



ESTRÉS MINORITARIO LGBT+ SIN HOGAR

Homeless LGBT+ minority stress

JOSÉ GABRIEL RODRÍGUEZ PÉREZ
Universidad Rey Juan Carlos, España

KEYWORDS

Homeless
Minority stress
LGBT
Lesbian
Gay
Transgender

ABSTRACT

Introduction: LGBT+ youth are at high risk of homelessness in addition to experiencing sexual minorities stress. Objective: to know the perception of stress in homeless LGBT+ minorities in their risk of social exclusion. Methodology: linear probability regression model to determine the marginal effects of the items with the probability of social exclusion risk. The significance of the partial effects and the reliability of the degree of classification from the model are evaluated. Results: different types of LGBT+ minority stress influence the risk of social exclusion. Conclusions: future research should expand the LGBT+ sample to achieve a better understanding of this phenomenon.

PALABRAS CLAVE

Personas sin hogar
Estrés de las minorías
LGBT
Lesbiana
Gay
Transgénero

RESUMEN

Introducción: Los jóvenes LGBT+ corren un riesgo elevado de sinhogarismo, además de padecer estrés de las minorías sexuales. Objetivo: conocer la percepción del estrés en minorías LGTB+ sin hogar en su riesgo de exclusión social. Metodología: modelo de regresión lineal de probabilidad para determinar los efectos marginales de los ítems con la probabilidad de riesgo de exclusión social. Se evalúa la significación de los efectos parciales y la fiabilidad del grado de clasificación a partir del modelo. Resultados: diferentes tipos de estrés minoritario LGBT+ influyen en el riesgo de exclusión social. Conclusiones: investigaciones futuras deben ampliar la muestra LGBT+ para lograr una mejor comprensión de este fenómeno.

Recibido: 17/ 09 / 2022

Aceptado: 22/ 11 / 2022

1. Introducción

Los/las jóvenes lesbianas, gays, bisexuales, trans u otras identidades de género y de expresiones sexuales (en adelante, LGBT+) corren un riesgo elevado de quedarse sin hogar y de experimentar inestabilidad en la vivienda (Deal *et al.*, 2023). La falta de vivienda de los jóvenes LGBT+ es el resultado de vulnerabilidades multidimensionales, ya que estos pueden estar expuestos a discriminación estructural e interpersonal, conflictos familiares en el hogar (Schmitz y Tyler, 2018), marginación por parte de los proveedores de servicios sociales (Ream y Forge, 2014) y otras experiencias adversas en la infancia relacionadas con el abuso físico, verbal y/o sexual.

La mayoría de las personas LGBT+ han sido socializadas y educadas en un contexto en el que salirse de la heteronormatividad suponía un importante estigma social (Pichardo *et al.*, 2019). Investigaciones anteriores en Italia, han identificado los ámbitos de la familia, la escuela y la atención médica como entornos potencialmente negativos para las minorías sexuales (Baiocco *et al.*, 2015, 2020; Rosati *et al.*, 2020). De hecho, las personas LGBT+ comienzan a sufrir, desde edades tempranas (infancia y adolescencia), múltiples formas de estrés/abusos relacionados y no relacionados con sus identidades de género (Atteberry-Ash *et al.*, 2020) y que persisten a lo largo del curso de la vida (Stotzer, 2009). Explorar cómo su identidad sexual y/o de género interactúa con su vida cotidiana presenta un conjunto único de desafíos para su seguridad y bienestar. En este sentido, los jóvenes LGBT+ que viven su identidad sexual y/o de género, a menudo se enfrentan a la elección de esta o a la aceptación y el apoyo de su familia y/o amigos (Grooms, 2020). Así pues, varios estudios han revelado la importancia de variables sociales y contextuales en la determinación de la relación entre la revelación de la orientación sexual y/o la identidad de género y el bienestar, destacando el impacto perjudicial de las reacciones negativas de personas significativas, como los padres (Baiocco *et al.*, 2015; Baiocco y Pistella, 2019), hermanos (Pistella *et al.*, 2020) y amigos cercanos (Ryan *et al.*, 2015). El problema tiene su origen cuando la familia estigmatiza la diversidad sexual e impone la adaptación de los hijos a la heteronormatividad dominante, eliminando todo lo incompatible (Boivin, 2014). Esto genera mucho estrés en la persona, ya que primero necesita autoreconocerse y autoaceptarse, estando claramente mediatizada por la cadena de espacios en los que desarrolla y vivencia su homosexualidad (Ceballos-Fernández, 2014). Por ello, la familia juega un papel muy importante como factor de protección de las personas LGBT+ ya que, es en ella donde la personalidad empieza a desarrollarse. Así pues, cuando educan a sus hijos en una 'heterosexualidad obligatoria' (Ahmed, 2013, p. 423), hacen que los menores LGBT+ utilicen estrategias conductuales para hacer frente a dicha situación (p. ej., la ocultación) aumentando el riesgo de depresión, ansiedad y trastornos relacionados con el estrés (Alessi y Martin, 2017; Pachankis *et al.*, 2015). Dicha situación provoca también que se enfrenten a los estigmas y prejuicios de forma más significativa, impidiendo el proceso de desarrollo de la orientación sexual (Muñoz *et al.*, 2014). De esta manera, los menores LGBT+ aprenderán los significados negativos asociados con la homosexualidad (homofobia internalizada) y los estereotipos de género, para posteriormente aplicarlos a sus propias personas (Gonsiorek, 1988), con los correspondientes problemas de salud mental que ello supone.

