

 **CONOCER**
para actuar

Informe de resultados 2017



“Gracias por venir. Ojalá sirva para algo”. Con estas palabras se despedían las personas en situación de sinhogarismo que viven en las calles y las plazas de las ciudades de Andalucía de las personas voluntarias que habían salido aquellas noches a conocerlas, a hablar, a preguntarles por sus necesidades. El objetivo de Conocer Para Actuar era desarrollar un estudio que aportara evidencias sobre el sinhogarismo para facilitar el mejores respuestas posibles a las personas que lo sufren. El resultado de este proceso de investigación está en este informe.

El sinhogarismo es una vulneración de Derechos Humanos que sitúa a personas en situación de extrema pobreza y exclusión social al margen de la sociedad, privándoles de los derechos básicos de ciudadanía. Conocer esta realidad de manera rigurosa, generando conocimiento y aportando evidencias científicas es imprescindible para el diseño de respuestas eficaces orientadas a dar una solución eficaz a los problemas.

Aquí no hemos podido plasmar los rostros de emoción de la ciudadanía, más de 1.000 participantes, que salieron de sus casas para conocer una realidad que, aunque cotidiana resultaba más alejada de lo que cabía pensar. Además, queremos reconocer las ganas, el convencimiento y la colaboración de las organizaciones andaluzas que trabajan con las personas en situación de sinhogarismo. Sin el compromiso de la ciudadanía y de las organizaciones, este proyecto no hubiera sido posible.

Conocer para Actuar no hubiera sido posible sin el impulso decidido de la Junta de Andalucía. Si generar conocimiento tiene sentido en las sociedades democráticas es por su vocación de transformación social. RAIS Fundación quiere agradecer a la Junta de Andalucía su apuesta por el conocimiento como herramienta de mejora de las respuestas para erradicar el sinhogarismo y conseguir que nadie viva en la calle.

Queremos agradecer la colaboración de los Ayuntamientos de Almería, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Jerez de la Frontera, Málaga y Sevilla. Contar con el apoyo de los servicios sociales municipales, con su firme compromiso, resultó un aspecto clave en la puesta en marcha y desarrollo de este proyecto.

Asimismo, agradecemos el apoyo y el asesoramiento técnico-científico que Germán Jaraíz Arroyo, José Manuel Fresno y Manuel Pérez Yruela nos han brindado.

Escribió Federico García Lorca que “Es preciso cruzar los puentes /y llegar al rubor negro/para que el perfume de pulmón/nos golpee las sienes con su vestido”. De igual modo que escribió el poeta, es necesario cruzar los puentes que nos separan de las personas que viven en la calle, que su realidad nos golpee en las sienes, que la honestidad con la que compartieron sus deseos, sus miedos y sus necesidades -y que son el corazón de este informe- sea una fuerza transformadora que nos impulse a acabar con esta injusta realidad que sufren. El compromiso y el sentido de esta investigación no es otra que esa: que estas personas vean restaurados sus derechos, que ninguna persona sea excluida y obligada a vivir en la calle. Erradicar, de una vez para siempre, el sinhogarismo.

1

Introducción

1.1. PRESENTACIÓN

1.2. OBJETIVOS

1.3. METODOLOGÍA

1.3.1. Recuentos y entrevistas a personas en situación de sinhogarismo

1.3.2. Encuesta a profesionales de la atención a personas sin hogar

1.3.3. Grupos de discusión

1. Presentación

La Comisión Europea estimó en 2013 que en torno a unas 410.000 personas duermen en la calle una noche cualquiera en la Unión Europea y más de cuatro millones de ciudadanos y ciudadanas se ven expuestos a una situación de sinhogarismo en algún momento a lo largo del año.

La crisis económica y financiera ha tenido, sin duda, un impacto social y humanitario. La Federación Europea de Asociaciones Nacionales que Trabajan con Personas Sin Hogar (FEANTSA) ya señaló en 2012 que los países más afectados por la crisis, entre los que se sitúa España, han experimentado incrementos dramáticos en el alcance del sinhogarismo. Factores como los altos niveles de desempleo, la menor cobertura de las prestaciones económicas y los continuos recortes en los sistemas de protección social, así como la altísima incidencia de ejecuciones hipotecarias y desahucios, constituyen, sin duda, un caldo de cultivo perfecto para incrementar la vulnerabilidad de las personas frente a la pobreza y la exclusión social más extrema.

No obstante, hasta ahora, la mayoría de los países europeos han considerado el tema del sinhogarismo como un asunto alejado de sus prioridades de inversión social. Este fenómeno se ha tratado como un tema menor y no se ha incluido en la agenda política, ni se han analizado sus causas ni sus consecuencias. Como resultado de ello, las soluciones han ido dirigidas a gestionar las problemáticas más visibles: procurar techo y comida o atender a estas personas en momentos de frío. Sin embargo, la consolidación de una tendencia sostenida de crecimiento del sinhogarismo ha provocado que los países europeos que han desarrollado sistemas de bienestar más avanzados, comiencen a considerarlo de un modo distinto.

1. Introducción

Este nuevo enfoque tiene su origen en la constatación del importante coste que el sinhogarismo, y las soluciones adoptadas hasta la fecha, están generando a la sociedad en una triple vertiente:

- El coste humano que padecen las personas que lo sufren y que se traduce en aislamiento, falta de relaciones sociales y familiares, problemas de salud física y mental, abuso de sustancias, etc.
- El coste social del sinhogarismo, con el riesgo que supone de ruptura del contrato social que apuntala la plena ciudadanía y que refuerza la cohesión social.
- El coste económico de la persistencia del sinhogarismo, sobre todo en algunos ámbitos como el sanitario y el social, con recursos que atienden de forma recurrente a estas personas sin ofrecerles alternativas que permitan mejorar su situación.

Sin embargo y a pesar de este cambio de enfoque político, uno de los problemas más importantes a los que nos enfrentamos es el escaso conocimiento que tenemos sobre el alcance y las características del fenómeno del sinhogarismo. Ésta es una de las dificultades que se apuntan en el último Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada de Naciones Unidas (2015), donde se señala que la medición ayuda a evaluar las prioridades, asegurar una preparación y aplicación efectivas de las respuestas políticas y determinar si las Administraciones están cumpliendo sus obligaciones de derechos humanos relacionadas con este tema.

La Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020 establece como una de sus líneas estratégicas, mejorar el conocimiento, el intercambio de información y la evaluación. Parte de la consideración de que la eficacia en la ayuda a las personas en situación de sinhogarismo

1. Introducción

depende en gran parte de la mejora del conocimiento, de forma que, entre otras, prevé la ampliación, mejora y sistematización de la información disponible relativa a las personas que lo sufren y la promoción de recuentos nocturnos, favoreciendo la definición de una metodología común para que los datos puedan ser comparables entre ciudades.

Por último, a nivel autonómico, la Junta de Andalucía viene mostrando su interés en la generación de conocimiento sobre el fenómeno del sinhogarismo y entre otras iniciativas, promovió, en el marco del proyecto europeo Guadiana III, el funcionamiento de un grupo de expertas y expertos sobre sinhogarismo en Andalucía. Entre otros aspectos, este grupo de trabajo se orientó a la formulación de un modelo andaluz de atención, entre cuyas áreas transversales se identificó el conocimiento y la investigación y se identificó prioritario mejorar el conocimiento sobre la situación de las personas que se encuentran en esta situación y los recursos y dispositivos de atención.

Partimos, por tanto, de una amplia coincidencia de distintos actores en la necesidad de generar conocimiento riguroso y fiable sobre el alcance del sinhogarismo y sus características, pero la realidad es que los datos son aún escasos y poco actualizados tanto en el conjunto del Estado como en Andalucía acerca de cuántas personas se encuentran en esta situación, cuáles son sus necesidades y cómo estamos respondiendo a las mismas.

1.2. Objetivos

Mediante el estudio “Conocer para Actuar” financiado por la Junta de Andalucía se ha pretendido generar conocimiento fiable y riguroso sobre

1. Introducción

el alcance y características fundamentales del sinhogarismo en Andalucía.

Los objetivos específicos del estudio han sido

- Conocer las características sociodemográficas, de salud, relacionales y otros factores vinculados con los itinerarios de exclusión social, de las personas en situación de sinhogarismo en Andalucía en las ciudades de mayor población.
- Identificar las necesidades fundamentales de las personas en situación de sinhogarismo.
- Analizar las brechas fundamentales del sistema de atención al sinhogarismo en Andalucía.
- Facilitar la toma de decisiones para el diseño y puesta en marcha de políticas públicas para el abordaje del sinhogarismo en Andalucía.

1.3. Metodología

El estudio se ha desarrollado en las ocho ciudades de mayor población de cada provincia de Andalucía, esto es, Almería, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Jerez de la Frontera, Málaga y Sevilla. Se ha empleado una metodología triangular, que supone la combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación social, utilizando distintas fuentes de información y datos, de forma que fuera posible generar un mapa lo más completo posible del sinhogarismo y la respuesta. De manera específica, se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Se han organizado ocho recuentos nocturnos, desarrollándose de forma simultánea en recursos de atención y en calle. Es-

1. Introducción

tos recuentos han permitido obtener información del número de personas en situación de sinhogarismo que actualmente reside en la comunidad, así como la operativización cuantitativa de algunas dimensiones asociadas a las condiciones de vida y factores de vulnerabilidad a través de una entrevista de aplicación directa.

- Se han aplicado cuestionarios online, dirigidos a profesionales del sistema de atención al sinhogarismo, para conocer su valoración y opiniones sobre la respuesta y abordaje que actualmente se realiza de este fenómeno.
- Asimismo, se ha utilizado un formulario online para la recogida de información sobre las características y servicios ofrecidos por los recursos disponibles en las ocho ciudades analizadas.
- Se han organizado y analizado seis grupos de discusión con personas en situación de sinhogarismo, profesionales especializados en sinhogarismo del ámbito público y del tercer sector, así como otros profesionales de otros servicios no especializados que tienen contacto habitual con las personas que lo sufren.

1.3.1. Recuentos y entrevistas a personas en situación de sinhogarismo

Conceptualización y población objeto de estudio

Para el desarrollo del estudio y con objeto de supervisar la metodología se ha contado con la asistencia de un Comité Científico compuesto

1. Introducción

por personas del ámbito académico del Instituto de Estudios Sociales Avanzados y de la Universidad Pablo de Olavide.

Dentro de la complejidad que supone acometer una definición del sinhogarismo, se ha tomado como referencia la que expone la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que Trabajan con Personas Sin Hogar (el acrónimo inglés FEANTSA): “personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma”.

Para tratar de delimitar esta definición y comprender y medir de una manera homogénea el fenómeno del sinhogarismo en Europa, FEANTSA elaboró una tipología para la que, aun no siendo oficial, existe un amplio consenso. Se trata de la clasificación ETHOS, acrónimo inglés para European Typology on Homelessness (Tipología Europea del Sinhogarismo) que trata de cubrir todas las situaciones vitales que constituyen formas de falta de vivienda. Se establecieron cuatro grandes grupos para los que se delimitaron trece tipologías.

A. SIN TECHO (ROOFLESS)

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

B. SIN VIVIENDA (HOUSELESS)

3. Estancia en centros de servicios o refugios (hostales para sin techo que permiten diferentes modelos de estancia)
4. Vivir en refugios para mujeres

1. Introducción

5. Vivir en alojamientos temporales reservados a los inmigrantes y a los demandantes de asilo
6. Vivir en instituciones: prisiones, centros de atención sanitaria, hospitales sin tener donde ir, etc.)
7. Vivir en alojamientos de apoyo (sin contrato de arrendamiento)

C. VIVIENDA INSEGURA (INSECURE HOUSING)

8. Vivir en una vivienda sin título legal (vivir temporalmente con familiares o amigos de forma involuntaria, vivir en una vivienda sin contrato de arrendamiento –se excluyen los ocupas-, etc.)
9. Notificación legal de abandono de la vivienda
10. Vivir bajo la amenaza de violencia por parte de la familia o de la pareja

D. VIVIENDA INADECUADA

11. Vivir en una estructura temporal o chabola
12. Vivir en una vivienda no apropiada según la legislación estatal
13. Vivir en una vivienda masificada

Para el desarrollo de este trabajo se han tenido en cuenta las categorías conceptuales de ‘sin techo’ y ‘sin vivienda’, principalmente centradas, con carácter general, en los estados 1, 2, 3 y 7 de la clasificación.

La población objeto de estudio de este trabajo abarcó a las personas de cualquier edad que vivieran y durmieran en la calle (a la intemperie o en un espacio público interior o exterior, o cualquier otro lugar inadecuado que pueda ser localizado desde la calle); personas en alojamientos de emergencia (personas sin lugar habitual de residencia que hacen uso nocturno de albergues); personas en alojamientos para personas sin hogar (viven en intervalos cortos en alojamientos para personas sin hogar o alojamientos

1. Introducción

temporales transitorios con apoyo); y personas beneficiarias de alojamientos a largo plazo por su condición de carencia de vivienda.

TIPOLOGÍA	RECUESTO	ENTREVISTA
Personas mayores de edad en categorías 1, 2, 3 y 7 de la clasificación ETHOS	✓	✓
Menores de edad solos o acompañados	✓	✗
Familias (unidad familiar que incluye ascendencia o descendencia)	✓	✗
Personas en asentamientos	✗	✗
Personas en casas o pisos ocupados	✗	✗
Personas durmiendo en grupo	✓	✓

Ámbito espacial y temporal del trabajo de campo

Los recuentos comprendieron dos fases. Por un lado, la localización y contabilización de las personas y la recogida de información básica; y por otro la realización de una entrevista de condiciones de vida. No todas las personas fueron objeto de la entrevista.

Los recuentos se han llevado a cabo en cada una de las ciudades de mayor población de cada provincia de Andalucía. Para la realización del estudio fue necesario contar con la colaboración de los ayuntamientos y las organizaciones de la red de atención a personas en situación de sinhogarismo de cada ciudad. Se celebraron reuniones para informar y detallar los

1. Introducción

aspectos principales del estudio en cada ciudad y solicitar la colaboración para la ejecución del recuento.

El trabajo de campo se desarrolló entre el 16 de enero y el 7 de febrero de 2017 a razón de una noche por cada ciudad, en un horario aproximado entre las 21.30h y las 01.30h de la noche. Los recuentos se desarrollaron de forma simultánea en las calles de las ciudades y los centros de atención. A continuación, se muestra una tabla con las ciudades participantes y el día en el que se desarrolló en trabajo de campo.

CIUDAD	FECHA DEL RECUESTO
Almería	24/01/2017
Córdoba	16/01/2017
Granada	19/01/2017
Huelva	24/01/2017
Jaén	30/01/2017
Jerez de la Frontera	07/02/2017
Málaga	17/01/2017
Sevilla	01/02/2017

Personas voluntarias

Los recuentos se desarrollan también como una acción de movilización y participación ciudadana para la sensibilización de la opinión pública y visibilización de la problemática del sinhogarismo.

La captación de voluntariado se realizó a través de tres vías: la implicación de las personas voluntarias de las entidades que trabajan habitualmente con personas en situación de sinhogarismo; la difusión de in-

1. Introducción

formación a través de redes sociales y comunicados de prensa (acción que se promovió principalmente a través de las entidades involucradas); y el contacto con otras entidades, asociaciones e instituciones (universidades, institutos de formación profesional, asociaciones y organizaciones de diferente naturaleza, etc.) para la difusión y participación.

En cada ciudad se desarrollaron tres sesiones de formación de las personas voluntarias en diferentes horarios, garantizando de esta forma la asistencia a las mismas. En dichas sesiones se expusieron todas las cuestiones relacionadas con la organización y ejecución del trabajo de campo, poniendo especial énfasis tanto a la parte técnica, como a la social y motivacional del mismo.

Limitaciones y dificultades metodológicas

Las características de la recogida de información a través de recuentos nocturnos conllevan una serie de implicaciones que condicionan los resultados.

- Fecha del recuento: en función de la época del año en la que se realice el recuento la distribución de las personas puede resultar muy diferente. Las características climatológicas y la estacionalidad del empleo (agricultura, sector servicios, etc.) entre otros factores, influyen de manera determinante.
- Itinerancia de las personas: en el estudio se trató en la medida de lo posible de concentrar los recuentos de las distintas ciudades en un espacio temporal próximo, para evitar la influencia de posibles itinerancias de las personas entre las ciudades analizadas. Sin embargo, la complejidad de realizar esta ac-

1. Introducción

ción, teniendo en cuenta las peculiaridades en cada ciudad y la gestión de un volumen considerable de personas voluntarias, que precisaban de formación y gestión, obligó a realizar los recuentos en diferentes días a lo largo de tres semanas. Esto ha podido provocar la posibilidad de registrar duplicidades en el recuento (que no en las entrevistas).

- Limitación espacial del recuento: el trabajo se limita únicamente a ocho ciudades andaluzas, a pesar de que el alcance del sinhogarismo en Andalucía obviamente excede a lo que ocurre en dichos municipios.
- Ubicación de las personas en situación de sinhogarismo: en muchos casos resulta imposible contabilizar a todas las personas dada su ubicación en lugares de difícil acceso o de reducida visibilidad, en propiedades privadas a las que no se accedió o en partes de la ciudad que no fueron recorridas bien por falta de personas voluntarias o por motivos de seguridad. La metodología de los recuentos, por tanto, podría estar infraestimando la dimensión real del problema.
- Personas voluntarias: pese a que las personas participantes en el recuento habían recibido formación y se procuró que todos los equipos tuvieran un miembro con experiencia previa, ya fuera profesional o voluntaria, en el ámbito del sinhogarismo, la tarea de identificar personas afectadas o indicios en ocasiones es compleja y puede llevar a falsos positivos o negativos.
- Representatividad de los datos: el no contar con una población de referencia para el cálculo del tamaño muestral nece-

1. Introducción

sario para garantizar la representatividad de la muestra para la realización de entrevistas, puede generar problemas en este sentido. Esta dificultad se desarrolla con más detalle en el siguiente apartado.

Representatividad de los resultados de la entrevista

Una vez desarrollado el trabajo de campo y haber detectado un total de 1.731 personas y haberse realizado 392 entrevistas, el margen de error para un nivel de confianza del 95% se situó en el +- 4,36%.

Universo	Personas en situación de sinhogarismo en Andalucía contempladas en las categorías 1, 2, 3 y 7 de la clasificación ETHOS
Tipo de muestreo	Muestreo incidental
Tipo de entrevista	Entrevista personal a través de soporte digital o en papel
Tamaño muestra teórico	372 – 445 entrevistas
Tamaño muestral real	392 entrevistas
Error muestral	Para un nivel de confianza del 95%, el error calculado es de +-4,36%.
Tiempo medio de la entrevista	22 minutos
Fecha de trabajo de campo	Del 16 de enero al 7 de febrero de 2017.

A continuación, se muestra una tabla comparativa entre los datos obtenidos en el recuento y en las entrevistas en función de variables socio-demográficas clave: sexo, lugar del recuento, origen y edad. Se comprueba que la proporción de entrevistas realizadas en función de dichas variables en comparación con los datos del recuento es muy similar y no se detectan diferencias importantes, por lo que se puede confirmar la validez de la información obtenida a través de la entrevista, siendo representativa del total de la población detectada para un nivel de confianza del 95% y un margen de error de +- 4,36%.

1. Introducción

Tabla 1.

Comparativa en la proporción de personas localizadas en el recuento y de entrevistas realizadas según sexo, lugar del recuento /entrevista, origen y edad.

VARIABLES	CATEGORÍAS	RECUESTO	ENTREVISTAS
Sexo	Hombre	80,8%	82,3%
	Mujer	19,2%	17,7%
Lugar del recuento	Centro de atención	68,6%	76,0%
	Espacio público	31,4%	24,0%
Origen	Español	65,9%	61,9%
	Extranjero	34,1%	38,1%
Edad	De 18 a 29 años	16,3%	14,1%
	De 30 a 44 años	27,5%	28,9%
	De 45 a 64 años	50,4%	49,5%
	65 y más años	5,9%	7,5%

1.3.2. Encuesta a profesionales de la atención a personas sin hogar

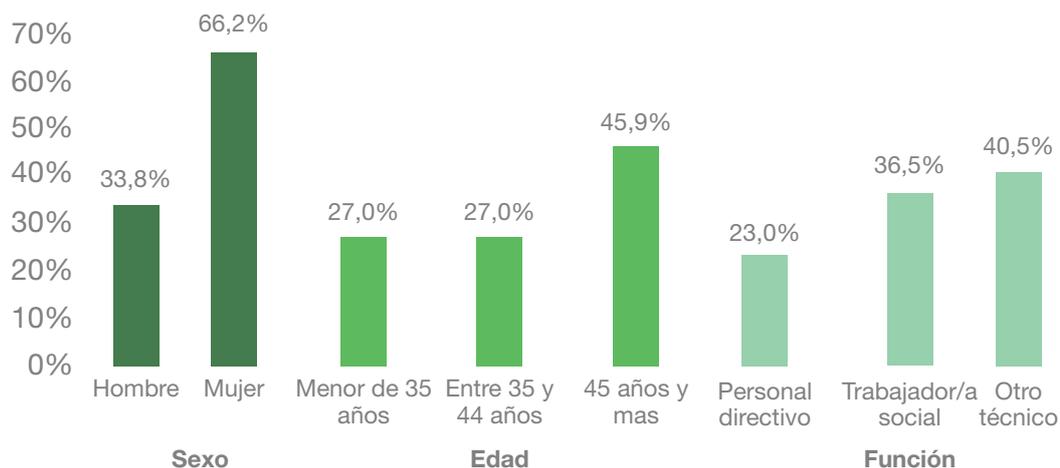
Se realizó una encuesta electrónica a profesionales de distintos ámbitos del sistema de atención al sinhogarismo, cuyo objetivo era conocer la percepción de estas personas acerca del funcionamiento del actual modelo de atención.

Participaron en el estudio un total de 74 profesionales, con un porcentaje mayoritario de mujeres alcanzando el 66,2% del total. En cuanto a la función que ejercen en sus recursos, el 23% son directivos, el 36,5% trabajadores/as sociales y el resto ejerce otro tipo de puestos, tales como educadores/as sociales, personal técnico de intervención social, psicólogos/as, técnicos/as de empleos, monitores, etc.

1. Introducción

Gráfico 1.

Perfil de las y los profesionales participantes en el estudio: sexo, edad y función.



1.3.3. Grupos de discusión

Con la realización de grupos de discusión se ha pretendido obtener información de carácter cualitativo con objeto de profundizar en el análisis de las condiciones de vida y las necesidades de las personas en situación de sinhogarismo y así como de la respuesta por parte del sistema de atención.

Se llevaron a cabo seis grupos de discusión con dos poblaciones de referencia: personas en situación de sinhogarismo y profesionales. La distribución fue la siguiente:

Grupo de discusión preliminar con personas en situación de sinhogarismo (GPR).

En una fase inicial del estudio se realizó en Sevilla un primer grupo de discusión preliminar con personas en situación de sinhogarismo, con

1. Introducción

un objetivo principalmente exploratorio a través del que se perseguía obtener información útil para el diseño de las herramientas utilizadas en las fases posteriores de la investigación.

Para el desarrollo del encuentro se seleccionó un grupo mixto de personas con diferentes experiencias dentro del sinhogarismo: mujeres y hombres en situación de calle que acceden a recursos de emergencia y personas en alojamientos de reinserción y/o media estancia, incorporando personas de origen extranjero y de origen español.

