

SUCESOS VITALES ESTRESANTES EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR

Rodríguez Moreno, Sara Isabel*

Roca Morales, Pablo**

Panadero Herrero, Sonia***

Vázquez Cabrera, José Juan****

RESUMEN

Las Personas Sin Hogar (PSH) forman parte de un colectivo especialmente vulnerable al padecimiento de Sucesos Vitales Estresantes (SVE) a lo largo de la vida. Además, los escasos datos indican que las Mujeres Sin Hogar (MSH) presentan una mayor vulnerabilidad a sufrir dichos sucesos. El objetivo de este trabajo es analizar la prevalencia de SVE en un grupo de 138 MSH de la ciudad de Madrid. Los resultados apuntan que las MSH experimentan un número muy elevado de SVE tanto en la infancia/adolescencia como a lo largo de la vida. Estos SVE estarían relacionados con diversos aspectos como su salud, relaciones familiares, problemas económicos, violencia, etc.

PALABRAS CLAVE

Personas sin hogar; sucesos vitales estresantes; mujeres sin hogar; infancia; edad adulta.

ABSTRACT

Homeless people (HP) belong to particularly vulnerable group highly susceptible to experiencing Stressful Life Events (SLE) throughout their lives. Also, the limited available data indicates that Homeless Women (HW) show a greater vulnerability to suffer such events. The aim of this work is to analyze the prevalence SLE in a group of 138 HW of Madrid. The results indicate that HW experience a great number of SLE, both in childhood and adolescence as well as throughout her life. These SLE can be related to different aspects such as health, family relationships, economic problems, violence, etc.

KEYWORDS

Homeless; stressful life events; homeless women; childhood; adulthood.

* Universidad Complutense, sarairod@ucm.es

** Universidad Complutense, pabloroc@ucm.es

*** Universidad Complutense, spanadero@psi.ucm.es

**** Universidad de Alcalá, jj.vazquez@uah.es

INTRODUCCIÓN

La exclusión social constituye un fenómeno en constante crecimiento en las sociedades actuales. En España, una quinta parte de la población se encuentra en los umbrales de la exclusión, en los cuales, las Personas Sin Hogar (PSH) representan el eslabón más bajo de este fenómeno. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2012 un total de 22.938 personas sin hogar han sido usuarias de centros asistenciales de alojamiento y/o restauración. Las personas sin hogar no sólo se encuentran en una situación de extrema pobreza, sino que además padecen una fuerte desvinculación social y familiar, tienen dificultades para la reinserción sociolaboral y relevantes déficits en su salud física y mental (Muñoz, Vázquez y Vázquez, 2003).

En las últimas dos décadas se ha prestado una especial atención a la historia vital de las personas sin hogar, más concretamente a los denominados Sucesos Vitales Estresantes (SVE), es decir, al conjunto de experiencias que juegan un papel clave en la vida de las personas y que frecuentemente implican cambios significativos (Vázquez, Panadero y Martín, 2015). Quizás la propiedad fundamental de los SVE es que producen cambios en la conducta de las personas, influyendo en la forma de relacionarse con sí mismo, con los demás y con el mundo que les rodea. Aunque la mayoría de las investigaciones estudian la importancia de los SVE negativos como factores de vulnerabilidad (Larson y Ham, 1993), en realidad, los sucesos (ya sean con valencia negativa o positiva) no dependen del suceso per se, sino de la interpretación que realiza la persona del mismo.

En general, diferentes investigaciones apuntan que el padecimiento de SVE está relacionado con el aumento del malestar psicológico (Lesniak, Rudman, Rector y Elkin, 2006), síntomas físicos (Cropley y Steptoe, 2005), problemas en la salud física y mental (Adams, Boscarino y Galea, 2006) y trastornos mentales (Hackett, Hackett, Bhakta y Gowers, 2000). En el caso de las PSH se observa que el padecimiento de SVE influye de forma negativa a su salud física y mental y debilitan sus redes sociales (Brown, 1998). Dentro de este colectivo los SVE afectan de manera especialmente negativa a las personas con trastornos mentales (Calsyn y Morse, 1992) como la depresión (Bassuk y Beardslee, 2014), la esquizofrenia (Folsom y Jeste, 2002) y la ideación suicida (Fitzpatrick, Irwin, LaGory y Ritchey, 2007).