Cuando la familia no acepta la orientación sexual y/o identidad de género de sus hijos, esta propone dos vías: por un lado, se les pide que cambien y/o que asistan a "terapias de conversión". Cabe destacar, que la comunidad científica y profesional considera estas pseudoterapias como una mala praxis, ya que son ineficaces (Dehlin *et al.*, 2015), repercuten negativamente en la salud mental, generan sentimientos de vergüenza, depresión, ansiedad, estrés (Patra, 2016), y favorecen el estigma y la discriminación (Haldeman, 1994). Por estos motivos, el Parlamento Europeo prohíbe las terapias de conversión LGBT+ e insta a todos los Estados miembros a que adopten medidas similares que respeten y apoyen el derecho a la identidad de género y la expresión de género (El Parlamento Europeo, 2018). Por otro lado, en caso de abandonar o negarse a participar en dichas terapias, se les rechaza y se les pide que se marchen de los hogares familiares, repercutiendo en sus estados dependientes (p. ej., la necesidad de apoyo financiero). Ello aumenta la probabilidad de conferir estrés y trauma adicionales (Alessi *et al.*, 2021), convirtiéndose en el principal motivo de calle de las personas sin hogar (en adelante, PSH) LGBT+ (Giménez *et al.*, 2019; Rubio-Martín *et al.*, 2022; Choi *et al.*, 2015; Durso y Gates, 2012), llegando incluso a desheredarlos y/o abusar físicamente de ellos (Ecker *et al.*, 2020). Otro de los principales impulsores de la falta de vivienda en los jóvenes que huyen del hogar, particularmente para aquellos que se identifican como LGBT+, son las familias que abusan de sustancias o son físicamente violentas (Goodman, 1991). La edad promedio de los jóvenes sin hogar LGBT+ es de 14 años (Rosario *et al.*, 2012) con un alto riesgo de que estos dependan del sexo de supervivencia (Rice *et al.*, 2013). Concretamente, debido al estigma y la discriminación (Alessi *et al.*, 2021), las personas trans pueden permanecer en la calle durante largos períodos de tiempo por sufrir discriminación (p. ej., en el empleo) (Wilson *et al.*, 2020), siendo el sexo de supervivencia una de las únicas formas de sobrevivir (Dank *et al.*, 2015). Por añadidura, a la hora de alquilar una vivienda/habitación, tienen mayores dificultades por ser LGBT+ y más concretamente, las personas trans (Levy *et al.*, 2017). Una vez en la calle, intentan sobrevivir haciendo "couch surfing" (alquiler de sofá), durmiendo en una serie de situaciones transitorias como casas de amigos o parientes (Curry *et al.*, 2017, p. 18), estaciones, parques, transitando por albergues, etc. Cabe señalar que en una entrevista publicada (Shay, 2021), sobre el motivo por el cuál las PSH LGBT+ no acuden a los albergues, reflejaba que las

PSH LGBT+, al igual que la discriminación que sufrieron en el domicilio familiar, suelen sufrir rechazo en este tipo de recursos, motivo por el que finalmente no acceden a ellos. Por ello, es importante que los profesionales estén formados en materia específica LGBT+, brindando así una intervención de éxito (Gutman *et al.*, 2021).

La vivencia del rechazo familiar, la ocultación de la orientación sexual y/o identidad de género, el proceso de la autoaceptación, etc., forman parte de los procesos asociados al estrés que se dan exclusivamente en las personas LGTB+ por ocupar un estatus sexual minoritario estigmatizado. Es lo que se denomina modelo de estrés de las minorías, el cual propone que existen numerosas vías en las que una persona LGBT+ puede experimentar angustia en base a su orientación sexual y/o identidad de género (Meyer, 2003; Meier *et al.*, 2013) internalizando actitudes sociales, denominadas "*estresores proximales internos*" (homofobia internalizada, transfobia interiorizada, expectativas de rechazo y discriminación, estigma sentido y ocultamiento de la identidad sexual y de género) que estigmaticen su identidad sexual minoritaria, debido al estrés al que se ven expuestos por a su posición social desaventajada, dentro de un contexto marcadamente heterosexista (Brooks, 1981; Meyer, 1995; Meyer, 2003). Por tanto, el estrés de las minorías se basa en la premisa de que (a) los prejuicios y el estigma (eventos distales y objetivos) dirigidos hacia las personas LGBT+ generan factores estresantes únicos y (b) estos factores estresantes provocan resultados adversos para la salud durante toda su vida, tales como la depresión, ansiedad, trastornos por uso de sustancias, ideas/intentos de suicidio y varios resultados de salud física que responden al estrés, como el asma (Fredriksen-Goldsen *et al.*, 2012; King *et al.*, 2008; Marshal *et al.*, 2008, Meyer y Frost, 2013; Meyer, 2015).

2. Objetivo

Este estudio tiene como objetivo conocer la percepción del estrés en minorías LGBT+ sin hogar y su riesgo de exclusión social.

3. Metodología

3.1. Diseño

Se trata de un diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La selección de la muestra se hizo mediante muestreo no probabilístico (con un nivel de confianza del 95%, $K=1,96$ y un margen de error del 11,32). Se utilizó un diseño cuantitativo que conlleva una encuesta presencial de estrés minoritario LGBT+ que se cumplimentó por un total de 75 PSH LGBT+ durante los meses de junio y julio de 2022. Además, se hizo una aproximación cualitativa a través de un panel de expertos en PSH LGBT+ para evaluar la oportunidad de los ítems de la encuesta.

Los criterios de inclusión de la muestra fueron los siguientes:

PSH LGBT+ en 22 centros residenciales de acogida y centros específicos para PSH LGBT+, ambos de la ciudad de Madrid (Fundación 26 de Diciembre, Fundación Eddy, Apoyo Positivo, Opción 3).

Muestra intencional, anónima y voluntaria en población oculta.

Cabe señalar que existen encuestados con falta de información en algunas variables. Por ello, se les ha asignado la categoría más probable en el estudio mediante un modelo discriminante. Los encuestados en esta situación no afectan de manera significativa la discusión ni las conclusiones.

En cuanto a los análisis de datos, se llevaron a cabo con el programa estadístico IBM SPSS versión 23.

3.2. Participantes

La muestra del estudio está formada por 75 PSH LGBT+, de los cuales 41 son hombres (54,7%), 15 mujeres (20%), 4 hombres trans (5,3%) 11 mujeres trans (14,7%), 1 intersexual (1,3%) y 3 que seleccionaron la casilla otros (4%). Con edades comprendidas entre los 17 y 61 años. En función de su orientación sexual, la muestra se compone de 34 gays (45,3%), 10 lesbianas (13,3%), 13 bisexuales (17,3%) (siendo, 7 hombres (53,8%), 3 mujeres (23,1%) 2 hombres trans (15,4%) y 1 intersexual (7,7%)), 11 heterosexuales (14,7%), 3 pansexuales (4%) y 4 personas que seleccionaron la casilla otros (5,3). La nacionalidad de los participantes es mayoritariamente española (85%). El nivel de estudios de los participantes varía desde Estudios secundarios (78%), Universitarios (20%) hasta Doctorado (1%).

Cabe señalar que la orientación heterosexual, corresponde a las siguientes identidades: 2 hombres trans, (2,7%), 8 mujeres trans (10,7%) y 1 persona que señaló la casilla otros (1,3%).

3.3. Criterios éticos

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

3.4. Procedimiento

Se administró el cuestionario en formato papel y lápiz en los albergues de PSH de Madrid y centros específicos para PSH LGBT+. Se emplearon diferentes espacios para realizar la recogida de la muestra, contando con la presencia del evaluador durante la cumplimentación de los cuestionarios. En el transcurso de la recogida de datos y aplicación de la encuesta, se entregó un consentimiento informado donde se especificaban los datos relativos al anonimato, confidencialidad, duración de las pruebas, abandono o interrupción de la participación, y se solicitaba total sinceridad en las respuestas.

