oficial (Contreras-Montero et al., 2022). Resulta especialmente llamativo el porcentaje de personas entrevistadas en calle y albergues que ha finalizado estudios superiores (ya fuesen universitarios o no), con casi un 30%, que destaca frente al 12%-17% que reportan otros estudios en España (INE, 2022a; Contreras-Montero et al., 2022). No obstante, estas cifras sí que coinciden con el presente trabajo en el caso concreto de las mujeres atendidas en recursos específicos, donde el 16% tenía estudios superiores.

Las características sociodemográficas de las personas en situación sin hogar no diferían significativamente por razón de género en ninguna de las variables comentadas, pero otros trabajos han destacado que las mujeres en situación sin hogar habían completado estudios universitarios, o incluso secundarios, en mayor medida que los hombres (INE, 2022a; Montgomery et al., 2017; Vázquez et al., 2019a).

2. Situación de alojamiento e historia de la situación sin hogar

En cuanto a la situación de alojamiento, cerca de la mitad de las personas entrevistadas habían pernoctado en la calle o en algún lugar inadecuado para la vida humana en algún momento del mes anterior a la realización de la entrevista, y alrededor del 70% había pasado al menos una noche en un albergue o centro de acogida. Aunque la utilización de albergues coincide con trabajos previos en la ciudad de Madrid con metodología similar (Panadero y Vázquez, 2016), la pernocta al aire libre o en lugares inadecuados es más frecuente en el presente trabajo (48% frente al 33% de trabajos previos), pero debe tenerse en cuenta que la estrategia de muestreo puede haber afectado a este dato.

Frecuentemente se ha señalado que las mujeres pernoctan en centros de acogida en mayor proporción que los varones, mientras que la situación es la contraria en cuanto a pernocta en la vía pública (Montgomery et al., 2016; Petrovich et al., 2020; Roncarati et al., 2018; Vázquez et al., 2019a). Los datos del presente estudio también indican que el porcentaje de mujeres que habían dormido en albergues en algún momento del último mes era mayor que el porcentaje de hombres. Por el contrario, los datos de pernocta en calle o en lugares inadecuados no diferían por género, si bien este dato no es representativo en este caso, dada la diferencia en estrategias de muestreo y la sobrerrepresentación de las mujeres en la muestra.

La historia de sinhogarismo de las personas entrevistadas refleja un sinhogarismo muy prolongado en el tiempo, con una duración media por encima de los seis años, que coincide con lo observado en otros trabajos (Vázquez et al., 2019a), sin encontrarse en ninguno de los casos diferencias por razón de género. Este dato resulta especialmente relevante porque una mayor duración de la situación sin hogar está relacionada con un peor estado de salud, un mayor

consumo de sustancias, mayor adversidad en la infancia y adolescencia, y menor apoyo social (Calvo et al., 2020; Panadero y Muñoz, 2014; Patterson et al., 2012; Tucciarone et al., 2019). La llegada a esta situación había ocurrido a una edad media de 40 años en ambos géneros, y la extensa mayoría había dormido tanto en albergues como en la calle o lugares inadecuados al menos durante una semana en algún momento de su vida. En línea con el hecho de que la muestra del presente trabajo sea de mayor edad media que en otros trabajos, también la edad media de llegada a la situación sin hogar supera lo observado en estudios previos, donde la edad media era de unos 35 años (Vázquez et al., 2019a).

Un caso particular de llegada a la situación sin hogar es aquella vinculada a la pandemia de Covid-19. Una de cada cinco personas entrevistadas, y al menos una de cada cuatro en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, había llegado a la situación sin hogar durante la pandemia. Esto resulta particularmente interesante dado que, a raíz de la pandemia y especialmente durante esta, los indicadores de la tasa AROPE se dispararon y la situación de aquellas personas envueltas en procesos de exclusión social se vio gravemente afectada (de la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023b; European Anti-Poverty Network, 2020).

El padecimiento de múltiples episodios de sinhogarismo, conocido como “puerta giratoria” a la situación sin hogar, se encuentra muy vinculado a problemas graves de salud mental y física, incluyendo discapacidad y abuso de alcohol u otras sustancias (Kuhn y Culhane, 1998; Roca et al., 2019). Además, dicha puerta giratoria se ha encontrado en ocasiones más vinculada a las trayectorias de las mujeres que a las de los varones (Christensen y Vinther, 2005; Vázquez et al., 2019a). Sin embargo, el número de veces en situación sin hogar no difería entre géneros en el presente estudio, y el porcentaje de personas que se habían encontrado en esta situación en más de 5 ocasiones (un 8%) estaba por debajo del 15% (30% en el caso de las mujeres) obtenido en estudios previos (Vázquez et al., 2019a). Por tanto, la manifestación más extrema del fenómeno de puerta giratoria era menos frecuente en el presente trabajo, y el porcentaje de personas que se habían encontrado en situación sin hogar entre 2 y 5 veces se mantenía estable respecto a datos previos, por debajo del 30% (Panadero y Vázquez, 2016). Así, la mayoría de personas entrevistadas se habían encontrado en situación sin hogar en una única ocasión, especialmente en el caso de las mujeres atendidas en recursos específicos, con cerca del 75%.

Los motivos principales a los cuales se atribuye llegada a la situación sin hogar son muy diversos, quizás debido a la dificultad para determinar la causa principal dentro de un fenómeno tan multifactorial como es el sinhogarismo. Cerca de una de cada cuatro personas atribuía su situación sin hogar a problemas familiares, rupturas conyugales y fallecimientos de terceras personas. Concretamente las rupturas conyugales o separaciones también han sido frecuentemente mencionadas en trabajos previos, entre un 15% y un 20% de los casos (Contreras-Montero et al., 2022; INE, 2012; 2022a). En segundo lugar, también destacaban los problemas laborales y económicos, que típicamente han sido atribuciones mayoritarias entre las personas en situación sin hogar, así como los problemas de consumo de alcohol y otras sustancias (en personas entrevistadas en calle y albergues) y problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda (en mujeres entrevistadas en recursos específicos). Sin embargo, en trabajos previos, eran los problemas derivados del proceso migratorio los más destacados por su papel en la llegada a la situación sin hogar (Contreras-Montero et al., 2022; INE, 2012; 2022a).

3. Situación económica y laboral

Una de las principales dificultades a las que se enfrentan las personas en situación sin hogar, como es de suponer, son los problemas económicos. En las personas entrevistadas, especialmente de aquellas en situación de calle o albergues, sus ingresos eran muy reducidos, con una media de 270€ mensuales. Además, las personas beneficiarias de algún tipo de ayuda económica suponen una minoría. Ya a inicios del siglo XXI, Muñoz (2003) señalaba que las prestaciones, pensiones y ayudas económicas eran percibidas por menos de un 30% de las personas en situación sin hogar de Madrid.

La fuente de ingresos más frecuente era el Ingreso Mínimo Vital, pero tan solo un 10% de las personas entrevistadas en calle y albergues lo recibía, y este porcentaje descendía a la mitad según los datos del INE (2022a). Sin embargo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) publicaba que, a fecha de 2024, este ingreso había llegado a casi 800.000 unidades familiares en términos acumulados desde su implantación en 2020 (Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones, 2024). Desde que se planteara la implantación de este tipo de ingreso, se ha llamado la atención sobre las dificultades que pueden tener las personas en situación sin hogar para percibirlo, debido a sus características y requisitos, principalmente relacionados con el empadronamiento y la residencia que afectan especialmente a las personas migrantes (Cabrera et al., 2025; Jimeno, 2020) así como las dificultades asociadas a los trámites burocráticos que implica su solicitud. Trabajos previos señalaban que el acceso a prestaciones, en concreto por parte de las mujeres en situación sin hogar, era mucho menor al observado en otros países con un alto nivel de desarrollo socioeconómico (Vázquez y Panadero, 2024). De hecho, resulta llamativo que el porcentaje de recipientes del IMV se cuadruplicaba en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, por lo que se podría plantear que el residir en un piso o pensión y/o contar con apoyo profesional más frecuente e individualizado haya facilitado el trámite y el acceso a este ingreso.

En cuanto a las fuentes de ingresos económicos y a los ingresos mensuales promedio, no se encuentran diferencias entre la situación reflejada en el presente trabajo y la situación en años previos (Panadero y Vázquez, 2016). Si bien la Renta Mínima de Inserción ha dado paso al IMV, con ello se ha reducido el número de beneficiarios de ambas. La Renta Mínima de Inserción (RMI) de la Comunidad de Madrid llegaba tan solo a un 5,9% de entrevistadas. A las prestaciones autonómicas, además de las barreras ya mencionadas respecto a sus requisitos y criterios, se le añade las dificultades asociadas a un sistema de prestaciones que presenta importantes déficits de coordinación entre territorios y una enorme heterogeneidad en cuanto al acceso y niveles de protección entre las diferentes comunidades autónomas (Ayala, 2020), donde además la Comunidad de Madrid mantiene una de las RMI más bajas del país a pesar de tener el segundo PIB más alto y un alto costo de vida (Alston, 2020). Siendo el sinhogarismo una de las manifestaciones más extremas de la exclusión social, resulta especialmente alarmante el escaso acceso a estas dos prestaciones de ingresos mínimos (IMV y RMI) destinadas específicamente para reducir el riesgo de pobreza. Estos resultados, coinciden en gran medida con la panorámica estatal, donde el porcentaje de personas en situación sin hogar beneficiarias de la RMI y del IMV es del 7,6% y 5% respectivamente (INE, 2022a).

La segunda fuente de ingresos más común en las personas entrevistadas en calle y albergues era la mendicidad, también con un 10%, muy inferior al 44% señalado en el último recuento oficial (Contreras-Montero et al., 2022). No obstante, cabe destacar que esta práctica era casi inexistente entre las mujeres atendidas en recursos específicos. En tercer lugar, un 9% había percibido un sueldo en el mes previo a la realización de la entrevista.

Por último, se observan diferencias con razón de género en el ejercicio de la prostitución (solo ejercida por mujeres) y de actividades marginales (fundamentalmente masculinas). El hecho de que las actividades de carácter más marginal fueran más frecuentes entre las personas en situación de calle y en albergues que entre las mujeres atendidas en recursos específicos es coherente con la literatura previa, pues las situaciones de sinhogarismo más extremas, como la situación de calle, generalmente se han asociado más a este tipo de estrategias para procurar la supervivencia (Kort-Butler y Tyler, 2012; McCarthy et al., 2024; Montgomery et al., 2016).

Si la falta de recursos económicos era uno de los principales problemas que afectaban a las personas en situación sin hogar, el desempleo es otro de ellos. Tan solo un 14% de las personas entrevistadas en calle y albergues había trabajado en el mes previo a la entrevista y apenas la mitad de trabajos eran con contrato. Sin embargo, en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, al menos una de cada cuatro había trabajado y la extensa mayoría lo habían hecho con contrato, coincidiendo con lo observado en recursos similares en el último recuento oficial (Contreras-Montero et al., 2022). Los datos de la situación de calle y de centros de acogida son algo inferiores a los obtenidos en trabajos previos en la ciudad de Madrid (Contreras-Montero et al., 2022; Panadero y Vázquez, 2016), quizás en parte por el impacto de la crisis derivada de la pandemia de Covid-19, pero contrastan por ser muy superiores al 5% de población activa obtenido por el INE en su última encuesta (2022a). Se observa una cierta mejora en la regularización de los trabajos llevados a cabo por las personas en situación sin hogar, ya que, aunque apenas la mitad tenía un trabajo formal, los datos previos indicaban que tan solo un 8% trabajaba con contrato (Contreras-Montero et al., 2022).

Por otro lado, resulta alarmante que las personas que en aquel momento no desempeñaban ningún trabajo o que trabajaban sin contrato llevasen, de media, más de 7 años sin un trabajo formal. Las mujeres, además, habían trabajado menos años que los hombres a lo largo de su vida (14 años frente a 19) y habían tenido menor acceso a empleo regularizado que ellos (9 años frente a 12 en varones), de forma similar a lo resaltado por la investigación previa (Vázquez et al., 2019a).

Por último, es destacable el 11% que refiere no haber trabajado nunca con contrato. Además, en la semana previa a la realización de la entrevista, una de cada tres personas entrevistadas refería haber buscado trabajo, por debajo de lo observado a nivel nacional (INE, 2022a). Entre otras muchas consecuencias que implica la dificultad de acceso al mercado laboral, se encuentra la restricción de acceso a prestaciones contributivas como lo pueden ser el desempleo, la jubilación o la pensión por invalidez. Esto conlleva que, en el mejor de los casos, podrán acceder al sistema de prestaciones no contributivas cuyas cuantías resultan claramente insuficientes para elevar los ingresos por encima del umbral de la pobreza (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) y por lo tanto insuficientes para el acceso a una vivienda independiente, especialmente en la Comunidad de Madrid donde el precio de la vivienda libre se ha disparado un 13,3% interanual en el segundo trimestre de 2025 (INE, 2025b).

