

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

INFORME ESPECIAL AL PARLAMENTO

**VIVIR EN LA CALLE: INFORME ESPECIAL SOBRE LA
SITUACIÓN DE LAS PERSONAS SIN TECHO EN
ANDALUCÍA**

**ANDALUCÍA
DICIEMBRE 2006**

FICHA BIBLIOGRÁFICA

Paso por allí todos los días. Pero algo ha cambiado. Una esquina desnuda está hoy adornada con un rostro de hombre. Parece agradable, pienso. Y escucho mis pasos dirigiéndome hacia él.

- *Me despisté y la fuerza del viento que movía las nubes, me hizo caer entre ellas. No importa. Estaba un poco cansado de aquel sitio. Y cada día, voy conociendo a este ángel con rostro de hombre. Y observo su progresivo deterioro hacia la nada, hasta convertirse en ángel de pies negros y estómago vacío, un pedigüeño amarrado a botellas con mil historias incontables, en deshecho destrozado y sin sueños. Muchos pasan a su lado cada día y cooperan con su desolación con la indiferencia. ¡Sólo son vagos!, imaginan. Algunos, descifran el ángel que se esconde tras el bulto que nada en inmundicias. Y se van transformando por la fuerza de la relación en pequeños ángeles, don de vida para los que esconden su desesperación entre cartones. Sólo los corazones que conoce el lenguaje de las estrellas, pueden descubrir que los ángeles duermen en las aceras...*
 - *Y tú, ¿Quién eres para ello?.*

JUANMA CONDE

ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN.	15
1. LA OFICINA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ Y LAS PERSONAS SIN TECHO	19
1. 1. LOS CONFLICTOS DE LAS PERSONAS SIN TECHO.	19
2. LA EXCLUSIÓN SOCIAL: ASPECTOS SIGNIFICATIVOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CALLE.....	27
2. 1. INTRODUCCIÓN.....	27
2. 2. UNA APROXIMACIÓN A LOS CONCEPTOS DE EXCLUSIÓN, INSERCIÓN, SOCIALIZACIÓN E INCORPORACIÓN SOCIAL.	29
2. 3. LAS PERSONAS SIN TECHO O PERSONAS SIN HOGAR.	31
2. 4. PERFIL Y CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS SIN TECHO	33
2. 5. TIPOLOGÍA DE LAS PERSONAS SIN TECHO	34
2. 6. POSIBLES CAUSAS QUE LLEVAN A ESTA SITUACIÓN	35
2. 7. LOS SIN TECHO Y EL PROBLEMA DE LA VIVIENDA.....	36
3. EL MARCO COMPETENCIAL Y JURÍDICO.	41
3. 1. INTRODUCCIÓN.....	41
3. 2. DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS: UNIÓN EUROPEA, ESTADO, COMUNIDADES AUTÓNOMAS Y ENTES LOCALES.....	41
3. 2. 1. Competencias de la Unión Europea.....	41
3. 2. 2. Distribución de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas.	42
3. 2. 3. Competencias de los Entes Locales.....	43
3. 3. RÉGIMEN JURÍDICO.	44
3. 3. 1. Ámbito Internacional.	44
3. 3. 2. Ámbito Europeo.	45
3. 3. 3. Normativa Estatal.	46
3. 3. 4. Normativa Autonómica.	48

3. 3. 5. Normativa Local.	52
3. 4. CONCLUSIÓN.	54
4. METODOLOGÍA DEL INFORME.	57
4. 1. INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DEL INFORME.	57
4. 2. DISEÑO Y PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN.	57
4. 2. 1. Fuentes bibliográficas.	59
4. 2. 2. La entrevista.	59
4. 2. 3. El cuestionario.	61
4. 2. 3. 1. El escenario.	61
4. 2. 3. 2. La muestra.	62
4. 2. 3. 3. Análisis de los datos.	63
4. 2. 4. Redacción del Informe.	63
5. LOS RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN TECHO.	67
5. 1. LA TIPOLOGÍA DE LOS RECURSOS DE ATENCIÓN.	67
5. 1. 1. Centros y programas.	68
5. 1. 1. 1. Centros de Acogida y Albergues.	68
5. 1. 1. 2. Los servicios de restauración.	72
5. 2. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA.	74
5. 2. 1. Provincia de Almería.	75
5. 2. 2. Provincia de Cádiz.	75
5. 2. 3. Provincia de Córdoba.	76
5. 2. 4. Provincia de Granada.	77
5. 2. 5. Provincia de Huelva.	77
5. 2. 6. Provincia de Jaén.	79
5. 2. 7. Provincia de Málaga.	79
5. 2. 8. Provincia de Sevilla.	80
5. 3. LOS RECURSOS DESDE EL PLAN CONCERTADO.	82
5. 3. 1. Albergues y Centros de Acogida en el Plan Concertado.	82

5. 4. EL PERSONAL DE LOS CENTROS.	84
5. 5. PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES ANTE EL FENÓMENO.	85
5. 6. LOS RECURSOS Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN ANTE LOS NUEVOS RETOS.	89
6. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN SIN TECHO: PERFIL, CARACTERÍSTICAS Y DEMANDAS.	111
6. 1. DESARROLLO DEL INFORME.	111
6. 2. DATOS DE LOS CUESTIONARIOS.	111
6. 2. 1. Procedencia y sexo de la población entrevistada.	111
6. 2. 2. Situación administrativa de los extranjeros que están en la calle	114
6. 2. 3. Sexo de los extranjeros Sin techo.	115
6. 2. 4. Tiempo de permanencia de los extranjeros Sin techo en nuestro país y en Andalucía.	116
6. 2. 5. Motivos por lo que los extranjeros acuden a nuestro país.	118
6. 2. 6. Razones que les llevan a emigrar.	119
6. 2. 7. Situación administrativa de los extranjeros.	120
6. 2. 8. Comunidad Autónoma de procedencia de la población autóctona.	121
6. 2. 9. Estado civil de los entrevistados.	123
6. 2. 10. Situación familiar.	125
6. 2. 11. Población que ha estado en centros penitenciarios, en centros de menores y de tercera edad.	128
6. 2. 12. Nivel de escolarización y de estudios realizados.	131
6. 2. 13. Actividad laboral desarrollada y motivos de abandono.	137
6. 2. 14. Medios económicos con los que subsisten y hacia donde dirigen éstos.	147
6. 2. 15. Origen de los ingresos obtenidos.	154
6. 2. 16. Situación de salud en la población Sin techo.	157
6. 2. 17. El consumo de sustancias adictivas en las personas Sin techo.	170
6. 2. 18. La ausencia de vivienda y sus consecuencias.	195
6. 2. 19. Causas que les han llevado a vivir en la calle.	200

6. 2. 20. Lugar donde duerme de forma habitual.	215
6. 2. 21. Percepción sobre los dispositivos utilizados: necesidades sentidas por los usuarios.	219
6. 2. 22. Preocupaciones y posibles soluciones a las dificultades de la población Sin techo. ...	224
6. 2. 23. Consideraciones sobre su situación y perspectiva de futuro.	244
6. 2. 24. Perspectiva de las personas Sin techo con relación a los principales problemas sociales.	250
7. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.....	265
7. 1. INTRODUCCIÓN.....	265
7. 2. A MODO DE CONCLUSIÓN.....	266
7. 2. 1. En cuanto a los recursos y programas de atención.	266
7. 2. 2. En cuanto a las personas Sin techo.	269
7. 3. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.	277
8. BIBLIOGRAFÍA.....	285
ANEXOS	291
ANEXO I. ENTREVISTA CON LOS PROFESIONALES Y CUIDADORES DE ALBERGUES Y CENTROS DE ACOGIDA.....	295
ANEXO II. ENCUESTA SOBRE LOS SERVICIOS Y CENTROS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR:	301
ANEXO III. CUESTIONARIO PARA LAS PERSONAS SIN HOGAR	311
ANEXO IV. CENTROS DE ACOGIDA A MARGINADOS SIN HOGAR (RELACIÓN DE LA CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL)	331

PRESENTACIÓN

“Para lograr una sociedad buena y aceptable hay que cumplir el requisito inevitable de que toda la población cuente con una fuente de ingresos básicos. Y esto no lo puede proporcionar una economía de mercado, debe hacerlo el Estado(...) Hay algunas cosas que el sistema de mercado no hace ni bien ni mal, simplemente no hace(...) ningún país de economía de mercado proporciona una vivienda a bajo precio”.
Galbraith

Presentación.

En estos tiempos de la Sociedad de la Información, de las nuevas tecnologías, de la globalización, sorprende que tantos seres humanos queden al margen del bienestar y se conviertan casi en invisibles para los hombres y mujeres que habitamos en las grandes ciudades. Son personas que deambulan de un lugar para otro, perdidos, sin un rumbo cierto.

Cuando hablamos de este grupo de personas, ¿a quién nos estamos refiriendo? Fundamentalmente a quienes viven en la calle: esto es, aquellas personas que duermen en cualquier rincón más o menos protegidos; a veces, cuando pueden, descansan en albergues; se alimentan en comedores sociales; se visten en los roperos de ONGs, de Congregaciones religiosas o de las administraciones; piden limosna o aparcan vehículos. Se les llama de diferentes formas: sin hogar, indigentes, mendigos... o como aquí: Sin techo.

Sobre ellos, además de la dureza de su existencia, se está creando un estereotipo que, como veremos más adelante, no siempre se corresponde con la realidad. Pero sea como fuere hemos de aceptar que viven con nosotros y que son parte de nosotros.

Es cierto que en el proceso circular causa-efecto que les ha llevado a estas situaciones se entremezclan razones individuales y sociales de muy diversa índole: enfermedades mentales, adicciones, rupturas matrimoniales o de parejas, cierre de empresas, movilidad geográfica motivada por la búsqueda de mejores posibilidades, clandestinidad por no poseer la documentación en regla, ruptura de las relaciones familiares por las cuestiones más diversas, pérdida de la vivienda y, por desgracias, muchas más.

Ante tantas causas para vivir en la calle podemos preguntarnos cómo pueden terminar estas vidas. Cuando la desestructuración social y personal se cronifica, se llega a una discapacidad social para trabajar, relacionarse, cubrir sus necesidades básicas, y estos individuos se instalan en una fase de resignación total y de habituación a la calle (Vexliard).

No obstante, estamos en condiciones de afirmar, como fruto de la experiencia de esta Institución, que no se trata de un trayecto sin retorno, ni siquiera de un proceso imparable. Afirmamos que es posible encontrar alternativas adecuadas para vivir de otra manera, para dejar de vivir en la calle.

El Informe que presentamos tiene dos objetivos fundamentales. El primero es conocer quiénes son, qué sienten, qué piensan, qué desean estos hombres y mujeres. El otro objetivo es analizar qué respuestas están dando las administraciones y la Sociedad para ayudar a estas personas y detener el crecimiento, cada día más vertiginoso, del número de ciudadanos que se encuentra en esta situación.

Somos conscientes de que existen muchos estudios e informes realizados sobre este colectivo, por ejemplo el elaborado por Cáritas Española, en el que han intervenido muchas

instituciones. Sin embargo, nosotros lo abordamos conscientes del sentido que tiene que una Institución como el Defensor del Pueblo Andaluz traslade al Parlamento del Andalucía y a la Sociedad en general la situación y las demandas que plantea este grupo humano. En definitiva, buscamos dar un aldabonazo a las conciencias para buscar soluciones justas.

Para su elaboración optamos por una metodología de investigación que nos permitiera aproximarnos individualmente a las personas y conocer, por ellas mismas, las causas de su situación y sus orígenes para, desde ahí, construir una propuesta que pudiera servir a las administraciones como punto de referencia, a los efectos de realizar un cambio de rumbo en sus políticas sociales, en aras a incrementar la cobertura de este colectivo.

Tal vez por ello, el grueso del trabajo lo constituye el estudio de campo realizado y las visitas a los recursos existentes en capitales de provincias y ciudades de más de 100.000 habitantes. Asimismo, en el Informe se analizan los aspectos normativos y jurídicos de la cuestión y la experiencia de la Oficina del Defensor, introduciéndose un capítulo final de Conclusiones, Sugerencias y Recomendaciones.

En definitiva, el conjunto de nuestros datos, reflexiones y recomendaciones debe servirnos a todos para asumir formas nuevas de hacer políticas sociales, que permitan al colectivo de los Sin techo retomar el rumbo de sus vidas. A ello queremos contribuir y pensamos seguir dedicando nuestro esfuerzo y compromiso personal e institucional.

Decía Martín Luther King que *"cuando reflexionemos sobre nuestro siglo XX, no nos parecerá lo más grave las fechorías de los malvados, sino el escandaloso silencio de las buenas personas"*. Esta cita, con cerca de medio siglo de existencia, sigue teniendo hoy por hoy plena vigencia.

Andalucía Diciembre 2006
José Chamizo de la Rubia
DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

**1.- LA OFICINA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ Y
LAS PERSONAS SIN TECHO**

1. LA OFICINA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ Y LAS PERSONAS SIN TECHO

1. 1. Los conflictos de las personas Sin techo.

Desde hace años, un sector importante de la sociedad que presenta dificultades de integración por razones diversas, viene trasladando a la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz sus problemas y dificultades con la finalidad de ser escuchados por las administraciones, conscientes del papel que juega esta Institución de mediación y defensa de los derechos sociales, así como por la proximidad que tiene a sus problemas.

Se trata de ciudadanos/as que claramente manifiestan la desprotección de derechos que consideran básicos, y ello se debe al debilitamiento del sistema de protección social existente y del que resultan arrojados y desprotegidos de sus derechos más básicos, lo que les sitúa en condiciones de vulnerabilidad social y de pérdida de dignidad.

El actual sistema de atención social cubre unos mínimos para muchos pero no para todos, lo que lleva a que sean cada vez más los sectores sociales que acuden a la Institución planteando problemas diversos, o, en muchos casos, confluyen en una misma persona o familia todo un conjunto de situaciones que dificultan la ruptura con la exclusión social y la marginación.

El disfrute de un conjunto amplio de derechos de contenido social seguirá marcando la diferencia entre la inclusión y la exclusión, lo que se ha dado en denominar "dualización de la estructura social", y que, en definitiva, es lo que marca la diferencia entre la efectividad o no de los derechos, según se esté ubicado en un lado u otro de esta estructura social desigual.

Desde las administraciones se observan cambios tendentes a una acción racionalmente planificada, que no en todos los casos permite disponer de los medios para salir de una situación social deplorable y crónica, ya que, o no se sabe abordar, o no se tiene la fuerza y medios necesarios para ello.

Sin embargo, las políticas sociales, como medio para salir de esta situación, no pueden ser consideradas sólo por su aportación de una serie de servicios y como facilitadoras de recursos, especialmente económicos o laborales, sino que deben ser contempladas en su dimensión de factor de modificación en la definición del rol social de los diferentes grupos de población.

Ante tal complejidad, pretendemos trasladar a la sociedad y a las administraciones la idea de que estamos ante un nuevo modelo de sociedad, que demanda nuevas actitudes y capacidades para responder a las necesidades de todos y cada uno de los sectores sociales, buscando una mayor cohesión social que nos haga más solidarios con los más necesitados, y que, en palabras de Durkheim supone "*la aceptación dialógica de lo plural*".

Por otro lado, percibimos en estos tiempos el hundimiento de los valores de cohesión y de las formas tradicionales de solidaridad, aunque también es cierto que surgen nuevas formas de solidaridad, a veces muy potentes, que intentan mejorar las condiciones actuales de vida de los desfavorecidos y que tienen sus raíces en la propia sociedad civil.

Así, en este apartado pretendemos dar a conocer algunas de las quejas presentadas por ciudadanos/as en sus términos y expresiones, por ser un elemento de referencia que puede llevarnos a todos a conocer de cerca esta realidad, de igual forma que ha servido para marcarnos los objetivos del presente Informe.

Muchas de estas quejas fueron tratadas de forma transversal por varios departamentos de la Institución, poniéndose así de manifiesto las dificultades que se plantean al tener que abordarlas

desde distintas perspectivas, esto es, la vivienda, salud, adicciones, justicia, asuntos sociales, menores.

Hemos recogido éstas en varios bloques temáticos diferentes. En el primero de ellos, describimos situaciones de personas que han sufrido un proceso de enfermedad muy prolongado y que, por ello, les deja secuelas y limitaciones, y pierden el apoyo de la pareja o la familia cuando más lo necesitan. Junto al apoyo social pierden el económico y los medios para subsistir con un mínimo de dignidad.

Así, en la queja **05/3964**, nos venía a decir un ciudadano,

"A comienzos del mes de Mayo me hicieron una operación de cáncer de laringe, y todo salió bien. Lo malo fue cuando me dieron el alta y ahí empezaron los rechazos y los malos tratos psicológicos por parte de mi mujer. Me ignoraba y empezó a cogerme asco, y con ello los insultos. Tuve que abandonarla y me quede en la calle, y ahora vivo en una casilla de madera, sin ventilación, aseos, sin nada y en mi situación necesito una vivienda.

Para coger agua me acerco al canal, que lleva poca en estos momentos, ya que necesito mucho aseo por mi enfermedad, aunque en estas condiciones creo que voy a coger una infección".

Solicitaba una vida con dignidad, y lo hacía de esta forma,

"He pedido ayuda a todo el mundo (la trabajadora social, las hermanitas de la caridad), y nadie me atiende. He pensado quitarme la vida, pero no creo que eso sea la solución. Sólo pido que me ayuden, que me busquen una casa, que me avalen o como quieran, pero quiero vivir como una persona".

La queja **05/842** fue presentada por un ciudadano que conocía una historia de alguien que estaba en la calle y que consideraba que era necesario denunciarla para ayudarle a salir de ella. En ella, observamos malos tratos y abusos sobre una persona.

Describía la situación de esta forma,

"Juan está siendo explotado y maltratado; obligado a mendigar por una mujer, que además le ha quitado el carné de identidad y la cartilla de la paga a Juan. Ayer vi al hombre y estaba herido, le habían tirado contra un mueble y sangraba".

Más adelante nos pedía ayuda en estos términos,

"No se ha hecho nada; por favor, haga algo por estos problemas expuestos, ivivir sin techo a temperaturas bajo cero!. Esto es demencial", y se preguntaba:"¿quién es el culpable?".

Junto a estas situaciones de explotación personal, coexisten otras en las que un largo proceso de enfermedad lleva a la pérdida de la vivienda. Así, en la queja **05/4225**, una persona había perdido una vivienda municipal que ocupaba desde hacía 16 años, debido a que por su enfermedad y prescripción psiquiátrica debió abandonarla y, cuando volvió, se encontró que la ocupaba otra familia. El asunto no llegó a juicio, porque la jueza le dijo a su abogado que lo había archivado por motivos humanitarios. La cuestión es que desde hacía aproximadamente 8 ó 9 meses estaba viviendo en la calle.

La trabajadora social del Centro de Salud que le llevaba el caso, hizo gestiones para que, desde los Servicios Sociales del Ayuntamiento, le ayudasen a ocupar una plaza en una residencia, o al

pago del alquiler de una vivienda. Mientras, dormía refugiado en el interior del hospital comarcal, estando así un largo período de tiempo.

Gracias a la intervención de la Oficina de Información de la Institución se consiguió que los Servicios Sociales Municipales pagasen una pensión, mientras se buscaba una alternativa a esta persona.

A veces, son matrimonios con hijos los que se encuentran sin hogar y que nos piden nuestra intervención para conseguir un trabajo, o, al menos, orientarles en la manera de modificar el rumbo de sus vidas. Sirva de ejemplo la queja **05/4752**, en la que un matrimonio con un bebé de 10 meses, de un pueblo costero, vivía en la calle y nos venía a decir la madre,

"Nuestro problema es que nos encontramos en la calle y nosotros nada más que queremos un trabajo y una casa digna aunque sea de alquiler bajo.

Hemos acudido a muchos organismos oficiales y no hemos conseguido nada, estoy harta de ir de un lado a otro y que nadie nos ayude. Yo cobro 194 euros, pero como comprenderá usted con esa cantidad nos es suficiente para pagar un alquiler y comer tres personas".

Su clamor se centraba en dos temas: *"queremos un trabajo y una casa para poder vivir"*

Llegaba a despedirse con esta misiva:

"Recuerde que estamos viviendo en la calle con nuestro pequeño y nos estamos quedando sin dinero para comer".

Esta queja fue puesta en conocimiento de los Servicios Sociales Comunitarios del pueblo, al no poder dirigirnos a los interesados por no habernos enviado en su carta una dirección de contacto.

Parecida situación vivimos en la queja **4/2150**, en la que un matrimonio de Sevilla manifestaba estar en la calle, al contar la esposa con unos ingresos de 288 euros al mes de una pensión no contributiva. Además, habían perdido por esta situación a una hija, y nos decían:

"El problema de la vivienda nos afecta mucho pues al vivir en la calle uno no puede tener la higiene necesaria que se exige para trabajar".

Más adelante, manifestaban su periplo por las administraciones y las respuestas encontradas.

"Al acudir a la Empresa Municipal de la Vivienda, nos comentan que necesitamos nómina, y no nos quieren allí ayudar a hacer el escrito de solicitud, razón por la que no estamos en la lista de solicitante de vivienda. La trabajadora social del centro de Servicios Sociales tampoco nos ayuda y únicamente nos derivan al albergue y allí no queremos estar; primero porque nos separan y a mi mujer le gusta cuidar de mí. Además, cuando estuvimos en una ocasión, ella cogió tuberculosis y anorexia nerviosa una vez que estuvimos durante tres días.

Tenemos una niña de 9 años y cuando tenía tres años y medio nos la arrebató la policía ya que Asuntos Sociales entendió que debía quedársela y ahora está en adopción".

Estas situaciones que llevan a muchas personas sin techo a perder los hijos, se repiten en muchas historias personales y es uno de los aspectos más duros de este colectivo.

También hemos intervenido en muchas quejas en las que están presentes los problemas mentales y las toxicomanías, como es el caso recogido en la queja **06/363**, en la que una madre acudió solicitando ayuda para una hija, de 29 años, enferma mental y adicta a todo tipo de drogas, que se encontraba en la calle y que contaba con una orden de alejamiento del domicilio de la madre por imposibilidad de convivencia en el ámbito familiar, máxime cuando nuestra reclamante convivía con otra pareja y tenía un hijo menor que vivía atemorizado por el comportamiento de su hermana mayor.

La madre había tenido que denunciarla por agresión en los encuentros que realizaban, por lo que un juez había dictado una orden de alejamiento. Contaba con un diagnóstico de esquizofrenia con trastorno de personalidad grave, desde hacía más de once años, al mismo tiempo que realizaba consumo de tóxicos casi de forma permanente.

En una primera visita de la madre a la Institución vino a denunciar que su hija estaba perdida y sin saber en esos momentos por donde se encontraba. Solicitaba ayuda para recuperarla y, sobre todo, para que fuese atendida adecuadamente según su diagnóstico, ya que sobre ésta se habían producido todo tipo de vejaciones y abusos sexuales debido a la situación en que vivía. El último dato que nos aportaba, venía a indicar que se encontraba por una zona próxima a una vivienda familiar que había ocupado durante cierto tiempo ya que un grupo de vecinas la había visto medio desnuda mientras que unos niños le arrojaban piedras.

Unos meses después, nos llama la madre indicándonos que se ha puesto en contacto con ella y que le pide ayuda para curarse. Días después acude a la Institución, mostrando un comportamiento extraño y solicitando un lugar donde dormir, ya que está en la calle. Su comportamiento revelaba signos de estar bajo el efecto de alguna sustancia tóxica, manifestando alucinaciones. En ese momento se le trasladó al COIS, con la intención de que pudiera pasar unos días en el albergue, hasta iniciar un proceso de tratamiento. Al estar cubiertas las escasas plazas para mujeres existentes en Sevilla, solicitamos se le buscara una pensión o un lugar donde pasar estos días, a lo que accedieron.

Días después se recibe una llamada en la Oficina de Información anunciándonos que había dejado de acudir a la pensión, por lo que habían retirado el alquiler de la habitación. Ese mismo día acude a la Institución manifestando que había pasado la última noche en el hospital, ya que se había encontrado muy mal.

Desde el centro hospitalario se nos informa que era una paciente conocida, que acudía cuando estaba en muy mal estado, a lo que se añade una escasa adherencia a los programas, por lo que hasta la fecha, y debido a su falta de voluntariedad, se había podido hacer muy poco, al haber rechazado todos los dispositivos que se le habían ofertado (Unidad de Día, Comunidad Terapéutica, piso tutelado). Por otro lado, tenía un descontrol absoluto de los impulsos sexuales manteniendo relaciones promiscuas sin precaución, con los riesgos que ello podía comportar en su caso.

Nos pusimos en contacto con el padre, con el que convivía pequeños periodos de tiempo, indicándonos que no la dejaba entrar en casa a dormir y sí a comer o lavarse, ya que se pasaba las noches deambulando por toda la casa sin dejar dormir a nadie, lo que hacía imposible su convivencia, cuando no acudía con otras personas con la pretensión de pasar juntos la noche en la casa.

Durante meses seguimos recibiendo información de sus movimientos, ya que a los cinco días abandono de forma voluntaria la Unidad Hospitalaria donde había ingresado y desde donde se gestionaba su incapacidad legal.

En definitiva, vimos que nos encontrábamos con una persona muy enferma, a la que no se le puede dejar que decida por sí misma sobre su forma de vida y salud, debido a su falta de

responsabilidad, racionalidad y sensatez. A ello, habría que añadir la falta de apoyo familiar que requiere su situación y que es muy probable que, de seguir en esa dinámica, el caso termine abocado a un final trágico; bien atentando nuevamente contra su vida (ya que ha protagonizado varios intentos de suicidio), siendo víctima de alguna enfermedad de transmisión sexual o bien delinquiendo y acabando en un lugar que no hará más que seguir destruyéndola. Debido a todo esto, pusimos en marcha varias medidas, entre las que se encontraba un escrito a la Fiscalía Provincial para que se le diera curso al Fiscal de Incapaces con el objetivo de iniciar un expediente de incapacidad legal o poner en conocimiento del FAISEN esta situación.

Por otro lado, al Coordinador del Área Hospitalaria, nos dirigimos recomendándole, al amparo del art. 29.1ª de la Ley 9/823, de 1 de Diciembre, reguladora del Defensor del Pueblo Andaluz, *"que desde el área de Salud Mental, de forma urgente y previos los trámites oportunos, se adopten las medidas que fueran necesarias en orden a hacer efectiva cada una de las medidas propuestas, incluso, si fuera necesario, requerimiento de la autoridad judicial competente las autorizaciones preceptivas para llevar a cabo el ingreso involuntario de la paciente en el recurso que se considere oportuno"*.

A la terminación de este Informe nuestra reclamante seguía dirigiéndose a la Institución, a los juzgados y a la administración, solicitando que alguien se hiciera cargo de su hija.

En otra queja, la **05/3804**, una joven se dirigía a la Institución por estar en la calle debido a ser portadora del VIH y en la que nos decía:

"Durante estos once años, mi estado de salud ha ido en un proceso de deterioro constante. Según palabras del médico internista que se encarga de mi situación sanitaria: es un milagro que esté viva. He tenido periodos intermitentes de consumo de sustancias tóxicas, en parte por mi situación desesperante que llevo arrastrando". En su escrito nos venía a decir:

"El motivo de dirigirse a la Institución era le ayudaran en su petición de vivienda que llevo gestionando hace dos años, durante los cuales estoy literalmente viviendo en la calle u ocasionalmente en viviendas que "okupo" por el tradicional método de la "patada en la puerta".

Estoy segura que estarán de acuerdo conmigo en que no es la manera más digna de vivir y aún menos, cuando tengo a mi cargo una hija de once años de edad con la que, evidentemente, no puedo convivir por mi situación de extrema precariedad.

Mi parte de responsabilidad la estoy asumiendo con la formalidad que me permite mi situación. Sin embargo la parte de responsabilidad administrativa no me ofrece ningún servicio de los que creo ser beneficiaria".

También, nos hemos encontrado quejas sobre la normativa impuesta en los servicios de atención a las personas Sin techo y, más concretamente las existentes en Centros de Acogida y Albergues, ya que su incumplimiento por parte de los demandantes les lleva de nuevo a estar en la calle.

Así se expresaba, con respecto al albergue de Sevilla, en la queja **05/416**, una ciudadana que nos decía lo siguiente:

"Desde el lunes 24 de Enero de 2005, entré con mi pareja en el albergue municipal. El día 2 de Febrero me echaron a la calle, al parecer por no asistir a una entrevista programada con el educador social."

Quise hablar con esta persona para que reconsiderara esta decisión y se negó rotundamente a cambiarla. Mi pareja ha recibido una oferta de trabajo, como guarda de obra"

nocturno y que sigue utilizando el albergue, ha presentado hoy mismo una queja ante el Ayuntamiento, ya que como pareja con cinco años de convivencia, consideramos que no tienen derecho a separarnos, ya que al ser familiar de un ingresado tengo derecho a ello.

He sido informada de que debería esperar un plazo prudencial para que el Ayuntamiento resuelva mi reclamación, pero lógicamente yo no puedo estar diez días en la calle con las temperaturas que estamos padeciendo, ni mi compañero está tranquilo sabiendo que estoy en la calle, y para colmo padezco de ataque epiléptico esta misma noche he tenido que ingresar en el Hospital Macarena. No sé si los ataques se repetirán en el plazo de 45 días que es el tiempo que mi pareja va a tardar en cobrar por su trabajo y el Albergue es conocedor de este tema”.

Esta situación fue trasladada al Ayuntamiento que justificaba, desde el COIS, que el hecho se debía a la falta de colaboración e implicación por parte de la interesada. Sugieren que ésta siga en contacto con los servicios sociales, ya que ellos podrán orientarla sobre las distintas ayudas o prestaciones.

En el contenido de estas quejas hemos podido comprobar la dureza de las situaciones en que viven este colectivo y las dificultades existentes para conseguir una respuesta positiva a sus demandas. No son todas, sino sólo una pequeña muestra significativa del drama humano que se encierra en sus vidas, no escapando a nadie la dificultad que entraña la superación para salir de éstas.

Estas historias de vida se repiten, a veces, con mayor gravedad, si cabe, en la población inmigrante y en otros grupos sociales con problemas parecidos a los que hemos relatado.

En cualquier caso, hemos pretendido realizar, en esta presentación, un acercamiento a una pequeña parte de sus vidas y situaciones, que veremos reflejadas a lo largo de este Informe y que son recogidas en las respuestas de los encuestados y en las entrevistas realizadas.

De esta forma, en base a las quejas presentadas, nos situamos ante la apertura de la queja de oficio **nº04/1058**, que nos lleva a investigar y estudiar la situación de las personas Sin techo en nuestra Comunidad Autónoma.

2.- INTRODUCCIÓN. LA EXCLUSIÓN SOCIAL: ASPECTOS SIGNIFICATIVOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CALLE

2. LA EXCLUSIÓN SOCIAL: ASPECTOS SIGNIFICATIVOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CALLE.

2.1. Introducción.

Hace unos años, a mediados del pasado siglo, el concepto de exclusión resultaba determinante para señalar a sectores sociales que eran ubicados dentro de una clasificación en función de los aspectos económicos. Ello supuso la presencia de categorías que se justificaban en función de la existencia de sectores sociales diversos. El más representativo era el constituido por los que "vivían en la calle" que eran los pobres y excluidos por su situación económica. Sin embargo, hoy el concepto de los que están en la calle se amplía y va unido a los problemas de nuestra sociedad: paro, drogadicción, ludopatía, enfermedades mentales, situaciones familiares o personales de ruptura, situaciones de conflictos puntuales, falta de recursos, etc; en definitiva se trata de los marginados, aquellos sectores que viven por debajo del umbral de lo que podemos considerar admisible, y que cuentan con problemas que obstaculizan una participación plena en la vida de la comunidad.

Sin embargo, en el momento actual, a los excluidos crónicos se les une un grupo importante de personas que están en la calle por situaciones diversas, y que sufren una exclusión relativa y circunstancial. Por ello, el grupo se vuelve más complejo a la hora de analizarlo y describirlo.

El término tiene que ver más con formas anómalas o críticas de inserción social y de pertenencia grupal, que llega a representar situaciones objetivas de carencia o necesidad. Empieza a entenderse la exclusión como una forma de estar en la sociedad, donde los individuos llegan por muy diversas razones o causas de todo tipo, entendiéndose que, a veces, inciden en ellos todo un conjunto de posibles factores o circunstancias difíciles de identificar.

Muchos llegarán por vivencias personales, lo que supondrá el alejamiento de formas de vida o de cultura que venimos definiendo como "normalizadas", y que son consecuencia de situaciones o conflictos vividos, en general, de forma involuntaria. Supone, en muchos casos, la pérdida de vínculos de conexión (de dependencia, protección o pertenencia) con la familia, el municipio o la comunidad. En este caso, nos estamos refiriendo a cuestiones que están de forma permanente en nuestra sociedad.

Otros, son definidos como personas con comportamientos desviados; es decir, comportamientos que se apartan de las normas dominantes y que cuentan con el rechazo social de la mayoría de los ciudadanos.

Es un colectivo que supone una categoría sumamente heterogénea, que ha experimentado cambios importantes en nuestro siglo, al incorporarse a los ya existentes: hombres y mujeres que han sufrido violencia directa y estructural; jóvenes con grandes dificultades de integración y de empleo, que se ven arrastrados a las adicciones y a los conflictos que éstas comportan; ancianos con escasos recursos y prestaciones, los considerados excluidos tradicionales; minorías étnicas y grupos inferiorizados socialmente; ciertos sectores de trabajadores que debido a su falta de especialización, se convierten en inempleables, así como algunos colectivos de campesinos temporeros que viven en situación precaria y sometidos a unos vaivenes económicos lejos de sus posibilidades de control; aquellos que provienen de determinadas situaciones de conflictos, como los ex-presidarios, hombres separados que quedan afectados en lo económico y sin recursos, adictos en proceso de integración, etc.

A ellos, habría que añadir aquellos que padecen trastornos mentales crónicos o sufren enfermedades infecto-contagiosas (VIH, Tuberculosis, Hepatitis C), ya que también se han considerado como un importante factor causal en la situación de las personas Sin techo. Su actual situación les dificulta o incapacita para la obtención de un trabajo y de ingresos económicos. Además,

son sectores que no cuentan con cobertura social y de existir ésta, escasamente permite una vida con autonomía.

Junto a estos, estarían los adictos a todo tipo de sustancias y en los que confluyen problemas mentales y de salud, son los denominados enfermos con una patología dual que, al no estar recibiendo una atención adecuada en las redes de atención, se han convertido en un sector importante de la exclusión. Este sector aumenta por año, ya que los propios rasgos de la enfermedad, les impiden contar con un apoyo familiar adecuado, encontrándose en una situación que resulta injusta para ellos y de riesgo insufrible para las familias.

Podemos afirmar que la situación de "estar tirado en la calle", esto es, de ser una persona Sin techo, es el resultado de factores sociales complejos que interactúan entre sí y que afectan a un número de personas determinado, a través de secuencias biográficas complicadas.

Estar en la calle viene a ser la frontera simbólica entre la pobreza y la pobreza extrema, aunque también encontramos a personas que están de forma transitoria debido a una situación o circunstancia determinada, siendo éstos el grupo menos visible a los ojos de la sociedad. Sobre todo porque entran y salen de esta situación y no se ubican de forma permanente. En este grupo podemos encontrar personas dignas, al mismo tiempo que dóciles, que solicitan y desean las ayudas sociales que les permitan soportar esa transitoriedad.

En este caso, la sociedad llega a admitirlos como una parte de ella, como algo propio, de lo que se debe de ocupar. Sin embargo, el otro grupo, el constituido por los que están en la calle Sin techo de forma cronificada, es rechazado porque en muchos casos no aceptan lo que se les ofrece, viven en una pobreza extraña, incontrolable y, en cualquier caso, molesta. Son éstos los que no tienen claro lo que quieren, los que resultan molestos a la sociedad y de los que se llega a admitir que están así porque lo han decidido.

Esta forma de ver y de entender el problema, está creando un sistema de intervención social con grandes limitaciones para este sector de excluidos, que hoy suponen un grupo extenso dentro de la exclusión.

Así, la marginación social viene a situar a ciertos sectores sociales, étnicos o raciales en posiciones sociales secundarias y carentes de algunos derechos, libertades y oportunidades vitales. En algunos casos, esta situación resulta muy compleja, ya que viene acompañada de segregación y manifestaciones públicas de rechazo y repudio, así como de criminalización. La persona en situación de marginación integra en su condición inicial el rechazo y la etiqueta negativa como respuesta.

En cualquier caso, lo que parece obvio es que la pobreza material y económica y la exclusión social, política y cultural se han extendido, pero sobre todo se han intensificado en los veinte últimos años, al mismo tiempo que hemos visto crecer y mejorar los niveles de riqueza y bienestar para el conjunto de la población, por lo que más que avanzar en su reducción o limitación se observan cada vez más bolsas importantes de población que viven bajo el prisma de la exclusión.

Debido por tanto a la complejidad del tema, hemos decidido establecer unos puntos de referencia claros en el inicio de este Informe que venga a situarnos en el ámbito que se entiende pertenece a este colectivo.

Por ello, partimos definiendo algunos conceptos básicos y situaciones que nos permitan entender la complejidad del colectivo de referencia y objeto de nuestro estudio.

2. 2. Una aproximación a los conceptos de exclusión, inserción, socialización e incorporación social.

A la hora de abordar un asunto como el que nos ocupa, caracterizado por su complejidad, resulta conveniente partir de la definición de una serie de conceptos que, a nuestro modo de ver, resultan esenciales: "exclusión social" e "inserción social", "socialización" e "incorporación social".

Por lo que respecta al primero de ellos, la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados, mediante acuerdo de 11 de Septiembre de 1997, define la exclusión social como una *"ruptura de vínculo social, desconexión por graves dificultades para incorporarse a la participación"*.

Por su parte, los profesores Castell y García Roca, consideran la exclusión social como una situación no deseada ni buscada voluntariamente, resultado de tres procesos de ruptura en tres ámbitos o vectores diferentes:

- En el vector económico (pobreza).
- En el vector relacional (aislamiento).
- En el vector del sentido de la vida (pérdida de dinamismos vitales, impotencia, ideología de lo inevitable, etc.)

Según estos autores, dependiendo de la situación que presente la persona en relación con esos vectores, es posible distinguir si la misma se encuentra en zona de integración, de vulnerabilidad (situaciones de crisis o debilitamiento de algunos de los vectores) o de exclusión (rupturas graves de los tres vectores mencionados anteriormente).

Por su parte, el sociólogo Víctor Renes añade que el estado que presenta una persona que vive en una situación de exclusión viene caracterizada por:

- La carencia (limitaciones en el "tener").
- La dependencia (limitaciones en el "ser").
- La desvinculación (limitaciones en el "estar" social).

Podría así identificarse la exclusión social como una realidad encerrada en un triángulo, delimitado por esos tres vectores, que se retroalimentan entre sí.

De acuerdo con lo que hemos definido como características de las situaciones de exclusión, los procesos de inserción deben contemplar objetivos y estrategias en los tres vectores. Es decir, los objetivos a alcanzar serían:

- Frente a la carencia: acceso y ejercicio de los derechos sociales (Protección).
- Frente a la dependencia: alcanzar la máxima autonomía posible (Promoción).
- Frente a la desvinculación: recuperar redes sociales (Participación, Accesibilidad).

Y ello, a través de una triple estrategia:

- Recuperación personal (reconstrucción del mundo interno del sentido).
- Estrategias ocupacionales (actividades de utilidad social).

- Estrategias laborales (formación profesional, búsqueda de empleo, empleo alternativo, ...).

Al final, trabajar por la incorporación de los sectores sociales es facilitar a cada persona la posibilidad de diseñarse como persona, a través de un proceso educativo que les permita cambiar y actuar de otra manera, aprendiendo a gestionar sus vidas de forma distinta.

Como todo proceso, es una cadena llena de eslabones de sucesos que llegan a determinar el futuro. Cuando hacemos alusión a que es un proceso, nos referimos a que, en él, se establecen itinerarios, recorridos de idas y venidas, de avances y retrocesos, de intentos y de fracasos, donde el individuo parte con su bagaje, habilidades, destrezas y conocimientos y los modifica, adapta y cambia a nuevas situaciones. En cualquier caso, nos referimos a un proceso individualizado, adaptado, dinámico y cambiante.

Junto a esto, nos encontramos que el objetivo que se plantea para la incorporación social es la socialización del individuo. Una socialización entendida de forma amplia, como un proceso por el cual, los individuos que participan en un grupo social, en una cultura, se insertan en ellos a través de la interacción social con su propio grupo, adquiriendo habilidades, modos de pensamiento, costumbres, valores, normas, lenguaje, vínculos afectivos...y, en general, cuantas destrezas y herramientas requieran para mediar su propio comportamiento de forma que les permita ajustarse a la cultura a la que pertenezcan básicamente, por tanto, se trata de un proceso de interrelaciones e inserción cultural.

El proceso de socialización no se detiene en una determinada edad, sino que continúa a lo largo de toda la vida, algo lógico si tenemos en cuenta que muchas de nuestras experiencias infantiles no nos preparan adecuadamente para la vida adulta, sobre todo, inmersos como estamos en una sociedad constantemente cambiante.

En el caso de la población a la que nos referimos, el proceso de resocialización para uno y de socialización para otro es muy importante para el objetivo de la incorporación social. Por ello, resulta necesario contar con un ambiente apto para la interiorización de una determinada estructura social y un conjunto de normas, imágenes y valores. Se trata de un proceso de aprendizaje de conductas, así como de ideas y creencias que a la postre han de plasmarse en nuevos comportamientos.

La Incorporación Social es un proceso de cambio que permite a la persona ser persona, y formar parte de la sociedad en igualdad de condiciones que el resto. Hablar de proceso supone hablar de un itinerario o camino por el que deberá transcurrir durante un cierto tiempo y donde existen objetivos concretos a alcanzar, recursos y apoyos a su alrededor que vendrán a reforzar muchos aspectos vitales en los que hay inicio y final.

En este proceso hay idas y venidas. No se trata de un recorrido lineal, ni unidireccional, ni continuo. No tiene y no sigue siempre una misma dirección, pasa por vericuetos, por experiencias y acciones imprevistas, anda y desanda, avanza y retrocede. Todo proceso es funcional, adaptado y modificable; pero lo más importante es que esté adaptado al propio individuo.

Pero a veces el proceso de Incorporación Social está limitado por un proceso global más amplio, que reduce las posibilidades de salir adelante. En éste se encuentran las medidas y recursos que las administraciones ponen a su alcance y que escasamente cubren los medios necesarios de ayuda que demandan y que necesitan.

Los procesos de Incorporación Social (IS) se componen de itinerarios y de estructuras, unos y otros son importantes. A lo largo de los procesos de la IS se produce todo un conjunto de obstáculos de tipo estructural frente a los que poco podemos hacer. Por ello, nos centramos en

aquellos que definimos como importantes y fundamentales, y sobre los que volcamos todo el esfuerzo posible (vivienda, paro, relaciones sociales,...). Son los ejes de la exclusión y la base de la inclusión.

Por ello, muchas de las personas de este colectivo tienen auténticas dificultades para modificar conductas aprendidas, ya que la sociedad les ofrece pocos espacios para el cambio.

Por todo esto, vamos a concluir afirmando que el núcleo central del problema es la exclusión, es decir el no-acceso. Ello les lleva a estar en una situación de irreversibilidad y de incapacidad para cambiar por sí solos la situación. Son, en definitiva, un grupo social al que se les niegan derechos básicos que disfrutaban y forman parte de la comunidad "normalizada".

Siendo la exclusión un problema que generan las sociedades exclusógenas, más preocupadas por el desarrollo económico, que por el reparto de las riquezas, creando un sistema social que reduce la exclusión a una situación de destino final para las personas y que los hundan en la precariedad y en la pobreza.

2. 3. Las personas Sin techo o personas Sin hogar.

Por lo que respecta al concepto de "persona sin techo" o "persona sin hogar", en primer lugar, debemos decir que no existe, en estos momentos, una definición que sea aceptada por todo el mundo, como sostiene Pedro Cabrera. Ello ocurre porque no existe conciencia sobre el vínculo directo que hay entre la problemática de las personas sin hogar y la vivienda. Esto lleva a que se viva más como un ámbito que pertenece a los Servicios Sociales y no como situaciones que afectan a los departamentos de vivienda de los municipios, Comunidades Autónomas o Ministerio con competencias en la materia, por lo que las posibles respuestas quedan así limitadas. Asimismo, la descentralización administrativa del Estado de las Autonomías no ha ido acompañada de una tarea de coordinación con el objetivo de acompañar, prevenir e intervenir sobre el fenómeno social de las personas Sin hogar.

Sin embargo, también vemos una evolución, en los últimos años del término, al incorporarse junto al de persona Sin hogar, el de persona Sin techo. ¿Cuál puede ser la diferencia o el matiz entre uno y otro? Como veíamos antes, tiene que ver con la forma o perspectiva con la que se aborda el problema. En el concepto Sin hogar, estamos ante una situación de atención social de máximos, ya que es un colectivo muy marginal, y cuya actuación se enmarca en una acción asistencial o benefactora tapando así déficit que afloran con mayor fuerza. Son aquellos que mantienen mayores niveles de exclusión y de aislamiento, lo que ha llevado a que a veces se definan a éstos como los más pobres entre los pobres.

Mientras, los Sin techo son los que tienen un auténtico problema de vivienda. Están en la calle, de "okupas" o hacinados en cualquier lugar y sin unas condiciones mínimas de dignidad. Parece que existen dos categorías de exclusión o pobreza, y esto, por lo que hemos visto en nuestras visitas y a lo largo del Informe, no es así, al no estar claras las fronteras, a veces, entre unos y otros.

No obstante, a lo largo de estos años, se han venido definiendo las personas Sin hogar o Sin techo desde dos perspectivas distintas. El concepto de persona Sin hogar puede entenderse desde el ámbito de la sociología de la estratificación social o desde la sociología de la conducta desviada. En una u otra opción, encontramos una definición bien distinta, ya que en la primera nos situamos ante los grupos sociales de menor o más bajo nivel, a los que catalogamos como patología social; mientras que, en la otra opción, nos situamos ante la idea de una clase social peligrosa o marginal.

Muchos han sido los términos que se han utilizado para referirse a estas personas como por ejemplo *vagabundos*, *transeúntes*, *maleantes*, *carrilanos*, *indigentes*, *vagos*, *mendigos*, *pardioseros*, *marginados*, etc. Pero, ¿qué es una persona Sin hogar o Sin techo? podemos decir que es aquélla que "transita", que está de paso, que deambula de un sitio a otro, de lugar en lugar (a veces sin salir de una misma localidad), de institución en institución, sin más recursos que los que

lleva encima, buscando algo (ayuda, trabajo, etc.) que le permita sobrevivir a corto plazo aunque sea en un nivel vital mínimo. Estamos hablando de una persona que se encuentra en una situación de marginación, inicialmente; es decir, que se encuentra al margen de la sociedad, o en los márgenes, aunque ello tenga un carácter temporal o permanente. Es una persona que presenta, en principio, signos de exclusión, en contraposición a la idea de persona integrada. Son personas que apenas participan en los asuntos claves de la sociedad. Están en proceso de abandono y deterioro tanto por su parte como por parte de los restantes ciudadanos.

El Consejo de Europa, en 1992, definió a esta población, como *"personas o familias que están socialmente excluidas de ocupar permanentemente un domicilio adecuado y personal. No tienen vivienda propia y están condenadas a vivir en la calle."*

Firdion y Marpsat (1994) y Cabrera (1998), entre otros, consideran a las personas Sin hogar *"a todas aquéllas que en un momento determinado se encuentran alojados en centros de acogida (albergues) o de reinserción social, así como a quienes se encuentran durmiendo en un espacio como parques, portales, etc.) o en cualquier otro lugar no diseñado para servir como lugar de residencia para las personas"*.

En cualquier caso, el concepto se empieza a utilizar desde mediados de los años 80 del pasado siglo, coincidiendo con el proceso de expansión de los países desarrollados y recogiendo todo tipo de personas que nada tenían que ver con los vagabundos o mendigos tradicionales.

En nuestro país, con referencia al proceso histórico seguido sobre esta población, vemos cómo hacia los años 80 y 90, la situación económica cambia de forma importante, así como ciertas condiciones de vida. La remodelación industrial y social que se vive en esos años, lleva a muchos a vivir en la calle, mientras desaparecen las viviendas baratas, los bajos alquileres y las pensiones de bajo coste.

En esos momentos nos encontramos con personas con desarraigo o desafiliación; es decir, son personas que contaban con vínculos familiares muy tenues, y casi sin amigos, por lo que vivían una existencia marcada por la insolidaridad y el aislamiento.

En el año 2004, el INE publicó la "Encuesta sobre personas Sin hogar", que distribuyó entre 619 entidades del Estado español que trabajan con el colectivo de los Sin techo. Una de las preguntas que se les formuló era si se identificaban con la definición de Sin techo que en aquel momento el Grupo de expertos sobre Estadísticas de Personas Sin techo estaba elaborando y que era la misma que adoptó EUROSTAT en el informe *The production of data on homeless and housing deprivation in the European Union: survey and proposals* (2004).

En el citado informe se consideraba que la persona Sin hogar o Sin techo *"es alguien que no tiene acceso a un alojamiento que pueda ser razonablemente habitado, ya lo tenga en propiedad o alquilado; proporcionado por instituciones, proporcionado por empresarios u ocupado de forma gratuita por acuerdo contractual o de cualquier otro tipo y que como consecuencia tienen que dormir: en la calle; en edificios que no reúnen las condiciones mínimas de habitabilidad humana (privacidad, higiene y espacio); en residencias de emergencia proporcionadas por el sector público o organizaciones benéficas; en residencias de larga estancia proporcionados por el sector público o organizaciones benéficas (centros de emergencia, refugios para mujeres maltratadas, centros de deportación para solicitante de asilos o inmigrantes irregulares); en pensiones; en otros alojamientos de corta estancia (menos de un mes); en casa ocupadas"*.

Esta definición contó con un amplio apoyo, lo que supuso un 78,7% de las Instituciones encuestadas; mientras que un 20% se opuso a la misma y llegó a definir a estas personas como *"aquella que no puede acceder o mantener un alojamiento adecuado, adaptado a su situación"*

personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas, sociales o personales que no le permiten llevar a una vida autónoma”.

Por nuestra parte, y sin ánimo de entrar en discusiones conceptuales, que poco contribuyen al logro de una solución para este colectivo, en el presente informe definimos este concepto “como aquellas personas que, de una forma o de otra, viven en la calle; duermen en cualquier rincón más o menos protegidos; descansan en albergues; se alimentan en comedores sociales; se visten en los roperos de ONGs, de Congregaciones religiosas o de los albergues; piden limosna o aparcan vehículos”.

De esta forma la constitución del sector denominado Sin hogar o Sin techo se viene a formar por grupos o sectores muy distintos a los existentes en épocas anteriores así como a la percepción social que se tiene de ellos. Aparecen las mujeres, los enfermos mentales, los jóvenes y personas paradas laboralmente y de larga duración, inmigrantes; todo un conjunto de personas que ya hemos definido como componentes de los actuales Sin techo.

2. 4. Perfil y características de las personas Sin techo

La heterogeneidad del grupo constituido por los sin techo supone grandes dificultades para todos aquellos que pretenden trazar un perfil de ellos. No obstante, han sido muchos los esfuerzos realizados desde distinto ámbitos para elaborar un perfil general.

Así, dentro de este colectivo resulta posible encontrar a jóvenes con dificultades de integración, enfermos mentales, personas marcadas por sus adicciones, trabajadores con escasa cualificación y reconocimient,; ancianos con escasos recursos económicos, inmigrantes, ex-presidarios, y personas que sufren enfermedades infecto-contagiosas; etc.

Es de destacar el informe elaborado por la Fundación RAIS de Madrid (Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral)

Según dicho informe, realizado en base a una muestra de 251 personas, el perfil medio de persona sin techo sería un varón, de nacionalidad española, soltero, con edad comprendida entre los 36 y 55 años, y que vive en la calle, de las limosnas, por cuanto que no recibe prestación económica alguna y no accede a ningún recurso social.

Asimismo, según dicho informe, sería posible que tuviese problemas de salud, pese a que en su mayoría no consumen opiáceos.

Si comparamos este perfil con el resultante de estudios anteriores, podemos comprobar cómo a lo largo de los años se han producido cambios, especialmente en lo que se refiere a la edad media de estas personas, a la situación familiar de la que parten y a su situación laboral.

Otros informes, como el elaborado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en el año 2004, hacen una especial incidencia en la presencia de inmigrantes y en la existencia de unos patrones de consumo de alcohol y otras sustancias, llegando a afirmar que casi una tercera parte del total presenta esta patología junto a otras de carácter psicológico.

En general, son personas que viven problemáticas muy diversas, siendo las más comunes las siguientes:

- Desarraigo: sin raíces sólidas, sin grupo humano del que sentir dependencia, por lo cual viven en tránsito.
- Carencias: sin recursos, sin trabajo o trabajos marginales y sin hogar.

- Marginación: por la sociedad, estigmatizados, excluidos sociales; no preocupan en exceso porque no representan amenaza.
- Soledad: sin redes interpersonales, lazos personales y sociales, sin familia o con ella en la lejanía,, sin cariño; lo cual les lleva a ser individualistas, desconfiados, insolidarios, agresivos, aislados, guardando celosamente su intimidad.
- Ruptura personal: fracasados, ausentes de triunfos o gratificaciones, encerrados en un laberinto sin salida, humillados, con baja autoestima; lo que les lleva a desequilibrios personales, apatía, desmotivación, pasividad, victimismo, todo lo cual lo traducen en una mala imagen externa.
- Subculturización como modo de vida: mentalidad que mezcla valores tradicionales con valores y comportamientos marginales, agarrados a ciertos hábitos de supervivencia; lo que a su vez les lleva a muchos a acomodarse en su situación y a una falta de ganas de integrarse socialmente.
- Dependencia de instituciones: incapacidad para afrontar sus problemas, vive la inmediatez, pícaros, recurren a las instituciones para sobrevivir.
- Precaria situación sanitaria, con escaso control de sus enfermedades. Son rechazados por el Sistema Sanitario ante su escaso seguimiento, adicción a sustancias, enfermedades de carácter contagioso, adicción al juego u otras patologías, así como por su falta de higiene, en algunos casos.
- Ausencia de reconocimiento legal y, por ello, escasa presencia en los sistemas de atención y hacer uso de sus derechos.

Y un cúmulo de problemáticas diversas: familiar, sanitaria, laboral, económica, vivienda, formativa, etc.

A todos estos problemas habría que añadir el escaso nivel de confianza que tienen en sí mismos, que los lleva a un aislamiento relacional y a un alejamiento de sus propias redes naturales de apoyo, causándoles dificultades para encontrar medios y recursos con los que lograr cierta autonomía.

2. 5. Tipología de las personas sin techo

Debido a la heterogeneidad citada, característica de este colectivo de los Sin techo, resulta conveniente establecer tipologías de sus integrantes en base a criterios predeterminados.

Han sido varios los parámetros empleados a lo largo del tiempo para clasificar a estas personas, si bien, tradicionalmente ha cobrado especial importancia o reconocimiento la clasificación realizada atendiendo al tiempo de permanencia en esta situación, al grado de desarraigo y de dependencia, así como a las posibilidades de inserción social.

Según estos criterios, resulta posible distinguir entre:

El incipiente (o novato, según algunos): viene representado por quien inicia su búsqueda de medios de vida fuera de su hogar habitual, de su residencia, durante un espacio de tiempo que generalmente no supera los seis meses, que ha vivido una relación familiar deteriorada, que cuenta con escasos recursos y que esporádicamente utiliza servicios de acogida.

El habitual (o veterano): suele llevar más de seis meses en esta situación, utiliza habitualmente los servicios de acogida y tiene dificultades para afrontar su situación y salir de ella.

El crónico: está representado por quien lleva muchos años como persona sin hogar (aunque incluso desde hace tiempo ya no se mueva de la misma población), que sufre un gran deterioro físico y psicológico, que no utiliza los servicios de acogida (ni siquiera quiere ya acomodarse a las normas de los centros de acogida), que vive en cualquier lugar que encuentra y al que le resulta imposible afrontar su situación por sí mismo.

Existen distintas formas y modos de clasificar a este colectivo. Ésta que ofrecemos es una de ellas pero existen otras que no tienen que ver con el tiempo que llevan o están en la calle, sino más bien con el perfil humano de cada integrante o con las problemáticas sociales que les afectan.

2. 6. Posibles causas que llevan a esta situación

El Observatorio Europeo para los Sin Techo, en su segundo informe, elaborado en 1993, afirmaba que *"cuando las personas experimentan dificultades sociales, económicas o algún tipo de dificultad personal, la salida depende de los recursos a los que tengan acceso en ese momento. El riesgo de convertirse en una persona "Sin techo" se ve incrementado por la falta de acceso a los recursos ya sean económicos, ayuda de amigos y familiares o a los servicios públicos o voluntarios. Por otra parte, la oferta de viviendas es un factor crucial."* (Segundo Informe del Observatorio Europeo para los "Sin Techo", 1.993 por Mary Daly, págs. 12-13).

Según el citado documento, son cuatro los factores que aceleran este fenómeno: los materiales (por ejemplo, carencia de vivienda y escasez de recursos); los afectivos (dificultades familiares, violencia en el hogar y soledad); los personales (relativos a la salud física y mental); y los institucionales (encarcelamientos, refugiados, etc.)

¿Cuál puede ser la causa que produce esto? Hemos visto y descrito algunos de los factores fundamentales en estos procesos, aunque puede serlo cualquiera: un acontecimiento inesperado, un trauma producido por diversas razones, la separación conyugal, la pérdida del puesto de trabajo, el enfrentamiento con algún familiar (especialmente con el padre), la sugerencia de un conocido o amigo, una pelea, etc. La decisión la tomará el individuo pero la ambientación correrá a cargo de la sociedad, aunque luego no quiera cargar con su propia culpa y responsabilidad (J.Mª. Nerin Baselga)

En el caso de las mujeres, existen situaciones difíciles que les llevan a estar sin un techo. En muchos casos se deben a las condiciones del lugar donde viven, diferencias existentes, por ejemplo, en núcleos urbanos o núcleos rurales. Para las mujeres que viven en el ámbito rural, cuando tienen problemas familiares muy graves, la única alternativa que encuentran para salir de su entorno es marchar a la ciudad a la aventura. También hemos encontrado a lo largo de nuestra investigación a mujeres divorciadas o separadas, aunque este tipo de situaciones afecta más a los hombres que viven en la calle.

La persona sale de su entorno huyendo del mismo y de los problemas en que se encuentra atrapada. Tras un cierto recorrido, y al agotarse los recursos económicos de que dispone, empieza a entrar en un conjunto inconexo de recursos esparcidos por toda la geografía nacional en donde se le ofrece (normalmente a cambio de nada) alojamiento, manutención, billete de viaje, y algún otro medio más o menos imprescindible. Pero todo ello dura cortos espacios de tiempo, que pueden oscilar entre una noche al año y siete o quince días cada tres meses. Es especialmente en este momento, cuando una persona con problemas –tal vez superiores pero no distintos de los que padecen los demás ciudadanos- se introduce en un mundo de marginación, y acaba convirtiéndose en la persona Sin hogar o Sin techo que hemos definido.

Con todo lo anterior y atendiendo igualmente a la experiencia de este Comisionado, son muchas y muy variadas las causas que pueden llevar a una persona a vivir un proceso de exclusión social, del que se derive la integración dentro del colectivo de los sin techo.

En este sentido, resulta posible encontrar razones de carácter económico, físico, psicológico, laboral, racial, sexual, sanitario, entre otras, que unidas a un contexto determinado o a una forma concreta de reaccionar de la persona, hacen que ésta sufra un proceso de tránsito de una situación a otra: de la pertenencia a la Sociedad a la exclusión de ésta.

2. 7. Los sin techo y el problema de la vivienda

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 47 de nuestra Constitución, *"Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación. La comunidad participará en las plusvalías que genere la acción urbanística de los entes públicos"*.

Pese a lo dispuesto en este precepto, que debemos recordar, ubicado en el Título Primero de nuestra Carta Magna, y dedicado a los derechos y deberes fundamentales, los datos reflejan que desde 1990 hasta nuestros días se viene produciendo en nuestro país un proceso de encarecimiento escandaloso y constante de la vivienda, que ha favorecido la aparición de nuevas bolsas de chabolismo e infravivienda en determinadas zonas marginadas de las grandes ciudades.

Este hecho viene a avalar la afirmación contenida en el informe elaborado por el Observatorio Europeo para los Sin Techo, referido en el apartado anterior, consistente en que *"la oferta de viviendas es un factor crucial"* para este colectivo.

Se calcula que en Europa existen al menos 15 millones de personas que viven rozando las condiciones mínimas de infravivienda. Cerca de ellas, unos 3 millones formarían parte de los denominados Sin techo; es decir, que están obligados a andar de casa en casa, buscando la ayuda de los amigos, parientes, malas habitaciones de pensiones baratas, albergues municipales o sociales o, sin más, la calle.

Por otro lado, la Red Europea de lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES), asume como un desafío: la existencia en el mundo de 2.700 millones de personas que viven con menos de 2 dólares al día, 72 millones de ciudadanos europeos bajo el umbral de la pobreza y casi 8 millones de personas en situación de pobreza en nuestro país.

En cuanto al problema de la vivienda, en España se estima que un 75% de la población española puede acogerse a las políticas de vivienda protegida, según datos oficiales. Es cierto que en nuestro país parece no existir un problema de déficit numérico de viviendas, pero sí existe un problema de accesibilidad económica.

A pesar de ello, en el caso de España quizá resulte conveniente matizar esta afirmación ya que el espectacular crecimiento vivido del mercado inmobiliario ha hecho que la oferta de viviendas aumente muy considerablemente, si bien, las mismas no han sido dirigidas a todos los sectores de nuestra Sociedad.

En este sentido, pese a que España sea el país europeo que más gasta en cemento, muchos sectores de nuestra Sociedad tienen un déficit estructural de vivienda.

A la vista de lo anterior cabe preguntarnos qué están haciendo al respecto los poderes públicos y, en su caso, qué efectividad tienen las medidas adoptadas por ellos.

Desde los Municipios y la Comunidad Autónoma se han acometido determinados planes de vivienda para atender el problema de personas con escasos recursos económicos, lo que consideramos ha supuesto una medida preventiva para la aparición de nuevos casos de personas sin techo.

No obstante, estas medidas no siempre han llegado a los sectores sociales más desfavorecidos, por lo que las mismas no son, a día de hoy, una solución para los problemas de vivienda que éstos sufren.

Es preciso hacer mención a iniciativas normativas que pretenden, entre otras cuestiones, evitar que determinadas causas, que podrían desencadenar nuevos supuestos de personas sin techo, sean atajadas.

Es el caso, por ejemplo, de la futura Ley de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género, en la que se prevé un cupo de reserva específico en todas las promociones de vivienda protegida para su cesión o adjudicación a mujeres que acrediten sufrir una situación de maltrato. También recientemente, se ha firmado un acuerdo con la asociación de Víctimas del Terrorismo de Andalucía que va en la misma dirección.

En este sentido, es necesario prever políticas como ésta dirigidas directamente al colectivo de las personas Sin techo.

Con respecto a la población inmigrante, que es otro de los sectores que se ve afectado por el problema de la vivienda, se observa cómo la presencia de ciertos prejuicios está llevando a muchos inmigrantes a vivir en determinadas zonas de nuestras ciudades. Este hecho ha convertido a determinados barrios en lugares "estigmatizados" por la fuerte presencia de extranjeros, surgiendo así la creación de auténticos guetos donde incluso viven hacinados, en muchas ocasiones. Se necesita una política de viviendas que planifique la presencia de estas personas para evitar las dificultades que hoy están surgiendo.

También la población gitana está sufriendo el problema de la vivienda, habitando muchos miembros de esta etnia en zonas de chabolismo.

Junto con lo anterior, y a riesgo de ser reiterativos, debemos llamar la atención sobre el hecho de que en muchos casos la vivienda en sí, o su ubicación, también supone un problema de cara a la propia integración de los ciudadanos menos favorecidos, entre los que se incluyen los Sin techo.

En este sentido, el diseño actual de nuestras grandes ciudades contribuye a generar dificultades para la consecución de la integración de todos los colectivos sociales.

Ejemplo de ello lo constituyen los grandes barrios de altos edificios construidos durante los años 60 y 70 del siglo pasado en zonas alejadas del centro de las ciudades, donde los supuestos de exclusión social se suceden uno tras otro.

Se observa pues, cómo la desigualdad urbana y la proliferación de ciudades duales se convierte en un fenómeno que marca el futuro de muchas personas.

En nuestra opinión, y a modo de conclusión, la sostenibilidad y la cohesión social de las ciudades deben ser un objetivo para mejorar las políticas sociales, que deben dejar de estar marcadas por la compasión y pasar a suponer una auténtica defensa de los derechos constitucionalmente reconocidos y por un cumplimiento efectivo de los deberes asumidos por los poderes públicos.

3.- EL MARCO COMPETENCIAL Y JURÍDICO

3. EL MARCO COMPETENCIAL Y JURÍDICO.

3. 1. Introducción.

A la hora de abordar el marco competencial y jurídico en relación con la situación de las personas "Sin techo", debemos partir de los Acuerdos y Tratados en materia social, en concreto los adoptados en el ámbito de la Unión Europea; de nuestra Constitución, en lo que afecta a los derechos sociales y al marco competencial en las distintas Administraciones; así como lo que respecta a la protección de éstos en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza.

En general, debemos destacar la escasa presencia normativa orientada a la protección específica de la población objeto de nuestro Informe, así como de aquellos que se encuentran en situación adversa de forma temporal o definitiva. Esta situación coloca a este colectivo en una escenario de precariedad, en muchos casos, sujeto a la falta de un marco legal que les ampare y les dé cobertura en sus circunstancias de marginación y exclusión social.

No obstante, debemos reconocer que el sistema de protección universalista, en el que se incluye a todos los/as ciudadanos/as como potenciales destinatarios de la solidaridad y protección social, y a las que se tiende en las reformas Estatutarias de las Comunidades Autónomas iniciadas en el año 2005, nos permiten ser optimista respecto al avance de la cobertura de los derechos sociales, dentro de lo que se ha denominado el Sistema Europeo de Protección Social y al que se tiende con mayor lentitud de la deseada.

3. 2. Distribución de Competencias: Unión Europea, Estado, Comunidades Autónomas y Entes Locales.

3. 2. 1. Competencias de la Unión Europea.

De conformidad con lo dispuesto en el vigente artículo 2 del Tratado de la Unión Europea, ésta tendrá, entre otros, el objetivo de *"promover el progreso económico y social y un alto nivel de empleo y conseguir un desarrollo equilibrado y sostenible, principalmente mediante la creación de un espacio sin fronteras interiores, el fortalecimiento de la cohesión económica y social y el establecimiento de una unión económica y monetaria que implicará, en su momento, una moneda única, conforme a las disposiciones del presente Tratado"*.

Por su parte, el artículo 136 del referido Tratado establece, como objetivos de la Comunidad y de sus Estados Miembros en materia de política social, los siguientes: *"el fomento del empleo, la mejora de las condiciones de vida y del trabajo, a fin de conseguir su equiparación por la vía del progreso, una protección social adecuada, el diálogo social, el desarrollo de los recursos humanos para conseguir un nivel de empleo elevado y duradero y la lucha contra las exclusiones"*.

Para la consecución de tales objetivos, y según prevé el artículo 137 del Tratado, la Comunidad tendrá la función de apoyar y completar la acción que los Estados Miembros lleven a cabo.

Se trata pues de una actuación de la Unión Europea que reviste el carácter de subsidiaria frente a la que desempeñen los distintos Estados Miembros.

No obstante lo anterior, las políticas desarrolladas por dichos Estados deberán ir dirigidas en todo momento hacia el logro de los objetivos anteriormente expuestos.

3. 2. 2. Distribución de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 148.1. 3º y 20º de la Constitución, las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de vivienda y de asistencia social.

Por lo que respecta al Estatuto de Autonomía para Andalucía, aprobado a través de la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, éste prevé, en los apartados 8 y 22 del artículo 13, que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene competencia exclusiva en materia de vivienda y de asistencia y servicios sociales, respectivamente.

Como desarrollo de las previsiones normativas antedichas se encuentra la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía, la cual, a través de su artículo 17, prevé que son competencia de la Administración Autonómica:

- *La planificación general de los servicios sociales al objeto de eliminar desequilibrios territoriales.*
- *La coordinación de actuaciones y programas entre sus propios departamentos con las distintas administraciones públicas y con los sectores de la iniciativa social con el objeto de racionalizar los recursos sociales.*
- *El establecimiento de prioridades que hagan efectiva la coordinación de la política de inversiones y servicios de las corporaciones locales.*
- *La supervisión y control del cumplimiento de la normativa en vigor respecto de los servicios prestados por las instituciones públicas de la Comunidad autónoma andaluza, así como de los prestados por las instituciones privadas.*
- *La determinación de los criterios generales para la participación de los usuarios en los servicios sociales.*
- *La gestión de los servicios sociales propios que por el censo de población afectado o las características del servicio requieran su prestación con carácter supraprovincial.*
- *La promoción y realización de investigaciones y estudios sobre la problemática de los servicios sociales en Andalucía, así como la realización de actividades formativas.*
- *La asistencia y asesoramiento técnico a las entidades públicas o de iniciativa social que lo soliciten.*
- *La creación y organización del registro de entidades y centros de servicios sociales en Andalucía.*
- *La tutela y alta dirección de cuantos entes y organismos dependientes de la administración autonómica desarrollen tareas en el campo de los servicios sociales, así como el ejercicio del protectorado sobre las fundaciones de carácter social en el ámbito de competencia de la presente Ley.*

No obstante todo cuanto antecede, resulta conveniente tener presente que determinadas materias íntimamente relacionadas con las políticas sobre vivienda y exclusión social quedan reservadas al Estado en virtud del mandato contenido en el artículo 149.1 de nuestra Carta Magna.

En este sentido, el Estado tiene competencia exclusiva para regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales; para establecer las bases y coordinar la planificación general de la actividad económica; para regular en materia de legislación civil, que afecta a cuestiones tales como la ordenación de la edificación, arrendamientos urbanos, propiedad horizontal, etc.; y para mantener relaciones internacionales, entre las que se enmarcan las habidas en el seno de la Unión Europea.

3. 2. 3. Competencias de los Entes Locales.

Por lo que respecta a la competencia de los Entes Locales es preciso indicar que, en virtud de lo dispuesto en los artículos 25 y 26 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (en adelante, también LBRL), los Municipios han de ejercer su competencia en materia de promoción y gestión de viviendas, de prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social.

En el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, la anteriormente referida Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía establece, a través de sus artículos 18 y 19, las competencias que en la materia tienen, respectivamente, las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos.

De este modo, de conformidad con lo dispuesto en el referido artículo 18, las Diputaciones provinciales ejercerán en materia de servicios sociales:

- *Las competencias que les estén atribuidas legalmente con el carácter de propias.*
- *Con el carácter de competencias delegadas por la Junta de Andalucía:*
- *La gestión de los centros y establecimientos de servicios sociales especializados de ámbito provincial y supramunicipal.*
- *La coordinación y gestión de los centros de servicios sociales comunitarios, así como de los centros de servicios sociales especializados de ámbito local en los municipios de hasta 20.000 habitantes.*
- *La ejecución y gestión de los programas de servicios sociales y prestaciones económicas que pudiera encomendarles el Consejo de Gobierno.*

Por su parte, en virtud de lo previsto en el artículo 19, son competencia de los Ayuntamientos, por delegación de la Junta de Andalucía:

- *La gestión de los centros de servicios sociales comunitarios en los municipios de más de 20.000 habitantes.*
- *La gestión de los centros de servicios sociales especializados de ámbito local en los municipios de más de 20.000 habitantes.*
- *La ejecución y gestión de los programas de servicios sociales y prestaciones económicas que pudiera encomendarles el Consejo de Gobierno.*

3. 3. Régimen Jurídico.

3. 3. 1. Ámbito Internacional.

En el ámbito internacional, los derechos de las personas "Sin techo" encuentran una cobertura específica en los grandes Tratados internacionales de protección social vinculados a las Naciones Unidas.

Así, en la Declaración de Derechos Humanos, aprobada y proclamada el 10 de diciembre de 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas se contiene, en el apartado primero del artículo 25, la siguiente mención: *"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, a sí como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".*

Con posterioridad, la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966, adoptó y abrió a la firma, ratificación y adhesión el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por España en abril de 1977.

El artículo 11 del citado Pacto prevé el reconocimiento al derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia.

Asimismo, se recoge en dicho precepto el deber de los Estados Partes de tomar medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a tal efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

Especialmente interesante resultan las observaciones generales ofrecidas por la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos sobre la aplicación de dicho precepto.

Entre dichas observaciones, realizadas allá por Diciembre de 1991, cabe destacar que llamase la atención que, a pesar de que la Comunidad Internacional hubiese reafirmado con frecuencia la importancia del pleno respeto del derecho a una vivienda adecuada, seguía existiendo (y nos atrevemos a decir que sigue existiendo) un abismo preocupante entre las normas fijadas en el párrafo 1 del artículo 11 del Pacto y la situación reinante en muchas regiones del mundo.

Asimismo, se indicaba que, aunque esos problemas suelen ser especialmente graves en algunos países en desarrollo que se enfrentan a limitaciones graves de recursos y de otra índole, existen también considerables problemas de falta de vivienda y de viviendas inadecuadas en algunas de las sociedades más desarrolladas económicamente.

De igual modo, se afirmaba que el derecho a la vivienda no debía ser interpretado en un sentido estricto o restrictivo que lo equiparase, por ejemplo, con el cobijo que resulta del mero hecho de tener un tejado por encima de la cabeza.

Por el contrario, se mantenía que debía ser considerado como el derecho a vivir en seguridad, paz y dignidad en alguna parte.

Finalmente, se hacía una llamada de atención a los Estados para que pusiesen especial ahínco en la adopción de medidas inmediatas, tendentes a lograr los objetivos perseguidos, atendiendo especialmente a aquellos grupos sociales menos favorecidos.

Todo ello, a la vista de los datos obtenidos a través de la realización de este Informe, nos lleva a plantearnos en qué medida nuestros poderes públicos han hecho correctamente "sus deberes".

3. 3. 2. Ámbito Europeo.

Para hablar del papel desarrollado por la Unión Europea en el ámbito de la exclusión social, resulta imprescindible hacer mención al Consejo Europeo celebrado, en sesión especial en Lisboa en Marzo de 2000, y que tenía como finalidad acordar un nuevo objetivo estratégico de la Unión a fin de reforzar el empleo, la reforma económica y la cohesión social como parte de una economía basada en el conocimiento.

Dicho objetivo fue convertir la economía de la Unión "*en la economía basada en el conocimiento más competitiva y dinámica del mundo, capaz de crecer económicamente de manera sostenible con más y mejores empleos y con mayor cohesión social*".

Para su consecución se consideró necesario desarrollar una estrategia global dirigida a, entre otras cosas, "*modernizar el modelo social europeo mediante la inversión en capital humano y la lucha contra la exclusión social*".

En efecto, para la Unión Europea las personas constituyen el principal activo, y es precisamente por ello por lo que éstas deben convertirse en el centro de las políticas de la Unión.

De esta manera, para que Europa ocupara un lugar en la economía basada en el conocimiento y, para garantizar que el surgimiento de esa nueva economía no incrementase los problemas sociales existentes de desempleo, exclusión social y pobreza, resultaba fundamental invertir en capital humano y fomentar un Estado de Bienestar activo y dinámico.

Posteriormente, en diciembre de 2000, se celebró en Niza una nueva reunión del Consejo Europeo, que supondría una continuación al referido de Lisboa.

Entre las conclusiones de dicho Consejo se indica que un crecimiento económico sostenido y la perspectiva del pleno empleo, no significan que las situaciones de pobreza y exclusión disminuyan espontáneamente, sino que hacen aún más inaceptable su persistencia. Por este motivo se proclamó la necesidad de luchar contra todas las formas de exclusión y de discriminación para favorecer la integración social.

A tales efectos se aprobaron una serie de medidas para potenciar y definir la estrategia europea de lucha contra la exclusión:

Objetivos comunes para la lucha contra la pobreza y la exclusión social (2001/C 82/02).
En concreto:

- Fomento de la participación en el empleo y del acceso a los recursos, derechos, bienes y servicios por parte de todos.
- Prevención de los riesgos de exclusión.
- Actuación a favor de los más vulnerables.
- Movilización de todos los agentes.
- Creación del Comité de Protección Social, de carácter consultivo y destinado a fomentar la cooperación en materia de protección social entre los Estados

miembros y con la Comisión (Decisión 2000/436/CE en base a la nueva redacción del artículo 144 del Tratado de la Unión Europea).

- Nueva redacción del artículo 137 del Tratado de la Unión Europea para incluir la lucha contra la exclusión social y la modernización de los sistemas de protección social entre los ámbitos en los que la UE debe apoyar y complementar la acción de los Estados en Política Social.
- Celebración cada año de un Consejo extraordinario de la U.E para analizar el desarrollo de la Agenda de Política Social, a partir de una serie de indicadores estructurales comúnmente acordados.
- Impulso de un nuevo programa comunitario de acción para fomentar la colaboración entre los Estados Miembros en su lucha contra la exclusión.
- Aplicación del método abierto de coordinación a la estrategia europea de lucha contra la exclusión.
- Establecimiento del siguiente mandato: "Desarrollar en cada uno de los Estados miembros, de aquí a junio de 2001, como aplicación del método abierto de coordinación que definió el Consejo de Lisboa, un *Plan Nacional de Acción para luchar contra la pobreza y la exclusión social* que abarque un periodo de dos años, sobre la base de los objetivos adoptados en común. Dicho plan especificará los progresos previstos por las políticas nacionales y mencionará los indicadores utilizados para evaluar los resultados de las acciones emprendidas. Avanzar, a partir del 2001, sobre la base de los indicadores seleccionados por cada Estado en su plan nacional de acción, para dar coherencia a dichos indicadores y definir unos indicadores establecidos de común acuerdo".

A partir de estas premisas, se han ido realizando distintas acciones tendentes al logro de los objetivos fijados. En este sentido:

Han sido presentados Planes Nacionales para la inclusión social (en el caso de España ya ha sido presentado el III Plan Nacional).

Ha sido aprobado, en el Consejo Europeo celebrado en Laeken en diciembre de 2001, un primer informe conjunto sobre la inclusión social en el ámbito de la U.E.

Ha sido aprobada, también en Laeken, los 10 indicadores primarios y 8 secundarios para medir la pobreza y evaluar la eficacia de las acciones desarrolladas.

Ha sido aprobado, mediante Decisión Nº 50/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de diciembre de 2001 (DOCE de 12.1.2002), el Programa de Acción Comunitario tendente a fomentar la cooperación entre los Estados Miembros en la lucha contra la exclusión social.

3. 3. 3. Normativa Estatal.

La primera referencia obligada en esta materia tiene que ser obligatoriamente la propia Constitución Española que, como hemos dicho, recoge en el Capítulo tercero del Título primero como principios rectores de la política social y económica, los derechos de contenido social.

Entre dichos principios que comprometen y exigen de los poderes públicos medidas efectivas para su materialización, cabe destacar el deber de asegurar la protección social, económica y

jurídica de la familia (artículo 39.1); el de promover las condiciones favorables para el progreso social y económico y para una distribución de la renta regional y personal más equitativa en el marco de una política de estabilidad económica (artículo 40.1); el de mantener un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo (artículo 41); el de promover las condiciones necesarias y establecer las normas pertinentes para hacer efectivo el derecho a una vivienda digna y adecuada (artículo 47); y el de promover el bienestar de los ciudadanos durante la tercera edad mediante un sistema de servicios sociales que atienda sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio (artículo 50).

Asimismo, entre la normativa estatal cabe traer a colación la anteriormente citada Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, que a través de sus artículos 25 y 26 encomienda a los ayuntamientos determinadas competencias en materia de vivienda y servicios sociales.

De igual modo cabe destacar los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social, elaborados por España a partir de los acuerdos alcanzados en el Consejo de Europa celebrado en Lisboa en el año 2000.

La elaboración de estos Planes es competencia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. No obstante, las Comunidades Autónomas participan en su redacción a través de la Comisión Especial para su seguimiento y evaluación, constituida en el seno de la Conferencia sectorial de asuntos sociales.

Por lo que respecta a los Ayuntamientos, éstos participan a través de la Comisión de Servicios Sociales de la Federación Española de Municipios y Provincias, mientras que el tercer sector participa a través del Consejo Estatal de ONG de acción social.

En la actualidad se encuentra vigente el Tercer Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social en el Reino de España, que resultó aprobado en septiembre del año 2005.

Junto a ello, es preciso hacer mención a los Programas de Lucha contra la Exclusión Social, de la Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, nacidos para desarrollar, en cooperación con las Comunidades Autónomas, los Programas Europeos de Lucha contra la Pobreza en España.

A través de tales programas han sido suscritos convenios con las Comunidades Autónomas y con las Corporaciones Locales para realizar proyectos de intervención social integral; se han desarrollado actuaciones de cooperación con ONG, Asociaciones y Fundaciones; y se han creado grupos de trabajo con Comunidades Autónomas, Centros Directivos y Departamentos Ministeriales con distintos objetivos, entre otros, la vivienda y la renta mínima para la reinserción social.

Igualmente, resulta de especial interés el Plan Estatal 2005-2008, para favorecer el acceso de los ciudadanos a la vivienda, aprobado mediante Real Decreto 801/2005, de 1 de julio, cuyo objetivo último es que todos los ciudadanos tengan acceso a una vivienda asequible, adecuada, de calidad y sostenible, en una ciudad habitable que permita el ejercicio de sus derechos.

Según se declara en la propia Exposición de Motivos del Real Decreto 801/2005, el citado Plan gira en torno a unos ejes estratégicos, que pueden concretarse en lo siguiente:

Que la vivienda protegida sea un instrumento de satisfacción de las necesidades de los ciudadanos que no pueden acceder, mediante esfuerzos razonables a los mercados de vivienda libre.

Contribuir a un mayor equilibrio entre las formas de tenencia, fomentando el alquiler hacia una equiparación con la propiedad y promoviendo la movilización del parque de vivienda desocupadas para el alquiler.

Impulso de actuaciones en materia de suelo edificable destinado preferentemente a viviendas protegidas.

Dirigido especialmente a aquellos colectivos con mayores dificultades para acceder a una vivienda digna.

Promover la adaptación de la tipología de vivienda a las necesidades de las familias, a las nuevas formas de vida, a las actuales estructuras familiares y a las mayores necesidades de accesibilidad de mayores y personas con discapacidad.

Concertación y cooperación institucional entre todas las Administraciones Públicas y con los agentes sociales y económicos.

No obstante, debería reflexionarse si estas estrategias son suficientes y adecuadas para el colectivo de los sin techo cuyos miembros, en muchos casos, ni siquiera disponen de recursos económicos suficientes para atender sus necesidades alimenticias.

Por último, reseñar brevemente las expectativas positivas que se vislumbran con la tramitación del Anteproyecto de Ley de Atención a las personas en situación de Dependencia que plantea el reconocimiento de un derecho a estas personas para garantizarles una atención adecuada a sus necesidades y que, presumiblemente, afectará a un porcentaje importante de población sin techo.

3. 3. 4. Normativa Autonómica.

Con relación al vigente Estatuto de Autonomía no existe un apartado específico en el que se recojan los derechos y deberes de la ciudadanía, remitiéndose en esta materia a la Constitución Española (art. 11). Tampoco existe un artículo concreto referido a los derechos sociales, limitándose a reiterar principios y objetivos genéricos ya citados en la propia Constitución.

Como artículo básico en el reconocimiento de las políticas sociales está el art. 12, al recoger entre otros, los principios de la justa redistribución de la riqueza y renta y la superación de los desequilibrios económicos, sociales y culturales entre las distintas áreas territoriales.

No obstante, esta situación parece próxima a modificarse, toda vez que en la reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía aprobada por el Parlamento Andaluz se incorpora un Título de derechos sociales, deberes y políticas públicas, que contribuirá, sin duda alguna, a avanzar en la construcción de un sistema de derechos y libertades ciudadanas; más concretamente, en el ámbito de los derechos de contenido social.

Podemos afirmar que los Estatutos de Autonomía se han cuidado en recoger claramente la atribución de competencias exclusivas en la materia a su respectiva Comunidad Autónoma (art. 13.22, del Estatuto de Autonomía de Andalucía) aunque con declaración y ámbitos competenciales distintos. Esto llevó que, en el ámbito de su potestad legislativa y, como consecuencia de la aprobación de los Estatutos, se aprobaran las Leyes de Servicios Sociales.

Cabe destacar, en primer lugar, la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía en la que se articula un Sistema Público de Servicios Sociales que ha venido a cubrir un amplio abanico de posibilidades de atención a los colectivos y grupos socialmente desfavorecidos a

través de recursos, acciones y prestaciones. Esta Ley reconoce la multiplicidad de situaciones que derivan en procesos de exclusión o ruptura entre el sujeto y la sociedad.

Parte del principio en el que se definen los Servicios Sociales (art. 4) como aquellos recursos, actividades y prestaciones organizadas para la promoción del desarrollo de los individuos y grupos sociales. Define también las distintas áreas de actuación, así como para la consecución de los objetivos recogidos en la Ley se crean dos estructuras claramente diferenciadas y con competencias diferentes: los Servicios Sociales Comunitarios y los especializados.

Posteriormente, en el desarrollo de la Ley (art. 15) se fija la creación del Plan de Servicios Sociales que, como todo Plan, llega a descender en sus distintos niveles de intervención, especificando en sus fines, objetivos y acciones los distintos niveles de la acción social.

En el momento de integrar esta atención al colectivo de las personas sin techo, se reconduce al ámbito de los servicios sociales comunitarios, aunque para alcanzar un mayor impulso se debería haber recogido, en algún momento, la posibilidad de incorporar estas actuaciones dentro de los Servicios Sociales Especializados al considerarse un colectivo muy específico. En el ámbito comunitario se atiende la prestación del servicio de convivencia, a través de residencias, hogares sustitutos y viviendas.

Por otro lado, desde el Plan Concertado, al que ya nos hemos referido, vemos recogido en nueve municipios medidas residenciales para el colectivo de los Sin Techo o marginados sin hogar, figurando ciertas partidas económicas para programas residenciales en albergues y centros de acogida.

Al mismo tiempo, con cargo a los presupuestos del Plan, se conceden créditos para la construcción, reforma y equipamiento de los Centros de Acogida para Marginados sin Hogar, igualmente existe un presupuesto dirigido a la iniciativa social para la intervención con este colectivo a través de la Orden de convocatoria general de la Consejería (Orden de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social de 1 de febrero de 2006).

Teniendo en cuenta la naturaleza estructural de las causas de la exclusión y la tendencia acumulativa de sus efectos, todos estos instrumentos se convierten en elementos útiles para la intervención. Por todo ello, cada vez parece más obvia la necesidad de desarrollar dos tipos de políticas en esta materia. Por un lado, las denominadas "políticas macro", que comporten transformaciones estructurales, y "políticas micro", que permitan paliar las consecuencias de los procesos de exclusión y que deben ubicarse en el ámbito más próximo como es el municipio.

Por otro lado, debemos hacer referencia al acuerdo de la Consejería de Asuntos Sociales, por el que se aprueba el Plan Andaluz para la Inclusión Social (2003-2006), que en su objetivo general 4 recoge el acceso a la vivienda para personas en situación o en riesgo de exclusión.

Además, en el objetivo general 11, se establece la necesidad de apoyar a colectivos específicos especialmente vulnerables, recogiendo en el 11.2. la atención a colectivos con una especial problemática social. De esta forma se cierra el círculo de la atención.

En cuanto al organismo competente en la aplicación de este objetivo, nos encontramos que el Plan señala a la Consejería de Asuntos Sociales, hoy Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, que mediante una Orden regula y convoca las subvenciones, al proponerse como actuación subvencionar programas dedicados a la atención a las personas sin hogar.

Podemos decir que estas competencias han quedado claramente en manos de los Ayuntamientos, de la misma manera que se ha vivido en los últimos años un claro proceso de

municipalización de los Servicios Sociales comunitarios; todo ello en el marco del Pacto Local de Andalucía (1999) y el Pacto por el Bienestar de Andalucía (2003).

Con relación a los centros y recursos de Servicios Sociales la autorización, registro, acreditación e inspección de éstos recae en el Decreto 102/2000, de 15 de Marzo, que modificó el Decreto 87/1996, de 20 de Febrero, al que se regula la autorización, registro y acreditación de los Servicios y Centros de los Servicios Sociales, afectando a los centros de acogida para personas Sin Hogar y que atienden a los colectivos con graves problemas sociales.