Grupo de mujeres en situación de sinhogarismo (GMU).

Si bien el sinhogarismo, según estadísticas oficiales y otros estudios, es un fenómeno eminentemente masculino, la presencia de mujeres dentro de este colectivo, aunque minoritaria, plantea problemáticas más complejas y con mayores niveles de vulnerabilidad. Con el objetivo de conocer la situación de estas mujeres, de indagar en cuestiones específicas vinculadas con el género y evitar el riesgo de una posible menor participación de las mujeres en los grupos mixtos, se realizó un grupo de discusión en Sevilla exclusivamente con mujeres.

Dos grupos mixtos de personas en situación de sinhogarismo, con dos perfiles de edad: mayores y menores de 30 años (GMA y GJO).

Uno de los grupos se realizó en Málaga con personas menores de 30 años para recoger percepciones y descripciones de la problemática de personas jóvenes. El otro grupo tuvo lugar en Granada con personas mayores de 30 años.

Estos dos grupos exploraron la problemática sobre las necesidades y las alternativas de las personas para mejorar sus vidas y encauzar un proceso de inclusión enfocado en las siguientes dimensiones: problemas, prioridades y necesidades; y adecuación de recursos, servicios y prestaciones.

1. Introducción

Grupo mixto de profesionales que trabajan en otro tipo de recursos y servicios generalistas, pero no de manera prioritaria con personas en situación de sinhogarismo (GPI).

Se realizó en Sevilla un grupo de discusión con profesionales que, aunque no trabajan directamente con la problemática del sinhogarismo, desarrollan su labor en centros y recursos donde las personas afectadas también son usuarias, incluyendo profesionales sanitarios de servicios sociales, salud mental y seguridad. El objetivo fue que proporcionaran una representación diferenciada de la problemática del sinhogarismo y de asuntos relevantes en relación con su accesibilidad a los servicios generalistas.

Grupo mixto de profesionales que trabajan directamente en las redes de atención a personas en situación de sinhogarismo (GPD).

El objetivo de este grupo de discusión, realizado en Granada, era recopilar información acerca de las necesidades que detectan sobre el colectivo, los recursos que existen y su adecuación a las necesidades reales. De manera general, se trataron las siguientes dimensiones: modelo de atención: asistencialismo vs inclusión; adaptabilidad y adecuación de los recursos a las necesidades de las personas afectadas; coordinación y sistemas de información entre servicios/recursos; itinerarios de intervención; trabajo en red; debilidades y fortalezas de los recursos.

2

Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

2.1. RESULTADOS DE LOS RECuentOS NOCTURNOS EN ANDALUCÍA 2017

2.1.1. Resultados generales de los recuentos

2.1.2. Características sociodemográficas básicas

2.1.3. Resultados del recuento por sexo

2.1.4. Resultados del recuento por edad

2.1.5. Resultados del recuento según el origen

2.2. CRONICIDAD DEL SINHOGARISMO

2.3. LUGAR HABITUAL DE PERNOCTA EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

2.1. Resultados de los recuentos nocturnos en Andalucía 2017

En el presente apartado se realiza un análisis descriptivo de la información obtenida de los recuentos en las ocho ciudades andaluzas, señalando los resultados más destacados en términos de alcance o dimensión del sinhogarismo y la caracterización sociodemográfica básica de las personas afectadas.

2.1.1. Resultados generales de los recuentos

Durante el desarrollo de los recuentos se localizaron a 1.731 personas, con la siguiente distribución por ciudades.

Tabla 2.

Personas localizadas por ciudad. Número y porcentaje.

CIUDADES	N	%
Almería	122	7,0%
Jerez de la Frontera	158	9,1%
Córdoba	202	11,7%
Granada	198	11,4%
Huelva	78	4,5%
Jaén	75	4,3%
Málaga	373	21,5%
Sevilla	525	30,3%
Total	1.731	100,0%

Un 19,3% de las personas fueron localizadas directamente en calle y en un 4,7% de los casos se observaron indicios sólidos de la presencia

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

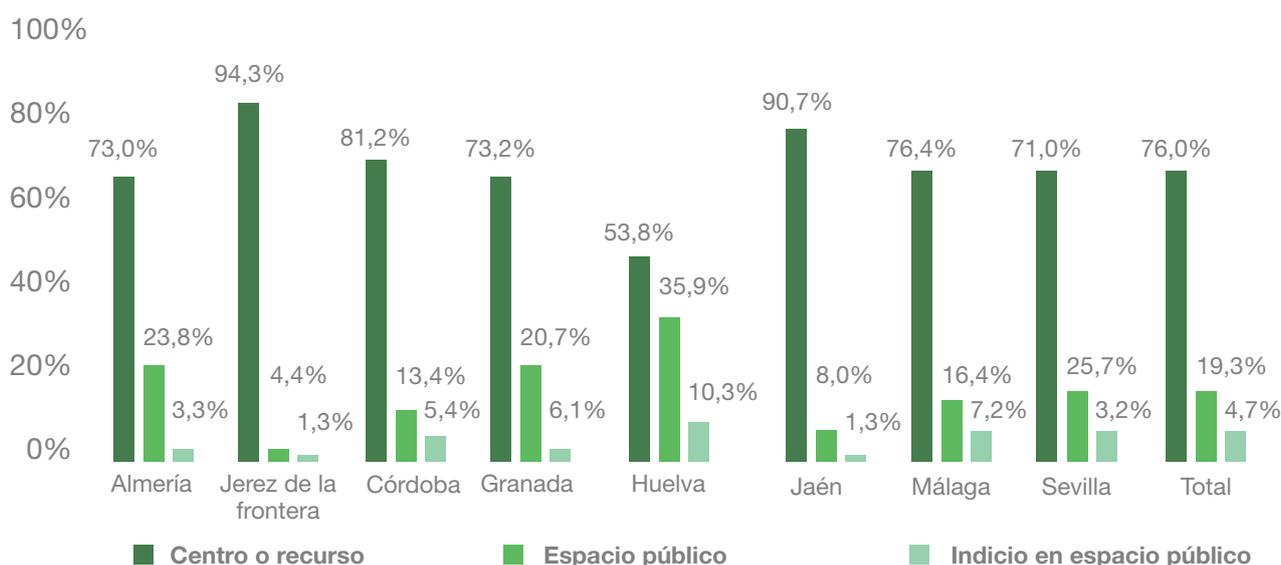
de personas en calle, aún sin la constatación directa. El 76% restante fueron localizadas en centros especializados de atención al sinhogarismo.

Tabla 3. Personas localizadas según el lugar del recuento. Número y porcentaje.

LUGAR DEL RECUENTO	N	%
Centro o recurso	1.315	76,0%
Espacio público	334	19,3%
Indicio en espacio público	82	4,7%
Total	1.731	100%

Estos datos, sin embargo, se ven matizados si tenemos en cuenta la ciudad donde se ha realizado el recuento, de forma que el porcentaje de personas localizadas en un centro oscila entre el 94,3% de Jerez de la Frontera y el 53,8% de Huelva. A excepción de esta última, en el resto de ciudades el porcentaje de personas localizadas en recursos ha superado el 70%.

Gráfico 2.
Personas localizadas según ciudad y lugar del recuento. Número y porcentaje.



2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

2.1.2. Características sociodemográficas básicas

Un 77,8% de las personas localizadas era hombre y un 16,7% mujer. Se localizó además a un 0,5% de personas transexuales y no se dispuso de información del 5% de los casos.

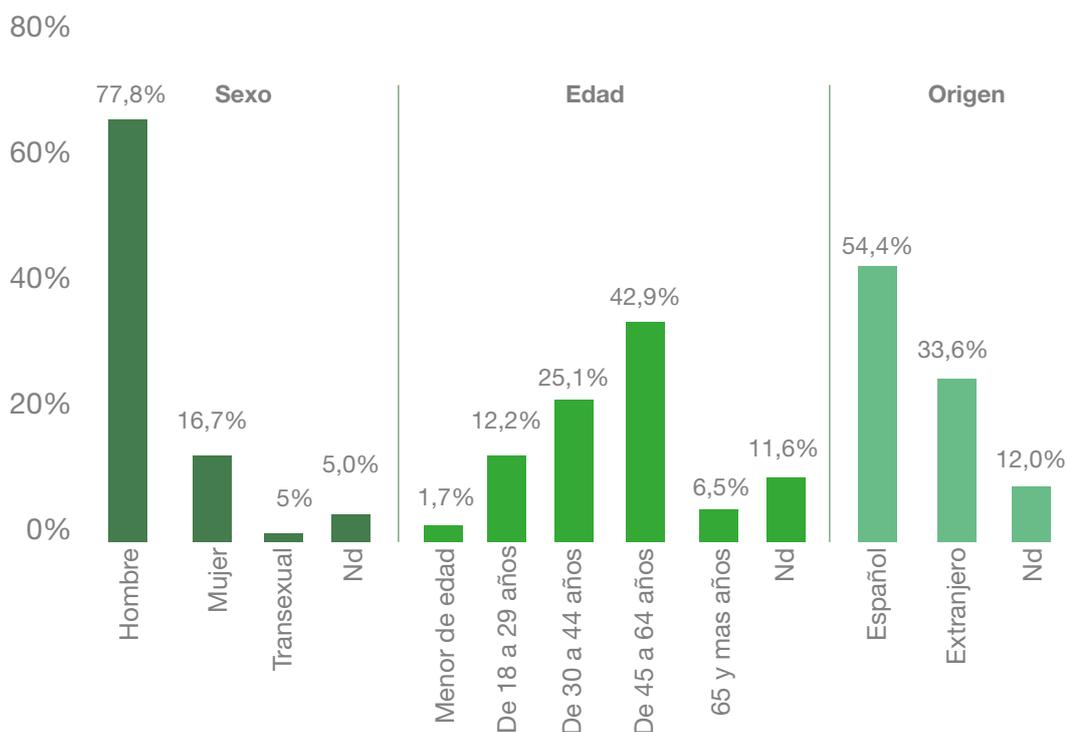
En cuanto a la edad, un 68% se concentró en el grupo de edad entre los 30 a los 64 años, principalmente entre los 44 y los 64 años (42,9%). El porcentaje de personas jóvenes menores de 30 años se situó en el 12,2%. La presencia de mayores de 64 años ha sido minoritaria (6,5%). Se detectó a un 1,7% de menores de edad, todos ellos localizados en centros de atención, donde se daba alojamiento a familias y se encontraban bajo la custodia de sus progenitores.

Respecto al origen, el porcentaje de personas de nacionalidad española fue del 54,4%. Una tercera parte de las personas identificadas eran personas extranjeras, no pudiéndose determinar esta información para el 12% de los casos.

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

Gráfico 3.

Personas localizadas por sexo, edad y origen.



2.1.3. Resultados del recuento por sexo

El análisis desagregado por sexo nos permite identificar algunas diferencias estadísticamente significativas en las variables de origen y lugar de localización. De esta forma, mientras que, en el caso de los varones, el 36,1% era extranjero, este porcentaje desciende más de tres puntos porcentuales en el caso de las mujeres, hasta un 32,9% de ellas. Por su parte, el porcentaje de varones localizados en un espacio público fue significativamente superior al de mujeres, observándose ocho puntos porcentuales de diferencia, alcanzado un 20% en el caso de los varones y un 12% en el caso de las mujeres. Por último, no se observaron diferencias entre ambos

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

grupos respecto a la edad, con una edad media que en ambos casos se sitúa en torno a los 45 años.

Tabla 4.
Características de las personas localizadas desagregadas por sexo.

		Hombres	Mujeres
Edad Media		45,74	44,98
Lugar del recuento	Centro o recurso	79,1%	86,5%
	Espacio público	20,0%	12,1%
	Indicio en espacio público	0,9%	1,4%
Origen	Español	56,2%	63,3%
	Extranjero	36,1%	32,9%
	Nd	7,7%	3,8%

2.1.4. Resultados del recuento por edad

De nuevo, el análisis desagregado por grupos de edad revela diferentes perfiles sociodemográficos. En primer lugar, y a pesar de no observarse diferencias entre mujeres y hombres en la edad media, sí es posible identificar algunas diferencias atendiendo a distintos grupos de edad. De esta forma, el porcentaje de mujeres con edades comprendidas entre los 30 y 44 años es sensiblemente superior a los porcentajes observados en el resto de grupos de edad. Asimismo, la presencia de mujeres desciende significativamente en los grupos de edad extremos. En cuanto al lugar de localización, los grupos de edad extremos, esto es, las personas más jóvenes y las más mayores, se ubican en mayor medida en centros de atención. Por último, se observa un patrón especialmente significativo en la distribución de las personas atendiendo a su origen y grupo de edad, de forma que en

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

la medida que se incrementa la edad, la presencia de personas de origen extranjero se reduce. Así, por ejemplo, mientras que en el grupo de edades comprendidas entre los 18 y 29 años las personas extranjeras suponen un 75,9% de las personas localizadas, este porcentaje desciende hasta un 10,7% en el caso de las personas mayores de 64 años, reflejando un patrón típico de edades del fenómeno migratorio.

Tabla 5.
Características de las personas localizadas desagregadas por grupos de edad.

		De 18 a 29 años	De 30 a 44 años	De 45 a 64 años	65 y más años
Sexo	Hombre	87,3%	78,6%	83,6%	87,5%
	Mujer	12,7%	21,2%	16,3%	12,5%
	Transexual	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%
	Nd	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Lugar del recuento	Centro o recurso	94,3%	79,7%	80,2%	90,2%
	Espacio público	5,7%	20,0%	19,4%	9,8%
	Indicio en espacio público	0,0%	0,2%	0,4%	0,0%
	Español	24,1%	50,2%	72,3%	89,3%
Origen	Extranjero	75,9%	46,3%	24,2%	10,7%
	Nd	0,0%	3,5%	3,5%	0,0%

2.1.5. Resultados del recuento según el origen

Por último, el análisis de las características sociodemográficas atendiendo al origen de las personas, también señala algunas diferencias. Obviamente, siguiendo con el último resultado de la relación entre la edad y el origen, la media de edad entre las personas de origen extranjero es significativamente menor que la media de edad de las personas españolas. Así,

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

mientras que, entre estas últimas, la edad media es de 50 años, en el caso de las personas extranjeras la edad media desciende hasta los 38 años. Atendiendo al sexo, el porcentaje de mujeres entre las personas de origen español es tres puntos porcentuales mayor que entre las personas de origen extranjero. Por último, y en cuanto al lugar de localización, el porcentaje de personas extranjeras localizadas en un espacio públicos es tres puntos porcentuales superior que el de las personas de origen español.

Tabla 6.

Características de las personas localizadas desagregadas por origen.

		Español	Extranjero
Sexo	Hombre	80,4%	83,6%
	Mujer	19,4%	16,4%
	Transexual	0,2%	0,0%
Grupo de edad	Menor de edad	1,8%	2,2%
	De 18 a 29 años	5,4%	27,7%
	De 30 a 44 años	23,1%	34,6%
	De 45 a 64 años	57,0%	31,0%
	65 y más años	10,6%	2,1%
	Nd	2,0%	2,4%
Lugar del recuento	Centro o recurso	85,5%	82,8%
	Espacio público	14,3%	17,2%
	Indicio en espacio público	0,2%	0,0%

2.2. Cronicidad del sinhogarismo

Una de las dimensiones que puede discriminar en mayor medida la gravedad del sinhogarismo es el tiempo en el que las personas sufren esta situación, que no deja de ser un importante indicador de la eficacia del

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

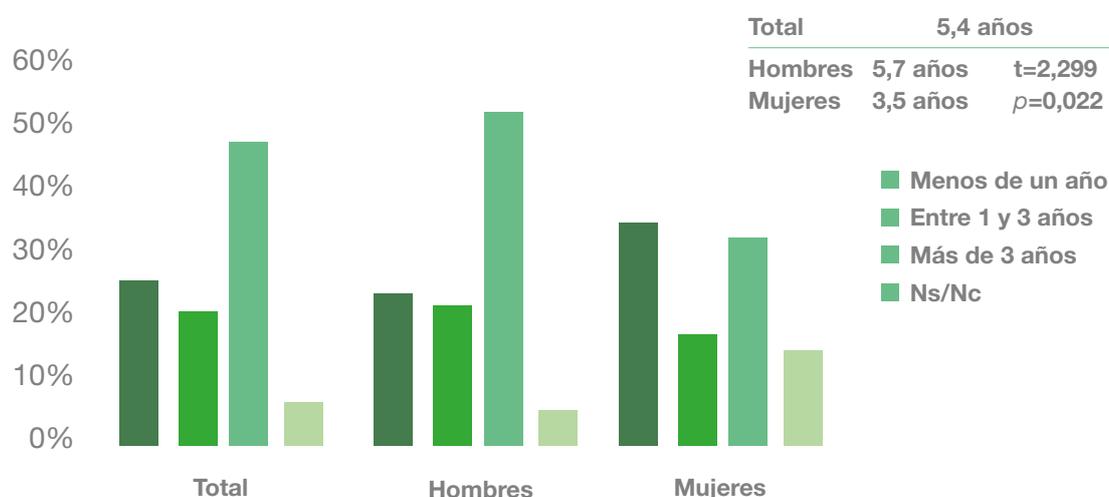
sistema de atención para dar una respuesta adecuada a las necesidades de dichas personas y facilitar, por tanto, soluciones.

Los datos recogidos en las entrevistas realizadas a personas en situación de sinhogarismo en Andalucía señalan un grave cronificación del problema, de forma que:

- El tiempo medio en situación de sinhogarismo es de 5,4 años.
- Un 60,2% de las personas entrevistadas lleva más de un año en esta situación.
- Casi la mitad, un 47%, lleva tres o más años.
- Esta circunstancia afecta de manera más intensa a los hombres, con una media de 5,7 años en situación de sinhogarismo. De hecho, un 50,8% de los hombres entrevistados lleva tres o más años en esta situación.
- Entre las mujeres, la media desciende a los 3,5 años y el porcentaje de las que sufren sinhogarismo desde hace tres o más años es del 36%.

Gráfico 4.

Tiempo en situación sinhogarismo.



2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

Este alto grado de cronificación del sinhogarismo señala que no estamos frente a un problema basado en la urgencia o la emergencia, sino que se trata de un problema de carácter estructural y, por tanto, el sistema de atención debería responder en consecuencia. De hecho, un 29,3% de las personas entrevistadas señalan que, de forma previa a su situación actual, tuvieron otras experiencias similares y, entre éstas, dos tercios habrían tenido más de una experiencia, indicando una alta fragilidad en su situación de exclusión.

Tabla 7.

Otras experiencias de sinhogarismo y número de ocasiones.

Número de veces en situación de sinhogarismo

1 vez	20,0%
2 veces	25,2%
3 veces	15,7%
Más de 3 veces	24,3%
Ns/Nc	14,8%

2.3. Lugar habitual de pernocta en los últimos 30 días

Otra de las dimensiones especialmente importantes para valorar la gravedad de la situación de sinhogarismo es el lugar más habitual de pernocta. Que las personas duerman en algún tipo de recurso o directamente en calle señala el alcance de la cobertura de la red de atención, el grado de severidad de la exclusión que sufren las personas y el nivel de vulnerabilidad frente a las consecuencias del sinhogarismo.

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

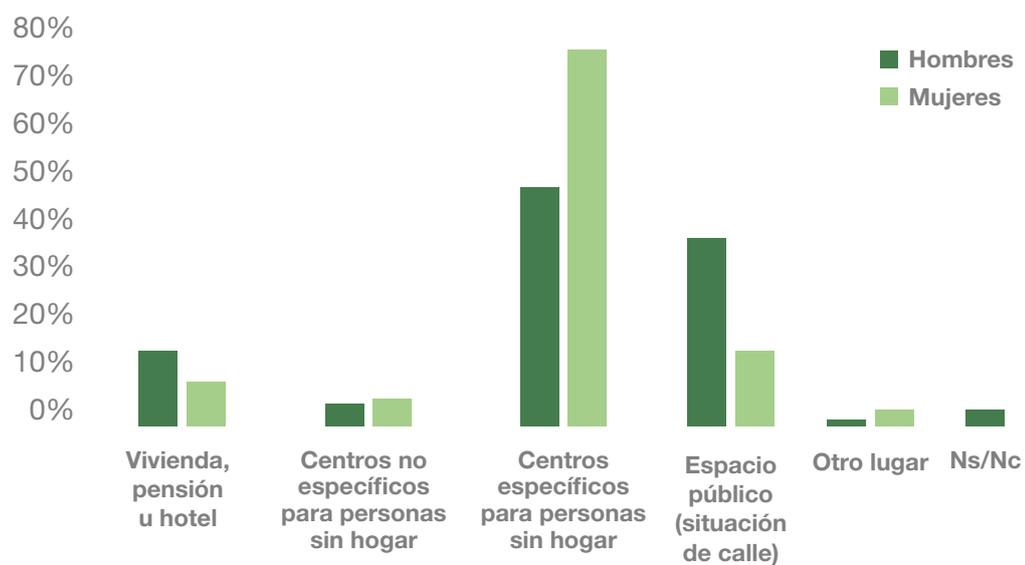
Para analizar esta dimensión y reducir el sesgo que supone limitar el análisis a la noche de realización del recuento, se preguntó a las personas entrevistadas por cuál había sido el lugar donde había dormido de manera más frecuente durante el último mes. Los datos señalan que:

- Un 51% de las personas entrevistadas indicaron como lugar de pernoctación más frecuente los centros de atención al sinhogarismo.
- Sin embargo, casi un 28% de las personas señalaron un espacio público como el lugar más frecuente (en plena calle, en un cajero, plaza o parque, en los alrededores de una infraestructura, etc.), lo que se corresponde con la situación más extrema de exclusión residencial y a quienes el sistema no está siendo capaz de dar una respuesta adecuada.
- Por último, un 11,22% pernoctaban en una vivienda, pensión u hotel y un 6,88% habían dormido en centros no específicamente destinados a la atención al sinhogarismo.
- Se observan diferencias significativas atendiendo al sexo, de forma que las mujeres acuden mayoritariamente a los centros de atención (69,3% frente al 46,7% de los hombres). El porcentaje de hombres en situación de calle es sensiblemente mayor y afecta a uno de cada tres, en comparación con el 10,7% de las mujeres.

2. Caracterización del sinhogarismo en Andalucía

Gráfico 5.

Personas sin hogar según el lugar de pernocta y sexo.