4. Relaciones sociales y familiares

Contreras-Montero y colaboradores (2024) destacaban que la visión de que las personas en situación sin hogar se encuentran en aislamiento total puede no ser muy ajustada a la realidad, y podría resultar reduccionista si se plantea como una situación inamovible y sin lugar a mejora. En esta línea, también señalaban la tendencia a la alza en cuanto al apoyo social, ya que los datos oficiales (Contreras-Montero et al., 2022; INE, 2012; 2022a) indicaban un incremento del contacto con sus familiares y con sus cónyuges o parejas en los últimos años, así como un leve aumento en el porcentaje de personas que afirmaba poder contar con alguien en caso de necesidad. En el presente trabajo, los datos también apuntan hacia una situación más positiva que en años anteriores: un mayor porcentaje de personas en situación sin hogar refiere tener familia, amigos y pareja (Panadero y Vázquez, 2016). Siete de cada diez personas entrevistadas afirmaba tener amigos y al menos nueve de cada diez tenía familia, de los cuales, más del 70% mantenía alguna relación con alguno de sus familiares. La situación no difería entre varones y mujeres, aunque la literatura suele encontrar que las mujeres tienen pareja en mayor medida que los varones, y, en menor medida, que mantienen más contacto con su familia que sus homólogos hombres (Contreras-Montero et al., 2022; Vázquez et al., 2019a; Winetrobe et al., 2017).

Sin embargo, también es necesario reconocer que el sinhogarismo implica privaciones más allá de la propia falta de vivienda, y que a menudo conlleva la desestructuración de los vínculos sociales. En el presente caso, se desconoce la calidad y cantidad de estos vínculos, pero la percepción del apoyo social de las personas participantes era pobre (en torno al 2,5 en una escala del 0 al 5, y ligeramente mayor en el caso de las mujeres atendidas en recursos específicos), indicando que las relaciones de las personas en situación sin hogar estaban bastante deterioradas y su satisfacción al respecto era muy limitada (Panadero y Vázquez, 2016). Destaca, no obstante, el hecho de que el apoyo social percibido en el ámbito sentimental fuese mayor que en el ámbito de las amistades y de la familia, independientemente del género y de la situación de alojamiento.

Esta situación de deterioro en lo relacional la ilustran también los datos del presente trabajo relativos a la soledad existencial: más del 75% de personas entrevistadas reconocía sentirse solas en alguna medida, e incluso un cuarto de las personas entrevistadas en calle y albergues indicaban sentirse así siempre; aunque no se observaban diferencias significativas por género.

5. Maternidad y paternidad

Un caso particular dentro del análisis de las relaciones sociales y familiares de las personas en situación sin hogar es el relativo a la maternidad y la paternidad, condición muy frecuente entre las personas participantes en el presente estudio. La situación de las mujeres entrevistadas en calle y albergues en cuanto a la maternidad no difería apenas de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, pero sí de la situación de los varones; por lo que conviene considerar la realidad de las madres en situación sin hogar de forma específica, aún más si se tiene en cuenta que la mayoría de mujeres son madres y que parecen presentar dificultades añadidas respecto a las mujeres que no lo son, principalmente en lo relativo a los problemas de salud mental y

física y la escasez de redes de apoyo (Piqueras et al., 2020; van den Dries et al., 2016; Vázquez et al., 2020).

De forma similar a lo señalado por el INE (2022a), la mitad de los hombres y dos de cada tres mujeres participantes tenían hijos/as en el momento de la entrevista, si bien no todos los trabajos en contexto español encontraban diferencias entre mujeres y varones (Vázquez et al., 2019a).

La media era de unos 2,3 hijos/as, pero las mujeres se habían convertido en madres a una edad media más temprana (23 años) que los hombres (25 años). Además, también hay diferencias sustanciales respecto a la población general, pues el número medio de hijos/as por mujer duplica la cifra observada por el INE, y los datos oficiales fijan en 32 años la edad media a la que las mujeres tienen su primer hijo en España (INE, 2022b).

Alrededor de una tercera parte de los padres y madres entrevistados/as tenían hijos/as menores de edad en el momento de realización de la entrevista, pero ninguno convivía con ellos/as. Por otro lado, eran muy minoritarios los casos de personas que convivían con sus hijos/as mayores de edad, y esta situación tan solo se daba en mujeres. En el caso de los hombres que habían sido padres, el cuidado de los hijos/as había recaído principalmente en el otro progenitor, con un 75% de los casos. Por el contrario, esto solo sucedía en un 34% en el caso de las madres, quienes recurrían a otros familiares (incluyendo sus propios progenitores) con mayor frecuencia. Algo similar ocurría en cuanto a la tutela de los hijos/as menores, que generalmente recaía en el otro progenitor entre los hombres, pero en otros familiares o en la administración en el caso de las mujeres. Dado que las madres parecen ser las principales responsables del cuidado de los hijos e hijas en todos los casos, también es más frecuente que pierdan la tutela de los mismos en cuanto su situación les impide hacerse cargo de ellos/as; de aquí se podría desprender el hecho de que un 40% de las mujeres con hijos/as (un 28% en el caso de las mujeres alojadas en recursos específicos) hubieran perdido la tutela de alguno/a de ellos/as, frente al 22% de hombres.

En línea con los resultados comentados anteriormente, que ilustraban que la gran mayoría de personas entrevistadas mantenía contacto con algún miembro de su familia, más de la mitad de las personas con hijos/as (y cerca del 80% en el caso de las mujeres de recursos específicos) mantenían contacto con alguno/a de ellos/as al menos una vez al mes, sin diferencias por razón de género en ningún caso. En el 70% de los casos, el contacto más habitual era por vía telefónica. No obstante, entre aquellas personas que no mantenían relación con sus hijos/as, los motivos de la falta de contacto eran diversos, pero con mayor frecuencia estaban relacionados con conflictos familiares.

6. Discriminación

Las personas en situación sin hogar se encuentran muy expuestas a conductas de discriminación, tanto por el rechazo social que pueda existir hacia esta población como por ser más visibles en el espacio público (Budescu et al., 2021; Skosireva et al., 2014). En línea con esto, siete de cada diez personas entrevistadas (de igual forma en varones que en mujeres) reconocían haberse sentido discriminadas por estar en situación sin hogar, al menos en algunas ocasiones. Resulta especialmente alarmante el 20% que refería sentirse discriminado

constantemente por este motivo. Ante la misma pregunta, el INE (2022a) encontraba cifras menos drásticas, con un 45% de personas que reconocía haberse sentido discriminadas en alguna medida y tan solo un 7% a quienes les ocurría constantemente. Sin embargo, esto contrasta con la elevada frecuencia de padecimiento de las experiencias de discriminación grave que se encontraron en su propia encuesta, pues la mitad de las personas en situación sin hogar participantes habían sido víctimas de algún delito o agresión (INE, 2022a); dato que coincide con otros trabajos realizados en años previos (Contreras-Montero et al., 2022; Observatorio “Hatento” de Delitos de Odio contra las Personas Sin Hogar, 2015). En líneas generales, los datos del presente trabajo, expuestos más adelante, ilustran una realidad muy similar en lo relativo a agresiones, robos, amenazas, insultos y abusos sexuales; y reflejan la situación de gran vulnerabilidad de este colectivo.

Cuando se es conocedor del estigma que pesa sobre uno mismo por su pertenencia a una categoría social determinada, se puede anticipar un trato discriminatorio en diferentes situaciones cotidianas (Cechnicki et al., 2011; Lenta et al., 2025a). Entre las personas entrevistadas eran habituales las anticipaciones de este tipo de trato inadecuado, de forma similar en hombres y en mujeres. Más de la mitad de las personas entrevistadas en calle o albergues consideraba que en un futuro cercano podían ser agredidas o insultadas sin motivo, así como registradas, interrogadas o detenidas por la policía, también sin motivo. El caso de las mujeres atendidas en recursos específicos era particular en materia de discriminación, puesto que estas experiencias eran menos frecuentes, quizás por contar con menor exposición y mayor protección y seguridad que aquellas en situación de calle o en albergues (de la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023a; Panadero y Vázquez, 2024; Wenzel et al., 2019). Para ellas, las situaciones más anticipadas eran también las agresiones y amenazas de agresión, junto con la anticipación de dificultades al entablar amistades o relaciones sentimentales.

Asimismo, no solo era frecuente la discriminación anticipada y los sentimientos de discriminación, sino también las experiencias concretas de trato inadecuado en el día a día, con una incidencia en el año previo a la entrevista similar a la encontrada en Estados Unidos por Alexander y colaboradores (2022). Concretamente, destacan especialmente las situaciones relativas a ser tratados/as de forma irrespetuosa o con superioridad y recibir insultos, además de sufrir amenazas o acoso y ser vigilados/as en establecimientos (en el caso de las personas entrevistadas en calle y albergues).

Por último, en lo relativo a experiencias de discriminación grave lo largo de la vida, tres de cada cuatro personas reportaban haber sufrido robos o deterioro de pertenencias, y una de cada dos informaba de amenazas de agresión o agresiones sin motivo y, entre las personas en situación de calle o alojadas en albergues, también de trato injusto por parte de la policía. Si bien las experiencias recogidas hacían referencia a discriminación interseccional, pudiendo estar motivada por diversas razones, la literatura parece señalar que la discriminación hacia esta población suele derivarse principalmente de la propia situación sin hogar, y de la presencia de discapacidad y de problemas de salud mental (Ehlke et al., 2022; Skosireva et al., 2014; Torrego et al., 2025). Al mismo tiempo, ser víctima de trato discriminatorio, o el hecho en sí mismo de pertenecer a un grupo estigmatizado, tendrían un efecto perjudicial en la salud mental y el bienestar de las personas en situación sin hogar que lo padecen (Canham et al., 2024; Dinos et al., 2014; Vázquez et al., 2023).

En cuanto a las diferencias por razón de género, se observa que las mujeres refieren estar más expuestas a situaciones de discriminación de diversa índole, principalmente a aquellas relacionadas con experiencias de victimización. Mientras que los hombres reportaban en mayor medida que el resto se comportaban como si les tuvieran miedo, el porcentaje de mujeres que refería insultos, amenazas y acoso duplicaba al de varones. Además, más mujeres referían trato injusto por parte del personal sanitario, desalojos de su vivienda o que les denegasen una injustamente, abusos sexuales, amenazas de agresión y agresiones sin motivo. Es frecuente encontrar en literatura científica que las mujeres en situación sin hogar están más expuestas a violencia, tanto física como sexual, que sus homólogos varones en situación sin hogar y que las mujeres de la población general (de la Fuente-Roldán y Sánchez-Moreno, 2023a; Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2015; Jasinski et al., 2005; Rodríguez-Moreno et al., 2021) y que, además, aquellas que habían sido víctimas de estos tipos de violencia presentaban un sinhogarismo más temprano, reiterado y prolongado en el tiempo, y victimizaciones posteriores (Broll y Huey, 2017; Vázquez et al., 2025).

En relación con el trato discriminatorio en general, casi tres cuartas partes de las personas entrevistadas afirmaban haber sido tratadas de forma injusta en algún momento de su vida, pero esto era más común en el caso de las mujeres entrevistadas en calle y albergues. En este tipo de situaciones, eran las mujeres las más proclives a intentar hacer algo al respecto, pero no había diferencias entre géneros en cuanto a hablarlo con terceras personas o guardárselo para sí mismos/as, y ambas formas de afrontamiento eran igual de comunes.

7. Autoestigma

El autoestigma o estigma interiorizado hace referencia al resultado de la asimilación del estigma social por parte de los miembros de un determinado grupo estigmatizado (Corrigan y Watson, 2002), en este caso de las propias personas en situación sin hogar. Este proceso de interiorización del estigma puede acabar por generar en los individuos sentimientos de alienación, evitación de las interacciones sociales, reacciones emocionales negativas hacia ellos mismos o aceptación de los estereotipos que pesan sobre ellos mismos o el grupo social al que pertenecen (Livingston y Boyd, 2010; Ritsher et al., 2003). Por este motivo, en este apartado solo se recogen las respuestas de las personas en situación de calle y atendidas en albergues, al ser quienes se encontraban en situación sin hogar como tal en el momento de la entrevista. Al menos una de cada tres personas entrevistadas en calle o albergues presentaba ese tipo de conductas y pensamientos (aceptación de estereotipos, evitación de interacciones sociales, etc.), y se mostraban de acuerdo en alguna medida con prácticamente la totalidad de las afirmaciones relativas a estos fenómenos.

Cabe destacar, en línea con el apartado anterior, que la mitad de las personas entrevistadas afirmaban ser discriminadas por estar en situación sin hogar. Asimismo, también la mitad refería estar decepcionada consigo misma por su situación, percibían que esta había echado a perder su vida, referían que otras personas pensaban que no podían lograr mucho en la vida por este motivo y se relacionaban menos que antes porque su situación podría generar rechazo.

En el caso de las mujeres, más de la mitad sentían que la gente tenía una actitud paternalista con ellas y que eran ignoradas o tomadas menos en serio por su situación, situación que entre

varones resultaba más minoritaria. Esto puede ser coherente con los estereotipos de género tradicionales y con hallazgos que apuntan a que las mujeres en situación sin hogar son percibidas de forma más favorable y compasiva y consideradas menos peligrosas que los varones (Markowitz y Syverson, 2019; Marpsat, 2000).