La literatura científica señala que las PSH padecen SVE cuantitativa y cualitativamente diferentes a los experimentados a la población general tendiendo a aparecer a edades más tempranas (Wong y Piliavin, 2001). Los datos apuntan que las PSH padecen un número superior de SVE que la población general, estimándose en nueve el número medio de SVE que experimentan a lo largo de la vida (Muñoz, Vázquez, Bermejo y Vázquez, 1999).

Por otro lado, los SVE constituyen un elemento de gran relevancia en la explicación de la génesis y mantenimiento de la situación sin hogar (Muñoz, Panadero, Pérez y Quiroga, 2005). Dicha situación está formada por una serie de procesos dinámicos de acumulación, superposición y/o combinación de factores de vulnerabilidad personales, sociales y ambientales (Subirats, 2004). Cuando se ha analizado de forma pormenorizada los factores de vulnerabilidad relacionados con la situación sin hogar, se observan variables como el abandono, la ruptura familiar, los encarcelamientos y los problemas laborales, entre otros (FEANTSA, 2008; Fernández, 2009). Todos estos factores, se pueden conceptualizar como SVE, concluyendo que los SVE constituyen uno de los principales factores de vulnerabilidad para la situación sin hogar (Fernández, 2009).

Además, se observa que los SVE que experimentan las PSH ocurren en su gran mayoría antes y durante su transición a la situación sin hogar (Muñoz et al., 1999). Esto parece indicar que los SVE podrían influir en la etiología de dicha problemática. Existen muchas líneas de trabajo que han investigado la importancia de los SVE como factores de riesgo (predisponentes y precipitantes) de la situación sin hogar (Lee, Tyler y Wright, 2010). Sin embargo, algunos estudios encuentran resultados contradictorios al respecto. Por ejemplo, Coates y McKenzie-Mohr (2010) observaron que el número de SVE acontecidos antes y durante la situación sin hogar era muy similar, según lo cual los SVE no sólo serían relevantes para la génesis de la situación sin hogar, sino también para el mantenimiento de la misma.

Por este motivo, a pesar de la importancia de estudiar los SVE que hacen a una persona más vulnerable a encontrarse en una situación sin hogar, también es importante tener en cuenta que la situación sin hogar es en sí misma un factor de vulnerabilidad que facilita que las personas sin hogar experimenten un número mayor de SVE (Coates y McKenzie-Mohr, 2010). De esta forma, los SVE se pueden concebir como factores de vulnerabilidad que predisponen/precipitan la situación sin hogar, pero además la situación sin hogar mantiene y retroalimenta el proceso favoreciendo el padecimiento de un mayor número de SVE. Diversos estudios han analizado los SVE padecidos durante la situación sin hogar destacando que más de la mitad de las personas sin hogar han sufrido peleas, robos, abusos, insultos y agresiones (Huey, 2012; INE, 2012).

No obstante, no sólo los estudios empíricos enfatizan el papel causal de los SVE en la situación sin hogar. Cuando se analizan los procesos atribucionales sobre la causa de la situación sin hogar dentro del propio colectivo, se observa que las personas sin hogar conceden un papel causal elevado a los SVE, enfatizando los problemas económicos, las rupturas afectivas, los problemas sociales y las enfermedades mentales como origen de la situación sin hogar (Muñoz y Vázquez, 1998).

En España, el trabajo realizado por Vázquez, Panadero, Iborra, Marín y Martín (2011) estudió la prevalencia de SVE acontecidos en la infancia/adolescencia de las personas sin hogar. Los datos indican que más del 20% de las PSH habían padecido SVE relacionados con el ámbito familiar, destacando padres con consumo de sustancias, violencia en el entorno familiar y/o haber sido criado por personas diferentes a sus padres. Además, un porcentaje similar había sufrido malos tratos. Por otro lado, varios estudios han mostrado una elevada prevalencia de SVE en la infancia en las PSH, pudiendo constituirse como un factor de riesgo para la edad adulta (Stein, Leslie y Nyamathi, 2002).