3.5. Variables e Instrumento de evaluación

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

Se creó un instrumento ad hoc basado en el Cuestionario de experiencias heterosexistas diarias (*"The Daily Heterosexist Experiences Questionnaire"* (DHEQ)) de Balsam *et al.* (2013). Esta escala, es una medida de autoinforme que evalúa aspectos únicos del estrés de las minorías para las personas LGBT+. En este estudio se llevó a cabo una traducción de dicho cuestionario al español para poder ser utilizado en población española y en su contexto cultural. Además, se realizó una traducción adaptada modificando algunos ítems originales y creando otros nuevos para el objeto de estudio, contando con la aprobación de un panel de expertos del sector de PSH LGBT+. Finalmente, quedaron un total de 32 ítems.

3.6. Modelización

En este artículo se aplica un modelo de regresión de respuesta discreta lineal que permita determinar la probabilidad del riesgo exclusión social del público objetivo en base a sus características cuantificables.

Este tipo de modelo permite medir el impacto de las características cualitativas de la muestra y la edad de los encuestados sobre la probabilidad del riesgo de exclusión. La variable dependiente es una variable cualitativa.

La variable endógena empleada para aproximar el riesgo de exclusión social es una variable ficticia binaria.

Si el resultado de la media ponderada descrita en la expresión (1) resulta inferior a la mediana de las medias calculadas para el conjunto de la muestra, se le asigna un valor 1 al encuestado "bajo riesgo de exclusión social". En cambio, cuando proporciona un valor superior o igual a la mediana de las medias, se le asigna un valor de 0, clasificándolo con un "elevado riesgo de exclusión social".

Siendo:

: La media ponderada de los factores de edad, grado de estrés y de la gravedad de la situación de los 32 ítems estudiados ponderados por su grado de importancia (u_i, v_i, w_i) en cada ítem.

: Valor asignado por el sujeto "i" en el ítem "k" para la variable edad.

: Valor asignado por el sujeto "i" en el ítem "k" para la variable grado de estrés.

: Valor asignado por el sujeto "i" en el ítem "k" para la variable la gravedad de la situación.

: Ponderación asignada entre cero y uno para cada ítem de la variable edad de forma subjetiva.

: Ponderación asignada entre cero y uno para cada ítem de la variable grado de estrés de forma subjetiva.

: Ponderación asignada entre cero y uno para cada ítem de la variable gravedad de la situación de forma subjetiva.

Hay que señalar que la suma de las ponderaciones de cada variable debe proporcionar un resultado de 1, para normalizar el resultado obtenido en este promedio.

De esta manera se obtiene una medida sintética del grado de riesgo de exclusión social que puede ser discretizada en una variable ficticia binaria a partir de su mediana.

$$\begin{cases} 1 & \text{si } \bar{Z}_i < Z_{me} \\ 0 & \text{si } \bar{Z}_i \geq Z_{me} \end{cases} \quad (2)$$

Con el empleo de la mediana como indicador de asignación, los resultados no dependerán de los valores extremos de estas variables y su representatividad no quedará perjudicada ante la presencia de dichos datos extremos.

Se considera como variable de estudio del fenómeno “Señale si le ha ocurrido esta situación”. Las variables explicativas o variables independientes empleadas en este estudio se recogen en la tabla 1.

Tabla 1. Descripción de las variables

Cod.	Variable	Tipo.	Descripción
X ₁	1. Observa lo que dice y hace con personas heterosexuales (cambia sus gestos o forma de hablar)	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₂	2. Escuchar que tratan injustamente a personas LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₃	3. Escuchar delitos de odio (por ejemplo, vandalismo, agresión física o sexual) que le sucedieron a personas LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₄	4. Le han llamado "maricón", "bollera", o "travelo" o le han tratado con palabras despectivas por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₅	5. Escuchar que llaman "maricón", "bollera" o "travelo" o han tratado con palabras despectivas por ser LGBT+ a otras personas	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₆	6. Escuchar a alguien hacer bromas/chistes sobre personas LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₇	7. Los miembros de su familia no aceptan a su pareja como parte de la familia	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₈	8. Su familia evita hablar de su identidad LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₉	9. Sus hijos/as son rechazados/as por otros/as niños/as por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₀	10. Fingir que es heterosexual	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₁	11. Ocultar su relación sentimental a otras personas por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₂	12. Personas que le miran/señalan cuando está en público por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₃	13. Ser rechazado/a por su expresión de género	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₄	14. Ser rechazado/a por su madre/tutora por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₅	15. Ser rechazado/a por su padre/tutor por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₆	16. Ser rechazado/a por otros familiares por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₇	17. Ser tratado/a injustamente en diferentes sitios por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₈	18. Personas que se ríen de usted o hacen bromas a su costa por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₁₉	19. Escuchar a los políticos decir cosas negativas sobre las personas LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₂₀	20. Ser tratado/a injustamente por el profesorado, personal administrativo u otros padres en la escuela de sus hijos/as por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso
X ₂₁	21. Ser agredido/a por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.

X ₂₂	22. Ser violado/a o agredido/a sexualmente por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₃	23. Sufrir acoso escolar/ bullying por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₄	24. Dificultad para encontrar piso por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₅	25. Padecer problemas de integración o rechazo porque no coincide su nombre registral con su identidad sentida	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₆	26. Miedo a denunciar ante la policía delitos de odio por su expresión de género	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₇	27. Tener dificultad para encontrar trabajo por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₈	28. No poder utilizar el baño adecuado de acuerdo a su identidad sentida	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₂₉	29. Sufrir un ambiente conflictivo en casa por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₃₀	30. No sentirse seguro/a estando en la calle por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₃₁	31. Miedo a ser rechazado/a por tener VIH/SIDA	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
X ₃₂	32. Tener que ejercer la prostitución, debido a una situación de vulnerabilidad por ser LGBT+	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado indicó que le ocurrió y 0 en cualquier otro caso.
AÑOS	EDAD	Cuantitativa de razón de intervalo	Indica los años enteros que tiene el encuestado.
G₁	Gay	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado afirma esta orientación sexual y 0 en caso contrario.
G₂	Bisexual	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado afirma esta orientación sexual y 0 en caso contrario.
G₃	Lesbiana	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado afirma esta orientación sexual y 0 en caso contrario.
G₄	Trans	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado afirma esta identidad de género y 0 en caso contrario.
G₅	Pansexual	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado señala orientación sexual y 0 en caso contrario.
ED₁	Educación secundaria	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado señala este nivel de estudios y 0 en caso contrario.
ED₂	Educación universitaria o superior	Binaria cualitativa	Toma valor 1 si el encuestado señala este nivel de estudios y 0 en caso contrario.

Fuente: elaboración propia

4. Resultados

Al realizar una estimación del modelo especificado en el apartado de metodología, se podría cuantificar el efecto de las variaciones en las variables independientes sobre la probabilidad de riesgo de exclusión social de los encuestados.