8. Victimización y sucesos vitales estresantes

El padecimiento de diferentes sucesos vitales estresantes se ha asociado con el nivel socioeconómico, con la exclusión social, y más concretamente con la situación sin hogar (Alexander et al., 2022; Lantz et al., 2005; Muñoz et al., 1999; Panadero y Vázquez, 2016; Vázquez et al., 2007). No obstante, este tipo de experiencias les ocurren desde una edad temprana y se siguen dando durante la situación sin hogar (Lenta et al., 2025b), dada la elevada vulnerabilidad y exposición que tienen las personas en estas condiciones.

Ya desde la infancia y la adolescencia, los datos de conflictividad y violencia en la familia de origen resultan alarmantes: en torno a una de cada tres personas (y hasta una de cada dos mujeres atendidas en recursos específicos) había padecido problemas de violencia intrafamiliar, malos tratos y conflictos graves con algún familiar, así como conflictos graves entre sus progenitores, incluyendo el hecho de que sus madres sufrieran violencia de género en el ámbito de la pareja. Estas cifras son más elevadas que las encontradas por el INE en su última encuesta (2022a) y previamente en la ciudad de Madrid (Panadero y Vázquez, 2016), que ya entonces reflejaban una gran diferencia entre la historia de vida de las personas en situación sin hogar y la de la población general, pues la prevalencia de este tipo de experiencias en ningún caso llegaba al 10% entre las personas con domicilio. También era frecuente que las personas entrevistadas hubieran sufrido problemas económicos importantes en su familia de origen y que alguno de sus progenitores hubiese tenido un consumo problemático de alcohol (Bramley et al., 2018).

Asimismo, eran comunes los sucesos indicativos de un alto grado de desestructuración familiar, en la misma línea que los resultados de trabajos previos (Lenta et al., 2025b; Panadero y Vázquez, 2016; Rodríguez-Moreno et al., 2021b; Wong y Piliavi, 2001), pues al menos una cuarta parte de las personas entrevistadas se habían fugado del hogar familiar en alguna ocasión, habían sido criadas por personas diferentes a sus padres, y alguno de sus progenitores había abandonado el hogar familiar o se habían separado; con cifras aún mayores en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos. Cabe destacar, además, que todos estos sucesos estaban presentes en la vida de las personas desde una edad muy temprana, y la gran mayoría habían comenzado, de media, antes de que las personas entrevistadas cumplieren los diez años de edad.

A lo largo de toda su vida, y no solamente durante la infancia, las cifras de padecimiento de sucesos vitales negativos se disparaban de forma unánime entre las diferentes situaciones de alojamiento. Era habitual que las personas entrevistadas hubieran sufrido problemas económicos y de desempleo graves, y algunos eventos potencialmente relacionados con la pérdida de apoyo social, como separaciones, migraciones y fallecimiento de sus progenitores. Específicamente en el caso de las personas entrevistadas en calle y albergues, en torno a una de

cada tres personas había sufrido algún arresto, condena o encarcelamiento, o había desarrollado trabajos que la había separado de su domicilio.

En cuanto a su estado de salud física y mental, los datos ponen de manifiesto multitud de dificultades asociadas en este ámbito. Un 60% había padecido alguna enfermedad, lesión o accidente grave, y una cifra similar había abusado del alcohol en alguna época de su vida, mientras que aproximadamente un tercio presentaba un historial de abuso de drogas o había padecido algún problema de salud mental grave (cifra que aumentaba hasta un 51% en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos).

Un indicador importante de la salud mental de este colectivo sería la elevada tasa de personas en situación sin hogar que había intentado suicidarse en algún momento de su vida. Un tercio de los varones y casi la mitad de las mujeres habían intentado quitarse la vida en algún momento, siendo la media de intentos de suicidio también mayor entre mujeres que entre hombres. Además, aproximadamente una quinta parte de las personas entrevistadas había tenido algún intento mientras se encontraba en situación sin hogar, coincidiendo con lo encontrado en trabajos previos en ámbito nacional (Calvo et al., 2016; Cruz et al., 2008; Rodríguez-Moreno et al., 2021b; Vázquez et al., 2019a), y superando ampliamente la prevalencia de intentos de suicidio en población general española (Gabilondo et al., 2007; Huerta et al., 2016; Panadero y Vázquez, 2016). Estos datos se pueden comprender mejor a la luz del resto de resultados de este apartado, pues la acumulación de sucesos vitales estresantes puede ser un factor de riesgo importante de cara a presentar conducta suicida (Liu et al., 2021; Panadero et al., 2018; Pompili et al., 2011). De esta forma, el hecho de que las mujeres estén más expuestas a diferentes sucesos vitales estresantes y situaciones de victimización (Rivas et al., 2021; Tinland et al., 2018) podría estar asociado con que los intentos de suicidio sean más frecuentes entre ellas que entre sus homólogos varones (Calvo et al., 2024b; Milaney et al., 2020; Rodríguez-Moreno et al., 2021b).

En línea con los datos sobre discriminación comentados previamente, destacan las experiencias de victimización sufridas por las personas en situación sin hogar. Cerca de la mitad de las personas entrevistadas en calle o en albergues habían sido agredidas físicamente en alguna ocasión, y alrededor de tres de cada diez personas entrevistadas habían sufrido agresiones físicas desde que se encontraban en situación sin hogar. Tanto a nivel nacional como internacional, se han señalado frecuentemente los elevados niveles de victimización a los que se enfrenta esta población (Ellsworth, 2019; Contreras-Montero et al., 2022; Cruz et al., 2008; INE, 2022a; Panadero y Vázquez, 2016; Tong et al., 2021).

En relación con esto, cabe destacar que se siguen acumulando sucesos vitales estresantes en la vida de las personas tras la llegada a la situación sin hogar (Vázquez et al., 2025). Aparte de los ya mencionados, y como es de esperar, los más frecuentes son los problemas económicos y de desempleo. Además, al menos una cuarta parte de las personas entrevistadas había sufrido algún problema de salud mental grave y había abusado del alcohol durante la situación sin hogar. Por último, específicamente entre las personas entrevistadas en calle y albergues, cerca de una tercera parte de las personas habían sufrido alguna enfermedad o accidente grave y habían sido arrestadas desde su llegada a la situación sin hogar.

El caso de las mujeres en situación sin hogar merece atención específica, ya que parecen estar más expuestas a ciertos sucesos negativos, principalmente aquellos relacionados con la

violencia física y/o sexual (Padgett et al., 2012; Rodríguez-Moreno et al., 2021b; Teruya et al., 2001; Vázquez et al., 2025). Durante la infancia y adolescencia, las mujeres entrevistadas habían padecido con mayor frecuencia que los varones problemas de violencia intrafamiliar, conflictos graves con algún miembro de su familia y abusos sexuales. En este último caso, los datos de abuso sexual infantil entre mujeres duplicaban la cifra de los hombres, y llegaban a triplicarla en el caso de abusos dentro del ámbito familiar. Estos resultados son consistentes con hallazgos previos (Rodríguez-Moreno et al., 2021b; Sundin y Baguley, 2015), pero, aunque algunos estudios indican que la violencia sexual infantil es más frecuente en personas en situación sin hogar que en población general (Padgett et al., 2012; Panadero y Vázquez, 2016; Sundin y Baguley, 2015), los datos del presente trabajo coinciden con la prevalencia encontrada en población general en España (Pineda et al., 2023).

Una vez en la edad adulta, las mujeres continúan estando más expuestas a la violencia física y sexual: al menos dos de cada tres mujeres entrevistadas han sufrido algún tipo de agresión física, frente a uno de cada tres hombres, y las agresiones sexuales eran al menos doce veces más frecuentes entre mujeres que entre varones. También eran más frecuentes entre mujeres las separaciones de sus hijos y el fallecimiento de los mismos, así como la prostitución y el sexo de supervivencia. En relación con las elevadas tasas de intento de suicidio en mujeres, destaca también la prevalencia de problemas de salud mental grave, y todavía más la de ingresos psiquiátricos, pues duplican las cifras de sus homólogos varones. La salud mental de las mujeres en situación sin hogar no solo está más gravemente comprometida, sino que este hecho podría estar relacionado con las numerosas experiencias de victimización padecidas a lo largo de sus historias vitales (Duke y Searby, 2019; Hatch y Dohrenwend, 2007; Montgomery et al., 2017; Panadero y Vázquez, 2016; Tsai et al., 2015).

Asimismo, las mujeres también se enfrentan a eventos estresantes específicos por su condición, como es la violencia de género. Más de la mitad de las mujeres entrevistadas en calle y albergues y hasta dos terceras partes de las mujeres entrevistadas en recursos específicos identificaban haber sufrido violencia de género por parte de su pareja o expareja. Entre un 20% y un 30%, además, habían padecido este tipo de violencia mientras se encontraba en situación sin hogar. Por último, una de cada tres mujeres entrevistadas en calle y albergues, y una de cada dos en recursos específicos, se había quedado embarazada sin desearlo, y al menos un 20% habían sido madres solteras.

Por otro lado, se ha señalado que los varones estarían más expuestos a otro tipo de situaciones, más relacionadas con problemas legales y abuso de sustancias (Hatch y Dohrenwend, 2007; Montgomery et al., 2017; Rodríguez-Moreno et al., 2021b), lo cual coincide en parte con los resultados del presente trabajo, puesto que los hombres entrevistados habían sufrido más encarcelamientos (incluyendo arrestos, detenciones y condenas), procesos migratorios y separación de su domicilio por motivos laborales.

9. Uso de alcohol y otras sustancias

Los datos sobre el consumo de alcohol de las personas entrevistadas en el mes previo a la realización de la entrevista eran muy diversos, puesto que se encontraban ambos extremos: un 60% refería no haber bebido alcohol en este período, mientras que cerca de un 20% indicaba un

consumo de, al menos, 4 días a la semana. De media, el consumo diario habitual se acercaba a las 5 consumiciones; pero, al mismo tiempo, en el último mes habían consumido 4 o más bebidas tan solo una media de 5 días, lo cual indica una gran variabilidad de situaciones. La frecuencia de consumo observada es notablemente menor que en el trabajo de Panadero y Vázquez (2016), donde tan solo un 30% se había mantenido abstemio en el mes previo, pero muy similar a la encontrada en la última encuesta oficial (INE, 2022a). No obstante, los datos apuntan a que el consumo problemático de alcohol es más frecuente en el presente trabajo. Fazel y colaboradores (2008) reportaban en su meta-análisis que el trastorno mental más común entre personas en situación sin hogar era la dependencia al alcohol, con una prevalencia de entre el 8% y el 59%. En líneas generales, se ha señalado que el consumo excesivo de alcohol y los trastornos por dependencia asociados son más prevalentes entre las personas en situación sin hogar que en la población general (Doran et al., 2018; Neisler et al., 2019; Panadero et al., 2017).

En cuanto a los indicadores de gravedad del consumo de alcohol, destaca que una de cada tres personas consumidoras de alcohol tomase, al menos, 10 vasos de alcohol en un día de consumo habitual. También se observaba que entre un 12% y un 20% de las personas que bebían alcohol en alguna ocasión referían sentir a diario o casi a diario síntomas relacionados con la dependencia al alcohol, como ser incapaz de parar el consumo, tener pérdidas de memoria o haber resultado herido o haber herido a terceras personas como resultado de haber bebido. Un 10% de las personas entrevistadas en calle y albergues presentaban un consumo de riesgo, y otro 10% presentaban una posible dependencia al alcohol. Por el contrario, más de la mitad de las personas que sí habían consumido bebidas alcohólicas en el año previo a la entrevista no presentaba síntomas de consumo excesivo, ni consumo problemático ni dependencia.

Respecto a las diferencias por género, las mujeres tendían a consumir alcohol con menos frecuencia, y también era más habitual la abstinencia que entre sus homólogos varones (Cherner et al., 2018; INE, 2022a; Vázquez et al., 2019a). Sin embargo, en el presente trabajo se observa que la cantidad de alcohol consumido no difiere significativamente entre géneros, ni tampoco hay diferencias en cuanto a los síntomas de dependencia al alcohol presentados por hombres y por mujeres. Solamente se apreciaban diferencias en cuanto al hecho de que alguna persona allegada o algún profesional de la salud hubiese mostrado preocupación por el consumo de alcohol de las personas entrevistadas, hecho que había ocurrido en mayor medida a las mujeres en los 12 meses previos a la realización de la entrevista. Por último, en el caso concreto de las mujeres atendidas en recursos específicos, el consumo de alcohol era minoritario, con más de un 80% de abstinencia y apenas un 5% de dependencia al alcohol.

Tanto los problemas de consumo de alcohol como de otras sustancias se considera que pueden tener un papel en el deslizamiento de los individuos a la situación sin hogar, pero también la propia situación sin hogar puede desencadenar que las personas desarrollen este tipo de problemas, que a su vez obstaculizan su salida del sinhogarismo (Greenberg y Rosenheck, 2010; Johnson et al., 2017; Muñoz et al., 2002; Panadero et al., 2017).