El trabajo de Vázquez y colaboradores (2011) anteriormente mencionado, también analizó la prevalencia de SVE acontecidos a lo largo de la vida encontrando que más de la mitad de las PSH había sufrido una lesión, enfermedad o accidente grave, el 40% había emigrado de su país de origen y alrededor del 20% habían sufrido malos tratos por parte de su pareja y/o violencia física. Del mismo modo, resultados de otras investigaciones destacan el padecimiento de violencia física y sexual, ser asaltados o robados, estar en la cárcel, etc. (Stein et al., 2002).

De forma general, se observa que hay un mayor número de hombres en situación sin hogar (entre el 79 y el 85%) que de mujeres (entre el 13 y el 20%), manteniéndose esta tendencia constante a lo largo del tiempo (Panadero y Vázquez, 2012). En la actualidad, hay muy pocas investigaciones que se hayan centrado exclusivamente en el estudio de las mujeres en situación sin hogar, derivando en una mayor invisibilización de este subgrupo (Jiménez, 2004). Este hecho está relacionado con que las mujeres suponen un porcentaje relativamente pequeño de las personas que se encuentran sin hogar y a que el diseño de los trabajos de investigación a

menudo no se realizan desde una perspectiva de género. Por esta razón, es importante conocer los procesos de exclusión que afectan a los hombres y a las mujeres para poder disminuir la desigualdad de género en la sociedad y reducir a sí mismo la situación sin hogar (Young, 2010).

Aunque los datos disponibles apuntan hacia una mayor vulnerabilidad de las mujeres sin hogar al padecimiento de sucesos vitales estresantes (INE, 2012), a día de hoy los datos son escasos. Los resultados apuntan que las mujeres sin hogar padecen un mayor número de SVE que los hombres en esta situación (Padgett, Smith, Henwood y Tiderington, 2012). Por otro lado, en las MSH se observa un predominio de SVE de carácter interpersonal, como experiencias de abuso, problemas de violencia doméstica y hospitalizaciones psiquiátricas (Hatch y Dohrenwend, 2007). En la misma línea, Coates y McKenzie-Mohr (2010) encontraron que entre los SVE que padecen las mujeres sin hogar, se encuentran porcentajes muy altos en experiencias de abuso, tanto físico como mental, en la infancia y adolescencia como a lo largo de la vida. Además, otros estudios hallaron resultados que muestran que las mujeres sin hogar habían experimentado problemas de abuso de sustancias y trastornos mentales reactivos a experiencias de maltrato infantil y abuso de sustancias por parte de sus progenitores (Stein y colaboradores, 2002).

Debido a los resultados hallados en investigaciones anteriores, la comprensión del papel que juegan los SVE en la situación sin hogar en general y en las mujeres sin hogar en particular, sería un factor clave para el desarrollo de políticas e intervenciones sensibles a las necesidades de este colectivo. Además posibilitaría una intervención más eficaz y medidas preventivas más adecuadas (Cabrera y Rubio, 2007).

Por todas estas razones el objetivo del presente artículo es explorar los SVE más prevalentes en las MSH tanto en la infancia/adolescencia como en la edad adulta. Para ello, se describen las prevalencias de los SVE en las mujeres sin hogar tanto en la infancia/adolescencia como a lo largo de la vida.

Las dos cuestiones a las que pretende responder este estudio son: 1) ¿qué SVE son más prevalentes en la infancia/adolescencia de las MSH? y 2) ¿qué SVE son más prevalentes a lo largo de la vida de estas mujeres? Las hipótesis principales que guiaron este estudio fueron: a) las MSH presentarán elevadas tasas de prevalencia de SVE en la infancia/adolescencia y b) las MSH presentarán elevadas tasas de prevalencia de SVE a lo largo de la vida.

MÉTODO

La investigación está formada por 138 mujeres sin hogar de la ciudad de Madrid, obtenidas dentro del proyecto "*Situación, necesidades y procesos de cambio de las mujeres en situación sin hogar. Un estudio longitudinal*" dirigido por el Dr. José Juan Vázquez Cabrera y financiado por el Proyecto de investigación sobre dependencias. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Plan Nacional sobre drogas) y el Plan Nacional I+D+i del Ministerio de Economía y Competitividad. Se define a las mujeres sin hogar como mujeres que en la noche anterior a la toma de contacto *con el entrevistador hubiera pernoctado en un albergue para personas sin hogar, en la calle o en otros sitios no pensados inicialmente para dormir (cajeros automáticos, coches, etc.)* (Toro, 1998). Todas las mujeres del estudio debían cumplir los siguientes criterios de inclusión: a) ser mayor de 18 años y b) tener un nivel suficiente de castellano o inglés que les permitiera comprender la entrevista y proporcionar la información requerida. Se excluyeron aquellas participantes que presentaban alguna condición que pudiera afectar a la fiabilidad de la información recogida: a) mujeres que presentaran un deterioro cognitivo severo; b) mujeres que