3

Sinhogarismo y condiciones de vida

- 3.1. FACTORES DESENCADENTES DEL SINHOGARISMO
- 3.2. SITUACIÓN LABORAL E INGRESOS
 - 3.2.1. Situación laboral
 - 3.2.2. Ingresos en el último mes
- 3.3. SALUD
 - 3.3.1. Tarjeta sanitaria
 - 3.3.2. Estado de salud percibido
 - 3.3.3. Enfermedades crónicas y discapacidad
 - 3.3.4. Tratamiento médico: necesidad y adherencia
 - 3.3.5. Uso de los recursos sanitarios
 - 3.3.6. Uso de alcohol y/u otras sustancias
- 3.4. DISCRIMINACIÓN Y VICTIMIZACIÓN
 - 3.4.1. Percepción de inseguridad
 - 3.4.2. Discriminación y victimización
- 3.5. PERFILES DE VULNERABILIDAD

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

El sinhogarismo es un fenómeno complejo y multicausal en el que se interrelacionan circunstancias personales y relacionales, con factores estructurales e institucionales tanto en su aparición, como en su mantenimiento y cronificación. Conocer qué factores incrementan la vulnerabilidad de las personas frente al sinhogarismo y precipitan la pérdida de una vivienda estable es fundamental para planificar acciones preventivas. En este sentido, el sistema no sólo debe dar respuesta a las personas que se encuentran en esta situación, sino que debería ser capaz de evitar que más personas acaben viviendo en esta situación. Al mismo tiempo, analizar qué impactos tiene el sinhogarismo sobre las condiciones de vida de las personas que lo sufren y, por tanto, sobre el acceso a los derechos, es básico para dar una respuesta adecuada. En este capítulo se analizan diversos factores asociados a las condiciones de vida de las personas en situación de sinhogarismo.

3.1. Factores desencadenantes del sinhogarismo

Analizar las historias de vida de las personas en situación de sinhogarismo para identificar qué tipo de factores desencadenaron este problema excede al alcance de este estudio. No obstante, se consideró fundamental preguntar a las personas entrevistadas qué motivos creían que les había llevado a vivir en esta situación.

Los problemas de carácter estructural como son la falta de empleo o la carencia de recursos económicos son las razones fundamentales identificadas por las personas entrevistadas en los recuentos. Asimismo, problemas de carácter relacional vinculados con las familias y/o las rupturas de pareja son otras razones señaladas de forma frecuente como precipitantes del sinhogarismo.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres en relación con algunas de las dimensiones analizadas. Los problemas familiares y los problemas de salud tienen un mayor peso en el caso de las mujeres, frente a los problemas laborales y la falta de “papeles”, con mayor peso en el caso de los hombres.

Tabla 8.
Motivos que le llevaron a tener que vivir en la calle por sexo.

Motivos	Total	Hombres	Mujeres
Problemas laborales	34,1%	36,8%	22,7%
Problemas económicos	35,1%	35,2%	34,7%
Problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda	10,5%	10,2%	12,0%
Problemas con el consumo de alcohol y/u otras sustancias	19,7%	20,0%	18,7%
Propia voluntad	4,1%	4,8%	1,3%
Problemas relacionados con la falta de “papeles”	6,9%	7,9%	2,7%
Problemas de salud	6,2%	3,8%	16,0%
Problemas relacionados con el juego	0,8%	1,0%	0,0%
Problemas familiares y/o ruptura de pareja	34,6%	30,8%	50,7%
Abandono de una institución e inexistencia o ausencia de red familiar	10,3%	10,8%	8,0%
Problemas con las redes de acogida	5,4%	6,0%	2,7%
Otras	4,6%	4,4%	5,3%
Ns/Nc	2,6%	2,9%	1,3%

3.2. Situación laboral e ingresos

Tal y como se acaba de señalar, el problema del desempleo y los problemas relacionados con la carencia de recursos económicos son dos de las razones fundamentales que las personas identifican como motivos

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

que precipitaron el proceso de exclusión y por las que acabaron viviendo en la calle. ¿Cuál es su situación laboral y económica actual?

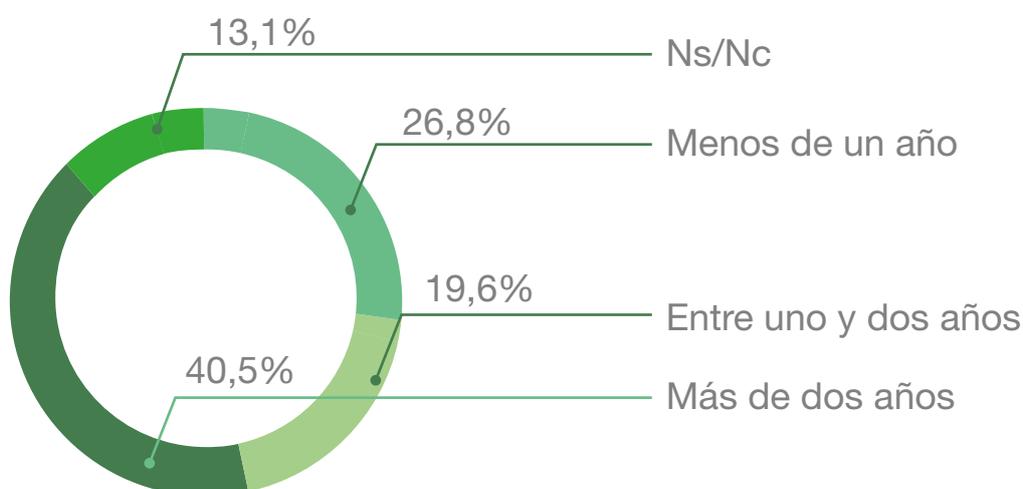
3.2.1. Situación laboral

Los datos obtenidos a través de las entrevistas corroboran una alta prevalencia del desempleo y una fuerte consolidación de la situación de desempleo. En este sentido, los principales resultados señalan que:

- El 62,4% de las personas entrevistadas define su situación laboral como de desempleo.
- Sólo un 5,6% dispone de un empleo.
- Un 13,3% afirma estar jubiladas y/o ser pensionistas.
- Entre las personas desempleadas, el 62,7% afirma estar inscrita en el Servicio Andaluz de Empleo, frente al 34% que no se encuentran inscritas. En cuanto al tiempo de inscripción, una de cada cuatro personas llevaría menos de un año inscrita. Un 60% de ellas pueden ser consideradas paradas de larga duración.

Gráfico 6.

Tiempo de inscripción en el Servicio Andaluz de Empleo.



3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Las dificultades para la búsqueda de empleo desde una situación de sinhogarismo fue un tema señalado en los grupos de discusión. En este sentido, los discursos permiten identificar una serie de condiciones asociadas al hecho de no disponer de un hogar estable que actúan como barreras a la hora de iniciar procesos de búsqueda de empleo o el mantenimiento del mismo. Así, en primer lugar, disponer de una vivienda y tener cubiertas las necesidades básicas se consideran un requisito fundamental o, al menos, condiciones facilitadoras para ello.

“Hombre, yo creo que casi todo el que está en esta situación, lo principal es tener sus necesidades básicas cubiertas... ¿no?, digo yo. Tener un sitio estable donde dormir, un sitio... o sea, una manutención, tu comida, o sea, las necesidades básicas de una persona. Para poder tú acudir, por ejemplo, a una entrevista de trabajo tú tienes que tener, ir con un aspecto medio normal, ¿no?, digo yo, bien vestido. (...) Y tienes que ir, porque tú sabes cómo son las personas que, si tú vas a una entrevista mal vestido, con la ropa rota, o... ya te... directamente te hacen la cruz porque eso es así. Vivimos en esta sociedad que es así, ¿vale? Es lo que pienso yo”

Interlocutor 2,

GJO.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“El problema es: quiero buscar empleo pero que no tengo resuelto el problema del hogar. Y para buscar empleo tienes que tener los bienes básicos cubiertos. Entonces, yo las veo personas con mucha fuerza, con muchas ganas de buscar empleo y tal, pero que se les agota porque es como una búsqueda... es como poner energía en algo que no llega”

Interlocutor 7,

GPI.

En este mismo sentido, ponen de manifiesto las dificultades que implica mantener un puesto de trabajo mientras se vive en la calle. Las dificultades para cubrir diariamente el aseo personal o tener ropa limpia se convierten en obstáculos que, bien suponen un esfuerzo extra a superar, o directamente no son salvables con los recursos disponibles actualmente.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“Tú necesitas recursos, hasta para ir a un trabajo, necesitas un mínimo de recursos (...). Tú vas a un trabajo y por la mañana tienes que ir decente, te tienes que duchar, tienes que ir aseado, tienes que llevar ropa y no puedes llevar la misma ropa todos los días. (...) Pero, ¿cómo lo mantienes estando en la calle? Porque imagina que encuentras un trabajo de camarero. Primero te tienes que buscar ropa y tal, porque normalmente tienes que tener un uniforme, ¿no? Lo suyo es una camisa blanca, un pantalón negro, unos zapatos negros... Pero si duermes en la calle, ¿cómo te vas al día siguiente a trabajar? Yo conozco gente que lo ha intentado. De ahora no, de hace tiempo. Pero de dormir en la calle e ir a trabajar. ¿Pero cuánto tiempo aguantas eso?”

Interlocutor 5,

GPR

La inestabilidad de los alojamientos ofrecidos por los recursos de atención es otro de los factores señalados como barreras para iniciar procesos sólidos de búsqueda de empleo y, como se verá más abajo, es uno de los problemas más importantes de los que adolece el sistema. Así, por ejemplo, los alojamientos de emergencia o de corta estancia no son percibidos como el espacio ideal desde los que generar planes para ello.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“Me quedé parado hace seis o siete meses y, nada... pues me quedé prácticamente en la calle, pues tuve que ir a pedir la ayuda al albergue de Almería, pues estuve dos semanas. Pero en las dos semanas todas las mañanas dándome caña, que tienes que buscar trabajo, que no sé qué... pero ¿cómo vas a encontrar trabajo en quince días? (...) Pues nada, pasan dos semanas y me dice el asistente: “pues nada que tengas mucha suerte”, y con la maleta en la mano, ¿sabes? O sea, los primeros dos días los pasé en la calle, el tercer día estaba ya aquí en Málaga, porque tenía justo el dinero para pagar el autobús para venirme para acá. No sé... ¿tú crees que en dos semanas una persona puede encontrar trabajo?”

Interlocutor 3,

GJO.

En tercer lugar, el estigma social asociado a las personas en situación de sinhogarismo, así como la intersección con las experiencias de discriminación por origen étnico o racial son otras de las barreras de acceso al empleo identificadas.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“Recuerdo que lo primero que les decíamos hace tiempo, para cuando iban a buscar empleo, era que no dijeran que estaban en el centro de acogida. Porque directamente no les...”

Interlocutor 5,
GPD.

“Desde que ya ha empezado la crisis es mucha discriminación y mucho racismo también. Porque uno va en busca de trabajo. Yo lo que quiero un trabajo pero que digan “esta viene a quitarnos el trabajo” no es así. La cosa es trabajar todo el mundo.”

Interlocutor 4,
GMU.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Por último, las mujeres con hijos y/o hijas a su cargo en situación de sinhogarismo señalan las mismas dificultades de conciliación que el resto de mujeres, aunque probablemente se les preste aún menos atención por la tendencia a priorizar otro tipo de intervenciones con estas mujeres y encuentren aún más dificultades por la carencia de redes sociales y familiares que se corresponsabilicen del cuidado de las y los menores.

“Y yo estoy buscando ahora trabajo en limpiar el tiempo que está mi niño en la guardería y no pude encontrar por horas, no hay, y ese es el problema que tengo”

Interlocutor 5,

GJO.

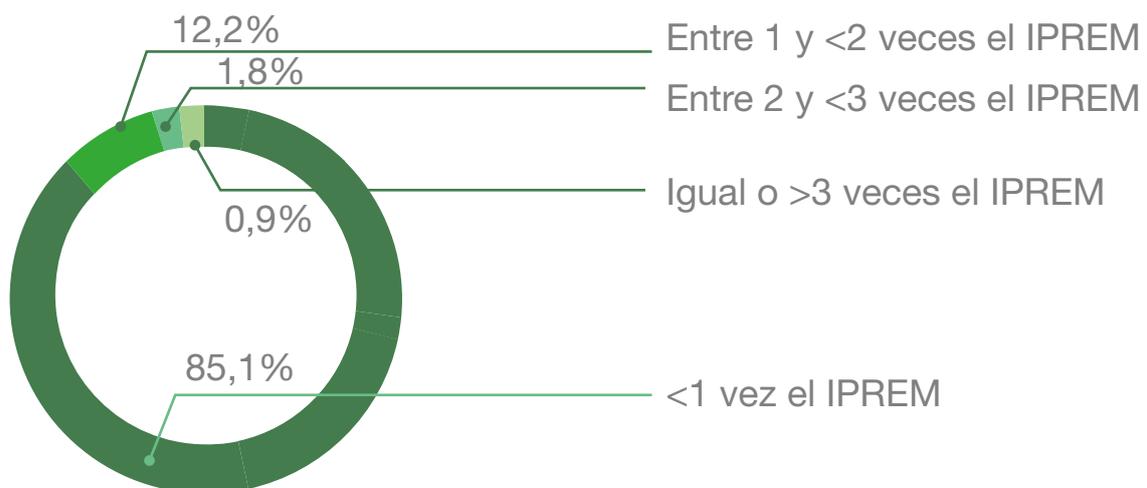
3. Sinhogarismo y condiciones de vida

3.2.2. Ingresos en el último mes

Para analizar la situación económica, se preguntó a las personas entrevistadas sobre los ingresos que habían tenido durante el último mes. Un 23,7% de ellas no habría tenido ningún tipo de ingreso. Entre quienes sí tuvieron ingresos, la media de los mismos durante el mes anterior fue de 333,6 €. Sin embargo, y teniendo en cuenta que este dato está fuertemente sesgado por los valores extremos, se han calculado los ingresos en términos de veces del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (en adelante, IPREM), cuyo valor está situado en 532,51 €. Este índice se emplea en el conjunto del Estado como referencia para la concesión de ayudas, subvenciones o el subsidio de desempleo. Un 85,10% de las personas que afirmaron haber tenido ingresos en el mes anterior, se sitúan por debajo de una vez el IPREM, lo que define una situación de pobreza severa.

Gráfico 7.

Ingresos durante el mes anterior según veces el IPREM.



3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Este tema surgió igualmente en los grupos de discusión, señalándose la evidente carencia de recursos económicos.

“Pero cuando tengo dinero, lo pierdo todo aquí con algún alquiler o para tomar un café, o a pasear y ahí se gasta. ¿Pero de dónde recibo para poder quedarme aquí? Y eso que intento algo”

Interlocutor 8,

GPR.

En cuanto a la fuente de ingresos, un 43,6% obtienen sus ingresos pidiendo en la calle y a través de actividades económicas informales. Estas fuentes de ingresos cobran aún mayor protagonismo entre las personas que de manera más frecuente duermen directamente en calle, reduciéndose también de forma significativa el porcentaje de personas que consiguen dinero a través de un empleo.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Tabla 9.

Fuente de ingreso según lugar de pernoctación (opción múltiple).

Fuente de ingreso	Lugar de pernoctación		
	Total	Recurso	Calle
Trabajo	12,0%	14,7%	5,5%
Salario social	10,2%	9,9%	11,9%
Prestación por desempleo	4,3%	4,0%	5,5%
Pensión (jubilación, invalidez, viudedad)	14,3%	14,7%	12,8%
Otra prestación (ONG, emergencia municipal, etc.)	8,2%	11,0%	1,8%
Familiares, amigos, vecinos y/o conocidos	13,5%	14,3%	12,8%
Actividad económica informal	20,9%	19,0%	25,7%
Pedir en la calle	22,7%	16,8%	39,4%
Otra	5,9%	6,2%	5,5%

Es destacable que solamente un 10,2% de las personas entrevistadas son beneficiarias del Salario Social. Del resto, un 27,8% lo había solicitado en alguna ocasión y 58,2% no lo había solicitado nunca. Entre estas últimas, un 54,1% no lo hizo por creer que no cumple los requisitos o no posee la documentación necesaria para solicitarlo, mientras que un 17,1% no lo habría solicitado porque desconocía la existencia de esta prestación.

Las prestaciones económicas actualmente disponibles fueron tema de debate en los grupos de discusión. En este sentido, se señalaron tres factores fundamentales que ponen de relieve las limitaciones de dichas prestaciones: cuantía, estabilidad temporal de la percepción y procedimientos administrativos de gestión.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“La RAI igual: pan para hoy y hambre para mañana. Te dan un año, otro año te dejan tirado. Con cuatrocientos veintiséis, ya me dirás. No puedes alquilar nada. Puedes alquilar una habitación, pero te tienes que sujetar mucho para poder hacer algo con eso.”

Interlocutor 5,
GPR.

“Mira, nosotras con las víctimas de violencia de género que se les puede activar la renta activa de inserción cuando han interpuesto una denuncia, muchas veces la interponen y luego no se enteran de cómo va el procedimiento y no ratifican, con lo cual todo decae, todo decae y al final no tienen renta activa de inserción...”

Interlocutor 5,
GPI.

3.3. Salud

Vivir sin hogar es un condicionante del estado de salud de las personas. Las tres esferas -física, mental y social- del bienestar que proclama la Organización Mundial de la Salud para considerar un buen estado de salud, se ven comprometidas por la situación de calle. Las personas

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

que llevan un periodo prolongado en situación de sinhogarismo tienen más probabilidad de sufrir graves problemas de salud física y mental (Panadero y Muñoz, 2014).

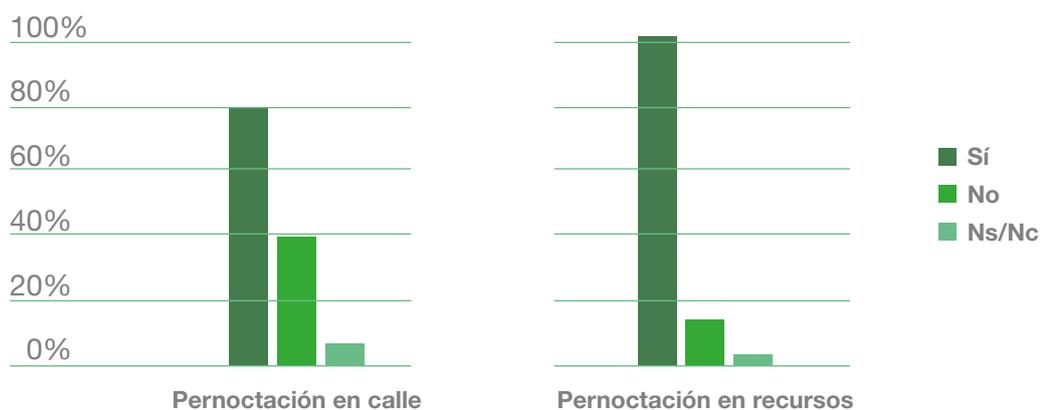
Vivir en la calle afecta, en primer lugar, a las necesidades básicas de salud: resulta complicado tener unos hábitos saludables en torno a la alimentación, la higiene y el descanso; la relación con el sistema sanitario es menor o inexistente en el caso de aquellas personas que no cuentan con la tarjeta sanitaria; y, por último, el cuidado de enfermedades y dolencias en situación de calle hace mucho más difícil la recuperación.

3.3.1. Tarjeta sanitaria

Un 17,9% de las personas en situación de sinhogarismo no dispone de tarjeta sanitaria, incrementándose este porcentaje al 33,9% entre las personas que pernoctan de forma más frecuente en la calle.

Gráfico 8.

Tarjeta sanitaria según el lugar de pernoctación.

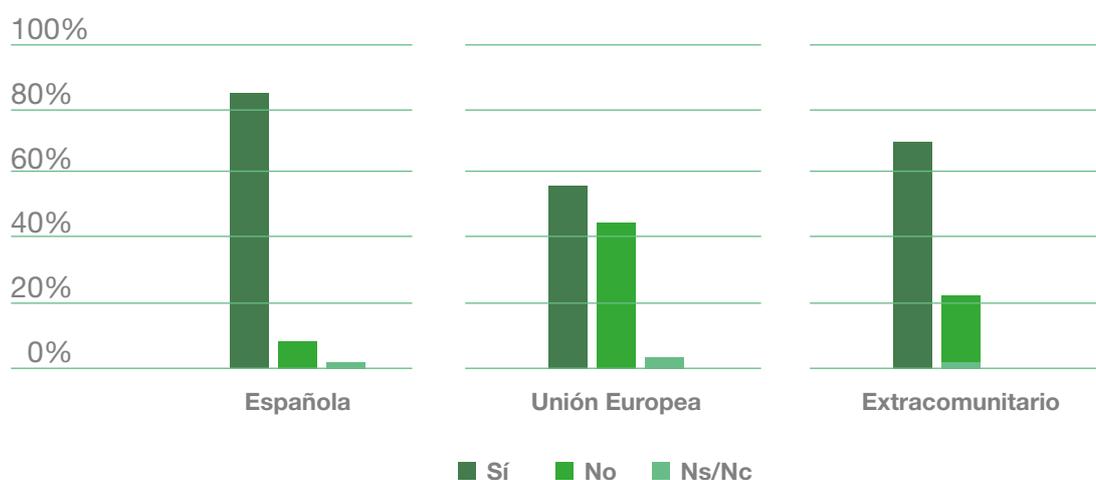


3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Si tenemos en cuenta la nacionalidad, un 66,2% de las personas extranjeras no disponen de tarjeta sanitaria, lo que implica que dos de cada tres personas extranjeras están fuera del sistema sanitario.

Gráfico 9.

Tarjeta sanitaria según nacionalidad.



En los testimonios recogidos de los grupos de discusión se confirma este problema por parte de profesionales de la atención.

“Nosotros hemos intentado con una rumana que tenemos ahora mismo, que va con la tarjeta sanitaria de su país ya preparada. Hemos intentado que le hagan una tarjeta sanitaria española y es imposible”

Interlocutor 5,

GPD.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

3.3.2. Estado de salud percibido

Respecto al estado de salud percibido, un 42% de las personas consideran que su estado de salud no es adecuado, observándose diferencias significativas en función del tiempo en situación de sin hogar. En este sentido, entre las personas que llevan más de 3 años en esta situación, un 48% de ellas valoran de forma negativa su estado de salud, frente al 34% de quienes llevan menos de 3 años.

Tabla 10.

Salud percibida por tiempo sin hogar.

Salud percibida	Total	Menos de 3 años	3 años y más
Muy bueno	23,0%	29,4%	17,2%
Bueno	34,2%	35,0%	33,9%
Regular	27,0%	23,3%	31,2%
Malo	9,4%	6,1%	12,9%
Muy malo	5,6%	5,0%	4,3%
Ns/nc	0,8%	1,1%	0,5%

3.3.3. Enfermedades crónicas y discapacidad

Esta percepción subjetiva está basada, de hecho, en la importante incidencia de enfermedades crónicas y/o discapacidades, de forma que un 41,1% de las personas entrevistadas señalan que sufren, al menos, una de ellas. Los problemas de salud mental, los traumatismos y enfermedades osteoarticulares, así como las enfermedades del sistema circulatorio y del aparato respiratorio son las enfermedades que de forma más frecuente señalan las personas entrevistadas.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

De nuevo, el tiempo en situación de sinhogarismo juega un papel decisivo: mientras que un 46,8% de las personas que llevan más de 3 años sin hogar sufren una enfermedad crónica y/o discapacidad, este porcentaje se reduce al 35% en el caso de las personas que llevan menos de 3 años en esta situación.

También es significativo apuntar que las personas que llevan tiempo en calle y adolecen de una enfermedad, aceptan la entrada a un centro de acogida porque asumen que se encuentran en una situación de gran vulnerabilidad y fragilidad (Albert Sales et al, 2015). Los datos señalan que la mayoría de las personas con enfermedad crónica o discapacidad duermen normalmente en algún tipo de recurso. Aun así, destaca que casi una tercera parte de la población con graves problemas de salud pernocta directamente en calle.

Tabla 11.

Enfermedad crónica o discapacidad por lugar de pernoctación y tiempo en calle.