Respecto al consumo de sustancias ilegales, alrededor de una de cada cinco personas en situación sin hogar entrevistadas había consumido algún tipo de sustancia psicoactiva sin prescripción médica en el año previo a la realización de la entrevista, pero la extensa mayoría (80%) referían ser capaces de detener su consumo siempre que querían. Durante este mismo período de tiempo, el policonsumo de sustancias era minoritario, con solo un 12% que

informaba de haber consumido más de una droga al mismo tiempo. No eran frecuentes tampoco los tratamientos con metadona, con tan solo un 10% que había recibido tratamientos de este tipo a lo largo de su vida.

De forma similar a lo ocurrido con el consumo de alcohol, se observa que alrededor de un 10% de las personas entrevistadas presentaba de forma consistente los diferentes síntomas asociados al consumo problemático de drogas, como pérdidas de memoria o “flashbacks”, sentimientos de culpa, síntomas de abstinencia al dejar de consumir o problemas de salud asociados al consumo de sustancias. En el mes anterior a la realización de la entrevista, las personas entrevistadas habían consumido tóxicos o abusado de la medicación prescrita una media de 2 días.

En lo relativo a las sustancias consumidas, el cánnabis y los sedantes eran las más frecuentes. Alrededor de un 10% los consumía, al menos, de forma semanal, aunque el consumo de sedantes en específico era más frecuente entre mujeres que entre varones.

A excepción del consumo de sedantes, no se observan diferencias significativas entre varones y mujeres entrevistados en calle y albergues. Asimismo, los resultados sobre los diferentes indicadores de dependencia y severidad del consumo son similares también en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, pero los datos no son representativos ya que la muestra es limitada y el número de mujeres que consumían alguna sustancia psicoactiva era reducido. En base a la diferente sintomatología asociada al consumo de sustancias psicoactivas se encuentra que un 15% de las personas entrevistadas presentaba potencial abuso o dependencia a las drogas, y cerca de un 10% presentaba una posible dependencia severa. De nuevo, en estos casos no se observaron diferencias significativas entre géneros ni entre las diferentes situaciones de alojamiento.

Los trabajos previos sobre las diferencias de género en el consumo de sustancias presentan datos ambiguos (Arangua et al., 2005; Cherner et al., 2018; INE, 2022a; Vázquez et al., 2019a), aunque en población general se observa una tendencia clara: más mujeres consumen sedantes que varones, mientras que ellos tienden a consumir cánnabis y cocaína en mayor medida (Ministerio de Sanidad, 2023).

Por último, la severidad de la dependencia parecía ser leve en aproximadamente la mitad de las personas que consumían, puesto que referían no presentar ningún síntoma ni indicador de dependencia asociado a su consumo. No obstante, cerca de la mitad también reconocía que, al menos a menudo, deseaba poder dejar su consumo, y una cifra similar indicaba que dejar de consumir les resultaba bastante difícil, muy difícil o incluso imposible. Respecto a aquellas personas con una dependencia de tóxicos más severa, se observa que al menos una cuarta parte de las personas consumidoras reportaban, al menos a menudo, ser incapaz de controlar su consumo, y preocuparse por el mismo y por la posibilidad de que les pudiese faltar la sustancia. Esta última situación era más común entre mujeres, que reportaban en mayor medida preocuparse por este motivo siempre o casi siempre.

10. Expectativas de futuro

En el presente estudio, más de dos terceras partes de las personas entrevistadas referían que el futuro sería mejor que el presente, en línea con los datos de trabajos previos (Panadero

y Vázquez, 2016; Panadero et al., 2015). En esta línea, se ha propuesto una relación bidireccional entre la felicidad general y las expectativas de futuro, de forma que la primera afectase a la segunda mediante cogniciones optimistas, a la vez que unas expectativas de futuro positivas influyesen en el bienestar (Panadero et al., 2013). En trabajos previos, también se estableció un modelo sobre las expectativas de futuro concretamente de las mujeres en situación sin hogar de la ciudad de Madrid, subrayando la relevancia del estado de salud, de la ausencia de problemas de consumo de drogas, y de la existencia de una red de apoyo social en los niveles de felicidad y las expectativas de futuro (Cabrera et al., 2022).

11. Violencia de género en el ámbito de la pareja

Todas las situaciones de violencia en el ámbito de la pareja abarcadas en el presente trabajo eran extremadamente frecuentes entre las mujeres en situación sin hogar, en línea con la elevada tasa de mujeres que identificaba haber sufrido violencia de género por parte de su pareja (57%-68% según la situación de alojamiento), datos similares o incluso superiores a los obtenidos en trabajos previos (Herrero et al., 2003; Rivas et al., 2021; Rodríguez-Moreno et al., 2021a). Dos de cada tres mujeres habían sido insultadas por sus parejas o exparejas en alguna ocasión, y al menos una de cada dos había sido amenazada o agredida, había sufrido violencia económica o habían controlado dónde iba o con quién se relacionaba. Por último, más de una tercera parte de las mujeres había sufrido abusos sexuales en el contexto de la pareja.

De nuevo, estos porcentajes superan ampliamente los observados en mujeres de la población general en España, que van desde el 7% en el caso de la violencia sexual y económica hasta el 11% en el caso de la violencia física (Ministerio de Igualdad, 2022). Por tanto, la violencia de género en el ámbito de la pareja es mucho más frecuente entre mujeres en situación sin hogar que entre mujeres con domicilio, hasta el punto de haber sido identificada como un posible precipitante o predisponente de la situación sin hogar (Fernández-Rasines y Gámez-Ramos, 2013; Moss y Singh, 2017; Mayock et al., 2012).

Asimismo, del total de mujeres que habían sufrido alguna situación de las previamente mencionadas a lo largo de su vida, lo cual suponía más del 70% del total de mujeres, apenas la mitad había llegado a denunciarlo en alguna ocasión, y solo una tercera parte había utilizado algún servicio específico para víctimas de violencia de género. De esta forma, se observa la existencia de aproximadamente un 10% de mujeres que, pese a haber sufrido al menos una situación de violencia de género, no se reconocen como víctimas de dicha violencia. Por último, entre aquellas que habían accedido a algún recurso, su nivel de satisfacción con ellos era, de media, de un 6 sobre 10.

12. Participación política y ciudadana

La falta de documentación puede ser un impedimento importante para las personas en situación sin hogar, tanto por problemas legales como a la hora de acceder a determinados recursos o prestaciones (Cabrera et al., 2025; Jimeno, 2020; Muñoz et al., 2003a). Más de un cuarto de las personas entrevistadas se encontraban en situación administrativa irregular, similar a lo encontrado en años previos en esta población, pero muy por encima de los datos en

población general (Panadero y Vázquez, 2016). Cabe destacar, no obstante, que en el caso de las mujeres atendidas en recursos específicos esta situación era mucho más favorable, con solo un 13% que no tenía su documentación en regla en el momento de la entrevista.

Por otro lado, las cifras de participación electoral son muy reducidas, si bien no se cuenta con el dato concreto de cuántas personas realmente podrían ejercer el voto en España, debido a las grandes diferencias de requisitos según el país de procedencia y el tipo de elecciones. Apenas una quinta parte de las personas entrevistadas habían votado en las últimas elecciones (ya fuesen municipales, autonómicas, o generales), lo cual parece indicar a una tendencia a la baja en las últimas dos décadas, desde el 30% en 2016 (Panadero y Vázquez, 2016) y el 40% a principios de siglo (Muñoz et al., 2003). Sin embargo, esta cifra es también más elevada en el caso de las mujeres entrevistadas en recursos específicos, donde al menos una de cada tres había ejercido su derecho al voto en las últimas elecciones en el momento de la entrevista. No se observaron diferencias por razón de género en ninguna de las variables comentadas. En cualquier caso, estos resultados siguen contrastando con los datos en población general, puesto que la participación fue del 67% en las últimas elecciones generales en España, correspondientes a julio de 2023.

13.Salud

La percepción subjetiva de las personas en situación sin hogar entrevistadas sobre su salud general era hasta cierto punto optimista (INE, 2022a; Panadero y Vázquez, 2016), pues casi un 50% consideraba su estado de salud como bueno o muy bueno, porcentaje que contrasta con la elevada prevalencia de enfermedades físicas graves o crónicas. Sin embargo, el caso específico de las mujeres era más negativo: ellas indicaban con mayor frecuencia que los varones que su estado de salud era “regular”, y apenas el 30% de las mujeres entrevistadas en recursos específicos valoraba positivamente su estado de salud. Se observa una diferencia drástica respecto a la población general, puesto que tres cuartas partes de la población española mayor de 15 años percibía que su estado de salud era bueno o muy bueno, aunque también se encontraba que la percepción de las mujeres tendía a ser más negativa que la de los hombres (INE, 2020).

Algunos autores han señalado que la salud de las mujeres en situación sin hogar, más comprometida que la de sus homólogos varones, se encuentra asociada con el mayor número de sucesos vitales estresantes y victimizaciones que enfrentan ellas (Lenta et al., 2022; Montgomery et al., 2017), quizás a su vez mediado por el tiempo en situación sin hogar, que también es más extenso entre quienes presentan un amplio historial de sucesos vitales estresantes tempranos y más problemas de salud (Parker, 2010; Vázquez et al., 2019b).

En lo relativo al padecimiento de enfermedades graves o crónicas, los datos se disparan respecto a estudios previos. Más de un 70% informaba de este tipo de patologías (y hasta un 90% de las mujeres entrevistadas en recursos específicos), frente al 40%-50% encontrado en otros trabajos, incluso en aquellos que también incluían problemas de salud mental (Contreras-Montero et al., 2022; INE, 2022a; Panadero y Vázquez, 2016). En relación con la población general, también superan los datos en población española mayor de 15 años, donde un 50% de los varones y un 60% de las mujeres informaban de problemas de salud crónicos (INE, 2020). Se

ha planteado que los problemas de salud en esta población puedan estar relacionados con las barreras que enfrentan las personas en situación sin hogar a la hora de acceder a servicios sanitarios (Bungay, 2013; Reilly et al., 2022; Skosireva et al., 2014; Whittle et al., 2017), que estos se originen o se vean agravados por las condiciones de vida de la situación sin hogar (Guillén et al., 2021; Hwang et al., 2009; Muñoz et al., 2005a), o que hayan sido un factor relacionado con la propia llegada a la situación sin hogar y el mantenimiento en la misma (Guillén et al., 2021; Parker, 2010; Roca et al., 2019).

No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto al padecimiento de enfermedades físicas graves o crónicas, al contrario que en literatura previa (Montgomery et al., 2017; Phipps et al., 2018; Vázquez et al., 2019a; Winetrobe et al., 2017) y en la población general (INE, 2020), que pone de manifiesto la peor situación de salud de las mujeres. No obstante, sí que se observaron diferencias en el padecimiento de migrañas, mucho más frecuente entre mujeres que entre varones. En cuanto a patologías concretas, independientemente del género y de la situación de alojamiento, las enfermedades más frecuentes eran las cardiovasculares y osteoarticulares (en al menos una de cada tres personas), las respiratorias (una de cada cuatro personas) y las digestivas (al menos una de cada cinco personas).

En cuanto a la salud mental de las personas en situación sin hogar entrevistadas, destaca la alta prevalencia de diagnósticos de trastorno mental. Cerca del 40% de los hombres y en torno a la mitad de las mujeres entrevistadas había recibido algún diagnóstico de trastorno mental por parte de un profesional de la salud; muy por encima del 9% y 11%, respectivamente, que indicaba la última encuesta del INE (2022a). La prevalencia de los trastornos psicóticos y de la personalidad era de un 6%-7%, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres. Las cifras sobre estos trastornos en personas en situación sin hogar son muy heterogéneas entre los diferentes trabajos (Burke et al., 2022; Fazel et al., 2008), pero en todos los casos superiores a la prevalencia en población general, que en España corresponde a un 1,2% para los trastornos psicóticos y a menos del 1% en el caso de trastornos de la personalidad (Ministerio de Sanidad, 2020).

Respecto a los problemas de ansiedad y depresión, los resultados del presente trabajo también reflejan diferencias importantes por razón de género. La prevalencia vital de los diagnósticos de problemas de ansiedad y de depresión era el doble entre mujeres que entre hombres, con más de una tercera parte de las mujeres que había recibido un diagnóstico de ansiedad y otra tercera parte de depresión, y en torno a la mitad de las mujeres atendidas en recursos específicos. De nuevo, estos datos son dramáticos en comparación con la población general, donde también se dan diferencias por razón de género. En España, un 9% de las mujeres y un 5% de los hombres presentan algún trastorno de ansiedad, y apenas un 6% y un 2%, respectivamente, habían recibido un diagnóstico de trastorno depresivo (Ministerio de Sanidad, 2020).