Igualmente, la Orden conjunta de las Consejerías de Presidencia y Asuntos Sociales, de 28 de julio de 2000, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros y servicios sociales en Andalucía, afectada por la Orden de 18 de julio de 2003, reguladora de los requisitos materiales y funcionales específicos de los Centros de Atención y Acogida a mujeres víctimas de malos tratos.

En el caso de los centros para personas Sin Hogar, aparecen bajo el epígrafe de Centro para Marginados sin Hogar, denominación que podemos considerar obsoleta y fuera de contexto, dado el perfil que presenta esta población en estos momentos, que no en todos los casos tiene que ver con problemas de exclusión. En relación a éstos, viene a recoger que se consideran *"establecimientos residenciales de carácter temporal, destinados acoger a este colectivo en estado de necesidad social, prestando los medios necesarios para normalizar su convivencia y procurando la necesaria intervención para su inserción social"*.

Por destacar algunos aspectos de mínimos recogido en la norma, debemos hacer referencia, dentro de los aspectos materiales, junto a los aspectos accesorios e identificativos, las condiciones que deben reunir los dormitorios, comedor, aseos o zonas comunes. En cuanto a los funcionales, debemos referirnos al reconocimiento de los derechos y atención que deben tener los acogidos en los centros, así como a la cobertura de personal técnico y de servicios de los mismos.

Con relación a la atención que la Junta de Andalucía concede a los centros y servicios, debemos destacar, según los datos de la Memoria de Consejería para la Igualdad y el Bienestar del año 2003, que no existió ninguna autorización o registro de albergue en la Comunidad Autónoma, no así en el caso de los Centros de Acogida que aparecen: uno de inicio previo, tres resoluciones previas, un inicio de funcionamiento y cinco resoluciones de funcionamiento.

La competencia en materia de albergues queda regulada por la normativa general de Servicios Sociales, anteriormente citadas, y por la decisión de los Municipios para crear y gestionar estos recursos que, en pocas ocasiones, vemos reflejada en alguna ordenanza o normativa municipal.

De forma general, se crean en los propios Ayuntamientos documentos-programas para el funcionamiento en el que se recogen el régimen de funcionamiento y el reglamento interno, así como en algunos casos se llega a establecer un proceso o itinerario individualizado de inserción que tenga en cuenta las necesidades globales de las personas. Se trata, en definitiva, en la creación de un compromiso entre el ayuntamiento y la persona en situación o riesgo de exclusión, sobre las actuaciones a realizar para producir un cambio en la situación.

Otra iniciativa normativa autonómica destacable la constituye el Decreto 2/1999, de 12 de enero, por el que se regula el Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad en Andalucía, desarrollado por la Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de fecha 8 de octubre de 1999, por la que se regula el pago del Ingreso Mínimo de Solidaridad, previsto en el citado Decreto.

Dicho Ingreso Mínimo consiste en una prestación económica mensual del 62 por 100 del Salario Mínimo Interprofesional vigente en la fecha de resolución de la solicitud, incrementada en un 8 por 100 por cada miembro de la unidad familiar distinto del firmante de la misma, hasta un máximo equivalente al 100 por 100 de dicho Salario Mínimo Interprofesional.

Por lo que se refiere a la normativa autonómica en materia de vivienda, es preciso partir de las previsiones contenidas en la Ley 7/2002, de 17 de diciembre, de Ordenación Urbanística de Andalucía (en adelante, LOUA), modificada, entre otras, por la Ley 13/2005, de 11 de noviembre, de medidas para la vivienda protegida y el suelo, a la que haremos referencia a continuación.

Dicha norma contiene, entre sus principales objetivos, hacer efectivo el mandato previsto en el artículo 47 de la Constitución, en orden a garantizar el acceso a una vivienda digna y adecuada.

En este sentido, partiendo de la concepción del urbanismo como función pública, la LOUA ha supuesto un avance en los mecanismos de intervención pública en el mercado del suelo, a través de la regulación de diversos instrumentos que tratan de facilitar la disponibilidad de suelo para las políticas públicas de vivienda y de agilizar los procesos de transformación del suelo.

Entre dichos mecanismos, la LOUA recoge la necesidad de que los Planes de Ordenación Urbanística de todos los municipios contengan las disposiciones que garanticen el suelo suficiente para viviendas de protección oficial u otros regímenes de protección pública, exigiendo para los municipios de relevancia territorial una reserva de, al menos, el treinta por ciento del aprovechamiento objetivo en suelo residencial.

Asimismo, con el objetivo de dotar de suelo a las administraciones para desarrollar las políticas urbanísticas públicas, regula, entre las finalidades de los Patrimonios Públicos de Suelo, la de garantizar una oferta suficiente con destino a la ejecución de viviendas de protección oficial u otros regímenes de protección pública, fijando en el máximo permitido por la legislación estatal la participación de la Comunidad en las plusvalías generadas por la acción urbanística, mediante la cesión de suelo correspondiente al diez por ciento del aprovechamiento ya urbanizado.

Junto con la LOUA, es necesario referir el Decreto 149/2003, de 10 de junio, por el que se aprueba el vigente Plan Andaluz de Vivienda y Suelo 2003-2007, que regula el contenido y las determinaciones fundamentales relativas a la definición, la delimitación de los ámbitos territoriales, la financiación, el procedimiento y la gestión de los Programas en materia de vivienda y suelo que se establecen en el citado Decreto, así como las disposiciones generales relativas a las viviendas protegidas y el patrimonio residencial de la Comunidad Autónoma, y que ha sido modificado por el Decreto 463/2004, de 27 de julio, por el Decreto 33/2005, de 15 de febrero y por el Decreto 180/2005, de 26 de julio.

No obstante todo cuanto antecede, se nos antoja que la norma que más ha condicionado la política social andaluza en materia de vivienda ha sido la citada Ley 13/2005, de 11 de noviembre, de medidas para la vivienda protegida y el suelo, modificada por la Ley 1/2006, de 16 de mayo, y desarrollada principalmente por el recién aprobado Decreto 149/2006, de 25 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Viviendas Protegidas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

El objetivo principal de dicha Ley es vincular la construcción de vivienda protegida y la promoción de suelo, enfocando ésta, fundamentalmente, a aumentar la oferta de la primera.

Al mismo tiempo, procura el perfeccionamiento, mejora y fortalecimiento de los instrumentos que recoge la LOUA con la finalidad de garantizar una oferta de suelo suficiente con destino a la promoción de viviendas protegidas, no sólo en los municipios de relevancia territorial sino en todos los municipios andaluces.

Resulta destacable que dicha norma sea la primera que, con rango de Ley, aborde en nuestra Comunidad Autónoma el régimen jurídico de la vivienda protegida. Así, con el nuevo rango, se definen el concepto de la vivienda protegida y las condiciones para adquirir su propiedad, y se establece el sistema de adjudicación, caracterizado por que la selección de las personas adquirentes o arrendatarias debe realizarse, con carácter general, atendiendo a los principios de igualdad, publicidad y concurrencia.

De igual modo, a través de la promulgación de esta norma se elevan a rango de Ley limitaciones a la facultad de disponer de la vivienda protegida: El derecho de adquisición preferente de la Comunidad Autónoma sobre las viviendas protegidas de promoción privada y la sujeción de las segundas o posteriores transmisiones al derecho de tanteo y retracto legal por la Administración de la Comunidad Autónoma.

Finalmente, en fechas recientes ha sido aprobado el anteriormente citado Reglamento de Viviendas Protegidas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La razón de ser de este reglamento ha sido la necesidad de cumplir determinados mandatos contenidos en la Ley 13/2005, así como regular, a través de una sola norma autonómica, los aspectos fundamentales de una materia como la vivienda protegida, dejando atrás la normativa estatal que ha venido siendo de aplicación hasta el momento.

3. 3. 5. Normativa Local.

Con la finalidad de adoptar una serie de reformas en la normativa reguladora de las bases del régimen local, tendentes a lograr una racionalización y modernización de los gobiernos locales que responda a sus necesidades ineludibles, la Ley 57/2003, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local ha venido a introducir dos nuevos títulos (Títulos X y XI) en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, referentes, respectivamente, al régimen de organización de los municipios de gran población y a la tipificación de infracciones y sanciones en determinadas materias.

En concreto, y según se establece en la propia Exposición de Motivos de la Ley 57/2003 en relación con el nuevo Título XI de la LBRL, *"no podía demorarse por más tiempo la necesidad de colmar la laguna legal que existe en materia de potestad sancionadora municipal en aquellas esferas en las que no encuentren apoyatura en la legislación sectorial, estableciendo criterios de tipificación de las infracciones y las correspondientes escalas de sanciones para que las funciones de esta naturaleza se desarrollen adecuadamente, de acuerdo con las exigencias del principio de legalidad adaptadas a las singularidades locales, y siempre en defensa de la convivencia ciudadana en los asuntos de interés local y de los servicios y el patrimonio municipal, conforme a la doctrina establecida por la sentencia del Tribunal Constitucional 132/2001, de 8 de junio"*.

Sobre la base de lo anterior, el artículo 139 de la vigente LBRL dispone que: *"Para la adecuada ordenación de las relaciones de convivencia de interés local y del uso de sus servicios, equipamientos, infraestructuras, instalaciones y espacios públicos, los entes locales podrán, en defecto de normativa sectorial específica, establecer los tipos de las infracciones e imponer sanciones por el incumplimiento de deberes, prohibiciones o limitaciones contenidos en las correspondientes ordenanzas, de acuerdo con los criterios establecidos en los artículos siguientes"*.

En este sentido, el artículo 140 de la LBRL, relativo a la clasificación de las infracciones, califica como muy graves, entre otras, infracciones que supongan *"el impedimento del uso de un espacio público por otra u otras personas con derecho a su utilización"*.

Con estas previsiones normativas como fundamento jurídico, en diciembre de 2005 fue aprobada por el Pleno del Ayuntamiento de Barcelona la Ordenanza Municipal de Medidas para Fomentar y Garantizar la Convivencia Ciudadana en su espacio público.

En el Capítulo décimo de dicha Ordenanza, bajo el título "Uso impropio del espacio público", se prevén una serie de prohibiciones de utilización de dichos espacios públicos y de sus elementos.

Entre dichas prohibiciones cabe reseñar las siguientes, previstas en el artículo 58 de la referida Ordenanza:

Acampar en las vías públicas y los espacios públicos, acción que incluye la instalación estable en estos espacios públicos o sus elementos o mobiliario en ellos instalados, o en tiendas de campaña, vehículos, autocaravanas o caravanas, salvo autorizaciones para lugares concretos. Tampoco está permitido dormir de día o de noche en estos espacios. Cuando se trate de personas en situación de exclusión social, será de aplicación lo previsto en el artículo 60.2 de esta Ordenanza.

Utilizar los bancos y asientos públicos para usos distintos a los que están destinados.

Lavarse o bañarse en fuentes, estanques o similares.

Lavar ropa en fuentes, estanques, duchas o similares.

Por lo que se refiere a las personas que se encuentran en situación de exclusión social, el apartado segundo del artículo 60 de la Ordenanza recoge el deber, para los servicios municipales, de adoptar en cada caso las medidas que sean procedentes en coordinación con los servicios sociales municipales o, si procediese, con otras instituciones públicas.

Asimismo, en el supuesto en que dichos servicios municipales lo estimasen necesario por razones de salud, deberán acompañar a dichas personas al establecimiento o servicio municipal apropiado, con la finalidad de socorrerlas o ayudarlas en lo posible.

Para estos casos se prevé la no imposición de la sanción contemplada por la normativa municipal.

Junto con las prohibiciones citadas, la Ordenanza Municipal tipifica como infracciones otras conductas que, en muchos casos, son adoptadas por personas sin hogar, carentes de recursos.

En concreto, en el artículo 35 de la misma se prohíben aquellas conductas que, bajo la apariencia de mendicidad o bajo formas organizadas, representen actitudes coactivas o de acoso, u obstaculicen o impidan de manera intencionada el tránsito de los ciudadanos y ciudadanas por los espacios públicos.

De igual modo se prohíbe el ofrecimiento de cualquier bien o servicio a personas que se encuentren en el interior de vehículos privados o públicos, incluyéndose entre estos supuestos la limpieza de limpiaparabrisas o el ofrecimiento de cualquier objeto.

Igualmente, y sin perjuicio de lo previsto en el artículo 232 del Código Penal, queda totalmente prohibida la mendicidad ejercida por menores o aquella que se realice, directa o indirectamente, con menores o personas con discapacidad.

Para aquellos supuestos en que sean desarrolladas conductas que adopten la forma de mendicidad, que tengan raíz social, pero que no se encuentren tipificadas como infracciones por la Ordenanza, se prevé que los agentes de la autoridad contacten con los servicios sociales a los efectos

de que sean éstos los que conduzcan a las personas que las ejerzan a los servicios sociales de atención primaria, con la finalidad de asistirlos, si fuera necesario.

Asimismo, la Ordenanza tipifica como infracción la realización de necesidades fisiológicas en aquellos lugares de los espacios públicos que no hayan sido específicamente habilitados al efecto.

Con esta iniciativa normativa, el Ayuntamiento de Barcelona fue pionero en la tipificación y sanción de este tipo de conductas "desagradables" para la Sociedad.

No obstante, desde la Federación Española de Municipios y Provincias se viene trabajando para proponer una Ordenanza Tipo de Convivencia Ciudadana que pueda servir de referencia a otros Ayuntamientos que deseen regular estas materias.

Desde este Comisionado deseamos llamar la atención que una regulación como la elaborada por el Ayuntamiento de Barcelona, que no vaya acompañada de políticas sociales realmente eficaces en la lucha contra la exclusión social y la marginación, puede suponer la vulneración de los derechos más fundamentales, así como la definitiva imposibilidad de lograr la integración de los sectores sociales más desfavorecidos.

3. 4. Conclusión.

Para concluir, podemos decir que, aún reconociendo el avance alcanzado en estos últimos años, ello no ha supuesto en ningún momento una explicitación tácita de este colectivo que pueda llevarle a ser reconocida como población de derechos en cuanto a la atención. Queda así, en muchos casos, en manos de instituciones sociales su atención directa y el trabajo de calle que estas realizan, al ser pocos los ayuntamientos que intervienen con ellos.

Por eso, parece necesario que desde el Órgano Autonómico se empiecen a dirigir estas políticas como algo no sólo necesario sino prioritario.

Por último, indicar que es en el ámbito del derecho donde se debe explorar uno de los campos que más posibilidades pueden encontrar en un futuro próximo los sectores sociales excluidos.

Por ello, a la conclusión del presente informe, cuando conocemos el anteproyecto de la futura Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, como hemos dicho, vemos una puerta abierta en un futuro para que pueda cambiar la situación de muchas personas que hoy están en la calle, con graves problemas de autonomía personal y carentes de todo tipo de atención, al establecer éste un marco de protección de derechos que podrían llevarles a ser receptores de los beneficios previstos en la futura norma.

4.- METODOLOGÍA DEL INFORME

4. METODOLOGÍA DEL INFORME.

4. 1. *Introducción a la metodología del Informe.*

En este apartado abordamos la metodología utilizada en el Informe, que pretende generar un conocimiento válido y fiable, y todo ello, asegurando el carácter intersubjetivo y potencialmente replicable de éste, lo cual es condición necesaria para cualquier forma de explicación científica.

Seleccionamos una metodología cualitativa, interpretativa y etnográfica, que completamos con un enfoque cuantitativo. Con esta elección respecto a la metodología, hemos pretendido responder a enfoques en cierto modo distintos, sirviendo al objetivo que nos planteamos.

Cualquier método que quiera llamarse científico debe tener valor heurístico y aportar una acción reflexiva, rigurosa, organizada y disciplinada. La elección del método depende también de las exigencias de la investigación. Cada vez más, los investigadores defienden un pluralismo metodológico de carácter integrador.

En un primer momento realizamos el análisis de la realidad que afecta a esta población, para acercarnos a ella a fin de poder estudiar y conocer su actual situación. Este análisis se realizó desde una perspectiva investigativa, lo que implica un proceso metodológico, que de manera planificada proporcionase información para la toma de decisiones.

En éste incluimos la experiencia de la Institución con respecto a la relación mantenida con este colectivo, al acercarse a ella grupos de afectados por esta problemática de forma permanente y que demandan atención desde los servicios públicos, en los que no encuentran a veces la atención necesaria. Partíamos de la observación, de la indagación y, de paso, del conocimiento.

Ello fue un aporte y un principio necesario para la definición y fundamentación del problema a estudiar. Nos proveyó de recursos hipotéticos, análisis y criterios para guiarnos en el campo de la investigación, aunque siempre sujeta a examen, interpretación y selección. De ahí que la actividad de pensamiento y el conocimiento sistemático, a través de la investigación, requiera de la reflexión y la autorreflexión de lo que ya conocemos y validamos con nuestra experiencia.

Como comentábamos, la investigación desarrollada se ubica en el campo del paradigma cualitativo, en tanto que ha dado primacía al conocimiento del asunto seleccionado. Ello supone que partimos de lo subjetivo, por cuanto nos acercamos a algunos miembros del colectivo de estudio para conocer, a partir de su memoria, la trayectoria de esta realidad, sus cambios y resultados y los aportes al contexto social.

Como investigación cualitativa, se ha hecho un acercamiento directo a los sujetos del estudio para comprender y conocer desde su experiencia vital, así como a los recursos y personal técnico de los mismos que les sirven en sus demandas. Eran estos últimos el mejor referente que podíamos encontrar para el conocimiento de esta realidad.

4. 2. *Diseño y proceso de la investigación.*

La recogida de información se ha realizado mediante la utilización de técnicas cualitativas y cuantitativas, ya que al unir ambas, el Informe adquiere una mayor dimensión y posibilita unos mejores resultados.

En la investigación cualitativa el diseño se refiere a los pasos que se han seguido en el proceso de investigación. Se trata de su definición y programación minuciosa. No obstante era

necesario proyectar los pasos a seguir en este estudio, ya que en la investigación cualitativa lo característico es la flexibilidad, progresividad y la tendencia a lo aproximativo, provisional y emergente (Vallés, 1999).

Desde la perspectiva cualitativa, el diseño es la propuesta provisional y emergente del camino a seguir para acercarse al escenario y a los entrevistados, una forma de hacer la selección de los materiales y las fuentes, y el modo de organización de los datos para su análisis. En esta concepción el diseño se elabora paulatinamente en tanto avanza la investigación.

Así, cuando empezamos a recoger los primeros datos de las entrevistas y visitamos los primeros centros y recursos, modificamos algunos aspectos de la recogida de los datos, creamos las entrevistas al personal de los recursos, así como adaptamos las fichas de recogida de información.

En nuestro caso, la metodología cuantitativa no resultaba incompatible con la cualitativa sino complementaria, lo que nos llevó a una recopilación entre ambas. Esta combinación recibe el nombre de triangulación y es utilizada con mayor insistencia en estudios de esta naturaleza.

En el proceso seguido, partimos de una reflexión teórica, y una vez definido el objeto de la investigación intentamos determinar la naturaleza, el tamaño, la localización y dimensión de nuestro ámbito de estudio.

Por otro lado, las opciones metodológicas han determinado en gran medida las modalidades de técnicas e instrumentos de recogida de información. Así, optamos por la entrevista en profundidad, el análisis de documentos y los cuestionarios para recoger la información.

La información recogida ha tenido un tratamiento cualitativo (manualmente recogido) y otro cuantitativo (mediante el paquete estadístico de Excel y un tratamiento de texto).

Antes de ello, y para poder acceder a los recursos, el equipo que realizó el trabajo de campo contactó con los centros y recursos dotándose a los entrevistadores de la acreditación necesaria de la Institución.

Dos han sido las estrategias que hemos utilizado para acceder al "campo": el vagabundeo y la construcción de mapas. El primero de ellos supone un acercamiento informal al contexto y al ámbito de la intervención para conocer lo que les caracteriza, el aspecto exterior del fenómeno, opiniones, características individuales y personales; ...y, en el segundo, ha supuesto un acercamiento de carácter formal, planteándoles la necesidad de su colaboración y recabando la información con la que realizar la investigación y elaborando esquemas sociales (de los individuos y las instituciones a visitar), espaciales (localidades y formas de acceso a los Sin techo y a las instituciones) y temporales (estableciendo los tiempos en los que visitar unas localidades y zonas). Ello nos ha permitido planificar el trabajo de recogida de información que posteriormente hemos desarrollado.

En una segunda fase, aparte de tomar contacto con "el campo de trabajo", se incluyó la recogida de información. Ésta se realizó a través de las entrevistas, los cuestionarios, el tiempo de dedicación, los materiales e informes existentes y conocidos y el tipo de análisis que se realizó.

La tercera fase se inicia a partir de la información recogida a través de los distintos instrumentos, y fundamentalmente en el trabajo de campo. Resultaba difícil hablar de una estrategia o procedimiento general de análisis de datos cualitativos y cuantitativos, ya que la forma de trabajar con la información en uno u otro método es distinta.

Para ello, debimos realizar la simplificación de la información para hacerla más abarcable y manejable. La tarea necesaria consistió en categorizar aquellos aspectos que más interesaban y podían aportar al Informe, cruzando las variables seleccionadas como fundamentales: género, extranjeros y nacionales.

Éstas fueron seleccionadas en función de ser las más comunes y que podían ser referentes de los distintos grupos humanos que constituyen el colectivo de los Sin techo. A partir de ahí, resultaba fácil definir el perfil de cada grupo o sector.

Al mismo tiempo, las entrevistas a técnicos, responsables de los centros y a los propios usuarios de los recursos vinieron a explicar las dificultades, vivencias y percepciones del colectivo.

Para la presentación de la información utilizamos gráficos y diagramas que permitiesen presentar los datos y observar relaciones entre ellos. Ello fue obtenido a través del programa informático seleccionado, que ayudó a la capacidad deductiva y de interpretación que debimos realizar.

En esta fase, incluimos toda la información obtenida a través de los instrumentos metodológicos seleccionados.

En la última fase, la cuarta, tratamos de extraer las conclusiones que vinieran a explicar la situación de esta población y de los recursos, al mismo tiempo que podía servirnos para llegar a las recomendaciones con la que debe concluir el Informe Especial.

A continuación, pasamos a describir algunas de las técnicas utilizadas.

4. 2. 1. Fuentes bibliográficas.

Su utilización en el Informe estuvo centrada en construir un sistema de referencia teórico que ayudara a contextualizar el problema, para establecer la ubicación sus antecedentes y trayectoria.

La revisión bibliográfica abarcó un rastreo fundamental por las investigaciones realizadas sobre esta cuestión, y sobre las técnicas de conocimiento del problema. Tuvimos acceso a varios estudios realizados en la última década y que son referentes a nivel del país y de la Comunidad Autónoma, como es el Informe del Instituto Nacional de Estadística, el de Cáritas, el realizado en la Comunidad de Madrid, el de Exclusión del IEPSA,...

4. 2. 2. La entrevista.

Se define la entrevista como una relación de diálogo entre dos personas –entrevistador y entrevistado- orientada a producir un discurso sobre un asunto definido dentro de una investigación (Blanchet, A. 1990). Para Taylor y Bodgan la entrevista es una herramienta para adquirir conocimientos sobre la vida social, y en ella se ultiman relatos verbales.

El empleo de la entrevista ha sido un recurso valioso y fundamental, por cuanto nos permitió relacionarnos con personas fundamentales y representativas que trabajan en este ámbito y con aquellos que sufren el problema. Al mismo tiempo, sirvió como un elemento de intercambio de conocimiento sobre la Institución, que muchos conocían por haberse dirigido a ella por su situación, y sobre la vida y las cuestiones que más le interesaban.

La selección de la muestra se realizó de forma aleatoria, constituyéndose en sujetos que se encontraban en albergues, comedores y lugares donde normalmente se ubican. En el caso de los

profesionales y técnicos de los recursos, se realizaron en el momento de pasar los cuestionarios.

Nuestras entrevistas, al realizarse sobre preguntas abiertas, permitía un grado de amplitud y libertad en el diálogo entre el entrevistador y entrevistado.

Adquieren así una categoría de historia de vida por cuanto se puede con ella aprender de las experiencias destacadas de la vida de una persona y de las definiciones que esta persona aplica a tales experiencias.

Nuestras entrevistas pueden alcanzar esta connotación de historia de vida por cuanto en ellas se hacen interpretaciones individuales de experiencias sociales.

Para el registro de las entrevistas se utilizó la grabadora, previa autorización de los entrevistados. Todos los registros magnetofónicos han quedado en sus respectivas cintas y clasificados con los datos de las personas que participaron.

Para el desarrollo de la entrevista se siguió el siguiente diseño.

- Selección del entrevistado.
- Aproximación a los entrevistados.
- Explicación, motivaciones e intenciones.
- Elaboración plantilla o guía de la entrevista.
- Definición del rol del entrevistador (entrevistador).
- Realización de la entrevista, grabación y notas.
- Plan de transcripción.
- Identificación de categorías.
- Interpretación.
- Devolución de la información.

Del contenido de las preguntas se recogieron los siguientes ejes fundamentales, en las realizadas a los profesionales y gestores de recursos:

- Valoración del trabajo que realizan.
- Grado de satisfacción y expectativas profesionales.
- Aspectos positivos y negativos de la actividad desarrollada.
- Valoración de los usuarios y demandas.
- Característica y valoración de los recursos.
- Adecuación de la oferta a la demanda.

Con respecto a la población usuaria de los recursos, nos centramos en los aspectos personales, motivos que le llevaron a estar en la calle, situación personal y familiar y propuestas que pueden ayudarle a mejorar su situación.

4. 2. 3. El cuestionario.

El cuestionario es una técnica de recogida de información que se enmarca dentro del grupo de encuestas.

El cuestionario puede considerarse como entrevista formalizada y estilizada. Proporciona al evaluador la oportunidad de acumular datos con relativa facilidad (Walter, 1989). El cuestionario es una técnica de recogida de datos que permite recabar información recibida a las actitudes y opiniones, difíciles de obtener por otros medios. A través de ella, y en una sola sesión, se puede obtener gran cantidad de datos, comparar las respuestas y reducirlas a términos estadísticos.

Con esta técnica es difícil de verificar la capacidad y sinceridad de los que responden; aunque si se tiene suficiente experiencia y conocimiento de ella, es difícil que su construcción sea óptima, lográndose un juego de preguntas o ítem que ayuden al encuestador a descubrir la realidad en las respuestas de los encuestados.

Para nuestro Informe elaboramos un cuestionario con 75 ítems, en el cuestionario pasado a las personas Sin techo, en el que abordamos todo un conjunto de cuestiones que considerábamos afectaban a la población objeto de nuestro estudio. En el conjunto de temas que abarcamos, hacíamos referencia a cuestiones que tienen que ver con el origen y procedencia, estudios realizados, experiencia laboral, la familia y sus relaciones, el tiempo que llevan en la calle, su estado de salud, ... Estos ítem cuentan con diferentes opciones cerradas de respuestas, que le fueron explicadas a cada uno de los entrevistados para evitar confusión a la hora de seleccionar la respuesta que ellos consideraban adecuada.

Utilizamos preguntas abiertas, preguntas cerradas o dicotómicas, y preguntas de elección múltiple (con respuesta en abanico o de estimulación). Se utilizó, en algunos ítem, el modelo de la escala de Licker al contar con una escala numérica del 1 a 5 para valorar cada enunciado.

El tipo de respuestas obtenidas de los informantes fueron muy variadas y no siempre se adecuaron a lo que pretendíamos en algunos de los ítems, ello era debido a las características de la población y las dificultades de recogida de información.

Realizamos un primer análisis factorial sobre el conjunto de la población y, a partir del mismo se midió la acumulación de factores de vulnerabilidad que inciden sobre cada uno de los aspectos que pretendíamos conocer.

A continuación, realizamos un cruce de variables de las que seleccionamos la de género y la referida a la procedencia de la población: nacional y extranjera; y dentro de esta última los/as ciudadanos/as inmigrantes y los pertenecientes a la Unión Europea.

A parte del cuestionario pasado a los/as ciudadanos/as que estaban Sin techo, se realizó otro cuestionario dirigido a conocer los recursos y funcionamiento. Éste fue remitido a ayuntamientos de municipios de más de 10.000 habitantes, asociaciones y ONG que trabajan con ellos.

4. 2. 3. 1. EL ESCENARIO.

Referido al ámbito geográfico de estudio del Informe, abarcamos las ocho provincias de la Comunidad Autónoma y, de éstas, aquellas zonas o lugares donde se nos indicó, a través de las

asociaciones que trabajan en la calle, que eran los lugares de referencia para la población y donde venían realizando su intervención.

En cualquier caso, los escenarios de recogida de la información fueron los albergues, comedores, centros y casas de acogida, parques y jardines donde pernoctan.

4. 2. 3. 2. LA MUESTRA.

Con relación al posible número estimado para la selección de la muestra, resultaba complejo determinar el número de población que está en la calle al no existir un censo que lo determine. De haber existido, podríamos haber caído en el error de entrevistar a una misma persona en varios lugares distintos y obviar grandes bolsas significativas por su perfil o circunstancias. Por tanto, el sistema de estratificación resultaba muy complejo en nuestro caso. No obstante, consideramos significativo el número de cuestionarios recogidos, 269, al pretender realizar un informe cualitativo con elementos cuantitativos.

Con relación al dato sobre el número de personas que están en la calle resulta, como hemos comentado, una tarea compleja, ya que si las administraciones aportan estimaciones que utilizan como significativas, las instituciones sociales que trabajan con ellos consideran que es un fenómeno tan cambiante que es difícil de determinar el número real de los que están en esta situación.

En el año 2000, Caritas hablaba de que el número aproximado, en relación a los que usaban los servicios destinados a ellos se acercaba al medio millón de personas. El INE consideraba a finales del 2005 que el número de los que duerme en la calle y que por una u otra razón no llegan a los servicios es de 15.000.

Por ello, en nuestro caso, realizamos un seguimiento de la literatura científica que ha habido completado estudios de esta naturaleza (Rossi, 1997; Denno, 1993; Martín et al, 1997). En ella vemos qué sistema de selección de la muestra resultaba cuanto menos complejo y pocos se atreven a establecer el porcentaje de la misma.

Resaltar que la captura de la información resultó difícil ya que la muestra seleccionada - 269 personas-, puede que no llegue a ser representativa del conjunto de los que viven en la calle, pero la consideramos suficiente a tenor del tiempo y disponibilidad señalada para este trabajo, y al observarse que los perfiles encontrados empezaban a repetirse y donde no aparecían diferencias sustanciales.

Además, vimos que por sus propias características es una población en la que su situación varía en función de varios factores: la climatología, del periodo estival en el que nos encontremos o de la situación actual de la población o el municipio. No obstante, existe un sector que permanece siempre en la calle, que viven en ella y que no se plantea salir de ella.

Se trata, como ya hemos comentado, de un fenómeno dinámico y cambiante en el que las razones por las que se encuentran en la calle son muy variadas y a veces difíciles de concretar. No obstante, la recogida de información de los cuestionarios se inició a comienzos del verano de 2004 y en los primeros meses del otoño de 2005, coincidiendo con los meses en los que las condiciones climáticas llevan a muchos a poder vivir a la intemperie y que podían ser más fáciles para nuestro cometido.

Con respecto a la población objeto de nuestro estudio, y de cara a seleccionar las categorías más significativas, desde un primer momento tuvimos claro, por la trascendencia que en Andalucía tiene el fenómeno de la inmigración que era necesario diferenciar este colectivo dentro de

los Sin techo. Al mismo tiempo, variables como el género o edad junto al posible estado de salud detectado fueron recogidas en nuestro informe junto a algunas otras que consideramos importantes para conocer a esta población.

4. 2. 3. 3. ANÁLISIS DE LOS DATOS.

Cuantitativo.

El instrumento cuantitativo utilizado en nuestro Informe, el cuestionario, fue analizado estadísticamente mediante el programa informático Excel, hallando los porcentajes de cada uno de los ítems con sus correspondientes gráficas y cuadros que aparecen recogidos. Ello fue así en el tratamiento de los cuestionarios pasados a la población del Informe.

Cualitativo.

Para el proceso que seguimos para analizar los datos recogidos por las técnicas cualitativas, aplicamos un conjunto de procedimientos que permiten manejar, seleccionar, valorar, sintetizar, estructurar, disponer la información, reflexionar sobre ella y realizar comprobaciones con el fin de llegar a resultados relevantes en relación a objeto de nuestro Informe. Seguimos los siguientes pasos:

a) Reducir la información: se trataba de reducir el volumen de la información que hemos obtenido con la recogida de datos, para retener la información de la misma. Para ello categorizamos los datos.

b) Organizar y presentar los datos: organizamos y presentamos los datos para facilitar su descripción, comprensión y valoración de la realidad estudiada. Presentamos y organizamos los datos de modo más adecuado para responder a los objetivos de nuestro análisis.

c) Extraer conclusiones: se trata, en esta fase, de presentar los resultados finales, en los que se define el perfil de la población y la situación actual de los recursos. Emitimos juicios valorativos sobre el contenido de la muestra y de los itinerarios seguidos con relación y situación de los recursos de atención.

d) Recomendaciones: como consecuencia de todo lo anterior, llegamos a realizar una serie de recomendaciones que consideramos adecuadas a la situación actual en la que se encuentra la población.

Con éstas pretendemos llegar a las administraciones con competencias en la materia, para que asumieran nuevas políticas o incluyeran éstas con respecto a los programas de intervención con este colectivo.

Por último, podemos concluir este apartado afirmando que, el sistema de categorías utilizado, se ha validado a través de la triangulación entre los distintos actores intervinientes en el proceso seguido para la realización del Informe.

4. 2. 4. Redacción del Informe.

Para concluir el trabajo, realizamos el Informe cruzando las variables seleccionadas. Siempre el objetivo final fue la devolución de los resultados a las administraciones y a la sociedad civil.

Sin embargo, cuando realizábamos la construcción del Informe siguieron llegando historias a la Institución y vinieron a ampliar y a aportar nuevas cuestiones que debíamos tratar. No

obstante, decidimos acotar para poder concluir en un momento que nos parecía el idóneo para poder trasladar nuestros resultados.

Por último destacar que, un objetivo que nos fuimos planteando a lo largo del Informe, fue recoger una base de datos o un mapa de recursos para la atención a los Sin techo, que sirviera no sólo a ellos, sino al conjunto de la sociedad.

5.- LOS RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR

5. LOS RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN TECHO.

5.1. La tipología de los recursos de atención.

Uno de los objetivos del Informe es establecer un mapa de los recursos de atención a los Sin techo en Andalucía, lo más amplio posible, que nos permita conocer los medios y servicios de los que actualmente disponen para su atención las administraciones, en colaboración con la iniciativa social. También pretendemos conocer el perfil sociodemográfico de esta población en el que se pongan de manifiesto sus carencias y necesidades, así como sus condiciones de vida, el recorrido vital y sus posibles demandas.

Para el primero de los objetivos nos encontramos con varias dificultades, a tenor de los medios y recursos con los que contamos para la realización del Informe, junto al estado de la cuestión en Andalucía. Entre éstas, hay que tener en cuenta la atomización de los recursos, la falta de una normativa reguladora clara y la ausencia de un directorio que nos permitiese su identificación y conocimiento.

En la fase de recogida de información, nos dirigimos a las instituciones sociales y a las administraciones, así como revisamos la bibliografía más actual existente y estudios e informes realizados por instituciones privadas y universidades. En nuestro caso, pretendíamos diferenciarnos de éstos al ampliar la actual visión sobre este fenómeno social contando para ello con el conocimiento de los sectores implicados. Por ello, solicitamos información a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, ayuntamientos de más de diez mil habitantes e instituciones sociales que conociáramos de referencia. Entre los estudios utilizados, destacar el trabajo realizado por el Instituto Nacional Estadística (desde ahora INE, 2004), que segrega los datos por Comunidades Autónomas y, a tenor del cual, pudimos aproximarnos al conocimiento de los existentes en Andalucía.

En un primer momento, los datos estuvieron referidos a los años 2000, 2001, 2002 y 2003. Elaboramos para ello un cuestionario de esos años dirigido a los municipios de más diez mil habitantes en el que, junto a las posibles existencias de recursos y programas, quisimos conocer el número de personas atendidas. Con posterioridad, realizamos una nueva petición para conocer la situación en el año 2004, junto a los datos del Plan Concertado y subvenciones otorgadas al amparo de la Orden de Convocatoria de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social.

En cuanto a las respuestas solicitadas, fueron llegando con bastante retraso y de forma incompleta. En muchos casos, los ayuntamientos, a los que nos habíamos dirigido, solicitaron aclaraciones a nuestro cuestionario y nos plantearon las dificultades que tenían para recabar la información al no gestionar directamente los recursos o por ser poco significativo el fenómeno en su localidad.

Una de las primeras cuestiones que pudimos observar en esta fase del Informe, fue la propia definición que se les daba a estos recursos. Estaba en consonancia con unos cánones tradicionales que se ajustaban a un perfil descrito durante años de una persona Sin techo, y que, en estos momentos, no es asimilable al perfil actual de esta población, al constituirse de forma heterogénea.

Esta afirmación se fundamenta en base a la tipología actual de recursos para la atención a los Sin techo, que proviene de un modelo asistencialista y tradicional que, de forma reducida, cubre algunas demandas básicas de esta población.

En el cuestionario, les solicitamos los datos de identificación del recurso, tipo de actividades desarrolladas, número de personas atendidas en los últimos años, características generales del centro y prestaciones.

No obstante, los datos que a continuación presentamos proceden de diversas fuentes, junto a los obtenidos por los cuestionarios que hemos remitido. Para su mejor comprensión, los hemos agrupado por la definición del tipo de recurso y la provincia en la que se encuentran.

5. 1. 1. Centros y programas.

Según el estudio del INE (2004), el número de centros asistenciales que atienden en España a las personas Sin hogar era de 619, aunque la encuesta vino a recoger información de 555 centros y recursos al haber sido éstos los que habían contestado al cuestionario. No obstante, en la actualidad y con el poco tiempo transcurrido, es previsible que estos datos se hayan modificado.

En la distribución de los centros por Comunidades Autónomas, Andalucía contaba con un 12,8% del total, seguida de Cataluña, con el 10,3%. Ello nos permite afirmar que nuestra Comunidad Autónoma es la que cuenta con un mayor número de centros, aunque este dato puede resultar engañoso si lo relacionamos con el conjunto de la población o con las propias condiciones de nuestro territorio al que acuden muchos extranjeros a lo largo de todo el año, y junto a las condiciones de vida que puedan darse en determinadas zonas.

Por ello, cuando se aplica la ratio poblacional por el número de centro se observa que nuestro territorio, ocupa el antepenúltimo lugar, al ser el número de centros de 71 y la ratio por centro de 107.139 habitantes.

Según la fuente anteriormente citada, el 73% de los centros se encuentran ubicados en poblaciones mayores de 50.000 habitantes, al ser un fenómeno eminentemente urbano y ser ello un rango distintivo de la Red.

En cuanto a la titularidad de la Red nacional de atención a las personas Sin techo, es privada en un 72,8% frente al 27,2% que es pública. En cuanto a la red privada, ésta se encuentra en manos de entidades religiosas (70%). En Andalucía, el porcentaje existente, a nivel nacional, llega a parecerse, al ser los de titularidad privada el 71,8% frente al 28,2% de la pública.

Con respecto al periodo de actividad de los servicios y centros podemos decir que es de carácter continuo, siendo minoritarios los que cierran durante algún periodo del año, normalmente estival o fines de semana. Ello, cuando se produce, es debido a la falta de recursos humanos y económicos para la sustitución del personal que los atiende.

Son los servicios de restauración los que más cierres parciales realizan en fines de semana, con los problemas que ello genera para los usuarios. Mientras los de alojamiento permanecen abiertos de forma continua a lo largo de todo el año, exceptuando los que atienden de forma específica a la población inmigrante en temporada agrícola.

5. 1. 1. 1. CENTROS DE ACOGIDA Y ALBERGUES.

Población	Titularidad	Nº de plazas	Entidad Gestora	Personal	Financiación	Prestación de Servicios.	
Almería	Público	40	Ayuntamiento	Asala:10 Volunt: 0 Otros:2 Total 12=	Adm. Auto: 40% Adm. Local: 60%	Comedor Ropero Higiene	Busq. Empleo Talleres Trata. Adicciones
Cádiz	Público	20	Sauce				

Algeciras	Privado		Cruz Blanca				
Jerez de Frontera	Público	30	Ayuntamiento				
Línea de Concepción	Privado	16					
San Fernando	Privado	23	Aso. San Vicente Paul				
Córdoba	Privado	40	Und. Fray Albino	Asala:11 Volunt: 40 Total: 55	Adm. Estatal:12% Adm. Auto: 17% Adm. Local:10% Fond. Prop:61%	Comedor Talleres	Ori. Laboral
Granada	Privado	36	Caritas	Asal:10 Volunta::20 Total:30	Adm. Estatal:1% Adm. Auto: 0% Adm. Local:80% Fond. Prop:19%	Ropero Tratam. Adicciones Rgula. Papel. Llamada Telef Ayuda óptica Peluqueria	Higiene Atención Psicol.. Gestoría Búsqueda de empleo Talleres Ocup.
Granada	Privado	47	Caritas	Asal:8 Volunta:9 Total:17	Adm.Auton:75% Donaciones: 25%	Comedor Ropero Trat. Adiccio. Seg. Social	Higiene Búsq.empleo Gestoría Ayuda Jurid.
Baza	Privada	14	Has. Mercedarias Cáritas	Asal: 1 Volunt: 4	Adm. Local: 40% Fond. Priv.: 60%	Comedor Ropero	
Motril	Privado	15	As. Virgen de la Cabeza		Adm. Auto: Adm. Local: Fond. Prop:	Comedor Ropero	
Guadix	Privada	15	Caritas	Volunta:8	Cáritas: 90% Otros:10%	Ropero	
Huelva	Público	17	Ayuntamiento	Asalaría:11	Adm. Esta:10% Adm.Auton:10% Adm.Local:10%	Comedor Ropero Higiene	Gestoría Trata.Adicciones Regul. De papeles
Lepe	Público	38	Ayuntamiento				
Andujar	Privado	35	Asoc. Betania				
Jaén	Público	56	Ayuntamiento	Asalar:9	Adm. Local:100%	Higiene Trat. Adicciones Ayud. Transp...	Seguimien. Social Ayuda Juríd.
Úbeda	Pública	47	Ayuntamiento	Asalar:6 Voluntar:3	Adm. Auto:50% Ada. Local:50%	Higiene Trabajo de calle	Ayuda al transporte
Andujar	Privada	35	Asoc.Betania				
Mart.os	Público	35	Ayuntamiento				

Málaga	Público	108	Ayuntamiento	Asalar.:31	Adm. Autó:50% Adm. Local:50%	Comedor Ropero Higiene Serv. Salud Aten.Psic. Gestoria	Búsqu. Empleo Talleres Ocupa. Progra. Educa Adulto Trata. Adicci. Trabajo de calle	Seguim. Soc. Ayuda. Juríd. Ayud. Óptica Odontolog. Peluqueria
Málaga	Privado	40	Caritas	Asalar:10 Volunta:60 Total:70		Comedor Ropero Higiene Atenc.Pisco Gestoría Busq.empleo	Taller.Ocupa. Educ.Adultos Trata.Adicci. Trabaj.Calle Regul.papel. Seguim.social	Llam.Telefó Ayud.jurídica Ayud.optic Ayuda.peluqu. Odontolog.
Málaga	Privado	32	Od. S Juan de Dios	Asalar:12 Volunt:54	Adm.Esta.26% Adm.Aut:11% Adm.Local:40% Iglesia Catól.23%	Comedor Ropero Higiene Atenc.Pisco Gestoría Busq.empleo	Taller.Ocupa. Educ.Adultos Trata.Adicci. Regul.papel. Seguim.social	Llam.Telefó Ayud.jurídica Ayud.optic Odontolog.
Antequera	Público	8	Ayuntamiento/Cruz Roja	Volunta:1	Adm. Local	Desayuno		Higiene
Sevilla	Público	34	Asoc. Senda	Asalar.13	Adm.Auto.: 4% Ad.Local:96%	Des/cena Ropero Higiene Gestoría	Búsqu.empleo Taller.Ocupa. Trata. Adicci Ayuda. Transp..	Regular. Papele Lamada Telefó Odontolg. Peluqueria
Dos Hermanas	Público	9	Ayuntamiento	Asalar.:2	Adm. Local:100%	Comedor		Higiene
Alcalá de Guadaira	Privado	12	Asoc. Afar	Asalar:4 Volunta:2	Adm.Autón:20% Adm.Local:40% Otros: 40%	Comedor Ropero Higiene Gestoría Busq.empleo	Taller.Ocupa. Educ.Adultos Trata.Adicci. Regul.papel. Seguim social	Llam.Telefó Ayud.jurídica Ayud.optic Odontolog.
San Juan de Aznalfarache								

Los Centros de Acogida, en los que esta población recibe información, acogida, orientación, derivación y búsqueda de alojamiento, son la puerta de acceso a otros niveles y recursos.

Podemos decir que se realizan en ellos diversos tipos de prestaciones que van más allá de lo meramente material, al ejecutar programas de derivación, educativos, asistenciales, búsqueda de empleo, etc iniciando con estos un recorrido para la incorporación social plena.

Los que se denominan centros de información y acogida, son los que más proliferan en todo el territorio.

Dentro de un nivel más especializado se encuentran los albergues, los centros de alojamiento o macroalbergues, que son los que mejor vienen a atender a esta población, constituyéndose en el referente de las políticas institucionales para las personas Sin techo, dentro de los denominados recursos de Servicios Sociales como equipamiento básico. Estos equipamientos están presentes en sólo algunos Ayuntamientos, y son gestionados mayoritariamente por la iniciativa social y, de forma más reducida, por los propios municipios.

Con esta denominación se designan a todos aquellos recursos de alojamiento destinados a facilitar, al menos, un lugar donde pernoctar a las personas que carecen de hogar (Muñoz y otros, 2003).

Existen diferencias importantes en los centros de acogida y albergues de unas poblaciones a otras, tanto por el tipo de servicio que ofertan, como por la calidad de las instalaciones. Son los más demandados a nivel nacional (73,9%) junto con la de restauración (69,7%).

En cualquier caso, hablamos de recursos que empezaron a funcionar después de 1975, aunque sólo un 20% son de construcción de menos de diez años, ya que la mayoría se asientan en edificios antiguos y situados en zonas próximas al casco antiguo de las ciudades. Es significativo que sólo hayamos encontrado cinco centros cuya construcción se haya realizado en los últimos cinco años, y ello se debe a las dificultades que supone la apertura de nuevos centros en zonas de fácil acceso a esta población.

No obstante, debemos reconocer que éstos surgieron con un carácter puramente asilar, cuya función principal era recoger a personas de la calle. Fundamentalmente están gestionados por instituciones vinculadas a la Iglesia Católica o Entidades Sociales y sólo en un porcentaje reducido, un 27,2%, son de titularidad y gestión pública.

En muchos de estos recintos se incluyen servicios de comedor, alojamiento, de higiene personal y de ropero, aunque generalmente el desayuno se da en todos. Junto a éstos, existen otros servicios de asesoramiento social, de apoyo psicológico, sanitario y legal. Estos últimos corresponden a recursos de nueva generación que se han ido impulsando desde los movimientos sociales que trabajan con estos colectivos, y que han percibido la necesidad de superar los planteamientos puramente asistenciales y benefactores que durante años han primado en el ámbito de lo social. Ello se debe a que en los últimos años se ha profundizado en el concepto de exclusión social, así como en la necesidad de conocer los mecanismos que pueden ayudar a no entrar en ésta o, en su caso, a sacar de ella a los que se encuentran inmersos.

En cualquier caso, resulta difícil evaluar el resultado de las actuaciones y los posibles éxitos alcanzados, dado el carácter itinerante de esta población y la falta de interés de las administraciones en conocer el rendimiento de los mismos.

En cuanto al periodo de estancia medio en estos recursos, la mayoría se considera de larga estancia al superar los tres días establecidos como tiempo de estancia máximo en las normas de régimen interior que los regula. Los tres días de estancia máxima de permanencia se aplica como criterio en centros de poblaciones pequeñas y donde adquieren el carácter de transeúntes, no siendo así en las grandes poblaciones donde las personas deben participar en programas complementarios y su estancia está sujeta a su participación.

También, en muchos centros se permite recibir correspondencia y cuentan con un servicio de consigna a disposición de los usuarios donde pueden dejar sus pertenencias por un tiempo limitado.

En casi todos los albergues existen recursos de ropero y de baños/duchas que se ponen a disposición de los que hacen uso del albergue. No obstante, a veces, estos servicios funcionan de forma independiente de los albergues y prestan un servicio muy necesario para los que viven en la calle.

El ingreso se produce a través de los Servicios Sociales Comunitarios o servicios dependientes de éstos (los Centros de Orientación, Asistencia, e Información a las Personas Sin Hogar -COIS o COAST- o del Centro de Atención a las Personas Sin hogar en Málaga). Se convierten así en la puerta de entrada de los servicios de atención especializados, así como punto de referencia para la derivación a los programas de renta mínima o de otro tipo.

No obstante, es necesario apuntar que habría que realizar una mayor conceptualización y una adecuada denominación de estos recursos, que les permita ser perfectamente identificados por la población.

5. 1. 1. 2. LOS SERVICIOS DE RESTAURACIÓN.

Independientes de estos recursos, existen otros que atienden de forma parcelada las demandas de las personas Sin techo, como son los de restauración (comedores, roperos, baños públicos, así como la existencia de otros programas de apoyo social).

En estos casos, también la gestión es eminentemente privada y vinculada a asociaciones y entidades religiosas. Muchas de estas entidades se financian con fondos públicos, así como de donaciones de entidades y personas físicas. Según el estudio del INE (2004), el 74,2% de los comedores existentes en nuestro país son gestionados de forma privada, mientras que los públicos llegaban al 25,8%.

Según el mismo informe, en el año 2002, en Andalucía existían 56 centros que ofrecían el servicio de restauración, llegando al 14,6% del total existente en el país. En éstos se realizaban 6.482 servicios diarios, el 17,2% del total, siendo el servicio medio por centro de 115,8.

Son uno de los recursos más utilizados y, junto a la idea de que cubren una necesidad básica, como es la alimenticia y la nutritiva, sirven como un espacio de aproximación a otros recursos o programas.

La forma de acceso a ellos es totalmente gratuita y libre. Su utilización es mayor en los meses de invierno que en los de verano, al existir en este periodo más medios (trabajo eventual) y recursos de acogida, así como unas mejores condiciones climáticas que favorecen el nomadismo.

Muchos Sin techo pueden vivir sin albergues, no así sin comedor. En mucho de estos servicios, no se completa el número de comidas, por lo que suelen entregar algunos lotes (bolsas) complementarios para la cena y que para algunos suponen los únicos alimentos con los que cuentan cada día. Ello suele ocurrir en centros de gran tamaño y con un elevado número de servicios.

Las actividades de estos servicios se realizan en un lugar fijo, aunque existen algunas ONG que prestan algunos de estos servicios con carácter itinerante y en lugares próximos en los que se ubica la población.

Resulta complicado establecer el número actual de comedores existentes en nuestra Comunidad Autónoma. Ello se debe a dos motivos: en primer lugar, tanto su número, como su capacidad cambia al incrementarse con los anexos a los centros de acogida y albergues: En segundo lugar, se debe a que muchos municipios cubren esta necesidad mediante comidas en bares o restaurantes económicos de forma puntual. Junto a este aspecto, cada vez son más las entidades sociales que atienden este tipo de servicios debido a su actual demanda.

Con relación a la valoración existente de estos recursos, uno de los aspectos que hemos destacado es la escasa percepción social que sobre ellos existe. Perspectiva que tienen también los/as profesionales/as que trabajan en ellos. Además, para la mayoría de los ciudadanos son recursos desconocidos y alejados de la normalidad.

Al margen de estos servicios, que podemos considerar los más comunes, se hace uso de otros que en algunos casos, por sus propias características son perceptores, como ocurre con los centros de encuentro y acogida para la población adicta a las drogas, también denominados de café y calor. En ellos se prestan servicios de ropero, desayuno, baños, ropa limpia, atención sanitaria y apoyo psicológico y social. Estos recursos, que se iniciaron a mediados de los noventa y que se encuentran ubicados en las grandes poblaciones, son utilizados por muchos grupos del colectivo Sin techo con problemáticas diversas y de procedencia bien distinta, a veces independientemente de su condición de adicto.

En cualquier caso, en relación con los recursos visitados, hemos podido constatar que la mayor parte de éstos se definen como centros de acogida o albergues, comedores y baños/duchas. Recursos estos que no van dirigidos a la propia etiología del problema, adquiriendo así un carácter asistencial.

Además de los servicios de acogida, restauración y duchas, como programas más reconocidos, existen otros de gran importancia, como son los pisos tutelados. Se encuentran dispersos por toda la geografía y son recursos intermedios entre los albergues y la calle. Desde ellos se realiza una gran labor de socialización con esta población, a pesar del escaso reconocimiento que existe desde la Administración Autonómica a este programa. No se menciona esta tipología de recurso en la normativa de autorización, registro y acreditación de centros, lo que les deja en un territorio de nadie, con los riesgos que ello conlleva.

Otro de los programas que hemos encontrado en la mayoría de los centros es el de "ayuda al desplazamiento". Este programa viene a aliviar a los Ayuntamientos de la presencia de estas personas en su municipio, facilitándoles a los usuarios el cambio de zona, aunque éstos no tengan claro hacia dónde dirigirse y supone un peregrinar por distintos pueblos y ciudades.

Conviene destacar que la higiene personal la mantienen con las escasas duchas y aseos que existen, anexas a los recursos asistenciales y comedores, que les permiten mejorar su aspecto con un mínimo de dignidad. La imagen de abandono solo es patente en aquellos con un alto nivel de deterioro.

Uno de los mayores problemas que encuentran en su proceso de normalización es la dependencia horaria que deben tener con relación a los recursos. Son horarios que en nada se corresponden con los usos sociales existentes en nuestro país. Eso les lleva a permanecer horas en los lugares y entornos próximos, con los consiguientes conflictos con los vecinos de la zona donde se ubican. En muchos casos, los horarios de los comedores son incompatibles con los talleres o a la participación en otros programas.

Un caso representativo de estos conflictos fue la queja **03/3546**, en la que se denunciaba por parte de un grupo de vecinos la presencia de indigentes en una plaza de Sevilla próxima a un punto de dispensación de metadona y a uno de los comedores para personas sin recursos. La asistencia a estos servicios obligaba a los usuarios a permanecer largas horas de espera en el lugar con concentraciones que superaban el centenar, lo que desencadenó el malestar y la queja de los vecinos. El problema se agravó por el fallecimiento de un joven que participaba en el programa de mantenimiento con metadona durante una noche de invierno en los soportales del Centro de Salud donde se la dispensaban.

El conflicto se prolongó durante unos meses, y las administraciones competentes en cada una de las materias, debieron buscar una mejor regulación de los horarios, evitando así concentraciones molestas.

En el año 2006, tuvimos un caso muy parecido aunque en esta ocasión en el municipio de Granada, se admitió a trámite la queja **06/2064** presentada por la presidenta de una asociación de vecinos, que manifestaba su malestar por la existencia de una alta concentración de recursos en una zona céntrica de la ciudad y los problemas de convivencia y riesgos que ello suponía para los vecinos, junto a la existencia de perros sueltos, suciedad, etc.

El problema surge a raíz del robo con violencia a dos vecinas, y que achacaba a la existencia en la zona de una alta concentración de "marginados", que durante todo el día permanecían a la espera de ser atendidos en algunos de los muchos recursos existentes.

Nos dirigimos a las autoridades municipales para conocer la versión de la administración. Nos informaron de las visitas realizadas por los inspectores de limpieza considerando que no existía problema. En relación a la existencia de perros sueltos, se nos indicaba que se hacían controles sobre los animales no detectándose que éstos no estuvieran identificados.

En cuanto a la concentración de recursos sociales, nos venía a decir que estaban acreditados y acogidos a la normativa de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, no entrando en otros aspectos por los que preguntamos.

Al problema de la saturación de recursos sociales en determinadas zonas y a la concentración elevada de personas Sin techo, debemos añadir el planteado con el cierre de algunos comedores los fines de semana, con los consiguientes trastornos y falta de asistencia que ello supone para los usuarios.

5. 2. Situación de los recursos de la Comunidad Autónoma.

Para el conocimiento de los recursos, se realizó una visita a las distintas provincias, para así tener constancia de la actual situación y calidad de los servicios de la red asistencial. La percepción recibida fue contrastada con la de las instituciones y organismos que intervienen en el tema.

A nivel general, podemos decir que faltan recursos e infraestructuras para el número actual de usuarios, debido al fuerte incremento que se viene observando en los últimos años.

En la segunda fase de la investigación, en la que realizamos las entrevistas a los afectados y profesionales, visitamos albergues, centros de acogida, comedores y zonas de las ciudades donde suelen ubicarse.

En cuanto a los lugares donde suele vivir este colectivo en nuestra Comunidad Autónoma, observamos que, por ejemplo en Jaén, concretamente en el parque que está junto a la estación de autobuses donde se encuentran por la tarde la mayoría de las personas Sin techo que de forma permanente habitan en esta ciudad. En Almería se concentran en la playa del Zapillo y en los cuevarrones que se encuentran en las afueras. En Sevilla se ubican en zonas muy diversas, aunque las más comunes se encuentran en las zonas junto al río y debajo de los puentes de Triana y del Cristo de la Expiración, aunque también se ubican en los alrededores de mercados y edificios emblemáticos como el Estadio Olímpico.

En todas las provincias hay lugares donde se concentran para obtener unos ingresos, mendigando en las puertas de las iglesias y en lugares de paso continuo, aparcando coches en determinadas zonas de las ciudades o pasando el tiempo a la espera de entrar en el comedor o albergue.

Ello, junto al hecho de que en muchos casos existe un gran recelo a cualquier tipo de aproximación, ha sido una dificultad añadida a nuestro trabajo, sea ésta de la administración o de otras instituciones. Sin embargo, en nuestra presentación como personas acreditadas por el Defensor del Pueblo Andaluz, encontramos facilidades ante los usuarios al ser conocida y valorada la Institución, ya que, desde ella, se sentían escuchados y apoyados. Muchos de estos nos mostraban cartas de respuesta a las quejas presentadas.

5. 2. 1. Provincia de Almería.

En la provincia de Almería sólo existe un albergue ubicado en la capital, que en la mayoría de las ocasiones se encuentra colapsado. En el año 2003 dicho albergue tenía 40 plazas, habiéndose incrementado en 2004 en veinte plazas más llegando a 60 en la actualidad. La ocupación media de plaza al día es de 37,9, el índice de rotación de usuario día de 33,3 y el índice medio de permanencia de 8,3. Se realizan todos los servicios básicos: alojamiento, manutención e higiene. También reciben ayudas para desplazamientos, para la obtención de documentación personal y posibilidades de participar en distintos talleres.

Este albergue se encuentra en buenas condiciones de higiene, limpieza, personal y demás, con la salvedad de que se ubica muy alejado del centro de la ciudad y para su acceso hay que llegar en taxi o autobús.

No obstante, desde los Servicios Sociales, durante el año 2005, se realizaron 1688 servicios a la población, con una media de 4,6 visitas diarias. El número de ciudadanos de otras Comunidades Autónomas que se alojaron fue de 288 frente a 410 andaluces. En cuanto a la población extranjera el número llegó a ser de 1091, de los que 846 eran inmigrantes y, el resto, 145, comunitarios. La distribución de los inmigrantes eran africanos el 48,5% y de otros países el 36,3%.

En cuanto al género de los atendidos, el 78,6% eran hombres y un 21,6% mujeres. La edad media de los atendidos estaba en los 36,3 años.

La capital cuenta también con un comedor de las "Hijas de la Caridad" en el que hemos podido constatar una buena calidad del servicio de comidas. Los servicios de ropero y duchas pertenecen a Cáritas, y los mismos tienen una buena valoración media de los usuarios. Aun así, se está trabajando en la gestión de una mejor adecuación de sus instalaciones.

En algunos ayuntamientos de la provincia se utilizan pensiones económicas cuando son demandadas por la población Sin techo, como es el caso de Roquetas de Mar.

Debemos tener en cuenta que, muchos de estos municipios tienen más de 20,000 habitantes y las competencias asumidas en materia de personas Sin hogar. Sin embargo, por ser mayoritariamente inmigrantes la población receptora de los servicios y acudir de forma temporal a la zona en busca de trabajo, existe un cierto abandono de atención hacia ellos.

Además de los recursos ya mencionados, en El Ejido existe un comedor de titularidad pública, gestionado por Cruz Roja con capacidad para 30 plazas y el Ayuntamiento de Adra mantiene una vivienda con 4 plazas para la atención a personas Sin techo.

5. 2. 2. Provincia de Cádiz.

En Cádiz encontramos una gran variedad de recursos a lo largo de toda la provincia (San Fernando, La Línea, Jerez) y con una buena oferta de plazas, tanto en la provincia como en la capital. La ciudad de Cádiz cuenta con dos albergues (uno de titularidad municipal y otro de pertenencia a

una orden religiosa) y dos comedores (uno municipal y otro religioso). En cuanto a la capacidad media es de 20 plazas, en los que se ubican los servicios de ropero y comedor.

Debido al buen clima de que suelen gozar en la ciudad, muchos duermen en la playa o en la parte baja del antiguo balneario durante meses, y compaginan esta forma de vivir con la asistencia a albergues. Este fenómeno está presente en la mayoría de las poblaciones del litoral.

También es usual encontrar a muchas de estas personas durmiendo en el interior de coches abandonados, siendo muy común el hecho en casi todas las ciudades.

Con relación a los recursos en la provincia, debemos destacar la situación de Jerez de la Frontera, ya que cuenta con un servicio de rehabilitación para los Sin techo que depende de la Iglesia al ser ésta quien moviliza la mayoría de recursos.

Resulta muy positiva la creación de una red de integración social impulsada desde los Servicios Sociales del Ayuntamiento, y en la que participan las distintas asociaciones que trabajan con el colectivo.

Además, existe un albergue con 30 plazas, de gestión municipal, junto a un servicio de comedor con una capacidad máxima de 500 comensales. El comedor, de gestión privada, cuenta con una subvención pública que sólo cubre el 20%.

Además, las Hermanas de la Caridad gestionan un centro de día con capacidad para 15 personas, con una ayuda pública que cubre el 20% de los gastos originados.

La asociación Siloé, mantiene en Jerez de la Frontera un centro de baja exigencia nocturno, también denominado de encuentro y acogida, con una aportación pública del 50%. Además, Caritas realiza trabajo de calle con personal voluntario.

Otras poblaciones que cuentan con albergues son: La Línea de la Concepción, con una capacidad de 15 plazas y gestionado por la asociación Betania; San Fernando, con un albergue sólo para hombres y una capacidad de 23 plazas de titularidad parroquial y en el que se presta, entre otros, servicio de ropero. En Chiclana de la Frontera existe un albergue concertado al 100% con una entidad privada con capacidad de 5 plazas.

Además de los servicios de comedor a los que nos hemos referido, existe uno privado en Algeciras, otro en Jerez gestionado por Caritas y el de San Fernando de titularidad parroquial. Todos estos cuentan con servicio de ropero.

5. 2. 3. Provincia de Córdoba.

En la ciudad de Córdoba existe un único albergue en muy buenas condiciones perteneciente a la Iglesia Católica, aunque recibe una subvención del Ayuntamiento, que escasamente cubre los gastos mínimos de funcionamiento. El número de plazas de este centro es de 40.

Los Servicios Sociales Municipales atienden las demandas que esta población tiene y que en cuatro años ha tenido un incremento del 500%, con una presencia importante de extranjeros.

Otro de los servicios existentes es el comedor de los "Trinitarios", con muy mala valoración por los propios usuarios y con deficiencia en el proceso de acceso. El servicio de ropero, anexo al comedor, también cuenta con una baja valoración de los usuarios.

Córdoba es una de las ciudades con menos centros y plazas de albergues, al ser considerada por los responsables municipales un lugar de paso y donde la población fija que duerme en la calle, en general, es escasa, aunque se observa una tendencia a incrementarse.

Desde el Ayuntamiento existen planes sociales para diversos colectivos en situación de exclusión, aunque en ninguno de ellos se contempla la creación de un albergue municipal. Esto lleva a que sean gestionadas fundamentalmente por la Iglesia.

En los últimos contactos que mantuvimos con el albergue de Córdoba la mayoría de los usuarios eran rumanos. Existen algunas calles y plazas cercanas donde se reúnen y viven gran parte del día, algunos en estado muy deteriorado.

A parte de este servicio, las poblaciones de Montilla y Priego de Córdoba cuentan con un servicio de restauración en los que interviene el Ayuntamiento, manteniendo así la titularidad pública. El número total es, en estos comedores de 20 plazas. Estas localidades cuentan además con un servicio de ropero, al que habría que añadir el existente en el municipio de Cabra.

5. 2. 4. Provincia de Granada.

Desde el Ayuntamiento se cuenta con un servicio de reinserción y un sistema de organización que permite ofertar recursos a lo largo de toda la franja horaria diaria, se le denomina COAST (Centro de Orientación y Atención Social a los Transeúntes).

En cuanto a las Casas de Acogida, existen tres gestionadas por Cáritas y conveniadas con el Ayuntamiento, siendo la capacidad total de 31 plazas y para las que reciben el 100% de los costes, según el propio Ayuntamiento. Además, existen dos pisos tutelados que se diferencian del albergue en que trabajan más por la recuperación que por la pernoctación y en los que la capacidad es reducida. Se constituyen en un segundo nivel más en el proceso de recuperación. Este trabajo de recuperación se lleva a cabo en los siguientes dispositivos: piso de observación con 10 plazas, piso de normalización con 5 plazas, piso de integración con 6 plazas, piso de atención de crónicos con 18 plazas, un centro de día y dos talleres ocupacionales de encuadernación.

Existe también un piso de mujeres y cuatro comedores: Comedor Luz Casanova, con una buena valoración; Comedor San Juan de Dios, de baja valoración por los usuarios; el comedor Sagrado Corazón de María (nocturno) y el de las Hijas de la Caridad.

Anexos a los comedores están los servicios de ropero que suelen utilizar los usuarios.

En la provincia, las poblaciones de Baza y Guadix, cuentan con centros de transeúntes en buenas condiciones que gestiona la iglesia y que son apoyados mediante subvenciones reducidas desde los respectivos ayuntamientos. Básicamente constituyen lugares de paso hacia las campañas de la aceituna en la provincia de Jaén o como puntos de entrada y salida entre Andalucía y el Levante. El centro de Baza tiene 14 plazas, y con igual número de plaza se encuentra el servicio de comedor y ropero. Mientras el de Guadix consta de 13 plazas.

Almuñecar tiene un servicio de ropero gestionado por Cáritas, y el Ayuntamiento de Loja, dentro del programa de transeúntes, cubre los desplazamientos, alojamientos en pensiones y vales de comida.

5. 2. 5. Provincia de Huelva.

En Huelva existe un Centro de Acogida para transeúntes con una capacidad de 17 plazas, en el que pueden pernoctar hombres y mujeres. El personal del centro es de dependencia mixta, ya

que la directora y un administrativo Essen personal dependiente del Ayuntamiento y el resto, es decir, 9 personas, son contratadas por una empresa de servicios que realiza las labores de cuidadores, limpieza, cocina y seguridad.

El Centro tienen 4 habitaciones, dos de ellas con 2 ó 3 camas y otras 2 con más de 4 camas, 10 aseos, cocina, sala de estar, sala de educadores/as y recepción. El presupuesto del albergue, en su mayor parte, un 80%, la aporta el Ayuntamiento y el resto otras administraciones; en él se ofrecen servicios de alojamiento, desayuno, comida y cena.

El edificio no presenta un buen estado, lo que llevó en el año 2005, por indicación de la inspección técnica de la Delegación Provincial de la Consejería, al cierre de una planta.

Desde el año 2000 cuenta con número de registro en la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, sin que a la fecha hayan podido aún contar con la acreditación, al no cumplir lo recogido en la Orden de Mínimos que los regula. Ello se debe, como en la mayoría de los centros, a su ubicación en edificios muy antiguos que tienen pocas posibilidades de adaptación a la normativa vigente.

No obstante, desde la Delegación de Bienestar Social del Ayuntamiento se está a la espera de recibir fondos de la Consejería para la construcción de un nuevo albergue desde hace ocho años, que permitiría el cierre y traslado del antiguo, así como una importante ampliación de plazas. Existe pues, el proyecto y la voluntad política para su construcción, lo que supondría dignificar la atención al colectivo. Los responsables de la administración municipal son conscientes de la necesidad de un nuevo recurso, dado el incremento en los últimos años de la población inmigrante, que en temporada acude a esta provincia.

Junto al Centro de Acogida Municipal, Huelva capital cuenta con recursos de Cáritas que dispone de dos pisos de acogida con 16 plazas, un piso de apoyo de 4 plazas para personas autónomas que ya han terminado su proceso pero siguen precisando de apoyo a la vivienda, un comedor con servicio de ropero y un centro de Emergencia Social situado en una zona muy próxima a barriadas con problemas de exclusión. En este centro, de primer nivel, desde el que se realizan derivaciones dentro del programa que desarrollan, cuentan con duchas, ropero, información sanitaria, café y bebidas frías o calientes. Para sus programas reciben subvenciones desde el Ayuntamiento de la ciudad.

En este centro, desde Noviembre de 2005 a mediados de 2006, se habían atendido a 800 personas, aunque en el momento de la campaña agrícola habían realizado más de 3000 atenciones. Según los datos de Caritas de Huelva, la procedencia de los participantes, según porcentajes es: 40% españoles, 10% de ciudadanos/as de países de la Unión Europea y un 50% extracomunitario.

Para la atención a la población toxicómana existe un Centro de Encuentro y Acogida gestionado por Cruz Roja y concertado con la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

A lo largo de la provincia existen diversos albergues de temporeros, siendo el más importante el del Municipio de Cartaya "La casa del gato", en el que se llegan a alojar entre 350 y 500 extranjeros en plena temporada de la fresa. Además, en esta población se habilitan centros de acogida en fincas particulares en ese periodo, ya que el número de trabajadores que acuden a la población supera los 3.500.

También, el municipio de Lepe cuenta con un albergue gestionado por el ayuntamiento con 38 plazas, con módulos de ducha y lavandería.

En el municipio de Almonte existen algunos dispositivos en la zona de El Rocío durante la temporada de la fresa. En esta provincia la mayoría de ellos tienen carácter temporal, y se ven afectados por la alta presencia de inmigrantes en las temporadas agrícolas.

Al coincidir la temporada agrícola de la fresa con el periodo de primavera, suplen la ausencia de plazas con campamentos al aire libre. Debemos destacar que la situación ha mejorado bastante en los últimos años, con la realización de contratos para inmigrantes en origen, ya que permite una mejor planificación.

5. 2. 6. Provincia de Jaén.

La capital contaba, hasta comienzos de 2005, con un albergue en muy malas condiciones, en el que se produjo hace unos años un brote de sarna que obligó posteriormente a su cierre.

Desde mediados de 2005 se ha habilitado el albergue municipal de temporeros, con capacidad de más de 200 plazas, para poder hacer frente a la situación, habiendo mejorado de forma sustancial el servicio que se presta. El problema de este recinto es que se encuentra alejado del centro y próximo a la circunvalación de la ciudad.

La gerencia del centro de transeúntes la comparten Cáritas, Cruz Roja y Ayuntamiento. Cuenta con mediadores interculturales que realizan una excelente tarea de información y asesoramiento.

Es una provincia que ha tenido graves problemas de alojamiento para los temporeros en el momento de la recogida de la aceituna, sobre todo en los primeros momentos de la temporada. Sin embargo, en los últimos años la situación ha mejorado gracias al trabajo de información y de creación de recursos de temporeros con la colaboración de todas las administraciones.

De esta forma se han creado pequeños albergues en pueblos de la provincia que permanecen abiertos durante el periodo de la aceituna para la atención a los extranjeros y temporeros, al no contar estos con medios y lugares de residencia durante la campaña.

Debemos destacar los albergues de Martos y Úbeda con 47 y 44 plazas respectivamente, cuya gestión es municipal. En ambos municipios la atención que realizan anualmente es elevada, superando los 500 usuarios en ambos municipios. Además, en Martos se cuenta con talleres ocupacionales para este colectivo, y en Alcalá la Real existe un piso para las personas Sin hogar.

Se cuenta con servicios de comedor en los municipios de Jaén, Úbeda, Martos y Linares. Junto a éstos existen servicios de ducha y aseo en Jaén y Úbeda.

Muchos de los albergues de la provincia de Jaén cubren las estancias de los temporeros de la aceituna. Este es el caso de Úbeda, que a excepción del ropero de Cáritas o el centro de Acogida, que funciona todo el año, el resto cierra con la finalización de la temporada de la aceituna.

5. 2. 7. Provincia de Málaga.

La capital posee muchos recursos aunque también son muchos los usuarios, existiendo lista de espera en casi todos ellos. El Centro de Acogida Municipal tiene gran capacidad y una respuesta múltiple en atención a las personas Sin techo. Cuenta con un amplio equipo muy profesionalizado y entusiasta de la tarea que realizan, siendo ésta de carácter integral (es decir, apoyo social y psicológico, información laboral, atención sanitaria). Mantiene una actividad diaria de

24 horas y de 365 días al año. Es uno de los centros en los que se admiten tanto hombres como mujeres.

El Centro de Acogida Municipal tiene capacidad para 108 personas, aunque este número resulta insuficiente para la demanda de la capital.

Entre los servicios que tienen, se encuentra el comedor, abierto a todos los que acuden, sin obligación de pernoctar allí. Existe asimismo un servicio móvil de calle que interviene en toda la ciudad y en situación de emergencia.

Hay que destacar dentro de los recursos el Centro de San Juan de Dios, que cuenta con un programa integral a los usuarios al incluirse la totalidad de servicios junto al equipo de acogida y atención psicológica y social. Siendo el número total de plazas de 50 de las que 20 son plazas de albergue y 30 en cuatro pisos distribuidos por la ciudad.

Se trata de una provincia muy afectada por el fenómeno de la inmigración, aspecto que pudimos comprobar en el momento de realizar nuestra última visita al centro. En aquellas fechas se estaban realizando traslados de inmigrantes procedentes de Canarias, y que acudían al albergue para solicitar ayuda, bien para trasladarse a otros lugares o bien para recibir atención básica (comida, ropa, lavarse). Situaciones como ésta superan la capacidad de los recursos y ponen en crisis la atención que se les pueda dar a estas personas al quedar en muchos casos desamparadas. No obstante, desde la Subdelegación del Gobierno se han firmado una serie de acuerdos con ONGs para su atención, debido a la llegada masiva en el verano de 2006.

Por otro lado, la excelente climatología provoca la pernoctación e incluso el asentamiento en la playa, debajo de las barcas, aunque a la hora de la comida acuden al albergue por su buena ubicación. Existen dos servicios de comedor, uno municipal con 140 plazas y el de Santo Domingo con 120 plazas. Existe, en ambos recursos, un servicio de ropero y para inmigrantes un piso municipal de 10 plazas.

En la ciudad de Marbella existía un albergue y comedor, con muy buena atención y gestionado por una entidad social, que ha cerrado en el año 2006.

Además, en Antequera existe un albergue de transeúntes, concertado con Caritas y situado en las dependencias de la policía local. El edificio cuenta con un pequeño piso, próximo a los depósitos municipales, con capacidad para ocho personas. Consta de una sola dependencia de estancia (comedor y dormitorio), un despacho, una cocina y un aseo. Es atendido por voluntarios de Cruz Roja y el cuidado nocturno lo realiza el policía local de guardia de las dependencias.

5. 2. 8. Provincia de Sevilla.

Es una de las provincias que cuenta con menos recursos para el elevado número de personas que están en la calle. En la capital existe un albergue municipal con 37 camas gestionado por una entidad privada, con un número reducido de camas para mujeres que no llega a cubrir la actual demanda. El interior del recinto se encuentra en un estado deplorable, estando a la espera de unas obras de remodelación y ampliación que lleva años anunciándose.

En el mismo edificio del albergue se encuentra ubicado el COIS (Centro de Orientación e Información Social) encargado de gestionar las plazas, autorizar las posibles prórrogas de permanencia, derivar a otros recursos y realizar el seguimiento, cuando es posible.

La entrada de los usuarios se produce a las seis de la tarde y cuando existen plazas, ya que son pocos los días en que esto sucede, recibiendo la cena y el desayuno. La escasa rotación se debe a que los asistentes se encuentran participando en programas complementarios. Además,

existen dos comedores de las "Hijas de la Caridad" que se encuentran bien gestionados y con un nivel de calidad muy aceptable, aunque no tiene servicios de ducha diaria (abre dos veces en semana) y ello afecta de forma importante a la higiene de los usuarios, al existir pocos recursos de esta tipología.

Con el número de recursos que dispone la provincia estimamos que no se llega a atender ni al 10% de la población Sin techo de la ciudad que pasa anualmente por los puntos de información.

En el casco antiguo se ubica un Centro de Encuentro y Acogida para personas adictas, que gestiona la Asociación Antaris. Este centro está concertado con la Dirección General de Drogodependencias y Adicciones y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, aunque a mediados de 2006 pasó a depender de FADAI, fundación de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social.

Este centro, en principio, solo atiende a personas adictas, aunque la realidad es que acuden todo tipo de personas solicitando los servicios de aseo, ducha, bebidas calientes, lavandería y atención sanitaria.

En esta ciudad los que duermen en la calle viven debajo de los puentes, en el mercado del Arenal, en túneles de metro, etc. De hecho, hemos encontrado gente muy deteriorada, con relación a otros municipios y con historias de vida muy distintas a las que hemos podido ver en otros lugares. Entre los extranjeros existen ciudadanos de distintas nacionalidades, aunque también enfermos mentales crónicos, gente que lleva una larga temporada en las calles, adictos...etc.

Llama la atención según los datos aportados por el propio Ayuntamiento de Sevilla, el elevado número de personas que demandan atención. Según éstos, en el año 2000 tuvieron contacto con los servicios 3.220 personas; 7.117 en 2001 y sólo 1.155 en el 2003. A esto se une la imagen que presenta la ciudad al caer la noche, con lugares donde duermen numerosos grupos de personas, esto representa la imagen más dura de la exclusión.

Cuenta el programa municipal, además, con tres pisos, uno de ellos dirigidos a inmigrantes y los otros dos para personas en fase de incorporación social.

Durante años se ha observado una situación de abandono por parte de las administraciones en esta ciudad, ya que, en general, la atención se realiza a través de instituciones sociales con ayudas exiguas y poco representativas. No obstante, al final de la elaboración de este Informe se ha presentado un documento de mínimos, desde la mesa de las personas Sin techo en la que se incluyen las instituciones Sociales y que coordina la Delegación de Bienestar Social del Ayuntamiento, en el que se apuesta por un modelo de coordinación que ayuden a un mejor funcionamiento de los recursos en red.

El mayor problema, desde las instituciones sociales, es el retraso en el pago de las subvenciones y las dificultades que ello supone para realizar una atención diaria en condiciones de dignidad.

Dentro de la provincia existen albergues en los municipios de Dos Hermanas, Alcalá de Guadaira y San Juan de Aznalfarache. El primero de ellos, con 9 plazas, gestionado por el Ayuntamiento, que cuenta con un buen servicio y unas condiciones muy dignas de atención. Existe una limitación de permanencia de un máximo de tres días, lo que le convierte en un centro de transeúntes y en el que previamente los usuarios están obligados a identificarse ante las dependencias de la Policía Local, lo que limita el número de usuarios.

El centro de Alcalá de Guadaira, con 12 plazas, es gestionado por una entidad privada (AFAR) que trabaja con personas adictas, aunque atienden todo tipo de demandas. Existe, dentro de la misma ubicación, un viejo edificio en muy malas condiciones y uno nuevo a expensas de contar con

la autorización previa por parte de la Consejería para su puesta en funcionamiento, que puede llegar a ser uno de los mejores centros de la provincia.

En este municipio y en la misma ubicación existe un taller ocupacional con un total de 18 plazas, en el que participan las personas en proceso de rehabilitación.

El municipio de San Juan de Aznalfarache tiene un centro de acogida con 33 plazas de la entidad social "Regina Mundi", en el que se atienden a personas crónicas y en los que se oferta el desayuno y cena.

5. 3. Los recursos desde el Plan Concertado.

Desde el Plan Concertado, a través de los conciertos con poblaciones de más de 50.000 habitantes, se atienden algunos de los programas dirigidos a esta población, siendo de prioridad las situaciones de alojamiento.

Así, una de las prioridades del Plan son los albergues,, al pretender que realicen algunos programas dirigidos a la inserción personal y social.

Aparte de estos, los Centros de Acogida atienden en situación de urgencia, a personas en condiciones graves de conflictos de convivencia o carentes de un medio familiar adecuado, procurando el necesario tratamiento para la normalización de la convivencia. Estos se clasifican en función de la población atendida, menores, personas mayores y con problemas diversos (polivalentes).

En el año 2004 la financiación del Plan Concertado en Andalucía establece una cuantía total de 168.711.622,91 euros, habiéndose destinado a albergues y centros de acogida un total de 4.554.128,86 euros. En el 2005, esta cantidad se incrementa llegando a 188.939.691,24 euros.

5. 3. 1. Albergues y Centros de Acogida en el Plan Concertado.

Durante los años 2004 y 2005, han sido siete los albergues subvencionados, correspondiendo a los de Cádiz, Jerez de la Frontera, Granada, Huelva, Jaén, Úbeda y Málaga, con un total de 335 plazas de dormitorios, de estas plazas hicieron uso 9.350 personas, según los datos oficiales, lo que supone un índice de ocupación del 57,84%.

Año	Total de Centros de Acogida	Plazas de dormitorios	Usuarios	Estancias	% Ocupación
2004	2	111	2.889	23.515	58,04
2005	2	119	1.768	25.500	58,71

Existen dos Centros de Acogida situados en Almería y Sevilla, con 111 plazas de dormitorios en el año 2004. Estos Centros de Acogida tuvieron en régimen de alojamiento 2.889 usuarios y 23.515 estancias, lo que supuso un índice de ocupación del 58,04%. En el año 2005, se incrementaron el número de plazas, llegando a 119, existiendo un menor número de usuarios aunque sí un mayor número de estancias, es decir, 25.500. Siendo el índice de ocupación unas décimas por encima con respecto al año anterior, el 58.71%. Estos datos, como podemos ver en los cuadros anexos de este capítulo, no coinciden con los aportados por las instituciones y los municipios.

Año	Total de Centros de Acogida	Plazas de dormitorios	Usuarios	Estancias	% Ocupación
2004	2	111	2.889	23.515	58,04
2005	2	119	1.768	25.500	58,71

Además de los servicios de alojamiento y manutención de los Albergues y Centros de Acogida, se prestan otras actividades de orientación y valoración, aunque también reciben tratamiento psico-social y actividades de orientación al empleo y de asesoramiento y tutela.

En los Centros de Acogida se da preferencia a las actuaciones de orientación, valoración, asesoramiento, tutela y a los tratamientos psico-sociales.

Independiente de las aportaciones que la Consejería realiza a los Ayuntamientos a través del Plan Concertado, existen aportaciones a Instituciones Sociales y Municipios, a través de la Orden anual de convocatoria de ayudas públicas del año 2004, para la ejecución de un programa dirigido a marginados sin hogar, por un importe de 18.318,00 euros.

Siendo las Instituciones y Municipios subvencionados, los siguientes:

Almería:

Cáritas Diocesana de Almería, para la ejecución de un programa de atención a la población de personas Sin techo, por importe de 6.180,00 euros.

Ayuntamiento de Almería, para la reforma del Centro Municipal de Acogida de Almería distribuido en dos anualidades (2004-2005) por un importe de 100.000,00 euros.

Cádiz:

Comedor benéfico El Salvador, concedida para atender las necesidades básicas de comida y ropa de comedor benéfico, por importe de 12.000,00 euros.

Comedor benéfico Virgen de la Ponderosa, concedida para el mantenimiento del comedor social, por importe de 12.000,00 euros.

Comedor benéfico El Pan Nuestro, para el mantenimiento del comedor social, por importe de 13.000,00 euros.

Comedor benéfico Virgen de Valvanuz, para el mantenimiento del comedor social, así como atención y ayuda a personas necesitadas, por importe de 24.000,00 euros.

Hogar Federico Ozanam, para el mantenimiento del albergue para transeúntes "Hogar Federico Ozanam", por importe de 8.000,00 euros.

Córdoba:

Fundación Obispo Fray Albino, para el desarrollo de un programa de la Casa de Acogida para Marginados sin Hogar "Madre Redentor", por importe de 29.350,00 euros.

Granada:

Fundación Casas Diocesanas de Acogida, para un programa de intervención con personas sin hogar en proceso de incorporación social en la Residencia Madre de Dios y en la Casa de la Esperanza, así como para el mantenimiento de las mismas, por importe de 143.477,00 euros.

Huelva:

Fundación Valdocco, para la construcción del Centro de Acogida para Marginados sin Hogar Francisco Girón por importe de 479.530,00 euros.

Jaén:

Asociación familia Vicenciana de Andujar, para el mantenimiento del Centro de Acogida para marginados sin Hogar y desarrollo del taller ocupacional de inserción para transeúntes por importe de 24.823,00 euros.

Asociación Obra Social Tau, concedida para el desarrollo de un programa de educación y reinserción social y laboral del marginado sin hogar, por importe de 8.500,00 euros.

Cruz Roja Española, concedida para el desarrollo de un programa de apoyo a transeúntes en Jaén y su provincia, por importe de 31.427,00 euros.

Cáritas Diocesana de Jaén, para un programa de acogida a personas sin techo, por importe de 16.000,00 euros.

Ayuntamiento de Jaén, para la reforma del Centro de Transeúntes de Jaén, por importe de 152.000,00 euros.

Málaga:

Cáritas Diocesana de Málaga, para la construcción del Centro de Acogida "Pozo Dulce" para marginados sin hogar, en cuatro anualidades y por un importe de 210.354,00 euros.

Sevilla:

Fundación Don Bosco, para el desarrollo de un programa de orientación y reinserción social para marginados sin hogar, por un importe de 7.000,00 euros.

Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, para el mantenimiento del comedor benéfico "San Vicente Paúl" y para el desarrollo del programa "Evitando desigualdades: acción con los Sin techo", con un importe de 76.480,00 euros.

Asociación Senda, para el desarrollo de un programa de inclusión social para personas sin hogar, por un importe de 13.999,42 euros.

Asociación Familia Vicenciana, para la ampliación y reforma de la Casa de Acogida Miguel de Mañara para la atención integral de los marginados sin hogar en cuatro anualidades, la cantidad de 539.813,39 euros.

5. 4. El personal de los centros.

En general, y así se pone de manifiesto en la mayoría de los estudios, el personal de los centros se encuentra vinculado a la Institución que los gestiona con un contrato laboral fijo o discontinuo, aunque existe un elevado porcentaje de contratos en precario debido al retraso con el

que se realiza el pago de las subvenciones a los centros. Son pocos los que cuentan con una situación regulada a través de un concierto o convenio que tenga normalizado los pagos.

La figura administrativa del convenio tampoco ha venido a solucionar en muchos casos el retraso en el pago, ya que supone un sistema de subvención específica en función del objeto. Son los profesionales y trabajadores de los centros los primeros perjudicados, lo que les lleva a una situación de precariedad laboral, que impide en muchos casos, la profesionalización del servicio.

Después de los profesionales, el segundo grupo en importancia es el constituido por los voluntarios. Sin ellos sería casi imposible realizar la cobertura actual al colectivo. Realizan una importante labor de acompañamiento y seguimiento individualizado, siendo auténticos mediadores entre las personas y los recursos.

En cuanto a la distribución del personal en los centros y programas, el estudio del INE (2004) recogía en Andalucía un total 1810 personas que trabajaban en los recursos, de los que 393, un 22%, eran asalariados; 1316 eran voluntarios, un 73%, y en el apartado otros se ubicaban 101, el 6%.

Desde un sector del voluntariado se realiza un importante trabajo de calle, en el que debemos destacar asociaciones como Caritas o Solidarios en Sevilla y Granada. Constituyen el mejor referente de lo que es un trabajo de primer nivel, necesario para la atención a los colectivos con necesidades de integración. Estas asociaciones cuentan con jóvenes voluntarios que prestan un importante papel de atención y de acompañamiento.

No debemos olvidar una referencia a las religiosas que, de forma voluntaria, colaboran con innumerables recursos (comedores, roperos, duchas,...). Su dilatada experiencia y buen hacer en esta tarea resultan indispensables para el funcionamiento de los centros. En muchos casos hemos encontrado tituladas universitarias, en otros suplen la preparación académica por su larga experiencia y trayectoria profesional, pero en cualquier caso son un componente significativo dentro de los grupos humanos que intervienen con estas personas.