Enfermedad crónica o discapacidad	Total	Lugar de pernoctación* (100% en filas)		Tiempo sin hogar** (100% en columnas)	
		Recursos	Calle	Menos de 3 años	3 años y más
Sí	41,1%	78,3%	21,7%	35,8%	47,5%
No	53,6%	69,0%	31,0%	60,8%	46,9%
Ns/hc	5,4%	-	-	3,4%	5,6%

* $\chi^2 = 6,357$

$p = 0,042$

** $\chi^2 = 7,151$

$p = 0,028$

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

El impacto del sinhogarismo en la salud mental de las personas que lo sufren surgió de una forma clara en los grupos de discusión. En este sentido, un 14% del total de personas entrevistadas afirman tener algún tipo de problema de salud mental, discapacidad psíquica o intelectual.

“Si estás viviendo en la calle, no tienes dinero, no tienes para comer, y encima tardan seis meses para darte una ayuda... Es que es absurdo. Acabas muriendo: o de desesperación o porque te suicidas o acabas loco, loco mentalmente.”

Interlocutor 4,
GMA

“Y va pasando el día y lo que haces es pensar y pensar, y nunca llegas a nada. Es muy difícil. Y eso es un día, y otro, y otro, y otro, y cada vez que te sientas o te paras un momento es increíble. Te vienes abajo. Muy fuerte.”

Interlocutor 2,
GPR.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“Yo estaba viviendo como en un almacén, con una niña pequeña, que ahora va a cumplir cuatro, pero tenía menos edad y el caso es que yo ya no tenía para pagarlo, y no me dejaba el dueño empadronarme porque era ilegal (estar allí). Entonces llegó la policía y estuvo investigando, tal y cual... Pero a mí la niña no me la han quitado ni nada. Y yo tenía un plazo y me tenía que ir. Entonces me tuve que mover con mi hija. De hecho, cogí una depresión muy grande, porque no tenía para comer. Y lo que tenía, se lo daba a ella. Yo no comía.”

Interlocutor 8,

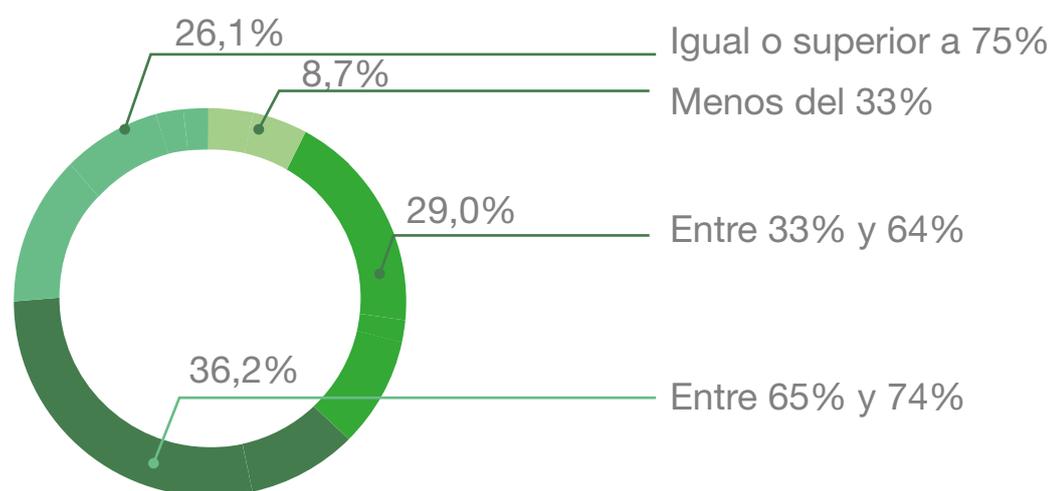
GMA

Por su parte, un 17,6% de las personas sin hogar entrevistadas tienen una discapacidad oficialmente reconocida, la mayoría de ellas con un porcentaje de discapacidad por encima del 33%.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Gráfico 10.

Porcentaje de discapacidad oficialmente reconocida.



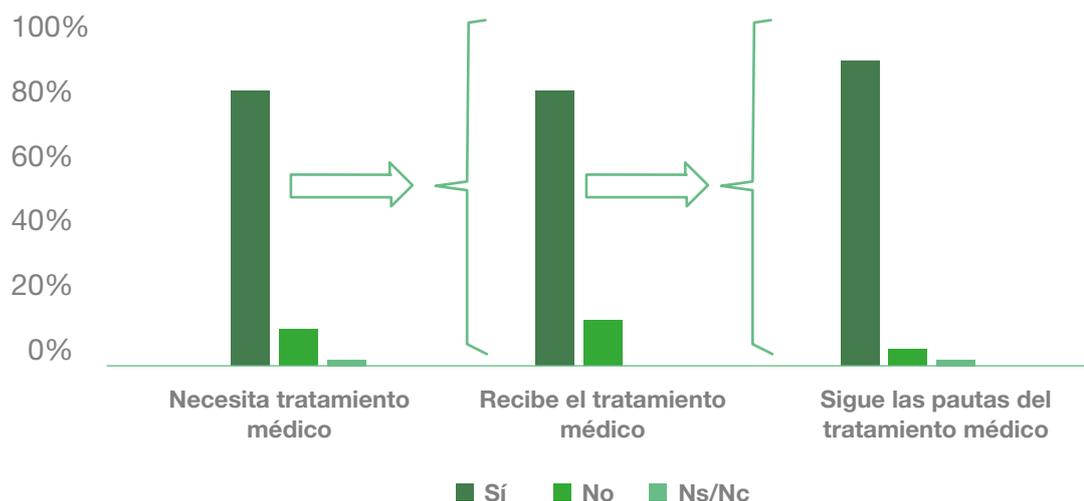
3.3.4. Tratamiento médico: necesidad y adherencia

Una cuestión fundamental asociada a la calidad de vida de las personas con algún problema de salud tiene que ver con la necesidad de tratamiento médico y su adherencia. El 83% de las personas entrevistadas con enfermedades crónicas o discapacidad requiere de un tratamiento médico, de las que el 16,4% no lo recibe, aunque lo precise. De las personas que sí lo reciben, un 4,5% no sigue las pautas del mismo.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Gráfico 11.

Tratamiento médico: necesidad, recepción y adherencia.



Se observan diferencias significativas entre las personas que duermen habitualmente en calle, frente a aquellas que duermen en algún recurso o dispositivo. Así, mientras que un 39,3% de las personas en situación de calle no reciben el tratamiento médico que necesitan, este porcentaje se reduce hasta el 10,4% en el caso de las personas que no duermen directamente en calle.

Tabla 12.

Tratamiento médico y adherencia según lugar de pernoctación.

Tratamiento médico	Lugar de pernoctación		* $\chi^2 = 13,489$ $p \leq 0,000$
	Dormir en otro lugar	Dormir en un espacio público	
No recibe el tratamiento	10,4%	39,3%	
Sí recibe el tratamiento	89,6%	60,7%	

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Según los datos cualitativos, el tratamiento farmacológico en relación con la situación de sinhogarismo puede tener consecuencias de vulnerabilidad añadida en la calle que se señalaron desde el cuerpo profesional:

“El problema, uno de los que yo veo en situación de calle es la ingesta de medicación. Que se toman la medicación y son vulnerables totales porque las medicaciones son fuertes (...) Necesitan sitios donde poder estar por el día (...) porque los dejan, yo los veo que los dejan dormidos, los dejan... y en la calle abusan de ellos. Son vulnerables”

Interlocutor 7,

GPI.

3.3.5. Uso de los recursos sanitarios

Los datos señalan un uso frecuente de los recursos sanitarios durante los seis meses previos a la realización de la entrevista. Así, un 58,4% de las personas habrían acudido a una consulta de atención primaria, un 42,9% habría recibido asistencia en urgencias, un 22,7% habría sido trasladada en una ambulancia a un hospital y un 23% habría estado ingresado en un hospital más de una noche seguida durante los últimos seis meses. Respecto a la frecuencia de uso, destacan especialmente las 5 veces de media de asistencia a atención primaria y una duración media de las hospitalizaciones de 11 días.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Tabla 13.

Uso de recursos sanitarios. Porcentajes y medias.

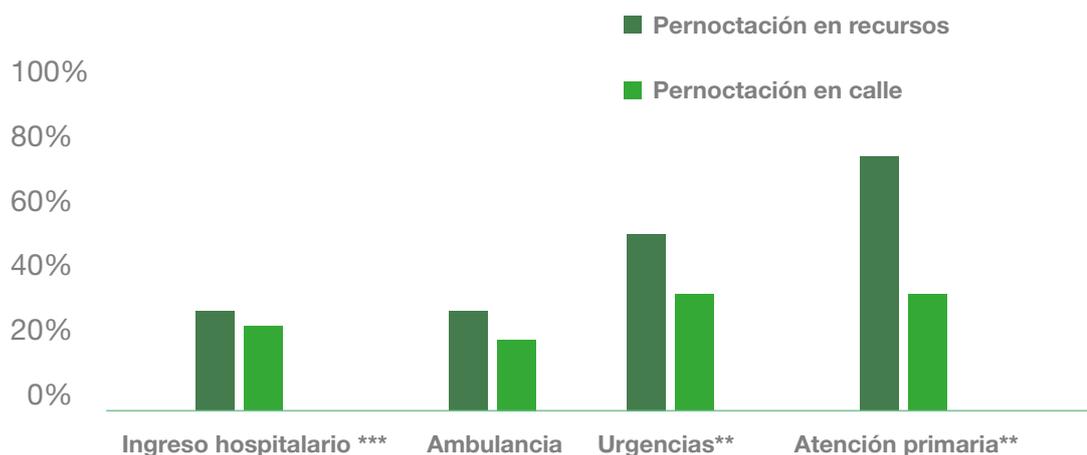
Recursos sanitarios		Total	Media de usos/días
Consulta de atención primaria	Sí	58,4%	5,10
	No	37,8%	
Asistencia en urgencias	Ns/nc	3,8%	3,50
	Sí	42,9%	
Traslado en ambulancia al hospital	No	52,6%	1,98
	Ns/nc	4,6%	
	Sí	22,7%	
Ingreso en un hospital (al menos una noche)	No	70,9%	11,07
	Ns/nc	6,4%	
	Sí	23,0%	
	No	71,9%	
	Ns/nc	5,1%	

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre las personas que habitualmente pernoctan directamente en calle en contraposición a las personas que duermen en algún tipo de recurso, de forma que el porcentaje de personas que acuden al sistema sanitario es mayor entre las segundas, excepto en el caso de la utilización de ambulancias.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Gráfico 12.

Uso de recursos sanitarios según lugar más frecuente de pernoctación.



En la información cualitativa recogida en los grupos de discusión, entre profesionales del ámbito sanitario se llama la atención sobre cómo la ausencia de recursos específicos dificulta responder de una manera más eficaz a los problemas de salud de las personas en situación de sinhogarismo.

“Los recursos sanitarios, hay muy pocos específicos para trabajar con estas personas, ¿no? Tanto patologías infecciosas como cualquier otra patología. Evidentemente cualquier problema de salud... no tenemos ningún recurso, digamos, esto está dedicado a personas sin hogar, tenemos los recursos generales, ¿no? Entonces, todo problema de salud se multiplica por veinte”

Interlocutor 2,

GPI.

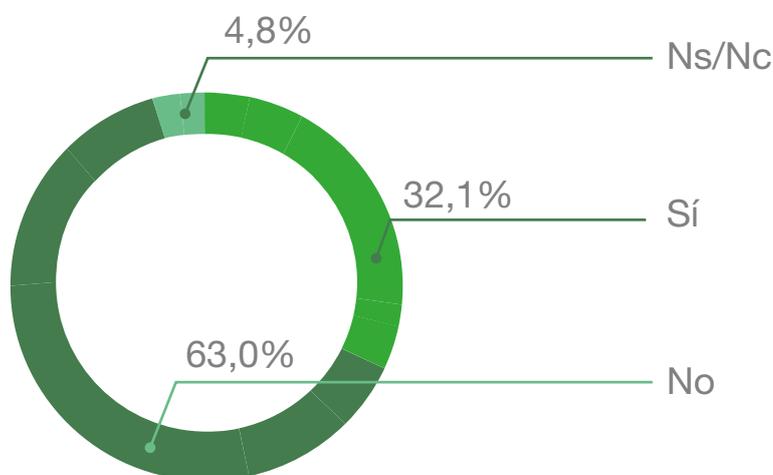
3.3.6. Uso de alcohol y/u otras sustancias

El consumo de alcohol y otras sustancias constituye un tema capital en el estudio de la situación de las personas que sufren el sinhogarismo. Un consumo problemático empeora aún más sus condiciones de vida. Se trata de una cuestión vinculada principalmente a aquellos grupos que llevan más tiempo sin hogar y en condiciones más deterioradas (Panadero, 2014; Tyler y Johnson, 2006).

En la información recogida en las entrevistas, se observa que una tercera parte de las personas reconocen consumir de manera habitual alcohol u otras drogas.

Gráfico 13.

Consumo habitual de alcohol o algún tipo de droga.



Estos porcentajes varían de forma significativa en función de la edad, el lugar de pernoctación y el tiempo en situación de sinhogarismo.

- En primer lugar, con respecto a la edad, los jóvenes menores de 30 años presentan la menor prevalencia de consumo con un 13,1%, observándose un incremento del porcentaje de per-

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

sonas que reconocen consumir alcohol u otras drogas conforme aumenta la edad. Así, entre las personas con más edad, el 50% afirma consumir.

- En segundo lugar, mientras que un 50,5% de las personas que habitualmente duermen directamente en calle afirman consumir, este porcentaje se reduce al 24,2% en el caso de las personas que pernoctan en recursos.
- Por último, entre las personas que llevan más de tres años en situación de sinhogarismo, el 40,3% de ellas reconocen consumir alcohol u otras drogas, reduciéndose este porcentaje al 19,6% en el caso de las personas que llevan menos de un año en esta situación.

Tabla 14.

Consumo de alcohol o algún tipo de droga por grupos de edad, lugar de pernoctación y tiempo sin hogar.

		Consumo de alcohol o algún tipo de droga			Significatividad
		Sí	No	Ns/nc	
Grupos de edad	De 18 a 29 años	13,1%	77,0%	9,8%	$\chi^2 = 22,863$ $p = 0,004$
	De 30 a 44 años	34,0%	62,1%	3,9%	
	De 45 a 64 años	34,9%	61,9%	3,2%	
	65 y más años	50,0%	36,4%	13,6%	
Lugar de pernoctación	Pernoctación en recursos	24,2%	72,9%	2,9%	$\chi^2 = 33,877$ $p \leq 0,000$
	Pernoctación en calle	50,5%	40,4%	9,2%	
Tiempo sin hogar	Menos de 1 año	19,6%	78,4%	2,0%	$\chi^2 = 23,243$ $p = 0,001$
	Entre 1 y menos de 3 años	26,9%	62,8%	10,3%	
	3 años y más	40,3%	56,5%	3,2%	

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Los problemas de consumo de alcohol y/o drogas surgieron en los grupos de discusión realizados. En este sentido, se identifica el consumo como una vía para evadirse de lo que implica encontrarse en una situación de sinhogarismo.

“Luego estás todo el día en la calle y lo único que haces es machacar la cabeza y darle vueltas y al final, como mucha gente que está en la calle, te tiras a la bebida o a las drogas, que es lo más fácil para evadirse. Sales por la mañana, por ejemplo, a aparcar coches y primer euro, un litro de cerveza. Segundo euro, unas pastillas. Junto diez, me voy al polígono. No todos, ¿eh? No estoy hablando de que todo el mundo haga lo mismo. Pero la gran mayoría que yo conozco que está durmiendo en la calle sí. Porque ya muchas veces pierden la ilusión de decir “Hoy quiero...”. La gente acaba recortando y “Bah... Venga”

Interlocutor 5,

GPR.

Un 60,3% de las personas que consumen alcohol u otras drogas afirman haber experimentado situaciones problemáticas relacionadas con dicho consumo, siendo esta experiencia más frecuente entre las personas con más edad, que suelen dormir en la calle y que llevan más tiempo sin hogar. En concreto, un tercio de las personas que afirman consumir, señalaron

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

que el uso del alcohol y/o drogas les había provocado enfrentamiento con otras personas de su entorno y denuncias policiales. A una cuarta parte, se le expulsó de algún programa o alojamiento de inserción o se le impidió la entrada a algún recurso como consecuencia del consumo.

Tabla 15.

Situaciones problemáticas causadas por el consumo.

Situaciones causadas por el consumo	Sí	No	Ns/Nc
Expulsión de algún programa y/o alojamiento	26,2%	62,7%	11,1%
Le han impedido el acceso a algún recurso	25,4%	61,9%	12,7%
Denuncia policial	34,1%	55,6%	10,3%
Enfrentamientos con los vecinos	22,2%	66,7%	11,1%
Enfrentamientos con otras personas sin hogar	34,9%	54,0%	11,1%

3.4. Discriminación y victimización

3.4.1. Percepción de inseguridad

Preguntadas por su sensación de seguridad viviendo en la calle, un 63,5% de las personas entrevistadas afirman sentirse poco o nada seguras en esta situación. Se observan diferencias significativas por sexo, lugar de pernoctación y tiempo sin hogar.

El porcentaje de mujeres que no responden a esta pregunta en las entrevistas realizadas es anormalmente alto, alcanzando un 30,7%. Si no tuviéramos en cuenta las no respuestas, un 90,3% de las mujeres se sienten poco o nada seguras viviendo en la calle, reduciéndose este porcentaje al 71,4% en el caso de los hombres, que en todo caso sigue siendo muy alto. La especial vulnerabilidad de las mujeres en situación de sinhogarismo frente a experiencias de victimización se puso de manifiesto en los grupos de discusión.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“Siempre existen los chulitos de turno que se quieren aprovechar de que estás en la calle. Hacerte proposiciones de todo tipo. ¿Y qué pasa? ¿De qué vas? ¿Porque estás en la calle eres una cualquiera y tienes que ir con cualquiera? (...) Pero a las mujeres, además de la violencia física, se le añade la violencia sexual”

Interlocutor 4.

GPR.

Por otro lado, resulta llamativo que las personas que habitualmente duermen en la calle en un espacio público se sienten menos inseguras que aquellas que pernoctan en otro lugar. Es posible que acostumbrarse a vivir en condiciones extremas minimice en cierta medida la percepción de los riesgos asociados.

En relación con el tiempo de situación de sinhogarismo se observa que las personas que llevan más tiempo en dicha situación tienen una mayor percepción de inseguridad.

En todo caso, tal y como se ha señalado previamente, se debe tener en cuenta que la tasa de no respuesta en esta pregunta es relativamente alta, lo que podría condicionar los resultados.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Tabla 16.

Sensación de seguridad viviendo en la calle por sexo, lugar de pernoctación y tiempo sin hogar.

Sensación de seguridad		Mucho	Bastante	Ni mucho ni poco	Poco	Nada	Ns/Nc
Total		5,4%	9,4%	6,9%	10,2%	53,3%	14,8%
Sexo	Hombre	6,3%	11,1%	7,9%	11,7%	51,7%	11,1%
	Mujer	1,3%	2,7%	2,7%	2,7%	60,0%	30,7%
Lugar de pernoctación	Dormir en otro lugar	4,0%	4,8%	5,5%	7,0%	60,8%	17,9%
	Dormir en un espacio público	9,2%	19,3%	10,1%	17,4%	38,5%	5,5%
Tiempo sin hogar	Menos de 3 años	4,4%	8,3%	7,2%	6,1%	53,9%	20,0%
	3 años y más	5,4%	11,3%	6,5%	14,5%	53,2%	9,1%

3.4.2. Discriminación y victimización

Un 68,4% de las personas entrevistadas señalan que ha sufrido, al menos, una experiencia de discriminación y/o victimización. Este tipo de experiencias surgieron de forma clara en los grupos de discusión, señalando alguna de las personas participantes haber sido víctimas de delitos de odio por aporofobia o experiencias discriminatorias con los cuerpos policiales.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

“Claro y la violencia que hay... Pero aparte de que haya violencia en la calle... Yo he estado durmiendo por la noche y han venido niños de fiesta a pisarme, a darme patadas y a tirarme cosas”

Interlocutor 10,
GPR.

“Estás en la calle y estás en unas horas que no debes de estar en la calle, y te coge la policía y yo que sé, y a lo mejor pues no has hecho nada, y el que está a esas horas en la calle eres tú y van a decir que has sido tú. Me ha pasado a mí más de dos veces.”

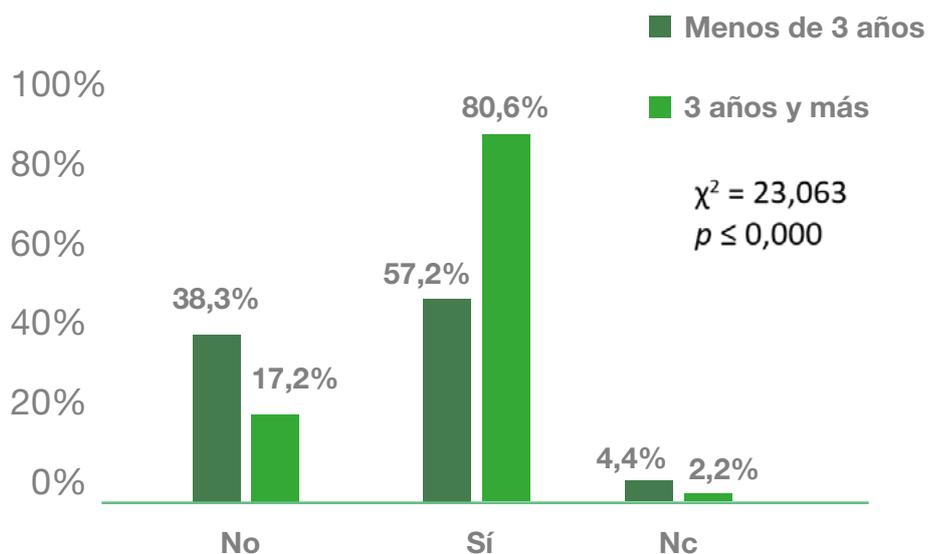
Interlocutor 6,
GJO

Son las personas con una situación de sinhogarismo más cronicada, las que padecen en mayor medida este tipo de situación: ocho de cada diez personas que lleva 3 o más años en calle han sufrido alguna de estas experiencias. El porcentaje, aunque amplio, se reduce al 57,2% entre aquellos con un tiempo sin hogar inferior a 3 años. Es obvio que permanecer más tiempo viviendo en la calle aumenta las posibilidades de sufrir algún tipo de delito.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Gráfico 14.

Haber sufrido al menos una vez discriminación y/o victimización por tiempo sin hogar.



Aunque las diferencias no son estadísticamente significativas, es posible observar diferencias en los porcentajes de personas que han sufrido alguna experiencia de discriminación y/o victimización en función de su lugar de pernoctación más frecuente. Así, un 73,4% de las personas que señalan que pernoctan habitualmente en la calle habría sufrido algún tipo de victimización, frente al 66,4% de las personas que pernoctan en centros. Este dato es muy interesante, si tenemos en cuenta que la percepción de seguridad de las primeras es mayor que la de las personas que utilizan los centros para dormir, a pesar de mostrar una mayor prevalencia de victimización.