Atendiendo a la sintomatología ansiosa y depresiva en la semana o en las dos semanas previas (respectivamente) a la realización de la entrevista, se corroboran las diferencias de género comentadas. Cerca de una tercera parte de las mujeres entrevistadas, ya fuese en calle y albergues o en recursos específicos, presentaban sintomatología compatible con una depresión grave o moderadamente grave según el PHQ-9, en contraposición al 18% de los

varones. De la misma forma, de acuerdo con la HADS, al menos una de cada cinco mujeres participantes podían ser consideradas un caso positivo de ansiedad, pero en hombres esta cifra se reducía al 8%.

En este sentido, la presencia de sintomatología compatible con un trastorno de estrés post-traumático también se trataba de una cuestión de género, pues al menos una de cada cuatro mujeres entrevistadas en calle y albergues cumplían los criterios diagnósticos de TEPT o TEPT complejo, frente a uno de cada diez hombres. En el análisis de TEPT y TEPT complejo por separado, se observaron diferencias significativas por género en el primer caso (13% de mujeres frente al 3% de hombres), pero no en cuanto a TEPT complejo. No obstante, entre mujeres atendidas en recursos específicos, era un 14% quienes presentaban sintomatología compatible con este trastorno, pero igualmente muy por encima del 4% estimado en población general española (Navarro-Mateu et al., 2020). Asimismo, en contexto internacional ya se subrayaba la alarmante prevalencia de trastorno de estrés postraumático en población en situación sin hogar en general, en torno al 27% según el metanálisis de Ayano y colaboradores (2020), también muy por encima de la prevalencia en población general (Atwoli et al., 2015).

La situación tan crítica de las personas en situación sin hogar en lo relativo a su salud mental ha llevado a señalar una posible relación bidireccional entre el padecimiento de trastorno mental grave y el sinhogarismo (Duke y Searby, 2019; Phipps et al., 2018), de forma que el primero pudiera suponer un factor de riesgo para deslizarse a la situación sin hogar, pero al mismo tiempo la propia situación sin hogar conllevara o agravara los problemas de salud mental. No obstante, el caso concreto de las mujeres en situación sin hogar merece consideración aparte, con una salud mental aún más deteriorada (Calvo et al., 2024a; Milaney et al., 2020; Montgomery et al., 2017; Winetrobe et al., 2017), como también se ha puesto de manifiesto en los resultados de este trabajo. El padecimiento de sucesos vitales estresantes, y en concreto de experiencias de victimización, altamente frecuentes entre personas en situación sin hogar y especialmente entre las mujeres, se ha relacionado con los problemas de salud mental y con un mayor riesgo de suicidio (Calvo et al., 2024b; Cruz et al., 2008; Guillén et al., 2023; Liu et al., 2021; Tinland, 2018). Así, verse expuesta a este tipo de experiencias, tanto antes de la situación sin hogar como una vez en ella, podría explicar que los problemas de salud mental sean más frecuentes en mujeres que en varones, especialmente los relacionados con el estado de ánimo, la ansiedad, y el estrés post-traumático, (Guillén et al., 2023; Huey et al., 2014; Milaney et al., 2020; Padgett et al., 2012; Phipps et al., 2018).

Por otro lado, algunos autores han identificado una autoestima elevada como factor de protección en la situación sin hogar ante los sentimientos de soledad y la ideación suicida, entre otros (Cleverley y Kidd, 2011; Kidd et al., 2008). En este respecto, las mujeres participantes presentaban una autoestima algo más dañada que los hombres (y, como se comentaba en apartados previos, también un mayor historial de intentos de suicidio). La puntuación media de los hombres correspondía a una autoestima adecuada, mientras que la puntuación de las mujeres, ya hubiesen sido entrevistadas en calle y albergues o en recursos específicos, correspondía a una "autoestima media" o subóptima, aunque cerca del límite de la autoestima adecuada. Estos resultados no son tan drásticos como los obtenidos por Cruz y colaboradores en Granada (2008), pero son igualmente interesantes sus apuntes sobre la posible relación entre la autoestima y los estilos de afrontamiento y las expectativas de futuro en esta población.

En cuanto al acceso a atención médica, diversos trabajos han documentado las barreras a las que se enfrentan las personas en situación sin hogar en los servicios sanitarios y que pueden generar que los propios individuos dejen de hacer uso de este tipo de servicios (Bungay, 2013; Reilly et al., 2022; Skosireva et al., 2014; Whittle et al., 2017). No obstante, en el presente trabajo las cifras de uso de servicios sanitarios son elevadas, con más de un 80% de personas entrevistadas que habían acudido a algún profesional de la salud en los 12 meses previos a la realización de la entrevista, similar a otros trabajos (Hwang et al., 2009; Lenta et al., 2024). En la misma línea, dos terceras partes de las personas entrevistadas en calle y albergues y casi la totalidad de las mujeres entrevistadas en recursos específicos tenían la tarjeta sanitaria en vigor en el momento de la entrevista (Contreras-Montero et al., 2022).

Entre la población general de España, la Encuesta Europea de Salud en España publicaba en 2020 que el 88% había acudido a algún profesional de la salud en el año previo a la encuesta (INE, 2020), dato que coincide con la cifra observada entre personas en situación sin hogar. En lo relativo a hospitalizaciones y servicios de urgencias en el año previo a la entrevista, en cambio, el uso de la población general es muy inferior al de las personas en situación sin hogar. El porcentaje de personas que habían sido hospitalizadas casi duplicaba al de la población general (aproximadamente 45% frente al 24%) y el porcentaje que había acudido a urgencias (60%) era al menos siete veces mayor que en la población general (8%). Estos resultados parecen responder a la falta de atención médica continuada (detección, prevención, seguimientos, etc.) y a la elevada prevalencia de enfermedades graves en esta población, que conllevan que acaben haciendo un mayor uso de los servicios de emergencia (Box et al., 2022; Petrovich et al., 2020).

Si bien algunos trabajos han señalado que las barreras sanitarias a las que hacen frente las mujeres en situación sin hogar difieren de las de los hombres (Bungay, 2013; Phipps et al., 2018), su uso de servicios sanitarios en el presente trabajo era similar al de sus homólogos varones. Sin embargo, sí que habían acudido a urgencias y habían padecido ingresos hospitalarios en el último año con mayor frecuencia que los hombres, de forma similar a lo que ocurre en la población general española (INE, 2020). En ambos géneros, el motivo principal para acudir a urgencias había sido algún problema de salud o enfermedad; aunque, si bien minoritario en ambos casos, entre las mujeres era más frecuente haber acudido por una agresión, mientras que en hombres era más habitual acudir por un accidente.

14. Discapacidad

Las cifras de discapacidad entre las personas entrevistadas son drásticas, con casi un 40% de forma consistente entre géneros y entre diferentes situaciones de alojamiento, y reconocida oficialmente en tres de cada cuatro casos. Estos resultados coinciden con los observados por Panadero y Vázquez (2016) también en la ciudad de Madrid, pero la última encuesta del INE (2022a) encontraba una prevalencia de la mitad. En cualquier caso, contrastan con los datos de discapacidad de la población general española, puesto que tan solo un 7% presenta una discapacidad oficialmente reconocida (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2022), frente al casi 30% de las personas entrevistadas en el presente estudio.

En la mayoría de los casos esta discapacidad era física, seguida por la discapacidad mental, que presentaban un tercio de las personas con alguna discapacidad, en mayor medida entre las

mujeres que entre los hombres. En el resto de variables de discapacidad, la situación de las mujeres y de los varones no difería significativamente.

El padecimiento de algún tipo de discapacidad se ha relacionado con una mayor cronificación de la situación sin hogar y con el deslizamiento reiterado a esta situación (U.S. Department of Housing and Urban Development, 2015; Parker, 2010; Roca et al., 2019). Si bien no está claro si la discapacidad podría ser una causa o una consecuencia de la situación sin hogar, la investigación indicaría que esta relación puede ser bidireccional (Guillén et al., 2021). Una tercera parte de las personas entrevistadas se encontraba en situación sin hogar cuando su discapacidad comenzó, lo que implicaría la existencia de una mayoría que presenta una discapacidad previa a deslizarse a esta situación, en línea con lo encontrado por Guillén y colaboradores (2021) entre mujeres en situación sin hogar de la ciudad de Madrid. La edad media a la que había comenzado la discapacidad se situaba entre los 37 años (en las personas entrevistadas en calle y albergues) y los 43 (en las mujeres entrevistadas en recursos específicos).

15. Uso de nuevas tecnologías

El empleo de nuevas tecnologías era muy similar entre mujeres y varones y entre las diferentes situaciones de alojamiento, con la particularidad de que las mujeres entrevistadas en recursos específicos hacían un mayor uso de las nuevas tecnologías en líneas generales.

El principal uso que hacían de la tecnología las personas en situación sin hogar entrevistadas estaba relacionado con actividades de comunicación y de entretenimiento, principalmente con el uso de mensajería instantánea, la realización de llamadas a través de Internet y el consumo de contenidos audiovisuales (música y programas, películas y vídeos). Al menos la mitad de las personas entrevistadas también utilizaban dispositivos electrónicos para buscar información de todo tipo, principalmente para leer noticias. El uso de tecnología para conocer amigos o pareja era minoritario, así como las apuestas en línea y la realización de cursos online.

Estos datos podrían apuntar hacia un incremento del uso de nuevas tecnologías entre las personas en situación sin hogar en los últimos años (Pollio et al. 2013; Rhoades et al., 2017), coherente con la tendencia general en las sociedades occidentalizadas. En muestras previas en la ciudad de Madrid, tan solo un 17% utilizaba redes sociales y un 33% tenía correo electrónico (Vázquez et al., 2015), porcentajes que en el presente trabajo superan el 50% en ambos casos. No obstante, este uso de las nuevas tecnologías está todavía por debajo del de la población general (Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, 2022), y reducir la brecha digital de este colectivo podría ser importante para sus procesos de inclusión y su percepción de apoyo social (Martínez-Cantos et al., 2023). En este sentido, Martínez-Cantos et al. (2023) indicaban que proporcionar alojamiento dentro de programas basados en el modelo “Housing First” parece aumentar la inclusión digital y, con ello, la percepción de apoyo social y la realización de actividades de ocio a través de nuevas tecnologías.

Referencias

- Alexander, A. C., Waring, J. J. C., Olurotimi, O., Kurien, J., Noble, B., Businelle, M. S., Ra, C. K., Ehlke, S. J., Boozary, L. K., Cohn, A. M., & Kendzor, D. E. (2022). The relations between discrimination, stressful life events, and substance use among adults experiencing homelessness. *Stress and Health, 38*(1), 79- 89. <https://doi.org/10.1002/smi.3073>
- Alston, P. (2020). *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos: Visita a España*. Consejo de Derechos Humanos, Naciones Unidas. <https://undocs.org/A/HRC/44/40/Add.2>
- Arangua, L., Andersen, R., & Gelberg, L. (2005). The health circumstances of homeless women in the United States. *International Journal of Mental Health, 34*(2), 62-92. <https://doi.org/10.1080/00207411.2005.11043398>
- Atwoli, L., Stein, D. J., Koenen, K. C., & McLaughlin, K. A. (2015). Epidemiology of posttraumatic stress disorder: Prevalence, correlates and consequences. *Current Opinion in Psychiatry, 28*(4), 307-311. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000167>
- Auerswald, C. L., Lin, J. S., & Parriott, A. (2016). Six-year mortality in a street-recruited cohort of homeless youth in San Francisco, California. *PeerJ, 4*, e1909. <https://doi.org/10.7717/peerj.1909>
- Ayala, L., Arranz, J. M., García-Serrano, C., & Martínez-Virto, L. (2020). The effectiveness of minimum income benefits in poverty reduction in Spain. *International Journal of Social Welfare, 30*(2), 152-169. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12447>
- Ayano, G., Solomon, M., Tsegay, L., Yohannes, K., & Abraha, M. (2020). A systematic review and meta-analysis of the prevalence of post-traumatic stress disorder among homeless people. *Psychiatric Quarterly, 91*(4), 949-963. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09746-1>
- Baptista, I., & Marlier, E. (2019). *Fighting Homelessness and Housing Exclusion in Europe: A Study of National Policies*, European Social Policy Network (ESPN). European Commission.
- Barrow, S. M. (2004). Women. En D. H. Levinson (Ed.), *Encyclopedia of Homelessness* (pp. 598–606). Sage Publications.
- Belcher, J. R., & DeForge, B. R. (2012). Social stigma and homelessness: The limits of social change. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 22*(8), 929-946.
- Berrios-Ballesteros, A., Bonilla, E., Suárez, A., Rodríguez, K., & Vázquez, J. J. (2017). Personas en situación sin hogar en León (Nicaragua): Definición, número, características y necesidades básicas. *Documentos de Trabajo IELAT, 102*.
- Box, E., Flatau, P., & Lester, L. (2022). Women sleeping rough: The health, social and economic costs of homelessness. *Health & Social Care in the Community, 30*(6), e4175-e4190.