En cuanto al personal contratado, y según la mayoría de los estudios realizados al respecto (INE, 2004; Martínez, 2005), mantiene la categoría de personal administrativo y de servicio (vigilantes, cocineras, limpiadoras...). Aún contando con esta categoría administrativa, se observa en general una alta implicación en la tarea que realizan y un elevado compromiso social con los usuarios de los servicios.

En el Informe del INE, contando los contratados y voluntarios, el personal de gestión y dirección eran 111 personas, el 6%; el personal técnico 294, un 16%; el personal sanitario 103, un 6%; el personal auxiliar con funciones socioeducativas 334, un 19% y, por último, el personal auxiliar administrativo 968, un 54%.

En los centros públicos, el conjunto de este personal cubre todas las funciones del centro (cocina, seguridad, limpieza, personal administrativo), mientras que en los recursos privados, estos no funcionarían sin la colaboración de los voluntarios.

En cualquier caso, parece obvio que es necesario incrementar el porcentaje del personal contratado, al menos para determinadas tareas, ya que sólo así se podría garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio.

5. 5. Perspectiva de los profesionales ante el fenómeno.

En los cuestionarios realizados a los profesionales pudimos ver los aspectos más importantes del trabajo que realizan, su perspectiva del fenómeno, la valoración que poseen sobre la

situación de las personas, así como las dificultades que supone abordar la situación de esta población y sus demandas.

Agrupamos las cuestiones con relación a varios aspectos: nivel de satisfacción del trabajo realizado, situación de la población atendida, cambios producidos en ésta, perfil actual y medidas que habría que aplicar para mejorar la situación de los usuarios.

En relación a la valoración sobre su actividad profesional, la consideran dura pero, al mismo tiempo, muy enriquecedora. Ello tiene que ver con las necesidades y las carencias que presentan los usuarios, aunque al mismo tiempo supone un reto permanente, que les obliga a mantenerse activos y con una gran responsabilidad. Para una gran mayoría, resulta un trabajo gratificante, aunque, a su vez, produce mucho desgaste, por las idas y venidas de las personas.

Así, un trabajador social de un centro nos venía decir:

"Es un trabajo muy de base, cercano a la realidad de intervención, bastante gratificante y a su vez se vive con mucho desgaste por las constantes intervenciones, las recaídas, los acuerdos, las pocas posibilidades de inclusión social...etc".

En cuanto a las mayores dificultades que encuentran para realizar su actividad profesional, éstas tienen que ver con las de los propios usuarios, ya que *"el grado de exclusión que presentan cada vez está más acentuado y el trabajo resulta dificultoso"*.

Al mismo tiempo, consideran que los procesos de transformación en estas personas son muy lentos, aunque con el tiempo y de forma paulatina se producen algunos cambios que les permiten ser optimistas sobre su futuro.

En general, hemos observado un elevado porcentaje de personas muy motivadas con la actividad profesional que realizan, aunque nos manifiestan que *"los profesionales de lo social viven a diario situaciones de ansiedad, estrés, frustración, etc"*.

Sin embargo, consideran que existen aspectos muy positivos, como *"ver que los usuarios que han estado con ellos, mantienen una vida autónoma, y avanzan en su proceso de no exclusión"*.

Al mismo tiempo, manifiestan como aspectos negativos, las dificultades de mejora en los procesos de exclusión debido a formas de vida adquiridas, tan difíciles de cambiar y, sobre todo, en entornos poco facilitadores. Además, *"la falta de recursos para ofertar a estas personas, el trabajar con un fin muy a largo plazo, no poder atender las peticiones de estancia cuando lo demandan, aunque lo peor es cuando se ha de expulsar a alguien del centro...con la dificultad de saber que les estás mandando a la calle"*.

Con respecto al trabajo que realizan, una educadora nos venía a decir que *"el concepto de éxito no viene definido por una integración psicosocial real (trabajo, vivienda, estabilidad en el uso de redes socio comunitarias...) esto se consigue en muy pocas ocasiones, por lo que hay que operativizar el éxito con otras variables menos visibles, y que no dan como resultado la recuperación de la persona. En otras palabras, a veces hay que conformarse con los avances que observamos en el día a día"*.

También sus quejas van dirigidas a las administraciones públicas, al indicar como aspectos negativos *"la burocracia, la falta de recursos sociales, el deficiente número de plazas en los recursos existentes, la deshumanización que se percibe en algunos sectores de la Administración Pública"*.

En cuanto a las características de la población estudiada, señalan que se han realizado cambios muy importantes, manifestando que, en estos momentos, su situación es muy dinámica, ya que se van incorporando nuevos sectores, lo que le hace más heterogénea.

Achacan esos cambios, entre otros, a la inmigración, a las familias monoparentales, la drogadicción, la ludopatía y el empleo.

"Cada vez son personas más jóvenes, con un alto porcentaje de mujeres y familias enteras que se ven en la calle. También está la fuerte presencia de extranjeros".

Otro de los sectores que se ha incorporado a las personas Sin techo es el constituido por *"aquellos hombres y mujeres que han salido de un proceso de separación o divorcio, que han anulado su visión de futuro de manera temporal, y no cuentan con recursos económicos para tener una vida autónoma".*

Sin embargo, algunas personas manifestaban que actualmente existen más recursos y más conciencia social y un número mayor de voluntarios que trabaja con ellos.

Con respecto a la población extranjera, sector que se ha incorporado de forma muy importante a esta situación, existen diferencias notables con la población española que está en la calle. Este hecho lo expresaban de esta manera: *"en los extranjeros parece obvio que encuentran dificultades para contar con medios de subsistencia económicos, en un principio, pero básicamente ellos vienen buscando trabajo, vivienda, ropa, etc., pero rara vez nos encontramos con la problemática que atendemos en los españoles".*

De la misma manera, vienen a denominar a este fenómeno de la inmigración como la "sinhogarización del colectivo de inmigrantes".

"Muchos de los inmigrantes que en un principio solo venían para buscar trabajo presentan síntomas de ansiedad, estrés, depresión, pérdida de peso, etc. (es lo que se conoce como el "síndrome de Ulises") y sufren problemas de consumo de alcohol, toxicomanías, ludopatía, trastornos duales, etc."

Para ello, sería importante realizar una atención integral con este colectivo y coordinada entre los recursos especializados, ya que de no ser atendida esta situación, podría llevar a un mayor deterioro, si cabe.

Llegan a cuestionarse si los actuales recursos para personas Sin hogar responden a las necesidades de la población inmigrante que acude a ellos, ya que, a los problemas comunes, se unen problemas más específicos que no tienen cabida en estos servicios. Junto a los problemas más importantes enunciados anteriormente, se encuentran la falta de regularización administrativa, el conocimiento de la lengua y de las costumbres del país, las necesidades de empleo, etc.

Algunos sectores de la población nacional vive la llegada de los extranjeros de forma preocupante, aunque niegan la existencia de problemas de convivencia entre ambos grupos.

Otro de los sectores que se nos refería en el Centro de Acogida de Málaga era el constituido por personas mayores de 65 años, que presentan situaciones de soledad y de aislamiento social y que se nos venía a definir como el Síndrome del Anciano Errante. Este grupo acude a los Centros de Acogida y hacen uso de estos servicios. Cuentan con ingresos económicos, pero esta patología social se diagnostica en base a varios factores: sucesos vitales estresantes, carencia de apoyo social y familiar y pérdida de lugar de residencia no cuentan con patologías mentales aparentes.

En mayor medida esta formado por hombres, aunque en algunos estudios se refiere la existencia de un 25% de mujeres.

En cuanto a la situación de salud de la población Sin techo consideran que ésta ha empeorado en los últimos años. No obstante, en la mayoría de los recursos se pone de manifiesto una buena coordinación con los servicios normalizados de salud, en aquellas situaciones en que son necesarios.

Sin embargo, se viene a reconocer que los tratamientos lo siguen en la medida que son ingresados en los centros y permanecen en éstos. Una vez fuera lo abandonan debido en muchos casos a la carencia de medios económicos para sufragar el gasto farmacéutico.

Con respecto a las drogas, consideran que se deterioran en la medida que no poseen una residencia habitual para proseguir el tratamiento. En cuanto a las sustancias, manifiestan que es el alcohol la que mayor presencia tiene en estos momentos. Consideran que *"debido al aumento del consumo de drogas existe una población muy deteriorada a nivel físico y psicológico, no habiendo en la sociedad recursos específicos para estas personas, tanto humanos como institucionales"*.

La población adicta no es aceptada en muchos recursos de las instituciones sociales. Así, se nos manifestaba desde un recurso de mujeres, *"no acogen mujeres con problemas con consumo activo, ni con metadona, aunque sí extoxicómanas que como mínimo llevan un año sin consumo alguno. En éstas se observa el deterioro sufrido durante años y que aún persiste, asociado a problemas buco dentales o ETS que padecen"*.

Con respecto a la situación de las mujeres que están Sin techo, una profesional de uno de los centros se manifestaba así sobre el estado que presentan cuando llegan al centro:

"La salud se mantiene igual, mucho estado de tristeza o depresiones, baja autoestima, alto grado de violencia de género. Me asombra ver que el VIH y hepatitis siguen siendo el perfil que nos llega y me preocupa aún más saber que estas mujeres no eran consumidoras de drogas sino que dentro de la violencia de género que han vivido no se le ha permitido negociar con sus parejas consumidoras por vía parenteral, a sabiendas de las formas de contagio y de prevención, el uso de preservativo. También sigo detectando alto nivel de automedicación en las mujeres, que se toman tranquilizantes como el que toma aspirinas".

Con respecto a las enfermedades mentales, consideran que hay mucha automedicación. En el caso de las mujeres, se nos venía a decir que muchas no tienen constancia del tiempo de duración del tratamiento, y dejan de tomarlo cuando se encuentran mejor, para volver pronto a la sintomatología, repercusiones y trastornos anteriores.

También se observan muchos casos de personas que llegan, en principio, sin un diagnóstico previo y que, al ser derivadas a los recursos sanitarios, éste se pone de manifiesto.

No obstante, una mayoría de profesionales considera que existen posibilidades de recuperación cuando cuentan con las redes de apoyo necesarias. De hecho, existe un sector muy deteriorado de esta población, que se podría recuperar si no sigue avanzando el deterioro en sus vidas.

Para los procesos de recuperación, apuntan a la necesidad de unas condiciones mínimas cubiertas como son: *"el hogar, la manutención y el vestido, así como un trabajo remunerado que nos permite a todos, entre otras cosas, la red social, la autoestima, la autonomía, la ocupación del tiempo libre. También es necesario por un sector de población necesitará estar siempre tutelado, y ello debe llevar a la creación de centros permanentes de internamiento"*.

En cuanto a las situaciones de conflicto que se viven en los centros, la mayoría tienen su origen en las personas con trastornos mentales, y al largo periodo de tiempo que están ingresadas. A veces ocurre que muchos cuando acuden a los recursos no saben lo que quieren, y hay que realizar un trabajo de acercamiento, aunque no siempre se consiguen los objetivos deseados, ya que lo único que pretenden es dormir y comer.

Encontramos una gran homogeneidad de criterios con respecto a la necesidad de articular una red de actuación en este ámbito, ya que se hace lo que se considera como bueno y lo que mejor saben hacer. Aunque *"este planteamiento lo que apoya es que las personas pueden permanecer más años en la calle, sin plantearse cambios en sus condiciones de vida"*.

También nos manifestaban la necesidad de un mayor apoyo de las Administraciones Locales y la Administración Autonómica.

Al mismo tiempo existe unanimidad en cuanto a que *"los recursos existentes son insuficientes para atender a este tipo de población, así como son necesarios programas más específicos en calidad y cantidad"*.

Por último, exponemos la opinión dada desde las profesionales de un recurso, que trabajan con mujeres que recogen de la calle y excluidas (prostitución, club de alternos, exreclusas,..), en el que se nos venía a poner de manifiesto que *"los recursos que actualmente cuentan las mujeres víctimas de violencia de género son casas de emergencia para mujeres maltratadas por sus conyugues o exconyugues, pero en estos casos no sólo está la violencia de género"*.

Por ello, venían a concluir que *"no se trata que desde las instituciones privadas creamos más recursos, sino de que exijamos a las administraciones el que se dé respuesta a lo que teóricamente dicen que deben cubrir ellas"*.

5. 6. Los recursos y programas de atención ante los nuevos retos.

Como hemos podido ver a lo largo de este apartado, la red de recursos para las personas Sin techo cubre una parte de la atención que ellos necesitan. Con el crecimiento de esta población en los últimos años y las previsiones de futuro que se pueden estar realizando, nos atrevemos a manifestar que estamos ante un fenómeno emergente y, no por ello menos complejo, del que desconocemos aún muchos aspectos.

En cuanto a la situación de los recursos y programas, podemos decir que el primer aspecto a destacar es la dispersión y atomización de estos a lo largo de todo el territorio, aunque, en general, se concentran en las grandes poblaciones. La Red existente y su distribución geográfica de recursos, nos lleva al convencimiento de que no se mantiene una distribución, cuanto menos racional de los mismos, al haberse desarrollado más en función de la voluntad de las instituciones que trabajan en el sector, que en base a la planificación que las administraciones realizan para dar solución a este problema.

Ello supone que existen pocos elementos de planificación que vengán a indicar cuáles son las prioridades y las necesidades reales de esta población en las distintas provincias, observándose poco interés por conocerlas. Sólo en el caso de las provincias y comarcas, donde existe un trabajo agrícola temporal, podemos hablar de un servicio con un mínimo de organización, que podríamos identificar como atención "de urgencia", ante una necesidad social. En ello ha influido la creación de recursos de información laboral, así como un mayor control administrativo. El modelo seguido, con la participación de todas las administraciones, ha puesto de manifiesto la necesidad de la implicación institucional para la resolución de este problema.

En cuanto a los recursos de atención se observa un crecimiento paulatino en el que la especialización de los centros no está presente en todos los casos, manteniéndose un carácter generalista cuando estamos ante un sector muy diverso y con muchas necesidades.

Podemos indicar que se han realizado pocas evaluaciones sobre el funcionamiento de la red y de los recursos, ya que la mayoría de los estudios se han centrado más en los aspectos descriptivos de éstos y de las personas, que en los propios cambios que se vienen produciendo.

Esta red incipiente de recursos para la atención a las personas Sin techo es poco conocida y reconocida en otros ámbitos sociales, lo que le lleva a una escasa coordinación con las redes especializadas, como son: adicciones, salud mental, salud y servicios sociales. Por ello, la coordinación interinstitucional en esta materia se hace primordial y muy necesaria.

Al mismo tiempo, debemos realizar un proceso de visualización y adaptación de estos recursos a las necesidades y demandas de la población. Además, se debe dotar a la red de un marco teórico de intervención, sustentado en la propia práctica de estos años con el colectivo, que llegue a homogeneizar los programas en todo el territorio y a un modelo de intervención integrado.

Es cierto, como hemos venido manteniendo, que la Red de recursos ha crecido de forma importante en los últimos años con las ayudas específicas que han aportado los ayuntamientos. Sin embargo, muchas investigaciones (Bush; 1989; Hoffman, 1988; Ifill, 1990; Muñoz y otros, 2003) han puesto de manifiesto que, en muchos casos, no se ha atendido a la etiología del problema, por lo que debe realizarse un cambio de orientación en sus objetivos y fines.

En este sentido consideramos que el mayor esfuerzo en un futuro próximo debe pasar por:

1. Ordenar el sector para conocer los recursos y las tareas que éstos realizan.
2. Definir los distintos modelos de recursos de atención y su inclusión en el marco normativo de la Administración Autonómica por el que se fija la autorización, registro y acreditación de centros y servicios.
3. Mejorar los recursos, a través de la adecuación de los edificios y establecimientos en la mayoría de las provincias, así como la ampliación de la capacidad de casi la mayoría de ellos.
4. Incrementar el número de centros residenciales y plazas en aquellas capitales de provincias que no cuentan con número suficiente, en base a la ratio actual de la Comunidad Autónoma, que garantice una cobertura de mínimos.
5. Adaptar los horarios de funcionamiento de los recursos a las características de la población, dándoles así la posibilidad de aproximación a programas y medidas de integración social (asistencia sanitaria y social, talleres ocupacionales, cursos...).
6. Transformar el sistema actual de subvenciones graciables para el mantenimiento de los centros, por un modelo de convenio de prestación de servicios o de concierto que, por un lado venga a reconocer el coste y el trabajo realizado y, por otro, mejore y garantice el servicio y la continuidad de la prestación de los profesionales que trabajan en ellos.

En cualquier caso, hemos observado una mejora sustancial de la situación económica y laboral en los recursos y programas de atención, aunque aún dista mucho de aproximarse a la situación de otras redes.

7. Complementar programas de alojamiento con itinerarios personalizados que faciliten la integración social.
8. Establecer un perfil profesional en estos centros, acorde a un modelo de atención y al tipo de intervención que se pretende, al mismo tiempo que se incremente el número de profesionales que trabajan en los recursos.

Por último, indicar que es necesario definir el futuro de la Red de centros, recursos y programas para la atención a este colectivo que deberá realizarse mediante un modelo consensuado de atención. En este proceso, es necesaria la implicación de las administraciones junto a los sectores sociales que vienen interviniendo.

Ello supondría, de facto, el reconocimiento del esfuerzo que vienen realizando la iniciativa social y la mayor implicación de las administraciones con estos sectores poblacionales.

En cualquier caso, se trata de garantizar una atención con dignidad para estas personas, en el marco de los derechos recogidos en nuestra constitución.

RELACIÓN DE RECURSOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS SIN HOGAR DE LOS AYUNTAMIENTOS
(AÑOS 2000-2001-2002 Y 2003)

Localidad	Registro (Sí/No)	Año inicio	PERSONAS ATENDIDAS				ALBERGUES			SERVICIO DE COMEDOR			SERVICIO DE ROPERO			OTROS				
			2000	2001	2002	2003	Titularidad (Pub/priv)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora		
ALMERÍA																				
Adra	SÍ	1992	146	124	103	133														
Almería	SÍ	1992	2021	2489	2523	2158	PUBLICO/	40	AYUNT	55	AYUNT	PUBLICO	40	AYUNT	PUBLICO					
CÁRITAS																				
El Ejido	NO		944	1020	1562	4083						PUBLICO	30	CRUZ R.	PUBLICO	5	CRUZ R.			
Roquetas de Mar	SÍ	1983	140	198	190	172						PRIVADO		BAR ZOHORA					PENSIONES	
Huercal Overa	SÍ	1988		850	850	560														
CÁDIZ																				
Algeciras	NO		291	314	142	185	PRIVADO		CRUZ BLANCA			PRIVADO		CARITA						
Arcos Fra.																				
Barbate	NO		7	6	17	17														
Cádiz	SÍ	1994	891	929	1015	870	PUBLICO	20	SAUCE			MUNICIPAL			PRIVADO				VI.Poderosa	
															PRIVADA				Or. Hospitalarios	
CÁRITAS CÁDIZ CEUTA	SÍ	2002			79	82														Punto de información
Chiclana			42	86	91	114														PRIVAD
																				CARIT.

Localidad	Registro (Sí/No)	Año inicio	PERSONAS ATENDIDAS				ALBERGUES			SERVICIO DE COMEDOR			SERVICIO DE ROPERO			OTROS		
			2000	2001	2002	2003	Titularidad (Pub/priv)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora
Fra.																		
Jerez Fra.	SÍ	1996	422	384	450	609	PUBLICO	30	AYUNT.	20	AYUNT.							
CARITAS	SÍ	2000	2109	1770	2247	2455	PRIVADO		Hijas de la Caridad		Hijas de la Caridad	PRIVADO		Hijas de la Caridad	PRIVADO	10	AFACESJ E	
							PRIVADO	30	SILOE	30	SILOE			SILOE			P.HOMB	
Línea Concep.	NO		91	38	144	172	PRIVADO	15	BETANIA									
Puerto Real	SÍ	1994	91	55	68	53						PRIVADO		CARITAS	P.ACOGIDA			CARIT.
Pto.Sta.María																		
Rota	NO																	
San Fernando	SÍ	1994	376	348	396	437	PRIVADO	23 HOMB	SOC.SAN VICENTE		PARROQUIA	PRIVADO		PRIVADO	PARROQUIA			CARIT.
San Roque	NO		13	2	30	18												
Sanlúcar Bda.	NO		13	10	20	33												
CÓRDOBA																		
Cabra	NO		20	33	56	87						PRIVADO			CRUZ ROJA			
Córdoba	SÍ	1991	30	53	86	147	RIVADO	40	FUD.FRA Y ALBINO		H.STMA TRINID	PRIVADO						
Lucena																		

Localidad	Registro (Sí/No)	Año inicio	PERSONAS ATENDIDAS				ALBERGUES			SERVICIO DE COMEDOR			SERVICIO DE ROPERO			OTROS		
			2000	2001	2002	2003	Titularidad (Pub/priv)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora
Montilla	SÍ		50	94	76			PRIVADO			AYUN							
Priego Córdoba	NO		297	274	248			PUB/PRIV				PRIVADO						
Puente Genil	SÍ	1999	132	231	288	216						PRIVADO						CARITAS
GRANADA																		
Almuñécar	NO		284	388	343	358												
Baza	SÍ	2003	600	625	620	750	PRIVADA	14	MONJAS	14	MONJAS	PRIVADO	14	MONJAS				
CÁRITAS GUADIX-BAZA																		
Granada	SÍ	1983	1096	2012	1907	1639	PRIV/CONV ENIADA	31	FUND.DI OCES.	31	FUND.DI OCES	PRIV/CONV	28	OCREM				
CÁRITAS																		
Loja	SÍ	1998	204	180	204	129												
Motril	No		90	48	22	49	Privado	15	Asoc. Benéfica	74	Asoc. Benéfica	Privado	Sin límite	Asoc. Benéfica				
Asoc.Volunt ar. Andaluces	SÍ	0997	1500	2000	2700	3000												
HUELVA																		
Huelva	SÍ	1992	1607	1754	1564	1403	PUBLICO	30	AYTO	30	AYTO	PUBLICO	30	AYTO				
CARITAS	SÍ	1994	992	1267	1212	1869						PRIVADO	20		PRIVADO	20		
Lepe	NO						PUBLICO	38	AYTO						PUBLICA DUCHA.LAVADO	96		AYTO

Localidad	Registro (Sí/No)	Año inicio	PERSONAS ATENDIDAS				ALBERGUES			SERVICIO DE COMEDOR			SERVICIO DE ROPERO			OTROS			
			2000	2001	2002	2003	Titularidad (Pub/priv)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	
JAÉN																			
Alcalá Real	NO																		
Andujar	NO																		
Jaén	SÍ	1996	3786	7259	4698	4426	PUBLICO	56	C.ROJA	56	C.ROJA	PUBLICO	56	C.ROJA	PRIVADO				
CÁRTAS																			
Linares	SÍ	1997	1436	2881	2165	2702	PRIVADO												
Martos	NO		559	698	680	565	PUBLICO	35	AYUNT.		AYUNT.	PUBLICO		AYUNT.	PRIVADO				
Úbeda	SÍ	1992	1020	1306	775		PUBLICO	44	SS.SS	55	SS.SS	PUBLICO	55	SS.SS				14	SS.SS
MÁLAGA																			
Alhaurín Torre	NO					7				10									
Antequera																			
Benalmádena Pueblo	NO		9	10	12	13													
Estepota	SÍ	2002			63	66													
Fuengirola	NO																		
Málaga	SÍ	1989	1863	2605	2438	4108	PUBLICO	108	AYUNT	140	AYUNT	PUBLICO	140	AYUNT.	PUBLICO	108	AYUNT.	15	AYUNTA MIENTO
							PRIVADO	20	SJ.DE DIOS	120	STO.DOM INGO	PRIVADO	20	SJ.DE DIOS	INMIGRANT ES.	20	SJ.DE DIOS		

Localidad	Registro (Sí/No)	Año inicio	PERSONAS ATENDIDAS				ALBERGUES			SERVICIO DE COMEDOR			SERVICIO DE ROPERO			OTROS		
			2000	2001	2002	2003	Titularidad (Pub/priv)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora
CARITAS	SÍ	2002			960	1500	PUBLICO	140	AYUNT	PRIVADO		PRIVADO		SJ.DE DIOS	PRIVADO	40		
Marbella	NO																	
Mijas																		
Rincón Victoria	SÍ	2002				336												
						Especif. por grupo												
Ronda																		
Torremolinos	NO		480	472	496	473												
Vélez Málaga	NO			2	14	2												
Adoratrices	SÍ	1906	29	22	18	20									PRIVADO	20	RELIGIO SAS.	
SEVILLA																		
Alcalá Guadaíra	SÍ	1994	17	25	36	51	PRIVADO	12	AFAR AYUNT	CONCERTAD		PRIVADO		CARIT.				
Camas																		
Carmona	SÍ	1999	122	108	127	152												

Localidad	Registro (Sí/No)	Año inicio	PERSONAS ATENDIDAS				ALBERGUES			SERVICIO DE COMEDOR			SERVICIO DE ROPERO			OTROS		
			2000	2001	2002	2003	Titularidad (Pub/priv)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora	Titularidad (Pub/priv.)	Capacidad	Entidad gestora
Coria del Río	NO		9	6	9	10												
Dos Hermanas	SÍ	1999	554	475	554	321	PUBLICO	9	AYUNT									
Écija	NO		54	47	67	39												
Lebrija	NO																	
Mairena Aljarafe	NO																	
Morón Fra.																		
Los Palacios V.	NO		51	38	38	34												
La Rinconada																		
S.Juan Aznalf.	SÍ	1995	33	32	30	33												Regina Mundi
Sevilla	SÍ	1997	3220	7117	2387	1155	PUBLICO	40	S.VICTE PAUL	PRIVADO	PRIVADO	S.VICTE PAUL	PRIVADO	SUB.AYT	3 PISOS			
CÁRITAS																		
Utrera																		

RELACIÓN DE RECURSOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS SIN HOGAR DE LOS AYUNTAMIENTOS
(AÑO 2004)

Ayuntamiento		Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Servicio de comedor			¿Ropero?
							Desayuno	Almuerzo	Cena	
Almería		Servicios de ropero	Privado			Cáritas				S
Almería		Centros de acogida	Público	100	60					S
Cádiz		Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Desayuno	Almuerzo	Cena	¿Ropero?
Jerez Frontera		Albergues	Público	100	30	C.A.S. José				N
Jerez Frontera		Servicios de comedor	Público	20	500	H. Caridad				S
Jerez Frontera		Servicios de ropero	Privado	0		H. Caridad				
Jerez Frontera		Centros de día	Privado	20	15	H. Caridad				N
Jerez Frontera		Centros de baja exigencia nocturna/centros de encuentros y acogida	Privado	50	20	SILLOE				S
Jerez Frontera		Trabajo de calle	Privado	50	50	Cruz Roja				N
Puerto Real		Trabajo de calle	Privado			Cáritas				
Puerto Real		Otros	Público	100		Ayuntamiento				
Puerto Real		Otros	Privado	10		Cáritas				S

Algeciras	Servicio de Comedor	Público				Cáritas	X	N
Algeciras	Centro de Día	Público			X	J. de Andalucía	X	
Algeciras	Centro de Día	Público			X	J. de Andalucía	X	N
Algeciras	Trabajo de la Calle	Público				Ayuntamiento		N
Chiclana Frontera	Albergues	Concertado	100	5		Beato F.		
La Línea de la Concepción	Albergue	Privado	0	12	X	Cáritas	X	N
La Línea de la Concepción	Centro Exigencia Baja	Público	100	60	X	Ayuntamiento	X	S
Barbate	Servicio de Ropero	Privado				Cáritas		S
Cádiz	Albergues	Público	100	20		Fundac.Sauce		S
Cádiz	Otros	Público	100			Ayuntamiento		N
San Fernando	Albergue	Privado	36904 E	23	X	Soc. San Vicente Paúl	X	X
San Fernando	Servicio Comedor	Privado	6.000 E		X	Parroquia Inmaculada	X	X
San Fernando	Otros	Privado	23.542 E	Ilimitada		Caritas Arciprestal		

Córdoba

Servicio de comedor									
Ayuntamiento	Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Desayuno	Almuerzo	Cena	¿Ropero?
Puente Genil	Otros	Público	100	2	Cáritas				N
Córdoba	Albergue	Privado	40	45	Fundación Pia				
Córdoba	Centro de Día	Público	340.000 E	48	Pte. Adjudic.		75		
Córdoba	Comedor	Privado	12.000 E	45	Fundac. prolibertad		X	X	

Córdoba	Trabajo de Calle	Privado											X	S
Cabra	Otros	Público	100											
Montilla	Servicio de Comedor	Privado	100							22			51	
Montilla	Servicio de Ropero	Privado												
Priego	Servicios de comedor	Público	100											N
Priego	Servicios de comedor	Privado	100											S
Priego	Otros	Público	100											
Priego														

Granada

Servicio de comedor													
Ayuntamiento	Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Desayuno	Almuerzo	Cena	¿Ropero?				
Baza	Servicios de Comedor	Privado	100	48					S				
Guadix	Albergues	Privado	0	13					S				
Guadix	Servicios de comedor	Privado			EMAUS								
Guadix	Servicios de ropero	Privado	13		Cáritas								
Almuñécar	Servicios de comedor	Privado			Cáritas				S				
Granada	Casa Acogida Público	Público	100	5	Ocrem				S				
Granada	Casa Acogida	Público	100	23	F.Diocesana				S				
Granada	Casa Acogida	Público	100	3	D.Diocesana				S				
Granada	Comedor	Privado		230	H.S.Juan Dios				S				
Granada	2 pisos tut.		100	15		15	15	15	S				
Granada	Centro día	Público	100	30	F.Diocesana								

Granada	2 talleres	Público	100	20	Ayu.F.Dios							
Granada	Enc. Acog.	Público	100	8	Ocrem	8	8	8				N
Granada	C.Orie.COAT	Público	100		Ayuntamiento							
Almuñécar	Servicio de ropero	Privado			Cáritas							S

Huelva

Ayuntamiento	Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Servicio de comedor			¿Ropero?
						Desayuno	Almuerzo	Cena	
Huelva	Albergues	Público	100	17	Ayuntamiento	4015	2666	4296	S
Huelva	Centros de día	Público	100		J. Andalucía				N

Jaén

Ayuntamiento	Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Servicio de comedor			¿Ropero?
						Desayuno	Almuerzo	Cena	
Andújar	Centro de Acogida	Privado		14	S. Vte. de Paúl	X	X	X	S
Andújar	Centro de Acogida	Privado		30	As. Ágape-Betania	X		X	S
Jaén	Servicio de ropero	Privado			Adra				
Jaén	Centros de acogida	Público	100	56	C. Roja				N
Jaén	Pisos tutelados	Privado	100	10	Cáritas				S
Jaén	Trabajo de calle	Privado	100		Cáritas				
Jaén	Otros	Público	100	200	C. Roja				S
Martos	Albergues	Público	36	47	Ayuntamiento				N

Martos	Acogida	Público	62	21	Ayuntamiento				N
Martos	Talleres ocupacionales	Privado		100	C. Roja				N
Martos	Otros		43		Ayuntamiento				N

Málaga

Ayuntamiento	Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Servicio de comedor			
						Desayuno	Almuerzo	Cena	¿Ropero?
Málaga	Talleres ocupacionales	Privado	20	20	Adoratrices				S
Málaga	Talleres ocupacionales	Privado	20	20	Adoratrices				S
Málaga	Centro acogida	Privado	100	9	Cáritas				S
Málaga	Comedor	Privado		120	Patronato S ^o Domingo		X	X	N
Málaga	Centro de Acogida	Público	100	100	Ayuntamiento	X	X	X	S
Málaga	Otros	Privado	9		Cáritas				S
Málaga	Piso tutelado	Privado	75%	10	Cáritas	X	X	X	S
Málaga	Piso tutelado	Público	100%	15	Ayuntamiento	X	X	X	S
Málaga	Centro de Día	Privado		12	Cruz Roja	X			S
Málaga	Progr. Trabajo de Calle	Público	100	233 atendidos	Ayuntamiento				S
Alhaurín Torre	Servicio de comedor	Privado							N
Vélez-Málaga	Otros	Público	100		Policía Local				
Antequera	Albergues	Público	50	8	Ayuntamiento				S
Antequera	Albergues	Privado	50	8	Cáritas				S

Antequera	Otros	Público	100		Ayuntamiento				
Fuengirola	Servicios de ropero	Privado			Cáritas				S
Fuengirola	Otros	Público	100						
Roquetas de Mar	Servicio de Comedor	Privado	100		Caritas	X	X		N
Roquetas de Mar	Servicio Ropero	Privado			Caritas				S
Rincón de la Victoria	Albergue	Público	100	17	Ayuntamiento		X		S
Rincón de la Victoria	Comedor	Privado	90		Solvida	X	X		N
Rincón de la Victoria	Trabajo de calle	Privado	95		Cruz Roja				
Rincón de la Victoria	Otros/pensiones	Privado	100		Pensiones	X	X		

Sevilla

Servicio de comedor									
Ayuntamiento	Tipo de recurso	Modelo de gestión	Aportación pública (%)	Capacidad	Entidad gestora	Desayuno	Almuerzo	Cena	¿Ropero?
La Rinconada	Centro de día	Público	100		J. Andalucía				N

Morón	S	Público	100		Ayuntamiento				
Alcalá Guadaíra	Albergues	Privado	37	11	AFAR				N
Alcalá Guadaíra	Servicios de ropero	Privado			Cáritas				
Alcalá Guadaíra	Talleres ocupacionales	Privado	100	18	AFAR				N
Dos Hermanas	Albergue	Público	100	10	Ayuntamiento	X			N
Ecija	Servicio de Ropero	Privado			Cáritas				S
S.Juan Aznalfar.	Centros de acogida	Privado		33	Regina Mundi	33	33	33	S

Coria del Río	Servicio de Ropero	Privado										S
Sevilla	Albergue	Público	100	34		X				X		S
Sevilla	Centro de Acogida	Público	100	15		X			X			S
Sevilla	Pisos tutelados (6)	Públicos	100	30		X			X			N
Sevilla	Servicios Comedor(2) de	Privado							X			S
Sevilla	Trabajo de calle	Público	100									
Sevilla	Otros	Público				X				X		S

DATOS DE LOS MUNICIPIOS ANDALUCES CON RECURSOS Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR

AÑO 2004

Ayuntamiento	Cuenta con servicios de atención a los SH.	Año de creación	Nº personas atendidas	Nº. Personas atendidas, por procedencia				
				Otras CCAA	Andaluzes	Comunitarios	Inmigrantes	
Adra	S	2000	203					
Alcalá Guadaíra	S	1999	24					
Algeciras	S	1994	5188					
Almería	S	1996	2138	339	481	231		
Almuñécar	N		189					
Andujar	N					21	251	
Antequera	N				281			
Arcos Frontera	S		6	1	1	1	90	
Benalmádena	N							
Cabra	N		104					
Cádiz	S	1994	928	310	276		84	
Carmona	N							
Córdoba	S	1991	150	1		14	135	
Coria del Río	N			3	7		4	
Chiclana Frontera	S	1987	140					

Ayuntamiento	Cuenta con servicios de atención a los SH.	Año de creación	Nº personas atendidas	Nº. Personas atendidas, por procedencia				
				Otras CCAA	Andaluzes	Comunitarios	Inmigrantes	
Dos Hermanas	N		357	136	144	58	19	
Ecija	N							
Estepona	N							
Fuengirola	N		30					
Granada	S	1983	1565	351	371	116	726	
Guadix	N							
Huércal-Overa	S		120					
Huelva	S	1992	1375	160	231	90	894	
Jerez Frontera	N		740	191	350	81	118	
La Rinconada	N		969	53	863	9	44	
La Línea Concepc.	N							
Linares	S	2000	4309					
Lebrija	N		234					
Loja	S	1998	123	39	28	12	27	
Los Palacios	N		47	16	22	2	7	
Málaga	S	1989	1713	278	419	225	791	
Málaga	S	1998	29	4	20	1	4	
Málaga	S	2001	29	8	12	2	7	

Ayuntamiento	Cuenta con servicios de atención a los SH.	Año de creación	Nº personas atendidas	Nº. Personas atendidas, por procedencia				
				Otras CCAA	Andaluces	Comunitarios	Inmigrantes	
Málaga	S	2002	27	5	10	5	7	
Málaga	S	2003	25	6	13		6	
Mijas	N							
Montilla	S		104		26	3	75	
Morón Frontera	N							
Priego	S	1992	178		51	1	104	
Puerto Real	S	2000	38					
Puerto Santa María	N		248					
Ronda	N		151					
Roquetas de Mar	S	1983	76	16	21	10	29	
Rota	N							
Rincón Victoria	S	2002	15					
San Fernando	S	1994	1127		314	39	83	
San Roque	N		20	6	10	2	2	
Sevilla	S	1997	1071	337	407	56	371	
S.Juan Aznalfarache	S	1955	33	3	30			
Úbeda	S	2003	1454			335	1119	
Vélez-Málaga	N							

6.- DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN SIN TECHO: PERFIL, CARACTERÍSTICAS Y DEMANDAS

6. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN SIN TECHO: PERFIL, CARACTERÍSTICAS Y DEMANDAS.

6. 1. Desarrollo del Informe.

A través del cuestionario elaborado, hemos pretendido realizar un acercamiento al colectivo de los Sin techo, con el objetivo de conocer sus condiciones de vida y principales demandas y preocupaciones. Para ello, recogimos nuestra información en calles, albergues, comedores y lugares donde viven y pernoctan.

En cualquier caso, lo más significativo de la realización de esta fase del Informe fue que cada una de las encuestas se pasó de forma personal, garantizándose así la validez y confidencialidad de los datos. Aspecto éste que consideramos básico en la investigación, dadas las características de la población, el desconocimiento del objeto de estudio y la dispersión de investigaciones realizadas con el mismo. También, nos interesaba acercarnos a este colectivo para conocer las distintas situaciones que les llevaron a estar en la calle, abriendo un debate social sobre su situación y los servicios que utilizan. Por último, a través de estos datos, pretendimos evaluar el estado de los recursos de atención y las políticas que son necesarias para resolver o paliar las condiciones que actúan sobre esta realidad social.

Para no extendernos más en los aspectos explicativos de los cuestionarios, pasamos a presentar los datos más significativos de la información obtenida a través de las encuestas, cruzando dos variables fundamentales que estuvieron presentes en todo momento del estudio: la de género y la condición de extranjeros o nacionales.

6. 2. Datos de los cuestionarios.

6. 2. 1. Procedencia y sexo de la población entrevistada.

En relación a la procedencia de la población entrevistada, del total de 269 personas a las que se les pasó el cuestionario, un 62,83% eran nacionales y un 37,17% extranjeros. Es decir, se pasaron encuestas a 169 españoles y 100 extranjeros.

Comparando los datos que han aparecido en nuestros cuestionarios, con los aportados en el último año por la ONG Solidarios y por el INE, observamos diferencias importantes. En las I Jornadas Estatales sobre Personas Sin Hogar, celebradas en 2004 por Solidarios, se afirmaba que el número de inmigrantes sobre el conjunto de esta población suponía ya un 45% del total, mientras que, en 2005, en la encuesta del INE se observaba que representaban el 48,2%. Estábamos, en nuestro caso, ante una diferencia notable, entre 8 y 11 puntos por debajo.

También podemos afirmar que la presencia de extranjeros es un fenómeno emergente, que tiene que ver con las condiciones sociales de éstos en sus países de origen y la creencia de una posible mejora económica en el nuestro. A ello habría que unir las dificultades que encuentran al llegar a nuestro país, comprobando que la mayoría proceden de países de fuera de la Unión Europea.

Lo que parece cierto es que en el colectivo de extranjeros no comunitarios se operan cambios muy importantes en estos años, en relación al país de procedencia y nacionalidad. Casi todos los informes en los que se ha abordado la situación de los inmigrantes que están en la calle, se observa que el área geográfica de procedencia

cambia, apareciendo como países de origen más comunes: Marruecos, Senegal, Gambia y Argelia, procedentes de África; Colombia, Bolivia y Ecuador, de Latinoamérica y, por último, los países del Este de Europa, entre los que debemos destacar Rumanía, Polonia, Repúblicas Bálticas y ciudadanos procedentes de los Balcanes. En cualquier caso, esta situación, como hemos indicado, se va modificando de manera permanente.

En relación a los datos aportados de la encuesta del INE de 2004, el fenómeno de la inmigración en Andalucía alcanzaba el 4,2% del total de la población, habiéndose triplicado en sólo tres años. En el 2000 ésta llegaba a ser solo del 1,4%. En este caso nos estamos refiriendo a lo que conocemos como inmigración regularizada.

Por provincias, Almería es la que cuenta con mayor presencia de inmigrantes, al alcanzar, según los datos del 2004, la cifra del 9,3%, seguida de Málaga con el 4,59%, Huelva con el 2,43%, Sevilla con el 1,29%, Jaén con el 1,23%, Córdoba con el 1,7% y, en último lugar, Cádiz con el 1,03%.

Este reparto tiene que ver, en muchos casos, con la oferta laboral que presenta cada una de las provincias. Así, observamos cómo en las provincias de Almería y Huelva, es la actividad agrícola la principal fuente de oferta de empleo para la población inmigrante. En el caso de Málaga, ésta se centra en el turismo, mientras que en Sevilla se dirige al sector terciario, siendo, en estos casos, una población extranjera que llega a alcanzar el status de residente pasado unos años.

Encuestados		%
Españoles	169	62,83
Extranjeros	100	37,17
NS/NC	0	0,00
	269	

Cuadro nº 1: Procedencia de la población encuestada. Fuente: Oficina del DPA.

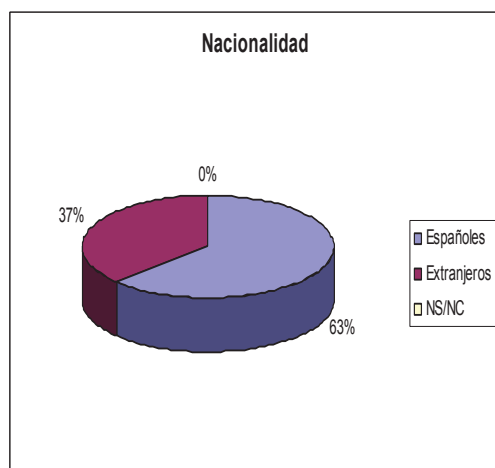
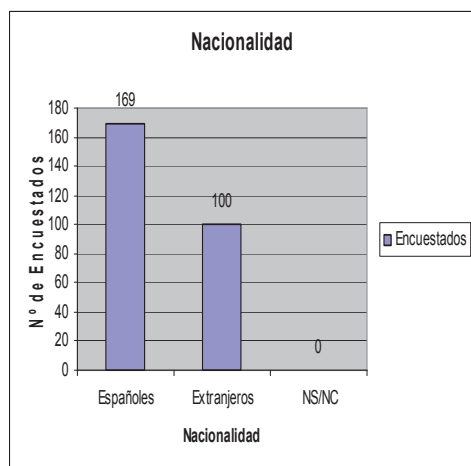


Gráfico nº1: Procedencia de la población encuestada. Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto al sexo, de los 194 hombres entrevistados, 121 eran españoles, frente a 73 extranjeros. Suponen, estos últimos, el 37,63% de la población extranjera encuestada. En el caso de las mujeres, 48 eran nacionales, frente a 27 extranjeras del total de 75 mujeres entrevistadas. El 64% de las mujeres eran españolas, junto al 36% de extranjeras. Podemos comprobar cómo, en los últimos años, se ha incrementado notablemente el número de mujeres que están en la calle y, paulatinamente, también de las extranjeras.

Con relación a su localización en cada una de las provincias, el mayor número de extranjeros aparecieron en Jaén, Málaga y Almería.

En cuanto al número total de mujeres, suponen un 27,8% frente a un 72,2% de hombres. En nuestro caso hemos observado un porcentaje mayor de mujeres, con relación a otros estudios realizados en los últimos años.

Sin embargo, con respecto a la situación de las mujeres que viven en la calle, hemos encontrado pocos estudios específicos que aporten información sobre ellas, aunque existen referencias claras de su incremento.

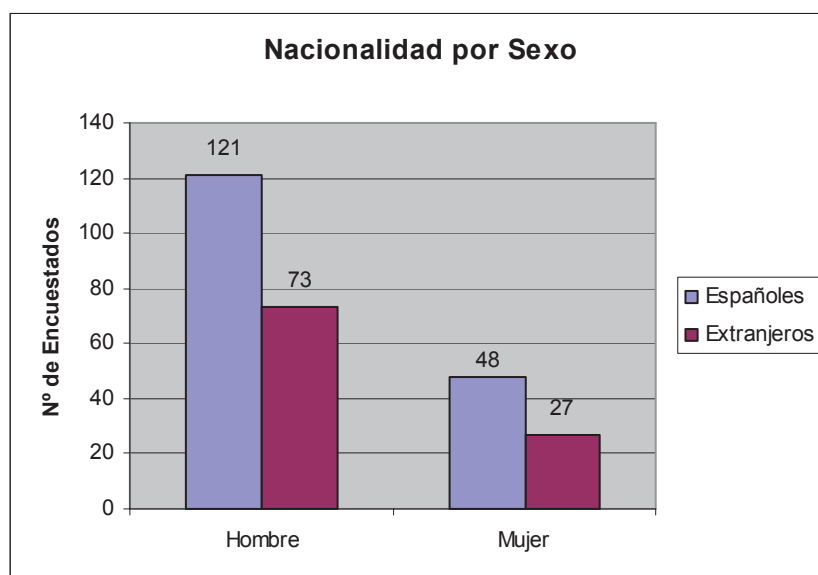
A comienzos de los años noventa, algunos estudios (IOPE-ETMAR) encontraron que, de las personas que están en la calle, el 10,6% eran mujeres. Como

podemos ver, quince años después, en relación a nuestros datos, el porcentaje se aproxima ya al 30%, lo que representa un claro ascenso.

Referido a los últimos estudios a los que hacíamos referencia, en el año 2004, el INE recogía que un 17,3% eran mujeres y en las Jornadas de Solidario del 2005 se apuntaba un 15%, aproximadamente.

Nacionalidad por Sexo						
	Hombre	Mujer	Totales	%Hombres	%Mujeres	% Totales
Españoles	121	48	169	62,37	64,00	62,83
Extranjeros	73	27	100	37,63	36,00	37,17
	194	75	269			

Cuadro nº 2: Nacionalidad por sexo. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica nº 2: Nacionalidad por sexo. Fuente: Oficina del DPA.

Podemos concluir afirmando que resulta significativo el número de mujeres que aparecen en la muestra, ya que supone una cierta feminización de la población Sin techo y del fenómeno. Este aspecto resulta novedoso en estos momentos, por lo que requiere de una mayor atención y conocimiento, dadas las posibles variables y circunstancias diferenciadas que puedan incidir en ellas.

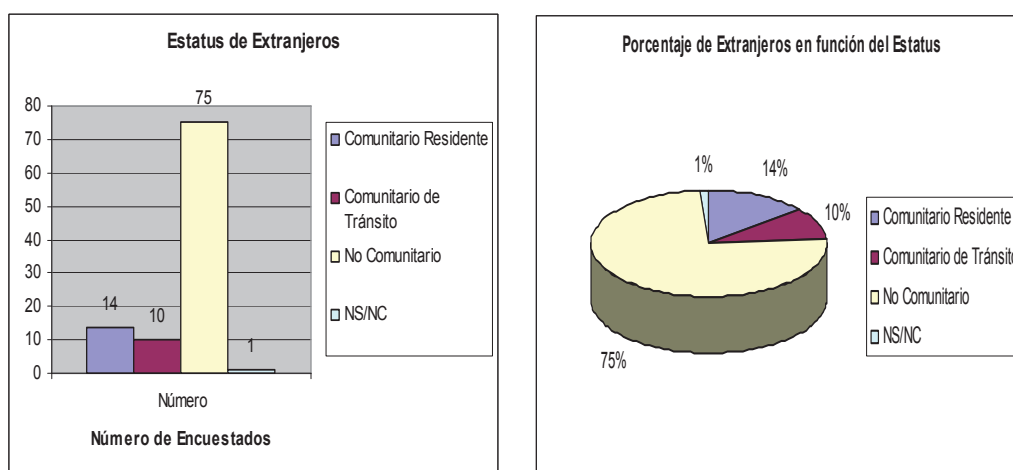
6. 2. 2. Situación administrativa de los extranjeros que están en la calle

En relación a la situación administrativa de los extranjeros que viven en la calle, pudimos ver que un 14% eran residentes comunitarios, mientras que el 10% eran comunitarios de tránsito. Nos encontramos que un 24% del total de extranjeros procedía de países de la Unión Europea, frente a un 75% de ciudadanos/as no comunitarios.

Respecto a los extranjeros comunitarios, debemos destacar su elevada presencia entre las personas que están en la calle. Existiendo una diferencia, como hemos visto, de cuatro puntos entre los residentes y los de tránsito.

	Número	%
Comunitario Residente	14	14
Comunitario de Tránsito	10	10
No Comunitario	75	75
NS/NC	1	1
	100	

Cuadro nº 3: Situación legal y administrativa de los extranjeros que están en la calle. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica nº 3: Nacionalidad por sexo. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 3. Sexo de los extranjeros Sin techo.

Con respecto a su situación administrativa y al género del total de extranjeros, pudimos ver que, del 12% de comunitarios residentes, un 16,44% eran hombres, frente al 7,41% de mujeres. Sin embargo, en los extranjeros comunitarios que estaban de tránsito (4%), el porcentaje de mujeres llegaba al 22,22%, casi seis puntos más que en los residentes, frente al 5,48% de los hombres.

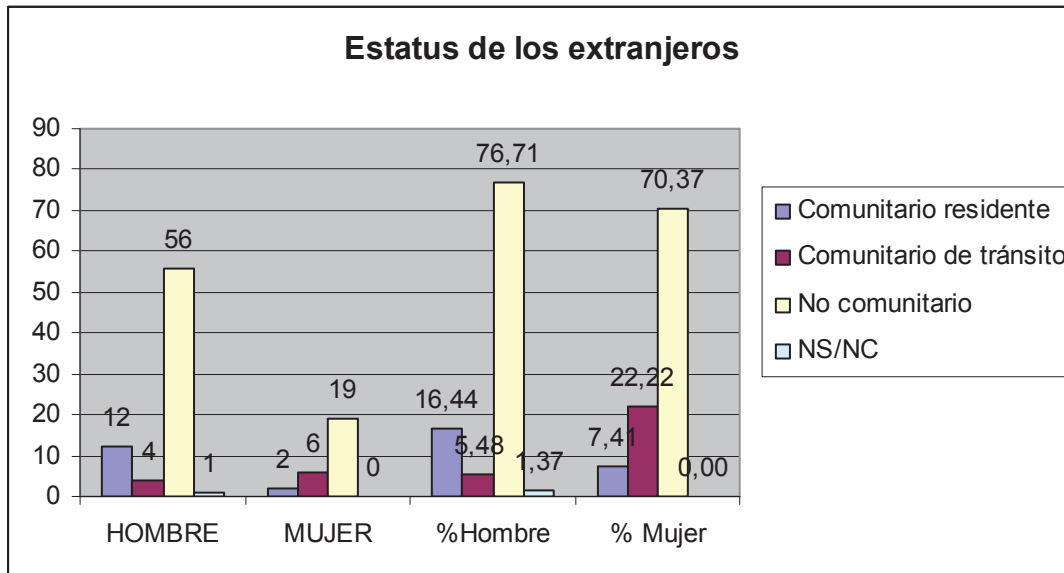
En el caso de los no comunitarios, que llegaban a ser el mayor porcentaje (56%), los hombres alcanzaban el 76,71% y las mujeres el 70,37%.

Como podemos ver, la mayor diferencia por género se produce entre los comunitarios de tránsito.

	HOMBRE	MUJER	%Hombre	%Mujer	% Total
Comunitario residente	12	2	16,44	7,41	12,00
Comunitario de tránsito	4	6	5,48	22,22	4,00
No comunitario	56	19	76,71	70,37	56,00
NS/NC	1	0	1,37	0,00	1,00
	73	27			

100

Cuadro nº 4: Porcentaje de hombres y mujeres según sexo entre los extranjeros Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica nº 4: Porcentaje de hombres y mujeres según sexo entre extranjeros. Fuente: Oficina del DPA.

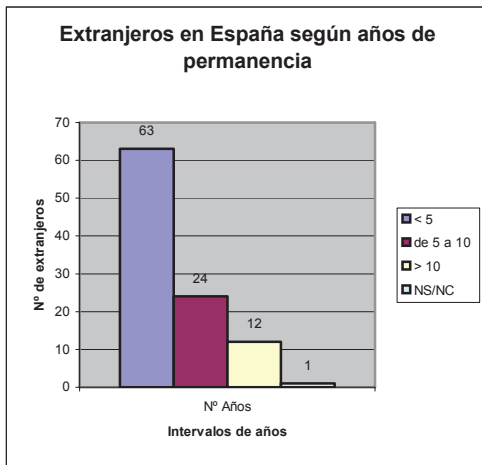
6. 2. 4. Tiempo de permanencia de los extranjeros Sin techo en nuestro país y en Andalucía.

El fenómeno de la inmigración, como ya hemos comentado, es relativamente reciente en nuestro país y su visualización está cada vez más presente en la sociedad. No obstante, el mayor crecimiento se ha producido en los últimos seis años, coincidiendo con una mayor percepción y consideración del fenómeno por los ciudadanos.

Con respecto a los datos recogidos en los cuestionarios, y con respecto al tiempo de permanencia en nuestro país, la población extranjera, pudimos ver que un 63% permanecía en él menos de cinco años, mientras que el 12 % llevaba más de 10 años en el país.

Nº de años	Extranjeros	%
< 5	63	63
de 5 a 10	24	24
> 10	12	12
NS/NC	1	1
Total	100	100

Cuadro nº 5: Tiempo de permanencia de extranjeros que se encuentran en España. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica nº 5: Porcentaje de extranjeros según años de permanencia. Fuente: Oficina del DPA.

En relación al género, las mujeres son las que llevaban menos tiempo en nuestro país. El 74,07% de éstas no llegaba a los cinco años, frente a un 22,22%, que llevaba entre 5 y 10 años y sólo un 3,70% superaba los diez años.

En el caso de los hombres, un 58,90% tenía una permanencia de menos de cinco años, y el 24,66% entre 5 y 10 años. Sólo el 1,37% llegaba a superar los 10 años.

	HOMBRE	MUJER	% Hombre	% Mujer
< 5	43	20	58,90	74,07
De 5 a 10	18	6	24,66	22,22
> 10	11	1	15,07	3,70
NS/NC	1	0	1,37	0,00
	73	27		

Cuadro nº 6: Años de permanencia de los extranjeros que se encuentran en España. Fuente: Oficina del DPA.

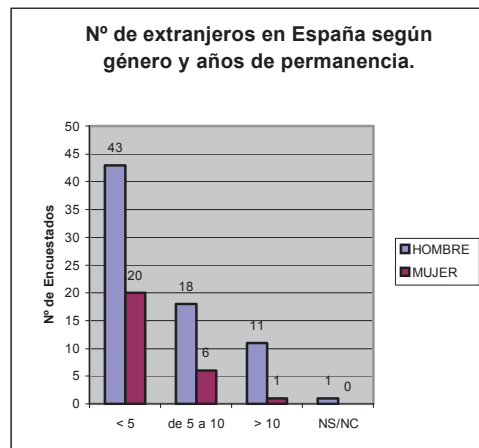
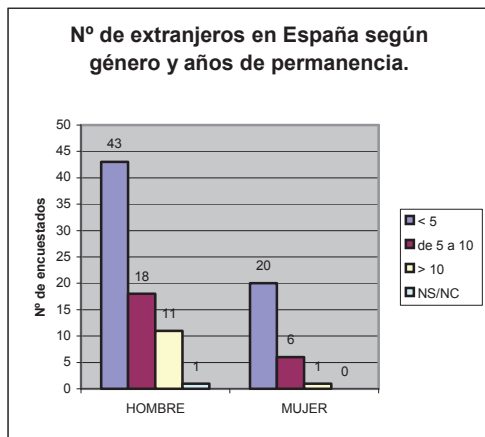


Gráfico nº 6: Nº de extranjeros en España según género y años de permanencia. Fuente: Oficina del DPA.

Respecto al tiempo de permanencia en Andalucía, observamos que no existen grandes diferencias con lo recogido en el ítem anterior. Ello nos lleva a afirmar que la gran mayoría ha permanecido casi todo el tiempo en nuestra Comunidad Autónoma, aunque existe un porcentaje importante, el 24%, que permanecía menos de seis meses.

Permanencia en Andalucía		
Permanencia	Número	%
< 6 meses	24	24
6 meses – 1 año	19	19
1 – 2 años	13	13
> 2 años	44	44
NS/NC	0	0
	100	

Cuadro nº 7: Tiempo de permanencia de los extranjeros en Andalucía. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 5. Motivos por lo que los extranjeros acuden a nuestro país.

Las razones por las que vienen a nuestro país son, fundamentalmente, razones laborales y la búsqueda de calidad de vida. En este sentido, observamos que éstas se encuentran presentes a pesar de que no parece que sus circunstancias mejoren.

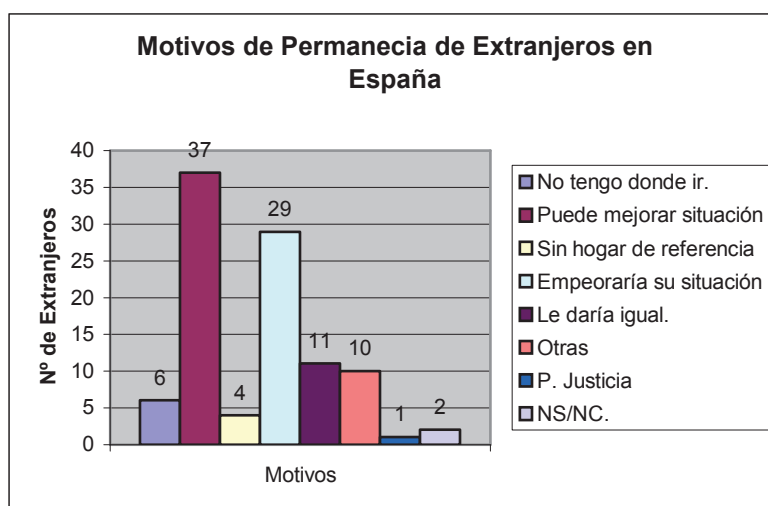
No obstante, el 37% manifestaba esperanzas de que su situación pudiera mejorar. Al mismo tiempo, el 29% consideraba que podían aún empeorar si abandonaban nuestro país. Esta esperanza les hace aferrarse a seguir aquí, a pesar de que las condiciones de vida que soportan sean a veces muy duras.

No obstante, al 11% les era indiferente quedarse o marcharse y el 6% decía no tener un lugar donde ir, por lo que preferían quedarse en la situación en la que estaban.

Los que decían tener problemas con la justicia para no abandonar nuestro país, llegaba a ser el 1%, mientras que el 10% manifestaba otras situaciones que desconocemos por no recogerse en nuestro cuestionario.

Motivos de permanencia en España		
	Motivos	%
No tengo donde ir	6	6
Puede mejorar situación	37	37
Sin hogar de referencia	4	4
Empeoraría su situación	29	29
Le daría igual	11	11
Otras	10	10
P. Justicia	1	1
NS/NC	2	2
	100	

Cuadro nº 8: Motivos de permanencia de los extranjeros en nuestro país. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica nº 7: Motivo de permanencia de los extranjeros en nuestro país. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 6. Razones que les llevan a emigrar.

La mayoría de los extranjeros que viven en nuestro país, lo son en su condición de inmigrantes económicos. Por ello, reinician sus vidas en España en situación de vulnerabilidad social, lo que, al no contar con empleo y medios para subsistir, puede cronificarse.

Así, el trabajo es el principal motivo por el que acuden a nuestro país, en un 79% de los casos, seguidos de un 7% que vienen por diversión y para pasarlo bien. Estos últimos, con el paso de los años, se quedan atrapados en nuestro país, al menos durante largo periodo de tiempo. Son estos casos, de forma mayoritaria, los correspondientes al grupo de extranjeros comunitarios. Mientras que sólo un 4 % viene por motivos familiares y un 2% por razones políticas.

Motivos por los que vinieron a España		
Motivos	Número	%
Trabajo	79	79
Turismo	3	3

Diversión	7	7
Familia	4	4
Políticos	2	2
Otros	1	1
NS/NC.	4	4
	100	

Cuadro nº 9: Motivos por el que vinieron a España. Fuente: Oficina del DPA.

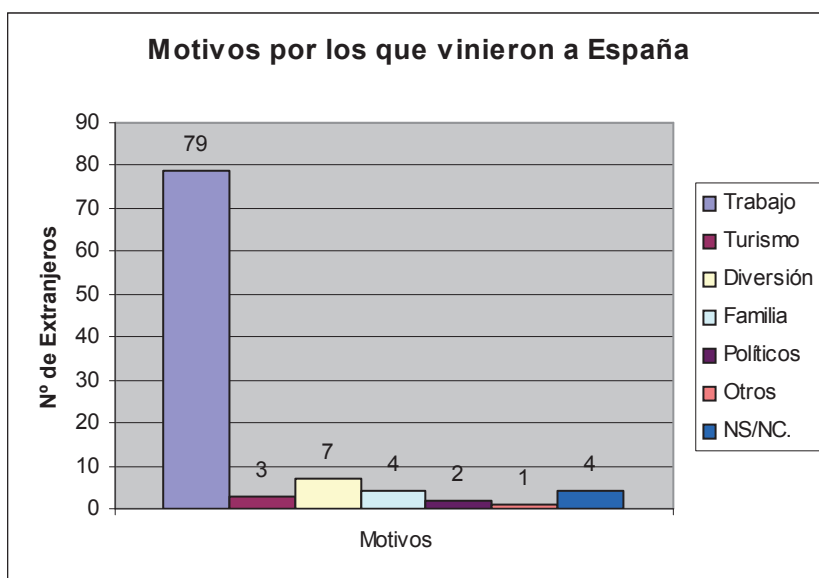


Gráfico nº 8: Motivos por el que vinieron a España. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 7. Situación administrativa de los extranjeros.

En relación a la situación administrativa de los extranjeros, el mayor porcentaje, un 36%, estaba indocumentado y sin empadronar; un 30% se encontraba con tarjeta de residente y un 31% sin documentación y empadronado.

Esto supone que el 67% del total, se encontraba en situación irregular, a los que añadimos que el 3% que no sabe o no contesta.

En cualquier caso, hemos de destacar que el periodo de recogida de la información coincidió con el periodo previo al proceso de regularización llevado a cabo a comienzos de 2005, según el Real Decreto 2393/2004, de 30 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros y su integración social.

Situación Administrativa		
Situación Administrativa	Número	%
Residente	30	30
Sin documentación sin empadronar	36	36
Sin documentación empadronado	31	31

NS/NC	3	3
	100	

Cuadro nº 10: Situación administrativa de los extranjeros. Fuente: Oficina del DPA.

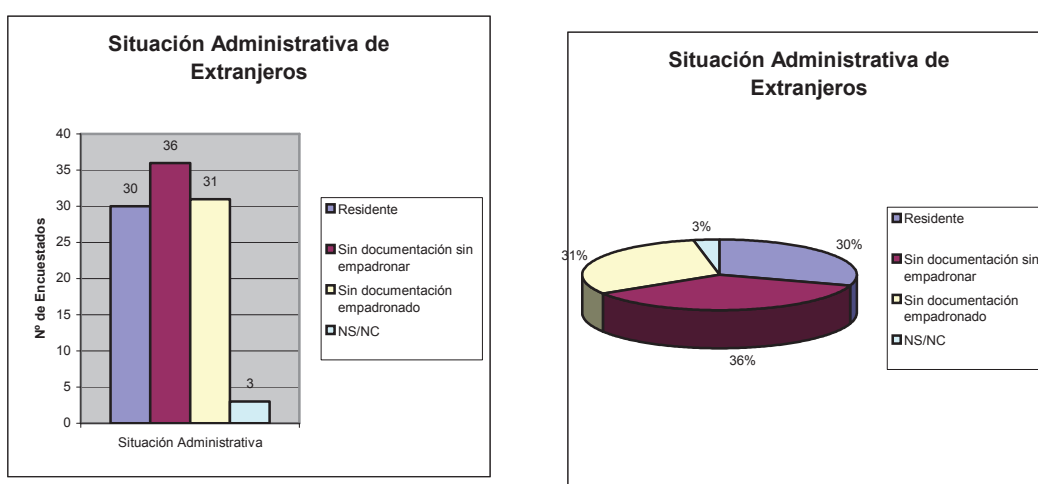


Gráfico nº 9: Situación administrativa de los extranjeros no comunitarios. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 8. Comunidad Autónoma de procedencia de la población autóctona.

Por Comunidades Autónomas, nos encontramos que un 60,95%, es decir, el mayor porcentaje de la población Sin techo, tenía sus orígenes en Andalucía, seguido de los que habían nacido en Cataluña, con un 6,51%, y los procedentes originarios de la Comunidad de Madrid con un 5,92%. Algo más distanciados estaban los originarios de la Comunidad de Murcia con un 4,73%, por ser uno de los territorios limítrofes con Andalucía.

Llama la atención que otra de las Comunidades limítrofes, Extremadura, no hubieran aportado ningún encuestado, así como Cantabria, Navarra o Canarias.

Por otro lado, vimos que los procedentes de Melilla constituían el 4,14%, situándose con un porcentaje muy alto.

A continuación, pasamos a ver los datos a los que nos hemos referido.

Comunidades Autónomas	Número	%
ANDALUCÍA	103	60,95
ARAGÓN	2	1,18
ASTURIAS	3	1,78

Comunidades Autónomas	Número	%
BALEARES	1	0,59
CANARIAS	0	0,00
CANTABRIA	0	0,00
CASTILLA LA MANCHA	2	1,18
CASTILLA LEÓN	2	1,18
CATALUÑA	11	6,51
CEUTA	3	1,78
EXTREMADURA	0	0,00
GALICIA	1	0,59
LA RIOJA	0	0,00
MADRID	10	5,92
MELILLA	7	4,14
MURCIA	8	4,73
NAVARRA	0	0,00
PAÍS VASCO	3	1,78
C. VALENCIANA	2	1,18
NS/NC	11	6,51

Cuadro nº 11: Comunidad Autónoma de Nacimiento de la población autóctona. Fuente: Oficina del DPA.

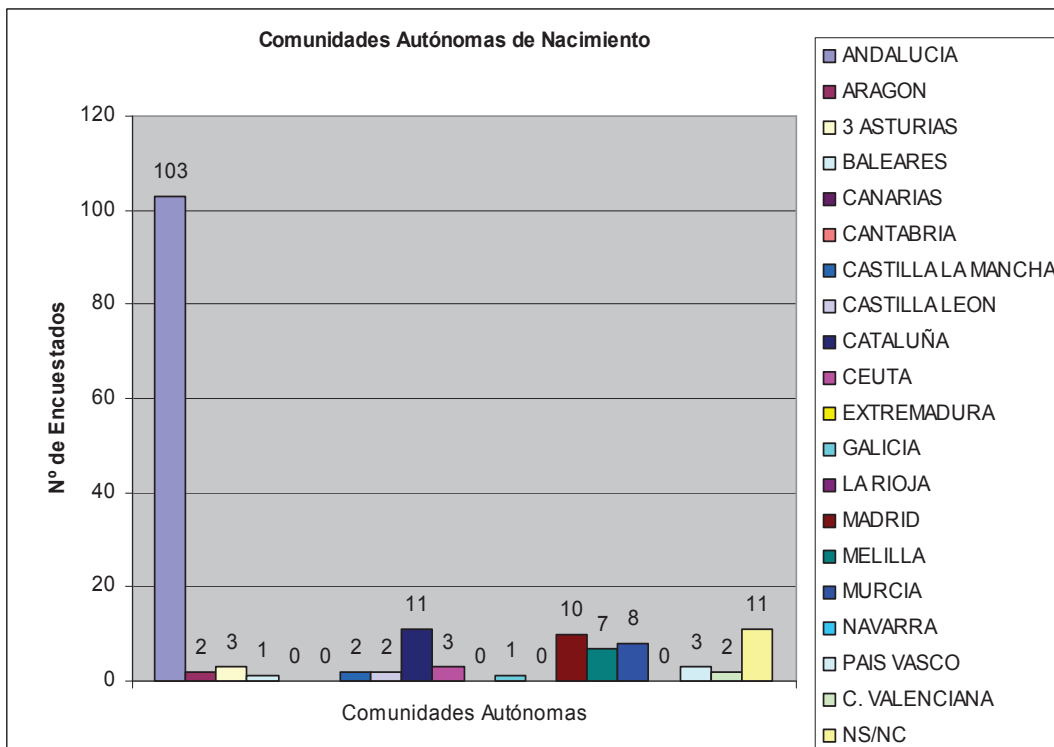


Gráfico nº 10: Comunidad Autónoma de Nacimiento de la población autóctona. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 9. Estado civil de los entrevistados.

Con respecto al estado civil, el mayor porcentaje de los entrevistados estaba soltero/a; es decir, un 54,28%. Llama la atención el elevado porcentaje de separados/as y divorciados/as que suponían el 27,14% y, por último, los casados con el 10,78%.

Los porcentajes eran parecidos por sexo, hombres (54,12%) y mujeres (54,67%) en la población soltero/a. No ocurre lo mismo en el caso de los/as casados/as, ya que, en las mujeres, era el 13,33%, frente al 9,79% en hombres.

Al contrario, los hombres separados y divorciados se situaban casi diez puntos por encima de las mujeres. Sin embargo, en el caso de los que se encontraban viudos/as, las mujeres se colocaban cinco puntos por encima de los hombres.

De estos datos podemos destacar la fuerte presencia de hombres separados y divorciados, número muy superior al de las mujeres. Por el contrario, el número de mujeres viudas era superior al de hombres.

También hemos detectado, en muchos casos, una alta presencia de hombres separados. En general, parten de una experiencia muy negativa y traumática, que les ha impedido recomponer sus vidas y que les lleva a estar sin un techo. Han perdido familia, trabajo y vivienda y, ahora, recomponer sus vidas les resulta, cuanto menos, muy complicado.

	Hombres	Mujeres	Totales	% Hombres	% Mujeres	% Totales
Soltero/a	105	41	146	54,12	54,67	54,28
Casado/a	19	10	29	9,79	13,33	10,78
Separado/a-Divorciado/a	58	15	73	29,90	20,00	27,14
Viudo/a	3	5	8	1,55	6,67	2,97
Parejas, otras uniones	6	3	9	3,09	4,00	3,35
Otra	1	0	1	0,52	0,00	0,37
NS/NC	2	1	3	1,03	1,33	1,12
	194	75	269			

Cuadro nº 12: Estado civil de los entrevistados. Fuente: Oficina del DPA.

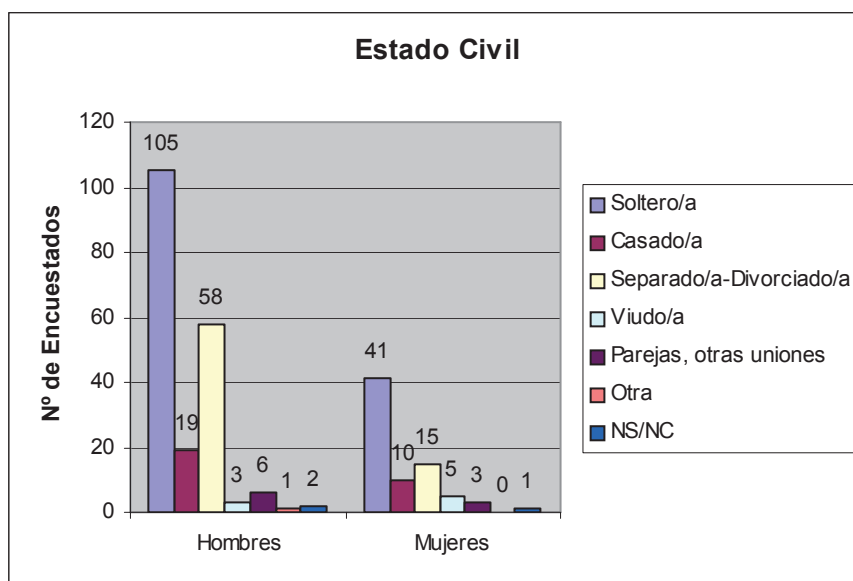


Gráfico nº 11: Estado civil de los entrevistados. Fuente: Oficina del DPA.

Realizando en este ítem el tratamiento separado de la variable población nacional y extranjera, pudimos observar que la mayor diferencia se manifestaba en la situación de casados/as, ya que en los extranjeros representaba el 25%, frente al 2,37% de los nacionales. Afectaba más a las mujeres (33,33%), que a los hombres (21,92%).

Por el contrario, el número de separados/as y divorciados/as es mucho mayor en el caso de los nacionales, que en extranjeros, ya que en los primeros era el 36,09%, frente al 12% de los extranjeros.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
Soltero/a	66	28	94	54,55	58,33	55,62	39	13	52	53,42	48,15	52,00
Casado/a	3	1	4	2,48	2,08	2,37	16	9	25	21,92	33,33	25,00
Separado/a-Divorciado/a	47	14	61	38,84	29,17	36,09	11	1	12	15,07	3,70	12,00
Viudo/a	2	4	6	1,65	8,33	3,55	1	1	2	1,37	3,70	2,00
Parejas, otras uniones	2	1	3	1,65	2,08	1,78	4	2	6	5,48	7,41	6,00
NS/NC	1	0	1	0,83	0,00	0,59	2	1	3	2,74	3,70	3,00
	121	48	169	100,00	100,00	100,00	73	27	100			

Cuadro nº 13: Diferencia entre españoles y extranjeros con relación al estado civil. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 10. Situación familiar.

Uno de los indicadores que consideramos necesario recoger, en el cuestionario, fue la situación familiar de los entrevistados. Preguntamos con quién vivían en ese momento y los posibles vínculos que podrían tener con la familia: padres, hermanos e hijos. Pudimos ver, como era de esperar, que un 76,58% vivía sólo, frente a un 5,95%, que vivía en pareja, casados/as con hijos/as. Sólo el 1,49% vivía en pareja y sin hijos/as. En total, el número de casados/as o en pareja era el 7,44% del conjunto de la población.

	Hombres	Mujeres	Total	%Hombres	%Mujeres	% Total
Vive en pareja/casado(a) con hijos	9	7	16	4,64	9,33	5,95
Vive en pareja/casado(a) sin hijos	2	2	4	1,03	2,67	1,49
Vive con sus padres	3	1	4	1,55	1,33	1,49
Vive con otros parientes	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Vive sólo(a) o con hijos	0	6	6	0,00	8,00	2,23
Vive sólo(a)	157	49	206	80,93	65,33	76,58
Vive con un amigo.	15	6	21	7,73	8,00	7,81
Otros	1	0	1	0,52	0,00	0,37
NS/NC	7	4	11	3,61	5,33	4,09
	194	75	269			
		269				

Cuadro nº 14: Situación familiar. Fuente: Oficina del DPA.

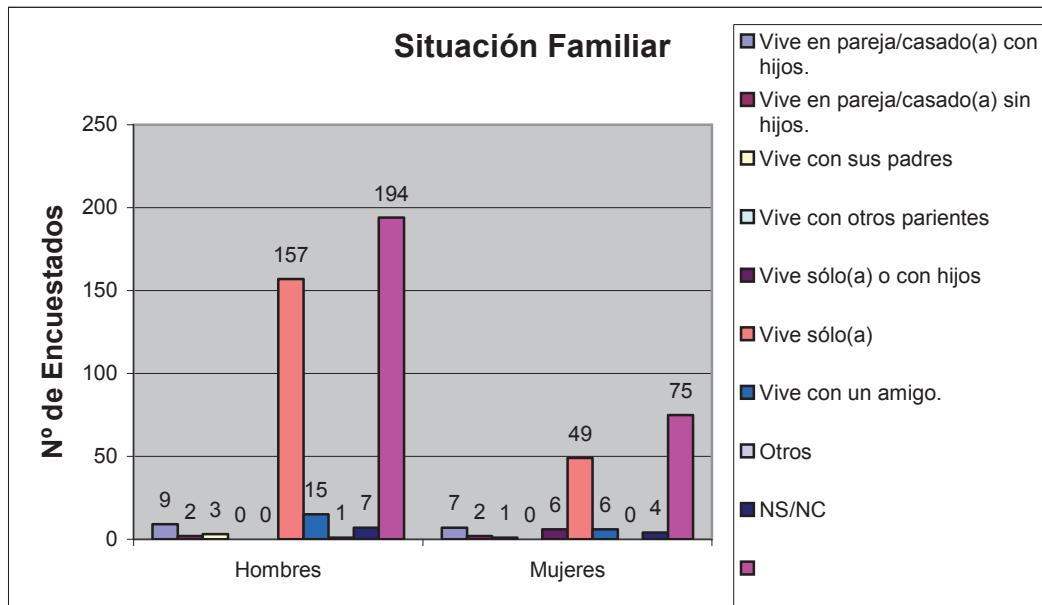


Gráfico nº 12: Situación familiar. Fuente: Oficina del DPA.

En relación al indicador si vivía aún el padre, nos encontramos que el 52,04% contestó de forma afirmativa, frente al 38,66% que ya no contaba con él. El 9,29% no respondió al ítem. Este porcentaje nos pareció demasiado alto ante una cuestión que no planteaba, en principio, ningún tipo de problema.

En cuanto a las mujeres que no tenían padre representaban el 62,67% frente al 47,94% de hombres. Por el contrario, los que contaban con el padre era el 41,24 % en los hombres y en las mujeres el 32%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	93	47	140	47,94	62,67	52,04
No	80	24	104	41,24	32,00	38,66
NS/NC	21	4	25	10,82	5,33	9,29
	194	75	269			

Cuadro nº 15: ¿Vive aún el padre? Fuente: Oficina del DPA

Cuando preguntamos si vivía la madre, vimos que el 56,88% contaba con ella, frente al 28,64% a los que ya les había fallecido.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	115	38	153	59,28	50,67	56,88
No	54	23	77	27,84	30,67	28,62
NS/NC	25	14	39	12,89	18,67	14,50
	194	75	269			

Cuadro nº 16: ¿Vive aún la madre? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a la existencia de hermanos/as, aspecto importante para entender los posibles vínculos familiares que pueden servir de apoyo en un momento de exclusión severa, el 43,87% tenía entre uno y tres hermanos/as, el 22,56% de 4 a 5 hermanos/as y un 22,30% de 6 a 10 hermanos/as. Sólo un 5,20% no tenía.

Vemos así la existencia de posibles vínculos familiares que, de recuperarlos, pueden ayudarles en su proceso de adaptación. Cuestión distinta será el tipo de relación que mantienen con ellos y, en caso de necesidad, si pueden contar con los mismos.

	Número	%
No tiene	14	5,20
1 a 3	118	43,87
4 a 5	61	22,68
6 a 10	60	22,30
> 10	6	2,23
NS/NC	10	3,72

Cuadro nº 17: Número de hermanos que actualmente tienen.
Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a si tenían hijos/as, un 48,33% respondían afirmativamente, frente al 43,87% que carecían de ellos. Existía una diferencia de cuatro puntos en las mujeres frente a los hombres, que no tenían hijos.

Referido al número de hijos/as, un 39,41% decía tener de 1 a 3 hijos/as y un 7,81% de 4 a 5 hijos/as.

Como podemos ver, el porcentaje de los que tenían hijos/as era muy elevado. Este aspecto está relacionado con personas separadas o divorciadas, que en esos momentos se veían abocadas a estar en la calle, debido a las condiciones recogidas en el convenio de separación y/o a las dificultades posteriores, que les han impedido rehacer sus vidas.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	92	38	130	47,42	50,67	48,33

No	83	35	118	42,78	46,67	43,87
NS/NC	19	2	21	9,79	2,67	7,81
	194	75	269			

Cuadro nº 18: ¿Tienen hijos/as? Fuente: Oficina del DPA.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	%Totales
No Tiene	83	35	118	42,78	46,67	43,87
1 a 3	80	26	106	41,24	34,67	39,41
4 a 5	10	11	21	5,15	14,67	7,81
> 5	2	1	3	1,03	1,33	1,12
NS/NC	19	2	21	9,79	2,67	7,81
	194	75	269			

Cuadro nº 19: Número de hijos/as que actualmente tienen. Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a los que tenían hijos, preguntamos si mantenían alguna relación con éstos, contestando el 60,93% que mantenían contactos periódicos, frente al 37,75%, que no sabía nada de ellos. Es éste un tema que parece complicar, en muchos casos, la vida de estas personas, ya que por su degradada situación prefieren ocultarla ante los miembros de la familia o, al menos, mientras dure, aunque se observaba en ellos la esperanza de poderlos recuperar en un futuro no muy lejano.

Por ello, comprobamos que la posibilidad de volver a verles está presente en muchos casos, llegando a convertirse más en un futuro deseo que una realidad, ya que muchos/as se han cronificado en esta forma de vida y les resulta difícil salir de ella.

6. 2. 11. Población que ha estado en centros penitenciarios, en centros de menores y de tercera edad.

La salida de los centros penitenciarios deja a muchas personas desasistidas, en la calle y con pocas posibilidades de integración. Se pone así de manifiesto la falta de medios y recursos, para ayudar a la población expresidaria en los procesos de integración, ya que la existente -pensión de excarcelación- llega tarde y de forma insuficiente, por un periodo fijo que sólo les permite mantenerse durante unos meses. Algunos, por su deterioro y edad, requerirán recursos residenciales cuando estén fuera, durante larga estancia.

Con respecto a los que nunca habían estado en prisión, nos encontramos con el 40,15%. Mientras, el 15,61% había estado por un periodo inferior a un año; el 9,29% permaneció de 1 a 2 años y de 2 a 4 años, el mismo porcentaje. De estos datos nos llama la atención que un 19,70% no contestara o no sabía, lo que puede deberse a que se niegan a poner de manifiesto una vivencia muy dura, que les pudo haber dejado secuelas importantes.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
Nunca	76	32	108	39,18	42,67	40,15
0 - 12 meses	32	10	42	16,49	13,33	15,61
1 - 2 años	19	6	25	9,79	8,00	9,29
2 - 4 años	16	9	25	8,25	12,00	9,29
> 4 años	11	5	16	5,67	6,67	5,95
NS/NC	40	13	53	20,62	17,33	19,70
	194	75	269			

Cuadro nº 20: Tiempo de permanencia en prisión. Fuente: Oficina del DPA.

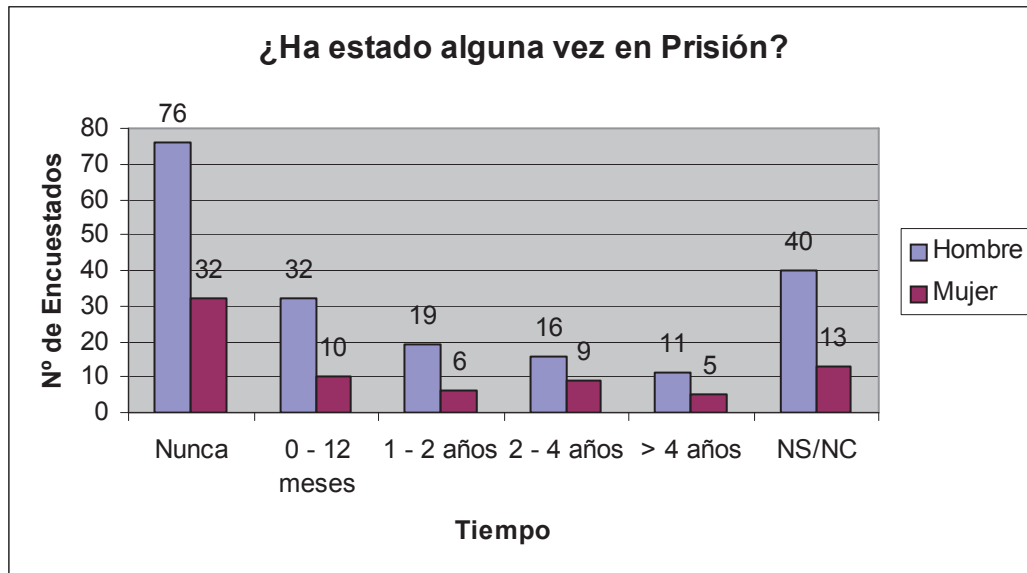


Gráfico nº 13: Tiempo de permanencia en prisión según el género. Fuente: Oficina del DPA.

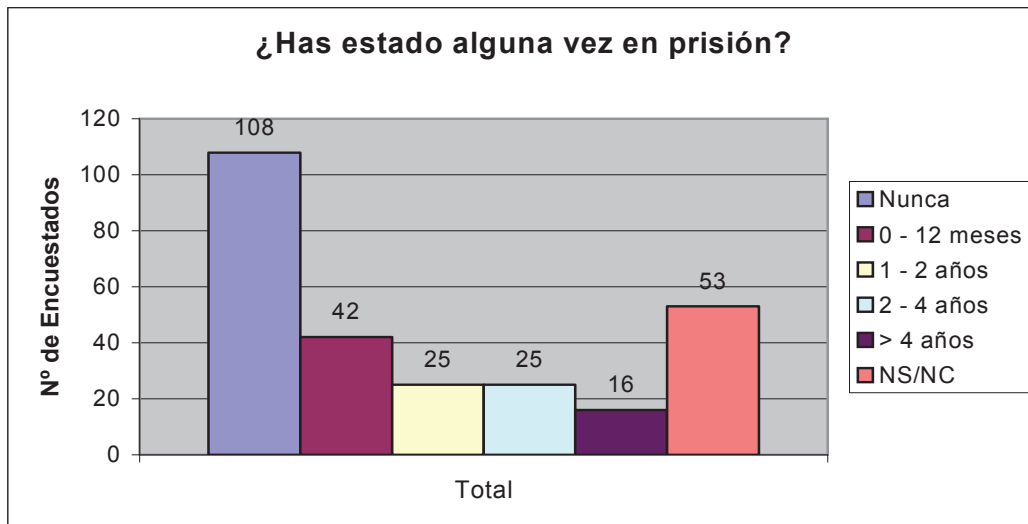


Gráfico nº 14: Tiempo de permanencia en prisión. Fuente: Oficina del DPA.

Respecto de las posibles diferencias existentes entre los nacionales y extranjeros que habían estado en prisión, pudimos ver que la media de los que no habían pasado por prisión era del 40,15%. Y, entre éstos, el 36,69% eran españoles y el 46% extranjeros. Sin embargo, el porcentaje de extranjeros que no contestaba o no sabía era el 28,00%, frente al 14,79% en los nacionales; es decir, 13,21 puntos de diferencia. Ello

puede deberse a las consecuencias debidas a la comisión de delitos para la población extranjera.

Podemos afirmar que, en el grupo de extranjeros entrevistados, hemos encontrado un mayor número de aquellos que nunca ha pasado por prisión, en relación a los españoles. Esto se debe a dos motivos fundamentalmente; el primero hace referencia a las consecuencias que supone para el extranjero entrar en prisión, ya que si la condena es inferior a seis años, y viene recogido en la sentencia, puede llevar parejo la expulsión del país. En otros, puede que existan acuerdos internacionales para el cumplimiento de condena en los países de origen, lo que lleva también a que muchos se vean afectados, cuando el interno así lo solicita.

	Españoles			Extranjeros			Extranjeros			TOTALES	% Total			
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales			% Hombre	% Mujer	% Totales
Nunca	43	19	62	35,54	39,58	36,69	33	13	46	45,21	48,15	46,00	108	40,15
0 - 12 meses	32	11	43	26,45	22,92	25,44	11	4	15	15,07	14,81	15,00	58	21,56
1 - 2 años	8	3	11	6,61	6,25	6,51	0	2	2	0,00	7,41	2,00	13	4,83
2 - 4 años	11	4	15	9,09	8,33	8,88	5	1	6	6,85	3,70	6,00	21	7,81
> 4 años	8	5	13	6,61	10,42	7,69	3	0	3	4,11	0,00	3,00	16	5,95
NS/NC	19	6	25	15,70	12,50	14,79	21	7	28	28,77	25,93	28,00	53	19,70
	121	48	169				73	27	100				269	

Cuadro nº 21: Situación penitenciaria de españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA.

Previo a conocer la situación de penado, parecía necesario saber si, con anterioridad, habían pasado por un centro de menores de reforma o de protección. Por ello, preguntamos si en algún momento habían estado en un centro de estas características, sin hacer referencia a la tipología de centro. Nos encontramos que un 63,20% no había estado nunca en centros de menores y sólo un 8%, aproximadamente, había pasado por ellos. Llama la atención que un 29% no contestara a esta cuestión.