se encontraran bajo los efectos del alcohol u otras sustancias en el momento de la realización de la entrevista y c) mujeres que mostrasen un discurso incoherente que denotase la posible existencia de un trastorno mental grave.

El instrumento de evaluación seleccionado fue una entrevista estructurada heteroaplicada en la que se abordan, además de las características sociodemográficas, la historia de la situación sin hogar, condiciones de vida, situación laboral y económica, salud física y mental, apoyo social, bienestar, consumo de alcohol y otras sustancias, uso de recursos, atribuciones causales y meta-estereotipos, se dedica una sección al padecimiento de sucesos vitales estresantes. Se utilizó este instrumento de evaluación para subsanar posibles problemas derivados del nivel lecto-escritor encontrados en trabajos previos (Muñoz et al., 2005) y del idioma de los participantes (en el caso de los extranjeros).

La información de los SVE se recogió a través de un listado de SVE elaborado a partir de la revisión de instrumentos existentes (Brugha y Cragg, 1990) y de trabajos previos (Muñoz et al., 1999; Muñoz et al., 2003): Listado de Sucesos Vitales Estresantes para colectivos en exclusión social (L-SVE). Este instrumento ha sido utilizado en investigaciones anteriores con diversos colectivos en exclusión social (Guillén, Panadero, Rivas y Vázquez, 2015; Vázquez, et al., 2015). La lista estaba formada por 55 ítems dicotómicos (Sí/No); 23 ítems referidos a la infancia/adolescencia y 32 ítems referidos a SVE padecidos a lo largo de la vida.

Para la recogida de información se entrenó a un equipo especializado de entrevistadores y codificadores en la utilización de la entrevista estructurada y en el trato de las personas en situación de exclusión social. Las entrevistas se realizaron en la calle con la ayuda del SAMUR social y en su gran mayoría en recursos específicos para este colectivo con los permisos permitentes de los directores de cada centro. Una vez seleccionada la persona a la que se le iba a realizar la entrevista, el entrevistador revisaba los criterios de inclusión y exclusión del estudio. A continuación, se le explicaban los objetivos de la investigación y el tratamiento anónimo y confidencial de los datos, para finalmente solicitar el consentimiento informado en la investigación.

Por último, se consignaron los datos en un fichero de datos sobre el que se realizó un análisis descriptivo (porcentajes), empleando para ello el programa estadístico SPSS (versión 22.0 para Windows).

RESULTADOS

La muestra estaba constituida por 138 mujeres sin hogar, con una edad media de 45,5 años, mayoritariamente españolas (65,2%) y solteras (59,4%). En la Tabla 1 se muestran las principales características sociodemográficas de la muestra.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra.

		n	
Edad media en años (DT)		138	45,5 (11,4)
Nacionalidad (%)	Española	90	65,2
	Extranjera	42	30,4
	Ambas	6	4,3
Estado civil (%)	Soltera	82	59,4
	Casada	9	6,5
	Separación/divorcio legalmente	28	20,3
	Separación/divorcio sin trámite legal	12	8,7
	Viuda	7	5,1

Fuente: Elaboración propia

Sucesos Vitales Estresantes en la Infancia y Adolescencia

Los resultados muestran que las MSH acumulan un gran número de sucesos vitales estresantes en la infancia y/o adolescencia, con una media aproximada de 6 SVE antes de cumplir 18 años.