Tabla 2. Estimación del modelo de probabilidad lineal

Matriz robusta a la heterocedasticidad				
Estimador	Mínimos cuadrados			
Número de observaciones	75			
Variable	Coefficiente	Desv. típica	Estadístico T	P valor
C	0.015436	0.423828	3.642267	0.0006
X14	-0.176029	0.131766	-1.335923	0.1865
X30	-0.559858	0.176131	-3.178651	0.0023
X31	-0.962109	0.080480	-11.95461	0.0000
X32	-0.744230	0.078497	-9.480990	0.0000
P_1_EDAD	-0.017801	0.005868	-3.033421	0.0035
BISEXUAL	-0.386523	0.192930	-2.003429	0.0496
UNIVERSIDAD	-0.573424	0.318067	-1.802839	0.0764
SECUNDARIOS	-0.479039	0.304513	-1.573133	0.1209
VALOR_MUCHO	-0.187350	0.131817	-1.421294	0.1603
R-squared	0.323957		Mean dependent var	0.478873
Adjusted R-squared	0.224213		S.D. dependent var	0.503109
S.E. of regression	0.443132		Akaike info criterion	1.339987
Sum squared resid	11.97833		Schwarz criterion	1.658674
Log likelihood	-37.56953		Hannan-Quinn criter.	1.466719
F-statistic	3.247887		Durbin-Watson stat	1.608543
Prob(F-statistic)	0.002771		Wald F-statistic	70.82839
Prob(Wald F-statistic)	0.000000			

Fuente: Elaboración propia.

El análisis de los efectos sobre la probabilidad del riesgo de exclusión social serían los siguientes:

- Se estima que sea cual sea la variación de las variables independientes, la probabilidad de exclusión social del sujeto, ascendería a 1,54 puntos porcentuales. El término constante es significativamente distinto de 0 ($p > 0,05$). Este efecto diferencial no resultó estadísticamente significativo a los niveles habituales de significación.
- X14. *“Ser rechazado/a por la madre”*: se estima que el encuestado que indicó dicho ítem aumenta el riesgo de exclusión social en 17 puntos porcentuales en comparación a un individuo que no señaló dicho ítem, manteniendo el resto de las variables sociodemográficas iguales.
- X30. *“No sentirse seguro/a en la calle por ser LGBT+”*: se estima que el encuestado que indicó dicho ítem aumenta la probabilidad del riesgo de exclusión social en 55 puntos porcentuales en comparación a un individuo que no señaló dicho ítem, manteniendo el resto de las variables sociodemográficas iguales. Este efecto diferencial resultó estadísticamente significativo al nivel de 5% ($p > 0,05$).
- X31. *“Miedo a ser rechazado/a por tener VIH”*: se estima que el encuestado que indicó dicho ítem aumenta su probabilidad del riesgo de exclusión social en 96 puntos porcentuales en comparación a un individuo que no señaló dicho ítem, manteniendo el resto de las variables sociodemográficas iguales. Este efecto diferencial resultó estadísticamente significativo al nivel de 5% ($p > 0,05$).
- X32. *“Tener que ejercer la prostitución, debido a una situación de vulnerabilidad por ser LGBT+”*: se estima que el encuestado que indicó dicho ítem aumenta su probabilidad de exclusión social en 74 puntos porcentuales en comparación a un individuo que no señaló dicho ítem, manteniendo el resto de las variables sociodemográficas iguales. Este efecto diferencial resultó estadísticamente significativo al nivel de 5% ($p > 0,05$).
- Variable *“Edad”*: la estimación indica que ante un aumento de 1 año de edad del encuestado, aumenta el riesgo de exclusión social en 1 punto porcentual, manteniendo constante el resto de los factores explicativos. El efecto marginal en la probabilidad del riesgo de exclusión social ante variaciones de la edad de una unidad resulta ser estadísticamente significativo al 5% ($p > 0,05$).
- Efecto diferencial por ser bisexual: cuando el encuestado indicó ser bisexual, manteniendo el resto de los factores constante, se estima un aumento del riesgo de exclusión social de 38 puntos porcentuales. El efecto diferencial de ser bisexual respecto a la probabilidad del riesgo de exclusión social resulta ser estadísticamente significativo al 5% ($p > 0,05$). Por lo tanto, el resto de las orientaciones sexuales no mostraron un efecto diferencial significativo, por lo que fueron eliminadas del modelo.

- Estudios universitarios: Se estima que cuando el encuestado indico tener estudios universitarios, su probabilidad de riesgo de exclusión social disminuye en 57 puntos porcentuales. Suponiendo el resto de las variables constantes. Este efecto diferencial resultó estadísticamente significativo al nivel de 10% ($p > 0,10$).
- La variable “Por favor, indique la valoración más adecuada sobre su terapia”: Cuando el encuestado indicó que el tratamiento psicológico le ayudó mucho, se estima que su probabilidad de riesgo de exclusión social disminuye en 18 puntos porcentuales, manteniendo constantes en resto de los factores. Este variable no resultó estadísticamente significativo al nivel de 5% pero sí al 10% ($p > 0,10$).

4.1. Diagnóstico del modelo

El modelo proporciona un coeficiente de determinación de 0,32 indicando que la variabilidad de las variables independientes, permiten explicar el 32% de la variación de la probabilidad de riesgo de exclusión social. El resultado obtenido es relativamente elevado en los modelos de elección discreta que modelizan la probabilidad de ocurrencia de un suceso. No obstante, no se tiene constancia de la existencia de modelos que estudien este mismo fenómeno para comparar los resultados. Por tanto, esta bondad del ajuste es un buen punto de partida para validar futuros modelos de probabilidad de riesgo de exclusión social del colectivo LGBT+ sin hogar.

El contraste de significación global de las pendientes del modelo arroja un resultado de 3,24, permitiendo indicar que las pendientes del modelo y sus variables estudiadas son conjuntamente significativas al nivel de 5% ($p > 0,05$).

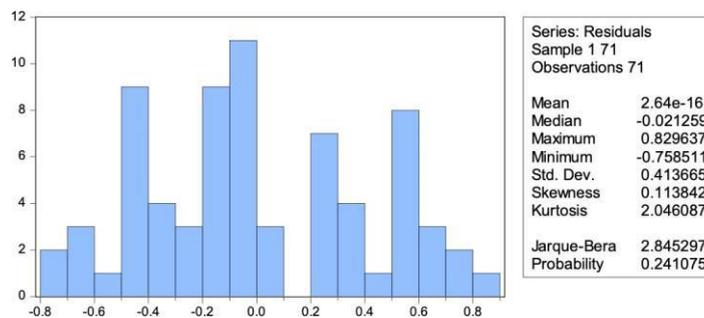
Los estadísticos descriptivos principales, así como la descripción de los errores estimados, se muestran en el gráfico 1

Se debe señalar que la mayoría de las variables incluidas, a excepción de la edad, son variables de tipo cualitativo nominal ordinal que permiten capturar los efectos de las características cualitativas de la muestra, sobre la probabilidad de riesgo de exclusión social. Esto provoca un alto grado de correlación entre las variables dependientes empleadas, por lo que el grado de multicolinealidad aproximada entre las variables independientes es elevado. Esta alta correlación/asociación de las variables explicativas provoca el denominado problema de multicolinealidad aproximada, lo cual proporciona estimaciones de los crecientes del modelo con una alta variabilidad y que los contrastes de significación tiendan a aceptar la hipótesis básica, esto es, indicar que las variables no son significativas cuando realmente pueden serlo.