- Bramley, G., & Fitzpatrick, S. (2018). Homelessness in the UK: who is most at risk?. *Housing Studies*, 33(1), 96-116. <https://doi.org/10.1080/02673037.2017.1344957>
- Broll, R., & Huey, L. (2017). "Every time I try to get out, I get pushed back": The role of violent victimization in women's experience of multiple episodes of homelessness. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(17-18), 3379-3404. <https://doi.org/10.1177/0886260517708405>
- Budescu, M., Sisselman-Borgia, A., & Torino, G. C. (2021). Experience of homelessness discrimination among emerging adults: A qualitative and quantitative analysis. *Emerging Adulthood*, 9(6), 690-701. <https://doi.org/10.1177/2167696819845751>
- Bungay, V. (2013). Health care among street-involved women: The perpetuation of health inequity. *Qualitative Health Research*, 23(8), 1016-1026. <https://doi.org/10.1177/1049732313493352>
- Burke, C. W., Firmin, E. S., & Wilens, T. E. (2022). Systematic review: Rates of psychopathology, substance misuse, and neuropsychological dysfunction among transitional age youth experiencing homelessness. *The American Journal on Addictions*, 31(6), 523-534. <https://doi.org/10.1111/ajad.13340>
- Cabrera, A., García-Pérez, C., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2023). Determining factors in the overall happiness and outlook for the future of women living homeless: Evidence from Madrid, Spain. *Journal of Community Psychology*, 51(5), 2163-2179. <https://doi.org/10.1002/jcop.23018>
- Cabrera, A., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2025). Reaching the most vulnerable: Assessing Minimum Vital Income coverage among people experiencing homelessness. *Applied Economics Letters*, 1-5. <https://doi.org/10.1080/13504851.2025.2515284>
- Calvo, F., Alfranca, R., Carbonell, X., Molina, E., & Font-Mayolas, S. (2024a). Age and gender differences in mental health and addictions of individuals experiencing homelessness in Spain: A 15-year retrospective cohort study. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 33(1), 112-121.
- Calvo, F., Carbonell, X., Johnsen, S., Panadero, S., Vázquez, J. J., Calvet, A., McInnes, K., & Font-Mayolas, S. (2024b). Mortality and suicide among persons experiencing homelessness: A seven-year follow-up study. *Psicothema*, 36(4), 331-340.
- Calvo, F., Fitzpatrick, S., Fàbregas, C., Carbonell, X., Cohort Group, & Turró-Garriga, O. (2020). Individuals experiencing chronic homelessness: A 10-year follow-up of a cohort in Spain. *Health & Social Care in the Community*, 28(5), 1787-1794. <https://doi.org/10.1111/hsc.13005>
- Calvo, F., Giralte, C., Calvet, A., & Carbonells, X. (2016). Suicide risk among homeless population. *Clínica y Salud*, 27(2), 89-96. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.05.002>
- Canham, S. L., Weldrick, R., Erisman, M., McNamara, A., Rose, J. N., Siantz, E., Casucci, T., & McFarland, M. M. (2024). A scoping review of the experiences and outcomes of stigma and discrimination towards persons experiencing

- homelessness. *Health & Social Care in the Community*, 2024(1), 2060619. <https://doi.org/10.1155/2024/2060619>
- Cechnicki, A., Angermeyer, M. C., & Bielańska, A. (2011). Anticipated and experienced stigma among people with schizophrenia: Its nature and correlates. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(7), 643-650. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0230-2>
- Cherner, R. A., Farrell, S., Hwang, S. W., Aubry, T., Klodawsky, F., Hubley, A. M., Gadermann, A., & To, M. J. (2018). An investigation of predictors of mental health in single men and women experiencing homelessness in three Canadian cities. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 27(1), 25-33. <https://doi.org/10.1080/10530789.2018.1441677>
- Christensen, I., & Vinther, H. (2005). Exit from homelessness. *International Journal of Mental Health*, 34(3), 3-34. <https://doi.org/10.1080/00207411.2005.11043403>
- Cleverley, K., & Kidd, S. A. (2011). Resilience and suicidality among homeless youth. *Journal of Adolescence*, 34(5), 1049-1054. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.11.003>
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). International Trauma Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536-546. <https://doi.org/10.1037/t73478-000>
- Comité de las Regiones. (2014). Dictamen 2014/C 271/07: Estrategia europea para las personas sin hogar [Dictamen]. *Diario Oficial de la Unión Europea*, C 271, 36–39.
- Cruz, J., (Coord.). (2008). *Vivir en la calle. Estudio psicosocial sobre las personas sin hogar*.
- Contreras-Montero, B., Rodríguez-Moreno, S., & Zanón, L. (2022). Recuentos nocturnos de personas sin hogar en Madrid. En M. J. Rubio-Martín, M. Muñoz, P. J. Cabrera y M. R. Sánchez (Coords.), *Perspectiva social y psicológica de la situación sin hogar: Vidas de calle y sueños rotos* (pp. 109-129). Editorial Pirámide.
- Contreras-Montero, B., Zanón, L. M., & Rodríguez-Moreno, S. (2024). Cambios en las redes de apoyo en la población en situación de sinhogarismo en España: 2012-2022. *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, (44), 129-149.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 35–53. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35>
- Corus, C., Saatcioglu, B., Kaufman-Scarborough, C., Blocker, C. P., Upadhyaya, S., & Appau, S. (2016). Transforming poverty-related policy with intersectionality. *Journal of Public Policy & Marketing*, 35(2), 211-222. <https://doi.org/10.1509/jppm.15.141>
- Deal, C., Doshi, R. D., & Gonzales, G. (2023). Gender minority youth experiencing homelessness and corresponding health disparities. *Journal of Adolescent Health*, 72(5), 763-769. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.11.229>
- De la Fuente-Roldán, I. N., & Sánchez Moreno, E. (2023a). Discriminación, violencia y exclusión social: Una aproximación a la realidad de las personas en situación de

- sinhogarismo y exclusión residencial. *Itinerarios de Trabajo Social*, (3), 14-22. <https://doi.org/10.1344/its.i3.40360>
- De la Fuente-Roldán, I. N., & Sánchez-Moreno, E. (2023b). Social exclusion and pandemic: The experiences of homeless people. *EMPIRIA: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 123-153. <https://doi.org/10.5944/EMPIRIA.58.2023.37383>
- Dinos, S. (2014). Stigma creating stigma: A vicious circle. *The Psychiatric Bulletin*, 38(4), 145-147. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.114.048124>
- Doran, K. M., Rahai, N., McCormack, R. P., Milian, J., Shelley, D., Rotrosen, J., & Gelberg, L. (2018). Substance use and homelessness among emergency department patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 188, 328-333. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.04.021>
- Duke, A., & Searby, A. (2019). Mental ill health in homeless women: A review. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(7), 605-612. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1565875>
- Ehlke, S. J., Cohn, A. M., Boozary, L. K., Alexander, A. C., Waring, J. J., Businelle, M. S., & Kendzor, D. E. (2022). Discrimination, substance use, and mental health among sexual and gender minority adults accessing day shelter services. *Substance Use & Misuse*, 57(8), 1237-1247. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2076874>
- Ellsworth, J. T. (2019). Street crime victimization among homeless adults: A review of the literature. *Victims & Offenders*, 14(1), 96-118. <https://doi.org/10.1080/15564886.2018.1547997>
- European Anti-Poverty Network. (2020). *Implicaciones sociales del coronavirus*. Documento de posición. EAPN.
- Fazel, S., Khosla, V., Doll, H., & Geddes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in western countries: Systematic review and meta-regression analysis. *PLoS Medicine*, 5(12), e225. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050225>
- FEANTSA (2005). ETHOS - European Typology on Homelessness and Housing Exclusion. <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>
- Fernández-Rasines, P. y Gámez-Ramos, T. (2013). La invisibilidad de las mujeres sin hogar en España. *Revista de Psicología*, 22(2), 42-52. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2013.30852>
- Gabilondo, A., Alonso, J., Pinto-Meza, A., Vilagut, G., Fernández, A., Serrano-Blanco, A., Almansa, J., Codony, M., & Haro, J. M. (2007). Prevalencia y factores de riesgo de las ideas, planes e intentos de suicidio en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD. *Medicina clínica*, 129(13), 494-500. <https://doi.org/10.1157/13111370>
- Giménez, S. (2019). *Estudio sociológico de las personas LGTBI sin hogar de la Comunidad de Madrid*. Observatorio para el Análisis y Visibilidad de la Exclusión Social, Universidad Rey Juan Carlos.

- Goodyear, T., Chayama, K. L., Oliffe, J. L., Kia, H., Fast, D., Mniszak, C., Knight, R., & Jenkins, E. (2024). Intersecting transitions among 2S/LGBTQ+ youth experiencing homelessness: A scoping review. *Children and Youth Services Review, 156*, 107355. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2023.107355>
- Gossop, M., Darke, S., Griffiths, P., Hando, J., Powis, B., Hall, W., & Strang, J. (1995). The Severity of Dependence Scale (SDS): Psychometric properties of the SDS in English and Australian samples of heroin, cocaine and amphetamine users. *Addiction, 90*(5), 607-614. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1995.9056072.x>
- Greenberg, G. A., & Rosenheck, R. A. (2010). Correlates of past homelessness in the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 37*, 357-366. <https://doi.org/10.1007/s10488-009-0243-x>
- Goffman, E. (1970) *Estigma: La identidad deteriorada* (L. Guinsberg, Trans.). Amorrortu editores. (Obra original publicada en 1963).
- Guillén, A. I., Panadero, S., Rivas, E., & 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*(3), 349-356.
- Guillén, A. I., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2021). Disability, health, and quality of life among homeless women: A follow-up study. *American Journal of Orthopsychiatry, 91*(4), 569-577. <https://doi.org/10.1037/ort0000559>
- Guillén, A. I., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2023). The effects of traumatic events on mental health among women experiencing homelessness: A longitudinal study. *Violence Against Women*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/10778012231178002>
- Hancock, A. M. (2007). When multiplication doesn't equal quick addition: Examining intersectionality as a research paradigm. *Perspectives on Politics, 5*(1), 63-79. <https://doi.org/10.1017/S1537592707070065>
- Hatch, S. L., & Dohrenwend, B. P. (2007). Distribution of traumatic and other stressful life events by race/ethnicity, gender, SES and age: A review of the research. *American Journal of Community Psychology, 40*(3-4), 313-332. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9134-z>
- Helvie, C., & Kunstmann, W. (1999). *Homelessness in the United States, Europe and Russia: A Comparative Perspective*. Bergin & Garvey.
- Herman, D. B., Susser, E. S., Struening, E. L., & Link, B. L. (1997). Adverse childhood experiences: Are they risk factors for adult homelessness?. *American Journal of Public Health, 87*(2), 249-255.
- Herrero, I. (2003). Mujeres sin hogar y violencia de género: la triple invisibilidad. *Cuadernos de Trabajo Social, (16)*, 265-268.
- Hopper, K. (2003). *Reckoning with homelessness*. Cornell University Press.
- Huerta, R. (2015). Conducta suicida en la población general adulta española: Un estudio epidemiológico [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio

institucional de la Universidad Autónoma de Madrid.
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/664923/huerta_ramirez_r_aul.pdf?sequence=1

- Huey, L., Broll, R., Hryniewicz, D., & Fthenos, G. (2014). "They just asked me why I became homeless": "Failure to ask" as a barrier to homeless women's ability to access services post-victimization. *Violence and Victims*, 29(6), 952-966.
<https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00121>
- Huntjens, R. J., Wessel, I., Ostafin, B. D., Boelen, P. A., Behrens, F., & van Minnen, A. (2016). Trauma-related self-defining memories and future goals in Dissociative Identity Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 87, 216-224.
- Hwang, S. W. (2001). Homelessness and health. *Canadian Medical Association Journal*, 164(2), 229-233.
- Hwang, S. W., Kirst, M. J., Chiu, S., Tolomiczenko, G., Kiss, A., Cowan, L., & Levinson, W. (2009). Multidimensional social support and the health of homeless individuals. *Journal of Urban Health*, 86, 791-803.
<https://doi.org/10.1007/s11524-009-9388-x>
- Hwang, S. W., Orav, E. J., O'Connell, J. J., Lebow, J. M., & Brennan, T. A. (1997). Causes of death in homeless adults in Boston. *Annals of Internal Medicine*, 126(8), 625-628.
- Hwang, S. W., Wilkins, R., Tjepkema, M., O'Campo, P. J. y Dunn, J. R. (2009). Mortality among residents of shelters, rooming houses, and hotels in Canada: 11 year follow-up study. *British Medical Journal*, 339.
<https://doi.org/10.1136/bmj.b4036>
- INE (Instituto Nacional de Estadística). (2012). *Encuesta a las personas sin hogar año 2012*. <https://www.ine.es/prensa/np761.pdf>
- INE (Instituto Nacional de Estadística). (2020). *Encuesta europea de salud en España*. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/EncuestaEuropea2020/EESE2020_inf_evol_princip_result.pdf
- INE (Instituto Nacional de Estadística). (2022a). *Encuesta a las personas sin hogar año 2022*. https://www.ine.es/prensa/epsh_2022.pdf
- INE (Instituto Nacional de Estadística). (2022b). *Movimiento Natural de la Población (MNP)*. https://www.ine.es/prensa/mnp_2022.pdf
- INE (Instituto Nacional de Estadística). (2023). *Encuesta de población activa*. <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4727>
- INE (Instituto Nacional de Estadística). (2025). *Mujeres y hombres en España 2025: 2.6 Población en riesgo de pobreza relativa según edad y nivel educativo* (actualizado 18 de marzo de 2025). <https://www.ine.es>
- Jimeno, F. M. (2020). El ingreso mínimo vital en hogares unipersonales. *e-Revista Internacional de la Protección Social*, 5(2), 77-93. <https://dx.doi.org/10.12795/e-RIPS>