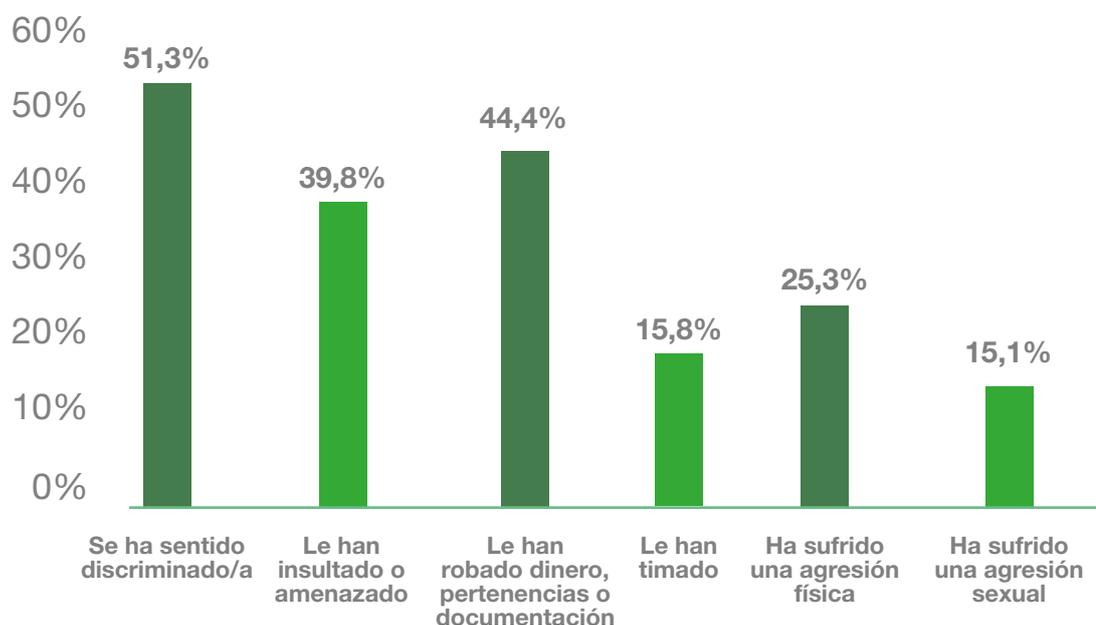
Respecto al tipo de experiencias sufridas, más de la mitad de las personas entrevistadas señalan haberse sentido discriminadas en algún momento. Un 44,4% han sufrido robos de dinero, pertenencias o documen-

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

tación y un 39,8% han sido insultadas y amenazadas. Una de cada cuatro personas en situación de sinhogarismo habría sido agredida físicamente.

Gráfico 15.

Victimización de las personas sin hogar por tipo.

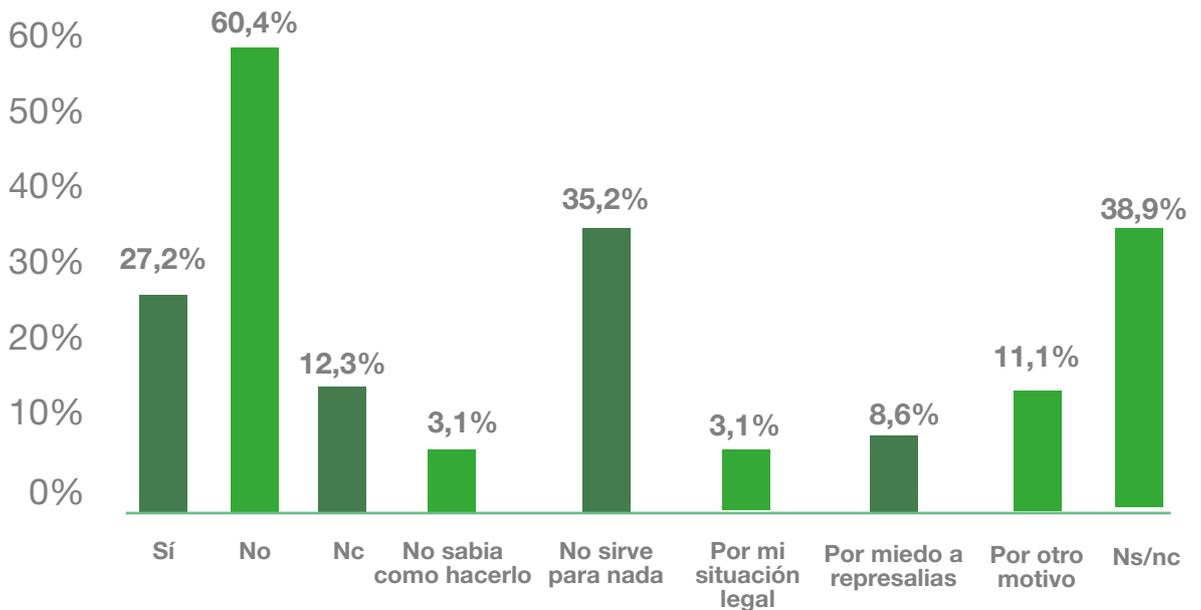


Únicamente un 27,2% de las personas que ha sufrido una experiencia de victimización lo ha denunciado. El principal motivo por el que no se denuncian estos hechos es la percepción de que no va a surtir efectos: el 35,2% considera que no sirve para nada.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Gráfico 16.

Denuncia de los hechos y motivo de no hacerlo.



3.5. Perfiles de vulnerabilidad

A lo largo de todo este capítulo se ha analizado en qué medida distintas dimensiones vinculadas con la calidad y las condiciones de vida podrían verse impactadas por la situación de sinhogarismo. En este sentido, se ha observado, por ejemplo, cómo la cronificación de la situación de sinhogarismo y estar directamente en calle, afecta en mayor medida a la calidad y condiciones de vida, incrementando por tanto el nivel de vulnerabilidad de las personas.

Con el objetivo de analizar en qué medida es posible identificar distintos perfiles de vulnerabilidad, se ha llevado a cabo un análisis por conglomerados o de clúster. Se trata de una técnica estadística descriptiva y exploratoria, que agrupa a las personas con unas características determi-

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

nadas, buscando la máxima homogeneidad en cada grupo y la mayor diferencia entre grupos.

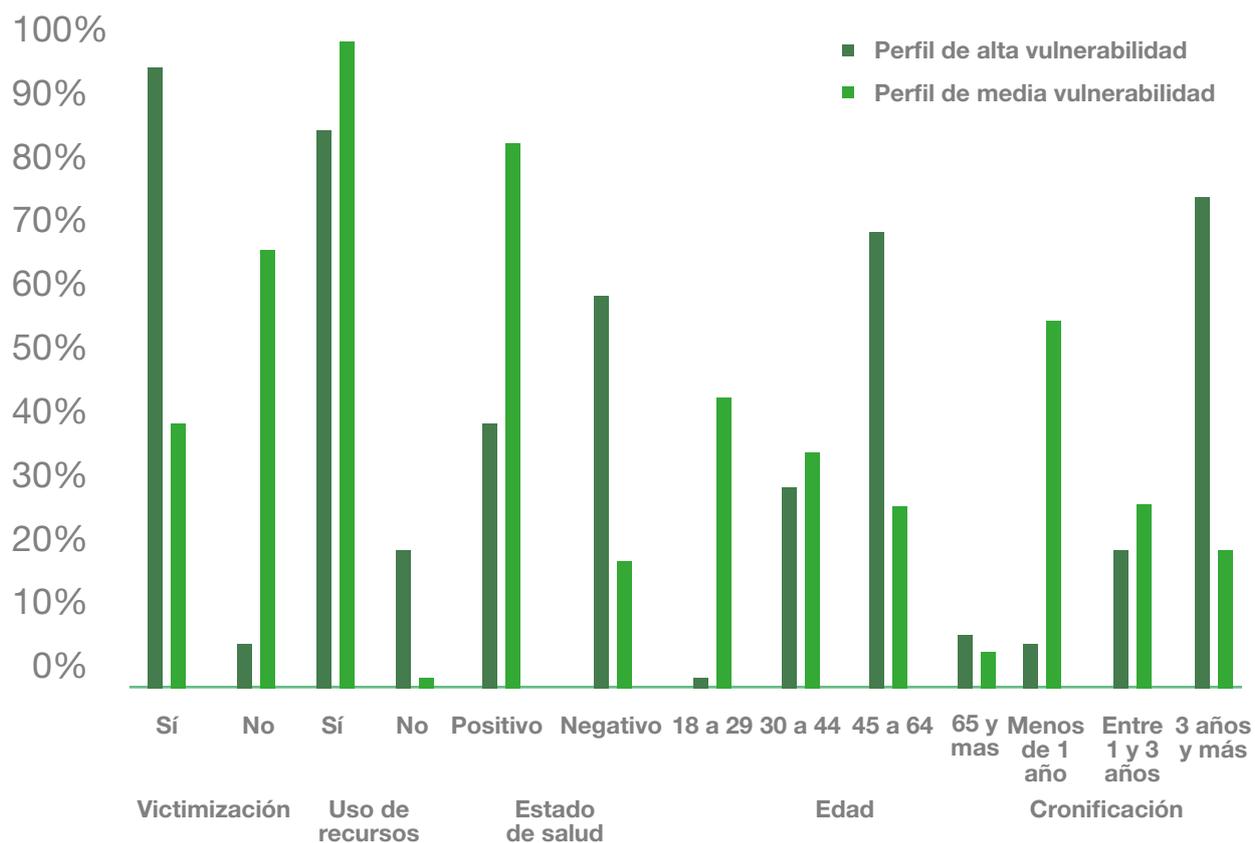
Se introdujeron en el análisis cinco variables que afectan a las condiciones de vida de las personas sin hogar: si han sufrido o no delitos de odio y victimización, si hacen uso o no de los recursos de atención a personas sin hogar -el uso de recursos será analizado de forma detallada más abajo-, el estado de salud percibido, la edad y el tiempo que llevan en esta situación.

El análisis ha dado como resultado dos conglomerados: uno formado por el 42,2% de la población y el otro por el 57,8%. El primero, por las características que les son atribuidas, se le ha denominado 'perfil de alta vulnerabilidad'. Se incluyen aquellos que en su mayoría han sufrido algún tipo de agresión, abuso o discriminación; en general hacen un menor uso de los centros y servicios de la red de atención al sinhogarismo; tienen una percepción de su salud más negativa; se trata de personas de mayor edad, principalmente a partir de los 45 años; y se encuentran en una situación de cronicidad severa, con 3 o más años sin hogar. El segundo grupo ha sido denominado 'perfil de media vulnerabilidad'. Incluye, de manera general, a personas que han sufrido en menor medida experiencias de victimización; hacen un mayor uso de los recursos; tienen en general un mejor estado de salud percibido; está compuesto fundamentalmente por personas menores de 45 años; y tienen una experiencia de sinhogarismo menor de 3 años.

3. Sinhogarismo y condiciones de vida

Gráfico 17.

Conglomerados según características.



4

Respuestas al problema

4.1. NECESIDADES PRIORITARIAS DE APOYO

4.2. LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE
ATENCIÓN

4.3. USO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE
ATENCIÓN

4.4. SITUACIÓN LEGAL Y ADMINISTRATIVA
COMO POTENCIAL BARRERA DE ACCESO

4.5. EXPECTATIVAS DE CAMBIO DE LA
SITUACIÓN DE SINHOGARISMO CON LOS
RECURSOS EXISTENTES

4.6. LA VISIÓN DE LOS PROFESIONALES
SOBRE EL MODELO DE ATENCIÓN AL
SINHOGARISMO

4.6.1. Suficiencia de los recursos de
atención

4.6.2. Atención, gestión y eficiencia
del modelo de atención

4.6.3. Áreas de mejora en el modelo de
respuesta al sinhogarismo

4.6.4. Algunas líneas para la mejora del
sistema de atención

4. Respuestas al problema

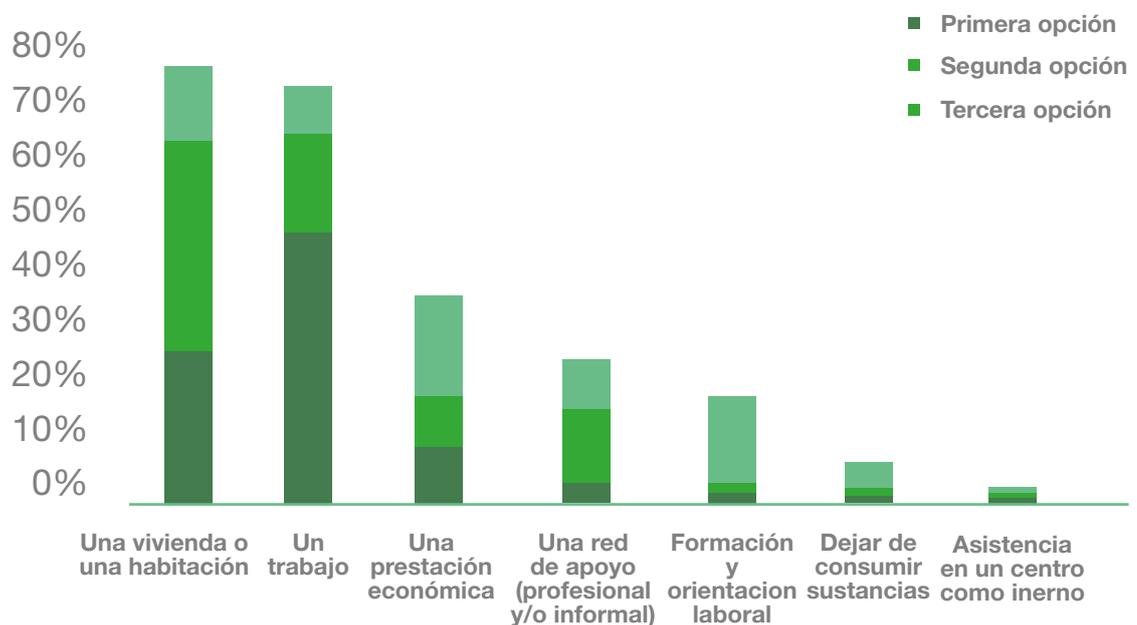
4.1. Necesidades prioritarias de apoyo

Antes de pasar a analizar qué tipo de respuestas se están dando al sinhogarismo desde el sistema de atención y su alcance, consideramos fundamental conocer cuáles son las necesidades que las personas en situación de sinhogarismo identifican para salir de la misma.

Para ello, se preguntó a las personas entrevistadas qué necesitarían para mejorar su situación. Un empleo y una vivienda son las necesidades señaladas de forma más frecuente, seguidas a mucha distancia de una prestación económica, una red de apoyo y formación y orientación laboral. Así, un 76% y un 73,1% de las personas entrevistadas señalaron la vivienda y el empleo, respectivamente, entre las tres necesidades más importantes que deberían ser cubiertas para salir de la situación de sinhogarismo. La institucionalización y el abandono del consumo de sustancias son consideradas como necesidades residuales para salir del sinhogarismo.

Gráfico 18.

Necesidades percibidas por las personas afectadas para salir del sinhogarismo por orden de importancia.



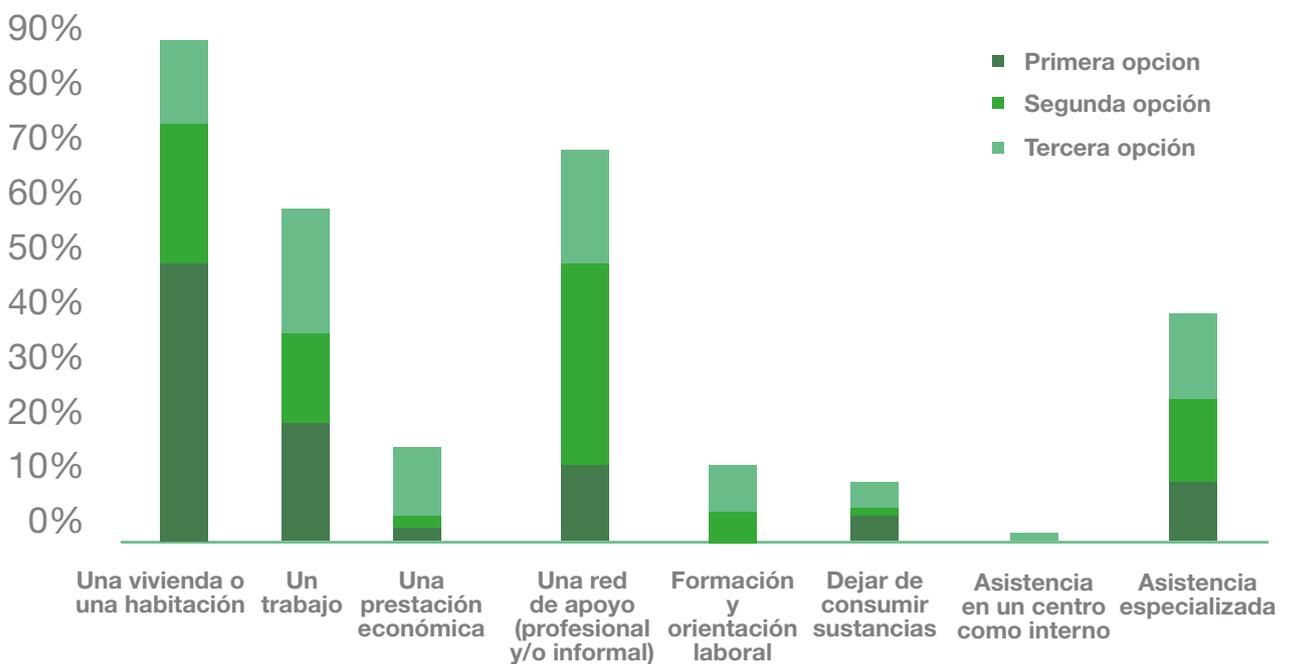
4. Respuestas al problema

4.2. Los recursos del sistema de atención

Esta misma pregunta se realizó a las y los profesionales y los resultados son muy similares. De nuevo, la vivienda y el empleo son identificadas como necesidades especialmente relevantes. De hecho, en el caso de la vivienda, es señalada por un 87,29% de las y los profesionales como una de las tres necesidades más importantes. Sin embargo, es destacable el valor que las y los profesionales dan a la asistencia especializada y a las redes de apoyo, ya sean profesionales o informales.

Gráfico 19.

Necesidades percibidas por las personas sin hogar para salir del sinhogarismo por orden de importancia.



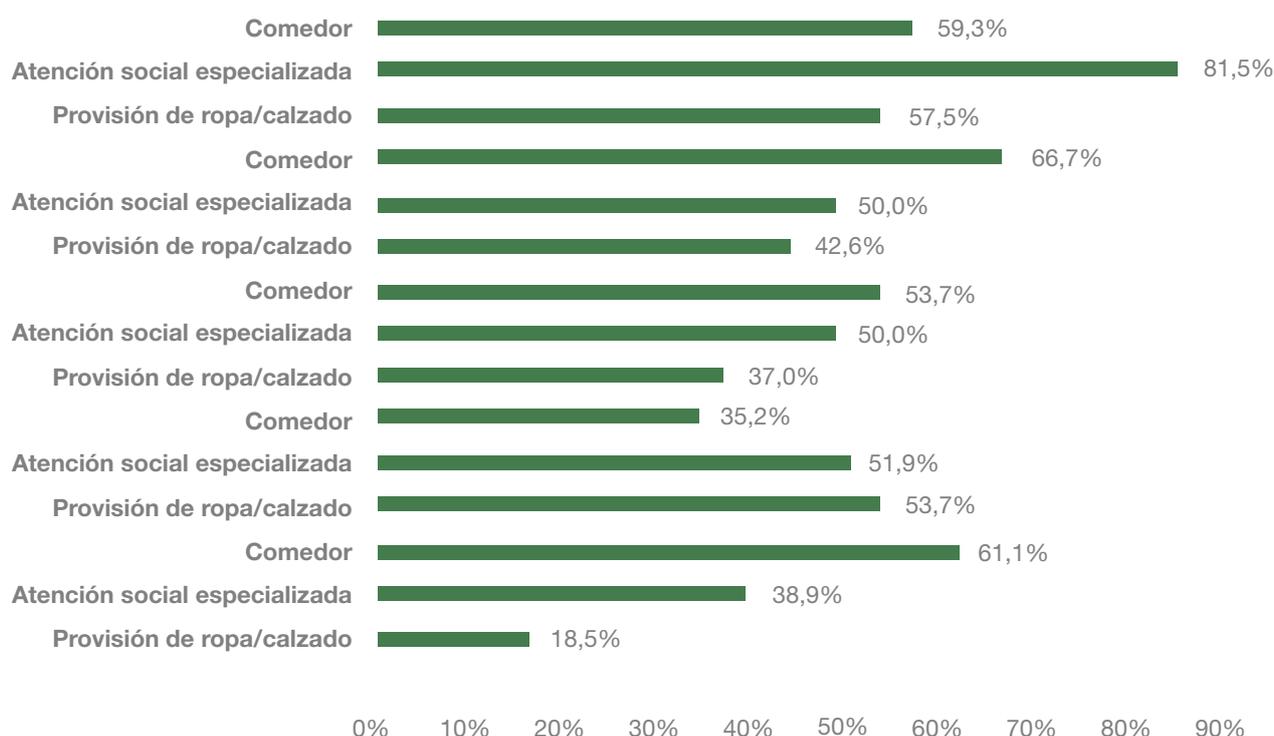
Los datos analizados en el presente apartado proceden de la información proporcionada por un total de 54 centros de las ocho ciudades donde se ha realizado el estudio. Dichos recursos informaron, entre otros

4. Respuestas al problema

aspectos, sobre los servicios prestados en sus centros. La atención social especializada, seguida por los servicios de higiene y aseo y por los talleres formativos o de ocio, son los servicios que de forma más frecuente ofrecen los recursos disponibles. Por el contrario, la atención jurídico-legal administrativa y las ayudas al transporte y ayudas económicas en general son los servicios ofrecidos por un menor porcentaje de centros.

Gráfico 20.