Por ello, los resultados obtenidos son valorables y es un correcto punto de partida para futuros estudios, pues proporcionan los signos estimados coherentes con la literatura revisada.

Como se observa en el gráfico 1, el valor promedio de los errores es muy próximo a 0 y la distribución es aproximadamente una de una Normal, aunque presenta una asimetría ligeramente a la derecha y una forma más plana que la Normal. El contraste de normalidad proporciona un valor experimental de 2,84. Dicho valor no permite rechazar la hipótesis nula de normalidad ($p > 0,05$).

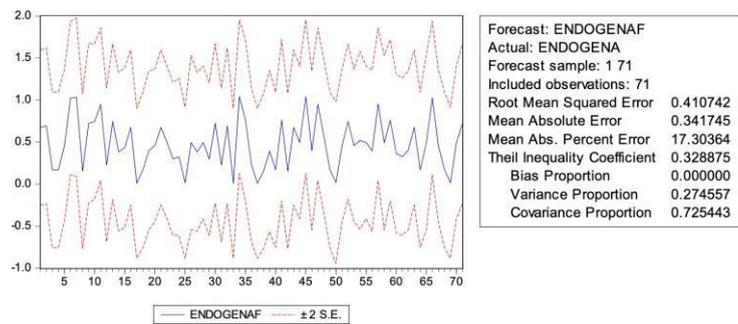
Figura 1. Errores estimados del modelo de regresión



Fuente: Elaboración propia.

Las estadísticas principales para evaluar la capacidad predictiva del modelo se detallan en el gráfico 2. Se puede observar que el error promedio porcentual es de un 17,30% confirmando una gran fiabilidad de las predicciones obtenidas por el modelo de regresión. Por otro lado, la proporción del sesgo es prácticamente nula y el mayor peso recae en la proporción de la covarianza (72%) y en la proporción de la varianza (28%). Aunque existe un cierto error de reducción en cuanto a las dispersiones, debido a la elevada varianza de la variable de respuesta y de la predicción, los resultados sugieren una elevada fiabilidad de la capacidad predictiva del modelo planteado.

Figura 2. Evaluación de la capacidad predictiva del modelo de regresión de probabilidad



Fuente: Elaboración propia.

Para validar el grado de clasificación correcta del modelo se debe construir una matriz de clasificación o confusión (Tabla 3).

Se obtiene que el modelo predice correctamente el 49% de los sujetos que mostraron una alta probabilidad de exclusión social y un 23% para los sujetos que indicaron una baja probabilidad de este hecho. En lo referente a los errores de predicción, se obtiene que el 20% de los casos que el modelo predijo con una alta probabilidad de exclusión social, y los propios sujetos indicaron lo contrario.

Así mismo, el modelo clasifica con una baja probabilidad de exclusión social al 8% que indicaron una baja probabilidad.

En lo referente a la validez de la capacidad de clasificación correcta de este modelo planteado, clasifica adecuadamente el 72% de los sujetos en la categoría de riesgo de exclusión social en la población.

Tabla 3. Tabla de clasificación o confusión de la respuesta del modelo

		Real 0	Real 1	Marginal
Predicción	0	49%	20%	69%
Predicción	1	8%	23%	31%
Marginal		58%	42%	100%

Fuente: Elaboración propia.

5. Discusión

Los resultados de este estudio muestran diferentes tipos de estrés minoritario LGBT+ que influyen en el riesgo de exclusión social:

En primer lugar, puede observarse que “*Ser rechazado/a por parte de la madre por ser LGBT+*”, supone un desenlace directo hacia la situación de calle. De hecho, el único estudio realizado hasta la fecha en España (Giménez *et al.*, 2019), señaló que el principal motivo de los jóvenes en situación de calle se debía a la expulsión del domicilio familiar, después de revelar su orientación sexual y/o identidad de género.

En segundo lugar, “*No sentirse seguro/a en la calle por ser LGBT+*” resultó ser estadísticamente significativo. Esto puede deberse al aumento de los delitos de odio. Además, los jóvenes LGBT+ y sobre todo los extranjeros que provienen de países donde la homosexualidad está criminalizada, tienen más miedo a denunciar ante la Policía delitos de odio (Alessi *et al.*, 2021). Otros Autores como DiGuseppi *et al.* (2022), señalan que existen diferencias en la seguridad percibida cuando se consideran las interacciones entre identidad sexual/género y lugar. Concretamente, los adultos jóvenes LGBT+ pueden sentirse relativamente menos seguros que los adultos jóvenes cis-hetero.

En tercer lugar, el “*Miedo a ser rechazado/a por tener VIH*”, resultó estadísticamente significativo. De hecho, es importante señalar, que en un estudio de Greenfiel *et al.* (2021) muchos participantes discutieron sobre sus preocupaciones o temores acerca de contraer el VIH. Además, una de las maneras de dominar a la víctima de violencia en parejas LGBT+, se realiza bajo la amenaza de destapar su seropositividad sin su consentimiento en el trabajo, ante su familia o amigos (Donovan *et al.*, 2006).

En Cuarto lugar, “*Tener que ejercer la prostitución, debido a una situación de vulnerabilidad por ser LGBT+*” resultó estadísticamente significativa. Cabe destacar que tanto la falta de vivienda de personas LGBT+ (Whitbeck *et al.*, 2004) como la participación de los jóvenes sin hogar LGBT+ en el sexo de supervivencia (Tyler, 2008) están relacionadas con un mayor riesgo de victimización. Además, Kattari y Begun (2017), señalaron en su estudio

que los adultos transgénero que experimentaron la falta de vivienda y se identificaban como negros, latinos o birraciales/multirraciales, tenían más probabilidades de participar en sexo de supervivencia que sus contrapartes blancas.