Quizá porque genera cierto recelo que se indague en sus vidas privadas.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Nunca	123	47	170	63,40	62,67	63,20
1-12 meses	7	4	11	3,61	5,33	4,09
1 - 2 años	2	3	5	1,03	4,00	1,86
3 - 4 años	1	1	2	0,52	1,33	0,74
> 4 años	3	1	4	1,55	1,33	1,49
NS/NC	58	19	77	29,90	25,33	28,62
	194	75	269			

Cuadro nº 22. Tiempo de permanencia en centros de menores. Fuente: Oficina del DPA.

Con todos estos datos podemos concluir afirmando que los antecedentes penitenciarios operan para muchos como elemento clave de exclusión social, al mismo tiempo que se convierte en un factor de riesgo para estar en la calle y entrar en este colectivo.

Por ello, desde las administraciones se deben incentivar medidas de apoyo a la población expresidiaria, pues la falta de recursos les impide una vida normalizada que se pone de manifiesto cuando concluyen el periodo en el que dejan de percibir las ayudas, ya que es, a partir de ese momento, cuando se endurecen sus condiciones de vida.

Por último, preguntamos si habían estado en residencias de la tercera edad, encontrándonos que sólo uno de los 269 entrevistados había estado en este tipo de recurso. Este dato es significativo debido a la edad de nuestra población.

6. 2. 12. Nivel de escolarización y de estudios realizados.

Para conocer el periodo y nivel de enseñanza reglada alcanzado, preguntamos por varios aspectos que afectaban a su trayectoria, dentro del Sistema Educativo en el que habían estado integrados. Hicimos especial mención a cuestiones que tenían que ver con los años de escolarización, niveles de estudios superados y motivos por los que los abandonaron.

A la pregunta de si habían asistido al colegio en algún momento, pudimos ver que sólo un 6% no había acudido nunca, y ello distribuido en porcentajes parecidos tanto en hombres como en mujeres.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	181	70	251	93,30	93,33	93,31
No	12	4	16	6,19	5,33	5,95
NS/NC	1	1	2	0,52	1,33	0,74
	194	75	269			

Cuadro 23. ¿Ha asistido al colegio? Fuente: Oficina del DPA.

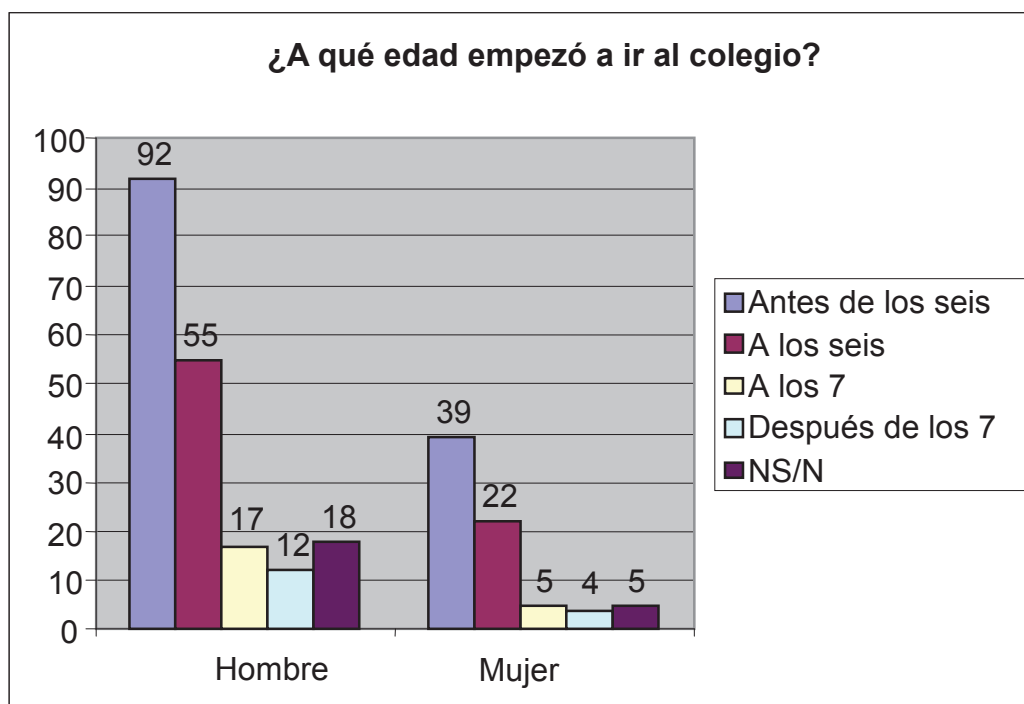
Segregando los datos por población -extranjeros y nacionales-, pudimos observar que la diferencia entre ellos era de sólo un punto más a favor de los extranjeros. Presentaban éstos mayores niveles formativos que los nacionales.

Con respecto a la edad que empezaron a ir al colegio, un 77,32% había iniciado la escolarización a los seis años o antes.. De éstos, las mujeres lo habían iniciado en ese momento el 52%, frente al 47,42% en los hombres.

Un 14,13% lo había iniciado a los siete o después de los siete años, afectando en este caso más este retraso a los hombres que a las mujeres.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Totales
Antes de los seis años.	92	39	131	47,42	52,00	48,70
A los seis años.	55	22	77	28,35	29,33	28,62
A los 7 años	17	5	22	8,76	6,67	8,18
Después de los 7 años.	12	4	16	6,19	5,33	5,95
NS/NC	18	5	23	9,28	6,67	8,55
	194	75	269			

Cuadro 24. ¿A qué edad empezó a ir al colegio? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 15. ¿A qué edad empezó a ir al colegio? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a las posibles diferencias existentes entre población extranjera y nacional, pudimos comprobar en el ítem, que los extranjeros habían acudido antes de los seis o a los seis años a la escuela en un 79%, frente al 76,33% de los españoles. Mientras que, en edades superiores, alcanzaban porcentajes parecidos.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Antes de los 6 años.	57	25	82	47,11	52,08	48,52	35	14	49	47,95	51,85	49,00
A los 6 años.	35	12	47	28,93	25,00	27,81	20	10	30	27,40	37,04	30,00
A los 7 años	7	4	11	5,79	8,33	6,51	10	1	11	13,70	3,70	11,00
Después de los 7 años.	9	4	13	7,44	8,33	7,69	3	0	3	4,11	0,00	3,00
NS/NC	13	3	16	10,74	6,25	9,47	5	2	7	6,85	7,41	7,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 25. ¿A qué edad empezó a ir al colegio? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a la edad de abandono de los estudios, nos encontramos que el porcentaje de los que lo hicieron antes de los 14 años era parecido al de aquellos que abandonaron después de los 16 años. En el primer caso, era el 38,66%, frente al 35,69% en el segundo. Ello nos permite afirmar que, un elevado porcentaje de la muestra estudiada alcanzó unos niveles más que aceptables de formación reglada, y ello probablemente, les ha permitido el desarrollo de actividades laborales durante algún periodo de sus vidas. Sin embargo, su situación puede haberse modificado por razones diversas, entre las que podemos encontrar muchos factores ya descritos y algunos otros, que permanecen ocultos en sus propias experiencias vitales.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
--	--------	-------	---------	----------	---------	---------

Antes de los 14 años	74	30	104	38,14	40,00	38,66
Entre los 14 y 16 años	34	16	50	17,53	21,33	18,59
Después de los 16 años.	72	24	96	37,11	32,00	35,69
NS/NC	14	5	19	7,22	6,67	7,06
	194	75	269			

Cuadro 26. ¿A qué edad dejó de estudiar? Fuente: Oficina del DPA.

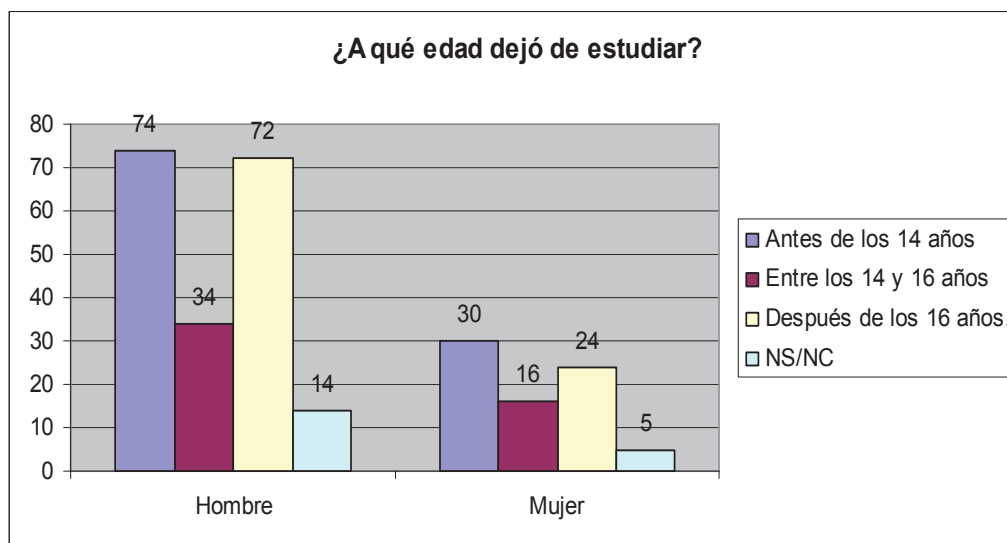


Gráfico 16. ¿A qué edad dejó de estudiar? Fuente: Oficina del DPA.

En este apartado observamos diferencias notables entre los españoles y los extranjeros, ya que existían mayores niveles de estudio en los extranjeros que en los nacionales. En el caso de los españoles, sólo el 27,81% abandonó los estudios después de los 16 años, mientras que en los extranjeros llegó al 49%.

Más significativo resultan los datos en las mujeres, ya que las extranjeras abandonaron los estudios después de los 16 años, en un 48,15% frente al 22,95% de las nacionales. Es decir, una diferencia de 25,2 puntos a favor de las mujeres extranjeras.

Sin embargo, en el caso de abandono de los estudios antes de los 14 años vimos que los nacionales lo hicieron en un 42,6%, frente a un 32% de los extranjeros. Por sexo, entre los españoles, las mujeres habían abandonado antes de los 14 años, con una diferencia de siete puntos frente a los hombres. No ocurría así en el caso de los extranjeros, ya que éstos abandonaron antes de los 14 años el 34,25% en los hombres y el 25,93% en las mujeres.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Antes de los 14 años	49	23	72	40,50	47,92	42,60	25	7	32	34,25	25,93	32,00
Entre los 14 y 16 años	28	11	39	23,14	22,92	23,08	6	5	11	8,22	18,52	11,00
Después de los 16 años.	36	11	47	29,75	22,92	27,81	36	13	49	49,32	48,15	49,00
NS/NC	8	3	11	6,61	6,25	6,51	6	2	8	8,22	7,41	8,00
	121	48	169				73	27	100			

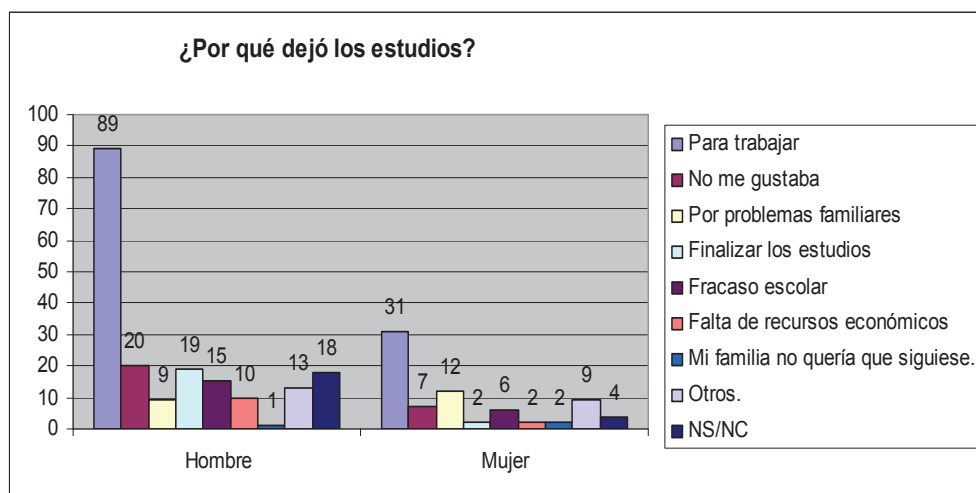
Cuadro 27. ¿A qué edad dejó de estudiar? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto al motivo por el que abandonaron los estudios, la gran mayoría, el 44,61%, lo hizo por trabajar y en porcentajes parecidos entre hombres y mujeres (45,88% frente al 41,33%). En segundo lugar, con un 10%, aquellos que afirmaban su abandono por no gustarles el hecho de estudiar; seguido de razones como, problemas familiares, finalizar los estudios y haber fracasado en la enseñanza; éstos representados en porcentajes iguales al 7,81%.

Sólo en el caso de problemas familiares encontramos diferencias notables entre hombres y mujeres, ya que éstas lo hicieron en el 16% frente al 4,64% de los varones. También fue motivo el haber terminado los estudios, para el 9,79% en los hombres frente al 2,6% de mujeres,

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Para trabajar	89	31	120	45,88	41,33	44,61
No me gustaba	20	7	27	10,31	9,33	10,04
Por problemas familiares	9	12	21	4,64	16,00	7,81
Finalizar los estudios	19	2	21	9,79	2,67	7,81
Fracaso escolar	15	6	21	7,73	8,00	7,81
Falta de recursos económicos	10	2	12	5,15	2,67	4,46
La Familia no quiere	1	2	3	0,52	2,67	1,12
Otros.	13	9	22	6,70	12,00	8,18
NS/NC	18	4	22	9,28	5,33	8,18
	194	75	269			

Cuadro 28. ¿Por qué dejó de estudiar? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 17. ¿Por qué dejó de estudiar? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a las posibles diferencias en este ítem en ambas poblaciones, españoles y extranjeros, vimos que existían más de nueve puntos a favor de los extranjeros, en aquellos casos en que el abandono se debía a haber encontrado trabajo. Sin embargo, en cuanto a los que optaron por la respuesta no gustarles los estudios, los españoles llegaban al 12,43% frente al 6% en los extranjeros; es decir, existía una diferencia de más de un 6 puntos a favor de los españoles.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot

Para trabajar	55	15	70	45,45	31,25	41,42	34	16	50	46,58	59,26	50,00
No me gustaba	14	7	21	11,57	14,58	12,43	6	0	6	8,22	0,00	6,00
Problemas familiares	6	8	14	4,96	16,67	8,28	3	4	7	4,11	14,81	7,00
Finalizar los estudios	13	1	14	10,74	2,08	8,28	6	1	7	8,22	3,70	7,00
Fracaso escolar	11	6	17	9,09	12,50	10,06	4	0	4	5,48	0,00	4,00
Falta de recursos	5	0	5	4,13	0,00	2,96	5	2	7	6,85	7,41	7,00
Familia no quiere	0	2	2	0,00	4,17	1,18	1	0	1	1,37	0,00	1,00
Otros.	10	6	16	8,26	12,50	9,47	3	3	6	4,11	11,11	6,00
NS/NC	7	3	10	5,79	6,25	5,92	11	1	12	15,07	3,70	12,00
	121	48	169				73	27	100			

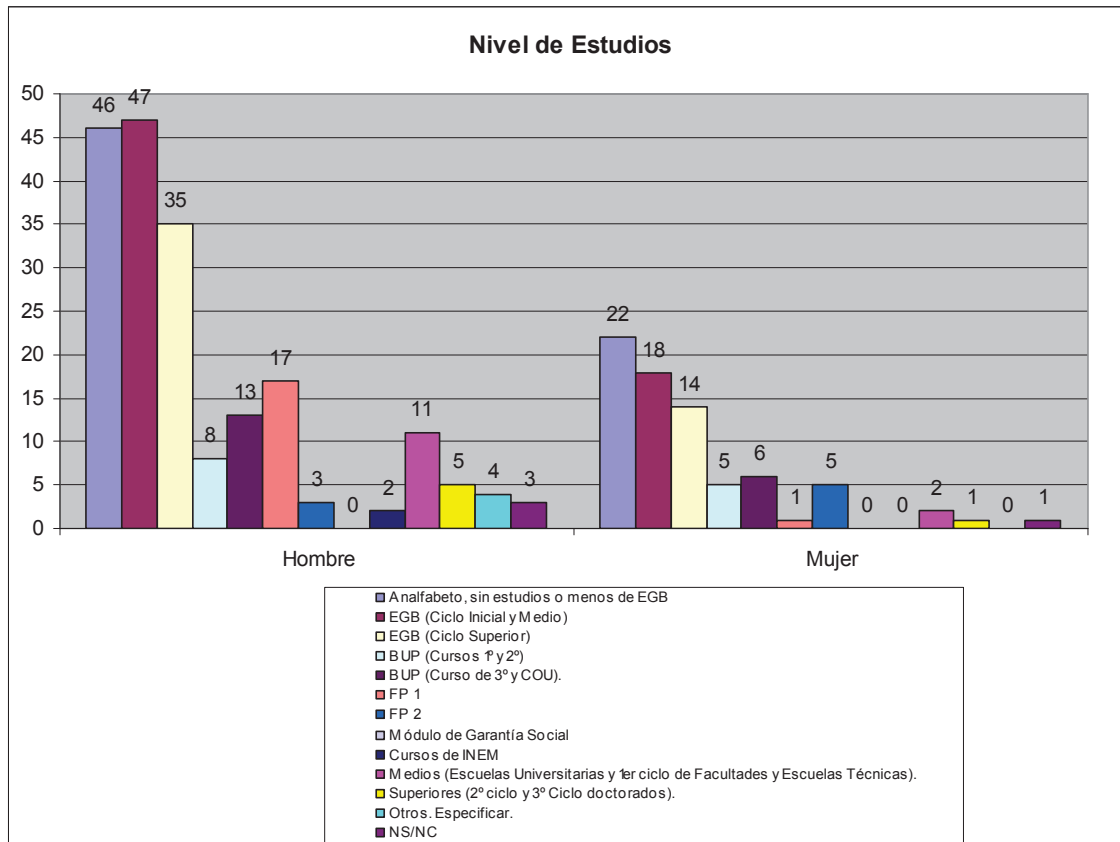
Cuadro 29. ¿Por qué dejó de estudiar? Fuente: Oficina del DPA.

Respecto al nivel de estudio alcanzado, pudimos apreciar que el grupo más numeroso era el constituido por los que se manifestaban analfabetos, sin estudios o que no llegaron a terminar la educación básica, ya que representaban el 25,28%. En este apartado pudimos comprobar que las mujeres llegaban a situarse en el 29,33% frente al 23,71% de los hombres. En cuanto a los que tenían estudios de niveles medio y superior el porcentaje en los hombres era casi el doble que en las mujeres, el 8,25% frente al 4%.

Sin embargo, en los que habían realizado estudios de BUP o FP, las mujeres se situaban por delante de los hombres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Analfabeto, sin estudios o menos de EGB	46	22	68	23,71	29,33	25,28
EGB (Ciclo Inicial y Medio)	47	18	65	24,23	24,00	24,16
EGB (Ciclo Superior)	35	14	49	18,04	18,67	18,22
BUP (Cursos 1º y 2º)	8	5	13	4,12	6,67	4,83
BUP (Curso de 3º y COU).	13	6	19	6,70	8,00	7,06
FP 1	17	1	18	8,76	1,33	6,69
FP 2	3	5	8	1,55	6,67	2,97
Módulo de Garantía Social	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Cursos de INEM	2	0	2	1,03	0,00	0,74
Medios (Escuelas Universitarias y 1er ciclo de Facultades y Escuelas Técnicas).	11	2	13	5,67	2,67	4,83
Superiores (2º ciclo y 3º Ciclo doctorados).	5	1	6	2,58	1,33	2,23
Otros. Especificar.	4	0	4	2,06	0,00	1,49
NS/NC	3	1	4	1,55	1,33	1,49
	194	75	269			

Cuadro 30. Nivel de estudios alcanzados. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 18. Nivel de estudios alcanzados. Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a las posibles diferencias existentes entre españoles y extranjeros que se percibían como analfabetos, sin estudios o que no concluyeron la educación primaria, los españoles se situaban a nueve puntos, siendo el 28,99% frente al 20% de los extranjeros. Sin embargo, en el caso de los estudios superiores, los extranjeros lo habían concluido el 12% frente al 4% de los españoles, lo que nos lleva a afirmar que el nivel de estudios en éstos era superior al de españoles.

	Españoles						Extranjeros						Tot	%Tot
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	%Tot		
Analfabeto, sin estudios o menos de EGB	30	19	49	24,79	39,58	28,9 9	16	4	20	21,9 2	14,8 1	20,00	69	25,65
EGB (Ciclo Inicial y Medio)	32	11	43	26,45	22,92	25,4 4	15	7	22	20,5 5	25,9 3	22,00	65	24,16
EGB (Ciclo Superior)	23	10	33	19,01	20,83	19,5 3	12	4	16	16,4 4	14,8 1	16,00	49	18,22
BUP (Cursos 1º y 2º)	6	3	9	4,96	6,25	5,33	2	2	4	2,74	7,41	4,00	13	4,83
BUP (Curso de 3º y COU)	7	1	8	5,79	2,08	4,73	6	5	11	8,22	18,5 2	11,00	19	7,06
FP 1	11	1	12	9,09	2,08	7,10	6	3	9	8,22	11,1 1	9,00	21	7,81
FP 2	1	2	3	0,83	4,17	1,78	2	0	2	2,74	0,00	2,00	5	1,86
Módulo de Garantía Social	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Cursos de INEM	1	0	1	0,83	0,00	0,59	1	0	1	1,37	0,00	1,00	2	0,74
Medios	5	0	5	4,13	0,00	2,96	6	2	8	8,22	7,41	8,00	13	4,83
Superiores	2	0	2	1,65	0,00	1,18	3	0	3	4,11	0,00	3,00	5	1,86
Otros. Especificar	1	0	1	0,83	0,00	0,59	3	0	3	4,11	0,00	3,00	4	1,49
NS/NC	2	1	3	1,65	2,08	1,78	1	0	1	1,37	0,00	1,00	4	1,49
	121	48	169				73	27	100				269	

Cuadro 31. Nivel de estudios. Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 13. Actividad laboral desarrollada y motivos de abandono.

En este apartado abordamos aquellos trabajos que habían desarrollado en los últimos años, como medio para obtener unos ingresos mínimos. Observamos que las ocupaciones laborales habían tenido un carácter temporal, en el que las causas de abandono estaban, a veces, en ellos mismos y, en otras ocasiones, en las propias condiciones del mercado laboral.

Los procesos de exclusión se inician y se potencian ante el desempleo, ya que a través de un empleo asalariado y regularizado se adquiere, entre otras cosas, una renta necesaria que puede satisfacer las necesidades básicas de supervivencia (alimentación, ropa y vivienda), el reconocimiento de los derechos a la protección social, satisfaciendo la necesidad de seguridad y el reconocimiento social derivado de su participación en el bienestar social, respondiendo así a la necesidad de relación y de auto-reconocimiento (OEDT, 2004).

Es el empleo la mejor medida para realizar un proceso de integración, aunque no sea la única y debemos reconocer que son pocas y casi inexistentes las medidas dirigidas a este colectivo. Las pocas medidas son los programas de formación prelaboral dirigidos a colectivos desfavorecidos, que en la mayoría de los casos no llegan a alcanzar el objetivo final del empleo, y sólo generan al final, cierta frustración en el anhelo de recuperación. La falta de eficacia se debe a que no van acompañados con propuestas firmes de empleo estable, y sólo son un medio a mitad de camino del objetivo de la recuperación.

En los datos obtenidos hemos advertido que la falta de formación o capacitación laboral para el empleo no se da en todos los casos, sino que lo que se da es la falta de oportunidades. Por ello, la integración social no supone incrementar el número activo de parados, sino la productividad de los empleados.

El empleo supone, más que unos ingresos de supervivencia, el reencuentro con una forma de vida que requiere del soporte social necesario para que se produzca la incorporación social de forma natural y sin fracturas.

La marginación y la exclusión social aparecen cuando no se ha encontrado un empleo y no se posee una capacidad económica suficiente que garantice un nivel de consumo, aunque sea el mínimo impuesto por la sociedad. A todo ello se une la falta de reconocimiento social.

De esta forma aparece el dualismo social que ha venido a modificar el viejo sistema de clases sociales, ya que en la sociedad actual los individuos se dividen entre los que tienen un empleo y los que no lo tienen; los que lo tienen estable y los que lo tienen en precario. A partir de este dualismo se inicia, unido a otras razones, el tema de la exclusión social.

Por ello, resultan necesarias políticas solidarias que persigan un mayor grado de bienestar social para todos, al mismo tiempo que recupere, de esta forma, la ética de la igualdad y se desarrolle un modelo de sociedad participativa e igualitaria, mediante la justa distribución del empleo y la riqueza.

En cuanto a las cuestiones referidas al empleo, y centrándonos en aquellos sectores laborales en los que podrían haberse ubicado, según sus perfiles laborales y profesionales, seleccionamos la construcción, agricultura, comercio, hostelería, industria del metal, automoción, banca, administración, sector servicio y otros.

Sobre éste aspecto de la investigación éramos conscientes que muchos, por su escasa formación previa, podrían haber trabajado en varios sectores económicos y en actividades de bajo nivel de cualificación, por lo que era posible la existencia de respuestas múltiples. Para ello segregamos cada una de las repuestas como si fuesen ítems independientes.

Ciñéndonos al colectivo y por sectores, apreciamos que la agricultura contaba con la mayor participación, con el 41,60%; y con un periodo medio de trabajo entre 1 y 5 años. En el caso de la construcción, había trabajado el 29%, siendo el tiempo medio de permanencia entre uno y cinco años. A continuación, la hostelería, con el 20,62% y un periodo medio igual al anterior; por último, estaba el sector servicio con el 16,35%.

De forma minoritaria y menos representativa nos encontramos el resto de los sectores. En la automoción sólo había trabajado el 5,2%; en la industria del metal el 6% y en la banca sólo una mujer. Por último, referido a las actividades relacionadas con la administración sólo había estado vinculado el 4% y, en otros sectores, el 23%.

En cuanto al tiempo de permanencia media en un trabajo, el 29% había estado menos de seis meses; entre un año y dos, el 25,28% y más de cuatro años, el 24,16%.

Al respecto, debemos decir que el 37,17% había estado más de dos años trabajando en la misma empresa o sector y, de éstos, el 24,16% lo había hecho más de cuatro.

En el caso de los contratos de más de cuatro años observamos una diferencia entre hombres y mujeres del 3,93%, a favor de los hombres.

En cuanto a otras medidas dirigidas a colectivos desfavorecidos, el autoempleo tiene cada vez una mayor presencia en nuestra sociedad. Sin embargo, éste adquiere una escasa relevancia frente a la realización de trabajos por cuenta ajena, en precario y temporal, unido a la estacionalidad y conyunturalidad que caracterizan las actividades en este sector. En definitiva, se trata de empleos que no llevan a la inclusión.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Menos de seis meses.	56	22	78	28,87	29,33	29,00
Entre un año y dos.	50	18	68	25,77	24,00	25,28
Entre dos y cuatro años.	28	7	35	14,43	9,33	13,01
Más de cuatro años.	49	16	65	25,26	21,33	24,16
Autónomo	1	0	1	0,52	0,00	0,37
NS/NC.	10	12	22	5,15	16,00	8,18
	194	75	269			

Cuadro 32: Tiempo máximo trabajado en una empresa. Fuente: Oficina del DPA.

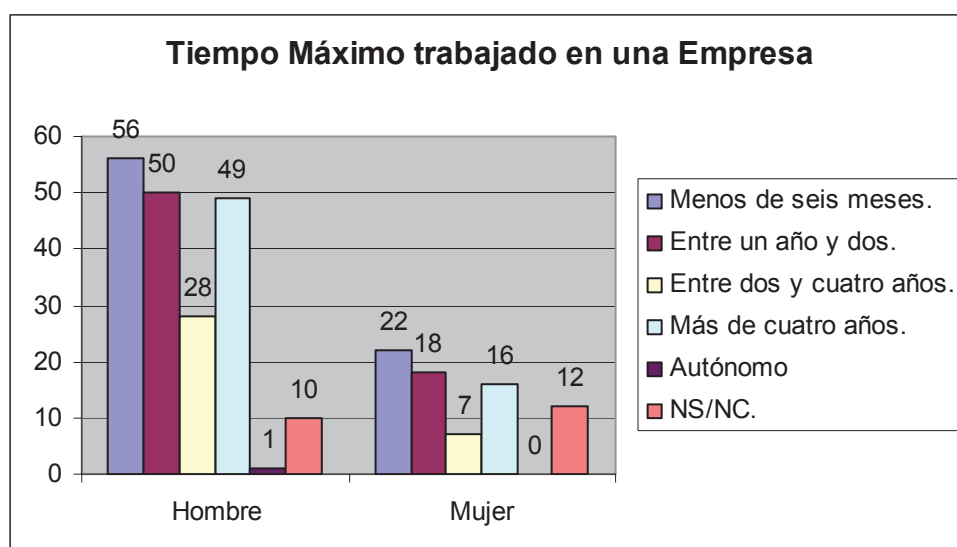


Gráfico n° 19: Tiempo máximo trabajado en una empresa. Fuente: Oficina del DPA

Sin embargo, cuando estudiamos de forma diferenciada los datos referidos a españoles y a extranjeros, éstos resultaron significativos, como era de esperar. En el caso de los contratos por periodos inferiores a los seis meses, en los extranjeros llegaba al 44%, frente al 20,71% de los españoles. Sin embargo, se había dado más trabajo inestable en la población extranjera, ya que los contratos por tiempo máximo de más de cuatro años en los españoles llegaban al 29,59%, mientras que en ellos, sólo era el 15%. Es decir, existía una diferencia de cerca de 15 puntos entre los españoles y los extranjeros.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Menos de seis meses.	24	11	35	19,83	22,92	20,71	33	11	44	45,21	40,74	44
Entre un año y dos.	30	12	42	24,79	25,00	24,85	20	6	26	27,40	22,22	26
Entre dos y cuatro años.	24	6	30	19,83	12,50	17,75	4	1	5	5,48	3,70	5
Más de cuatro años.	39	11	50	32,23	22,92	29,59	10	5	15	13,70	18,52	15

Autónomo	1	0	1	0,83	0,00	0,59	0	0	0	0,00	0,00	0
NS/NC.	3	8	11	2,48	16,67	6,51	6	4	10	8,22	14,81	10
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro nº 33: Tiempo máximo trabajado en una empresa, diferencias entre españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA

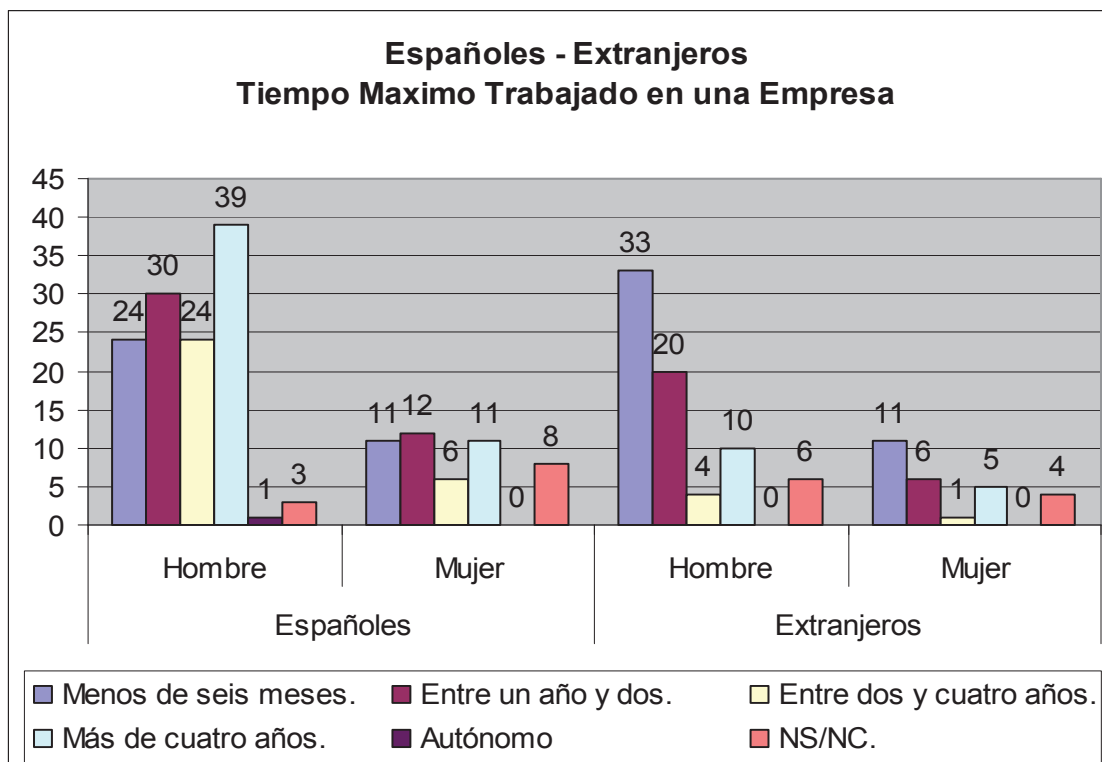


Gráfico nº 20: Tiempo máximo trabajado en una empresa: diferencia entre españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA

En relación al motivo por el que dejaron de trabajar, en función del género existían diferencias importantes, ya que el 24,23% de los hombres lo hicieron por finalización de contrato y el 13,4% lo había dejado de forma voluntaria. Sin embargo, en el caso de las mujeres, éstas dejaron el trabajo por finalización del contrato en un 17,33%, frente al 21,33%, que lo hizo de forma voluntaria.

Otro de los factores relacionados con la pérdida del empleo es el ocasionado por el abuso del alcohol y de otras drogas, al estar presente en el 8,55% de los entrevistados. En este caso, los datos nos confirmaban que un 5,95% hacían uso de otras sustancias, frente al 2,60% que consumían alcohol. Este problema de adicción produce en las personas afectadas cierto nivel de deterioro, impidiéndoles la realización de una actividad laboral continuada, lo que les sumergirá al mundo de la marginación y la ilegalidad.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Finalización del contrato.	47	13	60	24,23	17,33	22,30
Cierre de la empresa, suspensión de pagos,	14	5	19	7,22	6,67	7,06
Despido	27	5	32	13,92	6,67	11,90
Lo dejé	26	16	42	13,40	21,33	15,61
Por incapacidad física	9	4	13	4,64	5,33	4,83

Problemas con las drogas	10	6	16	5,15	8,00	5,95
Por incapacidad y problemas con las drogas	1		1	0,52	0,00	0,37
Problema con el alcohol	6	1	7	3,09	1,33	2,60
Otras causas.	43	19	62	22,16	25,33	23,05
NS/NC	11	6	17	5,67	8,00	6,32
	194	75	269			

Cuadro nº 34: Motivo por el deajo de trabajar. Fuente: Oficina del DPA.

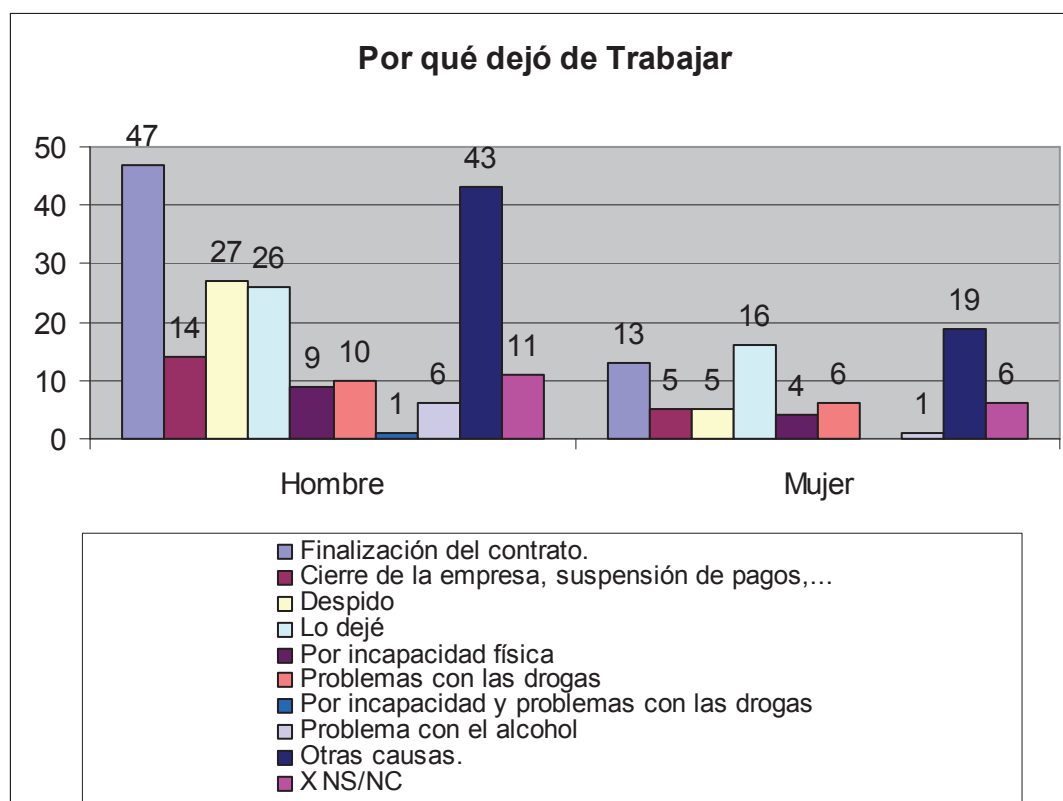


Gráfico nº 21: Motivo por el que dejó de trabajar. Fuente: Oficina del DPA

A la hora de establecer las posibles diferencias entre españoles y extranjeros, en este apartado observamos que el despido, como causa de la pérdida del empleo, tenía mayor presencia en los extranjeros que en los españoles. En los extranjeros había afectado al 17%, frente al 8,8% en los españoles. Podemos considerar, por tanto, que la falta de trabajo actúa como un elemento de vulnerabilidad social en la población extranjera, que les lleva a estar en situación de precariedad social y personal.

En cuanto a los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas, tenían una fuerte presencia en la población española y aparecía como una causa poco significativa en la extranjera.

Con respecto al abandono voluntario del puesto de trabajo, en los nacionales existía un mayor porcentaje en las mujeres que en hombres. De igual manera, en los extranjeros era mayor en las mujeres, el 18,52%, que en los hombres, el 12,39%.

También pudimos comprobar que causas como la imposibilidad física, afectaba en los españoles en el 6,51%, y llegaba en los extranjeros a un escaso 2%.

Aunque, en general, el motivo principal por el que habían dejado de trabajar había sido la finalización del contrato, un 21,7% en los españoles y el 23% de los extranjeros.

	Españoles			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	Hombre	Mujer	Totales
Finalización del contrato.	28	9	37	19	4	23
Cierre de la empresa, suspensión de pagos	11	2	13	3	3	6
Despido	13	2	15	14	3	17
Lo dejó	17	11	28	9	5	14
Por incapacidad física	9	2	11	0	2	2
Problemas con las drogas	10	6	16	0	0	0
Por incapacidad y problemas con las drogas	1	0	1	0	0	0
Problema con el alcohol	5	1	6	1	0	1
Otras causas.	22	11	33	21	8	29
X NS/NC	5	4	9	6	2	8
	121	48	169	73	27	100

Cuadro nº 35: Motivo por el que dejan de trabajar españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA.

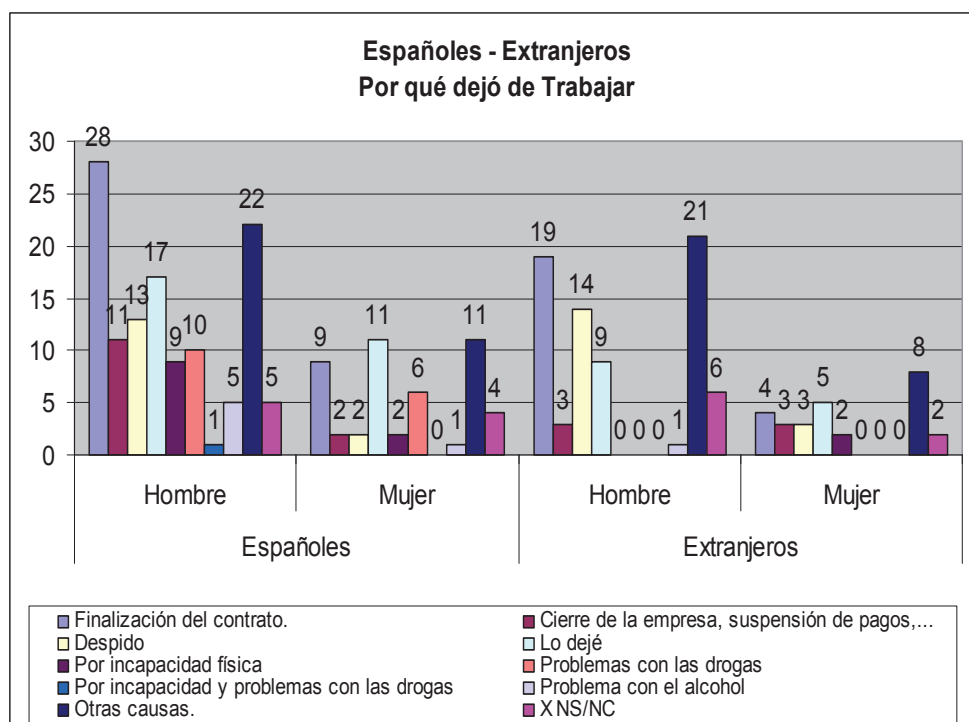


Gráfico nº 22: Motivo por el que dejan de trabajar españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA

Como complemento del apartado anterior pretendimos conocer si durante el tiempo que habían trabajado estaban asegurados. Encontramos, en este ítem, que el 61,34% manifestaba haberlo estado, frente al 34,57% que dijo que no. Porcentaje éste

último que consideramos muy alto, teniendo en cuenta que supone una exigencia legal para los contratadores en nuestro país.

Cuando preguntamos si habían estado dados de alta en la Seguridad Social, las mujeres alcanzaban mayores niveles que los hombres, el 40% frente al 32,47%. Comparando estos datos con el conjunto de la población nos sitúa en cantidades muy superiores en los dos géneros, lo que se debe al tipo de actividad realizada.

Entre los que no habían estado asegurados pudimos comprobar que en los extranjeros existían datos abrumadores: un 55% no había estado asegurado, frente al 22,49% en los españoles.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Total</i>
Sí	123	42	165	63,40	56,00	61,34
No	63	30	93	32,47	40,00	34,57
NS/NC	8	3	11	4,12	4,00	4,09
	194	75	269			

Cuadro 36: Actualmente, ¿realiza algún trabajo asegurado? Fuente: Oficina del DPA.

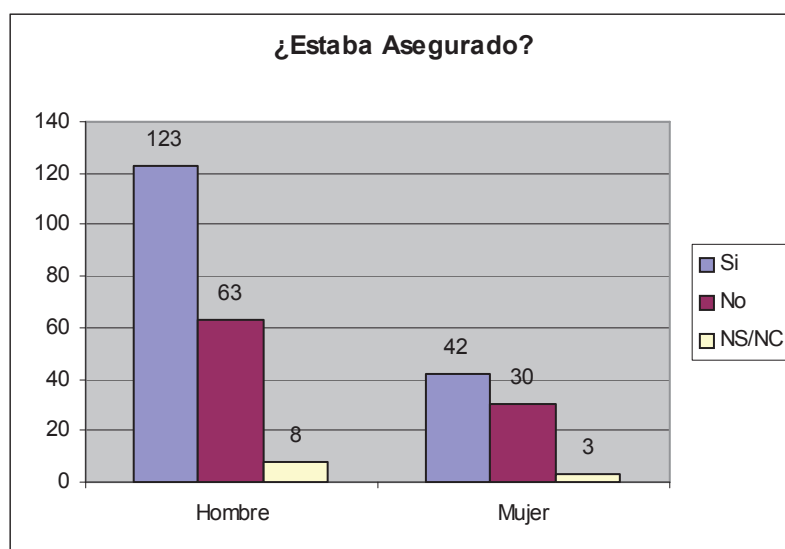


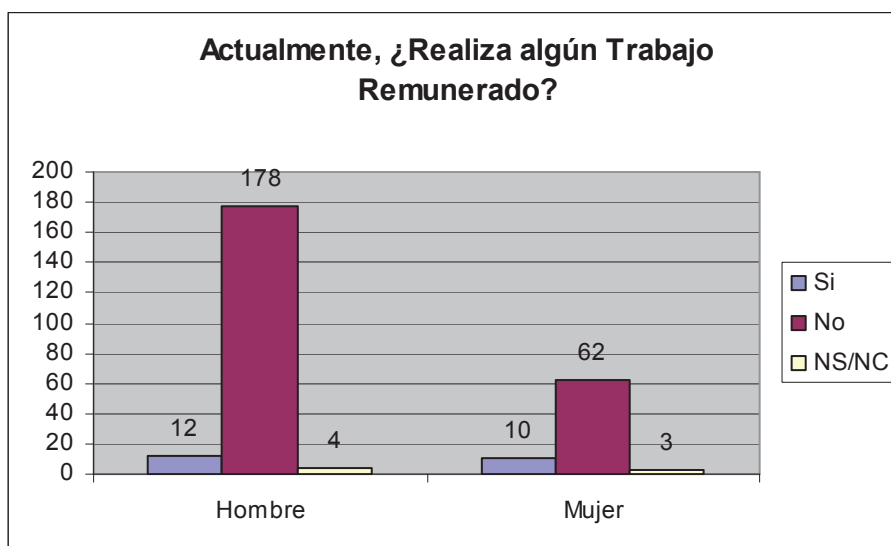
Gráfico 23: Actualmente, ¿realiza algún trabajo asegurado? Fuente: Oficina del DPA.

Otra de las cuestiones por la que preguntamos en el ámbito laboral era, si en estos momentos realizaban algún trabajo remunerado. Comprobamos que el 8,18% sí lo hacían, afectando al 13,33% de las mujeres y al 6,19% en los hombres. Un 89,22% no realizaba en esos momentos ningún tipo de actividad laboral, con una diferencia notable de más de nueve puntos en los hombres que en las mujeres.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Total</i>
Sí	12	10	22	6,19	13,33	8,18

No	178	62	240	91,75	82,67	89,22
NS/NC	4	3	7	2,06	4,00	2,60
	194	75	269		0	

Cuadro 37: Actualmente, ¿realiza algún trabajo remunerado? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 24: Actualmente, ¿realiza algún trabajo Remunerado? Fuente: Oficina del DPA

Los extranjeros que estaban recibiendo ingresos por una actividad laboral eran el 14%, frente al 4,73% de los españoles.

Con los datos obtenidos observamos que los extranjeros con un mayor índice de empleo y de ingresos vivían en la calle, careciendo de vivienda o un techo. Ello se debe probablemente, a los escasos ingresos recibidos, al tipo contrato precario y a la situación de indocumentados. Todo esto les dificulta el acceso a la vivienda en régimen de alquiler o de compra.

Por el contrario, los que no realizaban trabajo alguno, en el periodo en el que pasamos el cuestionario, era el 83% de los extranjeros, frente al 92,90 de los nacionales.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	5	3	8	4,13	6,25	4,73	7	7	14	9,59	25,93	14,00

No	114	43	157	94,21	89,58	92,90	64	19	83	87,67	70,37	83,00
NS/NC	2	2	4	1,65	4,17	2,37	2	1	3	2,74	3,70	3,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 38. ¿Realiza algún trabajo remunerado?. Fuente: Oficina del DPA

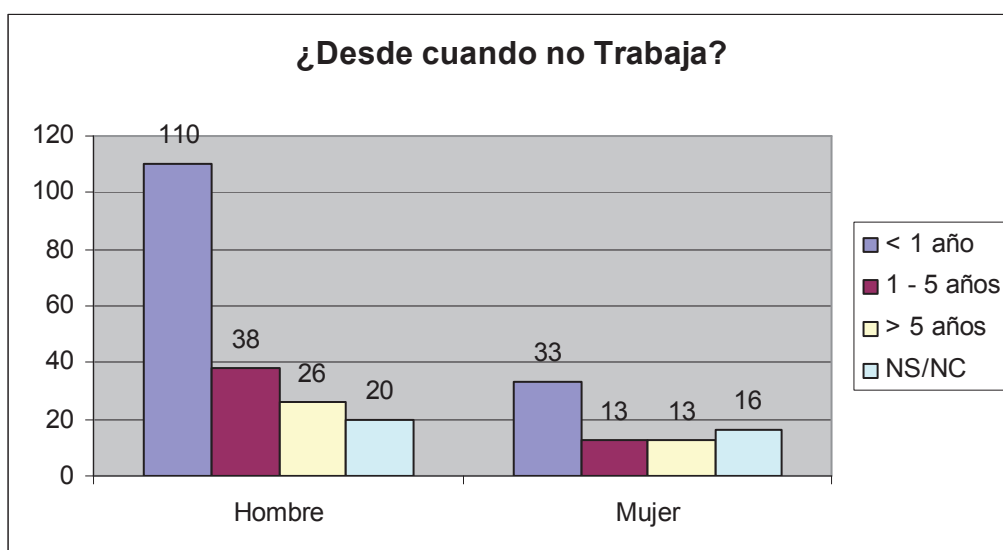
A continuación, analizamos el ítem por el tiempo que llevaban sin trabajar, un 53,16% se encontraba en esta situación desde hacía un año, aproximadamente. Un 18,96% entre uno y cinco años y más de cinco años el 14,50%. En cuanto a los que llevaban un periodo de menos de un año, afectaba más a los hombres que a las mujeres, llegando a ser en ellas el 44% y en ellos el 56,70%.

Sin embargo, en relación a la población extranjera, observamos que mantienen una actividad laboral discontinua, con largos periodos activos. Por ello, el 76% de los extranjeros había tenido un trabajo en el último año, mientras que en los españoles, era sólo el 39,64%. En los tramos seleccionados con rangos más amplios –de uno a cinco años o más de cinco años- los extranjeros prácticamente no aparecían o estaban en porcentajes poco significativos.

De estos datos extraemos la conclusión de que la mayoría de las personas que están en la calle, realizan trabajos eventuales y tienen ingresos discontinuos; lo que les impide el acceso a una vivienda digna en las actuales circunstancias del mercado, aunque sean beneficiarios del régimen establecido para las viviendas públicas en alquiler. Independiente de ello, debemos considerar el empleo como un factor de alto riesgo del proceso de exclusión.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
< 1 año	110	33	143	56,70	44,00	53,16
1 - 5 años	38	13	51	19,59	17,33	18,96
> 5 años	26	13	39	13,40	17,33	14,50
NS/NC	20	16	36	10,31	21,33	13,38
	194	75	269			

Cuadro 39. ¿Desde cuándo no trabaja? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 25. ¿Desde cuándo no trabaja? Fuente: Oficina del DPA

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Total
< 1 año	52	15	67	42,98	31,25	39,64	58	18	76	79,45	66,67	76,00
1 - 5 años	33	9	42	27,27	18,75	24,85	5	4	9	6,85	14,81	9,00
> 5 años	26	13	39	21,49	27,08	23,08	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	10	11	21	8,26	22,92	12,43	10	5	15	13,70	18,52	15,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 40. ¿Desde cuándo no trabaja? Fuente: Oficina del DPA.

Por último, con respecto al empleo, intentamos conocer qué porcentaje estaba jubilado o incapacitado para trabajar y si, por ese motivo, recibía algún tipo de pensión, fuese no contributiva, por incapacitación, jubilación o de otro tipo; y si esto influía en su situación actual.

Nos encontramos que el 18,22% manifestaba estar recibiendo algún tipo de pensión, de los que un 19,59% eran hombres y un 14,67% mujeres. Además, un 11,15% no sabía o no contestaba.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	38	11	49	19,59	14,67	18,22
No	136	54	190	70,10	72,00	70,63
NS/NC	20	10	30	10,31	13,33	11,15
	194	75	269			

Cuadro 41: ¿Está Jubilado o incapacitado legalmente para trabajar? Fuente: Oficina del DPA

Podemos afirmar que las personas Sin techo rompen los arquetipos que se han ido creando en torno a ellas. Probablemente esto tiene que ver con la visualización tan dura que representa ese 15%, aproximadamente, ya que los vemos muy deteriorados y desorientados y que corresponde a una población muy excluida y marginal que está en nuestras calles. Otro 85% son personas que pasan desapercibidas y que están en esta situación por circunstancias diversas.

Sin embargo, hemos podido constatar que muchos trabajan, e incluso, algunos de forma temporal o eventual. Sin embargo, están sin un techo debido a circunstancias diversas, entre las que tendríamos que tener en cuenta la actual situación de la vivienda y las dificultades de acceso que presentan en estos momentos.

No obstante, no debemos perder de vista la situación laboral como desencadenante de una situación de precariedad económica y social, así como la escasez de recursos y ayuda social, les lleva a acudir a los comedores, roperos, albergues y centros de información para poder subsistir, al contar con pensiones y ayudas temporales muy bajas y que les impiden llevar una vida con un mínimo de dignidad.

Por tanto, el eje económico-laboral viene a ser uno de los vectores responsables de la exclusión, y su debilitamiento supone un riesgo que no ayuda a la integración. Lamentablemente, esta situación para muchos no va a cambiar y puede que empeore; probablemente, junto al debilitamiento de este eje, se unen unas relaciones familiares frágiles, inestables e incapaces de ayudarles a soportar los trances a los que se ven sometidos.

Son un cúmulo de factores concatenados, que impiden, en muchos casos, el inicio de un proceso de normalización y que les hunde inexorablemente en la exclusión, donde los escasos recursos sociales existentes difícilmente pueden ayudarles a superar esta etapa.

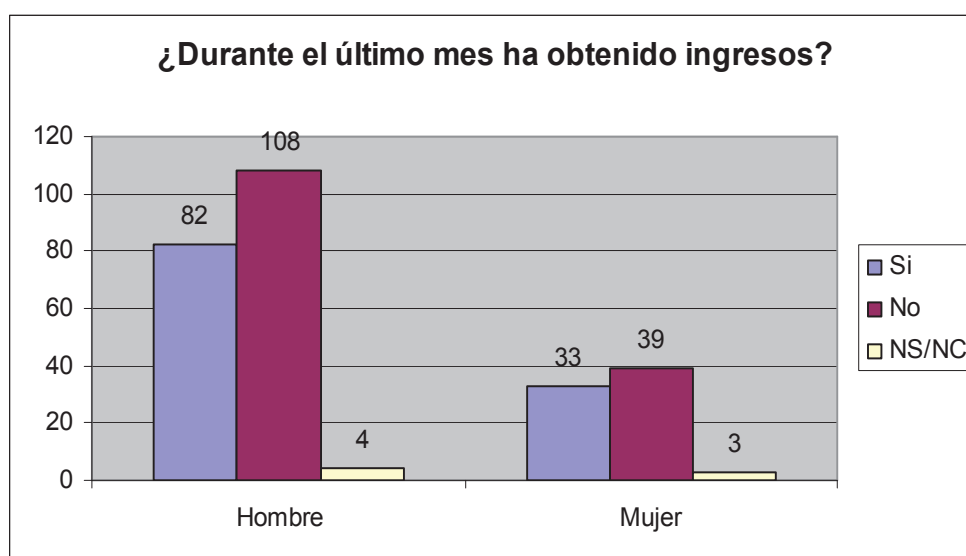
6. 2. 14. Medios económicos con los que subsisten y hacia donde dirigen éstos.

A modo de continuación del apartado anterior, preguntamos si durante el último mes habían contado con algún ingreso, del tipo que fuese, obteniendo como respuesta que el 42,75% había tenido ingresos, frente al 54,65% que manifestaba no haberlos tenido.

En esta ocasión, la diferencia en porcentajes entre hombres y mujeres era poco significativa, aunque el número de las que habían recibido ingresos estaba un punto y medio por encima de los hombres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	82	33	115	42,27	44,00	42,75
No	108	39	147	55,67	52,00	54,65
NS/NC	4	3	7	2,06	4,00	2,60
	194	75	269			

Cuadro 42: ¿Durante el último mes ha obtenido ingresos? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 26: ¿Durante el último mes ha obtenido ingresos? Fuente: Oficina del DPA.

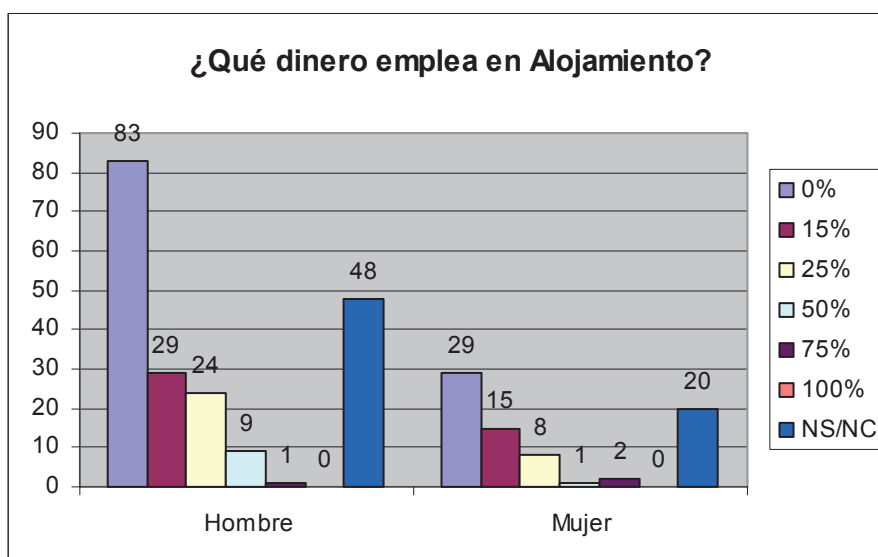
A continuación, relacionamos los ingresos obtenidos y la finalidad que les daban a éstos. En primer lugar, observamos que el dinero que gastaban en alojamiento era mínimo: el 41,64% no invertía nada; un 16,36% dedicaba un 15% y, por encima del 50%, dedicaban al alojamiento un escaso 4,84% de los ingresos.

La población que normalmente vive en la calle y que no es usuaria de los albergues y de los centros de acogida, suele habitar algunas noches de frío o cuando las condiciones climatológicas llegan a ser muy duras en pensiones de bajo costo, que a veces pagan los propios Servicios Sociales Municipales. Es éste uno de los motivos que les lleva a

dedicar poco dinero al alojamiento, junto al proceso de habituación que sufren, al ser demasiado el tiempo que permanecen en la calle.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Hombre	% Total
0%	83	29	112	42,78	38,67	41,64
15%	29	15	44	14,95	20,00	16,36
25%	24	8	32	12,37	10,67	11,90
50%	9	1	10	4,64	1,33	3,72
75%	1	2	3	0,52	2,67	1,12
100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	48	20	68	24,74	26,67	25,28
	194	75	269			

Cuadro 43. ¿Qué dinero emplea en alojamiento? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 27. ¿Qué dinero emplea en alojamiento? Fuente: Oficina del DPA

Con respecto al presupuesto que dedicaban a vestirse era muy escaso. Ello se debe a la existencia de roperos y lugares donde pueden avituallarse de ropa, ya usada o nueva, lo que se convierte en uno de los servicios más utilizados por esta población. Esto se corrobora con datos: el 50,93% manifestaba no gastar nada en vestuario, siendo más los hombres (53,09%) que las mujeres (45,33%). Un 20% gastaba el 15% de los ingresos y el 3,35% el 25%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
0%	103	34	137	53,09	45,33	50,93
15%	34	20	54	17,53	26,67	20,07
25%	6	3	9	3,09	4,00	3,35
50%	1	0	1	0,52	0,00	0,37
75%	0	0	0	0,00	0,00	0,00

100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	50	18	68	25,77	24,00	25,28
	194	75	269			

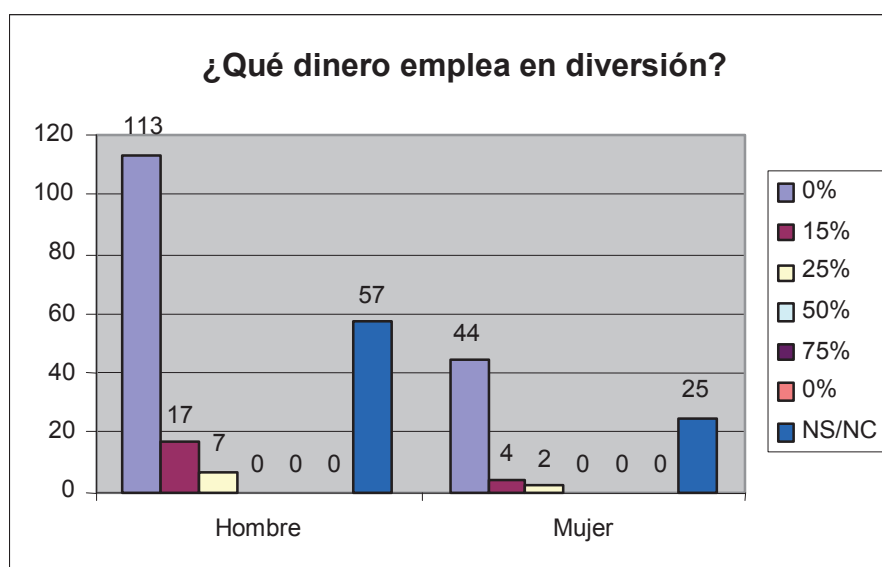
Cuadro 44. ¿Qué dinero emplea en ropa? Fuente. Oficina del DPA

Otro aspecto que consideramos importante era conocer el porcentaje de dinero que dedicaban a actividades de ocio y diversión, aunque no fuese ésta una prioridad. Nos encontramos que el 58,36% no dedicaba ingreso alguno, lo que lleva a considerar que las prioridades en su caso van dirigidas, en primer lugar, a cubrir las necesidades básicas.

El 7,8% gastaba en torno al 15% y el 25% sólo el 3,35%. Curiosamente eran los hombres los que dedicaban más ingresos al ocio, aunque con una pequeña diferencia con respecto a las mujeres. De todos los datos encontrados, podríamos considerar significativo el de aquellos que habían dirigido a esta opción el 15% de los ingresos.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
0%	113	44	157	58,25	58,67	58,36
15%	17	4	21	8,76	5,33	7,81
25%	7	2	9	3,61	2,67	3,35
50%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
75%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
0%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	57	25	82	29,38	33,33	30,48
	194	75	269			

Cuadro 45: ¿Qué dinero emplea en diversión? Fuente: Oficina del DPA.



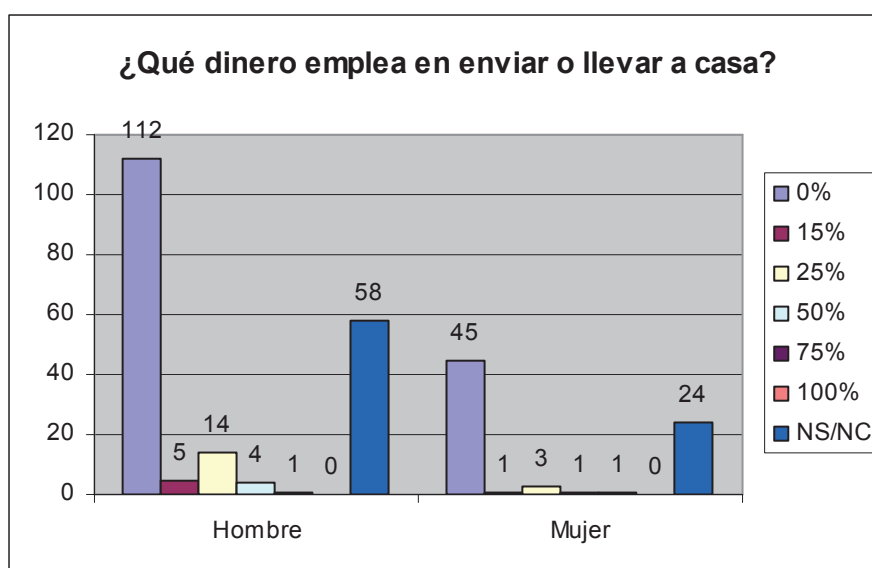
Gráfica 28. ¿Qué dinero emplea en diversión? Fuente: Oficina del DPA.

Estos resultados pueden deberse a la situación familiar, como es el caso de los extranjeros, que podrían estar enviándoles parte de sus ingresos para su sostenimiento. En otros casos se les aplican retenciones judiciales por situaciones procesales pendientes. De todas formas observamos que el porcentaje que enviaba dinero a la familia era muy escaso.

Así, un 58,36% no había enviado cantidad alguna a la familia; un 15% el 2,23% y el 25% solo llegaba al 6,23%. Sin embargo, el 30,48% no contestó a este apartado, cuestión que podría deberse a que no realizaban envíos de dinero de forma regular.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
0%	112	45	157	57,73	60,00	58,36
15%	5	1	6	2,58	1,33	2,23
25%	14	3	17	7,22	4,00	6,32
50%	4	1	5	2,06	1,33	1,86
75%	1	1	2	0,52	1,33	0,74
100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	58	24	82	29,90	32,00	30,48
	194	75	269			

Cuadro 46: ¿Qué dinero emplea en enviar o llevar a casa? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 29. ¿Qué dinero emplea en enviar o llevar a casa? Fuente: Oficina del DPA

A continuación recogimos un amplio bloque de cuestiones que tenían que ver con el consumo de distintas sustancias adictivas, abarcando tanto las legales, como las ilegales.

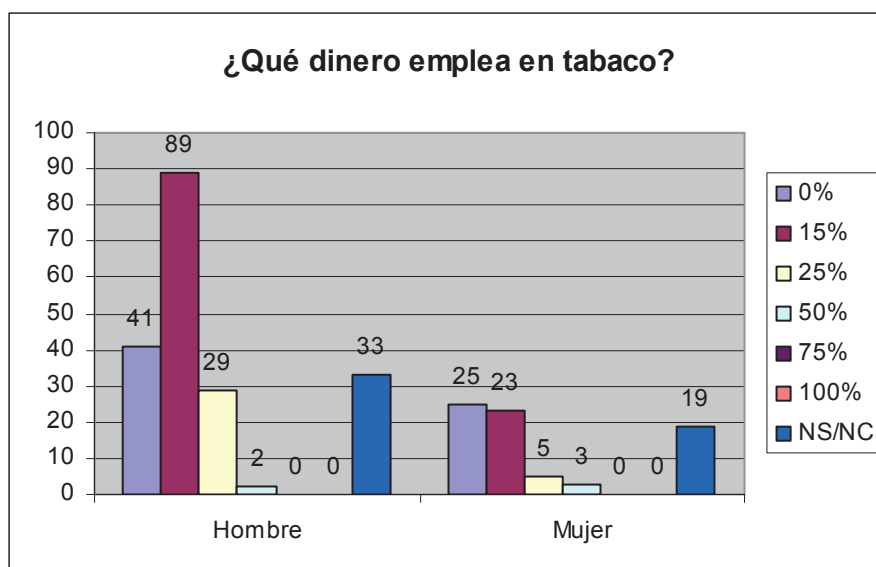
La primera de las sustancias tratada fue el tabaco; sustancia muy usada en las personas que están en la calle, debido a su bajo coste y a que le sirve como elemento de relajación y entretenimiento ante la falta de una actividad más productiva. Sin embargo, no debemos olvidar que llega a ser el tabaco un potente estimulante y bloqueante

ganglionar, de alto poder adictivo, que llega a producir daños importantes pasado unos años de consumo.

Con respecto al dinero empleado en tabaco el 24,54% decía no gastar nada, mientras que un 41,64% gastaba un 15% de los ingresos y el 12,64% el 25% de éstos. Con relación al género, en todos los casos encontramos un mayor consumo en los hombres que en las mujeres, siendo el 45,88% en ellos, frente al 30,67% en las mujeres entre los que dedicaban el 15% de los ingresos y, el 14,95% en los hombres frente al 6,67% de las mujeres, en los que gastaban el 25% en tabaco.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
0%	41	25	66	21,13	33,33	24,54
15%	89	23	112	45,88	30,67	41,64
25%	29	5	34	14,95	6,67	12,64
50%	2	3	5	1,03	4,00	1,86
75%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	33	19	52	17,01	25,33	19,33
	194	75	269			

Cuadro 47:¿Qué dinero emplea en tabaco? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 30. ¿Qué dinero emplea en tabaco? Fuente: Oficina del DPA

El alcohol, como depresor del Sistema Nervioso Central, produce el efecto de adormecer el funcionamiento del cerebro, aunque al principio de la ingesta, tiene un efecto paradójico ya que genera sensación de euforia. Es una sustancia recurrente para personas que se encuentran en trances difíciles. Sin embargo, pudimos comprobar que su presencia afecta a un sector de éstos, aunque como ocurre en general con este fenómeno, su visualización sea más significativa y llegando a interiorizarse como algo generalizable y con mayor presencia.

Por su efecto, podemos ver que el sector consumidor de alcohol se asocia a determinadas enfermedades y a un estado de salud deteriorado que tiene que ver, fundamentalmente, con la destrucción de células hepáticas, la aparición de trastornos digestivos, una disminución del ritmo cardiorrespiratorio, así como la pérdida de masa neuronal.

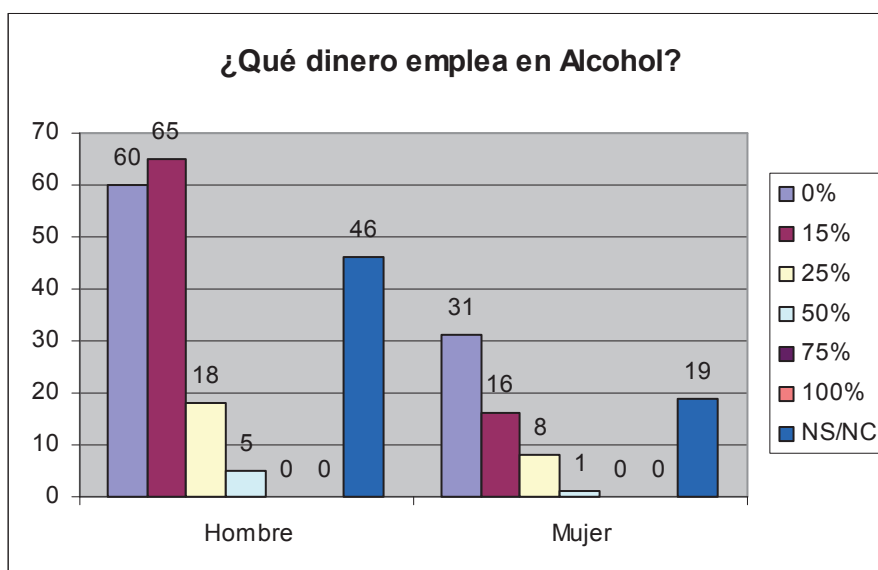
Junto a estos efectos se encuentran los psicológicos, que provocan desinhibición y la aparición de una cierta euforia y relajación psicológica, con un aumento de la sociabilidad. Si se sigue consumiendo se generan dificultades para asociar ideas y descoordinación motórica, y ello provoca una imagen que está presente en nuestras calles al corresponder a ese perfil que vemos en un sector de población.

Con respecto a los datos referentes al dinero dedicado al consumo de alcohol, vimos que el 33,83% decía no gastar nada; mientras el 30,11% dedicaba el 15% de los ingresos y un 9,67% en torno al 25%. Como podemos ver resultaba éste un gasto muy significativo en el conjunto de la población, ya que para muchos supondrá una adicción de consecuencias irreparables.

La diferencia de dinero dedicado al consumo de alcohol, entre hombres y mujeres, era significativa y siempre a favor de ellos. Sin embargo de aquellos que gastaban el 25% del dinero en alcohol, las mujeres superaban a los varones: el 10,67%, frente al 9,28% de los varones.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
0%	60	31	91	30,93	41,33	33,83
15%	65	16	81	33,51	21,33	30,11
25%	18	8	26	9,28	10,67	9,67
50%	5	1	6	2,58	1,33	2,23
75%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	46	19	65	23,71	25,33	24,16

Cuadro 48: ¿Qué dinero emplea en alcohol? Fuente: Oficina del DPA



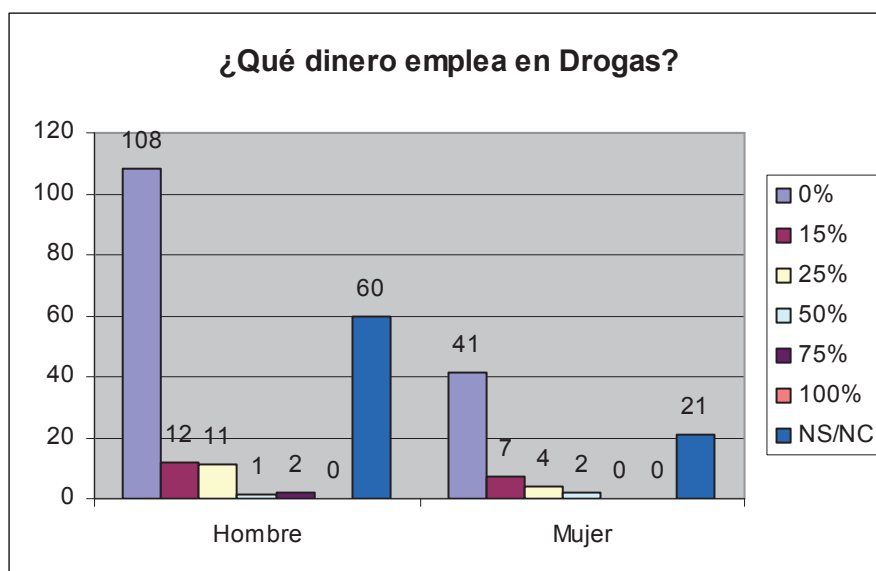
Gráfica 31. ¿Qué dinero emplea en alcohol? Fuente: Oficina del DPA

Con respecto al resto de las sustancias vimos, como era previsible, que existía un consumo minoritario. No obstante, observamos que un sector de esta población no se pronunciaba o no contestaba, representando el 30,11% de los encuestados. Puede ocurrir que prefieran no manifestarse de forma tan directa cuando se les preguntaba por un tema tan complejo y que, en general, se rechaza y se tiende a ocultar. En este caso, los hombres superaban ampliamente a las mujeres con casi tres puntos de diferencia.

Sólo un 14,50% manifestaba gastar dinero en sustancias ilegales, lo que, unido al porcentaje que no contestaba, estaríamos, probablemente, por encima del 25%. Con relación al género de los consumidores, el 17,33% eran mujeres y hombres el 13,41%. Mientras, un 55,39% decía no gastar nada.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
0%	108	41	149	55,67	54,67	55,39
15%	12	7	19	6,19	9,33	7,06
25%	11	4	15	5,67	5,33	5,58
50%	1	2	3	0,52	2,67	1,12
75%	2	0	2	1,03	0,00	0,74
100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	60	21	81	30,93	28,00	30,11
	194	75	269			

Cuadro 49: ¿Qué dinero emplea a drogas? Fuente: Oficina del DPA.



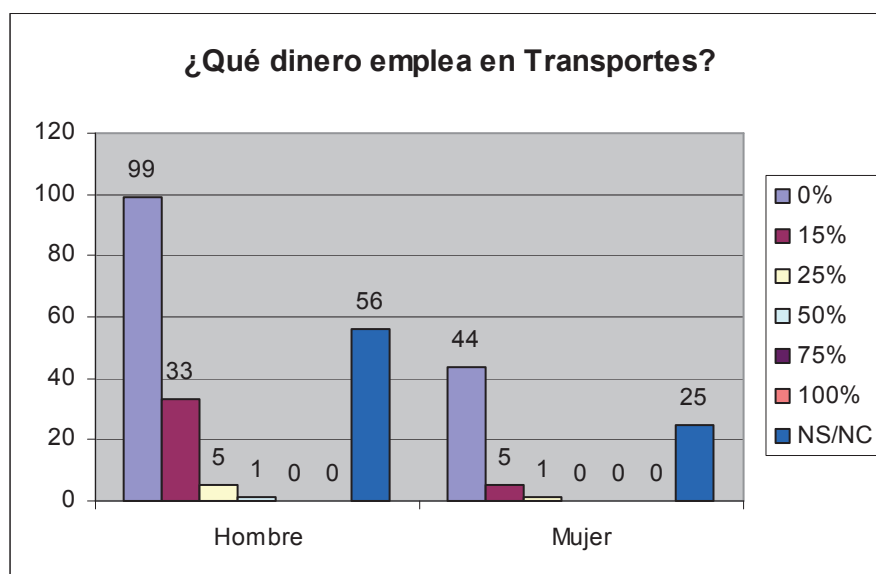
Gráfica 32. ¿Qué dinero emplea a drogas? Fuente: Oficina del DPA

Por otro lado, el transporte se ha convertido, con la expansión de las ciudades, en un elemento fundamental y casi indispensable en nuestras vidas. No obstante, esta población suele usarlo poco debido al rechazo que producen a otras personas y a que su actividad principal es deambular permanentemente con sus objetos personales. Así, vimos que el 53,16% decía no gastar nada en transportes y el 14,13%

dedicaba un 15% de los ingresos; siendo en este caso los hombres, con 17,01%, los que más lo utilizaban.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
0%	99	44	143	51,03	58,67	53,16
15%	33	5	38	17,01	6,67	14,13
25%	5	1	6	2,58	1,33	2,23
50%	1	0	1	0,52	0,00	0,37
75%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
100%	0	0	0	0,00	0,00	0,00
NS/NC	56	25	81	28,87	33,33	30,11
	194	75	269			

Cuadro 50: ¿Qué dinero emplea en transportes? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 33. ¿Qué dinero emplea en transportes? Fuente: Oficina del DPA

6. 2. 15. Origen de los ingresos obtenidos.

La ausencia de unos ingresos mínimos se convierte en un factor de vulnerabilidad social. Por ello, como complemento del empleo precario, se encuentra la ausencia de una renta básica, y ello difícilmente puede garantizar unas condiciones de vida de forma integrada y no excluyente. Podemos afirmar que la precariedad económica está presente entre las personas Sin techo.

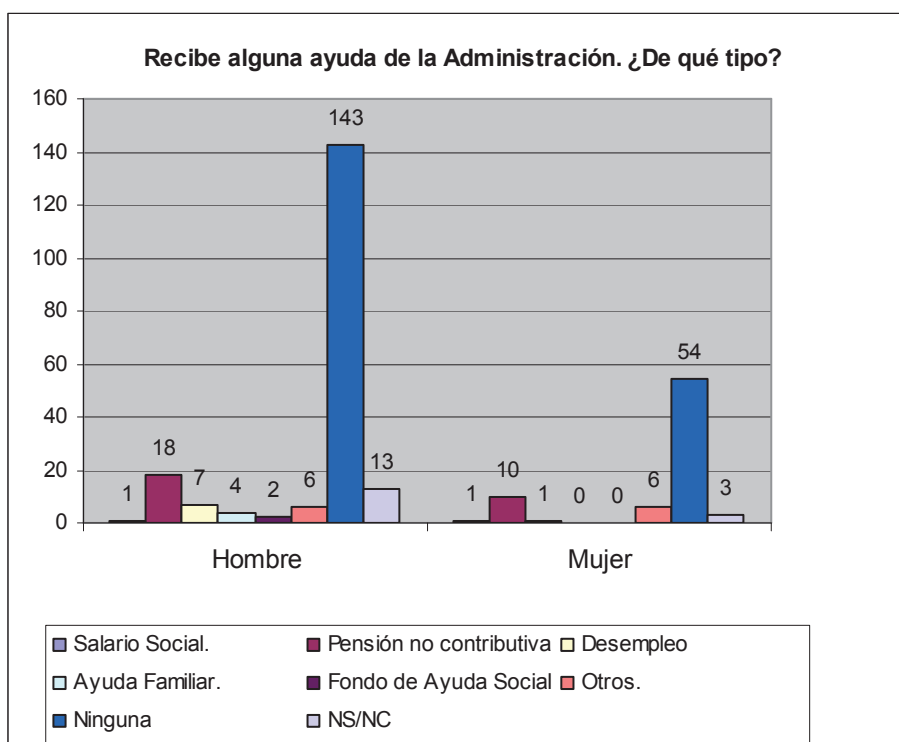
Así, en este apartado pretendimos conocer si existía algún sector en la población entrevistada que recibiera algún tipo de ayuda desde las administraciones y, de existir, conocer el origen de las mismas. Junto a esto, nos interesamos igualmente por la cuantía recibida, para conocer en qué medida cubrían las necesidades básicas e indispensables. Además, preguntamos por lo que podían considerar rentas mínimas necesarias para vivir, en su caso.

A la primera cuestión nos encontramos que el mayor porcentaje, el 73,23%, no recibía ningún tipo de ayuda. El 10,41% cobraba una pensión no contributiva y, de éstos, el 13,33% eran mujeres y el 9,28% hombres.

En cuanto al cobro del seguro de desempleo, afectaba al 2,97%, ocupando el segundo lugar. En esta ocasión llegaba al 3,6% en los hombres frente al 1,33% de las mujeres.

	Hombre	Mujer	Total	% Hombre	% Mujer	% Total
Salario Social.	1	1	2	0,52	1,33	0,74
Pensión no contributiva	18	10	28	9,28	13,33	10,41
Desempleo	7	1	8	3,61	1,33	2,97
Ayuda Familiar.	4	0	4	2,06	0,00	1,49
Fondo de Ayuda Social	2	0	2	1,03	0,00	0,74
Otros.	6	6	12	3,09	8,00	4,46
Ninguna	143	54	197	73,71	72,00	73,23
NS/NC	13	3	16	6,70	4,00	5,95
	194	75	269			

Cuadro 51: ¿Recibe alguna ayuda de la Administración?, ¿de qué tipo? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 34. ¿Recibe alguna ayuda de la Administración?, ¿de qué tipo? Fuente: Oficina del DPA.

En este ítem pudimos comprobar que el mayor porcentaje de los que recibían algún tipo de ayudas correspondía a la población española, ya que los que no estaban recibiendo ayudas de las administraciones era un 61,90%, y, de ellos, el 93% eran extranjeros.

En los españoles, las ayudas más importantes eran las pensiones no contributivas, con un 20,83%.

	Españoles						Extranjeros							
	H	M	Tot	%H	%M	%Tot	H	M	Tot	%H	%M	%Tot	Tot	%Tot
Seguro Social.	1	1	2	0,83	2,08	1,18	0	0	0	0,00	0,00	0,00	2	0,74
Pensión no contributiva	18	10	28	14,88	20,83	16,57	0	0	0	0,00	0,00	0,00	28	10,41
Desempleo	7	1	8	5,79	2,08	4,73	0	0	0	0,00	0,00	0,00	8	2,97
Alta Familiar.	4	0	4	3,31	0,00	2,37	1	0	1	1,37	0,00	1,00	5	1,86
Indicador de Ayuda Social	2	0	2	1,65	0,00	1,18	0	0	0	0,00	0,00	0,00	2	0,74
Subvenciones.	5	5	10	4,13	10,42	5,92	1	1	2	1,37	3,70	2,00	12	4,46
Alquiler de vivienda	75	29	104	61,98	60,42	61,54	68	25	93	93,15	92,59	93,00	197	73,23
NS/NC	9	2	11	7,44	4,17	6,51	3	1	4	4,11	3,70	4,00	15	5,58
Total	121	48	169				73	27	100				269	

Cuadro 52. ¿Recibe alguna ayuda de la Administración?, ¿de qué tipo? Fuente: Oficina del DPA.

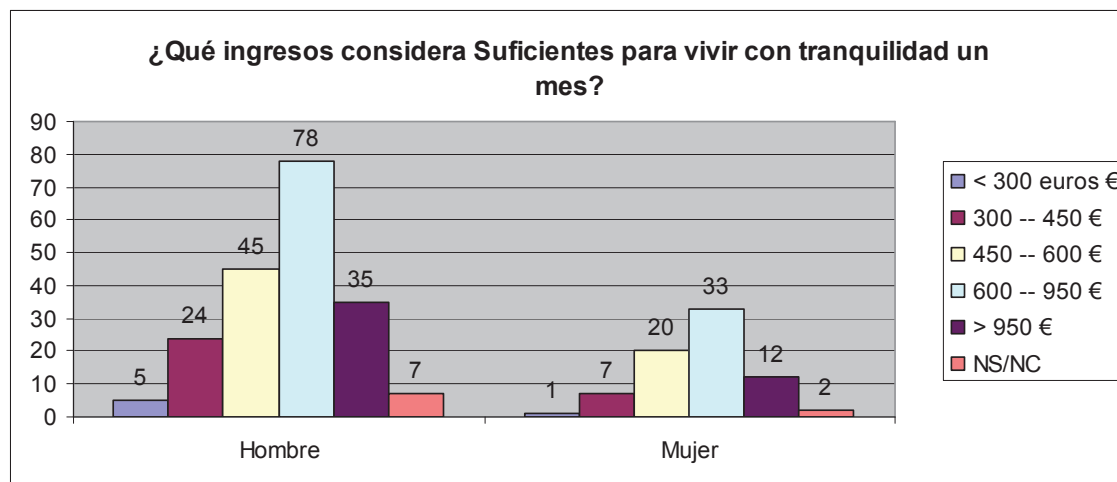
Con respecto a la cuantía que calculaban suficiente para poder vivir nos encontramos que el mayor porcentaje, el 41,26%, consideraba que la cuantía mínima necesaria podrían situarse entre los 600 y 950 euros mensuales. Mientras, el 24,16% consideraba que podría subsistir con un porcentaje que oscila entre los 450 y los 600 euros.

También se puso de manifiesto que, cantidades que podrían parecer a todas luces insuficientes y situadas por debajo del salario mínimo interprofesional, esto es, entre 300 a 450 euros, eran asumidas como aceptables por el 11,52%.

Además, el 3,35% no sabía o no contesta a esta cuestión.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
< 300 euros €	5	1	6	2,58	1,33	2,23
300 -- 450 €	24	7	31	12,37	9,33	11,52
450 -- 600 €	45	20	65	23,20	26,67	24,16
600 -- 950 €	78	33	111	40,21	44,00	41,26
> 950 €	35	12	47	18,04	16,00	17,47
NS/NC	7	2	9	3,61	2,67	3,35
Total	194	75	269			

Cuadro 53. ¿Qué ingresos considera suficientes para vivir al mes? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 34. ¿Qué ingresos considera suficientes para vivir al mes? Fuente: Oficina del DPA

Cuando intentamos comparar los datos entre españoles y extranjeros, vimos que para los extranjeros era necesario incrementar los ingresos para subsistir con respecto a los españoles, debido a que deben remitir parte del dinero percibido a sus familias. En los nacionales, observamos que el 36,69% consideraba que lo necesario para subsistir se situaba entre los 600 y los 950 euros, mientras que los extranjeros, la misma cantidad, la consideraba el 49%. Al mismo tiempo, el 17,36% de los españoles creía que la cantidad necesaria debía situarse por encima de los 950 euros, siendo esta misma cantidad la seleccionada por el 18% de los extranjeros.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Total	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Total
< 300 euros €	5	1	6	4,13	2,08	3,55	0	0	0	0,00	0,00	0,00
300 – 450 €	17	5	22	14,05	10,42	13,02	7	2	9	9,59	7,41	9,00
450 – 600 €	31	16	47	25,62	33,33	27,81	14	4	18	19,18	14,81	18,00
600 – 950 €	44	18	62	36,36	37,50	36,69	34	15	49	46,58	55,56	49,00
> 950 €	21	8	29	17,36	16,67	17,16	14	4	18	19,18	14,81	18,00
NS/NC	3	0	3	2,48	0,00	1,78	4	2	6	5,48	7,41	6,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 54. ¿Qué ingresos considera suficientes para vivir al mes? Fuente: Oficina del DPA

6. 2. 16. Situación de salud en la población Sin techo.

Otro de los aspectos que quisimos conocer fue la situación de salud de la población Sin techo, ya que teníamos constancia del escaso uso que hacen de los Servicios Sanitarios, unido a sus condiciones de vida, que incrementan claramente sus riesgos, llevando a algunos a un mayor deterioro, si cabe.

Son muchas las situaciones de discapacidad, dependencia o enfermedad grave que se encuentran en la población marginada y excluida. Aunque es cierto que esto no ocurre en toda la población Sin techo, ya que existen otros colectivos que podríamos considerar de precariedad relativa y que mantienen un estado de salud aceptable.

En este caso, seleccionamos el grupo de enfermedades que, en principio, podrían ser más frecuentes, como son:

- A) Adicción a todo tipo de sustancias.
- B) Enfermedades mentales.
- C) Hepatitis C.
- D) VIH.
- E) Enfermedades de la piel.

Constituye este grupo el cuadro más representativo del colectivo de la exclusión o de aquellos que se sitúan en procesos de exclusión.