En *términos económicos* se observa que un 36,2% de las MSH manifestaron haber padecido problemas económicos importantes a lo largo de su infancia, en el 23,9% de los casos un miembro de la familia se encontraba en paro prolongado y un 13% tuvo problemas de alojamiento. En relación a la *salud de los progenitores* se observa que el 28,3% de los casos sus padres tuvieron una enfermedad física incapacitante, el 13,8% problemas de salud mental grave, el 30,4% problemas con el alcohol y el 9,4% problemas con las drogas. Cuando se analizan los sucesos relacionados con el *hogar familiar* en la infancia un 18,8% de las MSH alegaron cambios frecuentes de residencia. También se observan elevadas tasas de abandono del hogar, ya sea abandono del hogar por parte de los padres (26,1%), ser expulsadas de sus hogares (18,8) o fugarse por sus propios medios (33,3%). Además, un 13,8% fueron abandonadas y un 31,9%

mencionan que fueron criadas por personas diferentes a sus padres. Por otro lado, se observa que un 42% de los casos *abandonó o fue expulsada de la escuela*. Con respecto a los *problemas intrafamiliares*, los resultados de este estudio apuntan que un 39,9% manifestaron problemas de violencia en la familia, un 38,4% de las MSH habían sufrido graves peleas y conflictos entre los padres, un 31,2% conflictos graves entre ellas y la familia, en el 8% de los casos alguno de sus padres había estado en prisión y en el 26,8% sus padres se habían divorciado. Especialmente *llamativos* son los porcentajes encontrados relacionados con haber padecido malos tratos y abuso sexual, con un 41,3% y un 29,7% respectivamente.

Tabla 2. SVE en la infancia/adolescencia (antes de los 18 años).

Sucesos en la infancia / adolescencia	n (%)
Problemas económicos importantes	50 (36,2)
Paro prolongado de algún miembro de su familia	33 (23,9)
Alguno de sus padres tuvo una enfermedad física incapacitante	39 (28,3)
Alguno de sus padres tuvo algún problema de salud mental grave	19 (13,8)
Alguno de sus padres tuvo problemas con el alcohol	42 (30,4)
Alguno de sus padres tuvo problemas con las drogas	13 (9,4)
Alguno de sus padres abandonó el hogar familiar	36 (26,1)
Graves peleas y conflictos entre los padres	53 (38,4)
Problemas de violencia en la familia	55 (39,9)
Alguno de los padres estuvo en prisión	11 (8)
Conflictos graves entre usted y alguien de su familia	43 (31,2)
Cambios frecuentes de lugar de residencia	26 (18,8)
Padeció malos tratos	57 (41,3)
Padeció abusos sexuales	41 (29,7)
Fue expulsada de su hogar	26 (18,8)
Fue abandonada	19 (13,8)
Se fugó del lugar donde vivía	46 (33,3)

Separación o divorcio de sus padres	37 (26,8)
Fue criada por personas diferentes a sus padres	44 (31,9)
Problemas de alojamiento en la infancia	18 (13)
Abandono / expulsión de la escuela	58 (42)

Fuente: Elaboración propia

Sucesos Vitales Estresantes a lo largo de la vida

Los resultados muestran que las MSH padecen un número muy elevado de SVE a lo largo de la vida, con una media aproximada de 11 sucesos.

Los datos apuntan que *más de mitad de las mujeres sin hogar* habían sufrido una enfermedad, lesión o accidente grave (69%), habían padecido problemas graves de desempleo (77,5%), problemas económicos importantes (83,3%), malos tratos por parte de su cónyuge o pareja (56,5%) y/o violencia física en la edad adulta (52,2%). Respecto a los *problemas de consumo*, se observa que un 35,5% manifestaba haber bebido en exceso y un 37% que había consumido drogas a lo largo de su vida. Cuando se analizan los sucesos relacionados con la *salud mental*, los datos apuntan que un 28,3% de las mujeres habían estado ingresadas en un hospital psiquiátrico, un 37% había padecido algún problema de salud mental grave y/o un 48,6% había realizado algún intento de suicidio (67,2). Además, se observa que un 45,7% se había separado o divorciado del cónyuge o pareja y el mismo porcentaje de mujeres habían tenido que emigrar de su país de origen. En cuanto a *sucesos específicos de la mujer*, se observa que un 46,4% de las mujeres se habían quedado embarazadas sin desearlo, un 58,7% había padecido un aborto (de forma voluntaria o involuntaria) y un 20,3% habían sido madres sin el apoyo de una pareja.

Tabla 3. SVE a lo largo de la vida.