A los diferentes tipos de estrés minoritarios LGBT+ anteriormente citados, habría que sumarles algunas variables sociodemográficas que también influyen en el riesgo de exclusión social: en cuanto a la variable edad, resulta ser estadísticamente significativa mostrando que a medida que el sujeto va cumpliendo años, el riesgo de exclusión social aumenta. Ello puede deberse a diferentes factores como el difícil acceso al mercado laboral o el haber vivido un mayor número de experiencias de estrés minoritario LGBT+. Además, desde hace más de una década se observa un perfil de usuarios en los recursos de PSH que obedece a la situación en la que se encuentran ancianos sin redes familiares/sociales de apoyo, que están a la espera de poder acceder a residencias públicas (Sánchez, 2012). Por otro lado, la única orientación sexual que estimó un riesgo de exclusión social fue la bisexual, aunque hay que destacar que la muestra obtenida no es representativa ni significativa. Este rechazo está sujeto a diversos prejuicios que, en muchas ocasiones, hacen que estas personas sean discriminadas, incluso por personas del colectivo LGBT+, además de por las heterosexuales, lo que es conocido como doble discriminación (Vázquez y Esteban, 2014). De hecho, los resultados de un estudio realizado por Pistella *et al.* (2022), mostraron que las mujeres lesbianas eran más resistentes que las mujeres bisexuales frente a los factores estresantes de las minorías sexuales. Otra variable que aumenta el riesgo de exclusión social fue el nivel de estudios, concretamente, carecer de estudios universitarios, resultando estadísticamente significativa. En este sentido, las mujeres trans de color pueden ser más propensas al abandono escolar debido al bullying basado en prejuicios (racista y transfóbico), así como a la falta de autocompasión y apoyo social que tiende a resultar de este acoso (Eisenberg *et al.*, 2017; Kim, 2009; Nemoto *et al.*, 2004; Vigna *et al.*, 2018). Dicho abandono escolar está relacionado con otras consecuencias adversas, como la falta de vivienda (Kennedy, 2007) y el posterior riesgo de sinhogarismo, lo que refuerza cómo se agravan las situaciones para ciertos subgrupos dentro del colectivo LGBT+. Esto debería llevar a los académicos, legisladores y activistas a continuar promoviendo la igualdad mediante la implementación de prácticas inclusivas dentro de los entornos de socialización primarios en los que viven las personas trans (p. ej., familias, escuelas y lugares de trabajo) y también dirigiendo mensajes de igualdad a toda la sociedad. (p. ej., a través de campañas de concientización o aumentando la visibilidad de las personas trans en contextos públicos, como programas de televisión o debates políticos) (Scandurra *et al.*, 2021). Además, datos recientes del Instituto Nacional de estadística (INE) en su Encuesta a las personas sin hogar (2022), señaló que en lo relativo a los estudios terminados, el 65,0% de la población sin hogar ha alcanzado un nivel de educación secundaria, el 23,8% de estudios primarios o inferiores y el 11,3% estudios superiores. Cabe destacar que el 12,4% de las mujeres tiene estudios universitarios, frente al 7,7% de los hombres y que la edad media de finalización o abandono de los estudios fue de 16,9 años. Por último, cuando el encuestado señalaba que la terapia psicológica le había ayudado mucho, disminuía el riesgo de exclusión social, aunque no resultó estadísticamente significativo. Por este motivo, trabajar la salud mental de la mano de profesionales junto con el apoyo de pares y familiares, reporta bienestar, seguridad y aceptación (Barrientos *et al.*, 2019).

6. Limitaciones

Este estudio, no está exento de limitaciones. En primer lugar, el sesgo de recuerdo podrían dar lugar a respuestas inexactas sobre la situación de las PSH LGBT+. Por otro lado, el estudio cuenta con un margen de error alto (11,32) debido a la escasez de la muestra (n=75). Pero sirve de aproximación ya que no se tiene constancia de estudios sobre este tema en España y además, existe el hándicap de que es una población oculta al no existir un registro de personas LGTB+. De hecho, el único estudio llevado a cabo en España sobre el número de PSH LGBT+ (Giménez *et al.*, 2019; Rubio-Martín *et al.*, 2022) contabilizó un total de 112 personas en los albergues de la Ciudad de Madrid (de los cuales el 63,4% eran extranjeros). Al tratarse de un perfil en constante movimiento, el tamaño muestral entre ambos estudios no resulta ser tan dispar. Por ello, se trata de una muestra intencional ya que no existe un registro de PSH LGTB+. Por último, para futuras líneas de investigación, sería interesante llevar a cabo estudios longitudinales que permitan recabar una muestra mayor.

7. Conclusiones

Este es el primer estudio que se realiza en España, según nuestro conocimiento, sobre el estrés de las minorías LGTB+ sin hogar, por lo que no existen datos que se puedan comparar. Por ello, es necesario que se registre la orientación sexual e identidad de género en los recuentos de PSH para así poder eliminar una barrera de invisibilización y poder ofrecer servicios específicos. Además, los profesionales que atienden a las PSH LGBT+ tienen que estar formados en materia LGBT+, así como ser conocedores de los problemas de salud que conlleva el estrés de las minorías. Así mismo, los centros específicos para PSH LGBT+ son espacios seguros que ayudan a la garantía de los derechos de las personas LGBT+ que acaban en situación de calle. Por último, se necesitan investigaciones futuras sobre el efecto del estrés de las minorías en PSH LGBT+ y más concretamente, entre población trans.