- Jasinski, J. L., Wesely, J. K., Mustaine, E., & Wright, J. D. (2005). *The experience of violence in the lives of homeless women: A research report*. National Institute of Justice: Washington, DC.
- Johnson, G., Ribar, D. C., & Zhu, A. (2017). Women's homelessness: International evidence on causes, consequences, coping and policies. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2927811>
- Jones, E. E. (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*.
- Kidd, S. A. (2009). Social stigma and homeless youth. *Finding home: Policy options for addressing homelessness in Canada*, 350-363.
- Kidd, S., & Shahar, G. (2008). Resilience in homeless youth: The key role of self-esteem. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(2), 163-172. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.78.2.163>
- Kort-Butler, L. A., & Tyler, K. A. (2012). A cluster analysis of service utilization and incarceration among homeless youth. *Social Science Research*, 41(3), 612-623. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2011.12.011>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Kuhn, R., & Culhane, D. P. (1998). Applying cluster analysis to test a typology of homelessness by pattern of shelter utilization: Results from the analysis of administrative data. *American Journal of Community Psychology*, 26(2), 207-232. <https://doi.org/10.1023/A:1022176402357>
- Lantz, P. M., House, J. S., Mero, R. P., & Williams, D. R. (2005). Stress, life events, and socioeconomic disparities in health: Results from the Americans' Changing Lives Study. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(3), 274-288. <https://doi.org/10.1177/002214650504600305>
- Lenta, M., Di Iorio, J., & Vázquez, J. J. (2025). Intersectional anticipated discrimination among women experiencing homelessness in Argentina. *Journal of Community Psychology*, 53(1), e23171. <https://doi.org/10.1002/jcop.23171>
- Lenta, M., Panadero, S., Cabrera, A., & Vázquez, J.J. (2023). Health situation and perceived health status among women experiencing homelessness: A longitudinal study in Spain. *Public Health Nursing*, 40(1), 9-16. <https://doi.org/10.1111/phn.13130>
- Lenta, M., Panadero, S., Di Iorio, J., & Vázquez, J. J. (2024). The use of health services by women living homeless in Madrid, Spain. *Poverty & Public Policy*, 16(2), 172-181.
- Lenta, M., Torrego, S., Di Iorio, J., & Vázquez, J. J. (2025). Youth-Onset Homelessness Experiences Among Women in Buenos Aires, Argentina: An Intersectional Perspective on Vulnerability and Gender. *Child & Youth Services*. Online advanced publication. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2025.2525321>
- Liu, M., Luong, L., Lachaud, J., Edalati, H., Reeves, A., & Hwang, S. W. (2021). Adverse childhood experiences and related outcomes among adults experiencing

- homelessness: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 6(11), e836-e847. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00189-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00189-4)
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2150-2161. <https://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>
- Markowitz, F. E., & Syverson, J. (2021). Race, gender, and homelessness stigma: Effects of perceived blameworthiness and dangerousness. *Deviant Behavior*, 42(7), 919-931. <https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1706140>
- Marpsat, M. (2000). An advantage with limits: The lower risk for women of becoming homeless. *Population: An English Selection*, 12, 247-291.
- Martínez-Cantos, J. L., Martín-Fernández, J. Á., & Panadero, S. (2023). The effect of “Housing First” on mobile and digital media usage by people experiencing homelessness: A program evaluation based on a randomized controlled trial in Spain. *Mobile Media & Communication*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/20501579231216670>
- Martins, A. (2010). Gender and homelessness: Homeless Women in Lisbon. *Homeless in Europe*, 6(1), 6-8.
- Matulič, M. V., de Vicente, I. D., Boixadós, A., & Caïs, J. (2019). Las mujeres sin hogar: Realidades ocultas de la exclusión social. *Trabajo Social Global*, 9(16), 49-68. <https://dx.doi.org/10.30827/tsg-gsw.v9i16.8198>
- Mayock, P., Sheridan, S., & Parker, S. (2012). Migrant women and homelessness: The role of gender-based violence. *European Journal of Homelessness*, 6(1), 59-82.
- McCarthy, B., & Hagan, J. (2024). Homelessness, offending, victimization, and criminal legal system contact. *Annual Review of Criminology*, 7(1), 257-281. <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-022422-020934>
- Mesa Técnica de Atención a Personas LGTBIAQ+ en Riesgo de Exclusión Residencial de Madrid (MAPER). (2024). *Informe anual 2023: Informe ejecutivo*. MAPER.
- Milaney, K., Williams, N., Lockerbie, S. L., Dutton, D. J., & Hyshka, E. (2020). Recognizing and responding to women experiencing homelessness with gendered and trauma-informed care. *BMC Public Health*, 20, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8353-1>
- Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. (2022). *Uso de tecnología en los hogares españoles*.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad*. Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación.
- Ministerio de Igualdad. (2022). *Encuesta Europea de Violencia de Género 2022*.
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Base de datos clínicos de atención primaria. Salud mental en datos: Prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria*.

- Ministerio de Sanidad. (2023). *Informe 2023: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2019). *Estrategia nacional de prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión social 2019–2023*. Gobierno de España.
- Montgomery, A. E., Szymkowiak, D., & Culhane, D. (2017). Gender differences in factors associated with unsheltered status and increased risk of premature mortality among individuals experiencing homelessness. *Women's Health Issues, 27*(3), 256-263. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2017.03.014>
- Montgomery, A. E., Szymkowiak, D., Marcus, J., Howard, P., & Culhane, D. P. (2016). Homelessness, unsheltered status, and risk factors for mortality: findings from the 100 000 homes campaign. *Public Health Reports, 131*(6), 765-772. <https://doi.org/10.1177/0033354916667501>
- Moss, K., & Singh, P. (2017). Women rough sleepers in Europe: Homelessness and victims of domestic abuse. *European Journal of Homelessness, 11*(2), 187-190.
- Muñoz, M., Crespo, M., & Pérez-Santos, E. (2005a). Homelessness effects on men's and women's health. *International Journal of Mental Health, 34*(2), 47-61. <https://doi.org/10.1080/00207411.2005.11043400>
- Muñoz, M., Koegel, P., Vázquez, C., Sanz, J., & Burnam, A. (2002). An empirical comparison of substance and alcohol dependence patterns in the homeless in Madrid (Spain) and Los Angeles (CA, USA). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37*, 289-298. <https://doi.org/10.1007/s00127-002-0555-6>
- Muñoz, M., Panadero, S., Pérez, E., & Quiroga, M. Á. (2005b). Role of stressful life events in homelessness: An intragroup analysis. *American Journal of Community Psychology, 35*(1), 35-47.
- Muñoz, M., Vázquez, C., Bermejo, M., & 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)
- Muñoz, M., Vázquez, J. J., Panadero, S., & Vázquez, C. (2003a). Características de las personas sin hogar en España: 30 años de estudios empíricos. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria, 3*(2), 100-116.
- Muñoz, M., Vázquez, J. J., & Vázquez, C. (2003b). *Los límites de la exclusión: Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid*. Témpora.
- Navarro-Mateu, F., Salmerón, D., Vilagut, G., Husky, M., Ballesta, M., Chirlaque, M. D., Huerta, J. M., Martínez, S., Navarro, C., Alonso, J., Nock, M., & Kessler, R. C. (2020). Childhood adversities and suicidal behavior in the general population. The cross-sectional PEGASUS-Murcia Project. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 17*, 11-18. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.10.002>
- Neisler, J., Shree, S., Reitzel, L. R., Chen, T. A., Kendzor, D. E., Obasi, E. M., Wrighting, Q., & Businelle, M. S. (2019). Characterizing alcohol use behaviors among homeless

- men and women. *American Journal of Health Behavior*, 43(1), 37-49. <https://doi.org/10.5993/AJHB.43.1.4>
- Noell, J., Rohde, P., Seeley, J., & Ochs, L. (2001). Childhood sexual abuse, adolescent sexual coercion and sexually transmitted infection acquisition among homeless female adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 25(1), 137-148.
- Nusselder, W. J., Sloekers, M. T., Krol, L., Sloekers, C. T., Looman, C. W., & van Beeck, E. F. (2013). Mortality and life expectancy in homeless men and women in Rotterdam: 2001–2010. *PloS One*, 8(10), e73979.
- Observatorio Hatento de Delitos de Odio contra las Personas Sin Hogar. (2015). Los delitos de odio contra las personas sin hogar. *Zerbitzuan, Revista de Servicios Sociales*, (59), 79-92. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5276944.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión (CIE-11)*. <https://icd.who.int/es>
- Ottati, V., Bodenhausen, G. V., & Newman, L. S. (2005). Social psychological models of mental illness stigma. In P. W. Corrigan (Ed.) (2005), *On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change* (pp. 99-128). American Psychological Association.
- Padgett, D. K., Smith, B. T., Henwood, B. F., & Tiderington, E. (2012). Life course adversity in the lives of formerly homeless persons with serious mental illness: context and meaning. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(3), 421–430. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01159.x>
- Panadero, S., Guillén, A. I., & Vázquez, J. J. (2015). Happiness on the street: Overall happiness among homeless people in Madrid (Spain). *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(4), 324-330. <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000080>
- Panadero, S., Martín, R., & Vázquez, J. J. (2018). Suicide attempts and stressful life events among homeless people in Madrid (Spain). *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 28(4), 200-212. <http://dx.doi.org/10.1002/casp.2351>
- Panadero, S., y Muñoz, M. (2014). Salud, calidad de vida y consumo de sustancias en función del tiempo en situación sin hogar. *Anales de Psicología*, 30(1), 70-77. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.137911>
- Panadero, S., y Vázquez, J. J. (2016). *En las fronteras de la ciudadanía. Situación de las personas sin hogar y en riesgo de exclusión social en Madrid*. Universidad de Alcalá.
- Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2024). Victimization and discrimination: forgotten variables in evaluating the results of the “Housing First” model for persons experiencing homelessness. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 33(1), 266-271. <https://doi.org/10.1080/10530789.2022.2159617>
- Panadero, S., Vázquez, J. J., Guillén, A. I., Martín, R. M., y Cabrera, H. (2013). Diferencias en felicidad general entre las personas sin hogar en Madrid (España). *Revista de Psicología*, 22(2), 53-63. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2013.30853>

- Panadero, S., y Vázquez, J. J. (2024). *Discriminación interseccional, estigma social y trauma emocional entre mujeres en situación sin hogar*. <https://doi.org/10.21950/XL866D>, e-cienciaDatos.
- Panadero, S., Vázquez, J. J., y Martín, R. M. (2017). Alcohol, pobreza y exclusión social: Consumo de alcohol entre personas sin hogar y en riesgo de exclusión en Madrid. *Adicciones*, 29(1), 33-36.
- Parker, D. (2010). Housing as an intervention on hospital use: Access among chronically homeless persons with disabilities. *Journal of Urban Health*, 87, 912-919. <https://doi.org/10.1007/s11524-010-9504-y>
- Patterson, M. L., Somers, J. M., & Moniruzzaman, A. (2012). Prolonged and persistent homelessness: multivariable analyses in a cohort experiencing current homelessness and mental illness in Vancouver, British Columbia. *Mental Health and Substance Use*, 5(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/17523281.2011.618143>
- Petrovich, J. C., Hunt, J. J., North, C. S., Pollio, D. E., & Roark Murphy, E. (2020). Comparing unsheltered and sheltered homeless: Demographics, health services use and predictors of health services use. *Community Mental Health Journal*, 56(2), 271-279. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00470-0>
- Phipps, M., Dalton, L., Maxwell, H., & Cleary, M. (2018). Women and homelessness, a complex multidimensional issue: Findings from a scoping review. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 28(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/10530789.2018.1534427>
- Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras, J. A. (2023). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A survey study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 15(2), 83-88. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2023a9>
- Piqueras, S., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2020). Maternidad y situación sin hogar: Diferencias entre mujeres madres y no madres en situación sin hogar. *Investigaciones Feministas*, 11(1), 113-124. <http://dx.doi.org/infe.63960>
- Plumb, J. D. (1997). Homelessness: care, prevention, and public policy. *Annals of Internal Medicine*, 126(12), 973-975.
- Pollio, D. E., Batey, D. S., Bender, K., Ferguson, K., & Thompson, S. (2013). Technology use among emerging adult homeless in two US cities. *Social Work*, 58(2), 173-175. <https://doi.org/10.1093/sw/swt006>
- Pompili, M., Innamorati, M., Szanto, K., Di Vittorio, C., Conwell, Y., Lester, D., Tatarelli, R., Girardi, P., & Amore, M. (2011). Life events as precipitants of suicide attempts among first-time suicide attempters, repeaters, and non-attempters. *Psychiatry Research*, 186(2-3), 300-305. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2010.09.003>
- Rayburn, N. R., Wenzel, S. L., Elliott, M. N., Hambarsoomians, K., Marshall, G. N., & Tucker, J. S. (2005). Trauma, depression, coping, and mental health service seeking among impoverished women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 667.