Sucesos a lo largo de la vida	n (%)
Muerte del padre	87 (63)
Muerte de la madre	60 (43,5)
Muerte de su cónyuge o pareja	26 (18,8)
Fallecimiento de alguno de sus hijos	5 (3,6)
Padecer alguna enfermedad, lesión o accidente	69 (50)
Separación o divorcio del cónyuge	63 (45,7)
Padecer problemas graves de desempleo	107 (77,5)
Padecer problemas económicos importantes	115 (83,3)
Beber en exceso en alguna época de su vida	49 (35,5)
Usar drogas en exceso en alguna época de su vida	51 (37)
Estar en la cárcel	33 (23,9)
Estar ingresada en un hospital psiquiátrico	39 (28,3)
Trabajo que te haya separado de tu domicilio	51 (37)
Pérdida de vivienda por desahucio o derribo	27 (19,6)
Emigrar fuera de su país de origen	63 (45,7)
Dejar a su pareja y/o hijos en su lugar de origen	28 (20,3)
Padecer algún problema de salud mental grave	51 (37)

Padecer agresiones sexuales edad adulta	44 (31,9)
Padecer malos tratos por parte de cónyuge o pareja	78 (56,5)
Padecer violencia física en la edad adulta	72 (52,2)
Intentar suicidarse	64 (48)
Ser denunciada	47 (34,1)
Ser arrestada o detenida por algún delito	52 (37,7)
Ser condenada alguna vez	34 (24,6)
Quedarse embarazada sin desearlo	64 (46,4)
Aborto voluntario	48 (34,8)
Aborto involuntario	33 (23,9)
Separación de algún hijo	45 (32,6)
Madre sin el apoyo de una pareja	28 (20,3)

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Los resultados del presente trabajo muestran que las mujeres sin hogar padecen un número elevado de SVE tanto en la infancia/adolescencia como a lo largo de la vida. Estos resultados van en la línea de los hallados en los estudios previos (e.g. Muñoz y colaboradores, 1999; Lee et al., 2010).

En primer lugar, los datos muestran que las mujeres sin hogar padecen numerosos SVE en la infancia/adolescencia (antes de los 18 años). Los resultados presentados son similares a los reportados por Coates y McKenzie-Mohr (2010), encontrando en ambos casos un porcentaje de MSH muy elevado que habían vivenciado experiencias de abuso físico y/o mental en la infancia y adolescencia. Además, en los datos presentados se observa un porcentaje elevado de consumo de sustancias por parte de los progenitores. La asociación entre abuso en la infancia y consumo de sustancias de los padres ha sido reportado por investigaciones anteriores (Stein et al., 2002). De esta forma, estudios realizados en diferentes contextos y países (los resultados de este artículo en muestra española, los resultados de Coates en una muestra canadiense y los de Stein en estadounidenses) parecen indicar que los SVE en la infancia y adolescencia es una

variable fundamental en el caso de las MSH para entender su situación, sobre todo los sucesos relacionados con experiencias de abuso.

Además, cuando se comparan los resultados de MSH con los resultados de estudios anteriores referidos a muestras de personas sin hogar en general (véase Muñoz et al., 2003; Vázquez et al., 2011), se observa que las MSH presentan porcentajes más elevados de SVE en la infancia y adolescencia que la muestra general de personas sin hogar (tanto hombres como mujeres). Por ejemplo, en este estudio un 41,3% de las mujeres habían sufrido malos tratos en la infancia, mientras que en el estudio de Vázquez y Colaboradores (2011) con datos referidos a PSH en general encuentran que el 19% de las PSH habían sufrido ese suceso. Esto supone un incremento del 22% en el caso de las mujeres respecto al colectivo en general. Lo mismo sucede con violencia en el entorno familiar y/o ser criadas por personas diferentes a sus padres en donde se observan mayores porcentajes en el caso de las mujeres sin hogar. Del mismo modo, cuando se compara directamente la media de sucesos entre mujeres y hombres sin hogar se observa que las mujeres experimentan un mayor número de SVE en la infancia y adolescencia que los hombres sin hogar (Padgett et al., 2012).

Por todo lo anterior, estos hallazgos parecen indicar que las MSH son más vulnerables al padecimiento de SVE en la infancia y adolescencia (véase también INE, 2012). De esta forma, los datos parecen señalar que en el caso de las mujeres los SVE en la infancia/adolescencia podrían constituir un factor de vulnerabilidad central para la comprensión de la etiología y desarrollo de la situación sin hogar.