En aquellos que superaban los 40 años de edad, pudimos comprobar una mayor presencia de adictos al alcohol y al juego patológico. En el caso del alcohol se convierte, a veces, en una sustancia que abre la puerta al consumo de otras sustancias ilegales, actuando en escalada y de forma procesual en el acceso a otros consumos de sustancias, sobre todo cuando el consumo se inicia en edades tempranas. Independiente de ello, el alcohol puede tener su propio recorrido afectando con el tiempo al deterioro de los que lo consumen.

Por otro lado, tenemos la presencia de enfermedades mentales graves o severas, de carácter orgánico, como son la psicosis, en su variedad maniaco-depresiva y la esquizofrenia que, en edades muy jóvenes, llega a veces a plantear problemas de rechazo y abandono familiar.

Peor pronóstico presentan los denominados enfermos duales, al mantener una patología psiquiátrica junto a un consumo abusivo de drogas, ya que por sus propias características se ven abocados al abandono de los tratamientos debido a la exigencia de voluntariedad. Ello les impide su recuperación por falta de adhesión a los tratamientos y a la ausencia de relaciones y apoyo social necesarios. Al mismo tiempo, se ven sin posibilidad de proseguir una actividad laboral, en caso de poseerla, lo que les aleja de cualquier opción de recuperación.

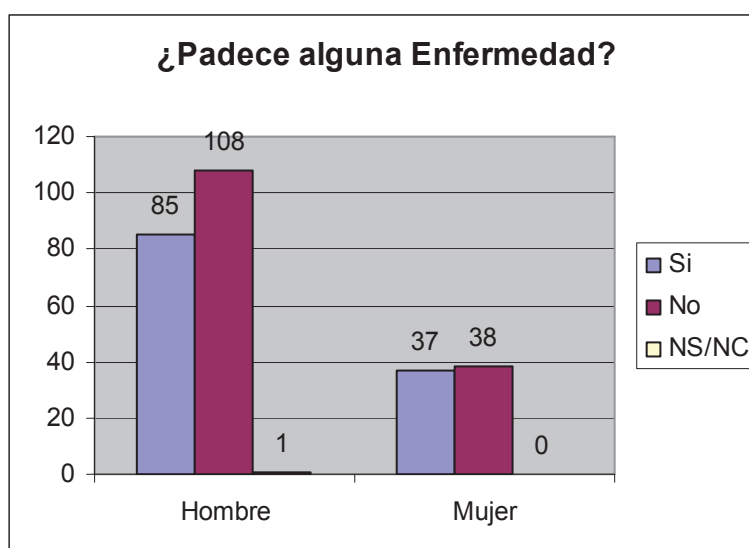
Son personas descontroladas, desde un punto de vista sanitario, ya que no mantienen el seguimiento y cuidado necesario que su estado de salud necesita. Supone esta patología, de forma irremisible, el empeoramiento de su salud y la exclusión como forma de vida permanente.

Resulta así la enfermedad o discapacidad un factor clave de vulnerabilidad social al limitarles su autonomía individual, ya que se ven abocados de forma periódica a ingresos hospitalarios en unidades de agudos con carácter urgente, y a tratamientos crónicos con necesidad de seguimientos por parte de los equipos de Salud Mental, que no se realizan dando lugar a recaídas de peor pronóstico.

Con respecto a las enfermedades enunciadas, preguntamos en primer lugar si poseían alguna en esos momentos. El mayor porcentaje, un 54,28%, contestaba de forma negativa, mientras que el 45,35% manifestaba estar enfermo. Con respecto al género, las mujeres que decían estar enfermas superaban a los hombres en cerca de seis puntos, lo que supone un peor estado de salud y de riesgo en ellos.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	85	37	122	43,81	49,33	45,35
No	108	38	146	55,67	50,67	54,28
NS/NC	1	0	1	0,52	0,00	0,37
	194	75	269			

Cuadro 55. ¿Padece alguna enfermedad? Fuente. Oficina del DPA



Gráfica 35. ¿Padece alguna enfermedad? Fuente. Oficina del DPA

De la población que decía estar enferma, el mayor porcentaje, un 60,95%, lo aportaba la población nacional mientras que en los foráneos llegaba a ser sólo el 19%, existiendo una diferencia entre ambas de casi cuarenta y dos puntos.

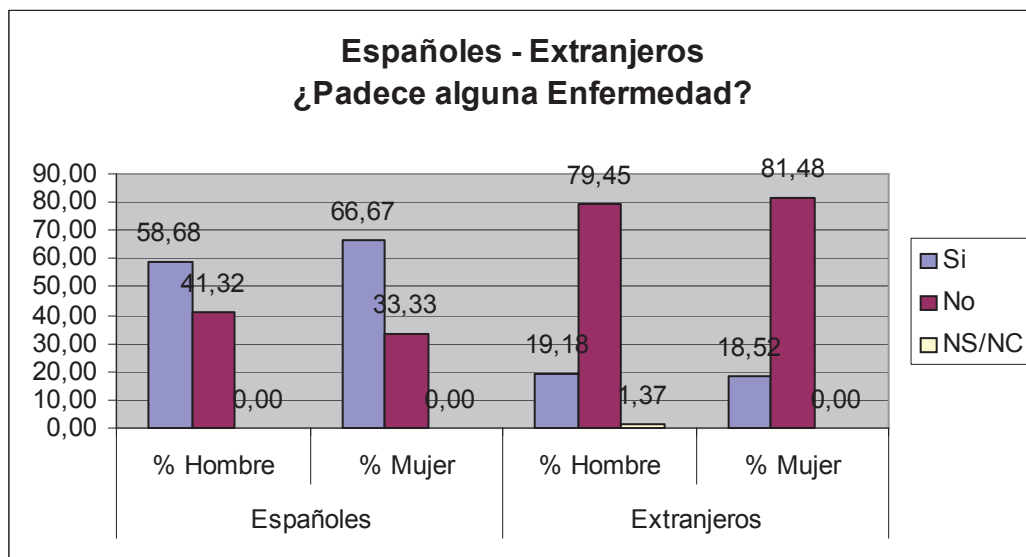
Esto supone que la población extranjera que acude a nuestro país llega en buenas condiciones de salud, debido a que es una población joven, cuyo objetivo es encontrar un empleo con el que sustentar a su familia en sus países de origen.

Con este indicador y los datos obtenidos, se pone de manifiesto la existencia de dos perfiles claramente diferenciados, con relación al estado de salud de los que están en la calle: los extranjeros, con un mejor estado de salud y los españoles, con un mayor nivel de deterioro.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	71	32	103	58,68	66,67	60,95	14	5	19	19,18	18,52	19,00
No	50	16	66	41,32	33,33	39,05	58	22	80	79,45	81,48	80,00
NS/NC	0	0	0	0,00	0,00	0,00	1	0	1	1,37	0,00	1,00

121	48	169			73	27	100			
-----	----	-----	--	--	----	----	-----	--	--	--

Cuadro 56. ¿Padece alguna enfermedad? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 36. ¿Padece alguna enfermedad? Fuente: Oficina del DPA

El incremento de las enfermedades mentales entre las personas que están en la calle es una realidad que se viene observando cada vez más. Hay que situarlo en el contexto de una nueva pobreza, ya que constituye uno de los colectivos en los que la marginación y la exclusión se entremezclan de modo más grave y severo.

Esta situación se complica cuando se niegan a utilizar los servicios sociales o sanitarios y suelen ser reacios a implicarse en un tratamiento. Pero aún resulta peor cuando presentan todo un cuadro de enfermedades mentales cronicadas, con los consiguientes rasgos: esquizofrenia, enfermedad maniaco depresiva, trastornos graves recurrentes, trastornos paranoides y otras psicosis, síndrome cerebro-orgánicos (Talbot, 1984; Liberman 1990).

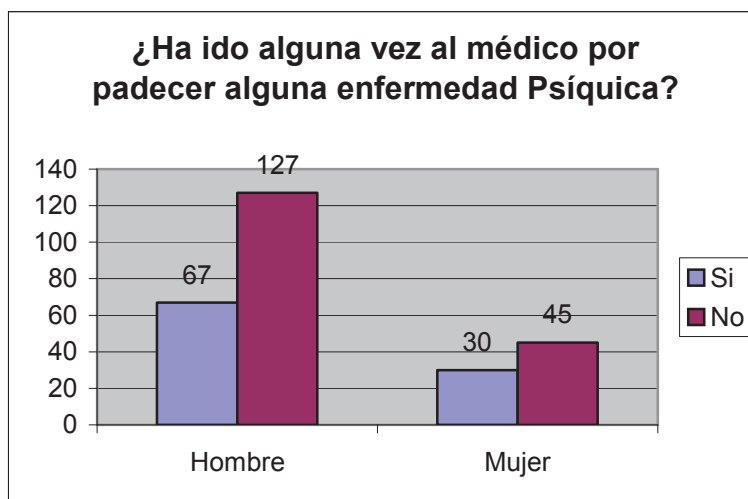
En relación a las enfermedades psíquicas, observamos que el 36% había acudido en algún momento al médico por verse afectados. Inciden más en las mujeres que en los hombres, ya que en éstas el porcentaje era del 40% frente al 35,54% en ellos. Esto puede deberse a que las mujeres, por su situación, son más propensas a solicitar atención sanitaria, bien por sentirse más vulnerables o por prestar más cuidado a su salud. El motivo puede deberse también a que, en muchos casos, provienen de experiencias traumáticas, como episodios de violencia doméstica o el deseo de recuperarse y volver con familia. Ello les lleva a solicitar ayuda en momentos de crisis o, al menos, intentar en algún momento un proceso de tratamiento.

Así, nos encontramos que el 63,94% decía no haber ido nunca al médico por necesidades de atención psiquiátrica, lo que no es un indicador clave, ya que en muchas situaciones no existe un diagnóstico previo.

Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
--------	-------	---------	----------	---------	-----------

Sí	67	30	97	34,54	40,00	36,06
No	127	45	172	65,46	60,00	63,94
	194	75	269			

Cuadro 57. ¿Ha ido alguna vez al médico por enfermedad psíquica? Fuente: Oficina del DPA.

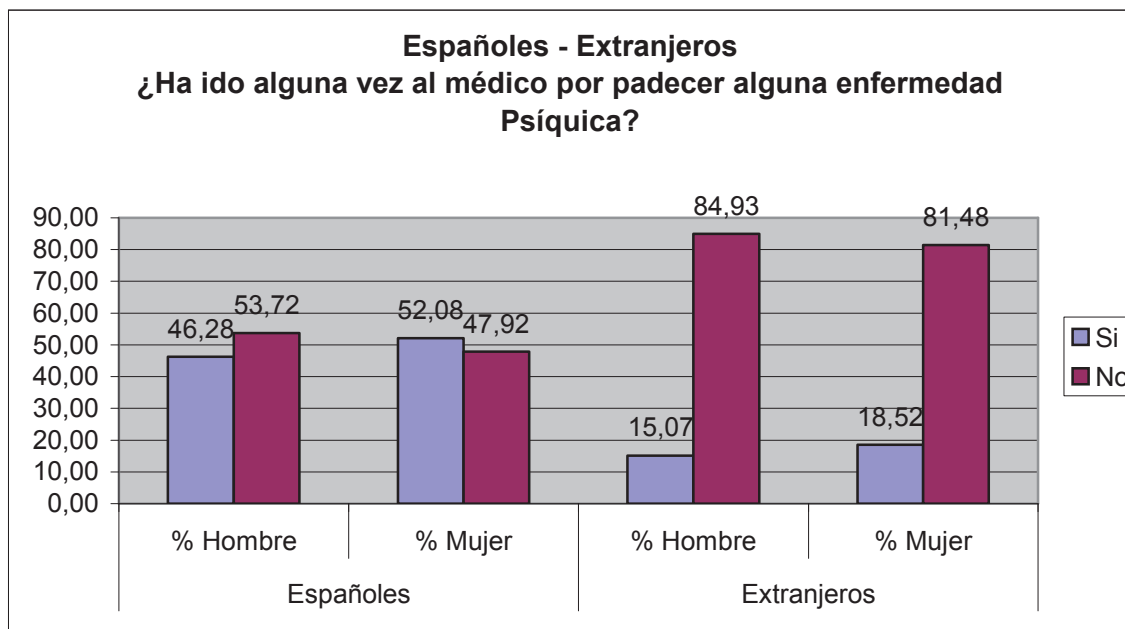


Gráfica 37. ¿Ha ido alguna vez al médico por enfermedad psíquica? Fuente: Oficina del DPA.

En este caso pudimos comprobar que, como ya había sido puesto de manifiesto anteriormente, el hecho de considerarse enfermo psíquico o tener conciencia de la enfermedad era un aspecto que estaba presente en la población española estudiada. Llegando al 47,93% en éstos, frente al 16% de los extranjeros, existiendo una diferencia de casi 32 puntos entre las dos poblaciones.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Total	% H	% M	% Total	H	M	Total	% H	% M	% Total
Sí	56	25	81	46,28	52,08	47,93	11	5	16	15,07	18,52	16,00
No	65	23	88	53,72	47,92	52,07	62	22	84	84,93	81,48	84,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 58. ¿Ha ido alguna vez al médico por enfermedad psíquica? Fuente: Oficina del DPA.



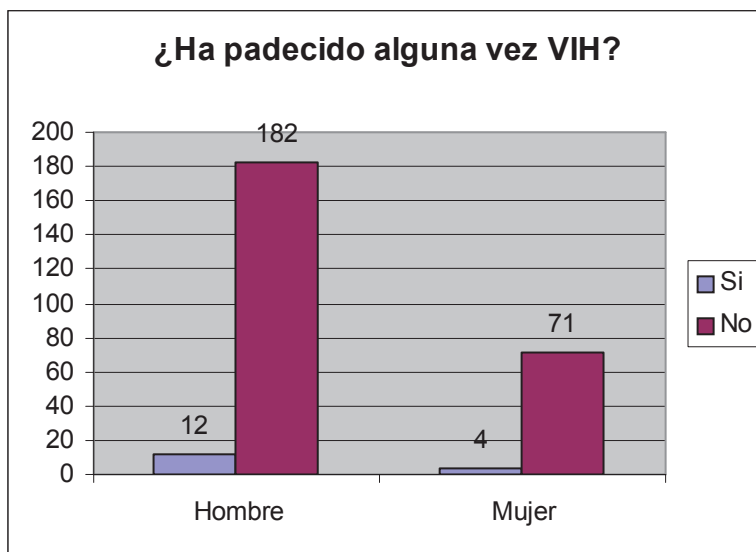
Gráfica 38. ¿Ha ido alguna vez al médico por enfermedad psíquica? Fuente: Oficina del DPA.

En relación al VIH, llegó a hacer estragos en la población adicta, en los años ochenta. Posteriormente, cuando existieron mayores controles de la enfermedad y se aplicaron los retrovirales en los tratamientos, se produjeron cambios significativos en la población afectada. No obstante, existe aún un porcentaje de población que permanece en fase activa, lo que lleva a que sea definida como una enfermedad maldita y excluyente para la población que la padece.

Por ello, abordamos este aspecto, conscientes de que: podía tener una cierta incidencia entre las personas que están en la calle y al mismo tiempo un cierto rechazo a manifestarse al respecto. Nos encontramos con que el 5,95% decía haberse contagiado y padecerla, mientras el 94,5% no era portadora, ni la había padecido. Su presencia se encontraba en un porcentaje parecido en hombres y en mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	12	4	16	6,19	5,33	5,95
No	182	71	253	93,81	94,67	94,05
	194	75	269			

Cuadro 59. ¿Ha padecido alguna vez VIH? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 39. ¿Ha padecido alguna vez VIH? Fuente: Oficina del DPA.

Referido a la comparación y variable de población entre los españoles y extranjeros, pudimos ver que la presencia de esta enfermedad era muy superior en la población nacional, con un 8,28% frente al 2% en los extranjeros.

Este dato resulta preocupante debido a que puede existir un porcentaje de esta población enferma que, por sus condiciones de vida, no se le está realizando un seguimiento adecuado de la enfermedad. Al mismo tiempo, esta población puede llegar a ser susceptible de empeorar y de convertirse en foco de contagio debido a esta situación de descontrol, ya que se puso de manifiesto que el 100% de los que la han padecido la siguen padeciendo.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% T	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	10	4	14	8,26	8,33	8,28	2	0	2	2,74	0,00	2,00
No	111	44	155	91,74	91,67	91,72	71	27	98	97,26	100,00	98,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 60. ¿Ha padecido alguna vez VIH? Fuente: Oficina del DPA.

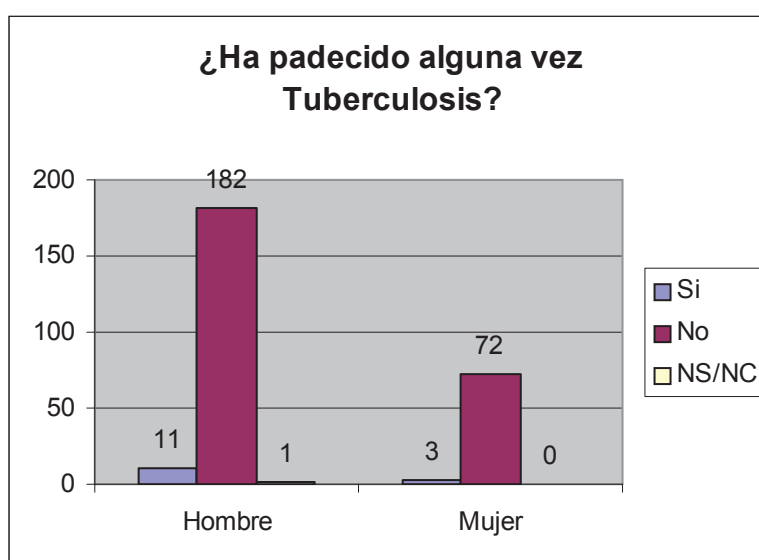
Otras de las enfermedades que podemos encontrar en esta población es la tuberculosis, al alcanzar ésta una alta tasa de incidencia en nuestro país. Coincide en el grupo de riesgo de los enfermos con VIH y en consumidores de todo tipo de drogas (alcohol u otras sustancias).

El seguimiento y control de la enfermedad se convierte en un requisito previo para frenar su expansión y mejorar la salud de los que la padecen, y así evitar el riesgo excesivo, tanto en los inmunodeprimidos como en los sanos.

Pudimos ver que el 5,20% ha padecido alguna vez esta enfermedad, frente al 94,42% que decía no haberla padecido. Afecta casi dos puntos más a los hombres, que a las mujeres, ya que en éstos suponen el 5,67% frente al 4% en ellas.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	11	3	14	5,67	4,00	5,20
No	182	72	254	93,81	96,00	94,42
NS/NC	1	0	1	0,52	0,00	0,37
	194	75	269			

Cuadro 61. ¿Ha padecido alguna vez tuberculosis? Fuente: Oficina del DPA.

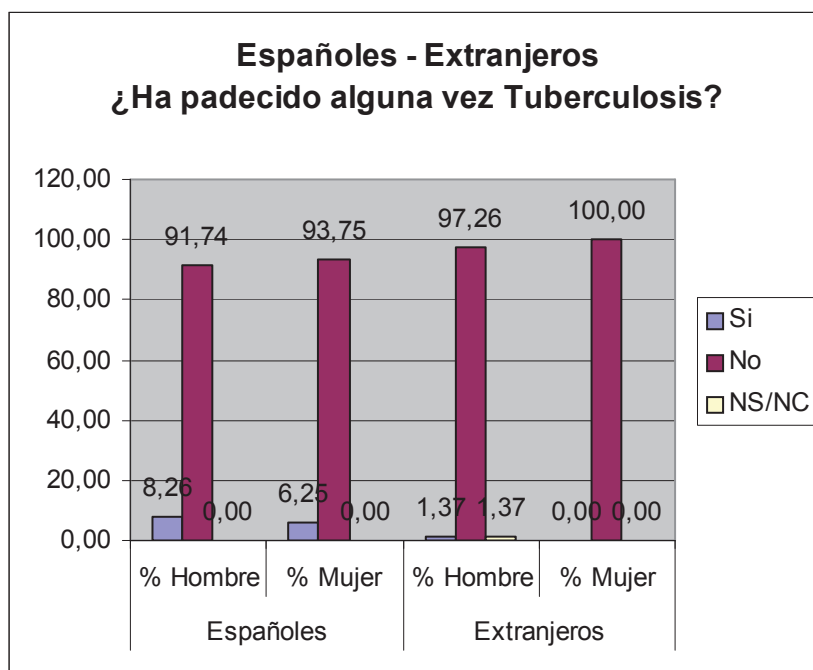


Gráfica 40. ¿Ha padecido alguna vez tuberculosis? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a la posible diferencia existente entre españoles y extranjeros, en los españoles llegaba a estar presente en el 7,69% de la población entrevistada, frente al 1% de los extranjeros; no existiendo ningún caso en las mujeres extranjeras y solo el 1,37% en los varones.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	10	3	13	8,26	6,25	7,69	1	0	1	1,37	0,00	1,00
No	111	45	156	91,74	93,75	92,31	71	27	98	97,26	100,00	98,00
NS/NC	0	0	0	0,00	0,00	0,00	1	0	1	1,37	0,00	1,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 62. ¿Ha padecido alguna vez tuberculosis? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 41. ¿Ha padecido alguna vez tuberculosis? Fuente: Oficina del DPA.

En relación al antígeno de superficie (HBsAG) (complejo proteínico que envuelve la nucleocápside del virus de la hepatitis B), viene a tener una presencia importante en la población adicta a las drogas y se asocia en muchos casos al VIH y a la tuberculosis.

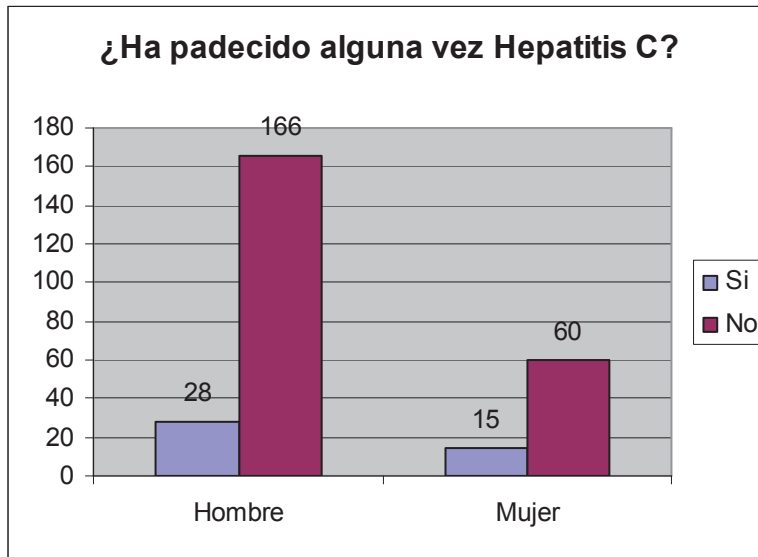
Por esta asociación, podríamos considerar que los porcentajes de personas que padecían esta enfermedad, junto con las anteriores, correspondían al mismo grupo y perfil de individuos.

Un 15,99% de los entrevistados decía padecer la enfermedad, correspondiendo este porcentaje a un total de 43 personas. Por el contrario, no la padecía el 84,01%.

En relación a las posibles diferencias entre hombres y mujeres, en ellas existía una mayor presencia de la enfermedad respecto a los hombres, con una diferencia de diez puntos con relación al VIH y la tuberculosis. Estos datos tienen que ver con las condiciones de vida y la importante presencia de consumidoras de drogas en esta población.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	28	15	43	14,43	20,00	15,99
No	166	60	226	85,57	80,00	84,01
	194	75	269			

Cuadro 63. ¿Ha padecido alguna vez hepatitis C?. Fuente: Oficina del DPA.

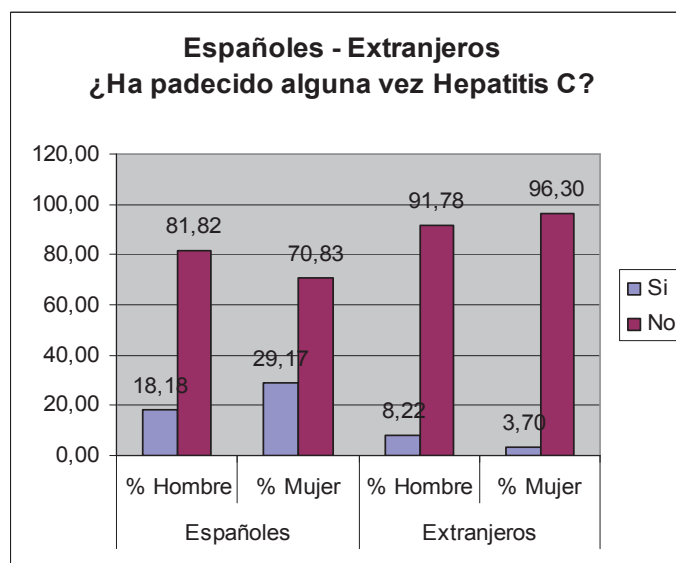


Gráfica 42. ¿Ha padecido alguna vez hepatitis C?. Fuente: Oficina del DPA.

En relación a las diferencias existentes en la población extranjera y la nacional, pudimos observar, en esta ocasión, que mientras esta enfermedad afectaba al 21,30% en la población española, en la extranjera llegaba sólo al 7%.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	22	14	36	18,18	29,17	21,30	6	1	7	8,22	3,70	7
No	99	34	133	81,82	70,83	78,70	67	26	93	91,78	96,30	93
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 64. ¿Ha padecido alguna vez hepatitis C?. Fuente: Oficina del DPA.



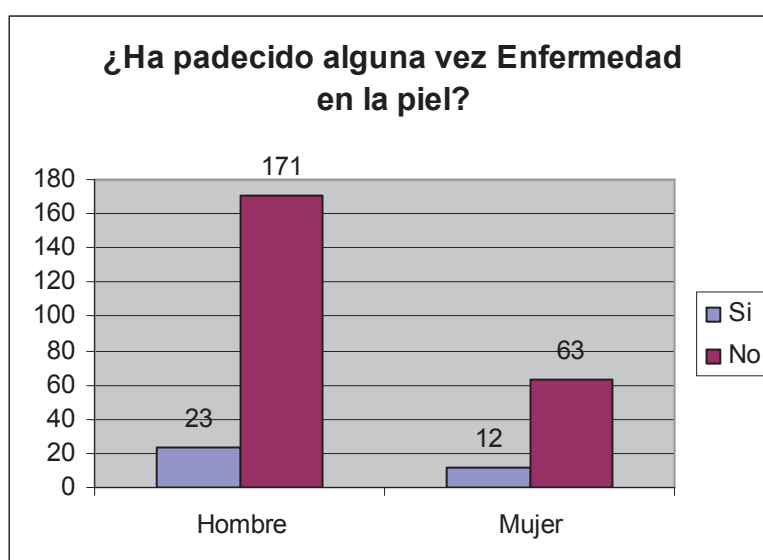
Gráfica 43. ¿Ha padecido alguna vez hepatitis C?. Fuente: Oficina del DPA.

Otras enfermedades seleccionadas fueron las referidas a la piel (hongos, dermatitis, eccema, urticarias), que podrían deberse a la forma de vida y a la ausencia de unas condiciones mínimas de higiene.

Haciendo referencia a ellas, nos encontramos que el 13,01% del colectivo las había padecido, mientras que el 86,99% dijo no padecerlas. Su presencia era mayor en las mujeres, el 16%, que en los hombres, el 11,86%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	23	12	35	11,86	16,00	13,01
No	171	63	234	88,14	84,00	86,99
	194	75	269			

Cuadro 65. ¿Ha padecido alguna vez enfermedad en la piel? Fuente: Oficina del DPA.



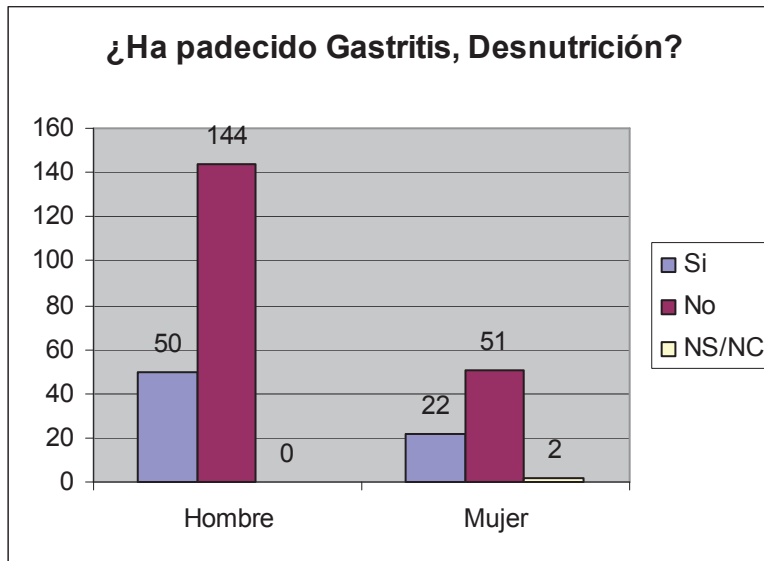
Gráfica 44. ¿Ha padecido alguna vez enfermedad en la piel? Fuente: Oficina del DPA.

En esos momentos, estas enfermedades cutáneas las padecían o las habían padecido el 31,43%, mientras que el 68,57% no las padecían, en el momento de la entrevista.

En cuanto al grupo de enfermedades que tienen que ver con el sistema de nutrición (gastritis, desnutrición), nos encontramos que el 26,77% decía haberlas padecido, mientras el 2,49% dijo no. Afectando, de los que dijeron sí, a 29,33% de las mujeres y al 25,77% de los hombres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	50	22	72	25,77	29,33	26,77
No	144	51	195	74,23	68,00	72,49
NS/NC	0	2	2	0,00	2,67	0,74
	194	75	269			

Cuadro 66. ¿Ha padecido alguna vez gastritis, desnutrición? Fuente: Oficina del DPA.



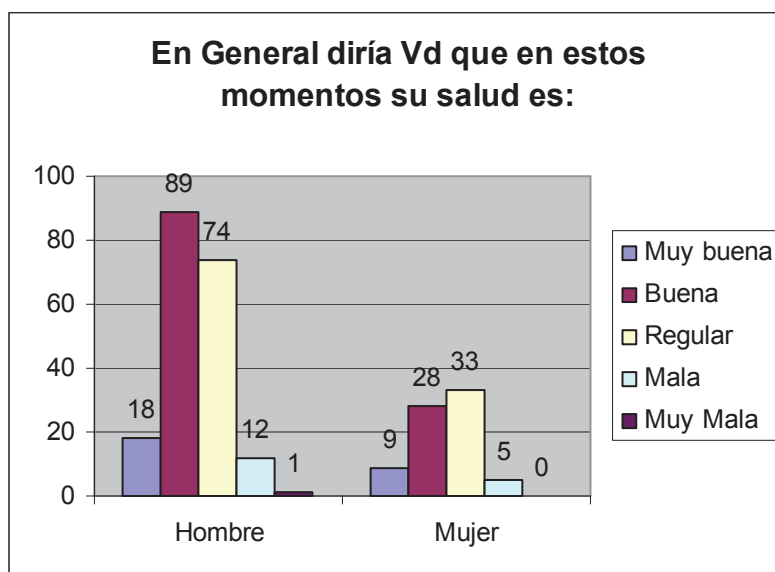
Gráfica 45. ¿Ha padecido alguna vez gastritis, desnutrición?
Fuente: Oficina del DPA.

Por último, pretendimos conocer la percepción que tenían de su estado de salud en esos momentos. Utilizamos para ello una escala con cinco niveles, desde muy buena hasta muy mala. A esta cuestión manifestaba el 43,49% que su estado era bueno; el 39,78% lo consideraba regular; el 10,04% muy bueno y el 6,32% malo.

Podemos afirmar que el 6,32% debía corresponder a ese porcentaje que padece el conjunto de las enfermedades, por las que habíamos preguntado con anterioridad.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy buena	18	9	27	9,28	12,00	10,04
Buena	89	28	117	45,88	37,33	43,49
Regular	74	33	107	38,14	44,00	39,78
Mala	12	5	17	6,19	6,67	6,32
Muy Mala	1	0	1	0,52	0,00	0,37
	194	75	269			

Cuadro 67. ¿En general diría Ud que en estos momentos su salud es...?. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 46. ¿En General diría Vd que esto momentos su salud es...?. Fuente: Oficina del DPA.

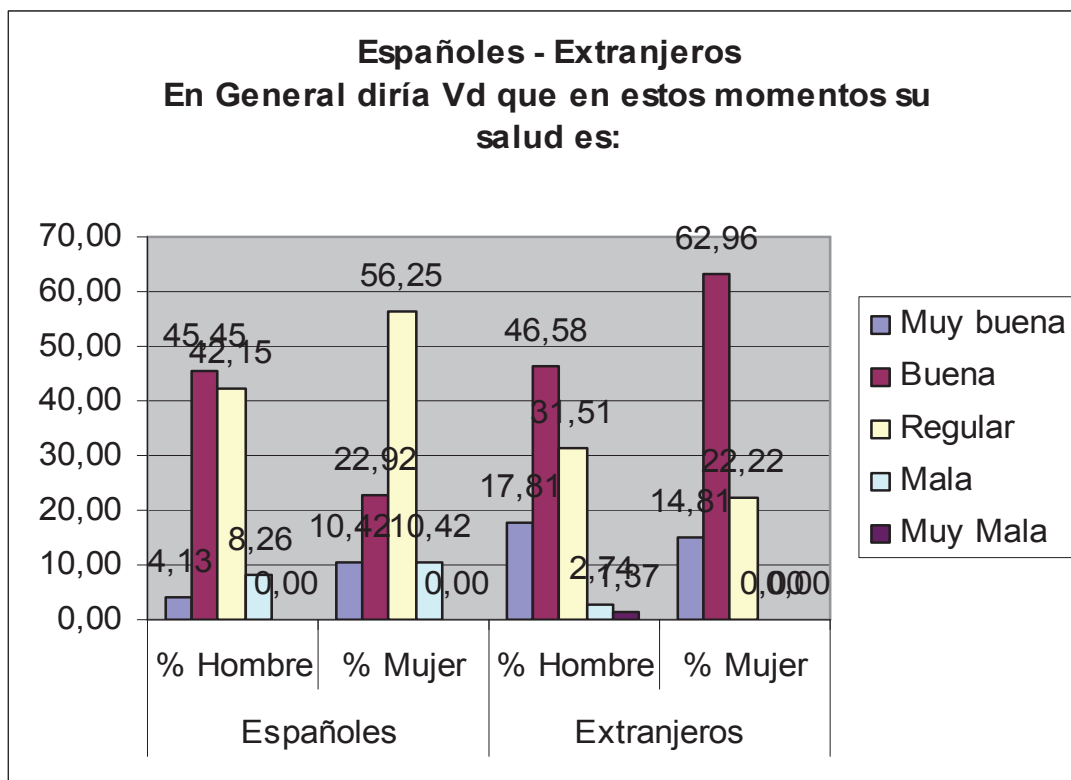
Sin embargo, la buena consideración que mantenía la población extranjera sobre su salud era bastante mayor si lo comparamos con la española. Ya que, la opinión de que gozaban los extranjeros era la siguiente: muy buena para un 17%, buena para un 51% y regular para un 29%. Sólo un 2% la valoraba mala y un 1% muy mala.

En opinión de los nacionales, sólo era muy buena para un 5,92%, once puntos menos que en los extranjeros; un 39% la consideraba buena, doce puntos de diferencia con los extranjeros; un 46,15% regular y un 8,88% mala.

Con estos datos podemos deducir que la salud en la población extranjera era buena o muy buena, debido a que los que emigran son el mejor sector de población por su edad y estado de salud, a lo que habría que añadir el periplo que deben superar para llegar a nuestro país.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Muy buena	5	5	10	4,13	10,42	5,92	13	4	17	17,81	14,81	17,00
Buena	55	11	66	45,45	22,92	39,05	34	17	51	46,58	62,96	51,00
Regular	51	27	78	42,15	56,25	46,15	23	6	29	31,51	22,22	29,00
Mala	10	5	15	8,26	10,42	8,88	2	0	2	2,74	0,00	2,00
Muy Mala	0	0	0	0,00	0,00	0,00	1	0	1	1,37	0,00	1,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 68. ¿En general diría Vd que en estos momentos su salud es? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 47. ¿En general diría Vd que esto momentos su salud es? Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 17. El consumo de sustancias adictivas en las personas Sin techo.

Otro de los factores de exclusión para un sector de la población Sin techo, es el consumo de sustancias adictivas. Durante los años 70 y la crisis de los 80, llegaron a afectar las drogas a un sector importante de jóvenes, de los que aún podemos encontrar algunos muy deteriorados y en las calles. Sin embargo, la aparición de la pandemia de la heroína en aquellos años, la falta de medios para su atención, así como el conjunto de enfermedades asociadas supuso para un sector importante de esta población, que se viese afectada por, ésta al mismo tiempo que se creó una cierta alarma social ante su fuerte presencia.

En aquellos años, los consumidores de heroína se situaban en el ámbito de la exclusión, aunque muchos murieron debido a la pandemia del VIH. Posteriormente, en los años noventa, se incorporaron a las drogodependencias, jóvenes de toda condición y sector social,.

Posteriormente, la cocaína o la mezcla de ésta con heroína tuvieron un efecto demoleedor, lo que llevó a muchos a una ruptura con las redes familiares y sociales, a la pérdida del puesto de trabajo cuando éste existía y del patrimonio personal o familiar. Para ellos, la calle supuso una forma de vivir y de estar, convirtiéndose en una mala experiencia con enormes dificultades de normalización.

Recuperar la normalidad llegó a ser un reto que muchos fueron incapaces de superar. Por ello, se cronificaron en este estado y no encontraron el camino de volver atrás.

Tampoco debemos olvidar que, en nuestra sociedad, el alcohol ha sido y sigue siendo la droga predominante, seguida del cánnabis. Éstas han creado un sistema de vida y de relación en la población joven, del que, aún hoy, no somos capaces de conocer sus consecuencias.

Por otro lado, la dependencia que genera el consumo abusivo de drogas, en relación a lo que llamamos estilos de vida determinados, es sobre todo una construcción socio-cultural, que influye en los procesos de identificación de los individuos y una forma de estar en la sociedad, con sus entramados de relaciones sociales y expectativas culturales, que contribuyen a su propia construcción. Dicha construcción es la, que lleva a los jóvenes, en estos momentos, a consumir en los espacios y tiempos de ocio, como algo normal e integrado.

En la población de estudio del Informe, también aparece el consumo como un reflejo de esta construcción, ya que las adicciones no son sólo un problema farmacológico, sino que se entremezclan con un conjunto de causas y motivos que dificultan su ruptura.

Para muchos/as, vivir una adicción puede ser anterior a su situación de estar sin un techo. También es verdad que puede ser una consecuencia y, en cualquier caso, no está tan claro donde empieza una realidad y donde termina otra.

Ello nos lleva a afirmar que más que enfermos adictos son enfermos sociales, en los que confluyen toda una serie de patologías sociales en las que las drogas son una parte más del problema.

No obstante, junto a éstas tendríamos que destacar la presencia cada vez mayor de enfermedades mentales, a las que ya nos hemos referido, que hacen estragos en estos momentos en esta población. Forman parte de los crónicos, con escasos recursos y medios para subsistir, que acuden a los albergues y a los recursos sociales integrándolos como una parte de sus vidas.

Este subgrupo es, para los Servicios Sociales Comunitarios, un grave problema, ya que éstos no cuentan con la solución, ni los medios adecuados para atenderlos. Llegando a bloquearlos e impidiendo el acceso y atención a otros colectivos que los necesitan.

Ante esta situación, son los Servicios Sociales Especializados los que deben realizar su atención. Sin embargo, la excesiva protocolización previa a un internamiento y la ausencia de recursos intermedios de contención llevará de forma inexorable a deambular, sin rumbo ni destino y a la ruptura con el tratamiento.

Según las estimaciones realizadas hace unos años en la Unión Europea, se situaba la prevalencia de este perfil en el 7,5 de las personas Sin techo, por cada 1000 habitantes. No obstante, debemos reconocer las dificultades existentes para llegar a saber el censo real de éstos, así como a establecer las relaciones causales y temporales entre enfermedad mental y personas Sin techo. Es poco probable que los trastornos psiquiátricos graves y los adictos crónicos tengan una presencia mayoritaria entre los Sin techo, aunque son una parte de ellos. Tampoco consideramos que haya tenido la enfermedad un papel causal para estar en la calle, aunque si les ha llevado a un empeoramiento en su situación.

Lo que sí parece cierto es que la convivencia de estas dos situaciones dificultará su normalización, si no se les ofrece una alternativa coordinada o integrada en su tratamiento y rehabilitación, ya que en estos momentos ésta no existe y son maltratados por el sistema.

La adicción afecta principalmente a los hombres, ya la padecen que en un 80%, provocando en ellos una importante fractura social, en la que se pone de manifiesto la inexistencia de mecanismos adecuados de diagnóstico e intervención que permitan mejorar su estado.

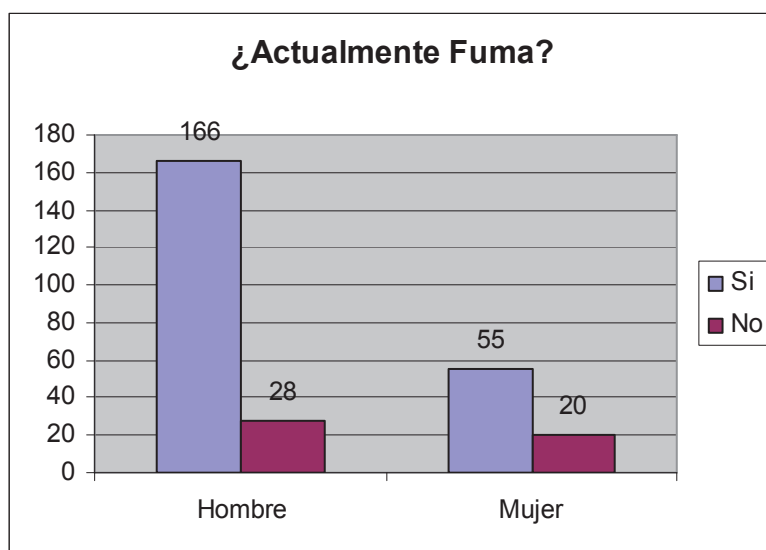
Por esto, una de las variables seleccionadas fue la de las adicciones y el tipo de consumos que podrían estar haciendo de las distintas sustancias. También observamos la posible existencia de alguna adicción del comportamiento, como la ludopatía.

La primera sustancia por la que preguntamos fue por el tabaco, ya que consideramos que podría afectar a un sector importante en la población Sin techo. Así, pudimos ver que el 82,15% fumaba, mientras el 17,84% decía no hacerlo. Afecta en mayor medida a los hombres, el 85,66%, frente al 73,33% de las mujeres.

Resulta muy común asociar la imagen de los que están en la calle con un consumo compulsivo de tabaco, al servirle de distracción ante largas horas de vacío.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
Sí	166	55	221	85,56	73,33	82,15
No	28	20	48	14,43	26,66	17,84
	194	75	269			

Cuadro 69. ¿Actualmente fuma? Fuente: Oficina del DPA.



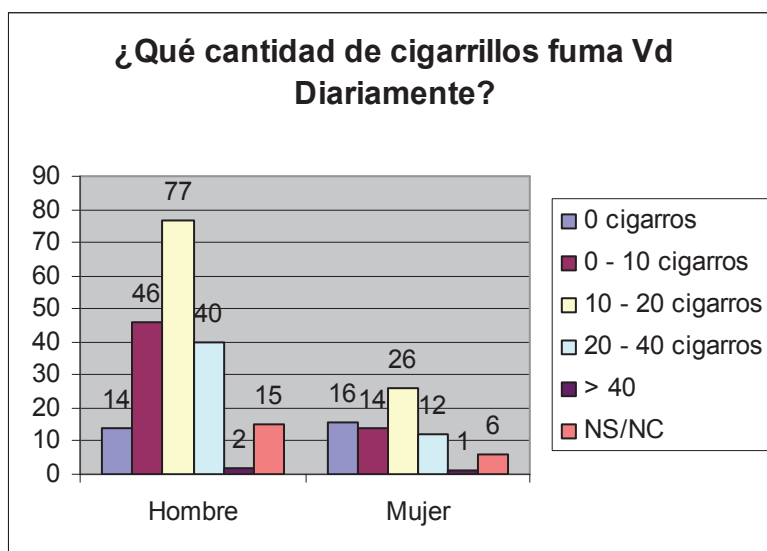
Gráfica 48. ¿Actualmente fuma? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a la cantidad de cigarrillos fumados, el mayor porcentaje lo encontramos en los fumadores de 10 a 20 cigarrillos diarios, con un 38,29%, situándose los hombres cinco puntos por encima de las mujeres; un 39,69% frente al 34,67% de ellas. Los que fumaban un paquete o dos diarios, representaban el 19,33% y los que fumaban menos de 10 cigarrillos, el 22,30%.

No obstante, debemos reconocer que el tabaco se convierte en un elemento de relación social dentro del grupo, junto a ser un buen acompañante del tiempo muerto en largas jornadas, donde no hacen nada más que esperar la prestación de algún servicio.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
0 cigarros	14	16	30	7,22	21,33	11,15
0 – 10 cigarros	46	14	60	23,71	18,67	22,30
10 – 20 cigarros	77	26	103	39,69	34,67	38,29
20 – 40 cigarros	40	12	52	20,62	16,00	19,33
> 40	2	1	3	1,03	1,33	1,12
NS/NC	15	6	21	7,73	8,00	7,81
	194	75	269			

Cuadro 70. ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma Vd diariamente? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 49. ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma Vd diariamente? Fuente: Oficina del DPA.

Junto al tabaco, la otra sustancia con fuerte implantación en este colectivo es el alcohol. No obstante, debemos reconocer que es la sustancia psicoactiva más consumida en España, en general, y, en Andalucía, en particular.

La Encuesta Nacional sobre Drogas en el año 2001, vino a manifestar que el 88,8% de la población española de 15 a 65 años lo había consumido alguna vez en la vida; y, en Andalucía, en un segmento de población más amplio: 12 años en adelante, en el 2003, señalaba haberlo consumido también en alguna ocasión el 83,7% (EDIS, 2003).

Por ello preguntamos, junto al uso que hacían, la edad en la que empezaron a consumirla. Nos encontramos que los que no la consumían representaban sólo el 2,6%; siendo un 4% en las mujeres y el 2,06% en los hombres. El resto, es decir, el 97,4%, hacían uso de ella en menor o mayor medida, por lo que este elevado porcentaje vino a poner de manifiesto su fuerte presencia. Además, este consumo supera en casi diez puntos al conjunto de la población general, según los datos de la encuesta domiciliaria del 2003.

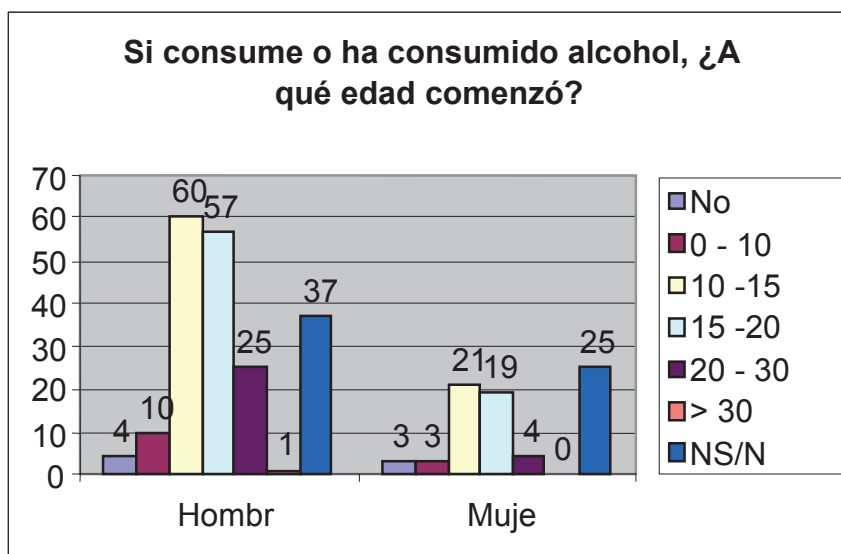
Sobre la edad de inicio, observamos que un 4,83% de la población lo hacía ante de los 10 años. Mientras, en el estudio anteriormente citado, llegaban a ser, en ese tramo de edad, el 1,7%.

Los que se iniciaron entre los 10 y 15 años eran el 30,11%, frente al 19,7% del conjunto de la población andaluza; y entre los 15 a 20 años, el 28,25%. En todos los casos, el porcentaje de hombres era superior al de mujeres.

Ello nos lleva a afirmar que, por la edad de inicio, estamos ante una población que, debido al comienzo precoz, se encuentra en mayor predisposición y riesgo hacia un consumo abusivo. Al mismo tiempo observamos cierto alejamiento de los recursos de deshabituación, ya que no acuden con frecuencia.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
No consume	4	3	7	2,06	4,00	2,60
0 – 10 años	10	3	13	5,15	4,00	4,83
10 -15 años	60	21	81	30,93	28,00	30,11
15 -20 años	57	19	76	29,38	25,33	28,25
20 – 30 años	25	4	29	12,89	5,33	10,78
> 30 años	1	0	1	0,52	0,00	0,37
NS/NC	37	25	62	19,07	33,33	23,05
	194	75	269			

Cuadro 71. Si consume o ha consumido alcohol, ¿a qué edad comenzó? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 50. Si consume o ha consumido alcohol, ¿a qué edad comenzó? Fuente: Oficina del DPA.

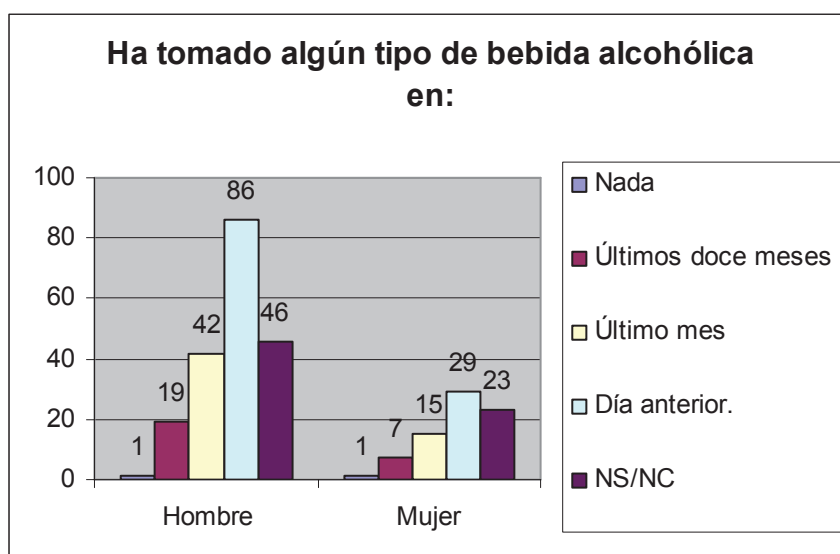
Para conocer la frecuencia del consumo, utilizamos la escala usada en las encuestas poblaciones sobre drogas. Recogimos las secuencias de: nada, los últimos doce meses, último mes y el día anterior.

Ya referido al consumo que habían realizado el día anterior, el 42,75% había bebido, con una diferencia de casi seis puntos más en los hombres, que en las mujeres. En el último mes, lo había hecho el 21,9% de la población, en porcentajes parecidos en ambos sexos, y sólo el 9,67%, en los últimos doce meses.

En esta ocasión, nos encontramos que el 25,65% no quiso contestar a esta cuestión, lo que podríamos estar de nuevo ante una ocultación voluntaria del consumo.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Nada	1	1	2	0,52	1,33	0,74
Últimos doce meses	19	7	26	9,79	9,33	9,67
Último mes	42	15	57	21,65	20,00	21,19
Día anterior	86	29	115	44,33	38,67	42,75
NS/NC	46	23	69	23,71	30,67	25,65
	194	75	269			

Cuadro 72. ¿Ha tomado algún tipo de bebida alcohólica en los tiempos siguientes? Fuente: Oficina del DPA.



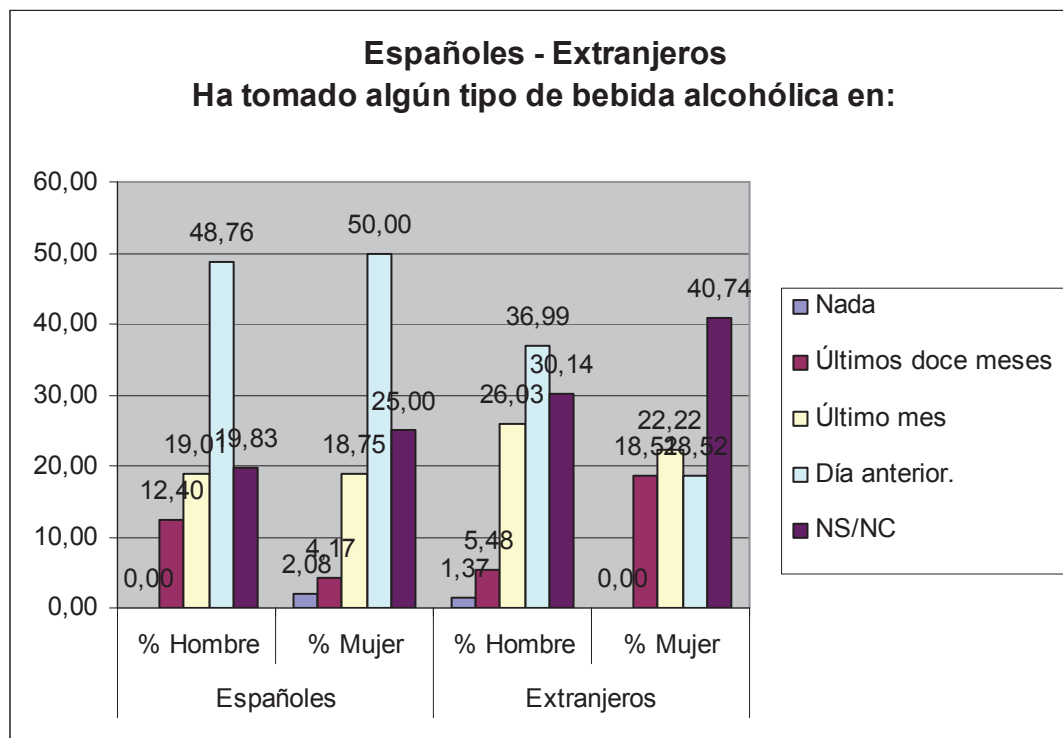
Gráfica 51. ¿Ha tomado algún tipo de bebida alcohólica en los tiempos siguientes? Fuente: Oficina del DPA.

También, en este ítem nos interesaba abordar la variable de población extranjera y nacional, ya que en las situaciones existentes en ambos grupos, como hemos venido describiendo, las diferencias parecen importantes y afectan a aspectos diversos.

Con respecto al consumo en el último día, la población nacional se situaba por encima de la extranjera en 17 puntos. Sin embargo, el consumo en el último mes en la población extranjera suponía el 25%, frente al 18,93% en los españoles; y en el consumo realizado el día anterior, los españoles habían consumido el 49,11%, frente al 32% de los extranjeros.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Nada	0	1	1	0,00	2,08	0,59	1	0	1	1,37	0,00	1,00
Últimos 12 meses	15	2	17	12,40	4,17	10,06	4	5	9	5,48	18,52	9,00
Último mes	23	9	32	19,01	18,75	18,93	19	6	25	26,03	22,22	25,00
Día anterior	59	24	83	48,76	50,00	49,11	27	5	32	36,99	18,52	32,00
NS/NC	24	12	36	19,83	25,00	21,30	22	11	33	30,14	40,74	33,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 73. Ha tomado algún tipo de bebida alcohólica en:... Fuente: Oficina del DPA.



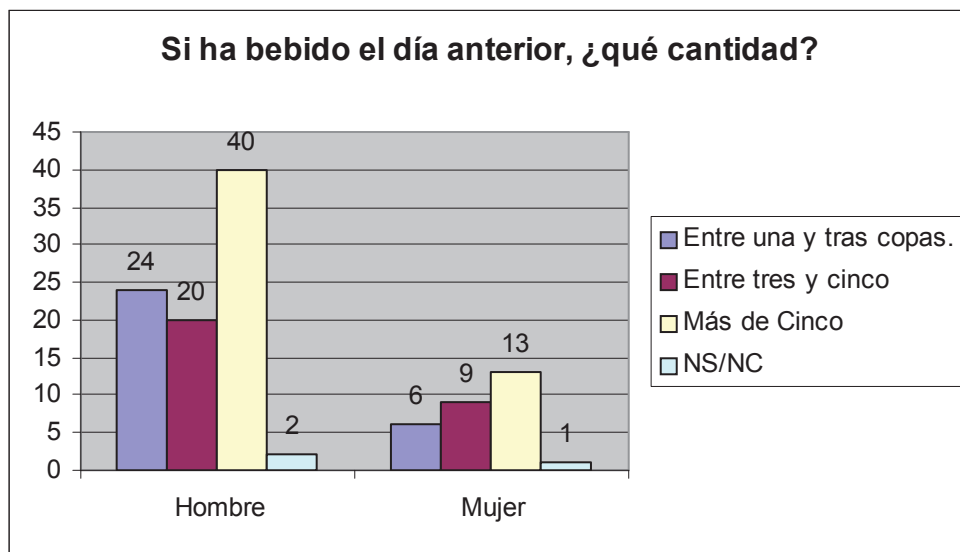
Gráfica 52. Ha tomado algún tipo de bebida alcohólica en.... Fuente: Oficina del DPA.

En relación a la cantidad de bebidas tomadas el día anterior y referido al porcentaje de los que habían tomado más de cinco copas, nos encontramos que era el 46,09%; entre tres y cinco, el 25,22% y entre una y tres copas, el 26,09%. En la mayoría de los tramos, no aparecían datos significativos entre hombres y mujeres, aunque llama la atención que el 51,67% no quiso poner de manifiesto el número de copas tomadas el último día.

Al preguntar por los tipos de bebidas consumidas, no pudimos establecer la tabla de equivalencia sobre la cantidad de alcohol tomado y la tipología de consumidor al que correspondían. No obstante, los datos son significativos y representativos en cuanto a un consumo excesivo.

	Hombre	Mujer	Toalt	%Hombres	% Mujer	% Total
Entre una y tras copas.	24	6	30	27,91	20,69	26,09
Entre tres y cinco	20	9	29	23,26	31,03	25,22
Más de Cinco	40	13	53	46,51	44,83	46,09
NS/NC	2	1	3	2,33	3,45	2,61
	86	29	115			

Cuadro 74. Si ha bebido el día anterior, ¿qué cantidad? Fuente: Oficina del DPA.

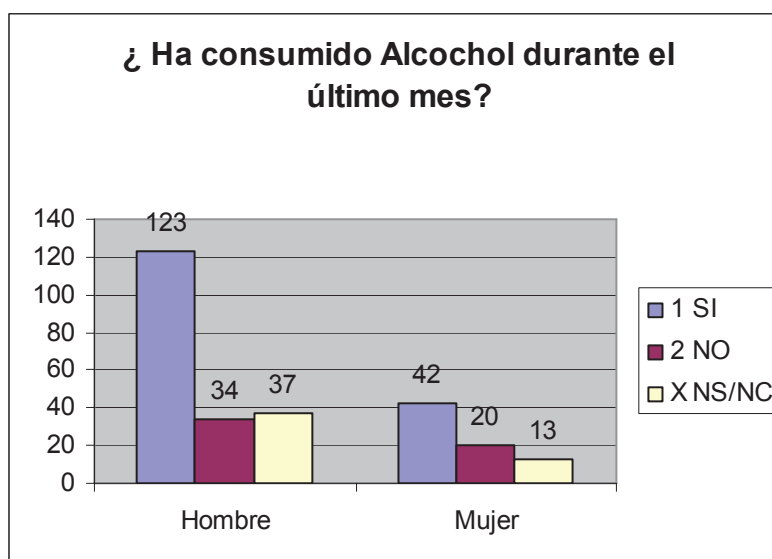


Gráfica 53. Si ha bebido el día anterior, ¿qué cantidad? Fuente: Oficina del DPA.

A continuación, referido al consumo realizado el último mes, el 61,34% decía haber consumido en ese periodo, frente al 20,07%, que dijo no haberlo hecho. Resultaba superior el consumo en casi siete puntos y medio en los hombres que en las mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
SI	123	42	165	63,40	56,00	61,34
NO	34	20	54	17,53	26,67	20,07
NS/NC	37	13	50	19,07	17,33	18,59
	194	75	269			

Cuadro 75. ¿Ha consumido alcohol durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



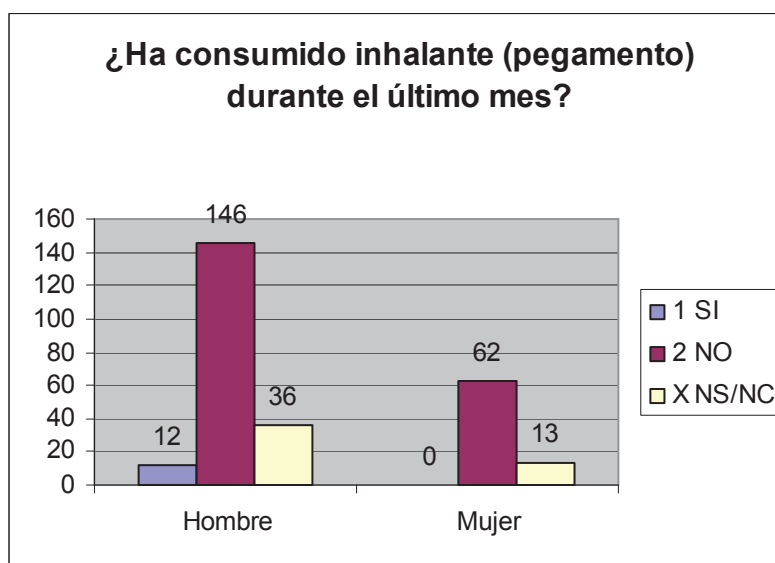
Gráfica 54. ¿Ha consumido alcohol durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

Respecto al consumo de inhalantes (pegamento), en el último mes nos encontramos que había afectado al 4,46%, siendo significativo en los hombres, ya que llegaba a ser del 6,19%.

Por otro lado, vimos que existe un consumo residual de estas sustancias (colas, pegamentos, gasolinas y pinturas,...) que inhaladas producen efectos dopantes (embriaguez, euforia y sensación de bienestar,...), que llegaba a ser de un 1%, en el conjunto de la sociedad andaluza (EDIS, 2003). Sin embargo, en la población objeto de nuestro informe, suponía el 4,46%. Ello se debe a la presencia de jóvenes de procedencia de países del Este de Europa y del norte de África, donde persiste esta adicción ya casi desaparecida en los jóvenes de nuestro país, como pusimos de manifiesto en nuestro Informe Especial sobre el consumo de drogas en la población extranjera e inmigrante.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombres</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
1 Sí	12	0	12	6,19	0,00	4,46
2 NO	146	62	208	75,26	82,67	77,32
X NS/NC	36	13	49	18,56	17,33	18,22
	194	75	269			

Cuadro 76. ¿Ha consumido inhalante (pegamento) durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 55. ¿Ha consumido inhalante (pegamento) durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

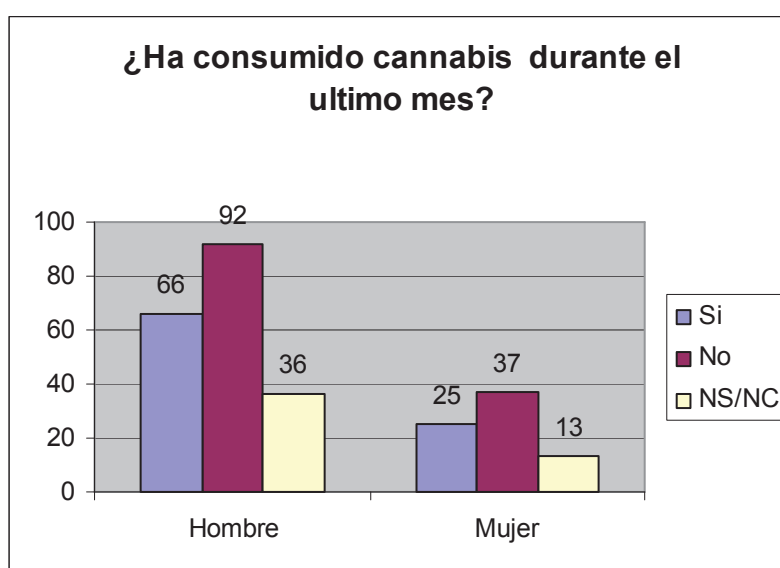
Con respecto al consumo de hachis, marihuana y productos derivados del cánnabis son, después del consumo del alcohol y de tabaco, las sustancias con mayor presencia. Estas sustancias tienen hoy una clara presencia en nuestra sociedad, al existir una baja percepción de riesgo, junto a una disminución en la edad de inicio. Su fuerte presencia lleva a nuestro país a ocupar uno de los primeros lugares de consumo dentro de la Unión Europea.

Con respecto al cánnabis está presente en dos modelos de policonsumo, al ser consumidores también de otras sustancias: el de psicoestimulantes y el de tabaco-alcohol (EDIS, 2003).

En las entrevistas realizadas observamos que el 33,83% lo había consumido en el último mes, mientras el 47,96% no lo había hecho. Existía un porcentaje de consumidores parecido en hombres y en mujeres. En esta ocasión también nos encontramos que el 18,22% no contestó a este ítem.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	66	25	91	34,02	33,33	33,83
No	92	37	129	47,42	49,33	47,96
NS/NC	36	13	49	18,56	17,33	18,22
	194	75	269			

Cuadro 77. ¿Ha consumido cánnabis durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 56. ¿Ha consumido cánnabis durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

En referencia al uso que de esta sustancia hace la población española y extranjera, podemos decir que su presencia es mayor en la población española, el 37,87% frente al 27% de la extranjera; existiendo una diferencia entre una y otra de más de diez puntos.

Además, se observaba que, en el caso de las mujeres españolas, existía una diferencia de once puntos con respecto a los hombres. Diferencia que se mantenía a la inversa en la población inmigrante.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	42	22	64	34,71	45,83	37,87	24	3	27	32,88	11,11	27,00
No	60	18	78	49,59	37,50	46,15	32	19	51	43,84	70,37	51,00
NS/NC	19	8	27	15,70	16,67	15,98	17	5	22	23,29	18,52	22,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 78. ¿Ha consumido cánnabis durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

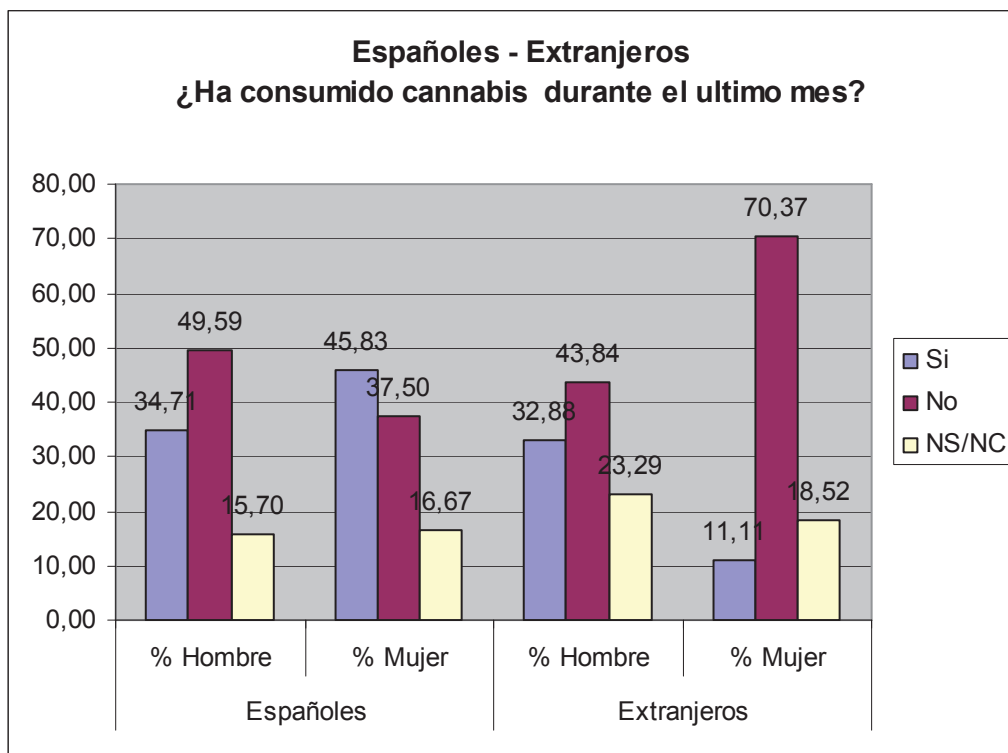


Gráfico 57. ¿Ha consumido cannabis durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

Las anfetaminas se convierten en un poderoso estimulante, cuyo uso se asocia a situaciones de depresión o estrés. Sus efectos tienen que ver con la euforia, aumento de la autoestima y resistencia a la fatiga; aunque al mismo tiempo produce taquicardia, insomnio, hipertensión y riesgo de desarrollar un cuadro psicótico.

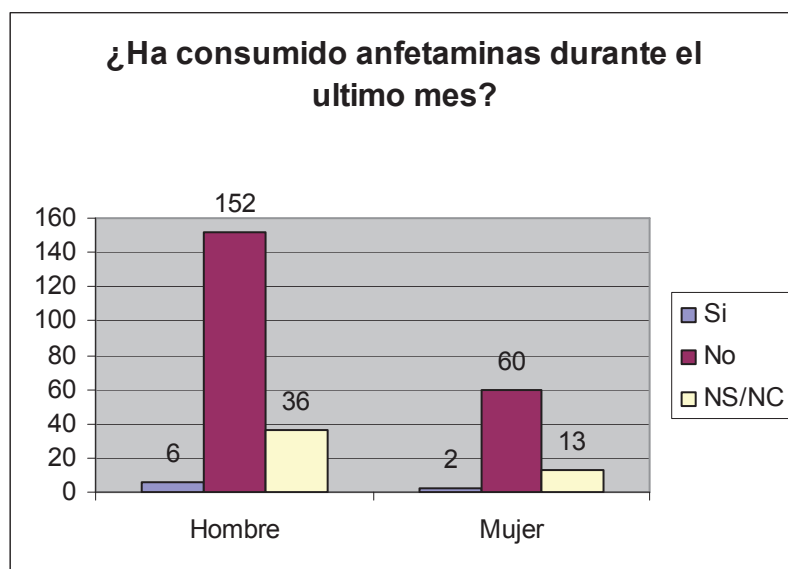
Su uso es minoritario, ya que sólo el 2,3% en la población andaluza se ve afectada por su consumo, aunque a veces va asociado a otras sustancias, como el éxtasis o la cocaína. Ello tiene que ver con que su inicio se produce en edad tardía, situándose en los 21,66 años.

En la población de nuestro estudio, el consumo se situaba unas décimas por encima de la población andaluza: es decir, el 2,97%. La presencia en hombres y mujeres era más o menos igual, siendo en éstos el 3,09% y en las mujeres el 2,67%.

Esta pequeña diferencia tiene que ver con el diferente perfil de estos consumidores, ya que se relacionan con ámbitos festivos.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	6	2	8	3,09	2,67	2,97
No	152	60	212	78,35	80,00	78,81
NS/NC	36	13	49	18,56	17,33	18,22
	194	75	269			

Cuadro 79. ¿Ha consumido anfetaminas durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



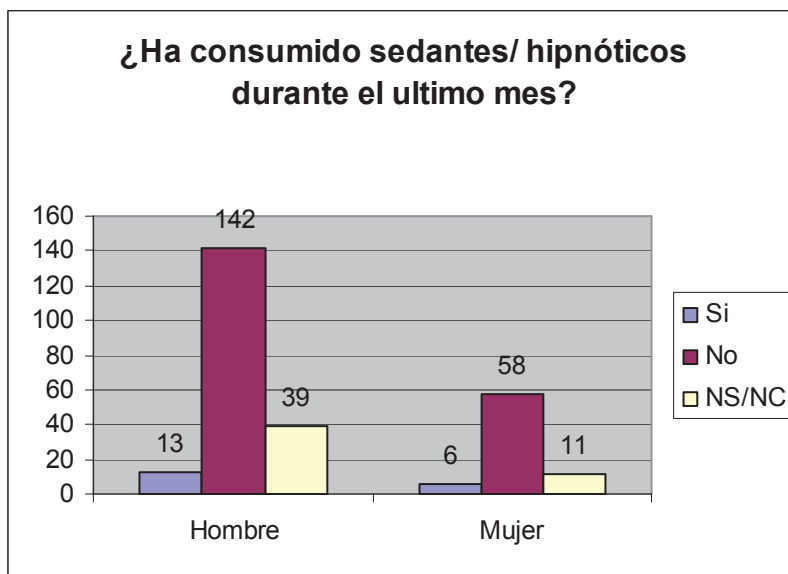
Gráfica 58. ¿Ha consumido anfetaminas durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto al consumo de sedantes e hipnóticos podemos ver que es, mayoritariamente, de uso terapéutico, y también genera autoconsumo y dependencia. Su prevalencia se da en las personas mayores y de mediana edad. Supone que la edad de inicio en Andalucía se sitúa en los 35,13 años, y habiendo consumido, al menos una vez el 3,9% y un 1,7% el último mes (DEIS, 2003).

En nuestra encuesta, encontramos un consumo que afectaba al 7,06% en el último mes, llegando en las mujeres al 8%, frente al 6,70% en los hombres. En este caso, muchos de los actuales consumidores lo son por prescripción médica después de haber ingresado en Unidades Psiquiátricas de Agudos Hospitalarias.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Si	13	6	19	6,70	8,00	7,06
No	142	58	200	73,20	77,33	74,35
NS/NC	39	11	50	20,10	14,67	18,59
	194	75	269			

Cuadro 80. ¿Ha consumido sedantes/hipnóticos durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 59. ¿Ha consumido sedantes/hipnóticos durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

Por otro lado, la heroína es una sustancia cuyo consumo ha disminuido de forma paulatina en nuestro país, aunque en los últimos tiempos parece existir un cierto repunte en algunas zonas de nuestra geografía. Sin embargo, su consumo no ha dejado de estar presente al realizarse a través de la mezcla de cocaína y heroína, cuyo efecto cruzado es más rápido y potente.

No obstante, sus efectos principales son de euforia, analgésica, bienestar y placer; llegando a producir, por su presencia, graves problemas de salud.

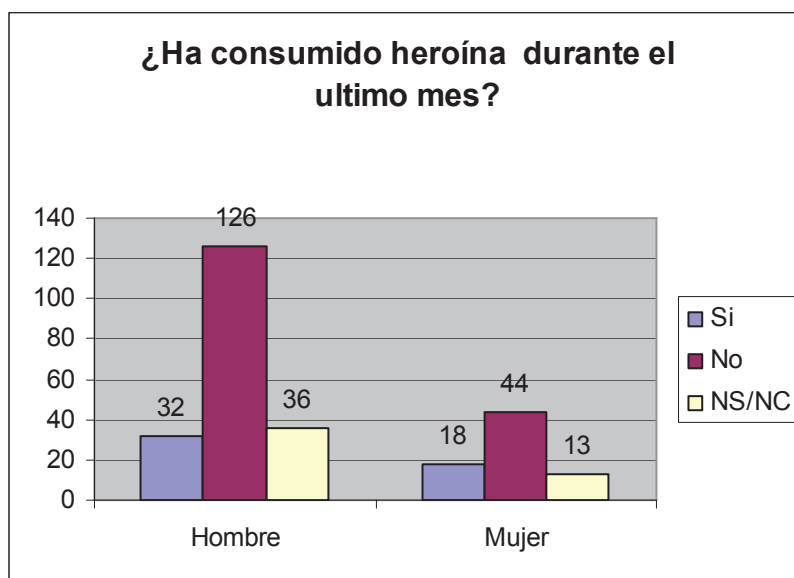
En los estudios más recientes de nuestra Comunidad Autónoma (EDIS, 2001 y 2005), el uso de ésta llega a afectar al 1% de la población, que la ha consumido alguna vez y el 0,2% en el último mes, con una edad media de inicio, en torno a los 21,58 años.

En los datos recogidos, encontramos que, en el último mes, su consumo estaba en cifras muy preocupantes, el 18,59%. Existía, además, un porcentaje muy alto en el caso de las mujeres: el 24% frente al 16,49%, en los hombres. Estos datos, o bien rompen todas las previsiones que se venían haciendo sobre ésta, o bien sus consumidores no llegan a los recursos especializados, por estar muy cronificados.

No obstante, los últimos datos apuntan de nuevo un rebrote del consumo, al percibirse una mayor presencia en nuestras calles; junto al hecho de que los jóvenes actuales no tienen una percepción clara de los riesgos del consumo de heroína, como se tenía hace unos años, por pertenecer a una generación muy alejada de sus efectos.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	32	18	50	16,49	24,00	18,59
No	126	44	170	64,95	58,67	63,20
NS/NC	36	13	49	18,56	17,33	18,22
	194	75	269			

Cuadro 81. ¿Ha consumido heroína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 60. ¿Ha consumido heroína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a la variable de población vimos que el consumo tenía una mayor presencia en los españoles, con el 23,67%, frente al 10% en los extranjeros. Resulta muy significativo que en las mujeres españolas, el consumo se hubiese disparado al 33,33%, frente al 7,41% en las foráneas. Esta diferencia también se establecía en los grupos de varones, aunque en menor medida, ya que en ellos era de nueve puntos: el 19,83% en los nacionales y el 10,96% de los extranjeros.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	24	16	40	19,83	33,33	23,67	8	2	10	10,96	7,41	10,00
No	78	24	102	64,46	50,00	60,36	48	20	68	65,75	74,07	68,00
NS/NC	19	8	27	15,70	16,67	15,98	17	5	22	23,29	18,52	22,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 82. ¿Ha consumido heroína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

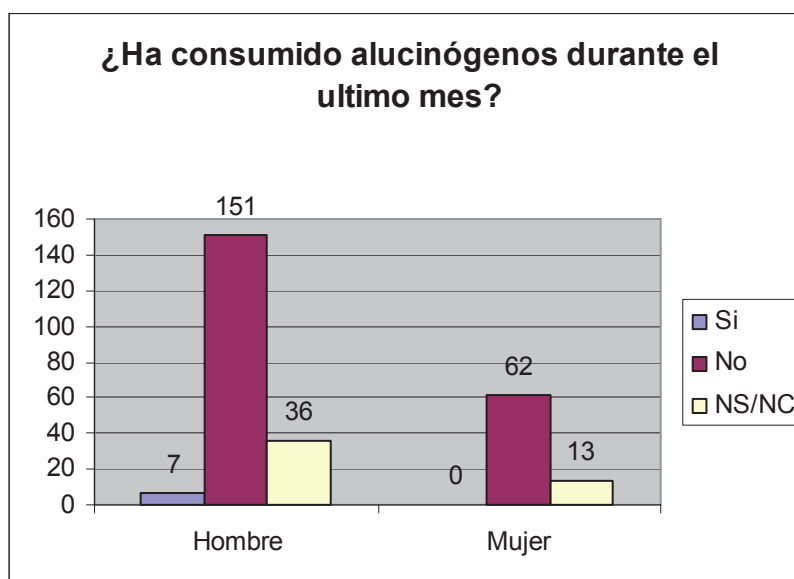
Los alucinógenos (mescalina, ibogaina, LSD) son sustancias que producen fuertes alteraciones, modificando la percepción de la realidad, así como la hipersensibilidad sensorial, la hiperactividad y la euforia. A veces, se produce un consumo con reacciones cruzadas, conductas psicóticas y confusión mental, aspectos éstos que observamos a veces en un sector de esta población.

Su consumo es minoritario entre la población general, aunque en ciertos sectores juveniles, puede llegar a un 2,5%. La prevalencia del consumo de esta sustancia en Andalucía se sitúa, en el último mes, en el 0,1%, y, en los que la han consumido alguna vez, en el 2,4% (EDIS, 2003).

En nuestro caso, pudimos ver que llegaba al 2,6%, afectando en la muestra sólo a los hombres en un 3,61%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	7	0	7	3,61	0,00	2,60
No	151	62	213	77,84	82,67	79,18
NS/NC	36	13	49	18,56	17,33	18,22
	194	75	269			

Cuadro 83. ¿Ha consumido alucinógenos durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 61. ¿Ha consumido alucinógenos durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

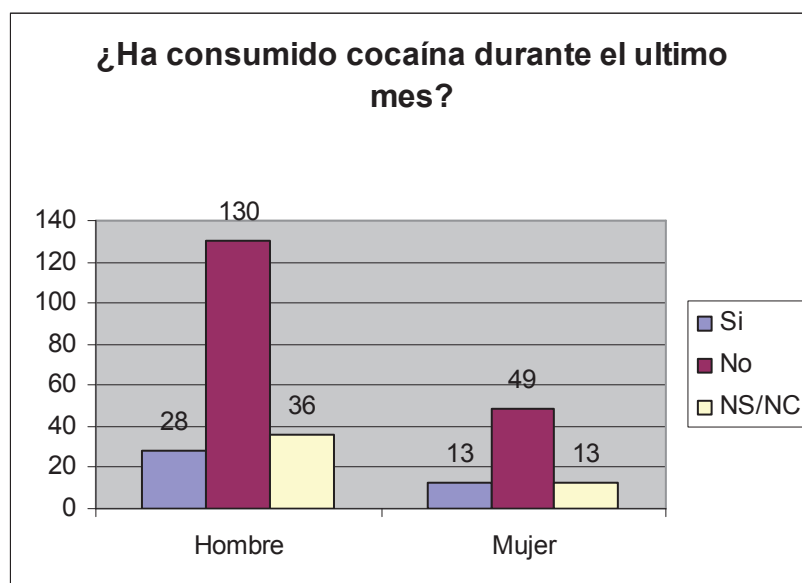
Después del cánnabis, y dentro de las sustancias ilegales, la cocaína es la de mayor presencia. Cuenta con unos efectos muy diversos (euforia, locuacidad, hiperactividad, aceleración mental, disminución de la fatiga. También llega a producir insomnio, cardiopatías, paranoia,...). En el grupo etario comprendido entre los 21 a los 24 años, llega a tener una presencia en Andalucía, en el 2003, del 7,4% (EDIS, 2003).

Según el Observatorio Español de Drogas, es la segunda sustancia ilegal más utilizada y actualmente tiene una mayor presencia que la que nos aportan las encuestas domiciliarias y estudios de consumo. En su último informe (2005) recoge que una media de un 2,2% de la población, mayor de 12 años en adelante la consumen, alcanzando un 6,9% en la población que se sitúa entre los 20 y los 24 años. Observamos, además, cómo se prolonga su consumo, a diferencia de otras sustancias, hasta pasado los 44 años.

En la muestra recogida, nos hemos encontrado que el consumo afectaba al 15,24%; trece puntos por encima de lo recogido en la encuesta domiciliar realizada en Andalucía. Incidiendo, como en el caso de la heroína, en el 17,33% de las mujeres, frente al 14,43% en los hombres. Junto a estos datos debemos tener en cuenta que el 18,22% no contestó a esta cuestión, en porcentajes muy parecidos a los que nos aparecerían en el resto de las sustancias. Ocultar el consumo supone, para muchos, un aspecto que entra en la esfera de lo personal o, en el caso de manifestarlo, se tiende a no manifestar todo lo consumido.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	28	13	41	14,43	17,33	15,24
No	130	49	179	67,01	65,33	66,54
NS/NC	36	13	49	18,56	17,33	18,22
	194	75	269			

Cuadro 84. ¿Ha consumido cocaína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



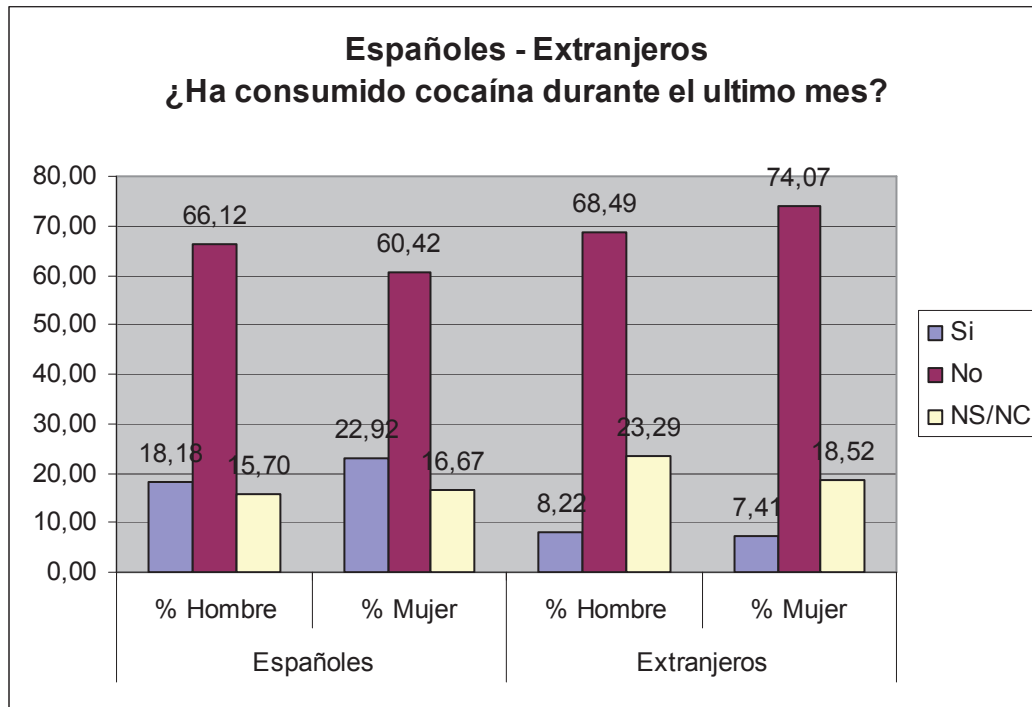
Gráfica 62. ¿Ha consumido cocaína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

De igual manera que pudimos advertir en la heroína, la cocaína, en la población extranjera, tenía un consumo reducido, el 8%, frente al 19,53% de los españoles; por sexo, el resultado fue el 22,92% en las mujeres y el 18,18% en los hombres.