Referencias

- Ahmed, S. (2013). Queer feelings. En D. E. Hall y A. Jagose (Eds.), *The Routledge queer studies reader* (p. 422). Routledge.
- Alessi, E. J. y Martin, J. I. (2017). Intersection of trauma and identity. En K. L. Eckstrand y J. Potter (Eds.), *Trauma, resilience, and health promotion in LGBT patients: What every healthcare provider should know* (pp. 3-14). Springer.
- Alessi, E. J., Greenfield, B., Manning, D. y Dank, M. (2021). Victimization and resilience among sexual and gender minority homeless youth engaging in survival sex. *Journal of interpersonal violence*, 36(23-24), 11236-11259. <https://doi.org/10.1177/0886260519898434>
- Atteberry-Ash, B., Walls, N. E., Kattari, S. K., Peitzmeier, S. M., Kattari, L. y Langenderfer-Magruder, L. (2020). Forced sex among youth: accrual of risk by gender identity, sexual orientation, mental health and bullying. *Journal of LGBT Youth*, 17(2), 193-213. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1614131>
- Baiocco, R. y Pistella, J. (2019). "Be as you are" Clinical research center at the Sapienza University of Rome. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 23(4), 376-379. <https://doi.org/10.1080/19359705.2019.1644572>
- Baiocco, R., Fontanesi, L., Santamaria, F., Ioverno, S., Marasco, B., Baumgartner, E., Willoughby, B. L. B. y Laghi, F. (2015). Negative parental responses to coming out and family functioning in a sample of lesbian and gay young adults. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1490-1500. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9954-z>
- Baiocco, R., Rosati, F., Pistella, J., Salvati, M., Carone, N., Ioverno, S. y Laghi, F. (2020). Attitudes and beliefs of Italian educators and teachers regarding children raised by same-sex parents. *Sexuality Research and Social Policy*, 17, 229-238. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00386-0>
- Balsam, K. F., Beadnell, B. y Molina, Y. (2013). The Daily Heterosexist Experiences Questionnaire: Measuring minority stress among lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 46(1), 3-25.
- Barrientos Delgado, J., Espinoza-Tapia, R., Meza Opazo, P., Saiz, J. L., Cárdenas Castro, M., Guzmán-González, M., Gómez Ojeda, F., Bahamondes Correa, J. y Lovera Saavedra, L. (2019). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el Modelo de Estrés de las Minorías: Una aproximación cualitativa. *Terapia psicológica*, 37(3), 181-197. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000300181>
- Boivin, R. R. (2014). "Se podrían evitar muchas muertes". Discriminación, estigma y violencia contra minorías sexuales en México. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, 16, 86-120. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872014000100006>
- Brooks, V. R. (1981). *Minority stress and lesbian women*. Lexington Books.
- Ceballos-Fernández, M. (2014). Identidad homosexual y contexto familiar heteroparental: implicaciones educativas para la subversión social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(2), 643-658. <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1229140514>
- Choi, S. K., Wilson, B. D. M., Shelton, J. y Gates, G. (2015). *Serving our youth 2015: The needs and experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning youth experiencing homelessness*. The Williams Institute & True Colors Fund. <https://escholarship.org/content/qt1pd9886n/qt1pd9886n.pdf>
- Curry, S. R., Morton, M., Matjasko, J. L., Dworsky, A., Samuels, G. M. y Schlueter, D. (2017). Youth homelessness and vulnerability: How does couch surfing fit?. *American Journal of Community Psychology*, 60(1-2), 17-24. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12156>
- Dank, M., Yahner, J., Madden, K., Bañuelos, I., Yu, L., Ritchie, A., Mora, M. y Conner, B. (2015). *Surviving the streets of New York: Experiences of LGBTQ youth, YMSM, and YWSW engaged in survival sex*. Urban Institute. <http://webarchive.urban.org/publications/2000119.html>
- Deal, C., Doshi, R. D. y Gonzales, G. (2023). Gender Minority Youth Experiencing Homelessness and Corresponding Health Disparities. *Journal of Adolescent Health*. Advance Online Publication. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.11.229>
- Dehlin, J. P., Galliher, R. V., Bradshaw, W. S., Hyde, D. C. y Crowell, K. A. (2015). Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members. *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 95-105. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000011>
- DiGuseppi, G., Semborski, S., Rhoades, H., Goldbach, J. y Henwood, B. F. (2022). Perceived safety in community and service settings among young adults experiencing homelessness: Differences by sexual and gender identity. *American Journal of Community Psychology*, 70(3-4), 340-351. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12606>
- Donovan, C., Hester, M., Holmes, J. y McCarry, M. (2006). *Comparing domestic abuse in same sex and heterosexual relationships*. University of Sunderland and University of Bristol.
- Durso, L. E. y Gates, G. J. (2012). *Serving out youth: Findings from a national survey of services providers working with lesbian, gay, bisexual, and transgender youth who are homeless or at risk of becoming homeless*. The

- Williams Institute & True Colors Fund. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Durso-Gates-LGBT-Homeless-Youth-Survey-July-2012.pdf>
- Ecker, J., Aubry, T. y Sylvestre, J. (2020). Pathways into homelessness among LGBTQ2S adults. *Journal of Homosexuality*, 67(11), 1625-1643. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1600902>
- Eisenberg, M. E., Gower, A. L., McMorris, B. J., Rider, G. N., Shea, G. y Coleman, E. (2017). Risk and protective factors in the lives of transgender/gender nonconforming adolescents. *Journal of adolescent health*, 61(4), 521-526.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J. y Barkan, S. E. (2012). Disability among lesbian, gay, and bisexual adults: Disparities in prevalence and risk. *American Journal of Public Health*, 102, 16-21. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2011.300379>
- Giménez Rodríguez, S., Carbonero Muñoz, D., Ugalde Galera, J. D., Rodríguez Pérez, J. G. y Benlloch Sanz, P. (2019). *Estudio Sociológico de las personas sin hogar LGTBI de la Comunidad de Madrid. Faciam*. <https://faciam.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe-LGTBI-sin-hogar-18-junio-ok.pdf>
- Gonsiorek, J. C. (1988). Mental health issues of gay and lesbian adolescents. *Journal of Adolescents Health Care*, 9(2), 114-122. [https://doi.org/10.1016/0197-0070\(88\)90057-5](https://doi.org/10.1016/0197-0070(88)90057-5)
- Goodman L., Saxe L. y Harvey M. (1991). La falta de vivienda como trauma psicológico. Ampliando perspectivas. *American Psychology*, 46, 1219-25.
- Greenfield, B., Alessi, E. J., Manning, D., Dato, C. y Dank, M. (2021). Learning to endure: A qualitative examination of the protective factors of homeless transgender and gender expansive youth engaged in survival sex. *International journal of transgender health*, 22(3), 316-329. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1838387>
- Grooms, J. (2020). No home and no acceptance: Exploring the intersectionality of sexual/gender identities (LGBTQ) and race in the foster care system. *The Review of Black Political Economy*, 47(2), 177-193. <https://doi.org/10.1177/0034644620911381>
- Gutman, S. A., Precin, P., LaForest, M. L., Chu, A., Diaz, M., Engel, R., Hart, L., Plaus, N., Xing, S. y Zimmer, A. (2021). The Association between LGBTQIA+ Self-Identification and Factors Facilitating Homelessness: A Scoping Review of the Occupational Therapy Peer-Reviewed Literature. *Occupational Therapy In Health Care*, 35(2), 138-181. <https://doi.org/10.1080/07380577.2021.1901171>
- Haldeman, D. C. (1994). The practice and ethics of sexual orientation conversion therapy. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 62, 221-227.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022, 19 octubre). *Encuesta a las personas sin hogar*. INE. www.ine.es/prensa/epsh_2022.pdf
- Kattari, S. K. y Begun, S. (2017). On the margins of marginalized: Transgender homelessness and survival sex. *Affilia*, 32(1), 92-103. <https://doi.org/10.1177/0886109916651904>
- Kennedy, A. C. (2007). Homelessness, violence exposure, and school participation among urban adolescent mothers. *Journal of Community Psychology*, 35(5), 639-654. <https://doi.org/10.1002/jcop.20169>
- Kim, R. (2009). *A Report on the status of gay, lesbian, bisexual and transgender people in education: Stepping out of the closet, into the light*. National Education Association Research Department. <https://eric.ed.gov/?id=ED505970>
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D. y Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(70), 1-17. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-8-70>
- Levy, D. K., Wissoker, D., Aranda, C. L., Howell, B., Pitingolo, R., Sewell, S. y Santos, R. (2017). *A paired testing pilot study of housing discrimination against same-sex couples and transgender individuals*. Urban Institute. <https://rb.gy/oku6pf>
- Marshal, M. P., Friedman, M. S., Stall, R., King, K. M., Miles, J., Gold, M. A. y Morse, J. Q. (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: A meta-analysis and methodological review. *Addiction*, 103, 546 -556. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02149.x>
- Meier, S., Pardo, S., Labuski, C. y Babcock, J. (2013). Measures of clinical health among female-to-male transgender persons as a function of sexual orientation. *Archives of Sexual Behavior*, 42(3), 463-474. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-0052-2>
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38-56. <https://doi.org/10.2307/2137286>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 209-213. <https://doi.org/10.1037/sgd0000132>