En segundo lugar, los resultados también apuntan que las MSH padecen un número muy elevado de SVE a lo largo de la vida. En trabajos previos con personas sin hogar en general (Muñoz et al., 1999) se observa una media de 9 SVE a lo largo de la vida. Sin embargo, los datos de esta investigación muestran una media de 11 SVE a lo largo de la vida en el caso de las mujeres. Esta diferencia añade información a los datos anteriormente discutidos, ya que la importancia de los SVE en el caso de las mujeres sin hogar no es exclusiva de su infancia, sino que se extiende a lo largo de sus vidas.

Cuando se analiza detalladamente los tipos de SVE que experimentan las MSH a lo largo de la vida se observan datos similares en los diferentes estudios. De forma similar a los datos reportados por Hatch y Dohrenwend, (2007) los resultados de la presente investigación encuentran que las MSH presentan porcentajes muy elevados de experiencias de abuso por parte de su cónyuge o pareja, problemas de violencia doméstica y hospitalizaciones psiquiátricas. Además, en la línea de los resultados de Coates y McKenzie-Mohr (2010) los datos presentados muestran elevadas prevalencia de abusos mentales, no exclusivamente de abusos físicos.

En resumen, los datos reportados en la presente investigación señalan la elevada prevalencia de SVE en el caso de las MSH, tanto en la infancia/adolescencia como a lo largo de la vida. Especialmente llamativos son los porcentajes padecidos en la infancia/adolescencia en malos tratos y abuso sexual. Además se observan porcentajes muy elevados en malos por parte de su cónyuge o pareja y violencia física a lo largo de la vida.

Una posible limitación de este estudio es, que a pesar de que la lista de SVE es amplia y detallada, algunas áreas requerirían una mayor especificación (ej: trastornos mentales, problemas de consumo o suicidio). Investigaciones futuras deberán ampliar la información relativa a este tipo de sucesos y analizar la transculturalidad de los mismos. Además, también

sería interesante en investigaciones posteriores conocer la edad concreta a la que suceden los SVE para comprobar si existen puntos vitales claves en los que se acumulen numerosos SVE. Complementando estas aportaciones, sería relevante analizar qué SVE se experimentan antes de la situación sin hogar y cuáles durante la misma. Finalmente, las diferencias entre hombres y mujeres sin hogar en el padecimiento de SVE a lo largo de su vida (infancia/adolescencia y edad adulta) podrían aportar información sobre las necesidades específicas de cada subgrupo.

Las implicaciones prácticas de estos resultados parecen innegables: si los SVE constituyen una pieza fundamental para la comprensión de la génesis y mantenimiento en el caso de las MSH, sería necesario la construcción de políticas e intervenciones sociales capaces de detectar los casos de mujeres de alto riesgo (aquellas con una elevadas tasas de SVE) para intervenir de forma preventiva e impedir la llegada a la situación sin hogar.

REFERENCIAS

Adams, R. E., Boscarino, J. A. y Galea, S. (2006): "Social and psychological resources and health outcomes after the World Trade Center disaster". *Social Science and Medicine*, 62, (176-188).

Bassuk, E. L. y Beardslee, W. R. (2014): Depression in homeless mothers: Addressing an unrecognized public health issue. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84, (73-81).

Brown, G. W. (1998): Genetic and population perspectives on life events and depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, (363-372).

Brugha, T. S. y Cragg, D. (1990): The list of threatening experiences: the reliability and validity of a brief life events questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82, (77-81).

Cabrera, P. y Rubio, M. J. (2007): Personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75, (51-74).

Calsyn, R. J. y Morse, G. A. (1992): Predicting psychiatric symptoms among homeless people. *Community Mental Health Journal*, 28, (385-395).

Coates, J. y McKenzie-Mohr, S. (2010): Out of the frying pan, into the fire: Trauma in the lives of homeless youth prior to and during homelessness. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 37, (65).

Cropley, M. y Steptoe, A. (2005): "Social support, life events and physical symptoms: A prospective study of chronic and recent life stress in men and women". *Psychology, Health, & Medicine*; 10, (317-325).