Servicios que ofrecen los centros de atención a las personas sin hogar en ocho ciudades andaluzas. (Respuesta múltiple)



Un 53,7% de los centros ofrece servicios de alojamiento, sumando un total de 968 plazas. Este dato, contrastado con el número de 1.731 personas en situación de sinhogarismo detectadas en los recuentos, pone de manifiesto una primera brecha entre la dimensión del problema y el al-

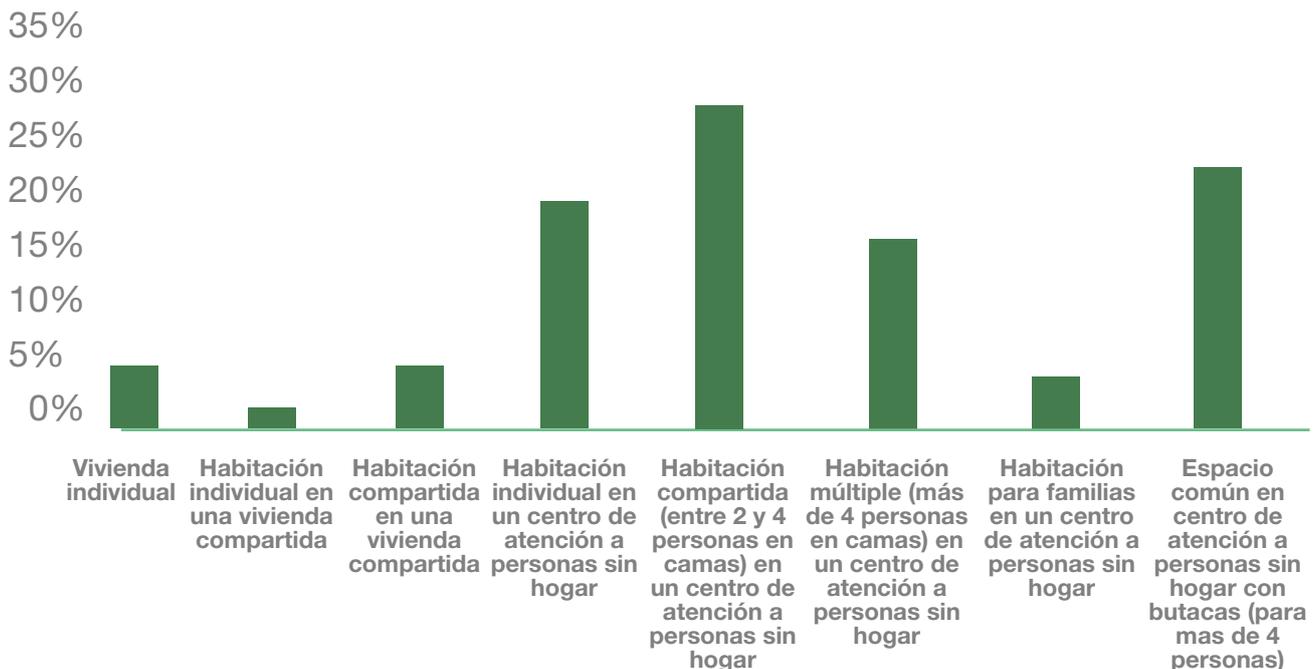
4. Respuestas al problema

cance de la respuesta, dejando sin cubrir un 44% de la potencial demanda de alojamiento.

Entre los servicios de alojamiento ofrecidos por los centros, la tipología que representa un mayor porcentaje de la oferta es el que consiste en una plaza en una habitación compartida, con dos o cuatro camas en un centro de atención al sinhogarismo, suponiendo un 27,7% del total de plazas de alojamiento disponibles. Un 15,8% se trata de plazas en habitaciones múltiples con más de cuatro personas. En global, un 89,27% de las plazas de alojamiento se ofrecen en centros de carácter residencial. Frente a estas opciones, las plazas de alojamiento en formatos más normalizados, como son una vivienda individual o una habitación individual en una vivienda compartida son residuales, representando un 3,6% y un 2,27%, respectivamente.

Gráfico 21.

Servicios de alojamiento ofrecidos por los centros de las ocho ciudades por tipología.

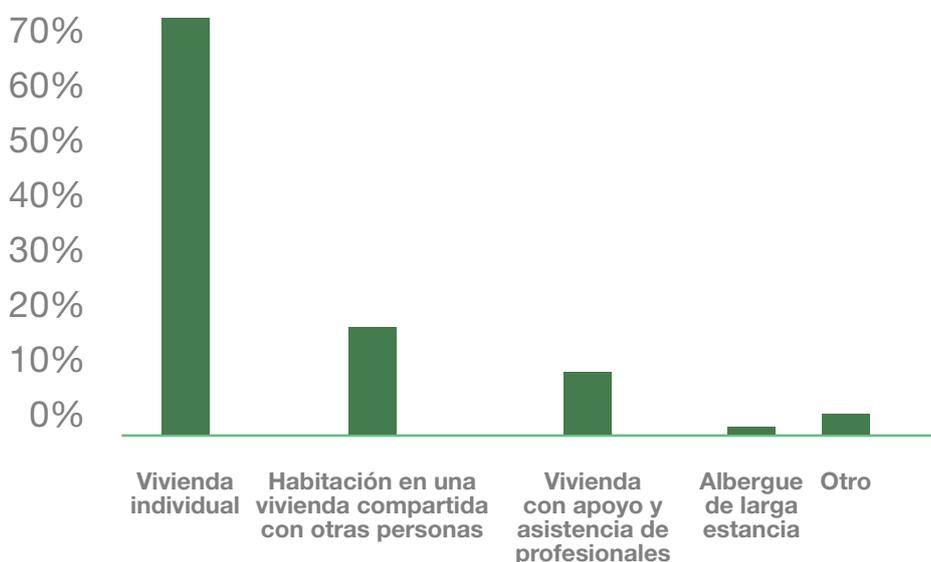


4. Respuestas al problema

Si contrastamos estos datos con la demanda y la opción deseada por las personas entrevistadas en situación de sinhogarismo, encontramos una considerable brecha entre el alojamiento ofertado por el actual sistema de atención y la visión de las personas afectadas. Al 94,4% de las personas entrevistadas les gustaría disponer de una vivienda en alguna modalidad (individual, compartida, con apoyos, etc.). Mientras que los alojamientos más normalizados -viviendas individuales y compartidas-, suponen un 10,73% de las plazas ofertadas, un 71,4% de las personas entrevistadas señalan que querrían vivir en una vivienda individual y un 16,2% en una vivienda compartida. Frente a estas opciones, el alojamiento en albergues de larga estancia es señalada por menos de un 1% de las personas.

Gráfico 22.

Tipo de alojamiento deseado por las personas en situación de sinhogarismo.



4. Respuestas al problema

La preferencia por vivienda normalizadas frente a centros de alojamiento residenciales también surgió en los grupos de discusión, señalando las importantes limitaciones que suponen las condiciones de alojamiento en albergues.

“Y pienso de hacer curso, de estudiar otras cosas, pero... casi imposible para hacerlo en el albergue. Estoy esperando de irme a los pisos de Cáritas, pero, da un poco igual, tienen que entrar. Bueno, yo todavía no sabe cómo va eso, las normas que hay ahí... pero, tampoco yo creo que... no te da tiempo con mucha gente, por ejemplo, en el albergue, seis personas en la habitación, ¿cómo vas a estudiar como os he dicho?, ¿no?, uno quiere apagar la luz, uno quiere dormir, uno quiere...”

Interlocutor 4,

GJO.

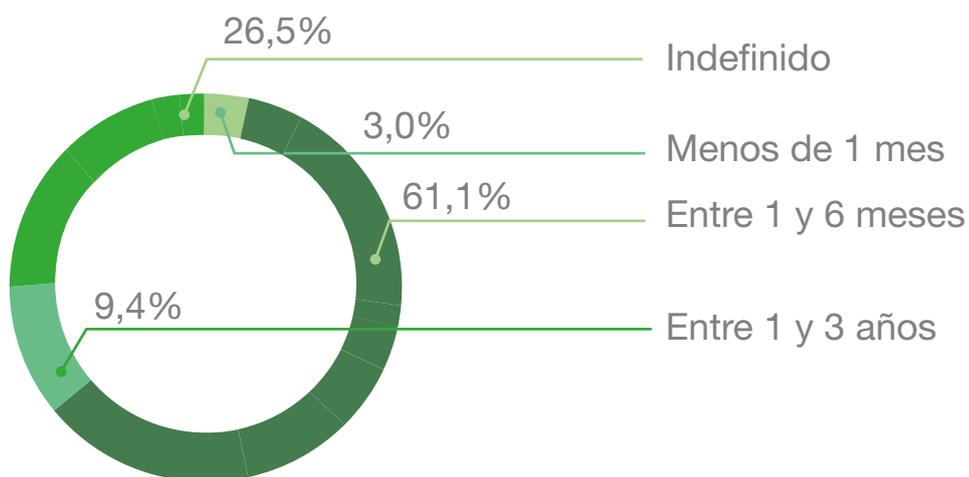
Estos resultados ponen de relieve, por tanto, la importante brecha existente entre las necesidades identificadas como prioritarias tanto por las personas afectadas como por las y los profesionales del sector y la oferta de servicios del sistema de atención, en la que la atención basada en una vivienda normalizada es marginal con respecto al conjunto de servicios.

Otra dimensión especialmente importante relacionada con los servicios de alojamiento ofrecidos por el sistema de atención es la estabilidad de las plazas ofertadas. En este sentido, el 64,4% de las plazas de alojamiento tienen una duración máxima inferior a seis meses de estancia.

4. Respuestas al problema

Gráfico 23.

Estabilidad de las plazas de alojamiento por tiempo de estancia permitida.



Iniciar y sostener procesos de inserción desde recursos de alojamiento tan inestables supone un alto grado de dificultad y así se puso de manifiesto en los grupos de discusión realizados.

“Se me acaba de dar la plaza, que no sé por cuánto tiempo ni si me va a dar tiempo a resolver algo en el tiempo que me den de estancia, pero bueno, me acaba de suceder ahora mismo.”

Interlocutor 5,
GMU

4. Respuestas al problema

“Porque no puede ser que yo ahora mismo esté aquí, se me acabe esto, me voy a Cádiz y en Cádiz, ¿qué tengo? ¿Un mes? ¿Cuánto es? ... [Interlocutor 3]: -Una semana-. Una semana. En una semana, ¿qué te da tiempo a hacer? No te da tiempo a buscar trabajo, no te da tiempo a conocer el sitio, no te da tiempo a moverte por empresas, no te da tiempo a sacar cursos de formación... Porque el curso mínimo es un mes. Y si estás ahí una semana, ya me dirás.

Interlocutor 4,
GMU.

“Porque hay muchos recursos que pretenden solucionar la vida a alguien sin hogar en dos meses, eso no se puede”

Interlocutor 5,
GPD.

Además, esta inestabilidad viene acompañada de una importante incertidumbre sobre los itinerarios relacionados con los servicios de alojamiento.

4. Respuestas al problema

“Ahora ya estoy en el albergue a ver si me lle-
van a un piso de Cáritas, y después del piso a ver si me
echan o me quedo ahí, y después vamos a ver lo que va a
pasar y la vida sigue. He dormido en coches, he dormido
en la calle, he dormido bien en mi alquiler en habitación
siempre alquilada. A ver cómo va la cosa”

Interlocutor 4,

GJO.

4.3. Uso de los recursos del sistema de atención

Más allá de conocer la tipología y el alcance de los recursos del sistema de atención, es necesario analizar en qué medidas las personas en situación de sinhogarismo están accediendo a los mismos y en caso de no acceder, conocer los motivos por los que no lo hacen.

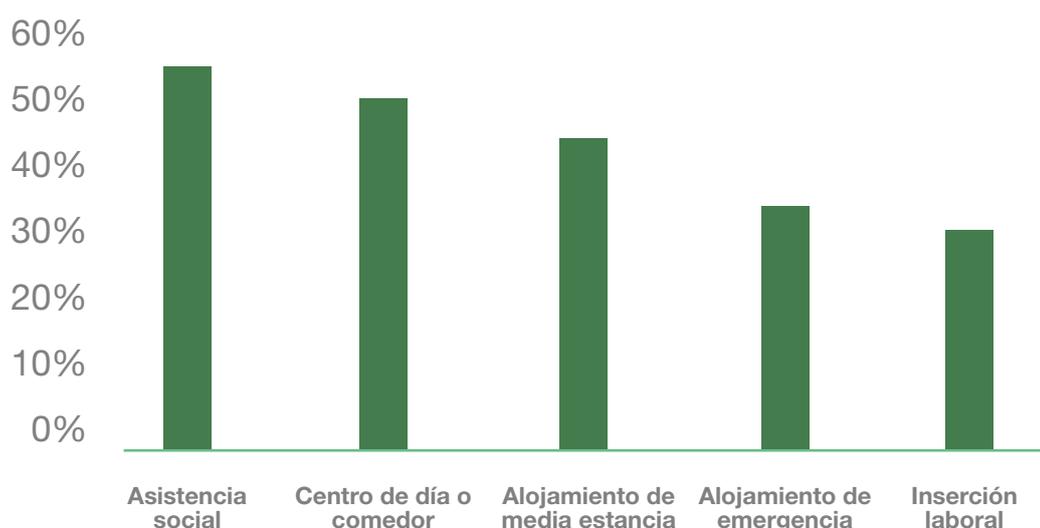
Un 8,4% del total de personas entrevistadas no habrían utilizado ningún tipo de recurso de atención al sinhogarismo en los últimos tres meses, lo que implica que prácticamente una de cada diez personas en situación de sinhogarismo están totalmente fuera de las redes de atención. Por otra parte, un 7,1% sólo habría acudido a centros de día o comedores sociales, en los que fundamentalmente se cubren necesidades básicas, como alimentación e higiene. De esta forma, un 15,5% de las personas entrevistadas o están totalmente fuera del sistema de atención o únicamente reciben apoyos vinculados con necesidades básicas.

4. Respuestas al problema

Sólo dos de los recursos analizados fueron utilizados durante los tres meses previos por más de un 50% de las personas entrevistadas: la asistencia social especializada y los centros de día o comedores. Por el contrario, menos de un 50% de las personas entrevistadas había hecho uso de recursos de alojamiento de media estancia y emergencia, así como de servicios de inserción laboral.

Gráfico 24.

Uso de las personas sin hogar de los recursos durante los tres meses previos.



Entre los motivos para la no utilización de los recursos destacan las razones de que no les ha hecho falta, seguida de que no les gusta su funcionamiento. Para un significativo 10% el problema es de desconocimiento, mientras que un 5% cree no cumplir con los requisitos.

4. Respuestas al problema

Gráfico 25.

Motivos por los que las personas sin hogar no utilizan los recursos.



Las normas de funcionamiento de algunos recursos de alojamiento, por ejemplo, han surgido en los grupos de discusión como una de sus limitaciones fundamentales.

4. Respuestas al problema

“Y las normas para... hay algunas normas que son imposibles, no es imposible... que difícil para respetar estas normas y aplicar esas normas. Por ejemplo, lo (...) tienen que ir a buscar a trabajo o hacer foto, tienen que volver un montón de camino para volver hasta la casa y comer, si no viene en la hora de comida entonces no tiene comida todo el día hasta la noche. Nadie te guarda la comida si no vienes, tú no vas a hacer algo malo para hacer perder el tiempo, si no vas a buscar la vida, vas hacer curso y eso, nada importante, como te he dicho. Si no vienes en la hora de la comida ya no comes todos los días”

Interlocutor 4,
GJO.

“Para las personas que estamos buscando trabajo o estamos trabajando para tener los permisos, es una odisea. Incluso para ver a tu educador, que es el que te tiene que dar permiso para poder llegar más tarde por causas de trabajo, es una odisea. No te dejan subir los monitores, pero si lo puedes hacer de extranjis... Te riñe el educador. O un día te dice “Sí, bueno, hazlo”, pero al día siguiente te riñe.”

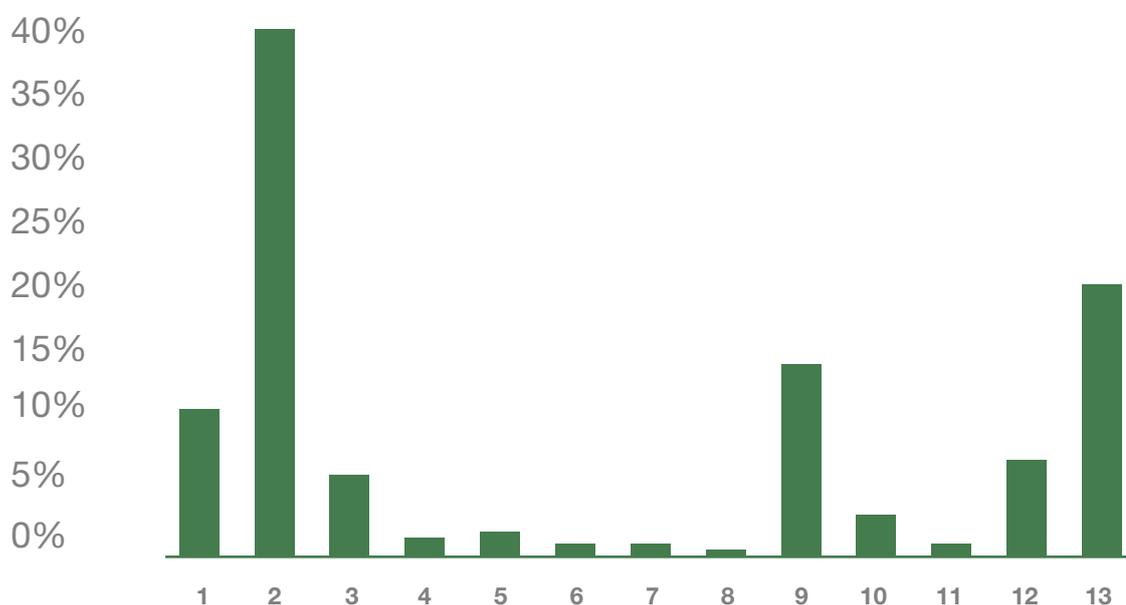
Interlocutor 4,
GPR.

4. Respuestas al problema

Precisamente, la normativa de los centros es señalada de forma mayoritaria por las y los profesionales como una de las razones por las que las personas en situación de sinhogarismo no hacen uso de los recursos del sistema de atención. De esta forma, las normas de funcionamiento de los centros podrían estar actuando como barreras de acceso según el propio personal del sistema de atención. Además, un 25,4% de los mismos señalan que el motivo principal por el que no acuden a los servicios es porque no confían en ellos. Sin embargo, mientras que cuatro de cada diez de las personas afectadas señalaron que no necesitaban los recursos, sólo un 1,60% de los profesionales identificaron esta razón.

Gráfico 26.

Motivos identificados por las y los profesionales para la no utilización de los recursos de atención.



1-Lo desconocía

2-No me ha hecho falta

3-No cumplo los requisitos

4-El servicio suele estar completo

5-Hay que esperar mucho tiempo

6-Está muy alejado de la zona donde estoy

7-El horario es limitado

8-Hay que pagarlo y no tengo dinero

9-No me gusta cómo funciona

10-He tenido malas experiencias

11-No me lo permiten/fui expulsado

12-Otro

13-Ns/Nc

4. Respuestas al problema

4.4. Situación legal y administrativa como potencial barrera de acceso

Un 29,6% de los centros señalaron que las personas debían disponer de un documento de identidad para acceder al mismo. Sólo un centro considera como requisito que las personas usuarias estén empadronadas en la ciudad donde presta sus servicios. Más allá de los centros del sistema de atención, el acceso a otro tipo de prestaciones se ve condicionada por la situación legal y administrativa en la que se encuentran las personas. En este sentido, a continuación, se tres cuestiones fundamentales: la documentación de identidad, el empadronamiento y el permiso de residencia.

4.4.1. Documentación de identidad

Alrededor de una quinta parte de las personas entrevistadas bien carecen de documentación de identidad (11,7%), o si la tienen se encuentra caducada (7,4%). Entre las personas con una situación de exclusión residencial más grave, es decir, aquellas que pernoctan directamente en calle, este problema afecta a un mayor porcentaje de personas, de forma que el 17,4% no dispone de documentación de identidad y el 11% la tiene, pero no vigente; la incidencia de este problema en las personas que duermen en recursos se reduce a la mitad.

4. Respuestas al problema

Tabla 17.

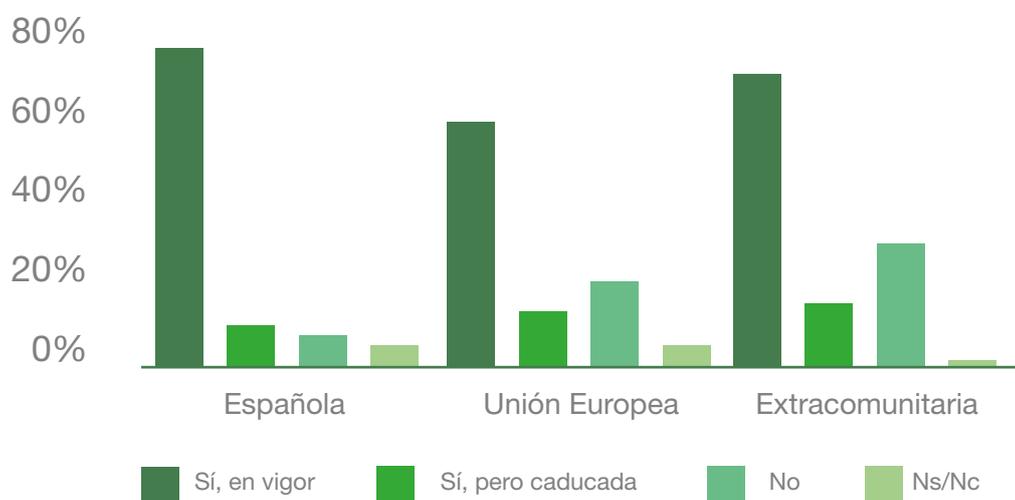
Documentación de identidad por lugar de pernoctación.

Documentación de identidad	Total	Recursos	Calle	Significatividad
Sí, en vigor	78,3%	83,5%	67,0%	$\chi^2 = 11,771$ $p = 0,008$
Sí, pero caducada	7,4%	5,9%	11,0%	
No	11,7%	9,9%	17,4%	
No sabe/no contesta	2,6%	0,7%	4,6%	

La carencia de documentación afecta de manera más intensa a las personas de origen extranjero. Se observa en este sentido que en torno a una tercera parte de la población extranjera, procedente de algún país de la Unión Europea o de un país extracomunitario, no dispone de la documentación en regla. En el caso de la población española este problema afecta al 12,9% de las personas.

Gráfico 27.

Documentación de identidad por nacionalidad.



4. Respuestas al problema

Respecto al permiso de residencia, un 40% de las personas extracomunitarias entrevistadas no disponen del mismo. Se encuentran, por tanto, en una situación administrativa irregular, lo que sin duda dificulta el proceso de incorporación social por los problemas asociados de acceso a los distintos recursos y servicios disponibles. Las dificultades para conseguir la regularización desde una situación de sinhogarismo y exclusión fueron señaladas en los grupos de discusión realizados. Así, por ejemplo, se identifica la dificultad específica del coste que implica toda la tramitación.

“Tienen que hablar con el consulado y la embajada y recorrerse ocho provincias. Que a ver quién paga eso. ¿De dónde sacas el dinero?”

Interlocutor 12,
GPD.

4.4.2. Empadronamiento

El padrón municipal es un trámite esencial en relación con el ejercicio de derechos políticos y sociales. Estar empadronado es, por ejemplo, un requisito para acceder al Ingreso Mínimo de Solidaridad o la tarjeta sanitaria. El procedimiento habitual pasa por registrar un domicilio en la solicitud y presentar la documentación requerida, de forma que para las personas en situación de sinhogarismo, este trámite puede suponer una importante ba-

4. Respuestas al problema

rrera de acceso a estos derechos. Esta identificación del empadronamiento como un obstáculo fue señalada en los grupos de discusión realizados, tanto por parte de las propias personas en situación de sinhogarismo, como de los profesionales.

“Para realizar cualquier trámite de ayuda, de subvenciones, lo tenemos realmente difícil. Porque siempre nos piden el padrón y el noventa y nueve por ciento de la gente que vivimos en la calle estamos empadronados en un sitio donde no vivimos. Pues estamos empadronados con personas con las que no vivimos y se nos piden unos requisitos que cumplimos pero que no podemos demostrar”

Interlocutor 4,
GPR.