- Meyer, I. H. y Frost, D. M. (2013). Minority stress and the health of sexual minorities. En C. J. Patterson y A. R. D'Augelli (Eds.) *Handbook of psychology and sexual orientation* (pp. 252-266). Oxford University Press.
- Muñoz Rojas, E., Basurdo Peña, M. I. y Vega Barragán, O. (2014). *Construcción de factores protectores en la familia para el afrontamiento de la discriminación en adultos jóvenes homosexuales*. [Trabajo de Desarrollo Humano y Familia]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2438/3/1120364523.pdf>
- Nemoto, T., Operario, D., Keatley, J., Han, L. y Soma, T. (2004). HIV risk behaviors among male-to-female transgender persons of color in San Francisco. *American Journal of Public Health*, 94(7), 1193-1199. <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.7.1193>
- Pachankis, J. E., Cochran, S. D. y Mays, V. M. (2015). The mental health of sexual minority adults in and out of the closet: A population-based study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83, 890-901. <https://doi.org/10.1037/ccp0000047>
- Patra S. (2016). Conversion therapy for homosexuality: serious violation of ethics. *Indian Journal of Medical Ethics*, 1, 194-5.
- Pichardo Galán, J. I., Alonso, M., Puche Cabezas, L. y Muñoz, Ó. (2019). Guía ADIM LGBT+. *Inclusión de la diversidad sexual y de identidad de género en empresas y organizaciones*. Ministerio de la Presidencia, relaciones con las cortes e igualdad. <https://rb.gy/oku6pf>
- Pistella, J., Caricato, V. y Baiocco, R. (2020). Coming out to siblings and Parents in an Italian sample of lesbian women and gay men. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 2916-2929. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01597-0>
- Pistella, J., Rosati, F. y Baiocco, R. (2022). Feeling safe and content: Relationship to internalized sexual stigma, self-awareness, and identity uncertainty in Italian lesbian and bisexual women. *Journal of Lesbian Studies*, 27(1) 41-59. <https://doi.org/10.1080/10894160.2022.2087344>
- Ream, G. L. y Forge, N. R. (2014). Homeless lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth in New York City. *Child Welfare*, 93(2), 7-22. www.jstor.org/stable/48623427#metadata_info_tab_contents
- Parlamento Europeo (2018). Resolución del Parlamento Europeo, de 1 de marzo de 2018, sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión en 2016. *Diario oficial de la Unión Europea*, C129/14. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018IP0056&from=EN>
- Rice, E., Barman-Adhikari, A., Rhoades, H., Winetrobe, H., Fulginiti, A., Astor, R., Montoya, J., Plant, A. y Kordic, T. (2013). Homelessness experiences, sexual orientation, and sexual risk taking among high school students in Los Angeles. *Journal of Adolescent Health*, 52, 773-778. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.11.011>
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W. y Hunter, J. (2012). Risk factors for homelessness among lesbian, gay, and bisexual youths: A developmental milestone approach. *Children and youth services review*, 34(1), 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.09.016>
- Rosati, F., Pistella, J. y Baiocco, R. (2020). Italian sexual minority older adults in healthcare services: identities, discriminations, and competencies. *Sexuality Research and Social Policy*, 18, 64-74. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00443-z>
- Rubio-Martín, M. J., Muñoz López, M., Cabrera Cabrera, P. J. y Sánchez Morales, M. R. H. (Coords.) (2022). *Perspectiva social y psicológica de la situación sin hogar: vidas de calle y sueños rotos*. Pirámide.
- Ryan, W. S., Legate, N. y Weinstein, N. (2015). Coming out as lesbian, gay, or bisexual: the lasting impact of initial disclosure experiences. *Self Identity*, 14, 549-569. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029516>
- Sánchez Morales, M. D. R. (2012). En los límites de la exclusión social: las personas sin hogar en España. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 7(2), 307-324. <http://dx.doi.org/10.14198/OBETS2012.7.2.06>
- Scandurra, C., Carbone, A., Baiocco, R., Mezzalana, S., Maldonato, N. M. y Bochicchio, V. (2021). Gender identity milestones, minority stress and mental health in three generational cohorts of Italian binary and nonbinary transgender people. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9057. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179057>
- Schmitz, R. M. y Tyler, K. A. (2018). The complexity of family reactions to identity among homeless and college lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer young adults. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 1195-1207. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-017-1014-5>
- Shay, K. (2021). *Why Don't Homeless People Use Shelters?*. Soapboxie. <https://bit.ly/3jY8gju>
- Stotzer, R. L. (2009). Violence against transgender people: A review of United States data. *Aggression and Violent Behavior*, 14(3), 170-179. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2009.01.006>
- Tyler, K. A. (2008). A comparison of risk factors for sexual victimization among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual homeless young adults. *Violence and Victims*, 23, 586-602. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.5.586>
- Vázquez, M. y Esteban, C. (2014). La "B" en terapia: Experiencias, modelos y asuntos de la población bisexual en psicoterapia. *Ciencias de la conducta*, 29, 20-40. <https://t.ly/lj9H>

- Vigna, A. J., Poehlmann-Tynan, J. y Koenig, B. W. (2018). Does self-compassion facilitate resilience to stigma? A school-based study of sexual and gender minority youth. *Mindfulness*, 9(3), 914-924. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0831-x>
- Whitbeck, L. B., Chen, X., Hoyt, D. R., Tyler, K. A. y Johnson, K. D. (2004). Mental disorder, subsistence strategies, and victimization among gay, lesbian, and bisexual homeless and runaway adolescents. *Journal of Sex Research*, 41(4), 329-342. <https://doi.org/10.1080/00224490409552240>
- Wilson, B. D., Choi, S. K., Harper, G. W., Lightfoot, M., Russell, S. y Meyer, I. H. (2020). *Homelessness among LGBT adults in the US*. Williams Institute. <https://escholarship.org/content/qt9kp233rh/qt9kp233rh.pdf>