Quizá este dato nos lleva a afirmar que existe una mayor presencia de drogas ilegales más potentes en las mujeres, que en los hombres.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	22	11	33	18,18	22,92	19,53	6	2	8	8,22	7,41	8,00
No	80	29	109	66,12	60,42	64,50	50	20	70	68,49	74,07	70,00
NS/NC	19	8	27	15,70	16,67	15,98	17	5	22	23,29	18,52	22,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 85. ¿Ha consumido cocaína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

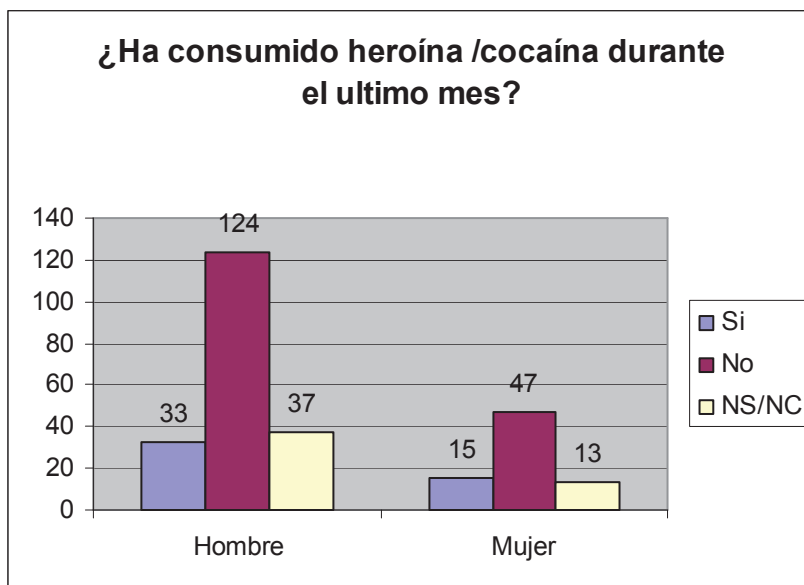


Gráfica 63. ¿Ha consumido cocaína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

A la pregunta si habían consumido heroína y cocaína ("rebujo") en el último mes, el 17,84% la había consumido con una diferencia de tres puntos por encima de los hombres. Un 63,57% no la había consumido. Llama de nuevo la atención, el porcentaje de los que no saben ni contestan, el 18,59%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	33	15	48	17,01	20,00	17,84
No	124	47	171	63,92	62,67	63,57
NS/NC	37	13	50	19,07	17,33	18,59
	194	75	269			

Cuadro nº 86. ¿Ha consumido heroína/cocaína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

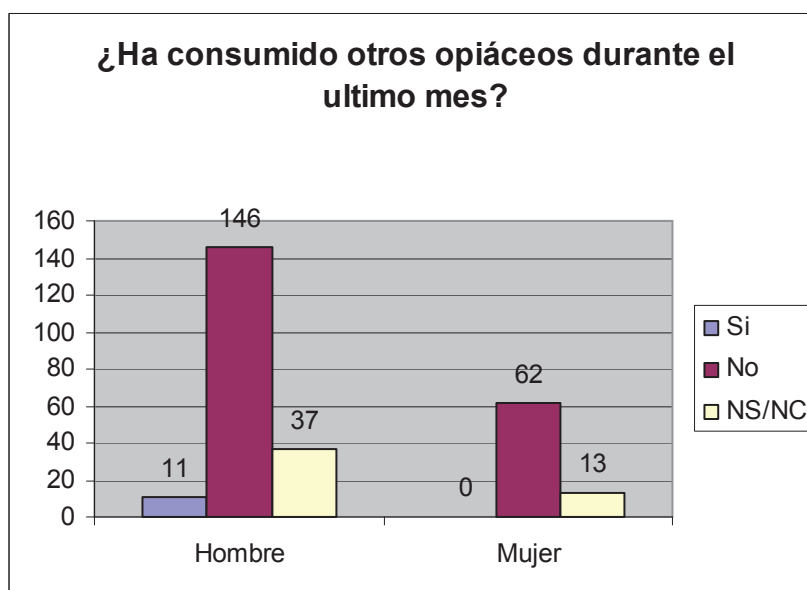


Gráfica 64. ¿Ha consumido heroína/cocaína durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto al consumo de otros opiáceos, en el último mes notamos que afectaba al 4,09% de la población entrevistada, aunque en este caso su consumo sólo era por parte de los varones, con un 5,67%. Mientras, el porcentaje de aquellos que no la habían consumido ascendía al 77,32%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	11	0	11	5,67	0,00	4,09
No	146	62	208	75,26	82,67	77,32
NS/NC	37	13	50	19,07	17,33	18,59
	194	75	269			

Cuadro 87. ¿Ha consumido otros opiáceos durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.



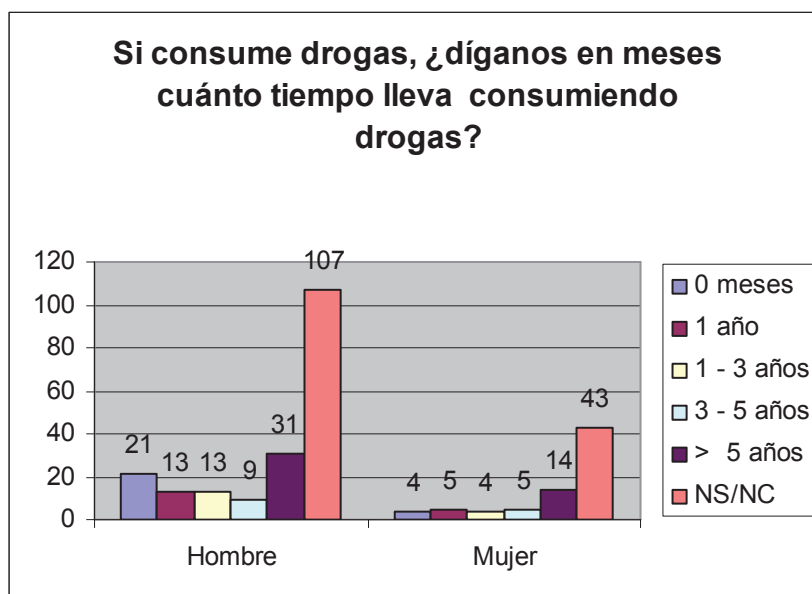
Gráfica 65. ¿Ha consumido otros opiáceos durante el último mes? Fuente: Oficina del DPA.

A los que estaban consumiendo, le preguntamos por el tiempo que llevaban haciéndolo. Encontramos que el 16,73% llevaba más de cinco años; entre 3 y 5 años, el 5,2%; de uno a tres años, el 6,32% y, un 6,69%, llevaba un año consumiéndolas. De todas maneras resultaba llamativo que el 55,76% no se manifestase sobre el tiempo de consumo. También descubrimos un alto porcentaje que no contesta a este ítem.

En cualquier caso, podríamos concluir que nos enfrentamos, en esta población, a un consumo cronicado, que puede haber producido daños muy elevados en un importante sector, y que, en algunos casos, debido a la situación en la que se encuentran, llega a tener un mal pronóstico de futuro.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
0 meses	21	4	25	10,82	5,33	9,29
1 año	13	5	18	6,70	6,67	6,69
1 - 3 años	13	4	17	6,70	5,33	6,32
3 - 5 años	9	5	14	4,64	6,67	5,20
> 5 años	31	14	45	15,98	18,67	16,73
NS/NC	107	43	150	55,15	57,33	55,76
	194	75	269			

Cuadro 88. Si consume drogas, ¿cuánto tiempo lleva consumiendo drogas? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 66. Si consume drogas, ¿cuánto tiempo lleva consumiendo drogas? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto al grupo de extranjeros que habían consumido en los periodos señalados, pudimos comprobar que los consumidores de más de cinco años, sólo era el 4%, frente al 24,26% de los españoles. Ello puede deberse a que muchos extranjeros tienen vinculado su consumo a la estancia en nuestro país y éste en muchos no llega a ser muy amplio, como vimos en el cuadro nº 6.

Esta afirmación se sustenta con los datos obtenidos, en frecuencias de consumo más bajas. Así, los que llevaban un periodo de 1 a 3 años el consumo estaba en el 9% en los extranjeros y el 4,3% en los españoles.

En el resto de frecuencias de consumo existían escasos datos diferenciales entre ambos grupos.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
0 meses	11	4	15	9,09	8,33	8,88	10	0	10	13,70	0,00	10,00
1 año	9	2	11	7,44	4,17	6,51	4	3	7	5,48	11,11	7,00
1 - 3 años	5	3	8	4,13	6,25	4,73	8	1	9	10,96	3,70	9,00
3 - 5 años	6	3	9	4,96	6,25	5,33	3	2	5	4,11	7,41	5,00
> 5 años	27	14	41	22,31	29,17	24,26	4	0	4	5,48	0,00	4,00
NS/NC	63	22	85	52,07	45,83	50,30	44	21	65	60,27	77,78	65,00
	121	48	169				73	27	100			

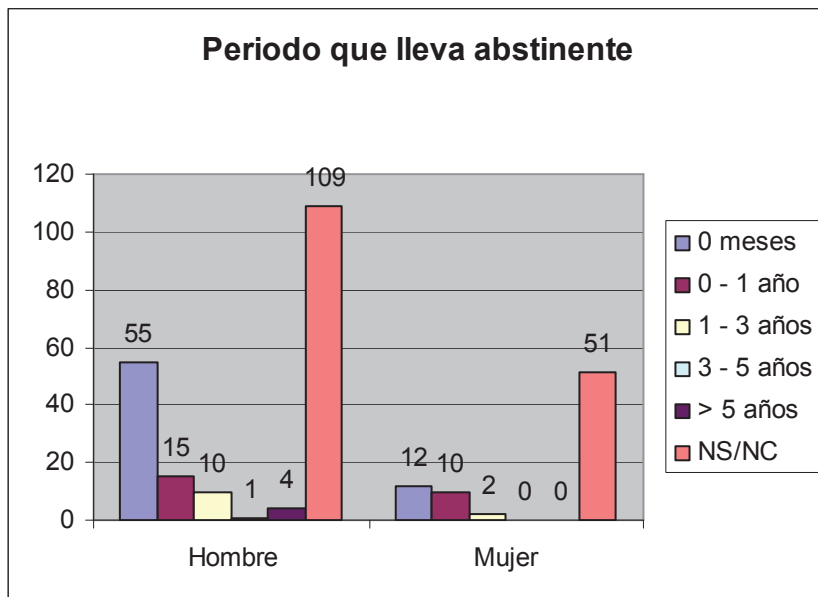
Cuadro 89. Si consume drogas, ¿cuánto tiempo lleva consumiendo drogas? Fuente: Oficina del DPA.

A continuación, y en un segundo bloque de preguntas relacionadas con las sustancias, pretendimos conocer el periodo que llevaban abstinentes, la participación en programas de deshabituación y tipología de programas más utilizados. Por último, preguntamos por la vinculación con el juego patológico, así como si, en algún momento, había estado incluido en un programa de deshabituación al juego.

En primer lugar, preguntamos por el tiempo que llevaban abstinentes. Nos encontramos que un 24,91% se mantenía en ese momento activo y, entre los que decían estar abstinentes por un periodo de menos de un año, era sólo el 9,29% y entre 1 y 3 años, el 4,46%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
0 meses	55	12	67	28,35	16,00	24,91
0 - 1 año	15	10	25	7,73	13,33	9,29
1 - 3 años	10	2	12	5,15	2,67	4,46
3 - 5 años	1	0	1	0,52	0,00	0,37
> 5 años	4	0	4	2,06	0,00	1,49
NS/NC	109	51	160	56,19	68,00	59,48
	194	75	269			

Cuadro 90. Periodo que lleva abstinentes. Fuente: Oficina del DPA.

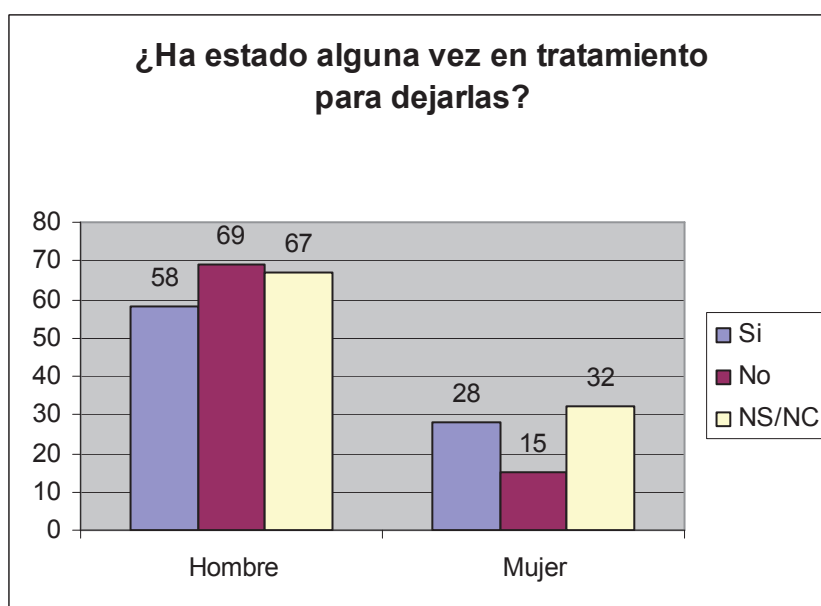


Gráfica 67. Periodo que lleva abstinerente. Fuente: Oficina del DPA.

A la pregunta si alguna vez había pretendido entrar en un programa de deshabituación, el 31,97% dijo sí, mientras el 31,23% no había estado nunca en tratamiento, manifestando el 36,80% no saber o no contestar. Son las mujeres las que más habían acudido a tratamiento de deshabituación a las drogas, con el 37,33%, frente al 29,9% de los hombres, manifestando un mayor interés por dejarlas.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	58	28	86	29,90	37,33	31,97
No	69	15	84	35,57	20,00	31,23
NS/NC	67	32	99	34,54	42,67	36,80
	194	75	269			

Cuadro 91. ¿Ha estado alguna vez en tratamiento para dejarlas? Fuente: Oficina del DPA.



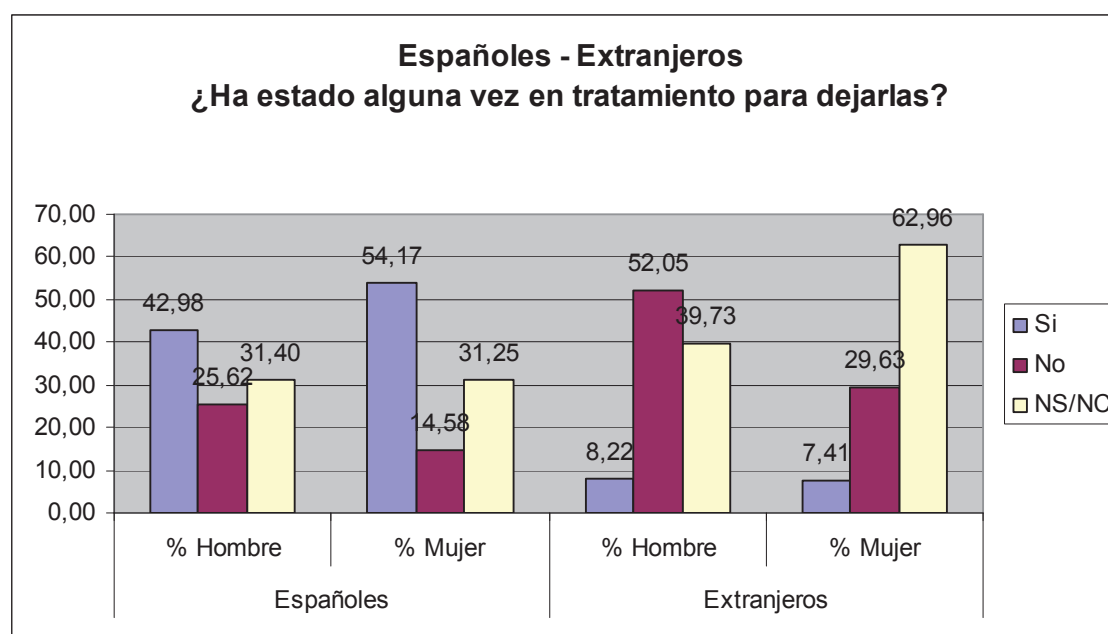
Gráfica 68. ¿Ha estado alguna vez en tratamiento para dejarlas? Fuente: Oficina del DPA.

A esta cuestión los extranjeros, como era previsible, se manifestaron en un porcentaje más reducido que los españoles: el 8%, frente al 46,15% de éstos.

Referido a los españoles, pudimos ver que las diferencias de porcentajes entre hombres y mujeres eran más significativas, al situarse ellas a más de once puntos de diferencia.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	52	26	78	42,98	54,17	46,15	6	2	8	8,22	7,41	8
No	31	7	38	25,62	14,58	22,49	38	8	46	52,05	29,63	46
NS/NC	38	15	53	31,40	31,25	31,36	29	17	46	39,73	62,96	46
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 92. ¿Ha estado alguna vez en tratamiento para dejarlas? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 69. ¿Ha estado alguna vez en tratamiento para dejarlas? Fuente: Oficina del DPA.

Al abordar los recursos de mayor uso para deshabitación, vimos, en primer lugar, que las viviendas de apoyo al tratamiento o las casas de acogida, como recursos de carácter social y de primer nivel, fueron los más utilizados, con un 17,10%. Van dirigidas éstas a aquellas personas que carecen de medios o apoyo para iniciar un tratamiento y llegan a ser un buen soporte para su perfil y demanda. No obstante, son recursos con cierta limitación en el tiempo de permanencia, ya que, en el año 2004, el periodo medio de estancia fue 200 días.

Las unidades de desintoxicación hospitalarias habían sido usadas sólo por el 4,12%; porcentaje muy bajo que está en consonancia con el escaso número de plazas existentes en estos momentos en Andalucía.

Con respecto a las comunidades terapéuticas, decir que son recursos residenciales que, en el caso de las personas Sin techo, pueden ayudarles en el ámbito de la acogida y convivencia, independientemente de los objetivos terapéuticos que pretenden.

El tiempo medio de permanencia en estos recursos se sitúa en torno a los seis meses, y en los que reciben tratamiento para la mejora de hábitos, actitudes, comportamientos y el manejo de normas.

Fueron utilizadas por un 16,73% de los que habían estado en tratamiento. Porcentaje muy alto y que se debe a que son los recursos más usados por el conjunto de la población adicta.

Sin embargo, los centros de tratamiento ambulatorio habían contado con una escasa utilización, ya que sólo lo fue para el 5,20% de la población, cuando estos centros son considerados como el recurso especializado por excelencia del tratamiento a las adicciones. Obtienen un porcentaje muy bajo de utilización y poco justificado, a pesar de su fuerte presencia en la Comunidad Autónoma, y siendo el recurso obligado para el ingreso en cualquiera de los ya citados.

Ello nos lleva a pensar que muchos han realizado ingresos en comunidades terapéuticas de carácter privado (fundamentalmente religiosas) y que, por tanto, están fuera del sistema de atención de la Red pública.

Los centros de día, como recursos para la incorporación social, fueron utilizados por un 10,78%. Junto a éstos,, las viviendas para la reinserción, con el 4,46%, cuentan con una baja presencia en el conjunto de esta población adicta.

Para conocer los programas para la incorporación social, junto a los ya mencionados, preguntamos por Red de Artesanos y el Programa Arquímedes. En ambos casos, el porcentaje de los que los han utilizado es poco significativo, ya que en el programa Red de Artesanos sólo obtuvimos una respuesta positiva que supone el 1,12%, y en el Programa Arquímedes no había participado ninguno de ellos.

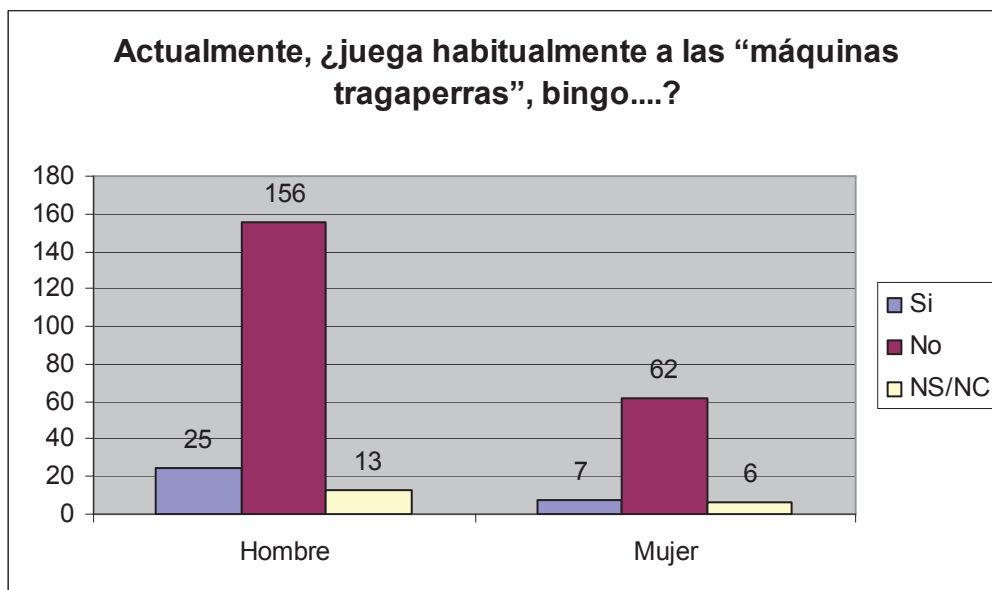
Probablemente, la escasa presencia en estos programas se deba a que en ambos se consigue un buen nivel de integración social y de normalización, lo que les habría permitido abandonar la calle.

Sin embargo, el programa más utilizado y con mayores posibilidades de respuesta a su situación, es el programa de mantenimiento con metadona. Es éste un programa de mínimos, cuyo nivel de exigencia permite que una persona pueda estar integrada en él y vivir en la calle. En él se encontraba integrado el 14,87% de los casos entrevistados, manifestando muchos que compartían el programa con consumos esporádicos. En el grupo de españoles, los participantes en este programa era el 14,5%, frente al 2,9% de los extranjeros.

En relación a la ludopatía, preguntamos si, de forma habitual, jugaban a las "máquinas tragaperras", bingos u otros juegos. A ello, un 11,9% dijo que sí, alcanzando una mayor presencia en los hombres con el 12,89%, frente al 9,33% en las mujeres. El resto, el 81,04%, dijo no participar en esta adicción.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
Si	25	7	32	12,89	9,33	11,90
No	156	62	218	80,41	82,67	81,04
NS/NC	13	6	19	6,70	8,00	7,06
	194	75	269			

Cuadro 93. Actualmente, ¿juega habitualmente a las "máquinas tragaperras", bingo,...?. Fuente: Oficina del DPA.



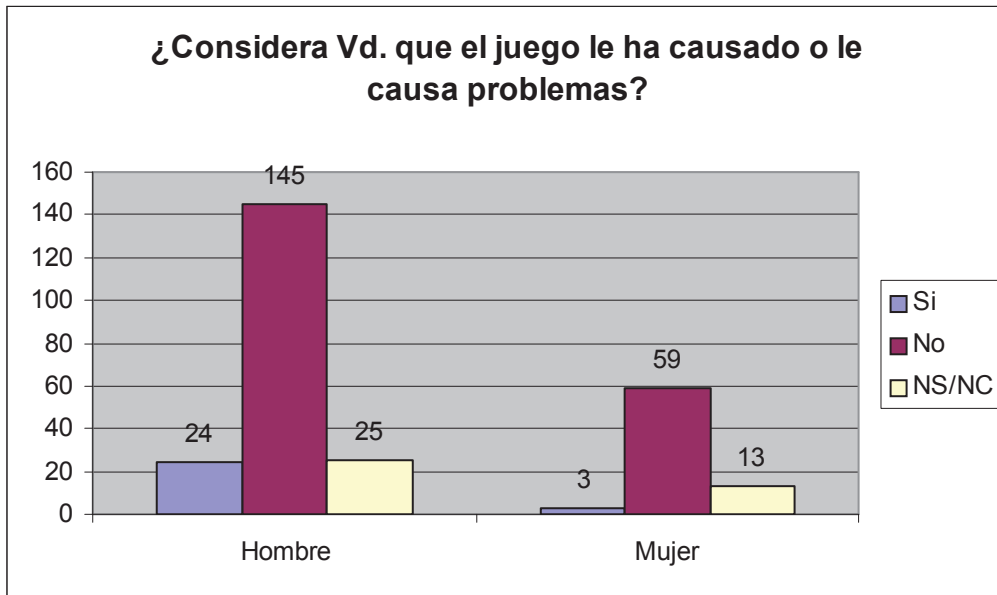
Gráfica 70. Actualmente ¿juega habitualmente a las “máquinas tragaperras”, bingo,...?. Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a la pregunta si el juego les ha causado o les causaba en esos momentos algún problema, el 10,04% contestó de forma afirmativa, mientras que el 75,84% manifestó no plantearles problema.

En cuanto a la variable de género pudimos ver que la incidencia era mayor, con una diferencia de cerca de cinco puntos, en los hombres con respecto a las mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	24	3	27	12,37	4,00	10,04
No	145	59	204	74,74	78,67	75,83
NS/NC	25	13	38	12,89	17,33	14,13
	194	74	269	100,00	100,00	100,00

Cuadro 94. ¿Considera Vd. que el juego le ha causado o le causa problemas? Fuente: Oficina del DPA.

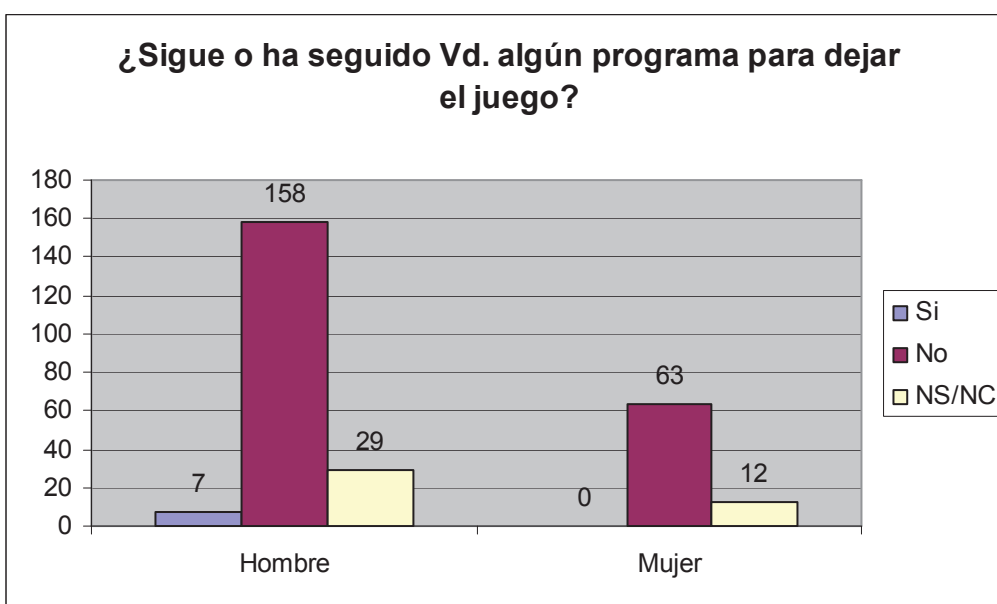


Gráfica 71. ¿Considera Ud. que el juego le ha causado o le causa problemas? Fuente: Oficina del DPA.

A continuación, quisimos saber si habían seguido o siguen en esos momentos algún programa de rehabilitación para dejar de jugar, y el 2,6% lo habían realizado, siendo todos hombres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	7	0	7	3,61	0,00	2,60
No	158	63	221	81,44	84,00	82,16
NS/NC	29	12	41	14,95	16,00	15,24
	194	75	269			

Cuadro 96. ¿Sigue o ha seguido Ud. algún programa para dejar el juego? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 72. ¿Sigue o ha seguido Ud. algún programa para dejar el juego? Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 18. La ausencia de vivienda y sus consecuencias.

En este bloque de ítem tratamos una de las cuestiones básicas y que justifica la existencia del presente Informe. Nos referimos al tema de la vivienda o, mejor dicho, la falta de vivienda, los conflictos que se viven cuando se carece de ella y las situaciones que llevan a muchas personas a estar en la calle.

La ausencia de vivienda para determinados colectivos es fruto de la existencia de una ciudad dual, en la que se pone de manifiesto la geografía de la exclusión y de la pobreza. Se concentra ésta en dos situaciones urbanísticas: la existencia de barrios marginales y degradados y de barrios desfavorecidos, aunque en nuestro caso existen los que no se integran en ninguno de los grupos y que deambulan por las ciudades sin un rumbo fijo.

En todos los casos, estamos ante la herencia del industrialismo y el desarrollismo en nuestro país, donde las consecuencias y formas de vida llevaron a muchos a vivir en situaciones indignas y a otros, a estar sin un techo donde cobijarse o, de existir éste, formaron parte de un nuevo chabolismo creado a finales del pasado siglo y que perdura a comienzos del siglo XXI. Se ve este grupo incrementado con la existencia de un nuevo chabolismo, denominado vertical. Consiste en la ocupación de viviendas sin servicios elementales, como agua o servicio en cada casa, y que se ubican en las zonas antiguas y el centro de las ciudades.

Los okupas son los llamados indigentes urbanos, que viven en malas condiciones personales y que, por su propia situación, a veces, se verán desalojados y arrojados a estar en la calle.

Por ello, debemos iniciar el apartado abordando un principio constitucional ya mencionado y recogido en nuestra Constitución, en sus artículos 50 y 47, en los que se establecen los principios que deben informar las actuaciones de los poderes públicos, entre los que menciona el fomento del bienestar, mediante un sistema de servicios sociales y la atención a los problemas específicos, entre los que se cita la vivienda; derecho constitucional de toda la ciudadanía, que lo contempla con la exigencia de que debe ser digna y adecuada, aunque para muchos será algo en principio inalcanzable.

Estos principios constitucionales se convierten en punto de referencia y de partida para garantizar que los poderes públicos no puedan seguir permitiendo las condiciones de vida de muchos miles de ciudadanos/as que, por una u otra razón, se encuentran en las calles, desasistidos y sin una forma de vida digna. Es cierto que hoy se convierte en un objetivo deseable, aunque en estos momentos queda lejos de la realidad cotidiana de estas personas.

En las últimas décadas se han puesto en marcha programas y medidas diversas, dirigidas a mejorar la situación de muchos colectivos con dificultades reales de acceso a la vivienda, aunque debemos reconocer que resultan insuficientes y a veces inadecuadas para las necesidades que se han ido produciendo. Los Planes de Vivienda, la creación de los Patronatos e Institutos Municipales de la Vivienda han permitido el acceso a muchas familias con escasos recursos, pero aún, ni con la existencia de estas políticas, se cubre la actual demanda y no llegan a ser la solución para los colectivos más desfavorecidos.

En cualquier caso, estos Planes no han atendido y ni siquiera han llegado a las capas más desfavorecidas de la población, ya que junto a éstos, los subsidios y subvenciones no han servido para acabar con la exclusión social; por lo que cada vez más se alejan de la opción de tener una vivienda o un techo digno.

El Ministerio de la Vivienda, desde 2004 contempla ayudas a la vivienda para determinados sectores sociales, y entre éstos, los jóvenes. También las Comunidades Autónomas se han unido a estas medidas. No obstante, las ayudas no superan los 240 euros mensuales a los inquilinos, mientras que existe otra cantidad, que va dirigida al propietario para el mantenimiento, que no supera los 6.000 euros. Durante el año 2005 estas ayudas llegaron a cerca de 6000 hogares, resultando aún insuficientes, sobre todo cuando estamos refiriéndonos al primer problema que sienten y viven los ciudadanos.

Las medidas puestas en marcha, como comentábamos, han sido insuficiente a pesar del programa IGLOO como iniciativa de la Unión Europea, que surgió con el objetivo de proporcionar apoyo social y soluciones integradas para personas con problemas de acceso a la vivienda, en el que junto a ésta se contempla la formación y el empleo.

Por otro lado, debemos destacar el Plan Andaluz de Vivienda y Suelo, 2003-2007, que propone una serie de medidas dirigidas a los colectivos con menos recursos en régimen de venta y alquiler, así como para la rehabilitación de viviendas antiguas. Cuentan para ello con subvenciones, ya sea para los adjudicatarios, gestor o para el proyecto y dirección de obra. En cualquier caso, podemos decir que se empieza a ver los primeros movimientos y avances de estas iniciativas sociales, aunque de una forma muy lenta y tímida mientras sigue subiendo el precio de suelo. No obstante, ello llevará a muchos a ser peticionarios o demandantes de viviendas sociales como único medio para alcanzar una casa propia, por lo que, probablemente, nunca se verá el fin de este proceso.

Pero esta insuficiencia se presenta aún más grave en la población inmigrante, ya que la precariedad económica y la falta de regularización administrativa en que se encuentra, les dificulta el acceso a la vivienda, o a un mínimo espacio donde vivir. No disponer de "papeles" inhabilita para acceder a alquileres y, en el mejor de los casos, lo que pueden permitirse es compartir vivienda con otros compatriotas, habitando en condiciones de hacinamiento y gütización.

Por otro lado lo que se denomina el problema de la vivienda, no es más que el problema del precio de la vivienda. Estos desorbitados precios provocan que muchas familias y miles de jóvenes se vean imposibilitados de acceder a ella, permaneciendo en condiciones de precariedad, infravivienda, chabolismo o en la calle.

En las últimas décadas se ha vivido un fenómeno de ocupación de viviendas vacías, lo que se viene definiendo como okupa, en condiciones de semiabandono o abandono. En muchos casos, parte de la población de los Sin techo vive en esta situación, por periodos de tiempo que tienen que ver con los niveles de convivencia que son capaces de mantener con el resto de los okupas o porque son arrojados por motivos de salud o de molestias para el vecindario. Cuando ello ocurre, parece que no importa o no interesa saber dónde van y cuál es su destino. Éstos volverán a buscar otras viviendas que ocupar, vivirán una misma experiencia que sólo les servirá para ganar un tiempo que no les permitirá conseguir un objetivo de mejora.

Al mismo tiempo, desde el año 2005, se inicia en nuestro país un modo de reivindicación de viviendas por parte de sectores sociales que se ven incapaces de llegar a contar con éstas. Son estudiantes y jóvenes con precariedad laboral; los llamados "mileuristas", con contrato temporal; jóvenes con años de trabajo y con bajos ingresos a todas luces insuficientes para acceder a una vida independiente; okupas; hombres separados que quedan desprovistos de casa y medios económicos; en definitiva, una amplio grupo social que, con el actual sistema de ayudas y los elevados costes de la vivienda, no pueden acceder a ésta en las condiciones de dignidad que todos necesitan.

Este movimiento pacífico, pero organizado, está reivindicando unas políticas sociales diferentes en esta materia, que les permita no estar en la calle, ya que, de no contar con los recursos necesarios parte, de éstos vendrán a formar parte de la población Sin techo.

Así, se pone de manifiesto la necesidad de una atención global a esta población, donde la vivienda o la creación de recursos o zonas donde poder vivir y ser atendidos se convierta en un objetivo imprescindible. Requieren, por sus condiciones y problemas, un tratamiento singular, que aborde el conjunto de carencias y necesidades que les afectan de forma individual.

Entendemos así las dificultades reales que existen en el tema de la vivienda y que afectan en mayor medida a las capas desfavorecidas; por ello, debemos centrarnos en lo que dicen y cuenta la población entrevistada que vive en la calle, sobre esta cuestión.

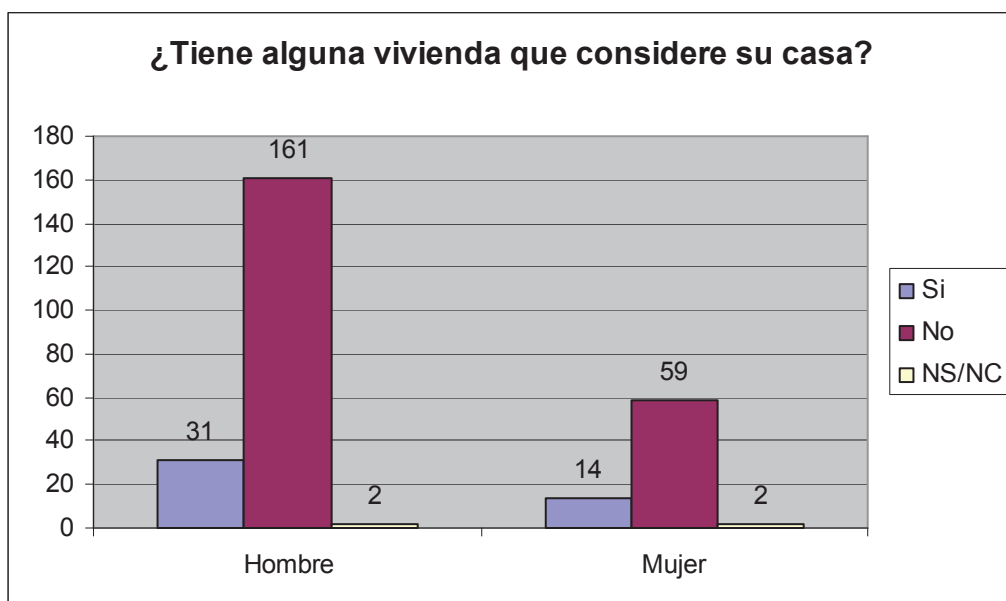
Por ello, en este apartado tratamos la situación con respecto a la vivienda, en caso de tenerla, el tiempo que llevan en la calle y los motivos que le llevaron a ello. Junto a esto, nos interesamos por la utilización que hacían de los distintos servicios y recursos de atención.

La primera cuestión abordada fue si consideraban alguna vivienda que fuese su casa. Nos encontramos que sólo el 16,73% contestó de forma afirmativa, frente a un 81,78% que manifestaba carecer de ella. Son las mujeres, con el 18,67% frente al 15,98% de los hombres, las que se manifestaban en sentido positivo.

De alguna manera, la existencia de un porcentaje tan alto que tenía una vivienda y que estaba en la calle, resultaba cuanto menos paradójico. Las razones se pueden encontrar en los problemas de convivencia o en algunas de las causas que hemos ido apuntando a lo largo del Informe.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	31	14	45	15,98	18,67	16,73
No	161	59	220	82,99	78,67	81,78
NS/NC	2	2	4	1,03	2,67	1,49
	194	75	269			

Cuadro 97. ¿Tiene alguna vivienda que considere su casa? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 73. ¿Tiene alguna vivienda que considere su casa? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a la variable referida a las diferencias existentes entre la población española y extranjera, ésta última manifestaba tener vivienda propia, el 11%, frente al 20,12% de los españoles. En este caso se debe a que muchos se encuentran fuera de sus hogares buscando trabajo y, en otros, por que muchos entendían que su hogar era el que estaba en sus países de origen.

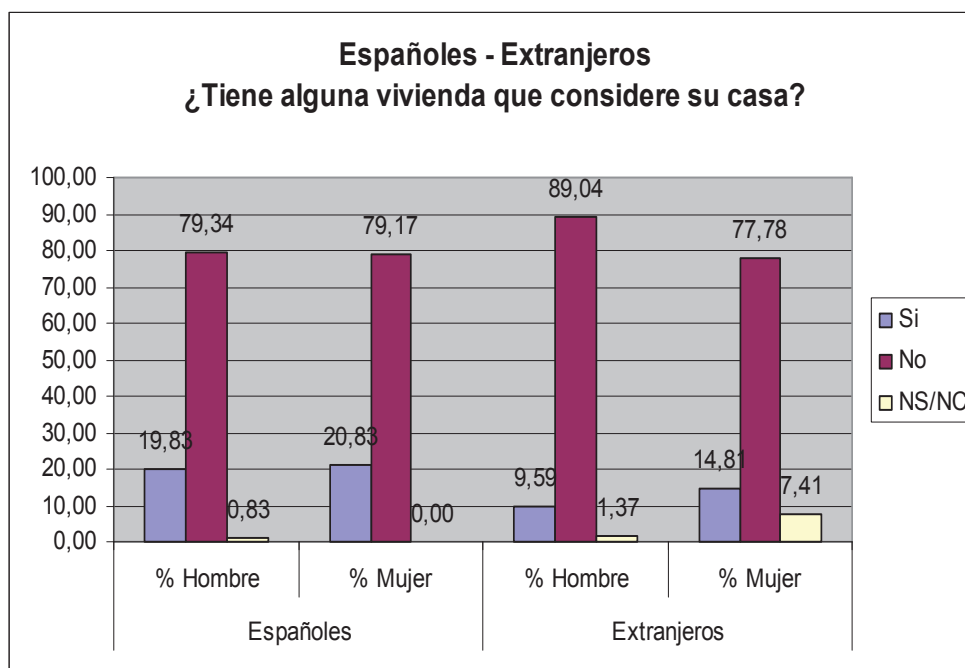
En el caso de los españoles, debemos tener en cuenta la presencia de hombres separados, que deben seguir haciendo frente a las deudas de la vivienda contraída durante el matrimonio, y que, por decisión judicial y por la falta de recursos, se ven arrojados a la calle y con escasas posibilidades de poder adquirir una segunda vivienda. En éstos, también incide cierto debilitamiento psicológico sufrido durante este tiempo y a cierta incapacidad de respuesta a la situación nueva, a la que deben enfrentarse.

Sin embargo, ello, aunque por razones distintas, afecta también a muchas mujeres.

En el caso de las mujeres extranjeras manifestaban tener casa el 14,81%. Siendo poco significativo este dato, por lo reducido de la muestra.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Total	% H	% M	% Total	H	M	Total	% H	% M	% Total
Sí	24	10	34	19,83	20,83	20,12	7	4	11	9,59	14,81	11,00
No	96	38	134	79,34	79,17	79,29	65	21	86	89,04	77,78	86,00
NS/NC	1	0	1	0,83	0,00	0,59	1	2	3	1,37	7,41	3,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 98. ¿Tiene alguna vivienda que considere su casa? Fuente: Oficina del DPA.

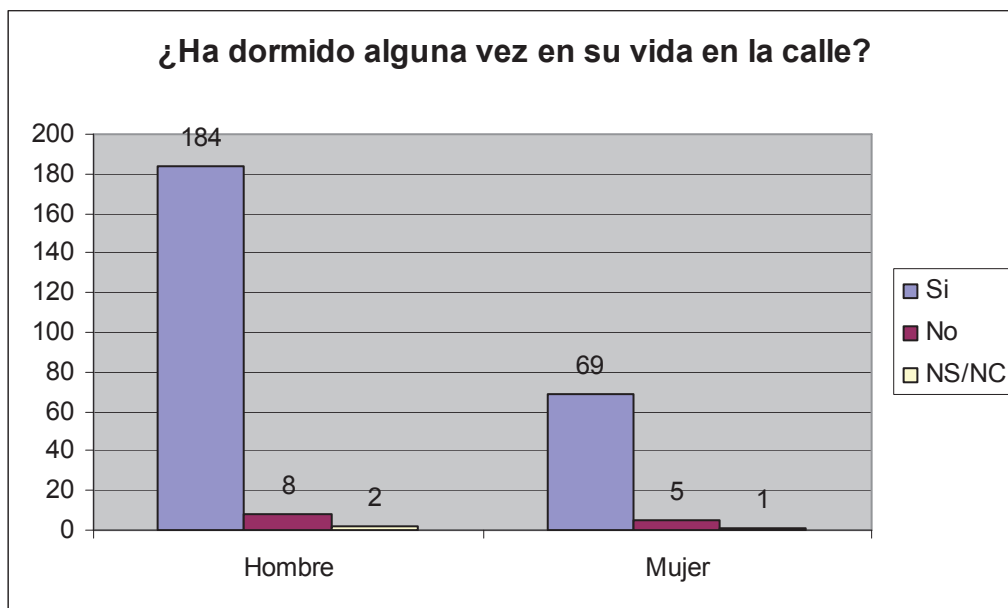


Gráfica 74. ¿Tiene alguna vivienda que considere su casa? Fuente: Oficina del DPA.

La segunda cuestión por la que preguntamos fue si habían dormido en algún momento en la calle. Nos encontramos que el 94% afirmaron haberlo hecho en algún momento, con una diferencia de casi tres puntos por encima de los hombres. Sólo el 4,83% respondió no haber dormido nunca en la calle.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	184	69	253	94,85	92,00	94,05
No	8	5	13	4,12	6,67	4,83
NS/NC	2	1	3	1,03	1,33	1,12
	194	75	269			

Cuadro 99. ¿Ha dormido alguna vez en su vida en la calle? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 75. ¿Ha dormido alguna vez en su vida en la calle? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a las posibles diferencias existentes en la población extranjera y española que habían dormido alguna vez en la calle, en la población española había sido el 97,63%; con porcentajes casi idénticos o parecidos en hombres y en mujeres. En el caso de los extranjeros, con el 88%, las diferencias por género llegaban a ser de nueve puntos a favor de los hombres, con respecto a las mujeres.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	118	47	165	97,52	97,92	97,63	66	22	88	90,41	81,48	88,00
No	3	1	4	2,48	2,08	2,37	5	4	9	6,85	14,81	9,00
NS/NC	0	0	0	0,00	0,00	0,00	2	1	3	2,74	3,70	3,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 100. ¿Ha dormido alguna vez en su vida en la calle? Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 19. Causas que les han llevado a vivir en la calle.

A continuación indagamos sobre los factores que les han podido llevar a estar en la calle. Son, para muchos, el conjunto de características que confluyen en su condición de excluidos sociales.

El primero fue la exclusión social que, como se viene manteniendo (Bruto da Costa et al, 1995), se trata de un proceso dinámico que puede atravesar por diferentes fases o estadios y que se basa en la carencia de recursos, lo que conduce a situaciones de privación múltiple, con grados de gravedad variable. Ello desemboca en un sentimiento de pérdida de identidad y de razones de vivir.

La fragilización de los vínculos sociales de integración tiene que ver con muchas razones o causas. Unas veces está relacionada con el ámbito estrictamente económico o laboral, o con el de las relaciones personales; en

otras ocasiones, tiene un carácter tan íntimo, que son incapaces de aflorar, al menos a primera vista, al formar parte del mundo íntimo.

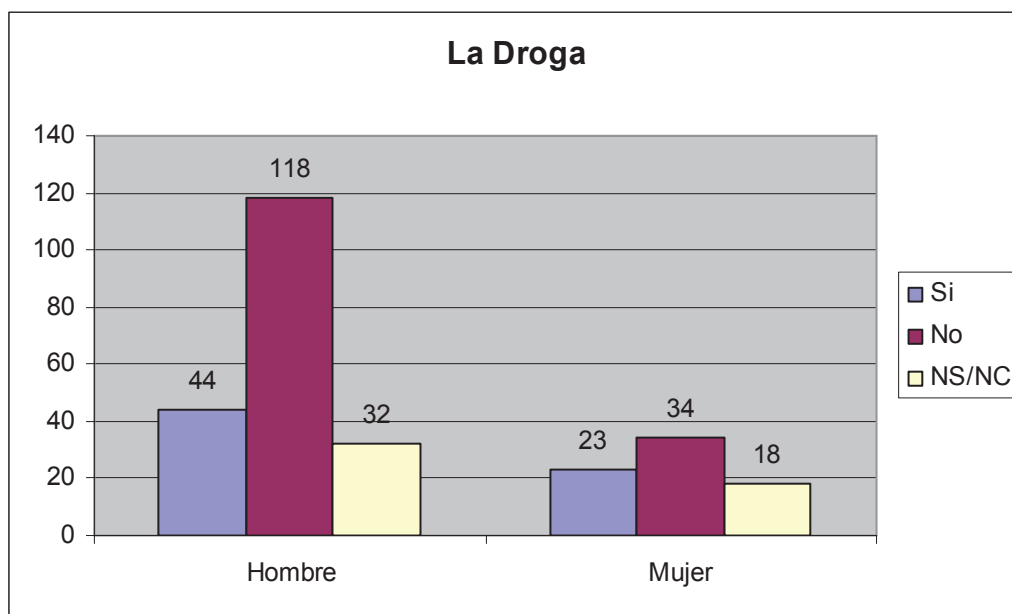
En este caso, las intervenciones sociales resultan complicadas y difíciles de superar, ya que se colocan barreras para que lo personal no trascienda al exterior.

Por ello, buscamos las posibles razones que les habían llevado a dormir en la calle, albergues o centros de acogida, seleccionando una serie de variables que encontramos recogidas en la mayoría de los estudios y que podrían estar presentes, por considerarse factores de riesgo de esta situación. Al ser una respuesta múltiple cabía la posibilidad de seleccionar varias opciones, por lo que la suma total no llega a tener como índice 100.

La primera opción seleccionada fue **el consumo de drogas**, como posible causa considerada desencadenante de esta situación. Ello había sido el motivo para el 24,91%, siendo, como era previsible y según los datos observados en el apartado de adicciones, que las mujeres superan a los hombres en ocho puntos (30,67% frente al 22,63%).

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	44	23	67	22,68	30,67	24,91
No	118	34	152	60,82	45,33	56,51
NS/NC	32	18	50	16,49	24,00	18,59
	194	75	269			

Cuadro 101. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la droga? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 76. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la droga? Fuente: Oficina del DPA.

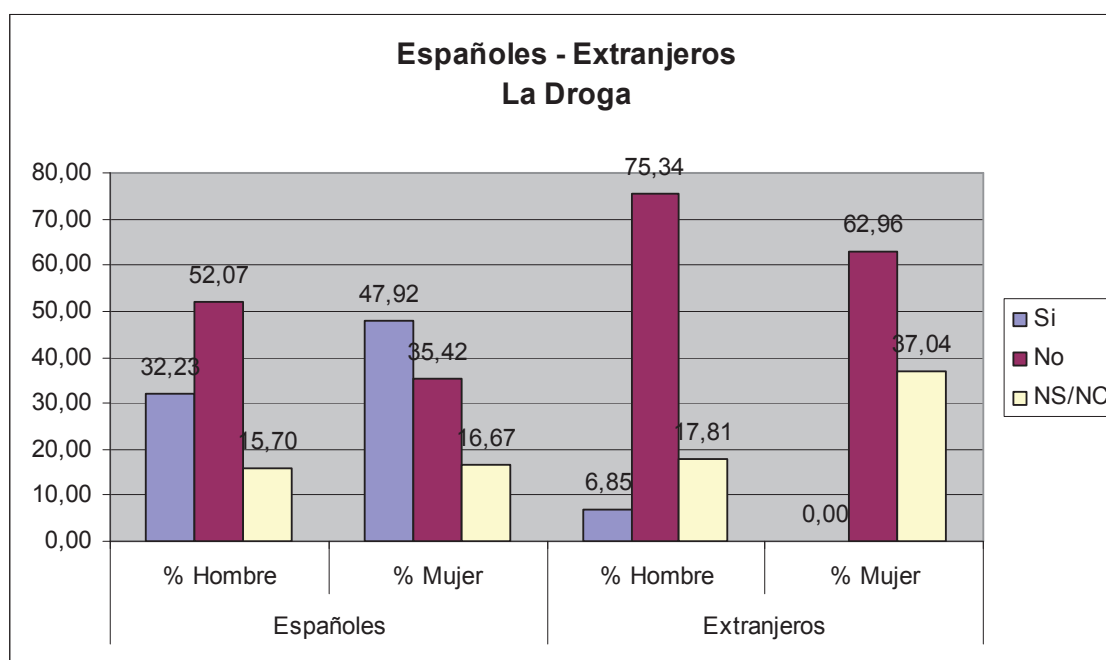
Con respecto a la variable de población extranjera y española, apreciamos que en los españoles había sido éste el motivo, para el 36,69% frente al 5% en los extranjeros.

En la variable de género, respecto a las mujeres españolas había sido la causa de estar en la calle para el 47,92%, frente al 32,23% de los hombres. Diferencia nada equiparable a los datos existentes en la población extranjera.

Resulta obvio que el tema de las drogas tiene mayor trascendencia en los españoles que en los extranjeros y ello, llega a ser preocupante, ya que muchos consumidores llegan a cronificarse y son personas con baja adherencia a los programas de tratamiento.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	39	23	62	32,23	47,92	36,69	5	0	5	6,85	0,00	5,00
No	63	17	80	52,07	35,42	47,34	55	17	72	75,34	62,96	72,00
NS/NC	19	8	27	15,70	16,67	15,98	13	10	23	17,81	37,04	23,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 102. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la droga? Fuente: Oficina del DPA.



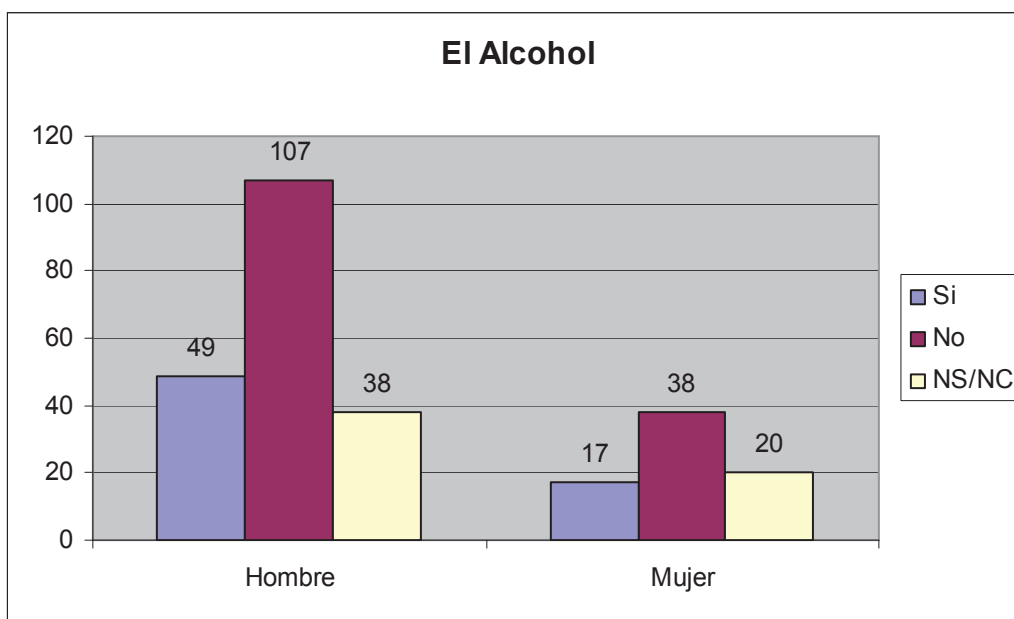
Gráfica 77. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la droga? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto **al consumo de alcohol** como posible motivo de estar en la calle, fue afirmativo por un 24,54%; situándose los hombres tres puntos por encima de las mujeres. Es probable que el consumo de alcohol y de otras drogas tengamos que percibirlos asociados el uno al otro, en algunos casos, dado el carácter de policonsumidora de la población adicta

Observamos que, en esta sustancia, esto es, el alcohol, los hombres, con el 25,26%, se situaban cerca de tres puntos de diferencia de las mujeres, con un 22,67%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	49	17	66	25,26	22,67	24,54
No	107	38	145	55,15	50,67	53,90
NS/NC	38	20	58	19,59	26,67	21,56
	194	75	269			

Cuadro 103. ¿Le ha llevado a dormir en la calle el alcohol? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 78. ¿Le ha llevado a dormir en la calle el alcohol? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a los extranjeros, sólo fue éste el motivo para el 10%, frente al 33,14% de los españoles; con porcentajes idénticos en hombres y mujeres.

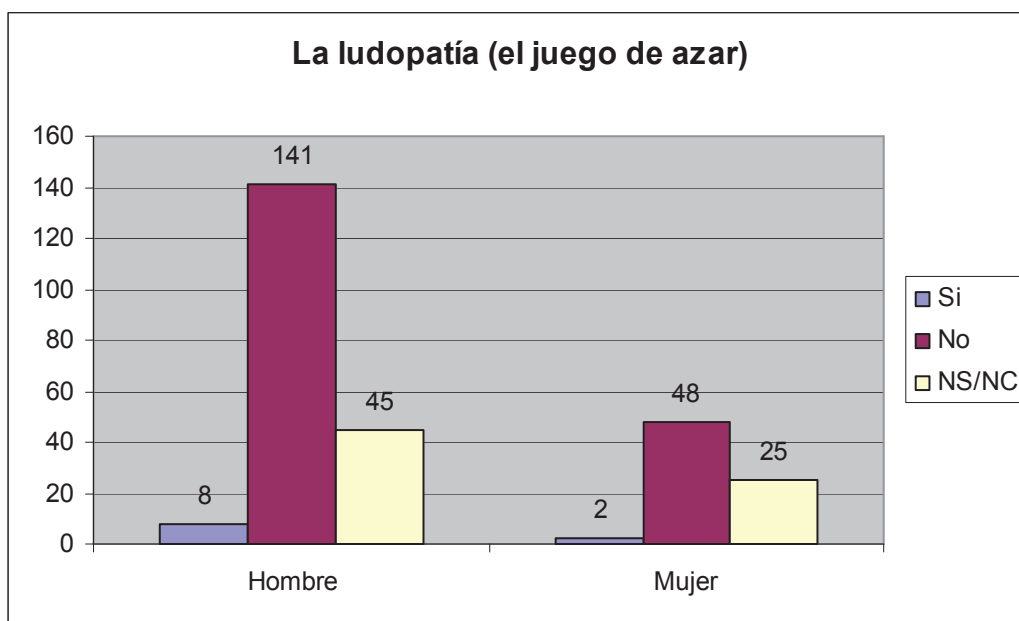
	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	40	16	56	33,06	33,33	33,14	9	1	10	12,33	3,70	10,00
No	57	22	79	47,11	45,83	46,75	50	16	66	68,49	59,26	66,00
NS/NC	24	10	34	19,83	20,83	20,12	14	10	24	19,18	37,04	24,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 104. ¿Le ha llevado a dormir en la calle el alcohol? Fuente: Oficina del DPA.

Quando preguntamos por la ludopatía o adicción a los juegos de azahar, fueron significativas para el 3,72% de la población y, en cuánto al género, en los hombres era el 4,12% y el 2,67% en las mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	8	2	10	4,12	2,67	3,72
No	141	48	189	72,68	64,00	70,26
NS/NC	45	25	70	23,20	33,33	26,02
	194	75	269			

Cuadro 105. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la ludopatía? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 79. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la ludopatía? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a las posibles diferencias entre nacionales y extranjeros, fue reconocido como motivo por estos últimos en el 1% frente, al 5,33% de los españoles.

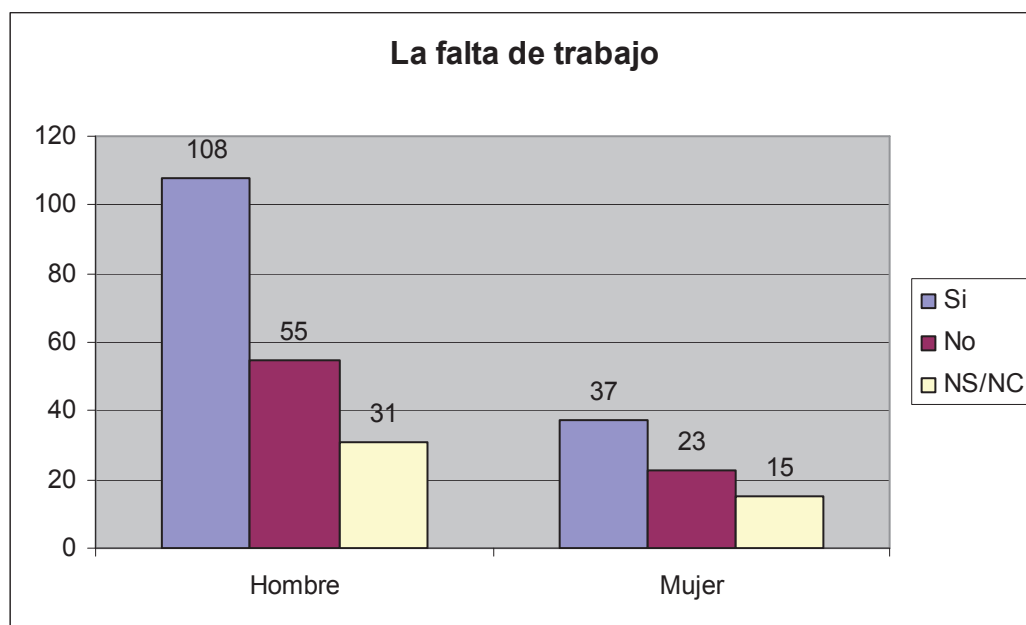
También, **la ausencia de un trabajo retribuido** puede llegar a ser causa de exclusión y marginación, ya que impide la autonomía necesaria y los recursos para mantenerse. Por el contrario, el trabajo es la vía de integración en el sistema con plenos derechos, que varía según los ingresos obtenidos. El derecho al empleo y el derecho a la vivienda se convierten en derechos constitucionales a los que se tiende. Quienes no cuenten con un trabajo y unos ingresos para mantenerse, pueden verse abocados a la exclusión social, a vivir en la calle o a mal vivir con lo que reciban desde los Servicios Sociales. Asimismo, en la mayoría de los casos, perderán su casa y un techo donde dormir.

Por ello, el empleo fue recogido como primera causa que les había llevado a estar en la calle, ya que así se manifestaba el 53,9% de entrevistados.

Sin embargo, pudimos comprobar que lo era para el 55,67% de los hombres, frente al 49,33% de las mujeres. Sólo el 29% no lo consideró el motivo.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	108	37	145	55,67	49,33	53,90
No	55	23	78	28,35	30,67	29,00
NS/NC	31	15	46	15,98	20,00	17,10
	194	75	269			

Cuadro 106. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la falta de trabajo? Fuente: Oficina del DPA.



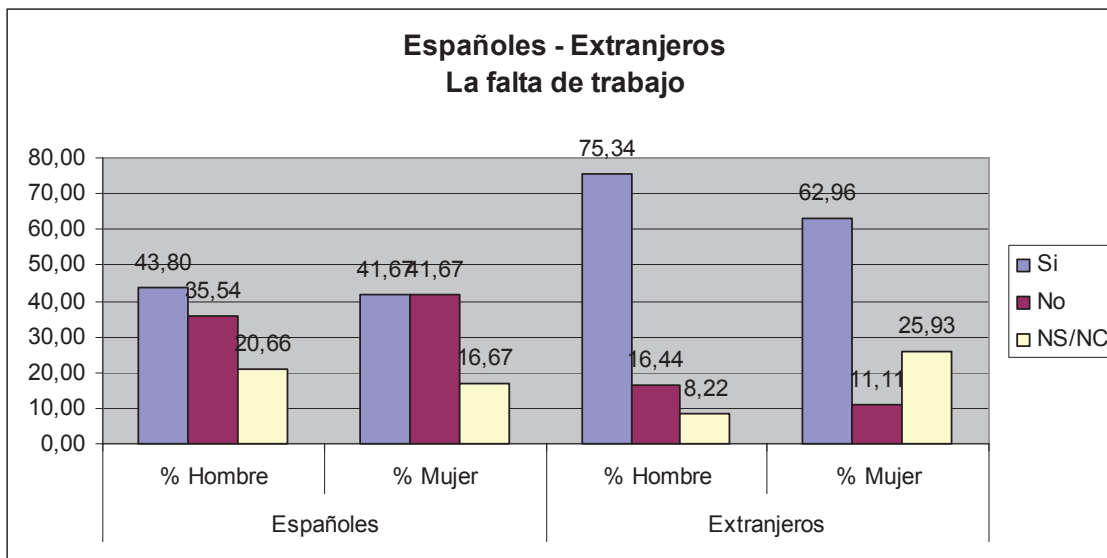
Gráfica 80. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la falta de trabajo? Fuente: Oficina del DPA.

La población inmigrante que está en la calle expresa déficits familiares/relacionares profundos que, junto a la situación administrativa, les cercena las posibilidades de integración, aunque también se encuentra la falta de empleo. Una situación laboral como la actual, articulada sobre la desregularización y la precarización del mercado, lleva a altas tasas de desempleo y paro. Debemos tener en cuenta que la tasa de paro o el paro en precario afecta más a la población extranjera que a la española, a pesar de que éstos están dispuestos a trabajar en peores empleos y en condiciones más duras.

En los cuestionarios, se puso de manifiesto que, para el 72% de los extranjeros había sido un motivo la falta de trabajo, junto a otros factores para estar en la calle; mientras, en los españoles lo fue para el 43,20%. En este ítem observamos 29 puntos de diferencia en los extranjeros sobre los españoles.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	53	20	73	43,80	41,67	43,20	55	17	72	75,34	62,96	72,00
No	43	20	63	35,54	41,67	37,28	12	3	15	16,44	11,11	15,00
NS/NC	25	8	33	20,66	16,67	19,53	6	7	13	8,22	25,93	13,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 107. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la falta de trabajo? Fuente: Oficina del DPA.

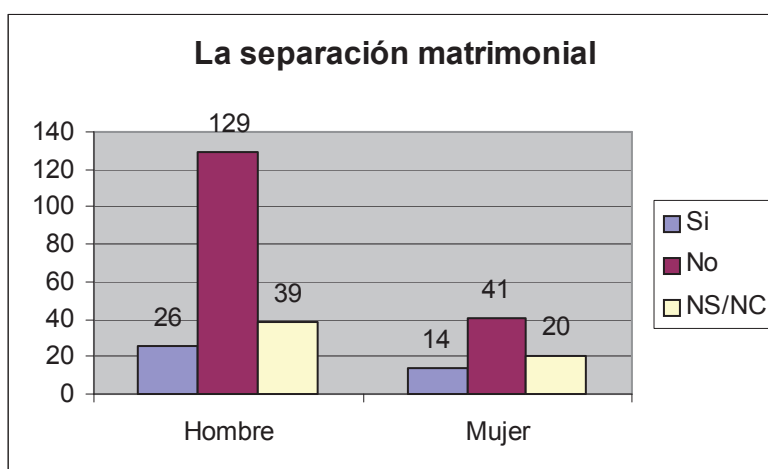


Gráfica 81. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la falta de trabajo? Fuente: Oficina del DPA.

Otra de las razones elegida como posible motivo para estar en la calle, es **la separación matrimonial** cuando adquiere un carácter traumático. Son cada vez más los hombres y mujeres que, debido a la ruptura familiar y a las condiciones impuestas en el proceso de separación, se encuentran en la calle. Así, este factor fue reconocido por el 14,87% de los casos entrevistados, teniendo una mayor incidencia en las mujeres, el 18,67% frente al 13,40% de los hombres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	26	14	40	13,40	18,67	14,87
No	129	41	170	66,49	54,67	63,20
NS/NC	39	20	59	20,10	26,67	21,93
	194	75	269			

Cuadro 108. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la separación matrimonial? Fuente: Oficina del DPA.

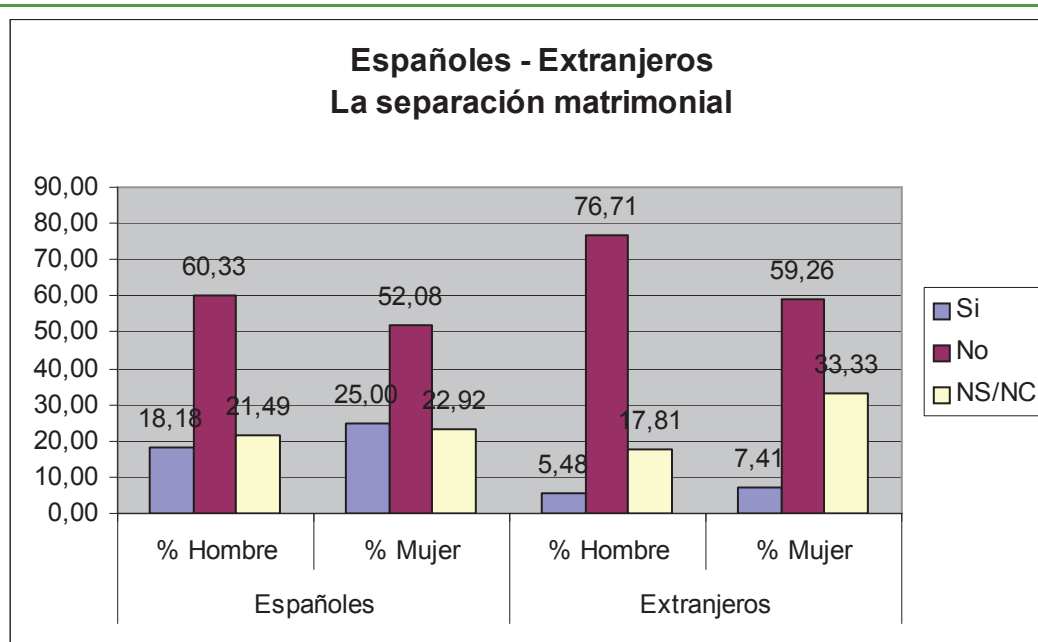


Gráfica 82. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la separación matrimonial? Fuente: Oficina del DPA.

En relación a posibles diferencias en la población extranjera y española, pudimos ver que al 20,12% de los españoles les había afectado la separación matrimonial, frente al 6% en los extranjeros; llegando en las mujeres españolas al 25% y en los varones al 18,18%, con una diferencia de casi siete puntos. En las mujeres españolas era el 25%, mientras que en las extranjeras era el 18,18%. Un 22% no se manifestó en esta opción.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	22	12	34	18,18	25,00	20,12	4	2	6	5,48	7,41	6,00
No	73	25	98	60,33	52,08	57,99	56	16	72	76,71	59,26	72,00
NS/NC	26	11	37	21,49	22,92	21,89	13	9	22	17,81	33,33	22,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 109. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la separación matrimonial? Fuente: Oficina del DPA.

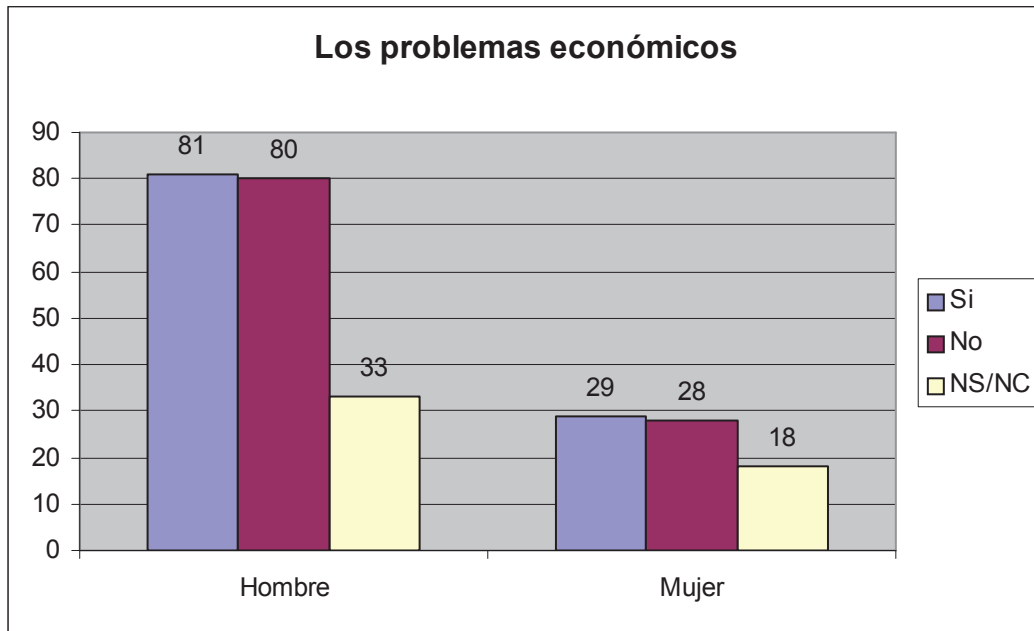


Gráfica 83. ¿Le ha llevado a dormir en la calle la separación matrimonial? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a la existencia de **problemas económicos** como motivo de la situación de vivir en la calle fue recogido por el 40,89% de los entrevistados; siendo el 41,75% en los hombres y el 38,67% en las mujeres. El mismo tiempo, el 18,96 no se manifestaba al respecto, resultando paradójico el elevado número que se abstuvo de contestar.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	81	29	110	41,75	38,67	40,89
No	80	28	108	41,24	37,33	40,15
NS/NC	33	18	51	17,01	24,00	18,96
	194	75	269			

Cuadro 110. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas económicos? Fuente: Oficina del DPA.

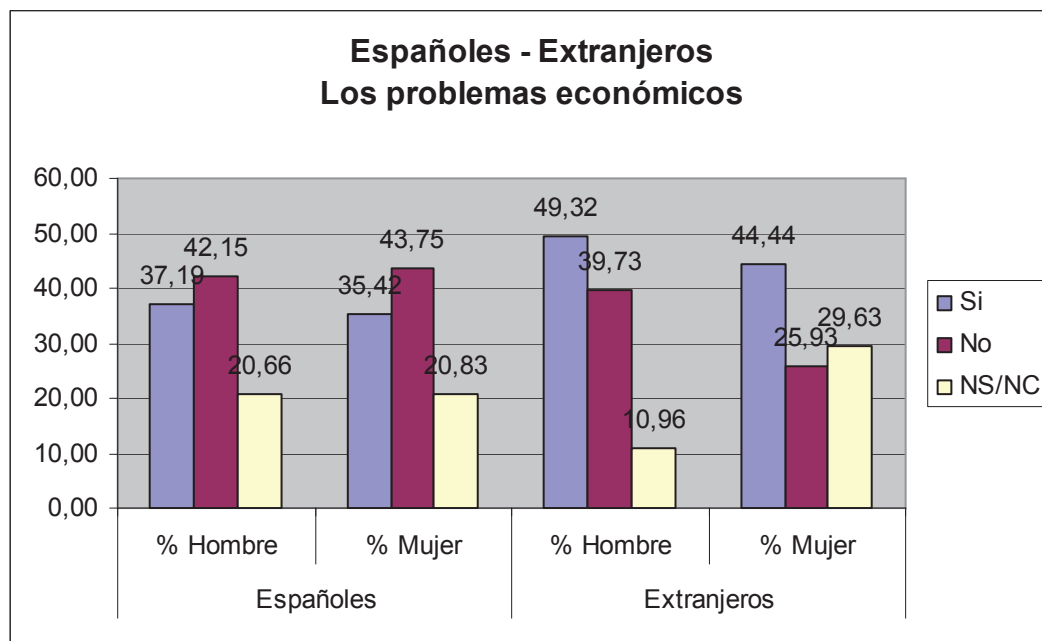


Gráfica 84. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas económicos? Fuente: Oficina del DPA.

Los problemas económicos eran importantes para el 36,69% de los españoles, afectando al 37,19% de los hombres y al 35,42% de las mujeres. En el caso de la población extranjera, era destacado por el 48%; es decir, algo más de once puntos de diferencia con los españoles. Esto se debe a que es el principal motivo que les llevó a inmigrar, como lo manifestaba el 49,32% de los hombres.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	45	17	62	37,19	35,42	36,69	36	12	48	49,32	44,44	48,00
No	51	21	72	42,15	43,75	42,60	29	7	36	39,73	25,93	36,00
NS/NC	25	10	35	20,66	20,83	20,71	8	8	16	10,96	29,63	16,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 111. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas económicos? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 85. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas económicos? Fuente: Oficina del DPA.

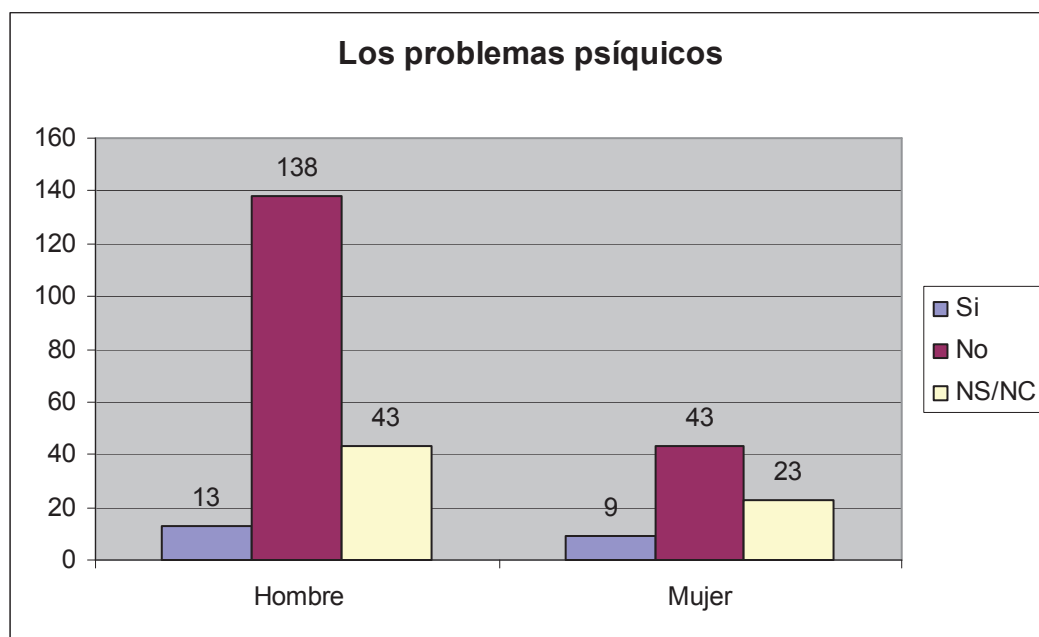
También pudimos constatar una fuerte presencia de **las enfermedades psiquiátricas** entre las personas Sin techo, produciéndoles cierto deterioro psíquico y físico. Asimismo, la presencia de éstas supone una clara ruptura de las relaciones familiares y sociales, debido a la alta tasa de abandono y seguimiento durante el proceso de la enfermedad y a las patologías asociadas.

La población con problemas psíquicos se considera el cuarto subgrupo más importante dentro de las personas Sin techo, en casi todos los estudios.

No obstante, en nuestro cuestionario sólo el 8,18% vino a reconocer su existencia; de forma que así lo manifestaba el 12% de las mujeres, frente al 6,7% de los hombres. Estos datos nos llevan a pensar que muchos no están diagnosticados, incrementándose con parte de los que no respondieron, el 24,54%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	13	9	22	6,70	12,00	8,18
No	138	43	181	71,13	57,33	67,29
NS/NC	43	23	66	22,16	30,67	24,54
	194	75	269			

Cuadro 112. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas psíquicos? Fuente: Oficina del DPA.



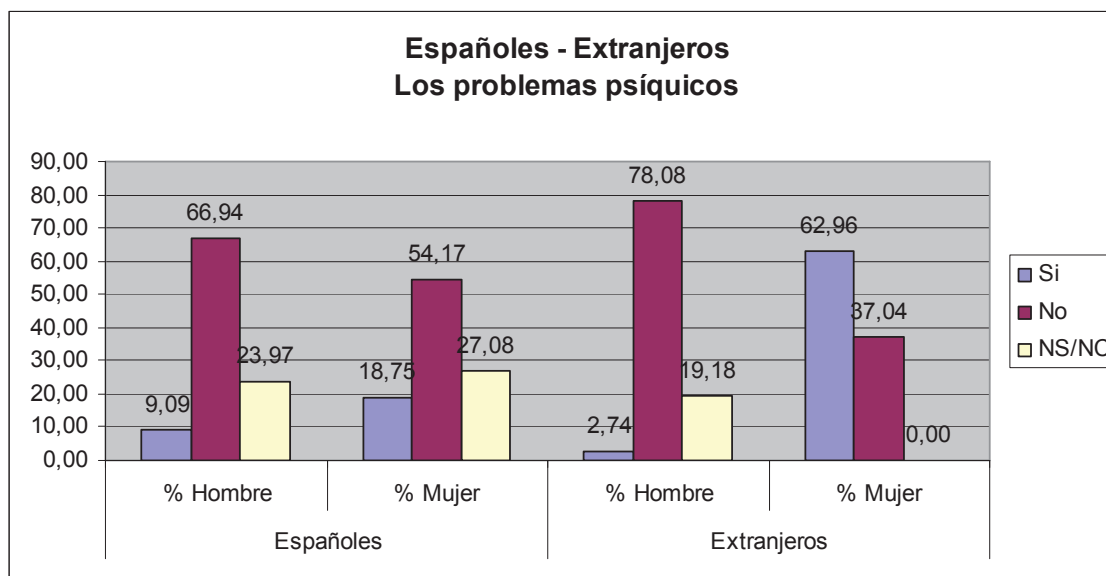
Gráfica 86. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas psíquicos? Fuente: Oficina del DPA.

Comparados los datos de la población española y extranjera, pudimos ver que en los españoles era el 11,83%; situándose las mujeres con el 18,75%, a más de nueve puntos sobre los hombres, el 9,09%. Mientras, los extranjeros llegaban al 19%, con una fuerte diferencia entre hombres y mujeres; siendo en ellas el 62,96% y en los hombres el 2,74%.

En el caso de los extranjeros, al ser poco representativo el número de mujeres entrevistadas (27), es difícil extrapolar estos datos, de forma generalizada, al conjunto de esta población.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	11	9	20	9,09	18,75	11,83	2	17	19	2,74	62,96	19,00
No	81	26	107	66,94	54,17	63,31	57	10	67	78,08	37,04	67,00
NS/NC	29	13	42	23,97	27,08	24,85	14	0	14	19,18	0,00	14,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 113. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas psíquicos? Fuente: Oficina del DPA.



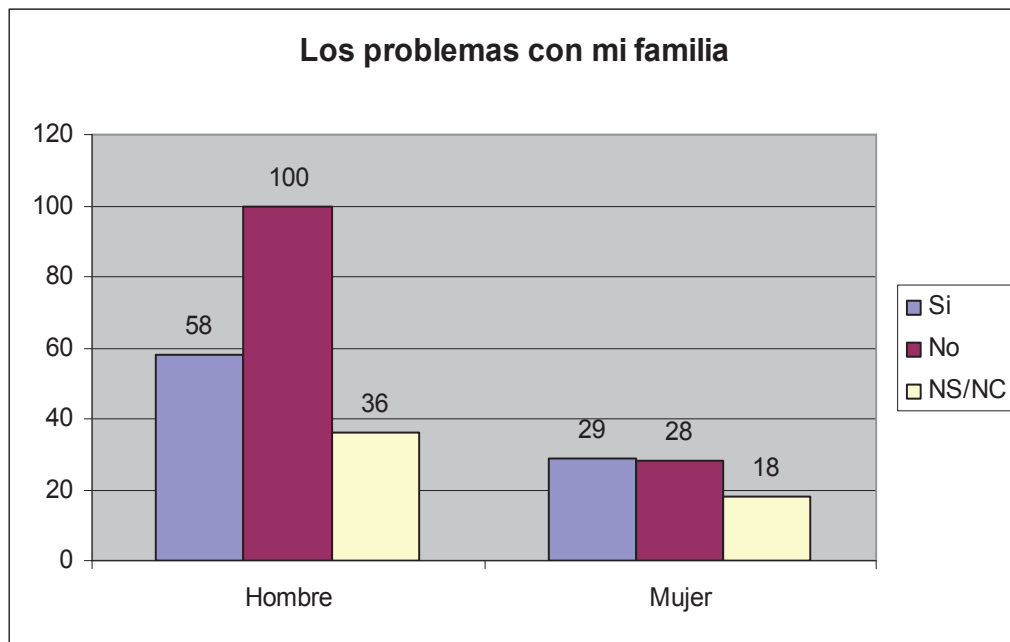
Gráfica 87. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas psíquicos? Fuente: Oficina del DPA.

Otros factores que están presentes en los problemas familiares, junto a las separaciones matrimoniales, son **los problemas con los padres y con otros miembros de la familia**. Así, para el 32,34% habían sido los problemas con las familias uno de los motivos que les llevó a esta situación; en esta situación se encuentra el 38,67% en las mujeres, frente al 29,9% en los hombres.

Parece que ellas se enfrentan, por sus vidas o relaciones, a mayores conflictos en este ámbito, al retrasar la ruptura con sus parejas o progenitores hasta que no llegan a producirse situaciones extremas en las relaciones y esto debido a la existencia de fuertes lazos de dependencia creados durante años.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	58	29	87	29,90	38,67	32,34
No	100	28	128	51,55	37,33	47,58
NS/NC	36	18	54	18,56	24,00	20,07
	194	75	269			

Cuadro 114. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas con la familia? Fuente: Oficina del DPA.



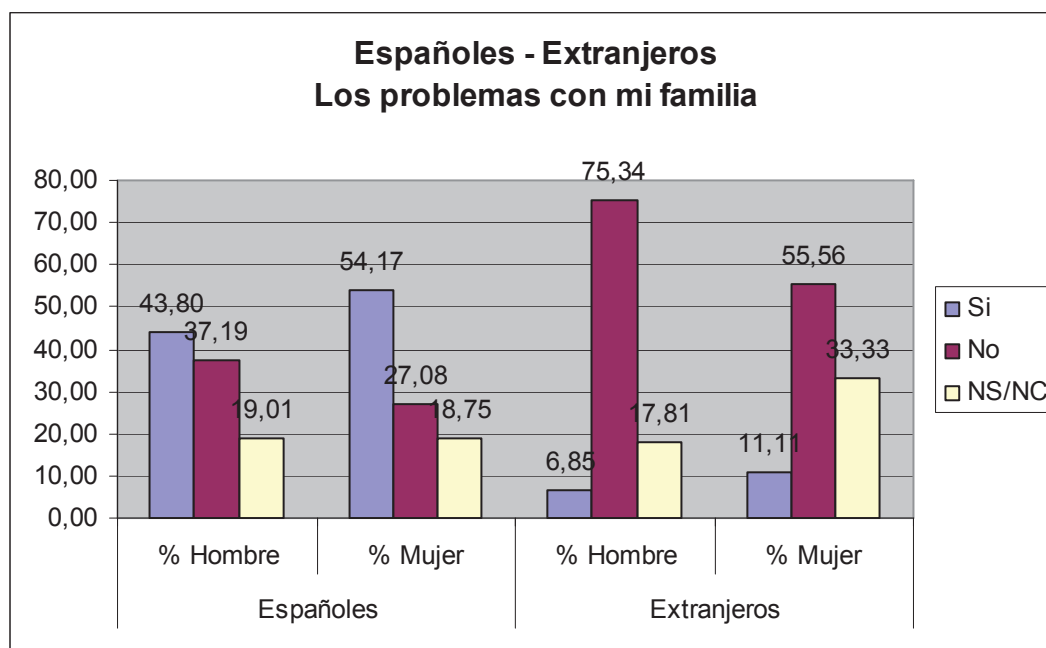
Gráfica 88. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas con la familia? Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a la presencia de problemas familiares en la población española y extranjera, aparecían datos diferenciados y significativos, ya que en los extranjeros afectaba al 8%, frente al 46,75% en los españoles.

En cuanto al género, en los hombres llegaba a ser del 43,80%, frente al 54,17% en las mujeres.

	Españoles						Extranjeros					
	H	M	Tot	% H	% M	% Tot	H	M	Tot	% H	% M	% Tot
Sí	53	26	79	43,80	54,17	46,75	5	3	8	6,85	11,11	8,00
No	45	13	58	37,19	27,08	34,32	55	15	70	75,34	55,56	70,00
NS/NC	23	9	32	19,01	18,75	18,93	13	9	22	17,81	33,33	22,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 115. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas con la familia? Fuente: Oficina del DPA.

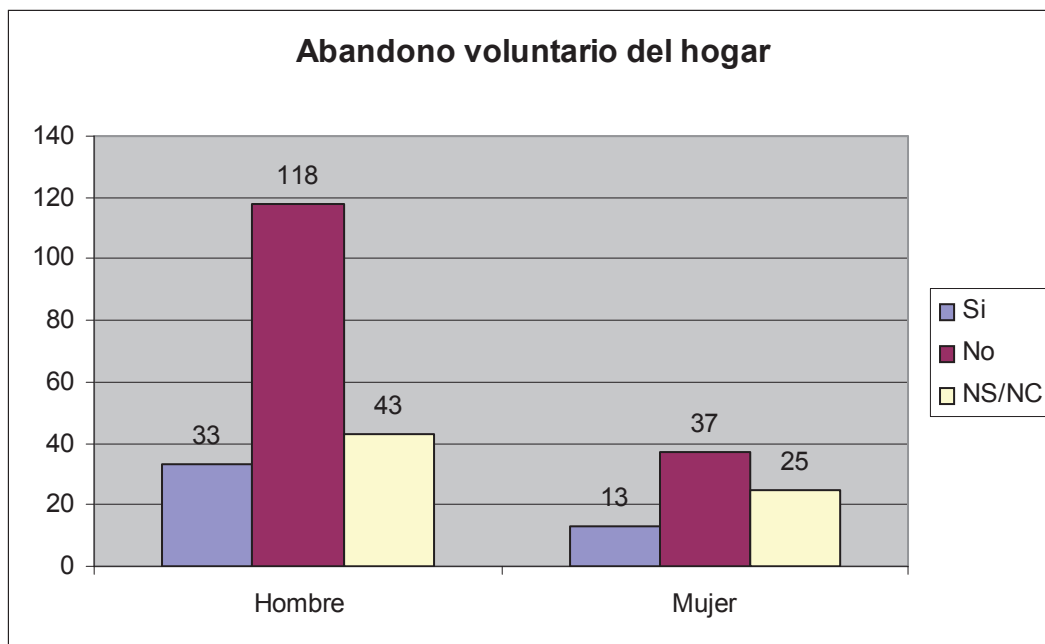


Gráfica 89. ¿Le ha llevado a dormir en la calle los problemas con la familia? Fuente: Oficina del DPA.

Otro de los posibles motivos que puede llevarles a estar en la calle es **el abandono voluntario del hogar familiar**, sin que llegáramos a indagar sobre las posibles causas que pudieran haber influido, es previsible que se debiera a conflictos surgidos en las relaciones personales. Así, nos encontramos que el 17,1% lo había hecho por este motivo, los porcentajes son parecidos en hombres y mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	33	13	46	17,01	17,33	17,10
No	118	37	155	60,82	49,33	57,62
NS/NC	43	25	68	22,16	33,33	25,28
	194	75	269			

Cuadro 116. ¿Abandonó de forma voluntaria el hogar? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 90. ¿Abandonó de forma voluntaria el hogar? Fuente: Oficina del DPA.

Otra de las cuestiones que nos interesaba conocer era si el motivo de estar en la calle había sido la pérdida de la vivienda. Aquí pudimos apreciar que esto les había ocurrido al 12,64% de los entrevistados, en proporciones parecidas en hombres y mujeres.