FEANTSA (2008): El papel de la vivienda en la exclusión residencial. Vivienda y sinhogarismo. Informe europeo elaborado para FEANTSA.

Fernández, M. (2009): *Informe monográfico a la Junta General del Principio de Asturias. Las personas sin hogar en Asturias*. Institución de la Procuradora General del Principado de Asturias.

Fitzpatrick, K. M., Irwin, J., LaGory, M. y Ritchey, F. (2007): Just Thinking about It Social Capital and Suicide Ideation among Homeless Persons. *Journal of Health Psychology*, 12, (750-760).

Folsom, D. y Jeste, D. V. (2002): Schizophrenia in homeless persons: a systematic review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105, (404-413).

Guillén, A. I. Panadero, S., Rivas, E. y Vázquez J. J. (2015): Suicide attempts and stressful life events among female victims of intimate partner violence living in poverty in Nicaragua. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, (349-356).

Hackett, R., Hackett, L., Bhakta, P. y Gowers, S. (2000): "Life events in a south Indian population and their association with psychiatric disorder in children". *International Journal of Social Psychiatry*, 46, (201-207).

Hatch, S. L. y 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, (313-332).

Huey, L. (2012): *Invisible victims: Homelessness and the growing security gap*. Toronto, Ontario: University of Toronto Press.

INE (2012): *Encuesta sobre las personas sin hogar-centros*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.

Jiménez, J. (2004): *Realidad social de las mujeres sin techo, prostitutas, ex reclusas y drogodependientes*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Larson, R. y Ham, M. (1993): Stress and storm and stress in early adolescence: The relationship of negative life-events with disphorie affect. *Developmental Psychology*, 29, (130-140).

Lee, B. A., Tyler, K. A. y Wright, J. D. (2010): The new homelessness revisited. *Annual Review of Sociology*, 36, (500-521).

Lesniak, K. T., Rudman, W., Rector, M. B. y Elkin, T. (2006): "Psychological distress, stressful life events, and religiosity in younger African American adults". *Mental Health, Religion & Culture*, 9, (15-28).

Muñoz, M., Panadero, S., Pérez, E. P. y Quiroga, M. Á. (2005): Role of stressful life events in homelessness: An intragroup analysis. *American Journal of Community Psychology*, 35, (35-47).

Muñoz, M. y Vázquez, C. (1998): Las personas sin hogar: aspectos psicosociales de la situación española. *Intervención Psicosocial*, 7, (7-26).

Muñoz, M., Vázquez, C., Bermejo, M. y Vázquez, J. J. (1999): Stressful life events among homeless people: Quantity, types, timing, and perceived causality. *Journal of Community Psychology*, 27, (73-87).

Muñoz, M., Vázquez, C. y Vázquez, J. J. (2003): *Los límites de la exclusión. Estudio sobre los factores económicos, psicosociales y de salud que afectan a las personas sin hogar en Madrid*. Madrid: Témpora y Caja Madrid.

Padgett, D. K., Smith, B. T., Henwood, B. F. y 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, (421-430).

Panadero, S. y Vázquez, J. J. (2012): La investigación sobre personas sin hogar y los recursos de atención al colectivo en España. Evolución, situación actual y retos futuros. En C. Zúñiga (Ed.), *Psicología, sociedad y equidad: aportes y desafíos* (pp. 87-107). Santiago de Chile: Praxis Psicológica.

Stein, J. A., Leslie, M. B. y 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, (1011- 1027).

Subirats, J. (2004): *Pobreza y exclusión social*. Un análisis de la realidad española y europea, Fundación La Caixa, Colección Estudios Sociales.

Vázquez, J. J., Panadero, S., Iborra, A., Marín, C. y Martín, R. (2011): *Resultados preliminares del proyecto "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*. Comunicación presentada en el "VI Congreso Chileno de Psicología". Santiago de Chile (Chile), 09 al 11 de noviembre.

Vázquez, J. J., Panadero, S. y Martín, R. M. (2015): Regional and national differences in stressful life events: The role of cultural factors, economic development, and gender. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85, (392-396).

Wong, Y. L. y Piliavin, I. (2001): Stressors, resources, and distress among homeless persons: a longitudinal analysis. *Social Science & Medicine*, 52, (1029-1042).

Young, S. (2010): Editorial. *Homeless in Europe*, (2-3).