“... Que no cumple los requisitos. No llevan un año empadronado (...) Y las personas que están crónicas, crónicas en calle... Para empezar muchas no tienen ni la documentación, el DNI caducado...”

Interlocutor 7,
GPI.

4. Respuestas al problema

El 83,5% de las personas entrevistadas declararon encontrarse empadronadas, la mayoría en Andalucía (77,1%). Sin embargo, un 6,4% estarían empadronadas en otras comunidades autónomas y un 13,3% no estaría empadronada en ninguna localidad. No obstante, teniendo en cuenta la nacionalidad se observan importantes brechas, de forma que 4 de cada 10 personas procedentes de otros países de la Unión Europea y casi 3 de cada 10 del resto de países extracomunitarios no se encuentran empadronadas. Además, entre estas últimas, un 78,3% de las personas que no tienen permiso de residencia, tampoco están empadronadas.

Tabla 18.

Padrón municipal según nacionalidad.

Padrón	Total	Española	Unión Europea	Extra comunitario
En este municipio	61,5%	68,8%	29,2%	58,8%
En otro municipio de Andalucía	15,6%	18,8%	16,7%	5,9%
En otra comunidad autónoma	6,4%	7,4%	4,2%	4,7%
No estoy empadronado	13,3%	3,1%	43,8%	27,1%
Ns/nc	3,2%	2,0%	6,3%	3,5%

Por otra parte, si tenemos en cuenta el lugar de pernoctación más frecuente, entre personas que habitualmente duermen directamente en calle, el porcentaje de personas que no están empadronadas alcanza el 22%.

4. Respuestas al problema

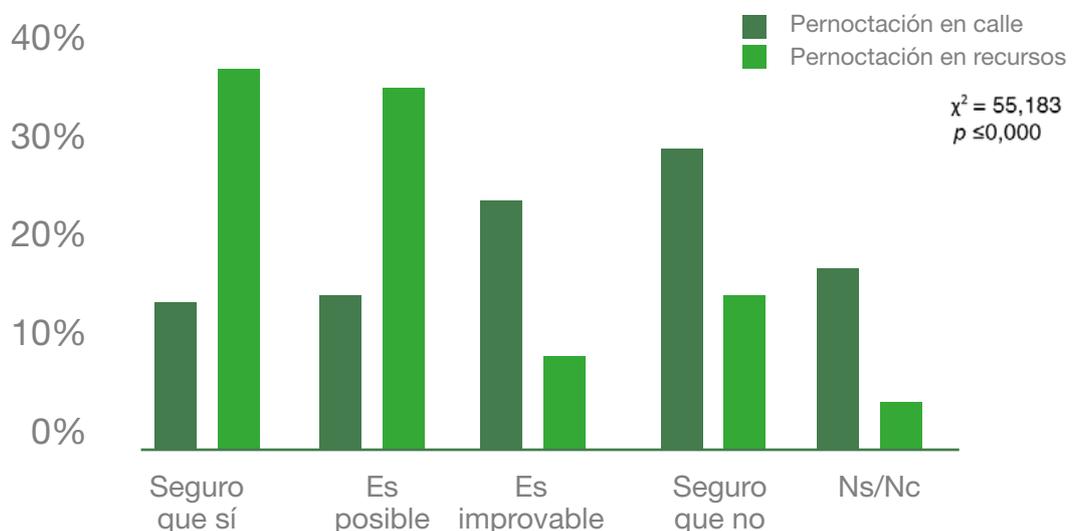
4.5. Expectativas de cambio de la situación de sinhogarismo con los recursos existentes

¿En qué medida creen las personas que los recursos del sistema de atención van a ayudarles a salir de la situación de sinhogarismo? Tres de cada diez personas entrevistadas consideran improbable o totalmente imposible salir de dicha situación con la ayuda de los servicios actualmente disponibles en la red de atención. De hecho, un 17,9% de ellas están seguras de que no van a recibir la ayuda que necesitan de los recursos actuales. Por el contrario, un 28,3% creen que es posible que los servicios le sean de ayuda y un 30,4% están seguras de ello.

Aquellas personas que suelen dormir directamente en la calle expresan peores expectativas de salida de la situación de sinhogarismo que aquellos que pasan la noche en otros lugares, de forma que menos de un 30% tienen alguna expectativa de recibir la ayuda que necesitan para ello.

Gráfico 28.

Expectativas sobre la probabilidad de salir de la situación de sinhogarismo con la ayuda de los recursos actualmente disponible en función del lugar más frecuente de pernoctación.

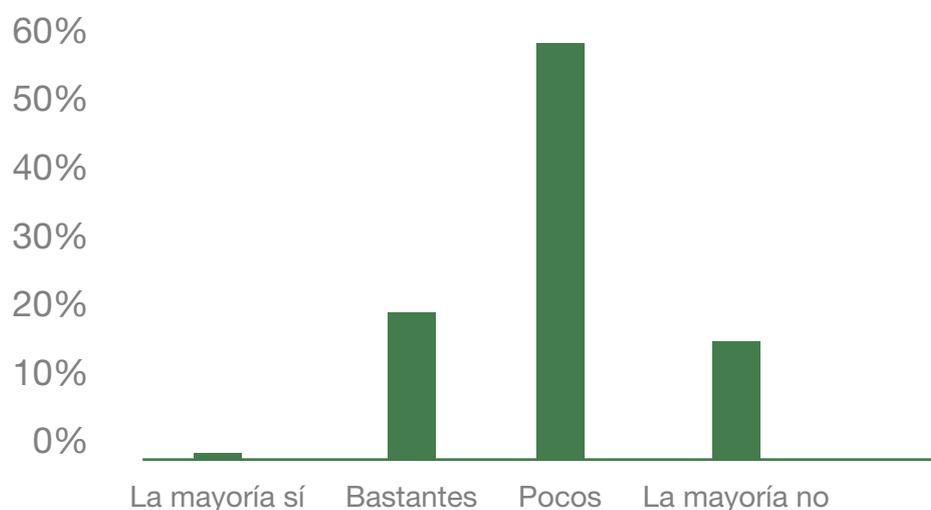


4. Respuestas al problema

Por otro lado, de acuerdo a la percepción de las y los profesionales, llama la atención que las expectativas sobre la posibilidad de salir del sinhogarismo con la ayuda de los recursos existentes son aún más negativas que las de las propias personas afectadas. Únicamente una cuarta parte considera que la mayoría o bastantes personas consiguen salir de esa situación con la ayuda de los servicios sociales y las entidades del tercer sector. Entre el resto, un 58,1% opina que son pocos los que logran el objetivo y un 16,2% considera que la mayoría no lo consigue.

Gráfico 29.

Salida de la situación de sinhogarismo con la ayuda de los servicios sociales y entidades del tercer sector.



4.6. La visión de los profesionales sobre el modelo de atención al sinhogarismo

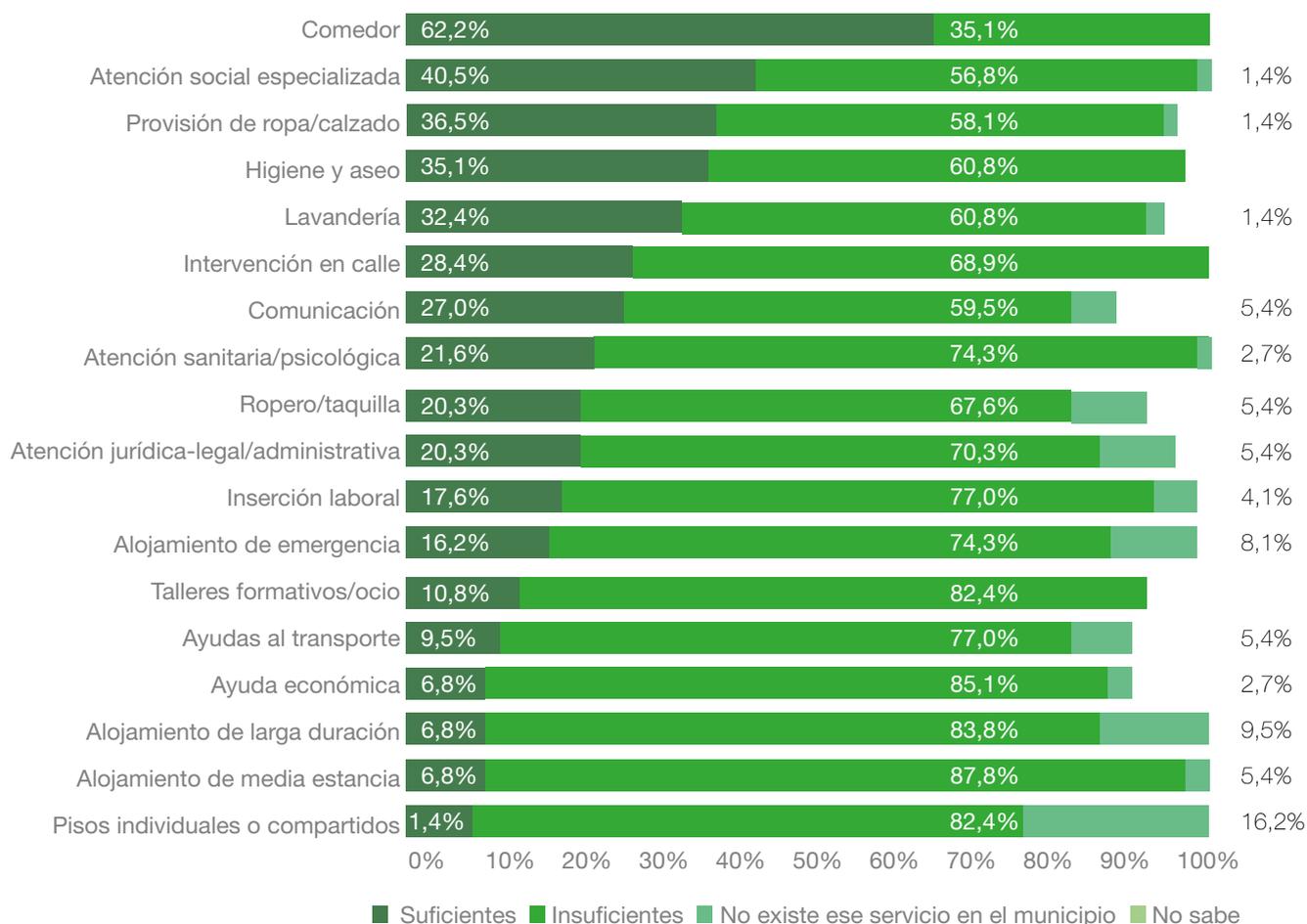
4.6.1. Suficiencia de los recursos de atención

En general, las y los profesionales observan una carencia de recursos para dar respuesta a las necesidades de las personas en situación de sinhogarismo. El único tipo de servicio que es valorado como suficiente por más de la mitad de las y los profesionales son los servicios de restauración y comedor. Esta percepción cae por debajo del 40% en el resto de servicios. En el lado más negativo se encuentran aquellos recursos asociados con las principales necesidades detectadas tanto por la opinión de los profesionales como de las personas sin hogar: aquellas asociadas a un alojamiento estable y normalizado en viviendas y servicios de inserción laboral.

4. Respuestas al problema

Gráfico 30.

Recursos de atención en la ciudad donde desarrolla su labor.



En los discursos de las y los profesionales participantes en los grupos, también se destacó la escasez de recursos para atender las necesidades.

4. Respuestas al problema

“Si empezamos, por ejemplo, a centrarnos en los recursos, en la escasez de éstos, que caracteriza la atención social y en este caso también, sería lo básico que tenemos. Yo no sé si todos tenemos la dificultad de atender todas las demandas que se nos presentan. Si algunas de las personas que estamos aquí presentes tienen capacidad para atender todas las demandas que nos llegan... Y si no es así, esa sería una de las principales dificultades”

Interlocutor GD.

4.6.2. Atención, gestión y eficiencia del modelo de atención

Las y los profesionales encuestados valoraron su grado de acuerdo con una serie de enunciados sobre aspectos relacionados con la atención, gestión y eficiencia del modelo de atención actual. Las valoraciones se realizaban sobre una escala de 1 al 5, en la que el valor 1 significa “completo desacuerdo” y el valor 5 “totalmente de acuerdo”. En las siguientes tablas se muestra el porcentaje del posicionamiento de los profesionales en cada puntuación de la escala y la media global en cada ítem.

En primer lugar, se observa una alta coincidencia en torno a la idea de que el actual modelo de atención se centra principalmente más en la gestión de la problemática que en su erradicación, con un 77% de profesionales muy o totalmente de acuerdo.

4. Respuestas al problema

Tabla 19.

Grado de acuerdo con “El actual modelo de atención a personas sin hogar está más enfocado a la gestión del sinhogarismo que a su erradicación”.

1	2	3	4	5	Media
2,7%	5,4%	14,9%	41,9%	35,1%	4,0

Un 60,8% de las y los profesionales consideran que con los recursos actuales no se cubren de manera efectiva las problemáticas específicas que presentan algunas personas en situación de sinhogarismo.

Tabla 20.

Grado de acuerdo con “Las entidades de atención a personas sin hogar no disponen de recursos para tratar a una parte importante de personas usuarias por la problemática compleja que presentan (personas inmigrantes, mujeres víctimas de violencia de género, personas con problemas de adicciones, etc.)”.

1	2	3	4	5	Media
8,1%	9,5%	21,6%	25,7%	35,1%	3,7

En los grupos de discusión se puso de manifiesto que la heterogeneidad de perfiles resulta un problema para dar acomodo a todas las situaciones desde los recursos actualmente existentes. Las y los profesionales señalaron la falta de flexibilidad y adaptación de los recursos, que también pusieron de relieve las propias personas afectadas.

4. Respuestas al problema

“Tenemos recursos con perfiles muy claros. Sabemos que un piso de inserción es para un perfil de alguien empleable, con poco tiempo de calle, con abstinencia ante problemas de tóxicos... Esos los tenemos muy claros. Pero cuando empiezan a venir una serie de perfiles, ya no está tan claro porque no entran en esos recursos que nosotros mismos hemos definido y ahí es dónde llegan los problemas.”

Interlocutor 2,
GPD.

“No se adaptan a las necesidades de las personas sin hogar, sino que son las personas sin hogar las que se adaptan a los recursos que hay. Y eso no puede ser así; ellos no tienen la capacidad de poder hacerlo, o no están en el momento adecuado,”

Interlocutor 4,
GPD.

Debido a la insuficiencia de recursos, las y los profesionales tienen poco margen de actuación para desarrollar una atención integral de las personas usuarias. Esto puede provocar un estancamiento en los procesos

4. Respuestas al problema

de mejora y la consiguiente desafección por parte de las mismas. En consonancia con esta idea, la mayoría de las y los profesionales del sector consideran que en general las personas en situación de sinhogarismo permanecen vinculadas durante largos periodos de tiempo a determinados recursos sin avanzar en sus objetivos. El 66,2% se ubican en las puntuaciones 4 y 5 de la escala.

Tabla 21.

Grado de acuerdo con “Las personas sin hogar permanecen vinculadas durante largos periodos de tiempo a los recursos de atención social sin conseguir avanzar en su proceso de incorporación”.

1	2	3	4	5	Media
1,4%	6,8%	25,7%	43,2%	23,0%	3,8

La misma idea se destaca en los discursos de los grupos realizados en los que se identifica el riesgo de favorecer la dependencia de las personas a los recursos.

“Lo único que hacemos es hacer clientes limbo: “Estate aquí dentro de seis meses, que dentro de seis meses ya te lo arreglo otra vez”. Y eso genera adicción.”

Interlocutor 5,

GPD

4. Respuestas al problema

La prevención de la situación de sinhogarismo es otra cuestión a la que habría que destinar más esfuerzos. La mayoría de las opiniones percibe gran carencia de medidas eficaces para evitar que personas con especiales dificultades puedan verse abocadas a una situación de exclusión residencial grave.

Tabla 22.

Grado de acuerdo con “Existen medidas eficaces de prevención para evitar que personas en riesgo de exclusión social sin apoyos sociales caigan en situación de encontrarse sin hogar”.

1	2	3	4	5	Media
33,8%	37,8%	17,6%	8,1%	2,7%	2,1

También se evidencia, en opinión de las personas encuestadas, una insuficiente coordinación de los centros de atención a personas en situación de sinhogarismo con otros servicios importantes para dar respuestas ajustadas a las necesidades. De esta forma, un 62,2% consideraría inadecuada dicha coordinación.

Tabla 23.

Grado de acuerdo con “Existe una coordinación adecuada de los servicios sociales (privados y/o públicos) con los servicios sanitarios, de vivienda y de empleo para la incorporación social de las personas sin hogar”.

1	2	3	4	5	Media
28,4%	33,8%	24,3%	10,8%	2,7%	2,3

4. Respuestas al problema

De hecho, la percepción sobre una coordinación insuficiente entre los recursos como un obstáculo para la eficacia de la intervención aparece en varios testimonios de los grupos de discusión realizados.

“Si estuviéramos coordinados, nos ahorraríamos, muchas veces, hacer dobles intervenciones y triples, a veces”

Interlocutor 5,
GPD.

“Es verdad que vamos descoordinados con la ONG que trabaja; nosotros intentamos hacerlo desde la unidad de calle, toda la secuencia, aunque es verdad que no tenemos pisos de inserción y quien sí tiene, los trabajan ellos mismos. Por ejemplo, para inmigrantes sí que tienen pisos de inserción, pero ellos mismos son los que se hacen sus propuestas”

Interlocutor 3,
GPD.

4. Respuestas al problema

“A veces, en la misma provincia, no sabemos de qué recursos disponemos (...) Y si ya se establecieran canales de coordinación, de comunicación y de derivación, pues sería magnífico”

Interlocutor 2,

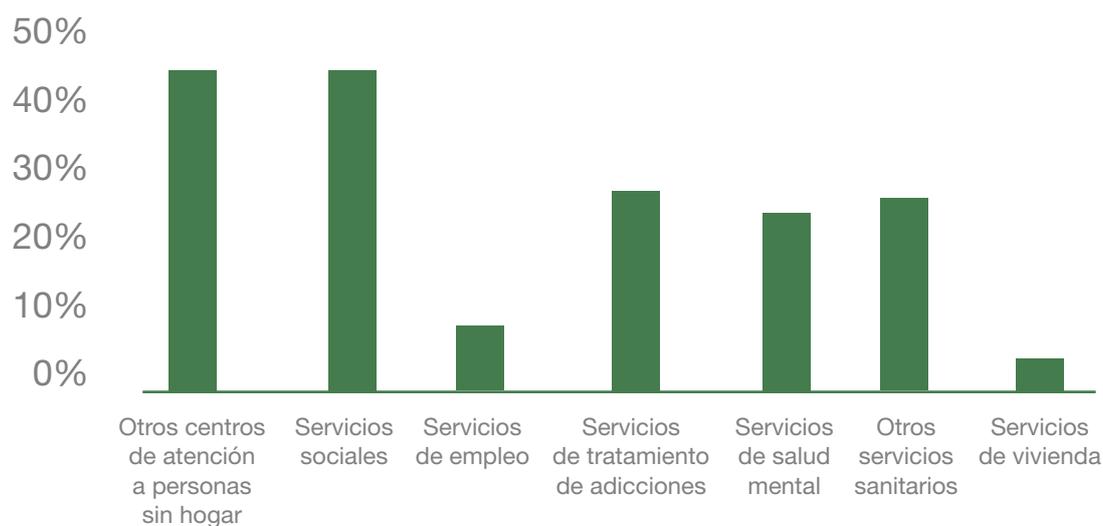
GPD.

En este mismo sentido, menos del 50% de los centros de atención declaran tener protocolos estandarizados de coordinación con otros centros y recursos. Especialmente bajos son los valores relativos a los servicios de empleo y vivienda. Esto revela una excesiva compartimentalización del modelo de atención al sinhogarismo en el área de los servicios sociales, con escasa interacción con otras áreas fundamentales que deben contribuir a que las personas afectadas encuentren salida a su situación.

4. Respuestas al problema

Gráfico 31.

Existencia de protocolos de coordinación de los centros de atención a personas en situación de sinhogarismo con otros centros y recursos.



La preocupación por estar prestando servicios fraccionados y sin una adecuada coordinación aparece igualmente en los grupos de discusión, sumándole el hecho de contar con escasos recursos humanos en los servicios de acompañamiento.

4. Respuestas al problema

“Es una intervención absolutamente fraccionada. O sea, una persona con múltiples dificultades y en cada sitio trabaja una o, bueno, a lo mejor aquí estás viviendo, pero luego vas a tal centro por el tema laboral y a lo mejor no estás ni preparado para ir a nada laboral... Estamos fraccionando a las personas. Por otro lado, el tema de recursos de acompañamiento son recursos integrales que realmente dentro del recurso hay un acompañamiento en todos los sentidos y en todas las realidades de cada una de las personas (...) Y eso es muy complicado, eso es muy complicado cuando intentas trabajar así, es muy complicado porque al final los recursos tenemos muy poquito personal, muy poquitos recursos humanos y no llegamos”

Interlocutor 6,

GPI

4.6.3. Áreas de mejora en el modelo de respuesta al sinhogarismo

Con el objetivo de conocer cuáles son según las y los profesionales los principales problemas que condicionan el modelo de atención a las personas en situación de sinhogarismo, se les pidió que ordenaran en función de la importancia que le otorgaran, cinco grandes grupos de posi-

4. Respuestas al problema

bles problemas: organizativos, dotacionales, metodológicos, políticos y estructurales. Las y los profesionales debían valorar la importancia de cada problema en una escala del 1 al 5, siendo el 1 la menor importancia y el 5 la máxima importancia y sin repetir la respuesta.

Las y los profesionales señalan como principal problema aspectos vinculados con la política, de tal forma que consideran que se diseñan políticas desconectadas y poco ambiciosas; se señala la falta de políticas sociales y de vivienda; y, por último, la falta de un marco competencial claro. En segundo lugar, se considera que otro de los problemas importantes a los que se enfrenta el modelo de atención actual tienen que ver con aspectos dotacionales, señalando la limitación de recursos y de personal, la falta o deterioro de infraestructuras, la escasez de acciones formativas, etc. En tercer lugar se sitúan los problemas de carácter metodológico, trabajando desde actuaciones parciales, con un escaso desarrollo de intervenciones a largo plazo y con planteamientos meramente asistencialistas.

Tabla 24.

Problemas generales en la gestión del sinhogarismo. Porcentaje y media.