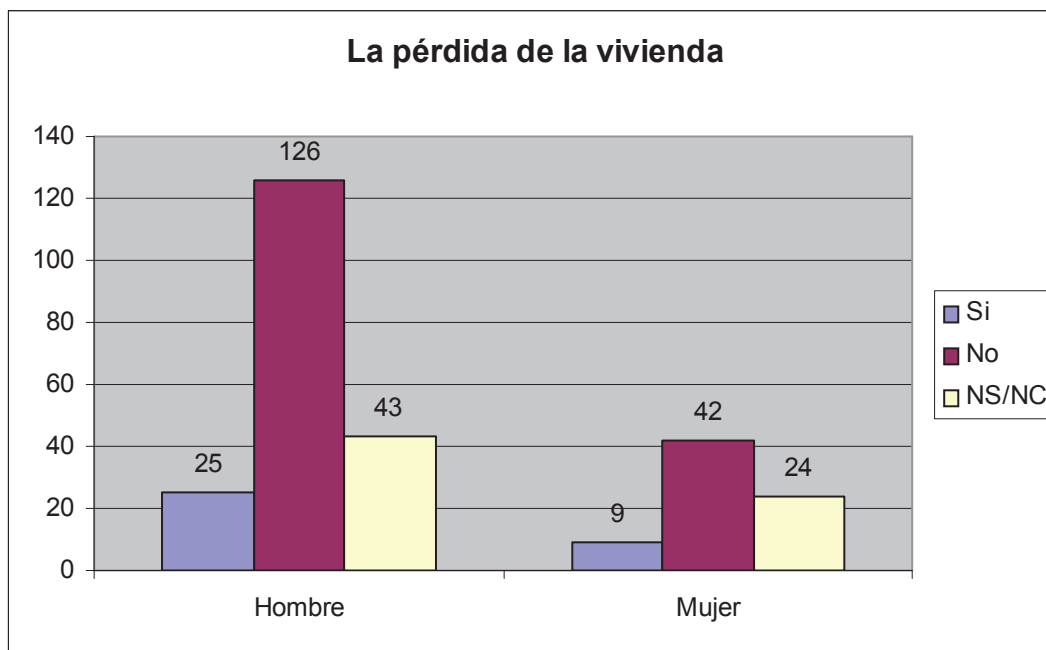
En el caso de los extranjeros afectaba sólo al 7%, frente al 15,98% en los españoles.

El 12,64% que había perdido la vivienda, venía a coincidir con aquellos que no tenían recursos económicos, ni estructura familiar necesaria para apoyarles cuando existen situaciones de crisis.

A estos factores se une la complejidad demográfica de nuestros barrios y ciudades, que les convierte en personas vulnerables ante las situaciones de riesgo; a lo que hay que añadir el hacinamiento que se produce en muchos hogares en los que conviven familias extensas.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	25	9	34	12,89	12,00	12,64
No	126	42	168	64,95	56,00	62,45
NS/NC	43	24	67	22,16	32,00	24,91
	194	75	269			

Cuadro 117 ¿Perdió la vivienda que ocupaba? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 91. ¿Perdió la vivienda que ocupaba? Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 20. Lugar donde duerme de forma habitual.

A continuación, preguntamos por el lugar donde solían dormir. Comprobamos que el 54,28% dormía en la calle, con un 57,73% en los hombres y el 45,33% en las mujeres. En albergues se encontraba durmiendo el 24,54%, en porcentajes parecidos entre hombres y mujeres; el 5,95% estaba en situación de "okupa" en viviendas abandonadas; el 3,72% en pensiones y el 2,23% en una casa.

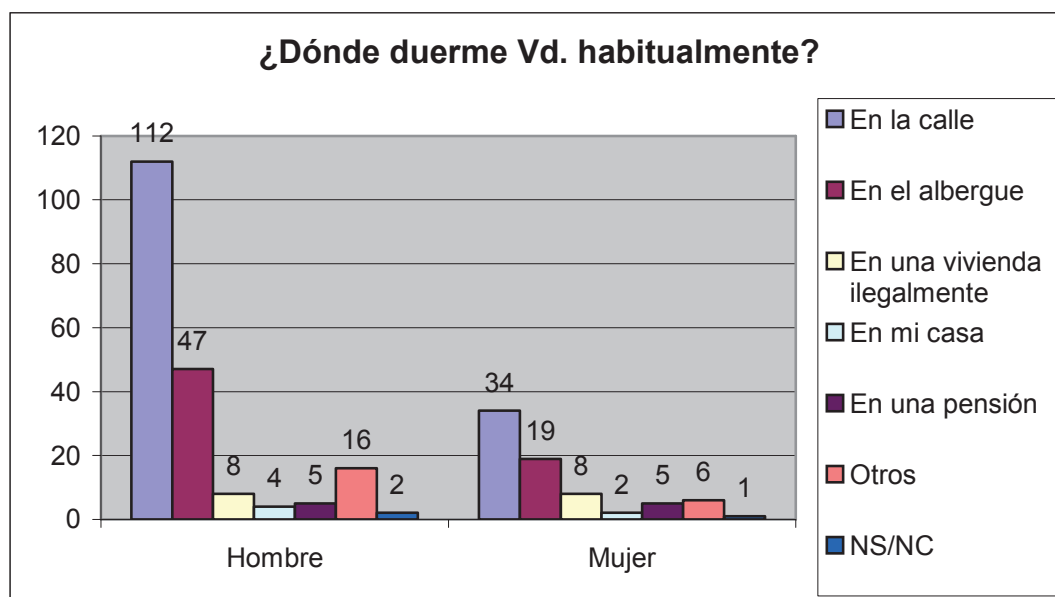
Con estos datos, podemos observar que la gran mayoría, esto es, un 88,49%, estaba en la calle, siendo reducido el número de los que duermen en los albergues municipales, debido a la falta de plazas o al tiempo máximo autorizado de permanencia – tres días-.

En el caso de las mujeres, las posibilidades de acceso a los albergues es más reducida, ya que muchos no cuentan con plazas.

En cuanto a las mujeres, prefieren dormir en lugares cerrados, ya que la diferencia con los hombres era de más de 12 puntos.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
En la calle	112	34	146	57,73	45,33	54,28
En el albergue	47	19	66	24,23	25,33	24,54
En una vivienda ilegalmente	8	8	16	4,12	10,67	5,95
En mi casa	4	2	6	2,06	2,67	2,23
En una pensión	5	5	10	2,58	6,67	3,72
Otros	16	6	22	8,25	8,00	8,18
NS/NC	2	1	3	1,03	1,33	1,12
	194	75	269			

Cuadro 118. ¿Dónde duerme habitualmente? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 92. ¿Dónde duerme habitualmente? Fuente: Oficina del DPA.

Comparando los datos entre extranjeros y españoles, la diferencia entre los que dormían de forma habitual en la calle era sólo de dos puntos a favor de la población española, ya que ésta llegaba al 55,03% y la extranjera al 53%.

Sin embargo, en el caso de los extranjeros, el porcentaje de hombres y mujeres que dormían en la calle era mucho mayor, siendo el 60,27%, frente al 33,33% en las mujeres.

Parece obvio que dormir en la calle supone riesgos mayores que superan mejor los hombres, ya que cuando ellas llegan a estar en la calle, lo hacen con la pareja, de forma circunstancial o se encuentran con un alto nivel de deterioro.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
En la calle	68	25	93	56,20	52,08	55,03	44	9	53	60,27	33,33	53,00
En el albergue	31	11	42	25,62	22,92	24,85	16	8	24	21,92	29,63	24,00
En una vivienda ilegalmente	5	4	9	4,13	8,33	5,33	3	4	7	4,11	14,81	7,00
En mi casa	3	2	5	2,48	4,17	2,96	1	0	1	1,37	0,00	1,00
En una pensión	5	2	7	4,13	4,17	4,14	0	3	3	0,00	11,11	3,00
Otros	8	4	12	6,61	8,33	7,10	8	2	10	10,96	7,41	10,00
NS/NC	1	0	1	0,83	0,00	0,59	1	1	2	1,37	3,70	2,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 119. Lugar donde duermen habitualmente españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA.

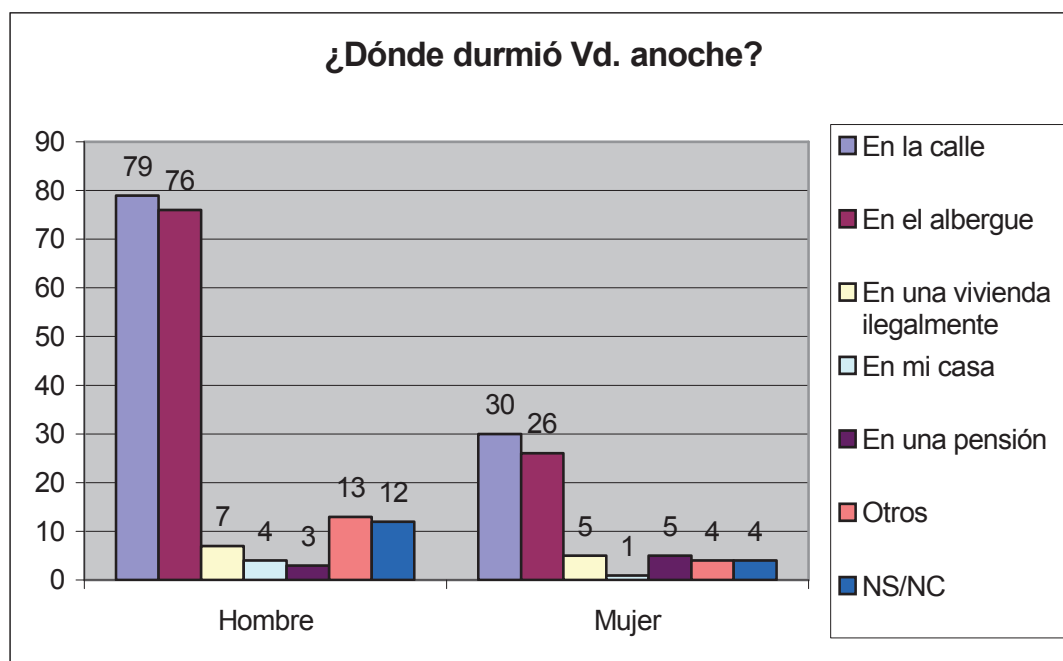
Siguiendo con el lugar donde duermen de forma habitual, preguntamos por el sitio en el que habían estado la última noche. Nos encontramos que el porcentaje de los que habían dormido en el albergue era inferior, en más de dos puntos y medios, con los que lo habían hecho en la calle: el 40,52% frente al 37,92%. El 4,46% había estado en una vivienda ocupada ilegalmente; el 1,89% en su casa y el 2,97% en una pensión. El 6,32%

nos vino a decir que había estado en otros sitios. No obstante, llamaba la atención que el número de mujeres que había dormido la noche anterior en la calle era prácticamente el mismo al de los varones.

Debemos señalar que el momento de realizar nuestra encuesta fueron los meses del otoño y comienzos del invierno, y que muchas se realizaron en centros de acogida y albergues.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
En la calle	79	30	109	40,72	40,00	40,52
En el albergue	76	26	102	39,18	34,67	37,92
En una vivienda ilegalmente	7	5	12	3,61	6,67	4,46
En mi casa	4	1	5	2,06	1,33	1,86
En una pensión	3	5	8	1,55	6,67	2,97
Otros	13	4	17	6,70	5,33	6,32
NS/NC	12	4	16	6,19	5,33	5,95
	194	75	269			

Cuadro 120. ¿Dónde durmió Vd. anoche? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 93. ¿Dónde durmió Vd. anoche? Fuente: Oficina del DPA.

Respecto al tiempo que llevaban durmiendo en la calle de forma continua, nos encontramos que el 27,51% decía llevar menos de tres meses y, entre éstos, había una mayor presencia de hombres, el 30,41%, que de mujeres, el 20%. El 23,79% llevaban entre tres meses y un año, el 14,50% de uno a tres y el 19,70% más de tres años.

Con estos datos podemos comprobar que existe un alto porcentaje llevaba mas de un año en la calle, el 34,20%, siendo mayor el de hombres que el de mujeres.

De estos datos, debemos considerar que el tiempo medio que llevaban en la calle era demasiado prolongado para no haberse integrado en algún programa o recurso de acogimiento. En general, podría deberse a la falta de recursos de atención al colectivo.

También habría que destacar que no existe una única forma de estar en la calle, ya que se distinguen los que viven de forma permanente de los que viven de forma intermitente. En el caso de estos últimos alternan vivir en la calle con una residencia, albergue o pensión.

Con respecto a los que están de forma intermitente en la calle, se observa que su presencia se debe a razones diversas. En unos casos son personas que están a la espera de poder conseguir algún tipo de subsidio (excarcelación, salario social, pensión no contributiva), de un trabajo temporal o de trasladarse a otro lugar por este último motivo. No obstante, este perfil responde más a la población nacional que a la extranjera, aunque en éstos también empieza a observarse esta tendencia.

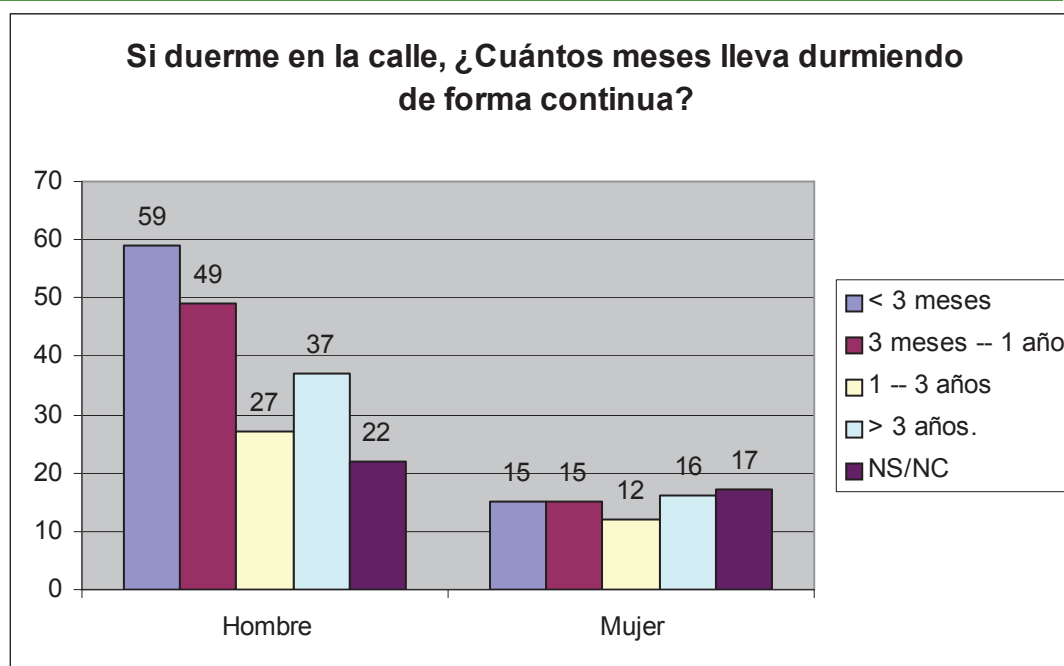
Se convierte así, el tiempo, en un elemento a tener en cuenta, tanto en lo que constituye la biografía personal y colectiva (cultura del grupo) como en la duración del proceso de marginación (Álvarez y otros, 1990).

No obstante, existe la dificultad en algunas personas para reconocer el tiempo que llevaban en la calle, al no saber discriminar entre las situaciones en las que han vivido o se pueden considerar "vivir en la calle", y no saber diferenciar claramente el tiempo pasado y el presente.

En este sentido podríamos estar hablando de una cronificación de esta situación y, por ende, de exclusión. En estos casos, la mayoría de las administraciones se quedan al margen de los afectados, sin llegar a intervenir, al considerar complejas las dificultades de acompañamiento que presentan estas personas o debido a la falta de recursos específicos para atenderles. En otros casos, consideran que es una opción personal e inevitable, por ser un estilo de vida elegido, con lo que no se llega a profundizar en otras posibles causas. Esto ocurre en muy pocas ocasiones, ya que la mayoría tiene su justificación en el fatalismo en el que han vivido o en la falta de capacidad de adaptación a un medio tan difícil.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
< 3 meses	59	15	74	30,41	20,00	27,51
3 meses – 1 año	49	15	64	25,26	20,00	23,79
1 -- 3 años	27	12	39	13,92	16,00	14,50
> 3 años.	37	16	53	19,07	21,33	19,70
NS/NC	22	17	39	11,34	22,67	14,50
	194	75	269			

Cuadro 121. Si duerme en la calle, ¿cuántos meses lleva durmiendo de forma continua? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 94. Si duerme en la calle, ¿cuántos meses lleva durmiendo de forma continua? Fuente: Oficina del DPA.

6. 2. 21. Percepción sobre los dispositivos utilizados: necesidades sentidas por los usuarios.

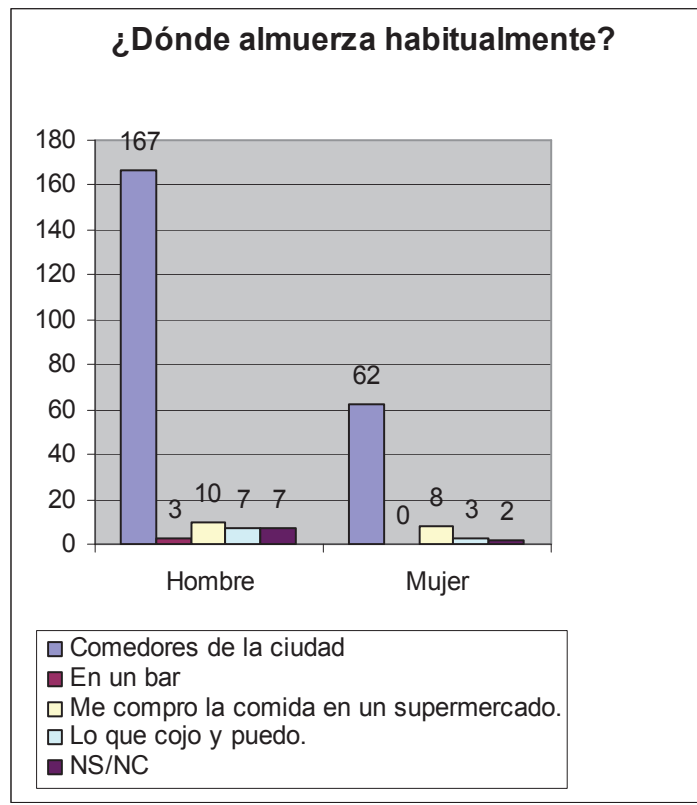
A continuación nos interesamos por la percepción que tienen y el uso que hacen de los distintos dispositivos de atención. Éstos resultan insuficientes y a veces no responden a sus necesidades y demandas. Junto a estas dificultades se encuentra la propia situación de estas personas, la ausencia o lejanía de ellos y, en el caso de los extranjeros, la situación administrativa en la que se hallan, algo que les impide el acceso a muchos recursos de alojamiento.

Uno de los servicios más usados por la población Sin techo es el servicio de restauración o comedor, aunque también lo es por otros grupos de personas en condiciones de vulnerabilidad económica, que de esta forma, encuentran una ayuda para seguir viviendo cuando se tienen rentas mínimas provenientes de pensiones. Son servicios que, en cualquiera de las ciudades o pueblos donde existen, atienden a un número de personas muy superior a los que, de forma más o menos permanente, viven en la calle.

Cuando preguntamos por el uso que hacían de estos servicios, vimos que eran utilizados por el 85,13%; porcentaje que podemos considerar muy elevado a tenor de otros servicios. Además, el 1,12% comía en bares y el 6,69% se compraba la comida en un supermercado.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Comedores de la ciudad	167	62	229	86,08	82,67	85,13
En un bar	3	0	3	1,55	0,00	1,12
Me compro la comida en un supermercado.	10	8	18	5,15	10,67	6,69
Lo que cojo y puedo.	7	3	10	3,61	4,00	3,72
NS/NC	7	2	9	3,61	2,67	3,35
	194	75	269			

Cuadro 122. ¿Dónde almuerza habitualmente? Fuente: Oficina del DPA.

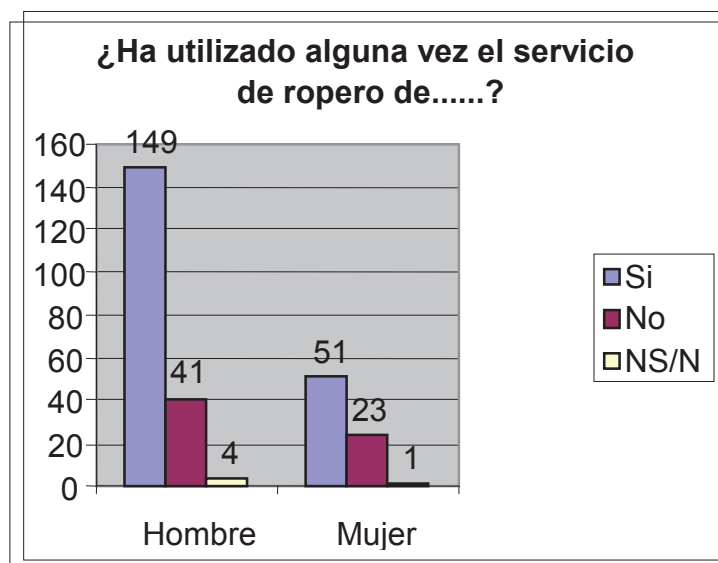


Gráfica 95. ¿Dónde almuerza habitualmente? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto al servicio de ropero, es otro de los más utilizados, ya que el 74,35% manifestaba acudir a ellos y recoger todo tipo de prendas de vestir. Son usados sobre todo en los cambios de temporadas y cuando están asociados a otros servicios (comedor, duchas o aseos, albergues). No obstante, el 23,79% dijo no utilizarlos y, entre los que los usaban, los hombres son los que más acuden a éstos.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	149	51	200	76,80	68,00	74,35
No	41	23	64	21,13	30,67	23,79
NS/NC	4	1	5	2,06	1,33	1,86
	194	75	269			

Cuadro 123. ¿Ha utilizado alguna vez el servicio de ropero? Fuente: Oficina del DPA.



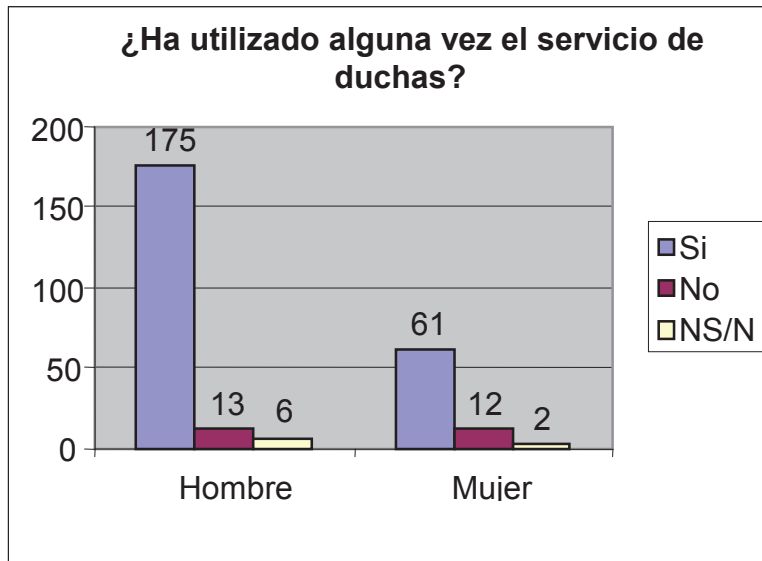
Gráfica 96. ¿Ha utilizado alguna vez el servicio de ropero? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a los servicios de ducha o aseo, debemos considerar que, para cualquier ser humano, mantener un nivel de higiene adecuada es una cuestión necesaria e importante, sobre todo cuando pretenden mantener unas mínimas relaciones sociales. Tener una falta de aseo personal produce rechazo y dificulta el acceso a otros recursos. Es, además, un signo de dejadez y de abandono que crea una mala imagen ante los demás.

Así, pudimos ver que a la pregunta si ha utilizado alguna vez el servicio de ducha, el 87,73% sí lo había utilizado, mientras el 9,29% dijo no haberlo hecho.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	175	61	236	90,21	81,33	87,73
No	13	12	25	6,70	16,00	9,29
NS/NC	6	2	8	3,09	2,67	2,97
	194	75	269			

Cuadro 124. ¿Ha utilizado alguna vez el servicio de duchas? Fuente: Oficina del DPA.



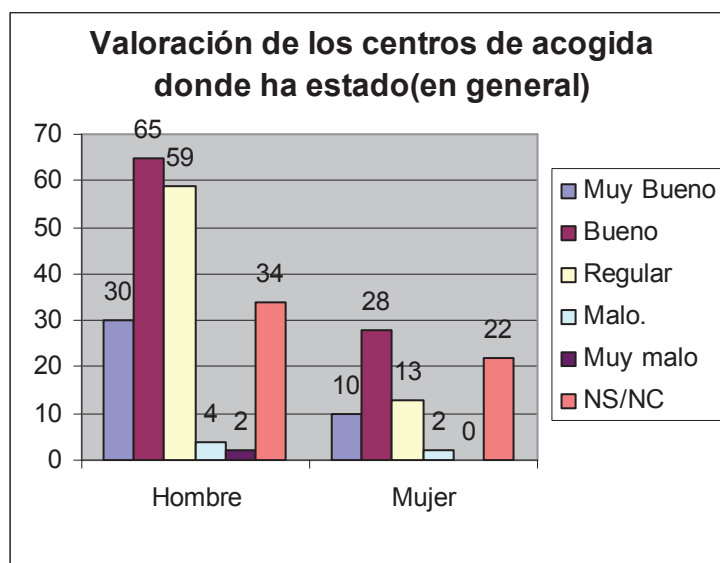
Gráfica 97. ¿Ha utilizado alguna vez el servicio de duchas? Fuente: Oficina del DPA.

A continuación solicitamos la valoración que hacían de los distintos recursos y servicios, iniciando el periplo por los centros de acogida. Eran considerados con la variable muy bueno por el 14,87% y bueno por el 34,57%. Esto nos permite afirmar que existe una valoración en general alta, al aproximarse al 50%, tanto de los servicios que prestan, como del objetivo que cumplen.

Sólo el 26,77% los consideró regular, destacando, en este caso los hombres, con el 30,41%, sobre las mujeres, el 17,33%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Muy Bueno	30	10	40	15,46	13,33	14,87
Bueno	65	28	93	33,51	37,33	34,57
Regular	59	13	72	30,41	17,33	26,77
Malo.	4	2	6	2,06	2,67	2,23
Muy malo	2	0	2	1,03	0,00	0,74
NS/NC	34	22	56	17,53	29,33	20,82
	194	75	269			

Cuadro 125. Valoración de los centros de acogida donde ha estado. Fuente: Oficina del DPA.



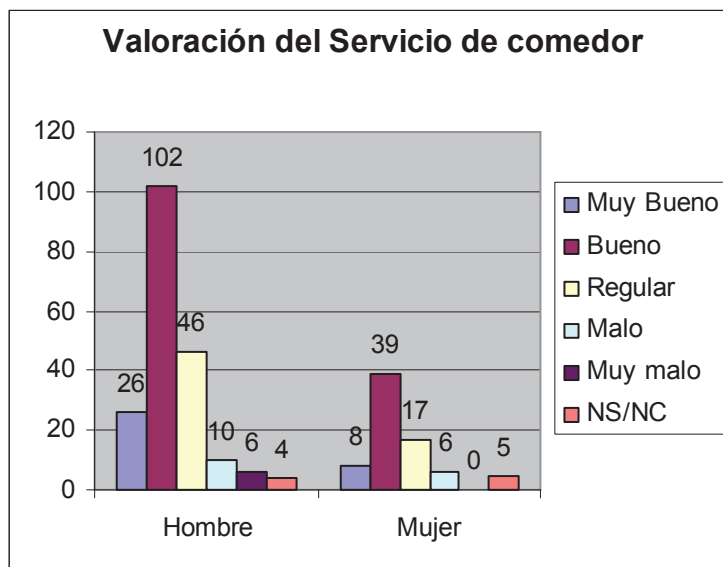
Gráfica 98. Valoración de los centros de acogida donde ha estado. Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a los servicios de comedor son los más utilizados y sobre los que opinaron con conocimiento. Así, eran considerados con la variable muy bueno por el 12,64% y bueno por el 52,42%. En total, el 65,06% tendrían una valoración muy buena o buena de los mismos. Por otro lado, los que los consideraban como regular era el 23,42% y malo el 5,95% del total.

Como podemos comprobar, existía una peor valoración de los comedores, que de los centros de acogida. Ello se debe a que no cubren todas las necesidades de alimentación que necesitan, así como las expectativas depositadas en ellos. Las causas apuntaban al estado de las comidas en algunos de ellos, no cubrir todas las comidas diarias o semanales y horarios poco flexibles.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Muy Bueno	26	8	34	13,40	10,67	12,64
Bueno	102	39	141	52,58	52,00	52,42
Regular	46	17	63	23,71	22,67	23,42
Malo	10	6	16	5,15	8,00	5,95
Muy malo	6	0	6	3,09	0,00	2,23
NS/NC	4	5	9	2,06	6,67	3,35
	194	75	269			

Cuadro 126. Valoración del servicio de comedor. Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 99. Valoración de los servicios de comedor. Fuente: Oficina del DPA.

No obstante, hemos podido constatar que, en general, el acceso a los servicios resulta más fácil en los municipios pequeños e intermedios, en el caso de existir, debido a una mejor intervención de los Servicios Sociales Comunitarios, y al existir una mayor accesibilidad, si lo comparamos con los grandes municipios. Además, en éstos es más fácil cubrir algunas carencias ya que cuentan con medios para atender a una población que tiene carácter de transeúnte (billetes para desplazamientos, pagos de comida).

En cualquier caso, existen diferencias de criterio a la hora de acceder a los recursos, ya que en cada uno de ellos se aplican normativas o reglamentos diferentes dictados desde los propios municipios.

6. 2. 22. Preocupaciones y posibles soluciones a las dificultades de la población Sin techo.

Vista la valoración de los principales servicios utilizados, pasamos a conocer su propia percepción, con respecto a la situación en la que se encuentran en la calle y las soluciones que consideran adecuadas para un cambio de situación.

Consideramos importante abordar estos aspectos, ya que estábamos buscando la percepción que tienen de su realidad y en qué medida la tienen integrada de forma cognitiva. De alguna manera, estas percepciones vienen determinadas por las propias creencias, sentimientos y conductas: factores todos ellos que se interrelacionan.

Por otro lado, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto o un hecho concreto. Mientras, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Son las actitudes las que orientan los actos, si las influencias externas sobre lo que se dice o se hace tienen una mínima incidencia.

En definitiva, todos estos aspectos tienen una gran relevancia en el individuo y en la forma de vida en la que se integran. Al mismo tiempo, suponen una clara dificultad para el cambio o ruptura social, ya que le bloquea y le imposibilita el paso de una situación a otra.

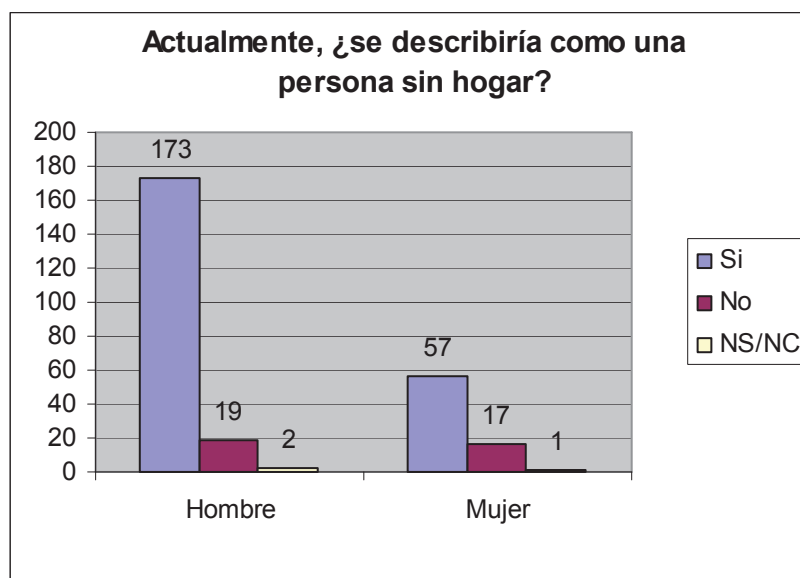
Por ello, respecto a esta cuestión, lo primero que preguntamos fue si se consideraba una persona Sin hogar según la propia consideración que tenían del término.

El 85,5% admitía esta afirmación, frente al 13,38% que decía no ser una persona Sin hogar. En esta ocasión fueron los hombres los que tenían más asumida su situación, ya que la diferencia con las mujeres fue de trece puntos.

Al menos, pudimos comprobar que tenían integrado el término debido a su forma de vida. La asunción del término o de la forma de estar es un factor muy importante que puede ayudarles en su proceso de incorporación social, ya que podemos considerarlo un punto de partida en este proceso.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	173	57	230	89,18	76,00	85,50
No	19	17	36	9,79	22,67	13,38
NS/NC	2	1	3	1,03	1,33	1,12
	194	75	269			

Cuadro 127. Actualmente, ¿se describiría como una persona Sin hogar? Fuente: Oficina del DPA.



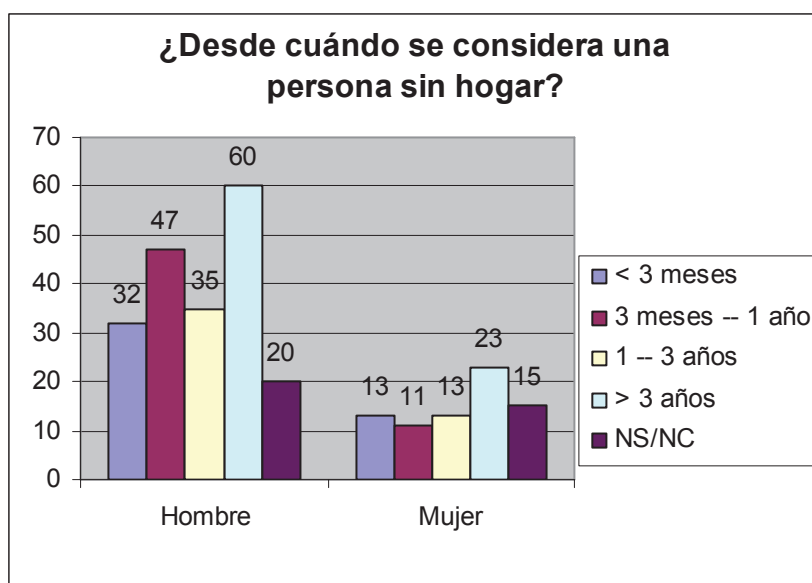
Gráfica 100. Actualmente, ¿se consideraría una persona Sin hogar? Fuente: Oficina del DPA.

Para completar este ítem les preguntamos por el tiempo que llevaban considerándose persona Sin hogar. Observamos que el 30,86% se calificaba así desde hacía más de tres años; entre tres meses y un año el 21,56%; entre un año y tres el 17,84% y menos de tres meses el 16,73%.

En cuanto al género, los porcentajes, en todos los tramos de tiempo, eran similares; aunque existía una diferencia de cerca de diez puntos a favor de los hombres (24,23%) con respecto al porcentaje de las mujeres (14,67%) en los que llevaban de tres meses a un año.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
< 3 meses	32	13	45	16,49	17,33	16,73
3 meses – 1 año	47	11	58	24,23	14,67	21,56
1 – 3 años	35	13	48	18,04	17,33	17,84
> 3 años	60	23	83	30,93	30,67	30,86
NS/NC	20	15	35	10,31	20,00	13,01
	194	75	269			

Cuadro 128. ¿Desde cuándo se considera una persona Sin hogar? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 101. ¿Desde cuándo se considera una persona Sin hogar? Fuente: Oficina del DPA.

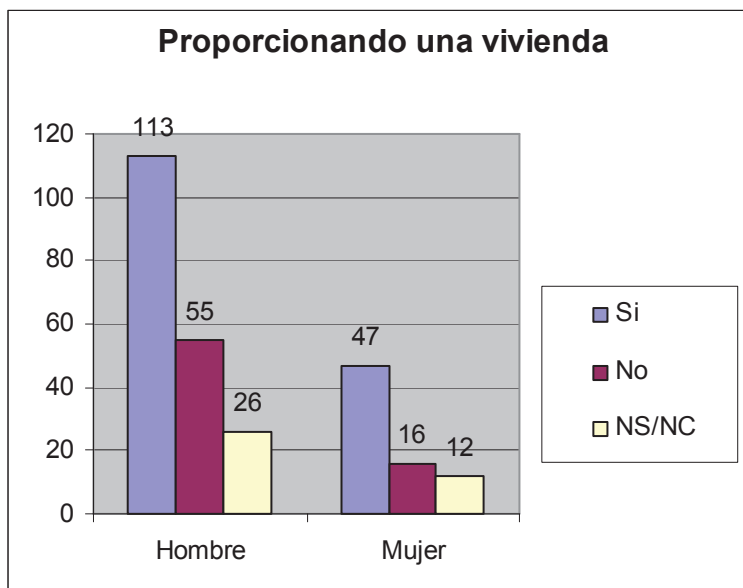
A continuación preguntamos por las posibles soluciones que podría tener su actual situación. Para ello, les ofertamos un amplio bloque de posibles soluciones, que podrían estar entre las causas de la situación de estar sin techo. La primera opción que les planteamos fue si ésta pasaba porque se les dotara de una vivienda, como primer elemento que les ha llevado a estar sin un techo.

A esta cuestión contestó de forma afirmativa el 59,48%, frente al 26,39% que dijo no influir este elemento. Las mujeres, con el 62,67%, hacían una mayor valoración y se situaban por encima de los hombres, que lo eligieron en un 58,25%.

Adquiere así la vivienda un carácter de factor clave en la exclusión social. La vivienda es pues, como hemos venido manteniendo, un elemento esencial para que las personas se integren en la sociedad y desarrollen su identidad, debido a la función social que juega la estructura residencial en la organización de la sociedad y a la necesidad de un espacio vital mínimo para el desarrollo personal y familiar (CES, 1997).

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	113	47	160	58,25	62,67	59,48
No	55	16	71	28,35	21,33	26,39
NS/NC	26	12	38	13,40	16,00	14,13
	194	75	269			

Cuadro 129. ¿Considera que proporcionando una vivienda se puede solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 102. ¿Considera que proporcionando una vivienda se puede solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.

Otra de las opciones elegidas fue si la solución podía venir mediante la percepción de una ayuda económica, como garantía de renta mínima para subsistir. Opción que fue considerada de forma positiva por el 43,49%, frente al 35,69% que contestó de forma negativa a esta pregunta.

En este caso, se ponen de manifiesto las dificultades existentes en la percepción del salario social, dentro del Programa de Solidaridad con los Andaluces de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar, aunque muchos manifestaban haberlo percibido o estar en trámite su petición.

Cuestión diferente es la percepción de las prestaciones económicas no contributivas por parte del colectivo de inmigrantes. Sobre todo, cuando en Andalucía se deja fuera del programa de solidaridad a la población inmigrante residente, incumpliendo claramente lo recogido en la Ley de Extranjería 4/2000.

Esta situación ha sido tratada en el Informe Anual del Defensor del Pueblo Andaluz al Parlamento del 2005, dentro de la Sección Primera del mismo, en el que se recogen los Derechos Constitucionales, y a través de la **queja 04/1880**, en la que se aborda la no aplicación a los extranjeros de los beneficios del "Programa de Solidaridad" que la Administración Andaluza tiene previsto para atender estas situaciones, preferentemente familiares y a veces individuales, de exclusión y emergencia social que se dan en nuestra Comunidad.

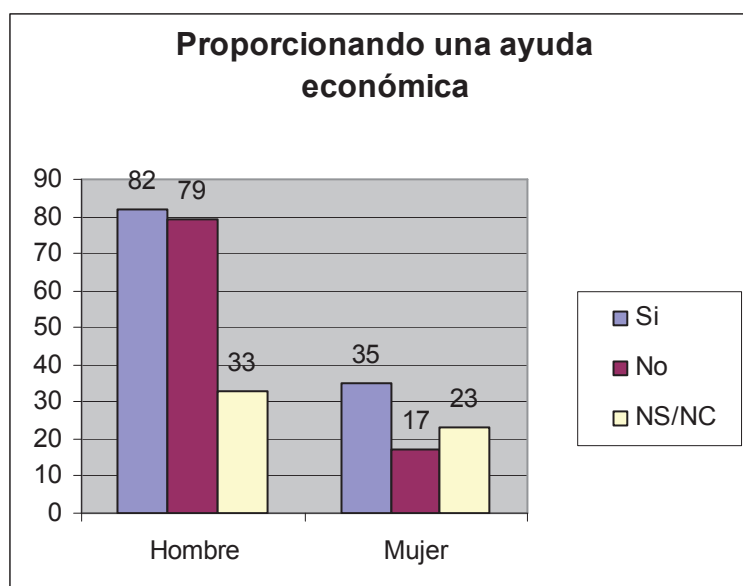
Esta queja nos llevó a que se formulara una Recomendación a la Consejería competente, reiterándonos en lo que ya expresamos años atrás, quedando así recogido:

"Por parte de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social se eleve al Consejo de Gobierno la modificación del artículo 3.3.b) del Decreto 2/1999, de 2 de Enero, que regula el programa de Solidaridad de los Andaluces para la erradicación de la marginación y la desigualdad en Andalucía, en el sentido de hacer posible la aplicación del Decreto a los extranjeros no comunitarios residentes en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía."

La Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social nos ha pospuesto la solución al problema, hasta que culmine el proceso de reforma estatutaria. Llevamos ya cinco años desde la vigencia de la Ley de Extranjería, a lo que hay que sumar el tiempo que queda para su aprobación y su posterior desarrollo, a través de un marco normativo propio y su total aplicación.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Total</i>
Sí	82	35	117	42,27	46,67	43,49
No	79	17	96	40,72	22,67	35,69
NS/NC	33	23	56	17,01	30,67	20,82
	194	75	269			

Cuadro 130. ¿Considera que proporcionando una ayuda económica se puede solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.



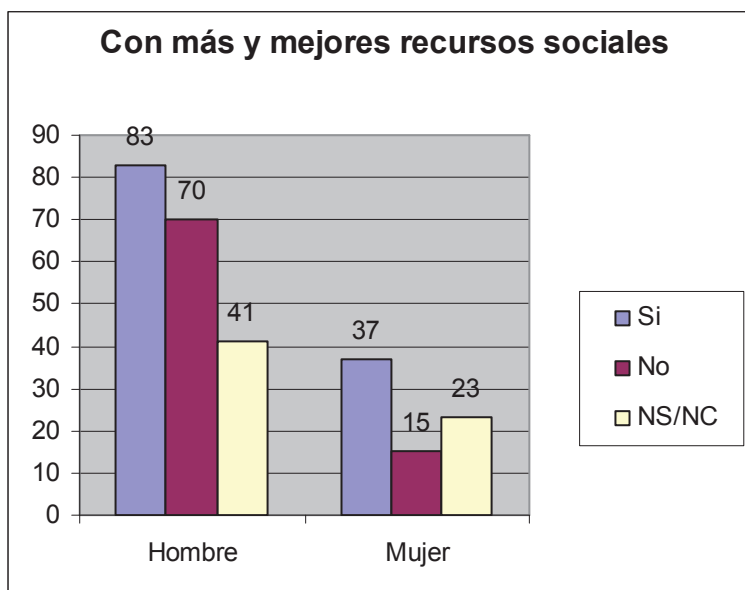
Gráfica 103. ¿Considera que proporcionando una ayuda económica se puede solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.

Además, en el cuestionario, se les planteó la posibilidad de que su situación mejorara mediante la creación de más y mejores servicios sociales de atención dirigidos al colectivo, al considerar que es el sistema de protección de Servicios Sociales el más utilizado y el que mejor podría atender a sus demandas.

Esta propuesta fue apoyada por un 44,61% frente al 31,60%, que no lo consideraba como la solución al problema. Conseguía esta opción una mejor aceptación por parte de las mujeres: el 49,33%, frente al 42,78% de los hombres.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Total</i>
Sí	83	37	120	42,78	49,33	44,61
No	70	15	85	36,08	20,00	31,60
NS/NC	41	23	64	21,13	30,67	23,79
	194	75	269			

Cuadro 131. ¿Considera que proporcionando más y mejores recursos sociales se puede solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.



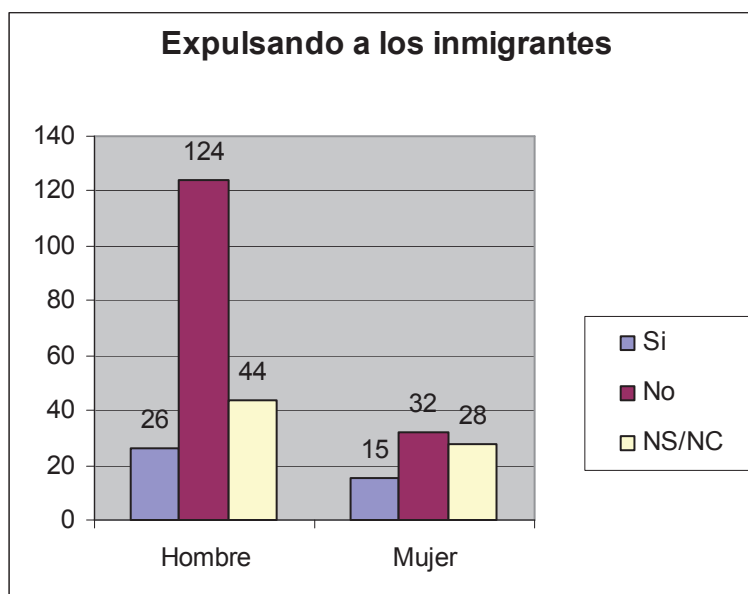
Gráfica 104. ¿Considera que proporcionando más y mejores recursos sociales se puede solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.

Otra opción, quizás la más dura y restrictiva para una parte del colectivo de las personas Sin techo, fue ver si la solución del problema pasaba por la expulsión de los inmigrantes, como una medida que pudiera aliviar la situación de desempleo de los nacionales.

Aquí pudimos observar que esta solución no era aceptada por el 57,99%, mientras que el 15,24% la consideraba favorecedora a sus intereses. De los que no lo aceptaban, el 63,92% eran hombres frente, al 42,67% de mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	26	15	41	13,40	20,00	15,24
No	124	32	156	63,92	42,67	57,99
NS/NC	44	28	72	22,68	37,33	26,77
	194	75	269			

Cuadro 132. ¿Considera que se solucionaría el problema expulsando a los inmigrantes del país? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 105. ¿Considera que se solucionaría el problema expulsando a los inmigrantes del país? Fuente: Oficina del DPA.

La siguiente cuestión planteada fue si la solución podría venir de la mano de los programas de educación e inserción social, al considerar que los efectos de la educación sobre la exclusión son evidentes y ayudan a su alejamiento.

Desde que el Sistema Educativo en nuestro país adquiere su carácter universal y obligatorio, podemos decir que ha sido un factor clave en la reducción de las condiciones de marginación y pobreza (CES, 1997). La Educación es necesaria para la integración social y laboral, pero también para prevenir muchas de las situaciones de marginalidad, y puede llegar a ser la más económica de las actuaciones (Kofler, 1999).

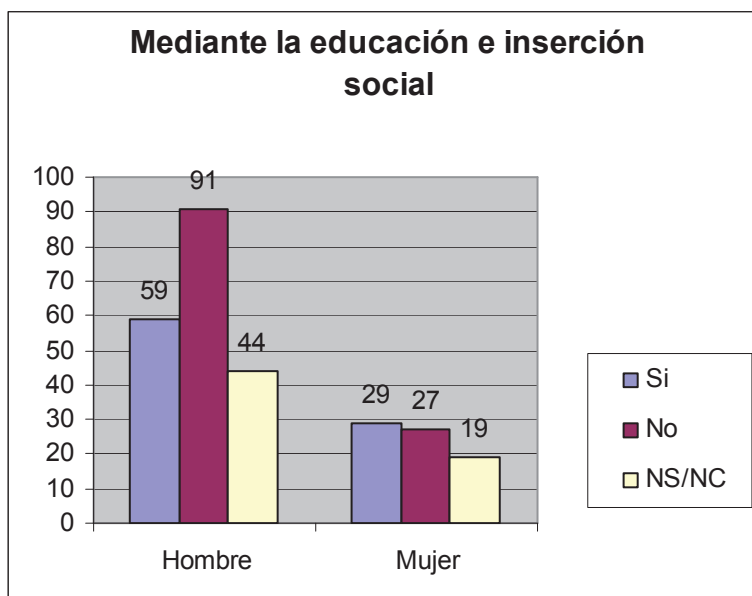
Asimismo, podemos ver cómo los programas de incorporación social son un importante apoyo para la normalización, así como las propuestas educativas.

Resulta muy importante utilizar, en estos momentos, el Sistema Educativo para que los jóvenes y adolescentes entiendan y conozcan la realidad de este fenómeno, y de esta manera prevenir situaciones de violencia contra personas que viven en la calle y previniendo la aparición de actitudes xenófobas, por el simple hecho de ser personas pobres, marginados o inmigrantes.

En la cuestión planteada sobre la valoración que hacían de la educación y de los programas para la incorporación social, vimos, con un menor porcentaje, el 32,71%, que los consideraban válidos, frente al 43,87%. Fueron las mujeres las que optaron más por esta opción: el 38,67%, frente al 30,41% de los hombres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Total
Sí	59	29	88	30,41	38,67	32,71
No	91	27	118	46,91	36,00	43,87
NS/NC	44	19	63	22,68	25,33	23,42
	194	75	269			

Cuadro 133. ¿Considera que se solucionaría el problema mediante la realización de programas de educación e inserción social? Fuente: Oficina del DPA.



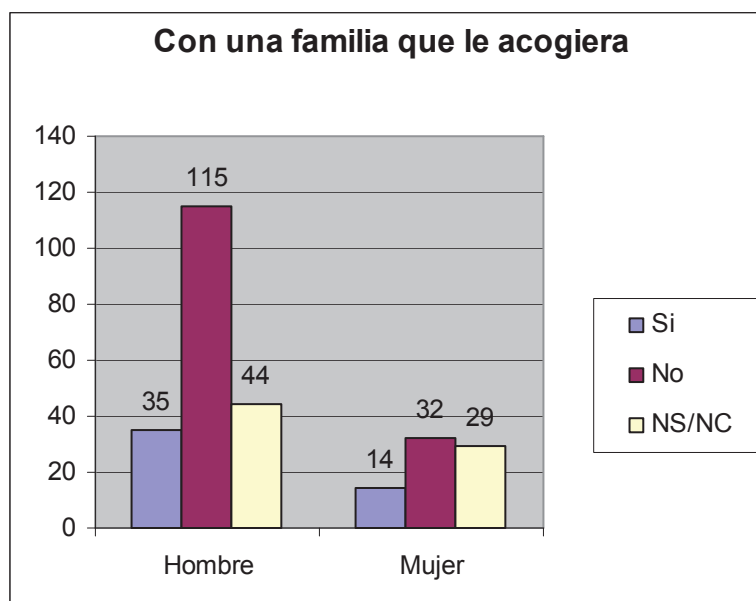
Gráfica 106. ¿Considera que se solucionaría el problema mediante la realización de programas de educación e incorporación social? Fuente: Oficina del DPA.

Otra de las posibles soluciones presentadas fue ver la posibilidad de integrarlos con una familia de acogida, que les sirviera de apoyo y soporte en el proceso de normalización. Esta opción fue rechazada de forma considerable, ya que el 54,65% dijo no aceptarlo, mientras que el 18,22% vió viable esta alternativa. Fueron los hombres los que más rechazaron esta propuesta con un 59,28%, sobre las mujeres, con un 42,67%.

Hay que reconocer que esta opción no fue bien acogida, aunque en estos momentos se esté estudiando como una posible alternativa en algunas Comunidades.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	35	14	49	18,04	18,67	18,22
No	115	32	147	59,28	42,67	54,65
NS/NC	44	29	73	22,68	38,67	27,14
	194	75	269			

Cuadro 134. ¿Considera que se solucionaría el problema acogiéndole con una familia? Fuente: Oficina del DPA.



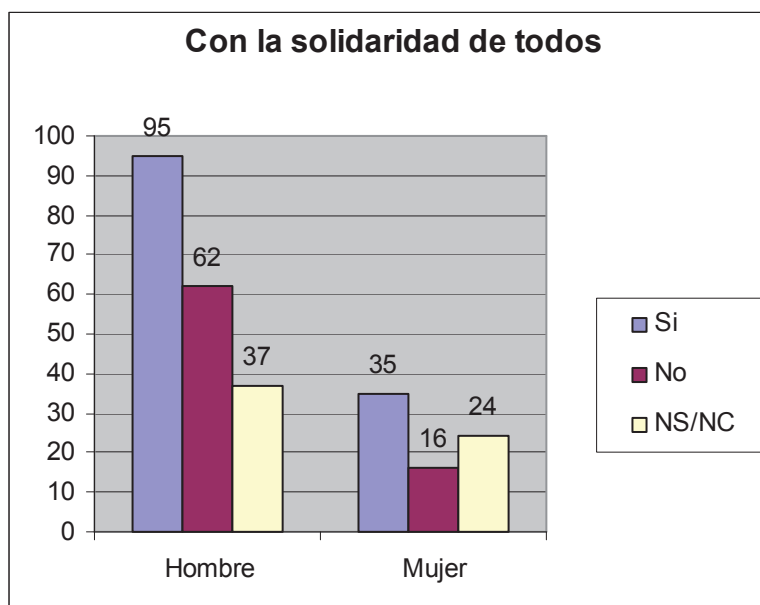
Gráfica 107. ¿Considera que se solucionaría el problema acogiéndole con una familia? Fuente: Oficina del DPA.

Otra de las opciones planteadas en este ítem fue si la solución podría venir de la solidaridad y el compromiso de toda la sociedad. Esto supondría un mayor nivel de implicación de la sociedad, en un problema que afecta a un colectivo determinado, y que para su solución es básico el compromiso de todos.

El 48,33% manifestaba que era una buena opción, frente al 29% que no lo consideraba así. En esta propuesta observamos pocas diferencias en función del género.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	95	35	130	48,97	46,67	48,33
No	62	16	78	31,96	21,33	29,00
NS/NC	37	24	61	19,07	32,00	22,68
	194	75	269			

Cuadro 135. ¿Considera que se solucionaría el problema con la solidaridad de todos? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 108. ¿Considera que se solucionaría el problema con la solidaridad de todos? Fuente: Oficina del DPA.

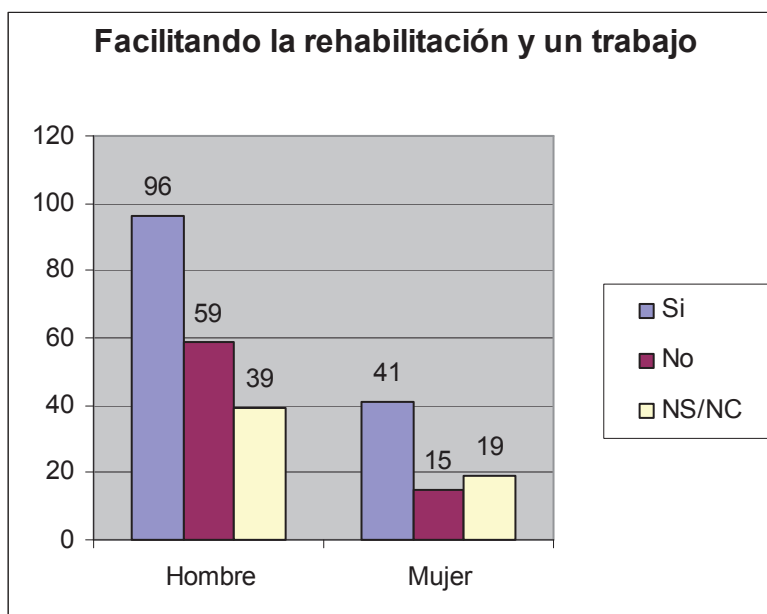
Siguiendo con las posibles soluciones al problema, les cuestionamos si la solución podría venir a través de la rehabilitación y un trabajo. A lo que el 50,93% consideró que sí, frente al 27,51% que dijo no a esta opción; existiendo un alto porcentaje, el 21,56%, que no sabía o no contestaba.

Los datos obtenidos ponen de manifiesto que muchos se consideran muy limitados para salir de su situación de marginación, por estar muy integrado en ella y porque mantienen un cierto sentido fatalista de la vida. Esta actitud resulta poco normal cuando existe la convicción sobre la capacidad de transformación que tiene toda persona, cualquiera que sea la situación de marginalidad en la que se encuentre. Sobre todo cuando las condiciones de marginalidad son transformables, por ser un producto social.

Sin embargo, se sienten muy vulnerables y fatalistas a la hora de encontrar una salida razonable de su situación, aunque en esta ocasión vimos el rechazo a una medida que tiende a combatir uno de los factores desencadenantes de la exclusión: el empleo.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	96	41	137	49,48	54,67	50,93
No	59	15	74	30,41	20,00	27,51
NS/NC	39	19	58	20,10	25,33	21,56
	194	75	269			

Cuadro 136. ¿Considera que se solucionaría el problema facilitándole la rehabilitación y un trabajo? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 109. ¿Considera que se solucionaría el problema facilitándole la rehabilitación y un trabajo? Fuente: Oficina del DPA.

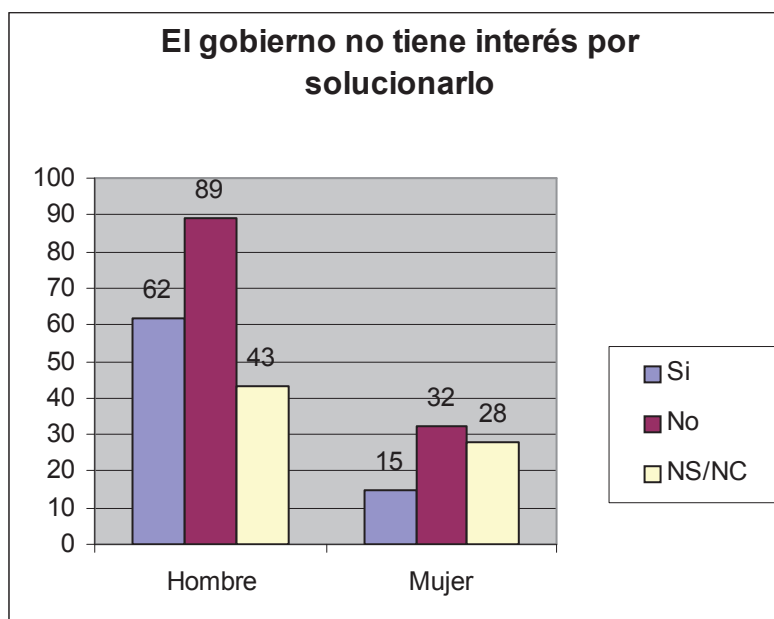
Preguntamos, a continuación, si consideraban la existencia de una falta de interés con respecto a su problema, por parte del gobierno. Con ello pretendíamos conocer su percepción de cómo son vistos por las administraciones y el grado de confianza que éstas les comportan.

A este aspecto contestaba de forma afirmativa el 28,62% de los encuestados, frente al 44,98% que expresaron la certeza de una falta de voluntad respecto de las administraciones en arreglar el problema.

No llegaba al 30% los que consideraban responsabilidad del gobierno la situación en que vivían y que era éste quien debía solucionar su problema.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	62	15	77	31,96	20,00	28,62
No	89	32	121	45,88	42,67	44,98
NS/NC	43	28	71	22,16	37,33	26,39
	194	75	269			

Cuadro 137. ¿Considera que el gobierno no tiene interés por solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 110. ¿Considera que el gobierno no tiene interés en solucionar el problema? Fuente: Oficina del DPA.

Para concluir los distintos bloques del cuestionario, planteamos una serie de ítem en los que abordamos la percepción social sobre diversas cuestiones que les podían estar preocupando e interesando en ese momento.

Durante años se ha puesto de manifiesto la importancia de las situaciones a las que se ven expuestas las personas, dentro de la conceptualización y estudio de las situaciones y fenómenos sociales. Dentro de éstas, el estrés se entiende como un proceso interactivo entre las situaciones amenazantes o peligrosas –o percibidas como amenazantes o peligrosas por los propios individuos- y los recursos psicosociales de los que dispone para enfrentarse a estas situaciones (Lazarus, 1996; Lazarus y Folkman, 1984; Goldberger y Breznitz, 1993; citado por Muñoz y otros, 2003).

Por ello, la mayoría de las investigaciones en este terreno han avanzado hacia la identificación de aquellas situaciones que son susceptibles de provocar reacciones de estrés en las personas y en los efectos psicológicos que producen.

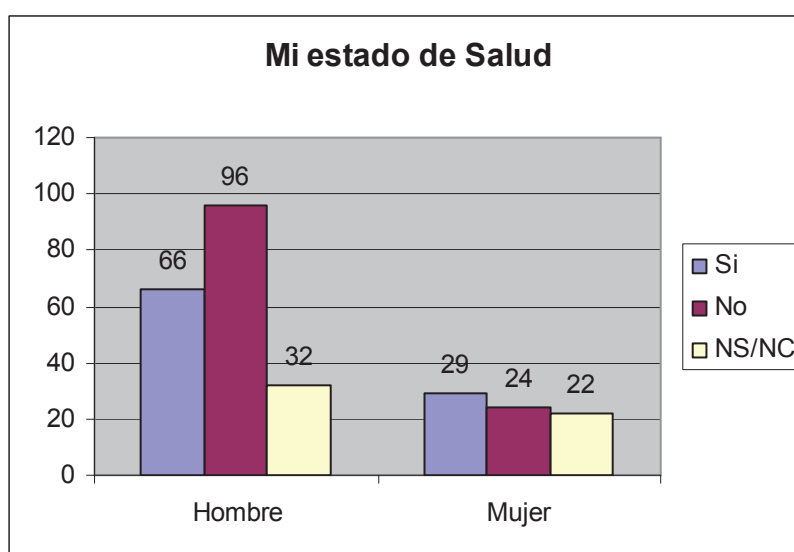
Ahondando en este aspecto, podemos ver cómo influye el sufrimiento de sucesos vitales estresantes y la situación de las personas Sin techo, al ser éste un tema de estudio y de interés (Wright y Weber, 1987; Muñoz, Vázquez y Cruzado, 1995; Banyard, 1993; Padgett, Struening, Andrews y Pittman, 1995).

Para ello, construimos una serie de categorías con las que pretendíamos conocer las posibles preocupaciones que podían tener en ese momento. Iniciamos éstas preguntando si entre sus preocupaciones se encontraba su actual estado de salud.

Con respecto a su estado de salud, pudimos ver que era importante para el 35,32% de los entrevistados, manifestando las mujeres una mayor preocupación, con un 38,67%, frente al 34,02% en ellos. Sin embargo, para el 44,61% no era importante; en esta ocasión se posicionaba así el 49,48% de los hombres, frente al 32% de las mujeres.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	66	29	95	34,02	38,67	35,32
No	96	24	120	49,48	32,00	44,61
NS/NC	32	22	54	16,49	29,33	20,07
	194	75	269			

Cuadro 138. ¿Le preocupa su estado de Salud? Fuente: Oficina del DPA.

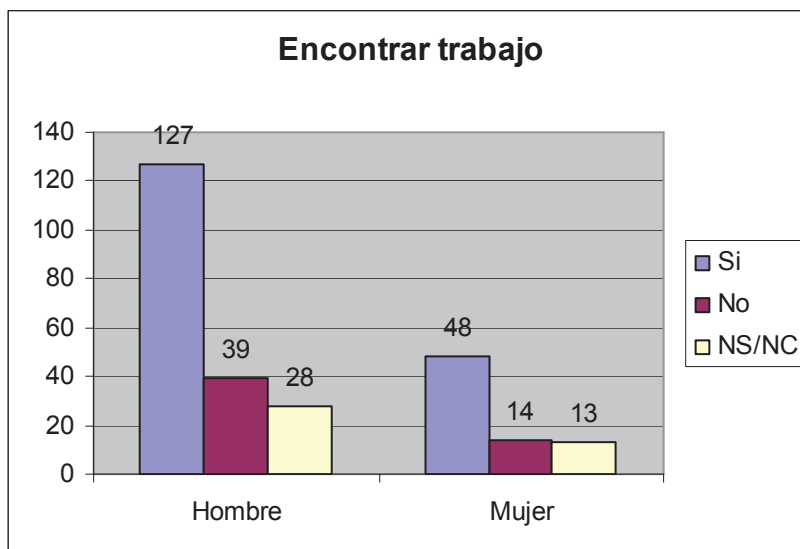


Gráfica 111. ¿Le preocupa su estado de Salud? Fuente: Oficina del DPA

Con respecto a la pregunta de si el trabajo era su mayor preocupación, entendiendo que el paro crónico, en este sector social, limita sus posibilidades de recuperación, ya que muchos optan por no acudir al mercado laboral y ni siquiera intentarlo. El porcentaje de los que consideraba que el empleo podría ayudarle a salir de su situación era el 65,06%, frente al 19,70% que no lo entendía así; existiendo un 15,24% que no sabía o no contestaba.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	127	48	175	65,46	64,00	65,06
No	39	14	53	20,10	18,67	19,70
NS/NC	28	13	41	14,43	17,33	15,24
	194	75	269			

Cuadro 139. ¿Es su mayor preocupación encontrar trabajo? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 112. ¿Es su mayor preocupación encontrar trabajo? Fuente: Oficina del DPA

Otra de las opciones por la que les preguntamos y por la que podrían estar preocupados, fue si entre éstas estaba la situación y relación que mantenían con los hijos. En este sentido, nos encontramos que no les preocupaba al 54,48%, aunque sí al 19,78%. Dentro de los que les preocupaba, el mayor porcentaje estaba en las mujeres, con el 25,33%, frente al 17,53% de los hombres.

Resulta obvio que es una cuestión que afecta a aquellos que tienen hijos, aunque a la pregunta respondieron de forma negativa los que no tenían hijos.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	34	19	53	17,53	25,33	19,70
No	113	33	146	58,25	44,00	54,28
NS/NC	47	23	70	24,23	30,67	26,02
	194	75	269			

Cuadro 140. ¿Es su mayor preocupación sus hijos? Fuente: Oficina del DPA

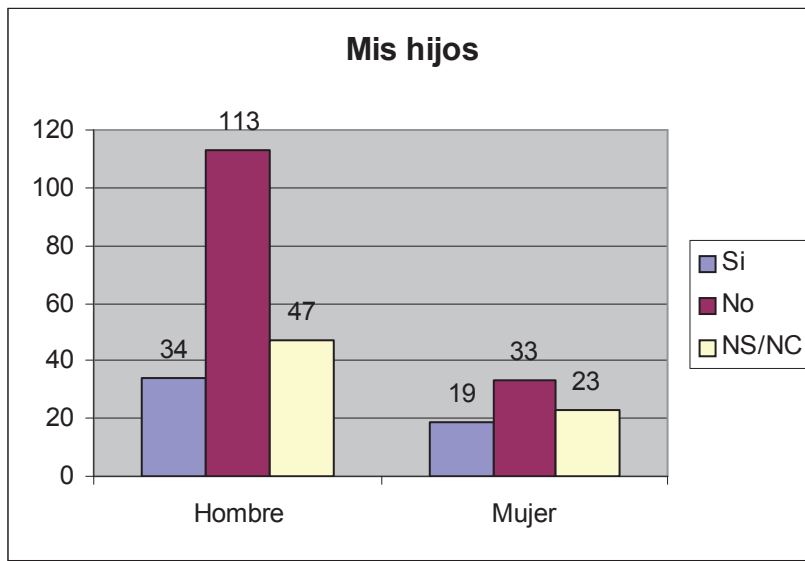


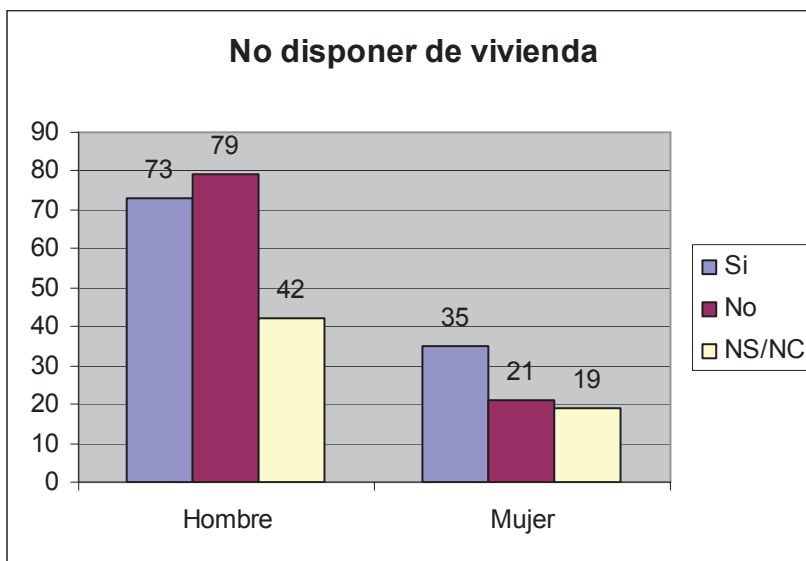
Gráfico 113. ¿Es su mayor preocupación sus hijos? Fuente: Oficina del DPA

En cuanto al tema de la vivienda, o mejor dicho al hecho de no disponer de ésta, nos encontramos que el 40,15% consideraba la vivienda como su mayor preocupación, ya que contar con ella podía ser un motivo importante de mejorar su situación. Mientras, el 37,17% consideraba que no les afectaba.

Con respecto al género, era más valorado este aspecto por las mujeres, el 46,67%, frente al 37,63% de los hombres.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
Sí	73	35	108	37,63	46,67	40,15
No	79	21	100	40,72	28,00	37,17
NS/NC	42	19	61	21,65	25,33	22,68
	194	75	269			

Cuadro 141. ¿Es su mayor preocupación no disponer de vivienda? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica nº 114. ¿Es su mayor preocupación no disponer de vivienda? Fuente: Oficina del DPA

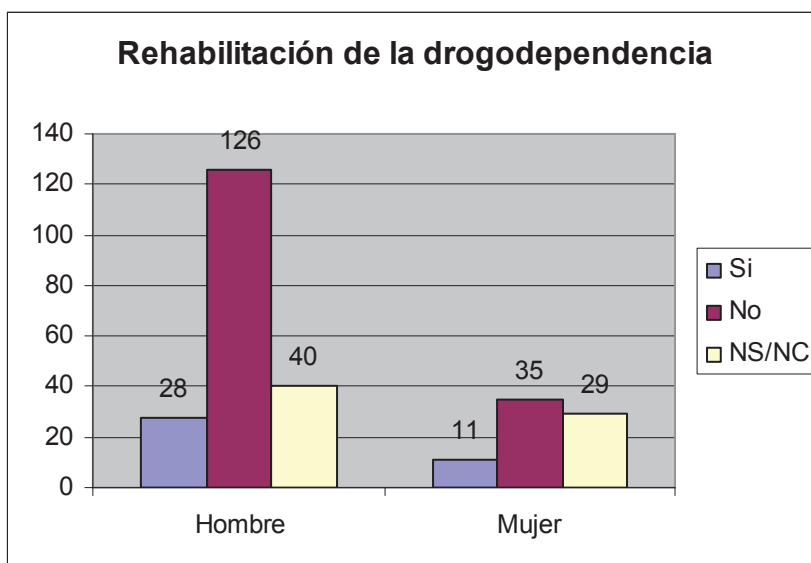
Las adicciones a las drogas no llegaban a ser un tema de importancia, al presentar los consumidores un consumo muy integrado. Así, sólo el 14,5% declaraba que era ésta su preocupación más importante, frente al 59,85% que no lo consideraba así. En este último dato nos encontramos con los que estaban consumiendo y que no manifestaban preocupación alguna por su situación de consumidor activo.

La rehabilitación de las drogas no es una cuestión de primer orden cuando existe una situación de marginación crónica. Se convierten así las drogodependencias en una enfermedad social de difícil solución, al no realizarse un abordaje integral de las mismas y fraccionarse los tratamientos.

Para muchos habrán sido varios los intentos de dejarlo, aunque su trayectoria está llena de recaídas y momentos de desesperación. Son el sector más deteriorado y marginado que nos podemos encontrar dentro de la población consumidora, y para los que las actuales exigencias de los recursos les imposibilitan y les alejan de ellos. Entienden que los horarios, las citas tan distanciadas, la larga espera para ingresar,... les impiden un proceso normal de recuperación, y llegan a rechazar los tratamientos por estar alejados de su realidad.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	28	11	39	14,43	14,67	14,50
No	126	35	161	64,95	46,67	59,85
NS/NC	40	29	69	20,62	38,67	25,65
	194	75	269			

Cuadro 142. ¿Es su mayor preocupación su rehabilitación de las drogodependencias? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 115. ¿Es su mayor preocupación la rehabilitación de las drogodependencias?
Fuente: Oficina del DPA

En cuanto a las prestaciones sociales, pensiones u otro tipo de ayudas económicas, es una cuestión importante en su situación ya que aunque realizan trabajos esporádicos, estos no les llevan a garantizar el cobro de una pensión por desempleo a la terminación de un contrato, que les permita subsistir durante cierto periodo o, al menos, hasta encontrar un nuevo trabajo.

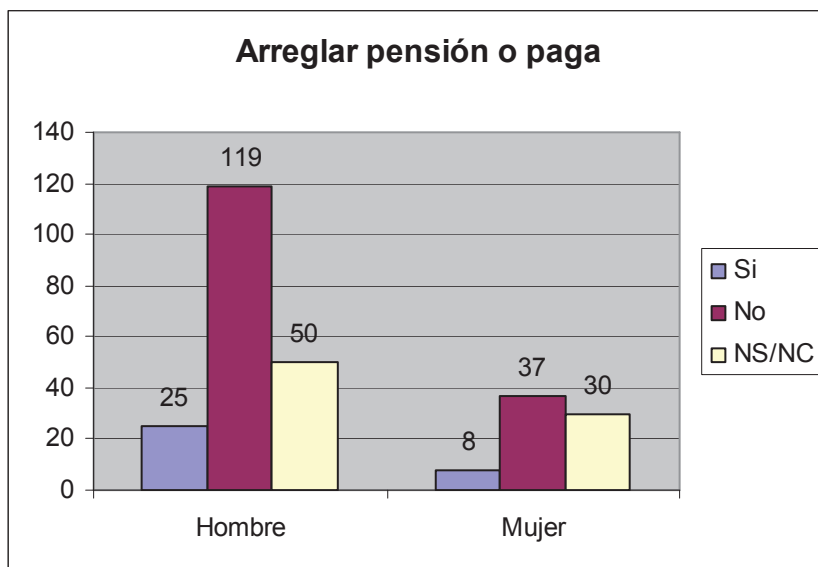
En esta ocasión, nos centramos en conocer si la opción de recibir un subsidio, puede servir para salir de su situación actual. Para ello, resulta necesaria la aplicación de políticas sociales desde el sector público, aun siendo conscientes de que éstas siempre resultan insuficientes sobre la base de las carencias que la sociedad presenta. En el caso de la población Sin techo, esto debe ser un objetivo, si se pretende romper el círculo de la marginación en el que se encuentran instalados, dado que muchos no podrán realizar actividad laboral alguna, por su estado de salud.

Sin embargo, a la hora de plantearle esta cuestión, sólo el 12,27% se manifestaba de forma positiva a la medida, frente al 57,99% que no lo consideraba así.

En cuanto al género, observamos una diferencia importante entre los que eligieron el no, al situarse los hombres 12 puntos por encima de las mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	25	8	33	12,89	10,67	12,27
No	119	37	156	61,34	49,33	57,99
NS/NC	50	30	80	25,77	40,00	29,74
	194	75	269			

Cuadro 143. ¿Es su mayor preocupación contar con una pensión o una paga? Fuente: Oficina del DPA

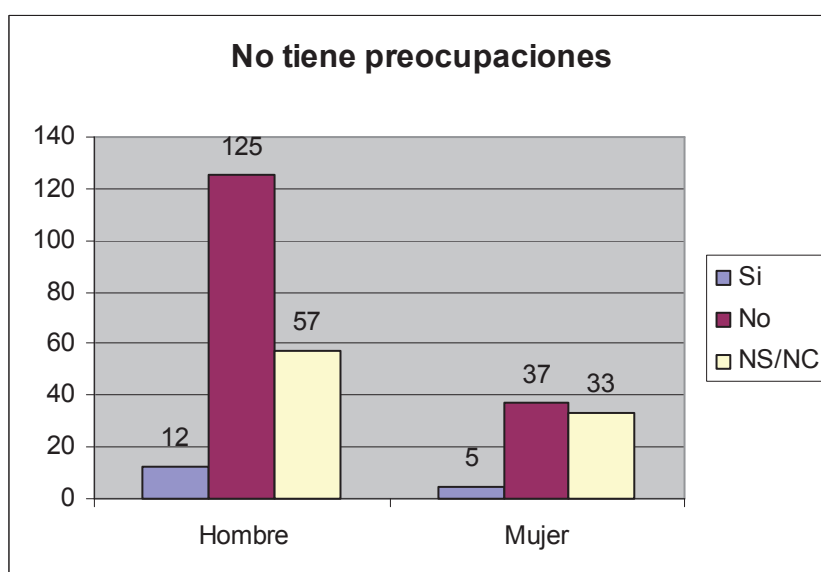


Cuadro 116. ¿Es su mayor preocupación contar con una paga o una pensión? Fuente: Oficina del DPA

Por último, en este apartado nos interesamos en conocer si existía alguna preocupación importante al margen de las recogidas. El 6,32% consideró tener otras preocupaciones, mientras que el 60,22% consideraba no contar con ninguna otra que no hubiera visto reflejada en el cuestionario.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	12	5	17	6,19	6,67	6,32
No	125	37	162	64,43	49,33	60,22
NS/NC	57	33	90	29,38	44,00	33,46
	194	75	269			

Cuadro 144. ¿Cuenta en estos momentos con alguna preocupación? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 117. ¿Cuenta en estos momentos con alguna preocupación? Fuente: Oficina del DPA

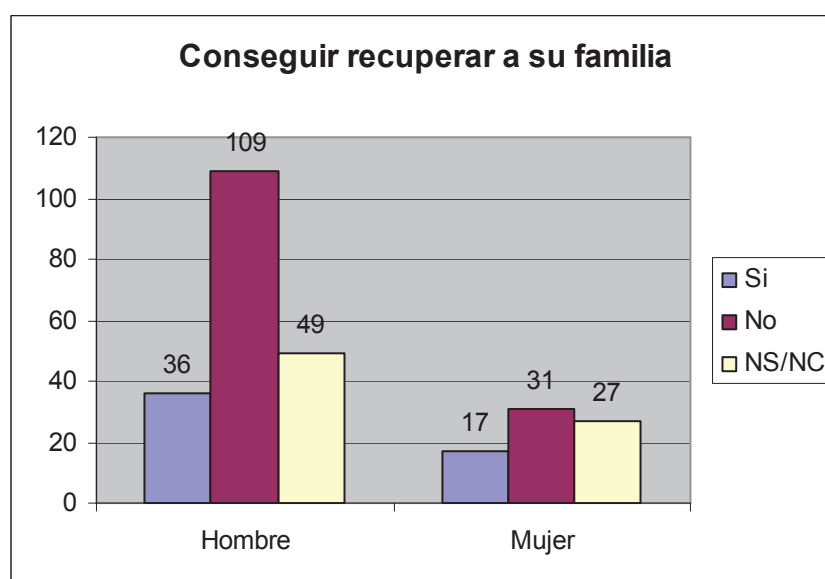
La falta de apoyo social refleja falta o dificultad en el establecimiento de relaciones sociales o personales, y se ha identificado como uno de los factores más relevantes en la aparición y mantenimiento de las disfunciones psicosociales (Sarason y Pierce, 1990).

Por ello, integramos, como una cuestión que les podría preocupar, la posibilidad de recuperar la familia. En este ítem, el 52,04% dijo no, frente al 19,70 que consideraba este aspecto una cuestión prioritaria.

Era éste un objetivo más importante para las mujeres, con un 22,67%, que para los hombres, el 18,56%.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	36	17	53	18,56	22,67	19,70
No	109	31	140	56,19	41,33	52,04
NS/NC	49	27	76	25,26	36,00	28,25
	194	75	269			

Cuadro 145. ¿Es su mayor preocupación recuperar a su familia? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 118. ¿Es su mayor preocupación recuperar a su familia? Fuente: Oficina del DPA

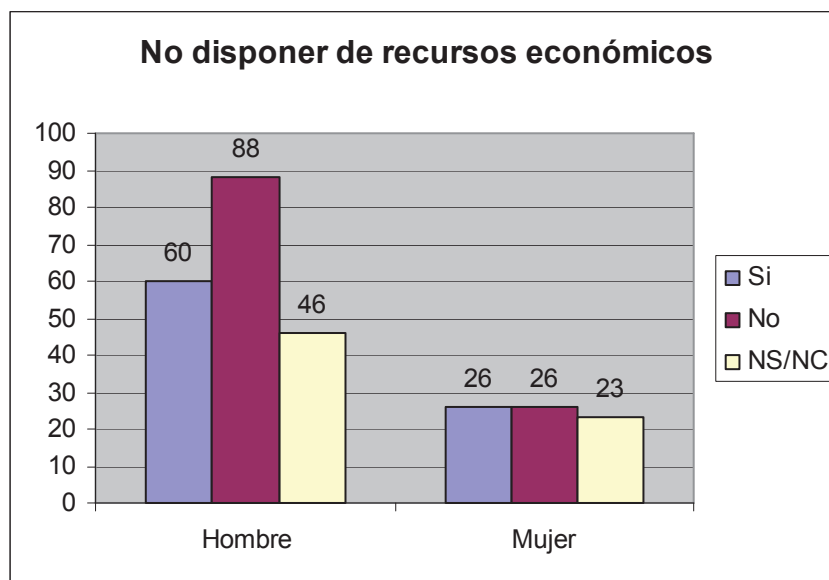
Uno de los factores sociales que incide en las personas Sin techo es la privación económica, ya que supone situarles de forma inexorable en condiciones de vulnerabilidad social. El factor económico es el medio de pervivencia y de enfrentarse a una vida ordenada, donde las necesidades básicas se tienen cubiertas.

Por ello, cuando preguntamos si la mayor preocupación era no disponer de recursos económicos, vimos que era importante la situación económica para el 31,97%, frente al 42,38% que manifestaba no serlo. Ello parecía menos valorado por los hombres, el 45,36%, que por las mujeres, el 34,67%,

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	60	26	86	30,93	34,67	31,97

No	88	26	114	45,36	34,67	42,38
NS/NC	46	23	69	23,71	30,67	25,65
	194	75	269			

Cuadro 146. ¿Es su mayor preocupación no disponer de recursos económicos? Fuente: Oficina del DPA.

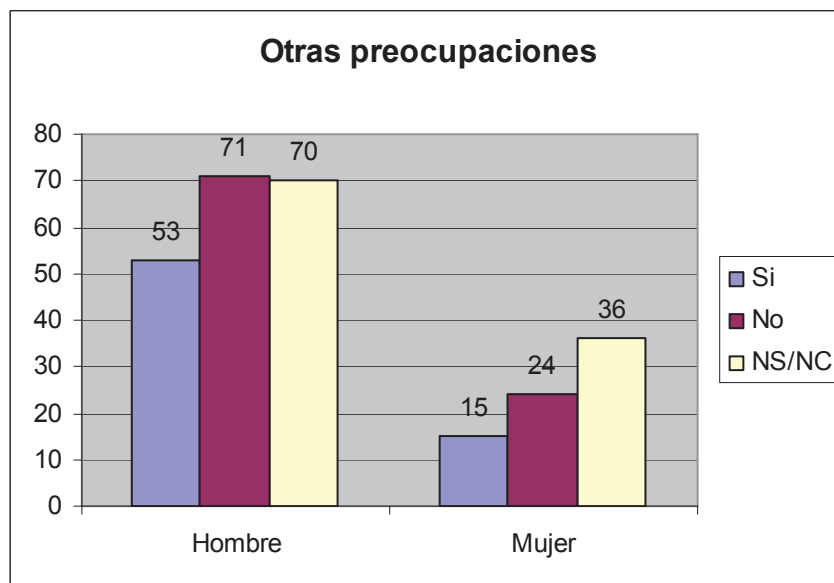


Gráfica 119. ¿Es su mayor preocupación no disponer de recursos económicos? Fuente: Oficina del DPA

Además, preguntamos si existían otras preocupaciones fuera de las categorías establecidas y vimos que el 35,32% se había visto identificado con el grupo seleccionado, que consideraba representativo de su situación. Sin embargo, el 25,28% indicaba que existían otras, que no habían sido recogidas en esos momentos; por último, el 34,91% no contestó a este ítem.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	53	15	68	27,32	20,00	25,28
No	71	24	95	36,60	32,00	35,32
NS/NC	70	36	106	36,08	48,00	39,41
	194	75	269			

Cuadro 147. ¿Son otras preocupaciones las que tiene en estos momentos? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 120. ¿Son otras preocupaciones las que tiene en estos momentos? Fuente: Oficina del DPA.

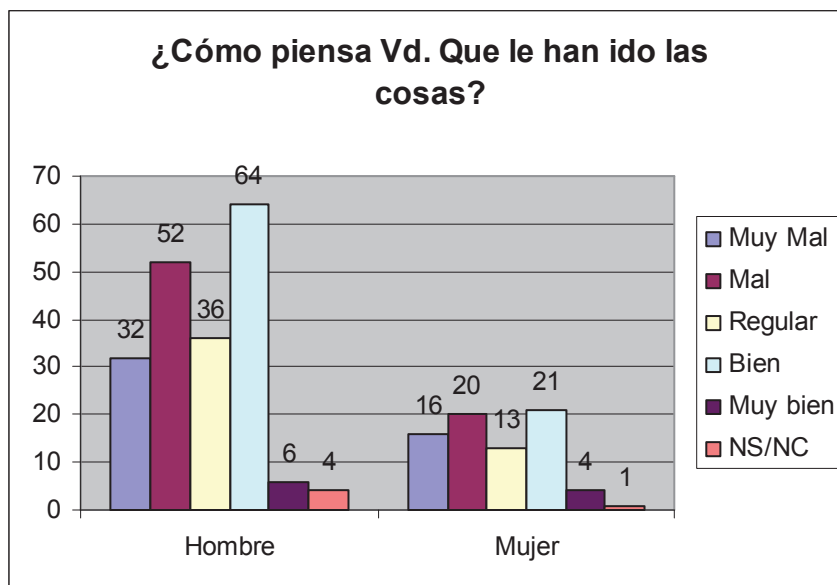
6. 2. 23. Consideraciones sobre su situación y perspectiva de futuro.

Con respecto a la pregunta de cómo pensaba que le han ido las cosas en este último tiempo, nos encontramos que existía una percepción muy negativa de su situación, ya que los que consideraban que les habían ido mal y muy mal llegaban al 44,61%. Son las mujeres las que peor valoración realizaban de su situación, el 48%, frente al 43,29% en los hombres.

Por el contrario, los que consideraban que les habían ido bien eran sólo el 31,60% y muy bien el 3,72%. Mientras, el 18,22% contestó que había ido regular.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy Mal	32	16	48	16,49	21,33	17,84
Mal	52	20	72	26,80	26,67	26,77
Regular	36	13	49	18,56	17,33	18,22
Bien	64	21	85	32,99	28,00	31,60
Muy bien	6	4	10	3,09	5,33	3,72
NS/NC	4	1	5	2,06	1,33	1,86
	194	75	269			

Cuadro 148. ¿Cómo considera que le han ido las cosas? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 121. ¿Cómo considera que le han ido las cosas? Fuente: Oficina del DPA.

En esta ocasión no existían grandes diferencias entre españoles y extranjeros, aunque el 18,34% de los españoles manifestaba que les habían ido muy mal, frente al 17% de los extranjeros.

Mientras, un 32% de los extranjeros decía haberles ido bien y muy bien, frente al 37,28% en los españoles. Al final, debemos reconocer la existencia de un cierto optimismo ante una situación no exenta de dificultad que afecta más a la población española.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy Mal	21	10	31	17,36	20,83	18,34	11	6	17	15,07	22,22	17,00
Mal	32	11	43	26,45	22,92	25,44	20	9	29	27,40	33,33	29,00
Regular	19	11	30	15,70	22,92	17,75	17	2	19	23,29	7,41	19,00
Bien	43	14	57	35,54	29,17	33,73	21	7	28	28,77	25,93	28,00
Muy bien	4	2	6	3,31	4,17	3,55	2	2	4	2,74	7,41	4,00
NS/NC	2	0	2	1,65	0,00	1,18	2	1	3	2,74	3,70	3,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 149. ¿Cómo considera que le van le han ido las cosas a los españoles y a los extranjeros? Fuente: Oficina del DPA.

A la pregunta de si su situación había empeorado, el 54,64% contestó que las cosas les iban muy mal o mal. Entre éstos, con una diferencia de cinco puntos y medio, eran una mayoría los hombres, con respecto a las mujeres; el 56,19%, frente al 50,66% de ellas.