- Reilly, J., Ho, I., & Williamson, A. (2022). A systematic review of the effect of stigma on the health of people experiencing homelessness. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), 2128-2141. <https://doi.org/10.1111/hsc.13884>
- Rhoades, H., Wenzel, S. L., Rice, E., Winetrobe, H., & Henwood, B. (2017). No digital divide? Technology use among homeless adults. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 26(1), 73-77. <https://doi.org/10.1080/10530789.2017.1305140>
- Ritsher, J. B., Otilingam, P. G., & Grajales, M. (2003). Internalized stigma of mental illness: Psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Research*, 121(1), 31-49. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2003.08.008>
- Rivas, E., Bonilla, E., & Vázquez, J. J. (2020). Influence of the history of abuse and suicidal attempts behavior among women victims of violence in Nicaragua. *Journal of Community Psychology*, 48(2), 387-397.
- Rivas, E., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2021). Intimate partner sexual violence and violent victimisation among women living homeless in Madrid (Spain). *Journal of Community Psychology*, 49(7), 2493-2505. <https://doi.org/10.1002/jcop.22619>
- Roca, P., Panadero, S., Rodríguez-Moreno, S., Martín, R. M., & Vázquez, J. J. (2019). “Puerta giratoria” a la situación sin hogar. Influencia de la salud, consumo de alcohol y padecimiento de sucesos vitales estresantes en el número de episodios en la situación sin hogar. *Anales de Psicología*, 35(2), 175-180. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.297741>
- Rodríguez, J. G., & Giménez, S. (2023). Sucesos vitales estresantes en personas sin hogar LGBT+. *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, (42), 170-205.
- Rodríguez-Moreno, S., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2021a). The role of stressful life events among women experiencing homelessness: An intragroup analysis. *American Journal of Community Psychology*, 67(3-4), 380-391. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12480>
- Rodríguez-Moreno, S., Vázquez, J. J., Roca, P., & Panadero, S. (2021b). Differences in stressful life events between men and women experiencing homelessness. *Journal of Community Psychology*, 49(2), 375-389. <https://doi.org/10.1002/jcop.22465>
- Roncarati, J. S., Baggett, T. P., O’Connell, J. J., Hwang, S. W., Cook, E. F., Krieger, N., & Sorensen, G. (2018). Mortality among unsheltered homeless adults in Boston, Massachusetts, 2000-2009. *JAMA internal medicine*, 178(9), 1242-1248. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.2924>
- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg self-esteem scale*. [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t01038-000>
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88(6), 791-804. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>

- Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones. (2024). *La Revista de la Seguridad Social*. <https://revista.seg-social.es/-/nueva-estad%C3%ADstica-del-ingreso-m%C3%ADnimo-vital-febrero-2024>
- Schein, A. I., & Bauer, G. R. (2019). The Intersectional Discrimination Index: Development and validation of measures of self-reported enacted and anticipated discrimination for intercategory analysis. *Social Science & Medicine*, 226, 225-235. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.12.016>
- Schuster, J., Park, C. L., & Frisman, L. K. (2011). Trauma exposure and PTSD symptoms among homeless mothers: Predicting coping and mental health outcomes. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(8), 887-904.
- Shields, T. G. (2001). Network news construction of homelessness: 1980–1993. *The Communication Review*, 4(2), 193-218.
- Skinner, H.A. The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behaviors*, 7(4), 363-371. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(82\)90005-3](https://doi.org/10.1016/0306-4603(82)90005-3)
- Skosireva, A., O'Campo, P., Zenger, S., Chambers, C., Gapka, S., & Stergiopoulos, V. (2014). Different faces of discrimination: Perceived discrimination among homeless adults with mental illness in healthcare settings. *BMC Health Services Research*, 14(376), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-376>
- Stein, J. A., Leslie, M. B., & Nyamathi, A. (2002). Relative contributions of parent substance use and childhood maltreatment to chronic homelessness, depression, and substance abuse problems among homeless women: Mediating roles of self-esteem and abuse in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 26(10), 1011-1027.
- Suarez, A., Berríos, A., Bonilla, E., & Vázquez, J. J. (2018). Homeless people in Nicaragua: A point-in-time count in León. *Journal of International Development*, 30(1), 155-158.
- Sundin, E. C., & Baguley, T. (2015). Prevalence of childhood abuse among people who are homeless in Western countries: A systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 183-194. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0937-6>
- Teruya, C., Longshore, D., Andersen, R. M., Arangua, L., Nyamathi, A., Leake, B., & Gelberg, L. (2010). Health and health care disparities among homeless women. *Women & Health*, 50(8), 719-736. <https://doi.org/10.1080/03630242.2010.532754>
- Thornicroft, G., Rose, D., & Kassam, A. (2007). Discrimination in health care against people with mental illness. *International Review of Psychiatry*, 19(2), 113-122.
- Tinland, A., Boyer, L., Loubière, S., Greacen, T., Girard, V., Boucekine, M., Fond, G., & Auquier, P. (2018). Victimization and posttraumatic stress disorder in homeless women with mental illness are associated with depression, suicide, and quality of life. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2269-2279. <https://doi.org/10.2147/NDT.S161377>

- Tong, M. S., Kaplan, L. M., Guzman, D., Ponath, C., & Kushel, M. B. (2021). Persistent homelessness and violent victimization among older adults in the HOPE HOME study. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(17-18), 8519-8537. <https://doi.org/10.1177/0886260519850532>
- Tornero, S., Fernández, A., & Charris, L. (2016). Characteristics of hospitalizations of homeless persons in Seville, Spain. *Revista Española de Salud Pública, 90*, e1-e11.
- Toro, P. A. (2007). Toward an international understanding of homelessness. *Journal of Social Issues, 63*(3), 461-481.
- Torrego, S., Panadero, S., & Vázquez, J. J. (2025). Profiling perceived intersectional discrimination in people experiencing homelessness in Spain: A cluster analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/ort0000862>
- Tsai, A. C., Weiser, S. D., Dilworth, S. E., Shumway, M., & Riley, E. D. (2015). Violent victimization, mental health, and service utilization outcomes in a cohort of homeless and unstably housed women living with or at risk of becoming infected with HIV. *American Journal of Epidemiology, 181*(10), 817-826. <https://doi.org/10.1093/aje/kwu350>
- Tucciarone, J. T. (2019). *Adverse childhood experiences, homeless chronicity, and age at onset of homelessness* [Doctoral dissertation, East Tennessee State University]. Digital Commons East Tennessee State University. <https://dc.etsu.edu/etd/3534>
- Tyler, K. A., & Cauce, A. M. (2002). Perpetrators of early physical and sexual abuse among homeless and runaway adolescents. *Child Abuse & Neglect, 26*(12), 1261-1274.
- U.S. Department of Housing and Urban Development. (2015). *Homeless Emergency Assistance and Rapid Transition to Housing (HEARTH): Defining Chronically Homeless Final Rule*.
- Van den Dries, L., Mayock, P., Gerull, S., van Loenen, T., van Hulst, B., & Wolf, J. (2016). Mothers who experience homelessness. En P. Mayock & J. Bretherton (Eds.), *Women's homelessness in Europe* (pp. 179–208). Palgrave Macmillan.
- Vázquez, J. J. (2016). The stigma of making a living from garbage: Meta-stereotypes of trash-pickers in León (Nicaragua). *Scandinavian Journal of Psychology, 57*(2), 122-128.
- Vázquez, J. J., Guillén, A. I., Martín, R. M., & Panadero, S. (2024). Effects of perceived discrimination on health, social support, and risk of mental ill-health among women experiencing homelessness in Spain: A longitudinal study. *Stigma and Health, 9*(4), 529–535. <https://doi.org/10.1037/sah0000453>
- Vázquez, J. J., Lenta, M., Cabrera, A., & Panadero, S. (2025). The role of childhood violence in adult victimization among women experiencing homelessness in Spain. *Journal of Interpersonal Violence, 40*(1-2), 79-100. <https://doi.org/10.1177/08862605241245381>
- Vázquez, J. J., & Panadero, S. (2019). Suicidal attempts and stressful life events among women in a homeless situation in Madrid (Spain). *American Journal of Orthopsychiatry, 89*(2), 304.

- Vázquez, J. J., & Panadero, S. (2020). Meta-stereotypes among women living homeless: Content, uniformity, and differences based on gender in Madrid, Spain. *Journal of Community Psychology*, 48(5), 1316-1326.
- Vázquez, J. J., & Panadero, S. (2024). Income and state benefits for women living homeless in Madrid, Spain. *Housing Policy Debate*, 34(1), 70-78. <https://doi.org/10.1080/10511482.2021.1915358>
- Vázquez, J. J., Panadero, S., Martín, R., & Díaz-Pescador, M. (2015). Access to new information and communication technologies among homeless people in Madrid (Spain). *Journal of Community Psychology*, 43(3), 338-347. <https://doi.org/10.1002/jcop.21682>
- Vázquez, J. J., Panadero, S., & Pascual, I. (2019a). The particularly vulnerable situation of women living homeless in Madrid (Spain). *The Spanish Journal of Psychology*, 22, e52, 1-9. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.58>
- Vázquez, J. J., Panadero, S., & Rincón, P. (2007). Stressful life events in countries of differing economic development: Nicaragua, Chile, and Spain. *Psychological Reports*, 101(1), 193-201. <https://doi.org/10.2466/pr0.101.1.193-201>
- Vázquez, J. J., Panadero, S., & Rincón, P. P. (2010). Stressful life events and suicidal behaviour in countries with different development levels: Nicaragua, El Salvador, Chile and Spain. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 20(4), 288-298.
- Vázquez, J. J., Panadero, S., & Zúñiga, C. (2017a). Actors, observers, and causal attributions of homelessness: Differences in attribution for the causes of homelessness among domiciled and homeless people in Madrid (Spain). *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(1), 15.
- Vázquez, J. J., Panadero, S., & Zúñiga, C. (2017b). Content and uniformity of stereotypes and meta-stereotypes of homeless people in Madrid (Spain). *Journal of Community Psychology*, 45(1), 128-137.
- Vázquez, J. J., Panadero, S., & Zúñiga, C. (2018). Attributions about homelessness in homeless and domiciled people in Madrid, Spain: "Why are they homeless people?". *American Journal of Orthopsychiatry*, 88(2), 236.
- Vázquez, J. J., Piqueras, S., & Panadero, S. (2020). Mothers living homeless in Madrid (Spain): Characteristics, vulnerabilities and relationships with their children. *Child & Family Social Work*, 25(4), 904-914. <https://doi.org/10.1111/cfs.12775>
- Vázquez, J. J., Suárez, A., Berrios-Ballesteros, A., & Panadero, S. (2019b). 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>
- Vázquez, J. J., Suarez, A., Berríos-Ballesteros, A., & Panadero, S. (2021). Intersecting vulnerabilities, intersectional discrimination, and stigmatization among people living homeless in Nicaragua. *Social Science Quarterly*, 102(1), 618-627.
- Viel, S., Limonero, J. T., Maté, J., Mateo, D., Bernaus, M., Castejón, V., Sánchez, C., Martínez-Romans, J., Sirgo, A., Rubio, B., Forn, L., Fraguell, C., & Gómez, M. J.

- (2019). Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala de Detección de la Soledad Existencial en pacientes con enfermedades avanzadas. *Psicooncología*, 16(1), 161. <http://dx.doi.org/10.5209/PSIC.63653>
- Wenzel, S. L., Rhoades, H., LaMotte-Kerr, W., & Duan, L. (2019). Everyday discrimination among formerly homeless persons in permanent supportive housing. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 28(2), 169-175. <https://doi.org/10.1080/10530789.2019.1630959>
- Whittle, H. J., Palar, K., Ranadive, N. A., Turan, J. M., Kushel, M., & Weiser, S. D. (2017). "The land of the sick and the land of the healthy": Disability, bureaucracy, and stigma among people living with poverty and chronic illness in the United States. *Social Science & Medicine*, 190, 181-189. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.08.031>
- Winetrobe, H., Wenzel, S., Rhoades, H., Henwood, B., Rice, E., & Harris, T. (2017). Differences in health and social support between homeless men and women entering permanent supportive housing. *Women's Health Issues*, 27(3), 286-293. <http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.011>
- Wong, Y. L. I., & Piliavin, I. (2001). Stressors, resources, and distress among homeless persons: A longitudinal analysis. *Social Science & Medicine*, 52(7), 1029-1042. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00209-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00209-4)
- Young, S. (2010). Editorial. *Homeless in Europe*, 2-3.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zugazaga, C. (2004). Stressful life event experiences of homeless adults: A comparison of single men, single women, and women with children. *Journal of Community Psychology*, 32(6), 643-654.