	Menor Importancia		Máxima Importancia			Media
Organizativos: descoordinación, falta de criterios comunes, etc.	29,2%	32,3%	26,2%	7,7%	4,6%	2,3
Dotacionales: limitación de recursos y de personal, falta o deterioro de infraestructuras, escasez de acciones formativas, etc.	10,8%	16,9%	29,2%	27,7%	15,4%	3,2
Metodológicos: actuaciones parciales, escaso desarrollo de intervenciones a largo plazo, planteamientos asistencialistas.	12,3%	23,1%	26,2%	26,2%	12,3%	3,0
Planificación estratégica	12,3%	10,8%	9,2%	23,1%	44,6%	3,8
Estructurales: empleo, vivienda, economía.	32,3%	18,5%	9,2%	15,4%	24,6%	2,8

4.6.4. Algunas líneas para la mejora del sistema de atención

En los discursos recogidos a través de los grupos de discusión se revelan algunos aspectos clave de cara a establecer vías de mejora del sistema de atención. En primer lugar, se señala la importancia de romper con las situaciones de cronificación en la calle a través de todos los recursos disponibles y desde un nuevo impulso:

4. Respuestas al problema

“Está claro que esa cronificación no debería existir. Que una persona esté quince años en la calle, u once, o tres, es lo suficientemente grave ya de por sí, como para decir “esto no puede ni debe continuar”. Esa cronificación me parece tan espectacular, que habría que atajarlo ya. Por mucha buena voluntad que pongamos nosotros, al final siempre existe ese muro o esa pared de la gente que no lo quiere ver o que no le interesa o... Así que no sé de qué manera podemos sensibilizar a... Cómo y a quién hay que tocarle la fibra para que esto cambie. Pero creo que va por la línea de querer cambiar las políticas. La gente que tiene más capacidad de decidir, decida en pro de que esta situación cambie. Y que la gente de la calle salga de la calle. Es verdad que nosotros somos necesarios porque al final somos el contacto directo, entonces tendrá que haber recursos de alta tolerancia, como hemos comentado. Y de larga estancia; lo que la gente realmente necesite y no lo que nosotros creemos que necesita”

Interlocutor 10,

GPD.

En la misma línea, se subraya la necesidad de articular acciones preventivas que impidan que las personas alcancen un estadio cronificado de sinhogarismo.

4. Respuestas al problema

“Las instituciones públicas no deben permitir que nadie llegue a esa situación de cronificación. Tenemos que disponer de todas las herramientas y de todos los mecanismos para que eso no suceda. Y eso no lo tenemos. No tenemos que atender las situaciones de cronificación; tenemos que atender antes de que eso suceda. Una política preventiva a todos los niveles y en todos los sentidos. A nivel de adicción, de empleo... Esa es la clave”

Interlocutor 4,
GPD.

“Creo que además de los retos que hemos dicho, se podrían ampliar más. Por ejemplo, el ámbito de la prevención. Hay situaciones de vulnerabilidad; hay un número importante de personas que viven en una situación de vivienda insegura o vivienda inadecuada. Que si no se trabaja, (...) Es muy importante tener a esas personas presentes a que no pasen por una situación de exclusión extrema, como con las que nosotros ya trabajamos”

Interlocutor 3,
GPD.

4. Respuestas al problema

En segundo lugar, se apunta a la importancia de la vivienda como primer elemento que permita a las personas iniciar procesos de recuperación e inserción más sólidos.

“Yo creo que, tal como está esto ahora mismo, cómo funciona, son parches porque ni el salario social funciona, ni la RAI, porque es un proceso de X tiempo y luego vuelve. Y es como la pescadilla que se muerde la cola. Y las personas sin hogar lo que necesitan son casas y a partir de casas trabajar con ellos. Se necesitan casas. Porque las casas que se ponen al final, los procesos son tan largos que la gente decae. La gente empieza muy ilusionada, pero cuando la casa está en el quinto pino y venga bache, venga bache. Se tiene que poner la casa y alrededor de la casa trabajar. Casa o algún lugar de alojamiento”

Interlocutor 5,

GPI.

En tercer lugar, además de la vivienda, se apuesta por intensificar la acción de calle, los centros de alta tolerancia y los procesos de acompañamiento.

4. Respuestas al problema

“La cuestión de la cronificación en la calle necesita unidades de calle; y sobre todo centros de alta tolerancia.”

Interlocutor 3,
GPD.

“Hay que hacer una labor muy intensa de seguimiento del caso para que efectivamente esas personas puedan gozar de los derechos que están reconocidos para todas (...) Acompañamiento, hay personas que en estas situaciones necesitan un acompañamiento. No es que la señora vaya a tus recursos y la señora en tus recursos exponga. Sino que luego en su itinerario no se pierda. (...) Hay entidades que ya lo prevén, pero tienen tantos recorres que es que no pueden, y entonces se debiera fomentar ese acompañamiento por parte de estas entidades. O sea, recursos, acompañamiento, protocolo”

Interlocutor 5,
GPI.

5

Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

5.1. PRINCIPALES RESULTADOS
Y CONCLUSIONES

5.2. ORIENTACIONES PARA UNA
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA
ABORDAR EL SINHOGARISMO EN ANDALUCÍA

5.2.1. Contexto y tendencias en el
abordaje del sinhogarismo

5.2.2. Orientaciones

5.1. Principales resultados y conclusiones

En el presente trabajo hemos analizado el alcance y características del sinhogarismo en ocho ciudades de Andalucía; las condiciones de vida, necesidades y expectativas de las personas que lo sufren; y la respuesta que los sistemas de protección están dando, así como la percepción que sus profesionales tienen sobre su eficacia y los principales problemas de los que adolece. Esta triple perspectiva nos permite realizar una identificación de las principales brechas del sistema de atención, con el objetivo fundamental de facilitar la toma de decisiones para el diseño y puesta en marcha de políticas públicas que mejoren la respuesta a los ciudadanos y ciudadanas que lo sufren.

En esta sección final se abordan los principales resultados del estudio de los que se derivan una serie de conclusiones y orientaciones, enmarcadas en una reflexión sobre las tendencias que se están consolidando en el abordaje del fenómeno en el contexto europeo.

Alcance del sinhogarismo.

A través de los recuentos nocturnos se detectaron 1.731 personas en situación de sinhogarismo. El perfil sociodemográfico de estas personas confirma patrones conocidos por otros estudios, en cuanto a la mayor prevalencia del problema entre los hombres (80,8%) y una clara sobrerrepresentación de personas inmigrantes (33,6%). Un 24% de las personas fueron identificadas en la calle, fuera de los centros de atención. De hecho, un 27,8% de las personas entrevistadas señalaron que el lugar más frecuente en el que habían dormido a lo largo del último mes fue un espacio público, fuera del sistema de atención. El lugar de pernoctación más frecuente se ha mostrado como una de las variables que en mayor medida media en los

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

resultados observados en los análisis de las condiciones de vida, de forma que dormir fuera del sistema de atención se relaciona con un mayor grado de profundización de la exclusión y unas peores condiciones de vida.

Cronificación de la situación sinhogarismo.

Las realidades asociadas a la carencia de hogar se prolongan generalmente en el tiempo y conllevan nuevos y mayores impactos, agravando las situaciones de vulnerabilidad. En este sentido, existe un alto grado de cronicidad del sinhogarismo en Andalucía con un 60,2% de personas que llevan más de un año en la situación, y con un 41,3% que lleva más de tres años. El tiempo medio de permanencia alcanza los cinco años y cuatro meses.

No estamos, por tanto, frente a un problema basado en la urgencia o la emergencia, sino que se trata un problema de carácter estructural. El sistema debe ofrecer, por tanto, respuestas estables que atajen de manera directa la persistencia y cronificación de las situaciones de sinhogarismo.

Factores desencadenantes del sinhogarismo

Las situaciones de sinhogarismo se revelan como resultado de una acumulación de obstáculos que sitúan a las personas en situaciones de vulnerabilidad extrema. La ausencia de vivienda y de estabilidad residencial es el elemento definitorio del sinhogarismo, pero los factores causales implicados y las consecuencias del mismo son heterogéneas.

Los motivos que de forma más frecuente señalan las personas como la razón por la que llegaron a una situación de calle son los problemas laborales (33,9%) y económicos (34,9%), así como los problemas en el contexto familiar y/o una ruptura de pareja (34,9%). Tener en cuenta y conocer cómo operan este tipo de factores para incrementar la vulnerabilidad de las

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

personas frente al sinhogarismo es fundamental para planificar acciones preventivas.

Situación laboral e ingresos

La realidad de las personas en situación de sinhogarismo se encuentra marcada por una escasez de recursos económicos que impide no sólo el acceso a un espacio residencial sino la satisfacción de necesidades básicas. Más del 85% de las personas entrevistadas tienen ingresos inferiores a una vez el IPREM y es destacable que casi una de cada cuatro, el 23,7%, no tiene ningún tipo de ingreso. El acceso al Ingreso Mínimo de Solidaridad es muy limitado y se encuentra condicionado por dificultades como problemas para acreditar empadronamiento, ausencia de documentación, carencia de dirección postal, etc., así como por la propia falta de información sobre este recurso. Sólo un 10,2% de las personas entrevistadas eran beneficiarias del Ingreso Mínimo de Solidaridad.

La carencia de recursos económicos obviamente se relaciona con la altísima incidencia del desempleo. Sólo un 5,6% de las personas entrevistadas señalaron estar trabajando. El acceso al mercado laboral resulta extraordinariamente difícil y no siempre suficiente para enfrentar las múltiples carencias acumuladas en escenarios de vulnerabilidad prolongada debido a la precariedad de los empleos. Más aún, la propia búsqueda de un empleo precisa de unas condiciones mínimas que no son habituales para las personas en situación de sinhogarismo, como por ejemplo la estabilidad residencial, las posibilidades para la movilidad, vías de comunicación, la garantía de condiciones mínimas de higiene, etc. El sistema de atención debería proveer soluciones y respuestas que ayudaran a las personas a salvar cada uno de estos obstáculos.

El impacto del sinhogarismo sobre la salud.

La ausencia prolongada de hogar tiene un impacto directo en el estado de salud de las personas que lo sufren. En términos de eslogan de salud pública, el sinhogarismo mata o perjudica gravemente la salud. Un 41% de las personas entrevistadas afirma tener una enfermedad crónica o discapacidad, un 17,6% tiene una discapacidad oficialmente reconocida y un 14% problemas de salud mental, discapacidad psíquica o intelectual. En este caso, vivir directamente en calle, fuera del sistema de atención, agrava aún más los problemas para el cuidado de la salud: cuatro de cada diez personas que necesitan un tratamiento médico no lo estarían recibiendo.

Se manifiesta un significativo consumo de alcohol o drogas que la prolongación en el tiempo de las situaciones de sinhogarismo tiende a intensificar. Un 32,1% declaró consumir habitualmente alcohol o drogas y entre estas personas, una de cada tres reconoció haber tenido conflictos relacionados con el consumo.

Un 17,9% de las personas entrevistadas no tiene tarjeta sanitaria. Resulta especialmente alarmante entre las personas extranjeras, entre las que dos de cada tres no disponen de la tarjeta sanitaria.

Discriminación, violencia y sinhogarismo

Más allá de la violencia estructural que implica vivir en la calle, esta situación viene acompañada de niveles de discriminación y violencia directa inasumibles socialmente en otros grupos de población. Un 68,4% de las personas entrevistadas afirma haber sufrido algún tipo de discriminación o victimización. Una de cada cuatro personas ha sido agredida físicamente y más de la mitad han sido discriminadas por su situación de sinhogarismo. El problema de la infradenuncia se revela claramente y la desconfianza en la

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

eficacia del sistema es señalada como la razón fundamental para no denunciar las experiencias de victimización.

Insuficiencia de recursos.

Los recuentos realizados en las ocho ciudades de mayor población de cada provincia de Andalucía han detectado 1.731 personas en situación de sinhogarismo. Los centros de las mismas ciudades disponen de 968 plazas de alojamiento. Se pone de manifiesto, por tanto, una importante brecha entre la dimensión del sinhogarismo y el alcance de la respuesta, dejando sin cubrir un 44% de la potencial demanda de alojamiento. Más de un 80% de las y los profesionales han señalado esta insuficiencia de recursos de alojamiento. En todo caso, la insuficiencia de recursos no sólo se limita a las plazas de alojamiento, sino que excepto en el caso de los comedores, más del 50% de las y los profesionales consideran que el alcance de otro tipo de servicios no es suficiente, destacando especialmente las ayudas económicas, dato totalmente corroborado por la situación de pobreza declarada por la mayor parte de las personas en situación de sinhogarismo entrevistadas.

Desajustes entre demandas, necesidades y servicios ofertados

Más allá de la insuficiencia de recursos, se observa un importante desajuste entre las necesidades identificadas como prioritarias tanto por las personas afectadas como por las y los profesionales del sector y la oferta de servicios del sistema de atención. Una vivienda normalizada, un empleo y una prestación económica son las demandas realizadas por las personas en situación de sinhogarismo como prioritarias para abandonar esta situación. En el caso de las y los profesionales, además de una vivienda normalizada y un empleo, se señala la importancia de redes de apoyo profesionales o informales.

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

En este sentido, por ejemplo, la vivienda normalizada, ya sea individual, ya sea compartida, se identifica como la opción deseada tanto por las personas afectadas como por las y los profesionales. En cambio, la respuesta se aleja de este modelo de vivienda normalizada y un 89,27% de las plazas de alojamiento se ofrecen en alojamientos colectivos y con un nivel de inestabilidad especialmente significativo, de forma que 64,1% de las plazas de alojamiento ofertadas son de una estabilidad inferior a 6 meses. Los testimonios de las personas afectadas destacan la rigidez de las normas de los centros, la corta duración de los tiempos de estancia, las limitaciones de las instalaciones para el desarrollo de una vida normalizada.

Falta de flexibilidad y adaptación de los recursos para hacer frente a necesidades complejas

Las personas en las que se acumulan una serie de factores de vulnerabilidad, como un peor estado de salud, mayor prevalencia del consumo de alcohol y sustancias, mayor tiempo de permanencia en situación de sinhogarismo y mayor riesgo de sufrir victimización, son las que en mayor medida se encuentran alejadas de los recursos de la red de atención. Más de un 40% de las personas entrevistadas se encuentran en esta situación de exclusión extrema y alta vulnerabilidad y el actual sistema no da respuesta a sus necesidades por la falta de adaptación de los recursos de atención a las mismas. Los discursos surgidos en los grupos de discusión expresan la falta de recursos de alta tolerancia que permita abordar este tipo de casos más complejos.

Falta de integralidad en las respuestas que no evitan la cronificación.

La insuficiencia de recursos, la falta de planificación estratégica clara y las deficiencias de coordinación provocan que no se dé una respuesta integral a las personas usuarias de la red de atención.

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

El estudio ha revelado un significativo cuestionamiento de la gestión actual del sinhogarismo por parte de las y los profesionales entrevistados. El actual modelo se percibe estancado, con una importante insuficiencia de recursos, sin una planificación estratégica clara, con falta de coordinación con otros sistemas de atención y centrado más en la gestión de la problemática que en proporcionar soluciones sostenibles. Las intervenciones se perciben fraccionadas, con escasa o nula dimensión preventiva del problema y con una tendencia clara a la institucionalización, que favorece la cronificación del problema.

Más de la tercera parte de las personas entrevistadas consideran improbable o imposible que los servicios existentes les ayuden a salir de la situación de sinhogarismo. No obstante, resulta aún más significativo que sean los propios profesionales quienes manifiesten peores expectativas sobre la eficacia del modelo: el 74,3% de las y los profesionales consultados considera que, con el actual sistema, pocas o ninguna persona afectada consiguen salir de esta situación.

5.2. Orientaciones para una planificación estratégica para abordar el sinhogarismo en Andalucía

5.2.1. Contexto y tendencias en el abordaje del sinhogarismo

En los últimos años, el sinhogarismo ha recibido creciente atención política a nivel internacional y europeo. La conceptualización del fenómeno de la carencia de vivienda, la investigación sobre la interacción sobre aspectos estructurales, institucionales, relacionales y personales en su desarrollo han avanzado en paralelo a un cambio de paradigma en los enfo-

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

ques que se postulan para afrontarlo desde las políticas públicas.

El 14 de septiembre de 2011, el Parlamento Europeo adoptó una Resolución por la que se reclamaba una estrategia europea contra el sinhogarismo que intensificara la coordinación y el apoyo de la UE a las políticas de los Estados miembros, reconociendo así el problema de las personas en situación de sinhogarismo en la UE y emitiendo una señal clara acerca de que la persistencia y el aumento de personas afectadas por la carencia de hogar se consideraba un tema urgente.

Las respuestas más recientes a la falta de vivienda, primero en América -EE.UU. y Canadá- y más tarde en Europa -en primer lugar en los países escandinavos, para irse extendiendo a otros países-, se han centrado más en la necesidad de terminar con el problema a través de un enfoque centrado en la vivienda, Housing Led, que en la administración o gestión de dicho problema.

La evidencia sobre los beneficios de los modelos de respuesta centrados en la vivienda se está expandiendo, frente a los modelos que ponen el énfasis en el tratamiento rehabilitador como itinerario gradual de reincorporación social. Los modelos centrados en la vivienda se han probado no sólo más eficaces, sino también más eficientes, en términos de inversión de recursos públicos.

Así lo reconoció la UE que, en el marco del Paquete de Inversión Social de 2013, animaba a los Estados miembros a adoptar a estrategias a largo plazo contra el sinhogarismo a nivel nacional, regional y local, centradas en la vivienda. La Comisión Europea proporcionó entonces orientaciones sobre cómo hacer frente la falta de vivienda, subrayando, en síntesis, la importancia de la prevención e intervención temprana, de las políticas integradas que combinen, por ejemplo, intervenciones en vivienda con las rela-

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

cionadas con empleo, la prestación de servicios de calidad a las personas que lo sufren, y la necesidad de proporcionar una rápida incorporación a una residencia estable. Llamaba, asimismo, a los Estados miembros a hacer una mejor utilización de los Fondos Estructurales y de Inversión de la UE para hacer frente a este problema.

En el contexto de estas orientaciones europeas, el Estado español aprobó en 2016 la Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020, incorporando el enfoque de centralidad de la vivienda y promoviendo metodologías innovadoras, como Housing First, y estableciendo objetivos de prevención y reducción del sinhogarismo, así como de mejora de la calidad y flexibilización de los servicios de atención.

Estos enfoques e instrumentos políticos definen el contexto más amplio con el que las políticas públicas de lucha contra el sinhogarismo en Andalucía deberían alinearse.

5.2.2. Orientaciones

De las conclusiones expuestas se derivan tres grandes prioridades que un nuevo impulso por parte de la Junta de Andalucía debería afrontar para hacer frente de manera más eficaz al problema del sinhogarismo:

- Definir una estrategia de intervención regional para abordar el sinhogarismo en Andalucía
- Introducir cambios significativos en la gestión, dando prioridad a intervenciones de carácter integral
- Reorientar los recursos de la red de atención a dar respuesta a las necesidades manifestadas por las personas.

Alineadas con estas tres necesidades, y con las tendencias estatales y europeas para dar respuesta al sinhogarismo se proponen una serie

5. Conclusiones e implicaciones para las políticas públicas en Andalucía

de orientaciones que puedan informar la planificación estratégica en Andalucía. Una estrategia comprehensiva a nivel autonómico ha de proporcionar un marco de referencia que asegure la coherencia de las políticas públicas entre los diferentes departamentos y las distintas administraciones y una adecuada coordinación con las organizaciones del tercer sector que vienen trabajando con este problema. Asimismo, contar con una estrategia autonómica debe conducir a una mayor eficiencia en la utilización de los recursos en función del alcance del problema y de las necesidades reales. De forma general, consideramos importantes las siguientes orientaciones para el diseño de dicha estrategia.

Orientación 1.

PROMOVER UN ENFOQUE DE DERECHOS Y DE INTEGRALIDAD EN LAS RESPUESTAS.

Los derechos humanos son interdependientes e indivisibles y están relacionados entre sí, de forma que la violación del derecho a una vivienda adecuada afecta el disfrute de una amplia gama de otros derechos, y viceversa. Los resultados de este estudio han puesto de manifiesto que las condiciones de vida de las personas afectadas se ven seriamente impactadas por el sinhogarismo, con importantes déficits en el acceso a otros derechos como la salud, el empleo y la integridad física y moral. Promover un enfoque de derechos implica, por tanto, apostar por enfoques integrales que aborden las diversas problemáticas que afectan a las personas en situación de sinhogarismo. Fomentar la interacción y coordinación de las políticas públicas de inclusión social, al menos, con las de vivienda, empleo y salud es imprescindible. Asimismo, favorecer una mayor coordinación entre la administración regional y local es fundamental para asegurar una mayor eficacia y eficiencia de la respuesta al sinhogarismo.

Orientación 2.

PREVENIR EL SINHOGARISMO E INTERVENIR DE FORMA RÁPIDA.

Una nueva política debe poner mayor énfasis en medidas preventivas que eviten la llegada y permanencia en situaciones de sinhogarismo. Ello implicaría, entre otros aspectos:

Aumentar recursos y articular protocolos de prevención del sinhogarismo que permita en la detección temprana de las situaciones de riesgo de exclusión residencial y la puesta en marcha de medidas que impidan la pérdida de residencia, a través de ayudas económicas, negociación con entidades bancarias, mediación familiar, etc.

Establecer protocolos de detección e intervención rápida e intensa ante los casos de personas que se encuentren durmiendo en calle sin antecedentes de sinhogarismo, previniendo así su cronificación y minimizando el posible impacto del sinhogarismo sobre la salud física y psicosocial.

Orientación 3.

EL OBJETIVO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DEBE ORIENTARSE A REDUCIR EL SINHOGARISMO

Como punto de partida, la visión a largo plazo de una política pública que aborde el sinhogarismo debe ser su eliminación. La dimensión limitada del fenómeno lo hace factible si el impulso político es firme. Por ello, los objetivos a alcanzar de una nueva estrategia deben plantearse en términos de reducción del número de personas afectadas por el problema y no sólo en términos de proporcionar cobertura a sus necesidades más urgentes y básicas. La orientación a soluciones frente a la gestión del problema. La experiencia de otros países muestra que los costes sociales de continuar con los modelos actuales pueden ser superiores a la inversión en nuevos recursos que exige el cambio de modelo.

Orientación 4.

OFRECER RESPUESTAS ADAPTADAS A LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS.

Los recursos y servicios no pueden dar respuestas homogéneas a personas y problemas heterogéneos. El modelo de atención debe dar respuestas adaptadas a las circunstancias, necesidades y decisiones de las personas. En este sentido, es recomendable hacer una planificación que tenga en cuenta la diversificación y especialización de los recursos, con una mayor atención a aquellas personas con especiales necesidades de apoyo.

Orientación 5.

APOSTAR POR UN MODELO DE INTERVENCIÓN CENTRADO EN LA VIVIENDA ESTABLE.

Los resultados del estudio señalan de forma clara el papel central que debe tener la vivienda estable en la lucha contra el sinhogarismo. La vivienda no sólo es el fin, sino fundamentalmente una herramienta para que las personas puedan iniciar procesos de recuperación e inclusión social y vuelvan a desarrollar un sentimiento de pertenencia a la comunidad. Se trata, por tanto, de diseñar políticas públicas en las que los enfoques centrados en la vivienda -Housing Led y Housing First- sean la base sobre la que se rediseñe el modelo de intervención. El sinhogarismo no es un problema únicamente abordable desde los servicios sociales. Las políticas de vivienda deben tener un papel absolutamente relevante si queremos prevenir y erradicar este problema.

Orientación 6.

OTRO DE LOS PILARES FUNDAMENTALES DEBE SER LA GARANTIZAR RENTAS MÍNIMAS JUNTO CON EL DESARROLLO DE PLANES DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL.

Tener ingresos suficientes es una de las condiciones sine qua non para tener una vida autónoma y digna. Favorecer la empleabilidad de las personas sobre las que el impacto del sinhogarismo aún no haya provocado un gran deterioro físico ni psicosocial y facilitar el acceso a las prestaciones económicas actualmente disponibles, debe ser una prioridad de las políticas públicas de lucha contra el sinhogarismo.



 **CONOCER**
para actuar