Sólo un escaso 10,78% consideraba que su situación le iba bien o muy bien. Mientras el 33,09% consideraba que le iba regular, no existiendo grandes diferencias entre hombres y mujeres en cada una de las secuencias.

En general, podemos decir que se encontraban poco optimistas por el futuro, y ello tiene que ver con la falta de expectativas en sus vidas y la situación que pasaban en ese momento.

Se sienten abandonados y creen que cuentan con escasas ayudas que les permitan un cambio de situación o que les lleve a sentirse más seguros sobre el futuro.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy Mal	27	10	37	13,92	13,33	13,75
Mal	82	28	110	42,27	37,33	40,89
Regular	60	29	89	30,93	38,67	33,09
Bien	20	8	28	10,31	10,67	10,41
Muy bien	1	0	1	0,52	0,00	0,37
NS/NC	4	0	4	2,06	0,00	1,49
	194	75	269			

Cuadro 150. ¿Cómo piensa Vd. que le van las cosas? Fuente: Oficina del DPA.

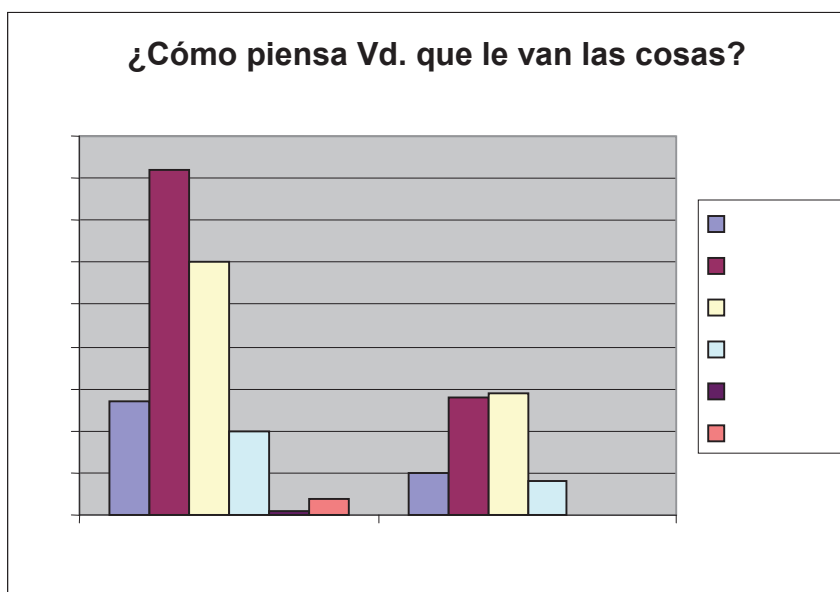


Gráfico 122. ¿Cómo piensa Vd. que le van las cosas? Fuente: Oficina del DPA.

En cuanto a las posibles diferencias entre extranjeros y nacionales, respecto a cómo le van las cosas, pudimos ver que existían pocas diferencias en ambos grupos, aunque en aquellos que les iba bien, había una diferencia importante, de más de once puntos: el 11,24% en los españoles, frente al 0% en los extranjeros. Al contrario, los extranjeros eran más optimistas, ya que para el 9% de éstos las cosas les iban muy bien, frente al 0,59% de los españoles.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy Mal	18	6	24	14,88	12,50	14,20	9	4	13	12,33	14,81	13,00
Mal	50	18	68	41,32	37,50	40,24	32	10	42	43,84	37,04	42,00
Regular	37	17	54	30,58	35,42	31,95	23	12	35	31,51	44,44	35,00
Bien	12	7	19	9,92	14,58	11,24	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Muy bien	1	0	1	0,83	0,00	0,59	8	1	9	10,96	3,70	9,00
NS/NC	3	0	3	2,48	0,00	1,78	1	0	1	1,37	0,00	1,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 151. Diferencias entre españoles y extranjeros con relación a , ¿cómo piensa Vd. que le van las cosas?
Fuente: Oficina del DPA.

Con respecto a cómo les irían las cosas en el futuro, en general se sienten confiados en mejorar, ya que pudimos cómo el 46,1% del total consideraba que les iría muy bien o bien. Por el contrario, el 14,87% esperaba un futuro muy malo o malo.

Por otro lado, un 15,24% expresaba que, en el futuro, las cosas les irían regular. Y, en cuanto al género, los hombres se mostraban más optimistas que las mujeres.

En general, aún considerando que las cosas les van mal, piensan que en un futuro puede mejorar su situación.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy Mal	7	0	7	3,61	0,00	2,60
Mal	21	12	33	10,82	16,00	12,27
Regular	32	9	41	16,49	12,00	15,24
Bien	79	28	107	40,72	37,33	39,78
Muy bien	12	5	17	6,19	6,67	6,32
NS/NC	43	21	64	22,16	28,00	23,79
	194	75	269			

Cuadro 152. ¿Cómo piensa Vd. que le irán las cosas? Fuente: Oficina del DPA.

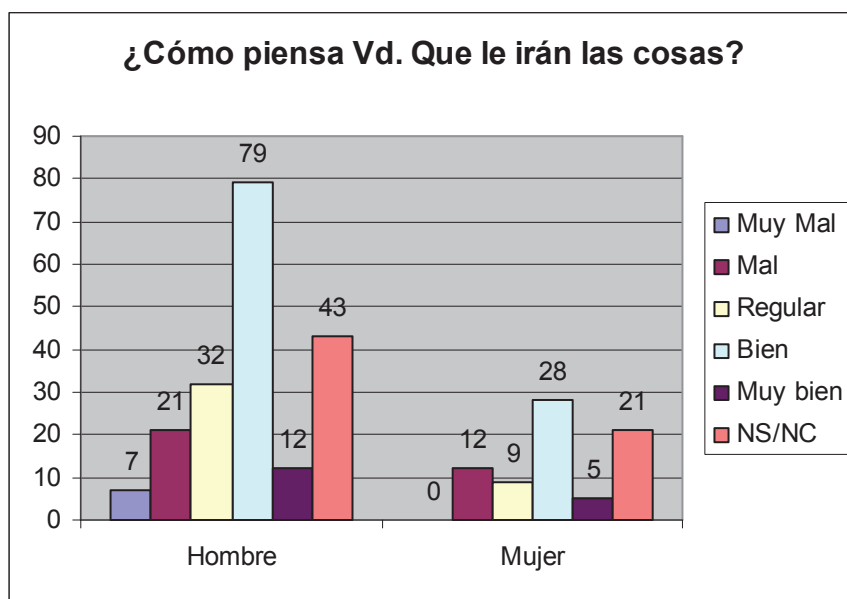


Gráfico 123. ¿Cómo piensa Vd. que le irán las cosas? Fuente: Oficina del DPA.

Respecto a la perspectiva que existe sobre su futuro inmediato y las posibles diferencias entre nacionales y extranjeros, vimos que, en general, la población nacional se encontraba muy bien o bien por debajo de la extranjera, ya que los españoles que así se manifestaban era el 39,65%, frente al 57% de los extranjeros.

Al mismo tiempo, entre los que se encontraban mal y muy mal, el porcentaje era mayor en los españoles, que en los extranjeros. Resultando significativa la diferencia en ambos grupos, al ser ésta de más de siete puntos.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy Mal	5	0	5	4,13	0,00	2,96	2	0	2	2,74	0,00	2
Mal	15	10	25	12,40	20,83	14,79	6	2	8	8,22	7,41	8
Regular	20	6	26	16,53	12,50	15,38	12	3	15	16,44	11,11	15
Bien	41	11	52	33,88	22,92	30,77	38	17	55	52,05	62,96	55
Muy bien	10	5	15	8,26	10,42	8,88	2	0	2	2,74	0,00	2
NS/NC	30	16	46	24,79	33,33	27,22	13	5	18	17,81	18,52	18
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 153. ¿Cómo piensa Vd. que le irán las cosas? Diferencias entre españoles y extranjeros. Fuente: Oficina del DPA.

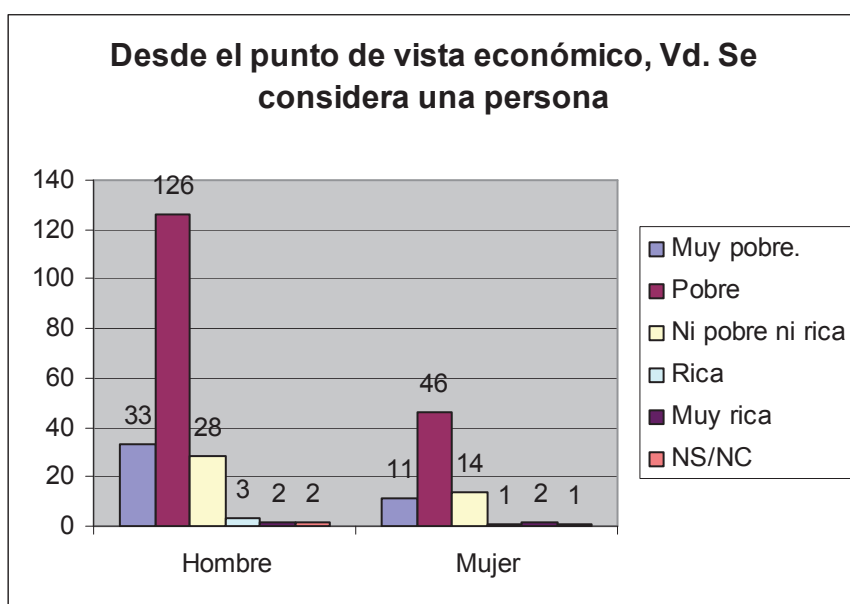
A continuación preguntamos cómo se consideraban desde el punto de vista económico. Aquí observamos respuestas significativas, a tenor de la situación que pudimos comprobar en la que se encontraban y vivían.

En cuanto a los que se creían muy pobres y pobres, fue la opción más seleccionada por casi la totalidad de la población entrevistada, llegando al 80,3% de ésta. Estas opciones fueron también mayoritarias en los hombres.

El 15,61% se creía ni rico, ni pobre y, curiosamente, el 2,98% se percibía una persona rica o muy rica.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy pobre.	33	11	44	17,01	14,67	16,36
Pobre	126	46	172	64,95	61,33	63,94
Ni pobre ni rica	28	14	42	14,43	18,67	15,61
Rica	3	1	4	1,55	1,33	1,49
Muy rica	2	2	4	1,03	2,67	1,49
NS/NC	2	1	3	1,03	1,33	1,12
	194	75	269			

Cuadro 154. Desde el punto de vista económico, Vd. se considera una persona... Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 124. Desde el punto de vista económico, Vd. se considera una persona... Fuente: Oficina del DPA

Teniendo en cuenta estos datos y, ante las posibles diferencias entre la población española y la extranjera, pudimos comprobar que la opción ni pobre ni rica en los españoles, llegaba al 17%, frente al 13% en los extranjeros.

Sin embargo, eran los extranjeros los que se consideraban en peor situación, ya que se consideraban muy pobres o pobres el 83%, frente al 78,70% en los españoles.

También, llamaba la atención que el 2% de los extranjeros se definía como persona rica o muy rica, con un porcentaje casi idéntico en los españoles.

	Españoles			Españoles			Extranjeros			Extranjeros		
	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Muy pobre.	20	4	24	16,53	8,33	14,20	13	7	20	17,81	25,93	20,00
Pobre	76	33	109	62,81	68,75	64,50	50	13	63	68,49	48,15	63,00
Ni pobre ni rica	19	10	29	15,70	20,83	17,16	9	4	13	12,33	14,81	13,00
Rica	3	1	4	2,48	2,08	2,37	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Muy rica	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0	2	2	0,00	7,41	2,00
NS/NC	3	0	3	2,48	0,00	1,78	1	1	2	1,37	3,70	2,00
	121	48	169				73	27	100			

Cuadro 155. Desde el punto de vista económico, Vd. se considera una persona... Fuente: Oficina del DPA

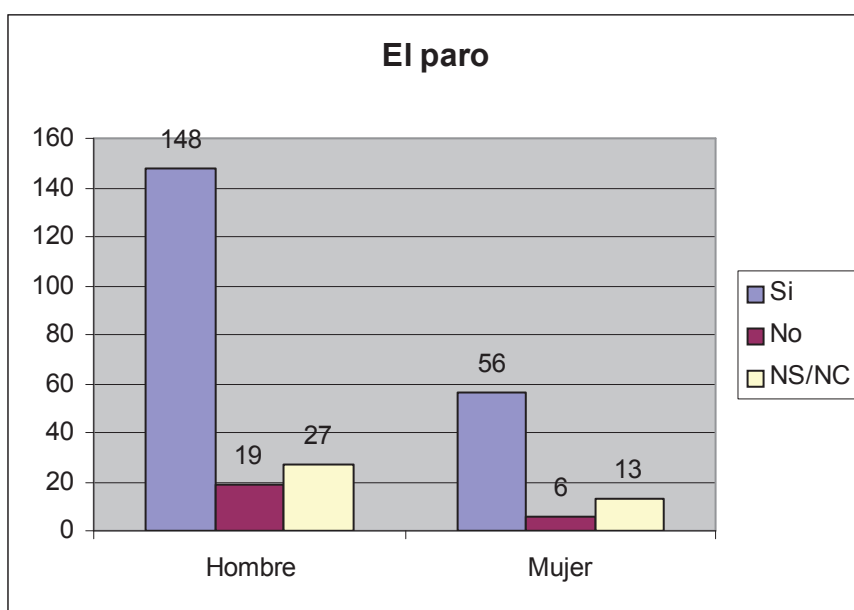
6. 2. 24. Perspectiva de las personas Sin techo con relación a los principales problemas sociales.

Para concluir nuestro cuestionario situamos un último ítem en el que abordamos la opinión de esta población con relación a los grandes problemas que afectan a los ciudadanos en nuestro país, y que vemos recogidos en las encuestas nacionales.

El primer problema por el que preguntamos fue sobre la situación de paro. Preocupaba al 75,84% de la población entrevistada, mientras que el 9,29% dijo no afectarle. Esta preocupación llegaba casi igual a hombres que a mujeres (76,29% frente al 74,67%).

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	148	56	204	76,29	74,67	75,84
No	19	6	25	9,79	8,00	9,29
NS/NC	27	13	40	13,92	17,33	14,87
	194	75	269			

Cuadro 156. ¿Le preocupa el paro? Fuente: Oficina del DPA



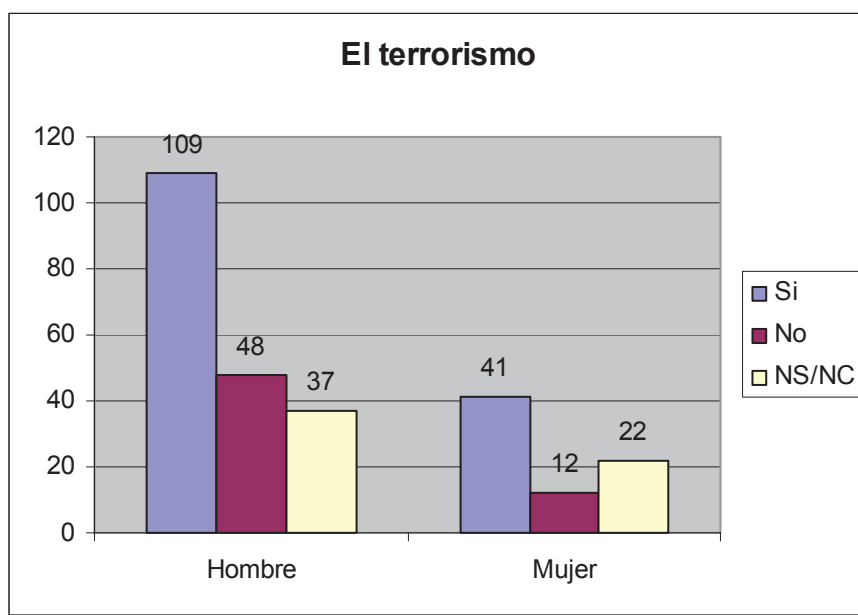
Gráfica 125. ¿Le preocupa el paro? Fuente: Oficina del DPA

El segundo tema tratado fue el terrorismo. Llegaba a ser un problema considerado de menor importancia, ya que aquí sólo encontramos el 55,76% que dijo preocuparle, frente al 22,30% que no lo vivía como problema.

Debemos indicar que este cuestionario se realizó previo a la decisión del cese de la actividad de ETA, cuando se llevaba más de un año sin que se produjese ninguna muerte por atentado terrorista en todo el territorio nacional y, por tanto, tenía menos relevancia social.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	109	41	150	56,19	54,67	55,76
No	48	12	60	24,74	16,00	22,30
NS/NC	37	22	59	19,07	29,33	21,93
	194	75	269			

Cuadro 157. ¿Le preocupa el terrorismo? Fuente: Oficina del DPA



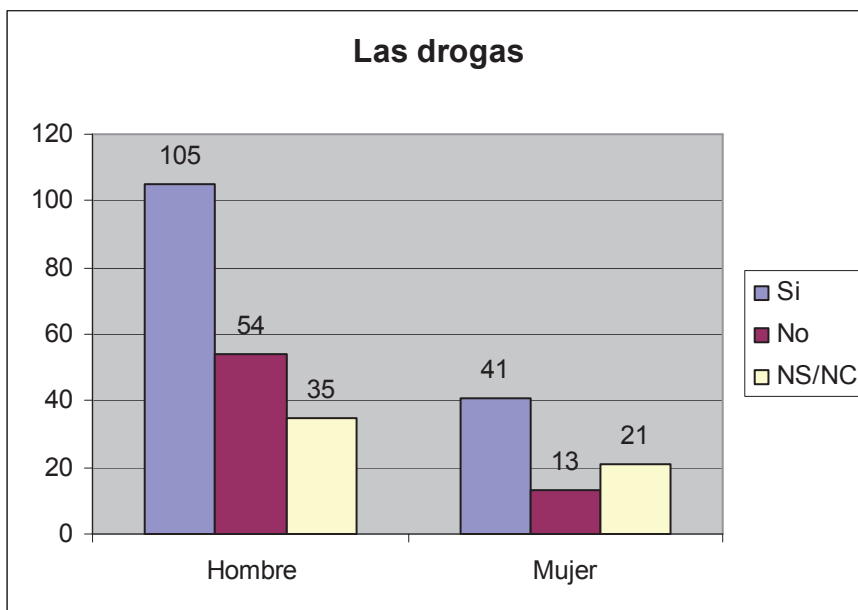
Gráfica 126. ¿Le preocupa el terrorismo? Fuente: Oficina del DPA

A continuación, y siguiendo el orden previsto, preguntamos por las drogas. Alcanzaban éstas un nivel parecido de preocupación al terrorismo, al seleccionarlas el 54,28% de los entrevistados. Frente a este grupo estaba el 24,91% que consideraba que no era una preocupación importante.

Ello puede deberse al uso que de ellas hace un sector de esta población y que las sitúa en un ámbito tan integrado en sus vidas, que no llega a tener la consideración de peligrosidad que se recibe fuera del ámbito de los consumidores.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	105	41	146	54,12	54,67	54,28
No	54	13	67	27,84	17,33	24,91
NS/NC	35	21	56	18,04	28,00	20,82
	194	75	269			

Cuadro 158. ¿Le preocupa las drogas? Fuente: Oficina del DPA



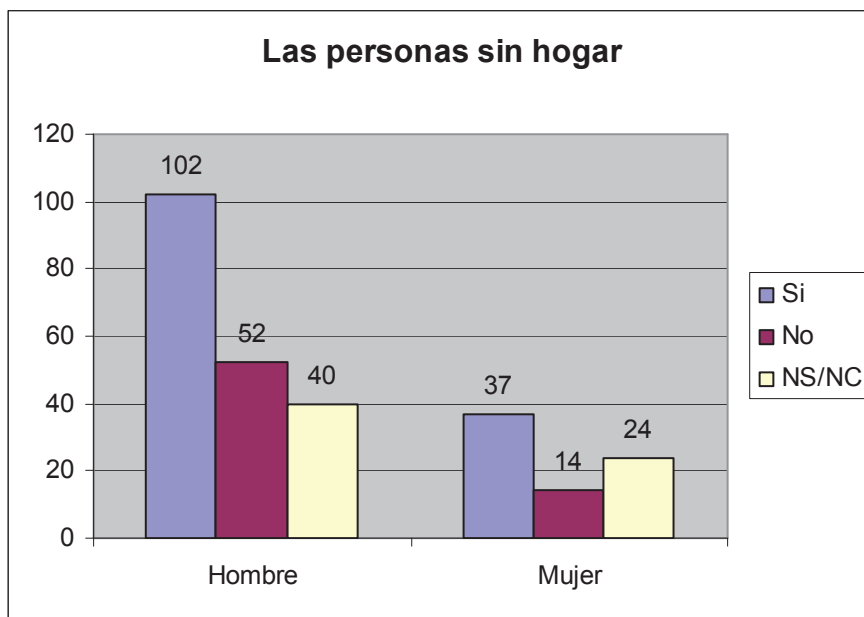
Gráfica 127. ¿Le preocupa el paro? Fuente: Oficina del DPA

Otro aspecto que les ofrecimos como problema por resolver fue el de la situación de las personas Sin techo. Encontramos que el 51,67% de los encuestados consideraba que sí les preocupaba, frente al 24,54% que manifestaba lo contrario. En esta ocasión, el 23,79% no sabía o no contestaba.

La valoración sobre esta cuestión, si les afecta directamente, era muy baja a tenor de los datos obtenidos, lo que nos permite afirmar que estamos, como ya hemos comentado, ante una enfermedad social cronicada.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	102	37	139	52,58	49,33	51,67
No	52	14	66	26,80	18,67	24,54
NS/NC	40	24	64	20,62	32,00	23,79
	194	75	269			

Cuadro 159. ¿Le preocupan las personas sin hogar? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 128. ¿Le preocupan las personas sin hogar? Fuente: Oficina del DPA

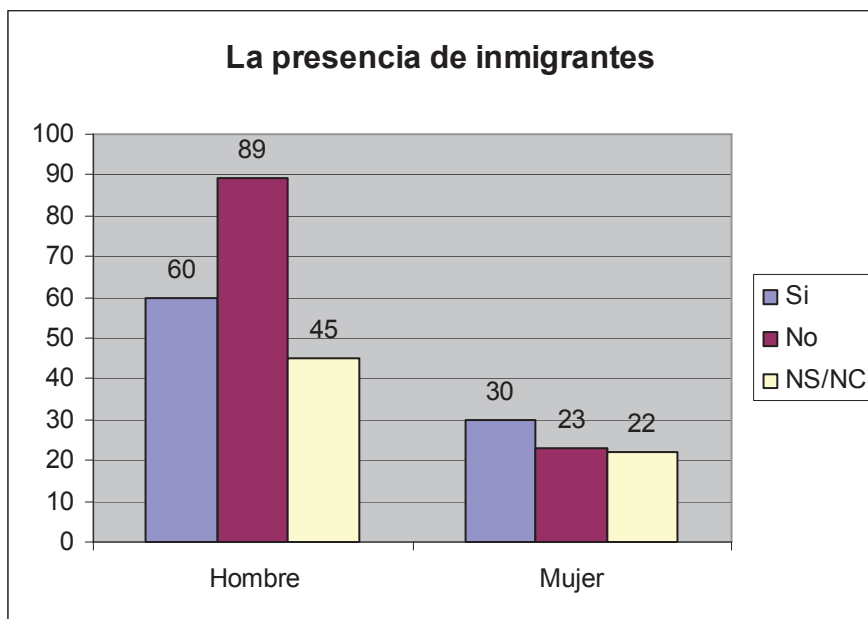
Otro de los aspectos por el que les preguntamos fue por la presencia de los inmigrantes. En esta ocasión tuvimos un elevado porcentaje, ya que para el 33,46% resultaba preocupante el problema, frente al 41,64%, que dijo no sentirlo como preocupación, existiendo un 24,91% que no se manifestaba.

En cuanto a los que se pronunciaron de forma negativa ante el fenómeno de la inmigración, los hombres se manifestaban menos afectados que las mujeres, el 45,88% frente al 30,67%.

No obstante, a esta cuestión también respondieron los extranjeros recogidos en la muestra.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	60	30	90	30,93	40,00	33,46
No	89	23	112	45,88	30,67	41,64
NS/NC	45	22	67	23,20	29,33	24,91
	194	75	269			

Cuadro 160. ¿Le preocupan la presencia de inmigrantes? Fuente: Oficina del DPA



Cuadro 129. ¿Le preocupan la presencia de inmigrantes? Fuente: Oficina del DPA

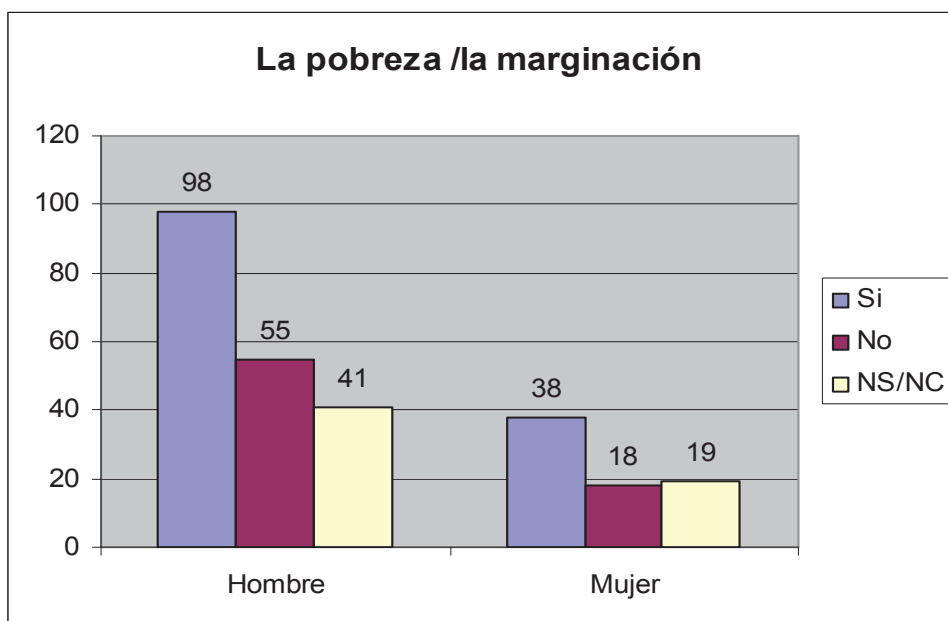
Como ya hemos comentado, el tema de la pobreza es una realidad tangible en nuestra sociedad y una preocupación para las administraciones. Sin embargo, a pesar del crecimiento económico experimentado en los últimos años ello no parece afectar a todos los sectores sociales por igual, estando más presente en los núcleos urbanos que en los rurales.

De forma muy general, preguntamos si consideraban preocupante el nivel de pobreza y marginación existente en nuestro país. Contestaron sí el 50,56%, mientras que el 27,14% manifestó no sentirse preocupado por esta cuestión. A esta pregunta el 22,30% dijo no saber o no contestar.

En cuanto al género, vimos pocos cambios entre hombres y mujeres en esta cuestión.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
Sí	98	38	136	50,52	50,67	50,56
No	55	18	73	28,35	24,00	27,14
NS/NC	41	19	60	21,13	25,33	22,30
	194	75	269			

Cuadro 161. ¿Le preocupa la existencia de la pobreza y la marginación? Fuente: Oficina del DPA



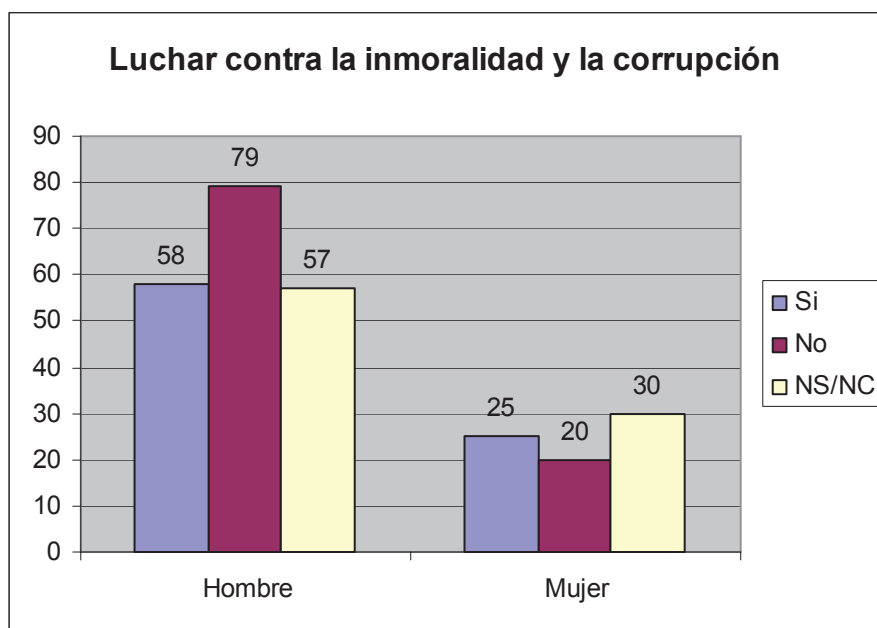
Gráfica 130. ¿Le preocupa la existencia de la pobreza y la marginación? Fuente: Oficina del DPA

En relación a la consideración como un problema el nivel de corrupción de nuestra sociedad y en qué medida lo consideraba así, contestaron de forma afirmativa el 30,86% frente al 36,80% que no.

Existían en esta ocasión diferencias notables entre hombres y mujeres, ya que entre los que optaron por el sí, el 29,90% eran hombres, frente al 33,33% de mujeres. Sin embargo, la diferencia era mayor entre los que los que dijeron no preocuparle, el 40,72% en los hombres frente al 26,67% en las mujeres.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
.	58	25	83	29,90	33,33	30,86
No	79	20	99	40,72	26,67	36,80
NS/NC	57	30	87	29,38	40,00	32,34
	194	75	269			

Cuadro 162. ¿Le preocupa la lucha contra la inmoralidad y la corrupción? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 131. ¿Le preocupa la lucha contra la inmoralidad y la corrupción? Fuente: Oficina del DPA.

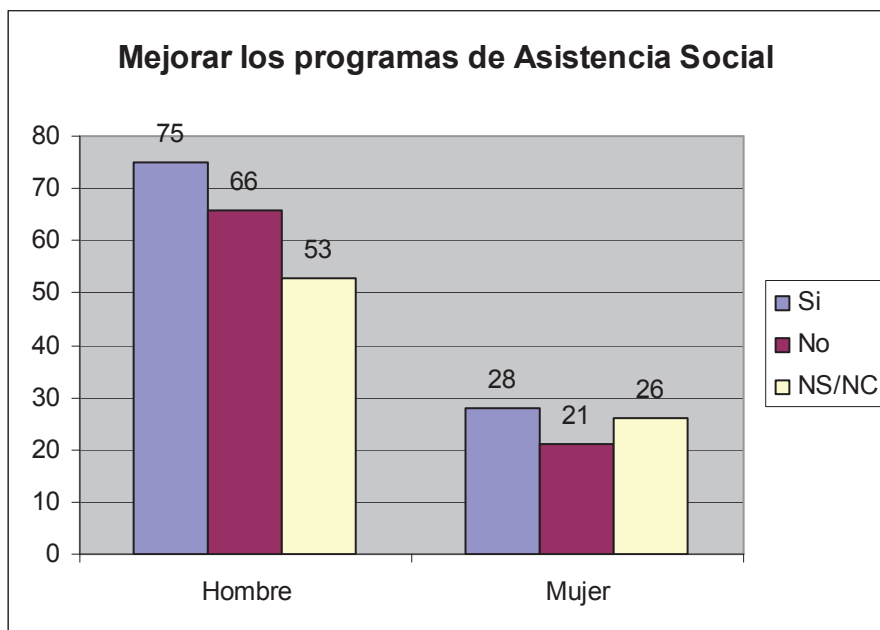
Preguntamos por la situación de los Programas de Asistencia Social, a lo que el 32,34% dijo no preocuparle la falta de éstos, frente al 38,29% que aludió a la necesidad de mejora. Existió un elevado porcentaje, el 29,73%, de abstención a esta cuestión.

Estos Programas resultan un aspecto básico para la atención a los colectivos con dificultades especiales de integración, que cubran el déficit de mínimos que se dan en sectores de población. Forman parte estos programas de una red social capaz de dar respuestas a necesidades básicas en momentos de crisis, por lo que llegan a convertirse en esenciales en la Sociedad de bienestar.

Ello se pone de manifiesto en los colectivos más deprimidos y vulnerables, ya que los Servicios Sociales no llegan a integrar a todos los sectores con necesidades sociales agudas. En muchos casos son las propias características personales de desconfianza y la falta de motivación del individuo las que impiden la culminación del proceso.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
Sí	75	28	103	38,66	37,33	38,29
No	66	21	87	34,02	28,00	32,34
NS/NC	53	26	79	27,32	34,67	29,37
	194	75	269			

Cuadro 163. ¿Le preocupa el estado de los programas de Asistencia Social? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 132. ¿Le preocupa el estado de los programas de Asistencia Social? Fuente: Oficina del DPA.

Otro aspecto que pretendíamos conocer era si les generaba preocupación el tema de la inseguridad ciudadana. A ello respondió el 29% que sí le preocupaba, frente al 39,41% que vino a decir que no.

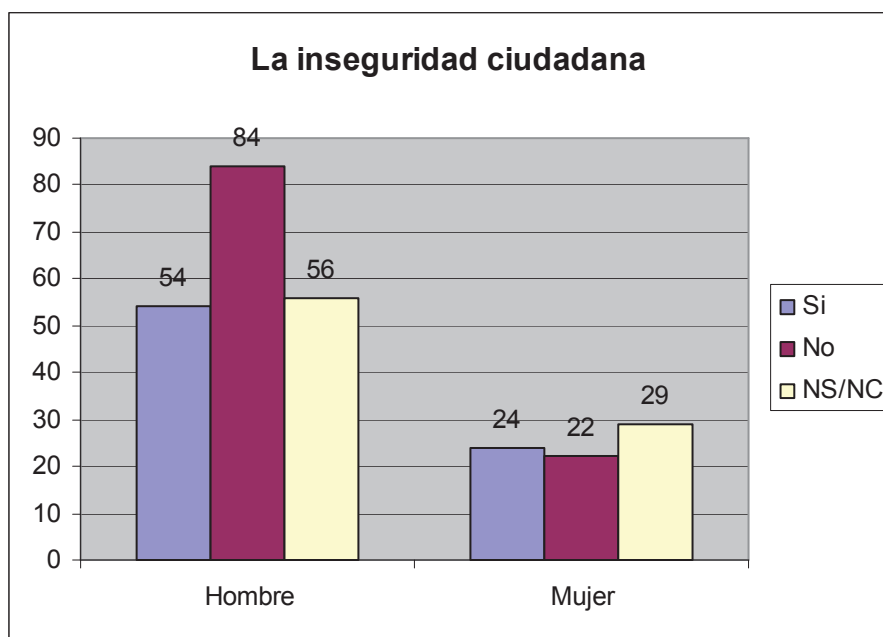
En esta ocasión, las mujeres eran más receptivas a los problemas de inseguridad ciudadana, manifestándose con cuatro puntos más de diferencia por encima de los hombres. Por el contrario, los hombres mostraban menos interés por esta opción; el 43,30% frente al 29,33% de las mujeres.

Comprobamos que es un tema que afecta más a las mujeres que viven en la calle que a los hombres, quizá porque se sienten más vulnerables e inseguras y sufren más agresiones y violencia.

Mientras, el 31,60% no sabía o no contestaba.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	54	24	78	27,84	32,00	29,00
No	84	22	106	43,30	29,33	39,41
NS/NC	56	29	85	28,87	38,67	31,60
	194	75	269			

Cuadro 164. ¿Le preocupa la inseguridad ciudadana? Fuente: Oficina del DPA.



Gráfica 133. ¿Le preocupa la inseguridad ciudadana? Fuente: Oficina del DPA

Por último, nos centramos en uno de los temas que ha sido constante a lo largo de todo el Informe, como es el de la vivienda. En esta ocasión, consideramos que podría ser la mayor preocupación debido a las dificultades reales que tienen de acceder a ésta y ser el principal motivo que les tiene sumidos en esta situación.

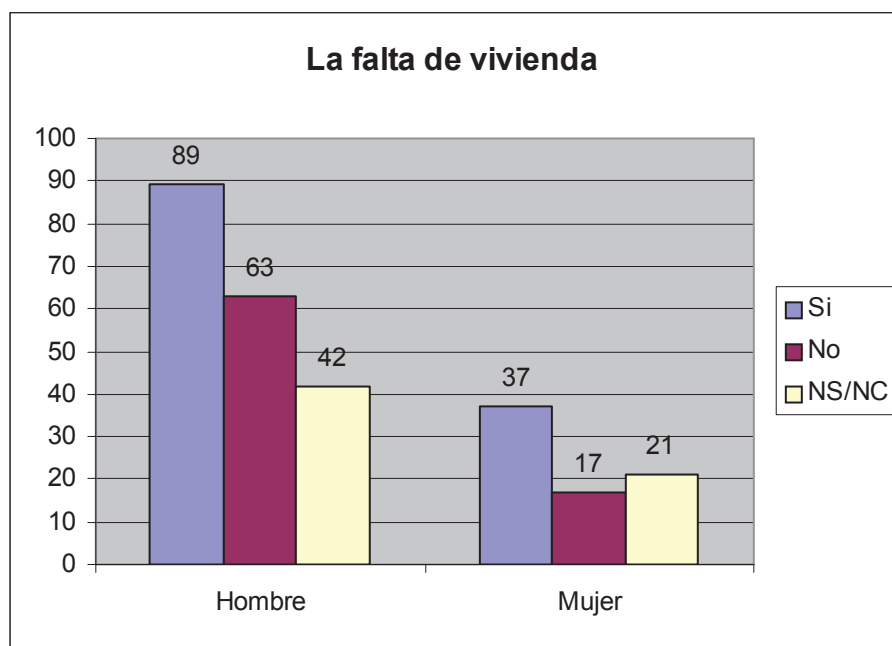
La vivienda se constituye en un objetivo irrenunciable y de primer orden para cualquier ciudadano. Sin embargo, a la población encuestada, cuando carecían de éstas, sólo llegaba a preocuparle al 46,84%.

Sin embargo, para el 29,81% de los encuestados no llegaba a ser un problema de primer orden, junto al 23,13% que no contestó a esta cuestión, ello sitúa el porcentaje en más del 50%.

Era para las mujeres, con el 49,33%, un problema frente al 45,88% de los hombres.

	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Totales</i>	<i>% Hombre</i>	<i>% Mujer</i>	<i>% Totales</i>
Sí	89	37	126	45,88	49,33	46,84
No	63	17	80	32,47	22,67	29,74
NS/NC	42	21	63	21,65	28,00	23,42
	194	75	269			

Cuadro 165. ¿Le preocupa la falta de vivienda? Fuente: Oficina del DPA



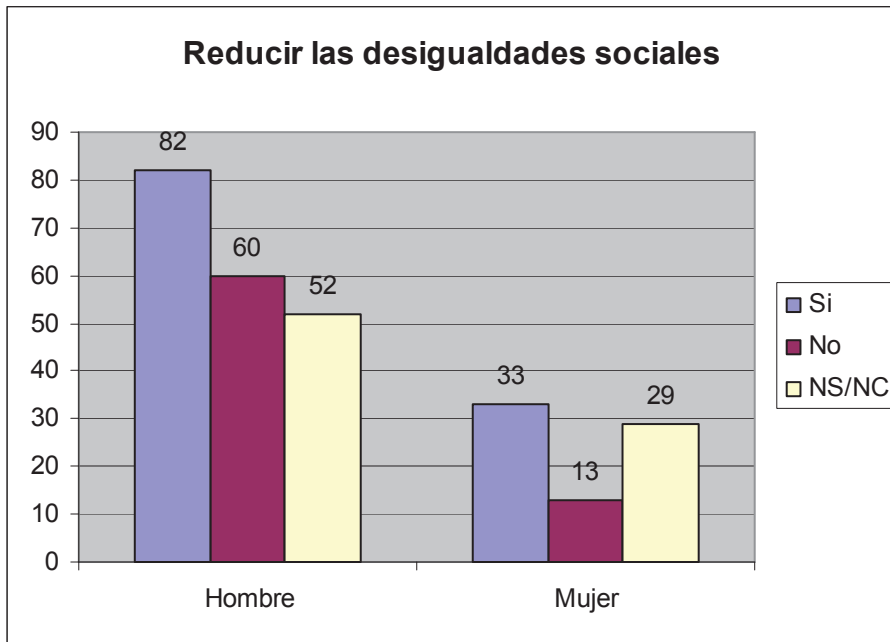
Gráfica 134. ¿Le preocupa la falta de vivienda? Fuente: Oficina del DPA

En cuanto a la cuestión de reducir las desigualdades sociales, comprobamos que el 42,75% manifestó sentirse preocupado por este tema, frente al 27,14% que dijo no hacerlo.

Con respecto al género de los que dijeron no, la diferencia era contundente a favor de los hombres, el 30,93% frente al 17,33% en las mujeres. Existía una menor diferencia entre los que optaron por esta cuestión.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	82	33	115	42,27	44,00	42,75
No	60	13	73	30,93	17,33	27,14
NS/NC	52	29	81	26,80	38,67	30,11
	194	75	269			

Cuadro 166. ¿Le preocupa reducir las desigualdades sociales? Fuente: Oficina del DPA

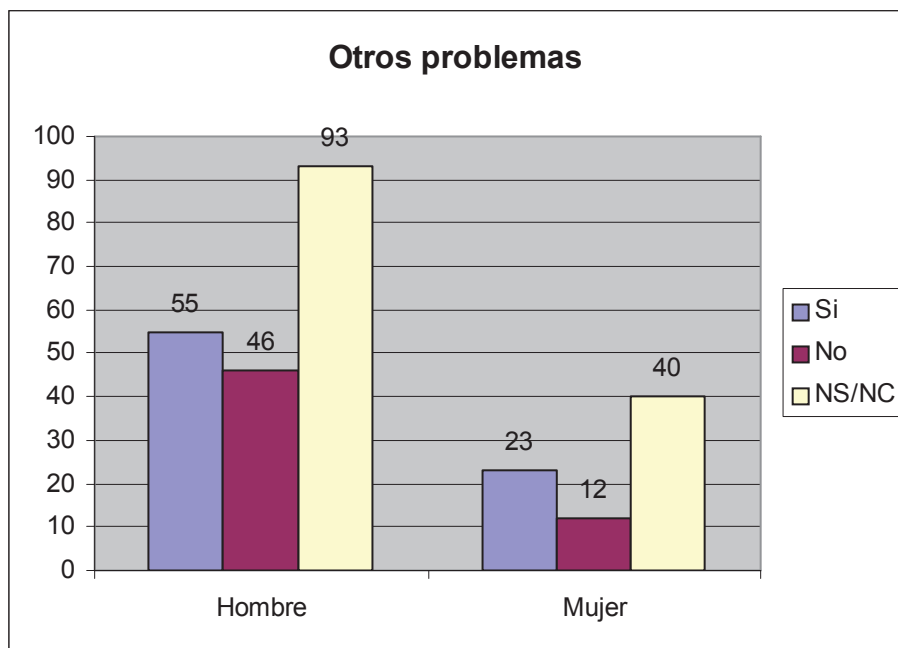


Gráfica 135. ¿Le preocupa reducir las desigualdades sociales? Fuente: Oficina del DPA

Respecto a la posibilidad de que fuesen otras las preocupaciones y no las recogidas en este ítem del cuestionario, advertimos que el 29,10% dijo tener otros problemas, frente al 21,56% que consideraba que no existía ninguno más de los recogidos en el cuestionario.

	Hombre	Mujer	Totales	% Hombre	% Mujer	% Totales
Sí	55	23	78	28,35	30,67	29,00
No	46	12	58	23,71	16,00	21,56
NS/NC	93	40	133	47,94	53,33	49,44
	194	75	269			

Cuadro 167. ¿Le preocupa otros problemas? Fuente: Oficina del DPA



Gráfica 136. ¿Le preocupa otros problemas? Fuente: Oficina del DPA

Por último, con respecto a la información obtenida a lo largo del amplio cuestionario, podemos concluir que, aún considerando lo reducido de la muestra, los datos recogidos de las opiniones expresadas y la percepción que tienen de su propia situación, nos sitúa ante un conocimiento extenso de un sector muy vulnerable de nuestra sociedad.

Se puso de manifiesto la falta de una opinión homogénea y consensuada sobre los distintos aspectos tratados, ya que lo expresado se incluía dentro de lo opinable. Cuestión que podemos ver recogida ante la dispersión de respuestas obtenidas en los distintos ítems.

A pesar de ello, hemos podido constatar que se trata una población muy vulnerable y excluida socialmente, que no cuenta con empleo ni vivienda, ni redes sociales básicas que les sostenga y les garantice una mínima estabilidad en el presente y, desde su perspectiva, tampoco la tendrán en un futuro. Tampoco los Servicios Sociales llegan a cubrir sus demandas, aunque hacen uso de los programas y recursos que éstos les ofrecen. Los extranjeros, con respecto a los Servicios Sociales, se sienten más alejados y muestran cierta inseguridad, lo que no evita que acudan a ellos y de forma mayoritaria a los comedores y otros servicios complementarios.

Por ello, sus condiciones objetivas de inserción están muy lejos de llegar a ser una realidad. Y no sólo porque así lo crean (visión subjetiva de su realidad), sino porque, en el fondo, están convencidos de que su situación no puede mejorar, manteniendo unas expectativas muy bajas sobre el futuro.

En esta cuestión incide de forma importante la existencia de subgrupos en esta población, lo que genera grandes diferencias entre ellos. Dentro de ellos, los que peor pronóstico presentan son los toxicómanos, los enfermos mentales, los pertenecientes a grupos con enfermedades contagiosas y los inmigrantes sin papeles.

También debemos destacar que, en algunos casos, según las repuestas obtenidas, existen matices en las variables de género y de estatus de nacionalidad (españoles o

extranjeros). Ello no parece modificar mucho la situación de los grupos, sólo ocurre así en algunos ítems.

En cuanto a la posibilidad de un cambio de situación, es la actitud pasiva o activa la que les puede ayudar a reorientar sus vidas. Ello no es algo que se adquiera de forma espontánea, es siempre fruto de un proceso intencionado de cambio, en el que la reeducación del individuo debe dirigirse a la participación de llevar una mayor atención y medios.

En cualquier caso, las mejores actitudes y posibilidades se encuentran en la población extranjera, ya que manifiestan una voluntad activa de mejora y de integración, al tener presente un objetivo claro cuando llegan a nuestro país: encontrar trabajo.

En cuanto a las necesidades sentidas por la población Sin techo, debemos indicar que cuando éstas no están cubiertas, pueden convertirse en problemas sociales, y es la estructura social quien debe encargarse de atenderlas. Por ello, es la acción pública la encargada de dar respuesta de forma colectiva y estructurada a sus exigencias, siendo por ello la que debe ser la principal impulsora de las posibles soluciones.

No podemos olvidar el principio de necesidad en el ser humano y las formas en las que el que el propio individuo busca sus respuestas. Como hemos observado, las necesidades que aparecen en nuestro Informe no son reconocidas a veces como tales por todos/as, sólo en muy pocos casos lo son de forma mayoritaria. Es esto lo que hace que las necesidades sean construidas desde la sociedad, y sea ésta la que genere demandas y busque respuestas estructuradas, que no en todos los casos son la solución al problema que ellos/as perciben.

Así, hemos podido observar que las necesidades puestas de manifiesto por los seres humanos (las que tienen carácter subjetivo y no son universales) y las necesidades sociales (las que son definidas políticamente, son objetivas y relativas en el sentido de que dependen de las instituciones, son entendidas como necesidades negativas que hay que superar) no coincidan, y se responda, desde la sociedad, a las primeras haciéndolas coincidir con las segundas. Por ello, quedan así otras muchas necesidades sin cubrir que dejan a un amplio sector de esta población desvalido y sin protección, sintiendo que lo que se les ofrece no les sirve y no lo utilizan.

Por ello, la adecuación de los servicios y programas a la demanda es una realidad que aflora en muchas de las cuestiones planteadas. También hemos podido comprobar que sienten y perciben los problemas sociales con la misma magnitud que el resto de la población.

Por último, indicar que en el capítulo final del Informe venimos a completar, a modo de conclusión, algunas de las cuestiones que resumen los dos últimos, donde se han abordado los recursos, el perfil y las demandas de las personas Sin techo. En él, presentamos nuestras conclusiones, sugerencias y recomendaciones que, entendemos, pueden ayudar a mejorar la actual situación.

**7.- CONCLUSIONES,
RECOMENDACIONES**

SUGERENCIAS

Y

7. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

7.1. Introducción.

En el momento de concluir el presente Informe, como ya recogíamos al principio del mismo, era complicada la tarea que nos habíamos fijado con respecto al conocimiento de la situación de las personas Sin techo, y de los recursos para su atención en nuestra Comunidad Autónoma.

Son muchos los sectores y personas con las que hemos contactado y que nos han transmitido sus experiencias, conocimientos y prácticas con esta población. También hemos escuchado a las Administraciones y hemos conocido por éstas el trabajo que vienen realizando, a la vez que hemos observado la situación de desconcierto en que se encuentran, respecto a las medidas de intervención orientadas a la atención del colectivo. Al mismo tiempo, hemos visto el esfuerzo, a veces sordo y callado, de la iniciativa social cuya aportación es inestimable en estos momentos, ya que a lo largo de estos años han ido construyendo y articulando una respuesta social a este fenómeno.

Sus informaciones han sido valiosas para adentrarnos en el complejo ámbito de la exclusión, aunque el mayor acercamiento lo hemos realizado desde la propia Institución del Defensor del Pueblo Andaluz, a través de las quejas y la presencia de muchas historias personales que han sido atendidas desde las distintas áreas de la Institución. Desde éstas y desde la Oficina de Información se intenta canalizar a los organismos competentes en los problemas que les afectan, aún siendo conscientes que muchas veces se les envía a un camino de ida y vuelta.

Al final, son temas que se atienden de forma transversal en la Institución, ya que una persona en situación de exclusión no tiene un problema, tiene un cúmulo de ellos (vivienda, salud, trabajo, familia...). Esto nos permite afirmar que es un fenómeno multifactorial, donde el tratamiento debe ser global y en el que parece difícil aislar cada una de las causas que les afectan.

Resulta complicado para los propios interesados describir la situación en la que viven, por lo que, en el momento de presentar sus quejas, no vemos recogida toda la realidad en la que se encuentran. Unas veces, por sus dificultades de expresar y explicar sus experiencias de vida y, en otras,, debido a la complejidad de las situaciones y los factores intervinientes.

Por eso, al final de nuestro trabajo hemos pretendido trasladar a la sociedad parte de la complejidad que tiene este fenómeno, aunque, en cualquier caso, estamos convencidos que, desde su diagnóstico, se debe profundizar en las políticas sociales, que lleven a incrementar su atención y cobertura, ya que muchos de ellos son personas dependientes y lo serán de por vida.

En nuestro Informe hemos hecho referencia a los cambios operados en estos años en el sector. Era éste un aspecto que, desde el principio, pretendíamos destacar. Al mismo tiempo, hemos puesto de manifiesto la acomodación de las políticas de las Administraciones a una realidad en la que, a veces, parecen estar más orientadas a un modelo social del pasado que del presente, cuando se han producido cambios tan intensos en estos años. Sólo en algunos municipios hemos observado la búsqueda de soluciones adecuadas a las demandas, donde no sólo se pretende la prestación de un servicio, sino una intervención más global que abarque cada una de las necesidades de los afectados.

Aún así, somos conscientes que este Informe no viene a ser una propuesta cerrada y sí una invitación a la reflexión y a acometer nuevas propuestas, en consonancia con los tiempos actuales. Junto a ello, debe servir para conseguir un mayor conocimiento y compromiso de la sociedad civil y del sector público, de tal forma que exista una mejor articulación de la acción global ante el fenómeno.

Al final, hemos pretendido con este estudio, dentro del papel garantista y de protección de los derechos ciudadanos de la Institución, acercar el fenómeno al conjunto de la sociedad con el objetivo de ayudar a mejorar y construir un modelo de atención integrado y universal a las personas Sin techo, a todas luces necesario a tenor de los resultados obtenidos.

7. 2. A modo de Conclusión.

Llegado a este punto, resulta complejo extraer las principales consecuencias y valoraciones que han ido apareciendo a lo largo de la realización del Informe, por lo que las hemos distribuido en dos bloques, respondiendo al esquema que se ha seguido en su elaboración. Un primer bloque referido a la situación de los centros, recursos y programas y, un segundo bloque, dirigido a la población afectada.

7. 2. 1. En cuanto a los recursos y programas de atención.

Respecto a la situación de los centros, recursos y programas que constituyen la red institucional de servicios que atienden a esta población, venimos a destacar los siguientes aspectos:

1.- En la atención a las personas Sin techo se denota la ausencia de un organismo o institución coordinador de los programas, centros y recursos capaz de marcar unas líneas estratégicas, realizar un seguimiento y evaluación de las actuaciones realizadas.

A las Administraciones con competencias en esta materia se les perciben alejadas de las situaciones en las que se atienden a este colectivo. Desconociendo, en muchos casos, la propia existencia de los programas, el número de personas atendidas y los resultados obtenidos. No existiendo un servicio público identificado en el conjunto del territorio que las desarrolle.

Los centros de atención a las personas Sin techo vienen regulados por el Decreto 102/2000, de 15 de Marzo, que modificó el Decreto 87/1996, de 20 de Febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los Servicios y Centros de los Servicios Sociales. Estos centros vienen recogidos bajo la denominación de "Marginados sin Hogar", denominación que debe adecuarse a la actual tipología de personas que los frecuentan: personas en proceso de exclusión.

Además, en estos momentos son muy pocos los recursos que están regularizados dentro de la actual normativa, por lo que la gran mayoría están sin regularizar. Ello no impide que estén recibiendo subvenciones desde la Administración en sus distintas convocatorias públicas, al ir estas dirigidas a las instituciones y programas y no a los recursos, por lo que no se ven obligados a la regularización de sus instalaciones, quedando lejos del control e inspección de la Administración.

No obstante, estimamos en gran mayoría, que no cumplen las condiciones mínimas exigidas para la acreditación o autorización administrativa. Por ello, se debe avanzar en el cumplimiento de la norma, estableciendo un tiempo para su adecuación, junto a nueva fórmula de financiación de los recursos para su adaptación y equipamiento.

2.- En cuanto a la coordinación con otras redes y servicios, para una atención integral a las personas Sin techo, de existir, se encuentra en unos niveles muy básicos de desarrollo y lejos de la protocolización necesaria e implicación de las Administraciones responsables de ellos.

Las actuaciones que se realizan desde los Centros de Orientación y Atención, chocan con enormes dificultades a la hora de derivar a las personas con problemas, para ser atendidos en Redes más generalistas o especializadas por problemas que les afectan (Salud, Salud Mental, Adicciones...).

3.- En lo referente al marco jurídico, competencial y organizativo de la atención al colectivo Sin techo, se encuentra poco definido y estancado en su desarrollo.

No parece existir una voluntad clara de intervenir en materia legislativa con el sector, ni tampoco de profundizar en el reconocimiento de sus derechos asistenciales. Se tiene la sensación que ni siquiera se sabe cómo hacerlo y dónde ubicarlos.

De esta forma, el nivel de protección social resulta de mínimo y sujeto a la voluntariedad de algunos Ayuntamientos que, a tenor de la presencia de las personas Sin techo, han ido creando recursos con muchas limitaciones y ubicados, en muchos casos, a delegaciones o ámbitos que no corresponden a Bienestar Social, al considerarlos transeúntes o personas ajenas a la localidad.

Se puede llegar a la conclusión de que resulta un colectivo molesto y complejo para la sociedad.

4.- Existen, en algunas provincias, niveles aceptables en la calidad de los servicios que se les presta. Sin embargo, se percibe una falta de homogeneidad en la prestación de estos servicios, siendo la ratio media de recursos, servicios y programas bastante desigual en el conjunto del territorio.

Las provincias en las que la prestación de atención al colectivo se encuentra en peor situación son: Sevilla, Córdoba, Huelva y Jaén, con relación al número de recursos y plazas de atención; mientras que Málaga, Granada y Almería son las provincias que cuentan con mayores medios y recursos.

No obstante, observamos, en algunas provincias, intentos por modificar y mejorar la situación. Así, debemos destacar el caso de Sevilla, donde se ha elaborado un programa de actuación integral con personas en situación de exclusión y sin hogar, con el que se pretende la coordinación de los recursos y evaluar lo que se hace.

Esto se encuentra en fase muy incipiente, por lo que habrá que esperar un tiempo y ver en qué medida se incrementan y dotan de mayores medios y recursos a las organizaciones sociales que se han implicado en el proyecto.

Respecto al modelo seguido de organización y diseño de los programas y recursos por parte de las Entidades Locales, nos encontramos con una gran diversidad de estructuras y modelos de intervención, en cada una de las provincias (gestión propia, convenios, subvenciones, conciertos con entidades), lo que dificulta el diseño de un modelo unificado de atención en todo el territorio.

No obstante, en cuanto al número de recursos, estamos lejos de la media europea y nacional y ello debe ser un objetivo para los próximos años.

5.- Desde el Plan Concertado se les viene prestando ayuda a los ayuntamientos en la financiación de esta tarea, aunque ésta no llega a todos. La forma elegida de subvenciones a los programas no parece la adecuada, ya que son muchos los recursos de carácter residencial que quedan fuera del Plan y que se debe a la decisión de los ayuntamientos, hacía donde dirigen los recursos.

6.- Los dispositivos en general, y de forma más específica, los albergues y comedores, mantienen horarios de funcionamiento que difícilmente se adecúan a las necesidades de los demandantes, así como les impiden el desarrollo de otro tipo de actividad que no sea la espera permanente de esa atención.

Ello les lleva a deambular por las ciudades en los espacios próximos a los servicios y recursos para recibir atención, lo que les resulta agotador y poco productivo, al mismo tiempo que plantea problemas con los vecinos en los entornos inmediatos a éstos.

7.- El actual sistema de ayudas individuales, que pueden ser una solución ante una situación de emergencia social tanto individual como familiar, llega a ser ineficaz, a veces, por problemas burocráticos en la gestión municipal, por el retraso en la recepción de éstas, cuando existen muchas situaciones de crisis donde tienen una clara utilidad.

Ello responde a la aplicación de un modelo de gestión en la mayoría de los municipios que no cuenta, para estas situaciones, con la agilidad administrativa necesaria.

8.- El número de plazas existentes en los albergues y centros de acogida resulta insuficiente para la población que actualmente vive en la calle. El cálculo aproximado en Andalucía puede superar, según los datos más optimistas, las diez mil personas. Además, son muchos los recursos cuya única actividad a realizar es pernoctar, cubriendo escasamente una necesidad muy básica que tiene la población y perdiéndose así la oportunidad de realizar una intervención integral.

Los límites en el tiempo de permanencia en los albergues o centros de acogida, cuando no existe otro tipo de alternativa, poco o nada ayudan a mejorar su situación.

No obstante, se observa una tendencia a modificar la rigidez, en la aplicación de este criterio, acompañándose para ello de programas y recursos de apoyo, que tienen como objetivo la incorporación social y laboral, quedando sujeta su continuidad en el recurso a la participación en estos programas.

En otros casos, la propia existencia de problemas en un sector de la población impide su participación e integración en éstos, por lo que viven de forma permanente en plazas, calles y soportales.

9.- Es la iniciativa social la que soporta la carga más importante en la gestión y funcionamiento de los recursos. Mientras, las Administraciones, bien sea por las propias características del sector o su indefinición, no participan de forma tan activa.

10.- La iniciativa social recibe subvenciones a través de las convocatorias públicas de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, en cantidades muy reducidas y poco representativas para la tarea que desarrollan, aunque se hayan incrementado en los últimos años. Estas ayudas adquieren así un carácter puntual y temporal para las acciones que vienen desarrollando.

Por otro lado, el carácter graciable de las subvenciones deja a los recursos y programas en unas condiciones de precariedad, que difícilmente pueden soportar para realizar una prestación con la dignidad que el colectivo requiere.

El sistema actual coloca en situación de precariedad a la iniciativa social, al no garantizarse el compromiso de continuidad. Junto a ello, el retraso en el ingreso de las ayudas les sitúa ante graves dificultades económicas de las que se quejan para hacer frente a los gastos de personal y de los servicios.

No obstante, en algunos municipios se está modificando el sistema de subvenciones por un modelo de convenio o contrato de servicio, lo que tampoco supone una mayor agilización de la tramitación administrativa de las asignaciones.

En la mayoría de los casos estamos ante la figura administrativa de prestación de servicio a la administración y ésta, para garantizarse, debe contar con dos principios básicos: adecuación de los costes a la realidad del mantenimiento del servicio y la garantía de continuidad.

11.- La sociedad se muestra poco receptiva y tolerante a la presencia de este colectivo, y ello dificulta la creación de centros y recursos en determinadas zonas de las ciudades y municipios. A veces, esta actitud de rechazo se presenta ante servicios con una larga trayectoria y existencia.

Sin un cambio de percepción del fenómeno en el conjunto de los/las ciudadanos/as, poco podemos esperar de un avance en los procesos de integración y en la solución del problema de exclusión.

12.- El número de personal especializado en los centros de atención a este colectivo es muy escaso, sobre todo cuando las características de los recursos y de los usuarios demandan una respuesta amplia y profesionalizada.

Ello se debe a varios motivos fundamentales: los escasos medios económicos dedicados, la precariedad en el sistema de subvenciones o de concertos y la falta de exigencias técnicas impuestas a estos recursos por la Administración Autonómica.

13.- Uno de los problemas de esta población consiste en que, en principio, sus demandas son muy concretas: dormir, comer, asearse, etc...No obstante, existen programas de formación, de búsqueda de empleo y ocupacionales en los que participan un sector de ellos. Sin embargo, para otros, sus demandas se centran en un empleo más o menos estable que les permita cierta autonomía y una forma de organizar sus vidas.

En cualquier caso, son pocos los programas que se aplican para la incorporación social y laboral, y los existentes no cuentan con suficiente apoyo.

14.- En relación a los centros, se detectan varios aspectos que pueden mejorar su funcionamiento. Tienen que ver con las condiciones físicas de los edificios, la masificación y hacinamiento en habitaciones y espacios de convivencia, los horarios restrictivos de uso, que les incapacita para realizar otras tareas junto a las normas a veces rígidas de funcionamiento y la falta de plazas para mujeres y familias.

Las actividades de los centros, en las que a veces se ven obligados a participar, no siempre responden a los intereses de esta población y sólo se incluyen en ellas, como un medio para seguir recibiendo los escasos beneficios que ellos les comporta.

Por último, en relación a los recursos y en función de los cambios que se han producido en este colectivo, se debe modificar el sentido asistencial por el de promoción, recogido en las Leyes y Normas en materia de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.

7. 2. 2. En cuanto a las personas Sin techo.

Referido a la situación actual de las personas Sin techo y sus características más importantes, podemos decir que existen distintas tipologías que constituyen el sector, y que tienen que ver con los procesos de cambio que se han ido operando en su interior, en los últimos años. La primera de ellas es la creciente feminización del fenómeno, al observarse un crecimiento paulatino en el número de mujeres jóvenes que, por distintas razones, están Sin techo.

Junto a este grupo, existe una mayor presencia de población joven, que pertenece a grupos sociales con problemas diversos. Es éste un rasgo sociodemográfico novedoso junto al constituido por la población inmigrante que, por razones distintas, está en la calle.

Unido a la población joven y a los inmigrantes convive una población adulta, muy deteriorada y en la que existe una fuerte presencia de patologías diversas, entre las más importantes son las adictivas a sustancias tóxicas -fundamentalmente el alcohol- y las relacionadas con las enfermedades mentales.

En cualquier caso, junto a un sector deteriorado y cronificado, coexisten otras personas con problemas sociales diversos, y que lo están por razones muy distintas.

Es un sector en el que una intervención programada y sistematizada puede producir cambios en su situación, mientras que la intervención asistencial sólo atiende una necesidad inmediata.

En cuanto a los datos recogidos a modo de perfil de esta población en los cuestionarios, venimos a destacar lo siguiente:

1.- Se observa cada vez más una fuerte presencia de extranjeros en la condición de inmigrantes económicos, siendo, entre ellos, el sector más importante el de los extra-comunitarios. En los entrevistados, éstos llevaban más de cinco años en nuestro país y menos de dos en Andalucía.

Los extranjeros que están Sin techo, vinieron para mejorar sus vidas y en busca de un trabajo, aceptando la situación en que se encuentran; al menos así lo expresaba el 79% de ellos.

De los extranjeros que encontramos en la calle y que participaron en nuestro Informe, el 67% se encontraba indocumentado.

Muchos de ellos no acuden a los recursos y albergues, debido a que deben identificarse y muestran su temor a ser expulsados del país. No obstante, son pocos los centros de acogida y albergues en los que se les garantiza en todo momento su situación y anonimato. En cualquier caso, es un criterio que fija el municipio.

2.- En cuanto a la población española Sin techo, el mayor porcentaje, casi un 61%, había nacido en Andalucía; a continuación se encontraban los que procedían de las Comunidades Autónomas de Madrid y Cataluña, muchos de ellos de origen andaluz y los nacidos en la Comunidad de Murcia.

Del total, un 54,28% estaba soltero, el 27,14% separado o divorciado y un 17,8% casado. Sin embargo, en los extranjeros nos encontramos que la población soltera era el 52%, la casada el 25%, frente al 2,72% en los españoles.

Además, el 76,58% vivía solo y el 5,95% vivía en pareja.

3.- En cuanto a las relaciones familiares, existe un fuerte desarraigo, que les aleja de sus progenitores y familiares más directos (parejas o hijos), aunque en muchos casos aún viven los padres.

Así, observamos que, en el 52,04% de los casos vivía el padre, el 56,88% contaba con la madre. Por el contrario un 38,66% no tenía padre y un 28,62% no tenía madre.

En cuanto a la existencia de hermanos/as, un elevado porcentaje: el 22,56%, tenía de 4 a 5; un 43,87% tenía entre 1y 3, y el 22,30% de 6 a 10.

Llama la atención la existencia de vínculos familiares extensos, aunque son pocos los que mantienen relaciones con la familia, poniéndose así de manifiesto un fuerte deterioro relacional en los núcleos primarios.

Esto se corrobora con la existencia de un 48,33% que tenía hijos, predominando en este grupo las mujeres. De éstos, el 60,93% decía mantener contactos periódicos con ellos.

En general, pudimos comprobar que muchos prefieren ocultar sus condiciones de vida y situación ante los hijos; al mismo tiempo que consideran que pueden retomar las relaciones, cuando éstas cambien.

4.- La salida de los centros penitenciarios supone, para muchos, volver a la calle, ya que por la naturaleza de sus delitos o la pérdida y ruptura con los vínculos familiares, no tienen donde ir.

Un 40,14% de los entrevistados había estado en prisión, siendo un 15,24% los que habían estado más de 2 años. Sin embargo, los españoles que habían pasado por prisión era el 48,52%, frente al 26% de los extranjeros.

De los que habían permanecido en centros penitenciarios, un 8,18%, había estado en centros de menores.

5.- Con respecto a la formación o niveles de estudios alcanzados, podemos considerar que, en general, mantenían un bajo nivel de estudios, aunque los inicios se habían realizado en la edad obligatoria. En el caso de la población extranjera pudimos comprobar que la escolarización, en los centros educativos, la realizaron antes que los españoles, alcanzando al final mayores niveles de estudios.

En cuanto al nivel de estudios superado, el 38,66% los abandonó antes de los 14 años, no concluyendo la etapa de escolarización obligatoria. En los españoles llegó al 42,60%, frente al 32% en los extranjeros.

En cuanto a los motivos de abandono, un 10,04% manifestaba que lo había dejado porque no le gustaba, siendo el trabajo el principal motivo de ello, en el 44,61% de los casos.

Referido al nivel de estudios alcanzado, un 25,28% era analfabeto funcional, sólo un 2,67% tenía estudios medios y un 1,33% superiores. Con respecto a los que habían superado los estudios superiores, más de la mitad eran extranjeros.

6.- En cuanto a las actividades laborales desarrolladas, vimos que la gran mayoría, el 41,60% de los encuestados, había trabajado en el sector agrícola, por un periodo de 1 a 5 años. Seguían a ésta la construcción, la hostelería y, a mayor distancia, el sector servicios.

Con respecto a la población extranjera, observamos que había trabajado en situación de precariedad y temporalidad en un mayor porcentaje que la población española.

La pérdida del empleo se debe, en ambos grupos, por la finalización de contrato, así en el 22,30%, y por haberlo dejado de forma voluntaria por motivos diversos el 15,61%. El abandono voluntario era más común en las mujeres que en los hombres; el 21,33% en ellas, frente al 13,40% en los varones.

Las toxicomanías, junto con el consumo de alcohol también había sido una causa muy importante para el abandono del puesto de trabajo, al menos así lo manifestaba el 8,55%. Junto a éstas, con el 11,90%, estaba el despido.

Encontramos diferencias importantes en la población extranjera con respecto a la española, en relación a su vinculación laboral y legal en los trabajos realizados. Así, un 55% de los extranjeros no había estado asegurado, frente al 22,49% de los españoles. Esto pone de manifiesto la situación precaria que sufre este grupo en el ámbito laboral y sus consecuencias. Entre éstas, debemos

considerar que el carácter temporal en el empleo no estabiliza a las personas ni económica ni socialmente, sino que, por el contrario, las coloca en situación de vulnerabilidad social.

Referido a la situación laboral que tenían en el momento del trabajo de campo, pudimos ver que el 89,22% no realizaba ninguna actividad laboral, frente a un 8,18% que decía estar realizándola. La diferencia en este caso era a favor de la población extranjera, ya que muchos viven en la calle, aunque realizan trabajos de forma esporádica y no contractual.

Observamos cómo mantenían largos periodos de tiempo sin trabajar, y cuando lo realizaban de forma eventual obtenían ingresos atípicos, teniendo un carácter irregular y discontinuo.

Un porcentaje importante, el 18,22%, manifestaba estar recibiendo algún tipo de pensión por incapacidad laboral. En estos casos, las pensiones eran muy reducidas y algunos de ellos tenían cargas familiares que atender, por lo que no podía contar, salvo en algunas ocasiones, con un mínimo para subsistir.

Así pues, su situación laboral precaria y eventual no les permite consolidar la antigüedad necesaria para acceder al cobro del seguro de desempleo cuando pierden el trabajo. También observamos que existían otras razones por las que no llegaban a tener un empleo estable, y en ellas juega un papel muy importante su situación personal y los conflictos asociados.

7.- En cuanto a los posibles ingresos, el 54,65% no había contado con ninguno en el último mes.

En cuanto a los ingresos obtenidos y las finalidades dadas a éstos, observamos como datos más significativos, los siguientes:

- a) Sólo el 16,36% dedicaba el 15% al alojamiento, por lo que no llegaba a ser una cuestión prioritaria en sus vidas.
- b) El 20% dedicaba el 20,07% a vestirse, aunque acudían a los roperos de los centros como medio para reponer la ropa de uso y de temporada.
- c) El 7,81% gastaba el 15% en ocio.
- d) El 6,32% de la población había remitido el 25% de sus ingresos a la familia.
- e) En relación a las sustancias tóxicas, vimos que el tabaco es la más consumida y a la que más dinero dedicaban. Así, el 54,28% gastaba entre el 15 y el 25% de los ingresos.
- f) Con respecto a las sustancias adictivas, el 42% gastaba en alcohol entre el 15 y el 50%.
- g) En cuanto a los que consumían otras drogas, el 15% gastaba el 7% y el 25% el 5,58%.

Como se puede ver, son estas las principales prioridades que tenían en aquellos momentos, aunque tampoco los ingresos obtenidos les permiten hacer muchos excesos en sus vidas.

En cuanto a la procedencia del dinero con el que contaban, para el 10,41% provenían de pensiones no contributivas, un 2,97% de las ayudas al desempleo y un 73,23% manifestaba no recibir nada.

Respecto a la cantidad que consideraban mínima y necesaria para vivir, el 41,26%, el mayor porcentaje, expresaba que debía estar entre 600 a 900 euros. Aunque, también, el 11,52% consideraba que podría vivir con una cantidad entre 300 a 450 euros.

8.- En cuanto a la salud de esta población, advertimos la presencia de un importante grupo de enfermedades, que están relacionadas con los procesos de exclusión. En cualquier caso, se consideraba persona enferma el 45,35%.

Los rasgos de enfermedad que parecen estar presentes son:

- a) El alcohol, como sustancia de fuerte presencia en el colectivo, afectaba a personas de más de 40 años, que además presentaban problemas con el juego, aunque su consumo empieza a estar presente en población más joven.
- b) Las enfermedades psíquicas son las que más estragos producen en esta población, ya que un 36,06% había acudido alguna vez al especialista por padecerlas.
- c) El VIH, otra de las enfermedades con gran presencia, afectaba al 5,95%, aunque si lo extrapolamos al conjunto de la población entrevistada, en los españoles llegaba al 8,28%, frente al 2% de los extranjeros.
- d) Otras enfermedades asociadas a la toxicomanía, como la tuberculosis y la hepatitis C, contaban con una representación parecida en porcentajes a los que padecían el VIH.

9.- Con respecto al consumo de drogas, encontramos una fuerte presencia de casi todas las sustancias y en porcentajes bastante más altos que en el conjunto de la población andaluza, a tenor de la encuesta domiciliaria.

Con relación a éstas, pudimos ver:

- a) Que el consumo de tabaco afectaba al 82,15%, con una mayor presencia en los hombres que en las mujeres, (85,56%, frente al 73,53%).
- b) Que el alcohol es la sustancia más consumida, habiéndose iniciado su consumo en edades muy tempranas. Un 30,11% lo había hecho entre los 10 a los 15 años, situándose el consumo 9 puntos por encima de la media de Andalucía. El consumo afecta fundamentalmente a la población Sin techo nacional: 17 puntos por encima de los extranjeros.
- c) Existe un sector con un consumo muy integrado de inhalantes (pegamentos), afectando al 4,46%. Mientras, en el conjunto de la población prácticamente ha desaparecido.
- d) Que el cánnabis es la tercera sustancia en importancia, habiéndola consumido, en el último mes, el 33,83%. También, en esta ocasión, encontramos un mayor consumo en los españoles que en los extranjeros.
- e) Con respecto al consumo de estimulantes (anfetaminas), se sitúa en cerca de siete décimas más que en el conjunto de la población andaluza: es decir, un 2,97% sobre 2,3%.

Sin embargo, el consumo de sedantes e hipnóticos es mayoritario en esta población y casi duplica al del conjunto de la población. En la población Sin techo llega a ser del 7,09%, frente a un 3,9% en la población general.

- f) El consumo de heroína está altamente extendido, afectando al 18,59% de la población Sin techo, cuando en la encuesta domiciliaria de Andalucía llega al 0,2%. Existe una mayor presencia de éste en las mujeres, que en los hombres, más del 24% frente al 16,49% de ellos.
- g) En cuanto a la cocaína, la habían consumido, en el último mes, un 15,24%, y de forma mayoritaria los españoles, el 22,92% frente a un 8% en los extranjeros.
- h) La mezcla de ambas sustancias, heroína y cocaína (rebujo), la había consumido, en el mismo periodo de tiempo, el 17,84%.
- i) La feminización del consumo en la población Sin techo es uno de los aspectos que más llama la atención, lo que nos lleva a afirmar que existen, en las mujeres, un mayor deterioro físico y psíquico, respecto a los hombres.
- j) En general, son consumidores cronificados por años de consumo y con muchos fracasos repetidos en los programas de deshabituación, ya que un 34,94% llevaba consumiendo desde hacía más de un año y, de éstos, un 16,73% llevaba más de cinco años. Sólo un pequeño porcentaje conseguía mantenerse abstinente.
- k) Más del 31,23% no ha participado nunca en un programa de deshabituación, y los que lo han hecho, el 31,97%, han realizado programas de apoyo al tratamiento en comunidades terapéuticas y estaban integrados en el programa de mantenimiento con metadona.
- l) Vemos así la complejidad del fenómeno de las adicciones en esta población, debido a su alto consumo y al alejamiento de las redes especializadas de intervención. Ello es debido a la falta de recursos de atención social de primer nivel que les permita soportar la prolongada espera para el ingreso, por lo que muchos ven alejadas sus posibilidades de recuperación.

10.- En cuanto al tema de la vivienda, el 81,78% decía no tener casa. De éstos, el 79,17% eran españoles y el 86% extranjeros. Es éste el principal problema que les afecta y la principal causa que les lleva a estar en la calle.

11.- En cuanto al hecho de haber dormido en la calle, el 94,05% dijo haberlo hecho alguna vez. Entre los motivos fundamentales que les llevaron a dormir en la calle se encuentran:

- a) La droga fue el principal motivo para 24,91%, siendo más importante para las mujeres, el 47,92%, frente a los hombres, el 32,23%. Por tanto, podemos considerar la adicción una causa muy importante en las mujeres y menor medida en los hombres.
- b) El alcohol fue considerado un motivo por el 24,54%, con una diferencia de tres puntos en hombres respecto de las mujeres.
- c) La ludopatía parece tener una baja incidencia, llegando a estar presente sólo en el 3,72%.
- d) La falta de trabajo parece ser la principal causa, ya que había sido el motivo para el 53,90%. Tiene éste su mayor incidencia en la población extranjera, con el 72%.

- e) Un factor novedoso, que ha aparecido en los últimos estudios y en el nuestro, son las separaciones familiares, ya que así lo recogió el 16,39% de los entrevistados, con una incidencia del 20,12% en la población española.
- f) Asociado al empleo, como factor que les ha llevado a dormir en la calle, se encuentran los problemas económicos, al seleccionarlo el 40,89%.
- g) Las enfermedades psíquicas habían sido motivo para el 8,18%, con una presencia muy superior en las mujeres que en los hombres ya que éstas les doblaban en porcentaje. Referido sólo a la población española, llegaba al 18,75%.
- h) También los problemas familiares, con el 32,34%, habían sido un motivo para estar en la calle. Siendo esto un motivo muy importante en la población española, con el 54,71%.

En cualquier caso y con los datos obtenidos, podemos comprobar la existencia de un cúmulo de factores, entre los que la vivienda y las condiciones económicas son los que más les afectan.

12.- Sólo el 17,10% dijo haber abandonado de forma voluntaria su casa, mientras que el 12,64% perdió la vivienda que ocupaba por diversas razones personales y económicas.

13.- En cuanto al lugar donde duermen de manera habitual: un 54,28% lo hacían en la calle; el 24,54% en los albergues; el 5,95% en una vivienda ilegal; un 3,72% los hacía en una pensión y el 2,23% manifestaba que dormía en su casa, aunque el resto del día estaba en la calle.

Supone ello que la calle es el principal lugar en el que habitan y que los recursos de atención para pernoctar, albergues y centros de acogida, escasamente dan cobertura al 25% de la población de forma habitual. No acuden a ellos debido a que hay pocas plazas y no les compensa la espera; en otros casos, han tenido problemas y tuvieron que abandonarlos y, para otros, acudir a ellos supone una dificultad más en sus vidas, ya que se les exige documentación de identificación que no poseen o tienen causas pendientes con la justicia.

Con respecto al tiempo que llevaban durmiendo en la calle de forma continua, el 34,20% llevaba más de un año, de los que casi el 20% llevaba más de tres años.

14.- Respecto a la valoración que tienen del resto de los dispositivos que utilizan, a los que más acuden son: las duchas, con un 87,73%, seguido de los comedores con un 85,13% y los roperos, con el 74,35%.

15.- Existe, en general, una buena valoración de los recursos que más utilizan. Los mejor valorados son los servicios de comedor, por un 65%, al considerarlos buenos o muy buenos; de igual manera los centros de acogida, con un 49,44% y, por último, los servicios de aseos y duchas.

16.- El 85,5% se consideraba una persona Sin techo. De éstos, el 48,70% se consideraba así desde hacía más de un año.

17.- En cuanto a las posibles soluciones a sus problemas, las alternativas más valoradas pasaban por tener una vivienda para el 59,48%; participar en programas de rehabilitación y obtener un trabajo para el 50,93%; contar con la solidaridad de los ciudadanos para el 48,33% y con programas de Educación y de Inserción Social para el 32,71%.

Por el contrario, las opciones menos seleccionadas y consideradas como de escasa incidencia en su situación estaban: la expulsión de los inmigrantes del país, con el 15,24% y el acogimiento en familia, con el 18,22%.

18.- Casi la mitad de la población consideraba que el gobierno no tiene interés en resolver este problema, hablamos de un 45,12%.

19.- En cuanto a sus principales preocupaciones, la primera sería encontrar trabajo, con el 65,06%; disponer de una vivienda, el 40,15% y contar con un buen estado de salud, para el 31,97%.

Son por tanto, las cuestiones que tienen que ver con conseguir una vida autónoma las que más valoran para alcanzar un proceso de normalización.

En un segundo bloque nos encontramos como preocupaciones disponer de recursos económicos, para el 31,97%; una mayor preocupación por los hijos, para el 19,78% y rehabilitarse de las adicciones a las sustancias, para el 14,50%.

20.- En general es una población que piensa que las cosas no le van bien y tienen muy poca esperanza de cambio en un futuro inmediato. En relación a la población extranjera, en general ésta se muestra más optimista en el presente y también en su futuro. Además, se consideraban personas muy pobres o pobres, el 70,3%.

21.- En cuanto a las cuestiones nacionales que más les preocupaban en esos momentos, vimos que vienen a estar en consonancia con las que preocupan al conjunto de los ciudadanos, aunque se observan algunos aspectos que son novedosos en este ámbito.

El primer problema, al igual que en las encuestas del CIS, se trata del paro para un 83,95%, seguido del terrorismo, con un 54,26%. A continuación, vimos aspectos que podemos considerar específicos, como son las personas Sin hogar con un 51,67% y la pobreza y marginación, con un 50,56%.

Además, el tema de la vivienda, con un 47,01%, era otra de las preocupaciones de esta población, al mismo tiempo que lo es también para el conjunto de los ciudadanos, junto a la inmigración, que fue seleccionado por el 30,86%.

No escapa a nadie la sensación de vulnerabilidad que está presente en el conjunto de las personas Sin techo, debido a la creciente precariedad en las condiciones en las que se encuentran y ante la falta de perspectiva de que su situación pueda cambiar a corto plazo.

También, observamos la existencia de procesos de exclusión muy distintos, unidos a las condiciones y circunstancias que les han llevado a estar en esta situación. En cualquier caso, la exclusión no es algo inevitable, es un fenómeno sujeto al desarrollo de determinadas "políticas sociales", así como de la reacción de la propia sociedad civil.

Cuando hablamos de "políticas sociales", estamos hablando de políticas que deben abordar la universalización de los servicios sociales y de las prestaciones, integrando en ellas a todos/as los/as ciudadanos/as que tengan reconocidos sus derechos; políticas de viviendas específicas para colectivos con dificultades reales; políticas sanitarias de carácter integral y preventivo, políticas contra la exclusión laboral y por la calidad del empleo; políticas que permitan la prevención de las situaciones de exclusión y, cuando éstas lleguen a instaurarse, que incluyan medidas para la promoción social que lleguen a todos los ciudadanos/as en circunstancias difíciles. En definitiva, políticas de atención y promoción, sin olvidar las de carácter preventivo.

Así, hemos podido ver que la falta de recursos, de empleo, un estado de salud deteriorado, los problemas con las adicciones o las enfermedades mentales les arroja a una espiral de desconexiones y déficit de ciudadanía, que les tiene sumido en un espacio social del que resulta muy difícil salir.

Por ello, no podemos decir que no existe un nexo causal entre una situación de exclusión y un factor desencadenante específico, sin que sean muchos los factores presentes y en los que al final, sólo en algunos, podremos ver la existencia de una cierta correlación. Por esto, no parece aconsejable la intervención parcelada mediante políticas sectoriales, que poco o nada hacen ante estas situaciones.

Por último, venimos a decir que con los datos recogidos a lo largo de nuestro Informe, en estos momentos existe una serie de circunstancias que acaban provocando mayores niveles de vulnerabilidad y de intensidad en las situaciones de exclusión. Son los casos de los inmigrantes y dentro de éstos los pertenecientes a grupos étnicos determinados; las de género; los adictos; los enfermos mentales y, en definitiva, todo un conjunto de grupos que no han encontrado unas condiciones fáciles de acceso al mercado laboral, a las prestaciones sociales y a las políticas de vivienda.

Por ello, y a tenor de las características señaladas, tanto en los recursos, como en las personas Sin Techo, procedemos a la presentación de nuestras sugerencias y recomendaciones.

7. 3. Sugerencias y recomendaciones.

Ante la actual situación de las personas Sin Techo resulta evidente que nuestras sugerencias y recomendaciones deben ir dirigidas al conjunto de administraciones que intervienen en el tema, a los movimientos sociales y al conjunto de la ciudadanía.

Por ello, y tenor de los datos obtenidos, hemos establecido dos niveles de resoluciones, en base al art. 28 de nuestra Ley reguladora. Unas aparecen como sugerencias dirigidas a modificar algunos criterios en las intervenciones de las administraciones, por considerar que son propuestas que serían necesarias para mejorar el funcionamiento y atención de la población. Y, en segundo lugar, estarían las recomendaciones sobre aspectos que consideramos básicos para el buen funcionamiento de éstas.

En cuanto al grupo de **SUGERENCIAS** proponemos:

1.- Desde la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz, consideramos que se debe intervenir en la situación de las personas Sin techo, desde la óptica del reconocimiento de los derechos básicos que le son dados en el actual marco normativo. En base a este principio, **se debe garantizar la inclusión del sector en el conjunto de sociedad, desde la prioridad que supone la actual situación en la que es necesaria la creación de políticas sociales acordes a esta población,** ya que en estos momentos se pone de manifiesto la ambigüedad y limitación en los compromisos.

En este sentido, hemos notado la ausencia de un marco regulador dirigido a este colectivo cuando, por otro lado, se observa la creación de una red de atención, gestionada en un elevado porcentaje por la iniciativa social.

Por ello, **desde la Junta de Andalucía se debe proveer de un marco normativo que venga a especificar el nivel de competencia de las distintas Administraciones en la resolución de un problema que supere el ámbito local, y que empieza a adquirir, en los últimos cinco años, una gran importancia, a tenor de la fuerte presencia del colectivo.**

2.- Somos conscientes de las dificultades que derivan del hecho de que en la sistemática de reconocimiento de derechos que contempla nuestro marco Constitucional no se recojan los Servicios Sociales como un derecho fundamental de la ciudadanía, lo que trasluce una falta de concreción en cuanto a la cobertura de derechos esenciales para un colectivo con enormes carencias.

Por ello, **es necesario que en la futura Ley de Servicios Sociales para Andalucía se aborde de forma específica la situación de este colectivo.**

Al mismo tiempo, es necesario contar con un ámbito normativo propio que regule la atención del colectivo.

3.- En relación a la ubicación y distribución de centros y recursos, **habrá que prever, en futuras planificaciones, su distribución el número de habitantes por poblaciones y la fuerte en determinados municipios; así como se debe crear un modelo y circuito de la atención.**

De esta forma vendrá a garantizar, dentro de la actual política de Servicios Sociales, los principios de cohesión, igualdad e integración.

4.- **Desde la Administración Autonómica se debe contar con un mayor conocimiento del fenómeno, realizando para ello estudios periódicos que permitan ver los cambios operados, la evolución y la situación del conjunto de esta población, y que sirvan como elemento clave para la planificación, diseño y aplicación de los programas de intervención.**

5.- **Desde los municipios se debe profesionalizar la atención de este colectivo desde los distintos recursos**, estableciendo los perfiles profesionales de acuerdo a los tipos de intervención que se realizan, asimismo se debe garantizar la capacitación y formación necesaria para ayudar a una mejor práctica profesional.

El voluntariado debe seguir participando activamente ya que en muchos casos su labor es inestimable, aunque es necesario profesionalizar los servicios para garantizar su continuidad.

En cuanto al personal de seguridad de los centros de atención, sean estos policías locales o empresas de seguridad privada, hay que proveerlos de una formación y capacitación adecuada, dado el perfil –enfermedades mentales, adictos, patologías duales- complejo que presenta la población. De esta forma no interferirán en el trabajo que realizan los profesionales con ellos.

6.- **El carácter interdisciplinario de la actuación debe estar garantizado, así como la protocolización y coordinación con otras Áreas y Redes de la Administración. Es ésta una tarea que debe realizar la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social con el conjunto de Administraciones competentes.**

Es necesaria la implicación y el compromiso del conjunto de los Servicios Sociales Especializados, con programas y actuaciones específicas ya que en la actual situación se sienten rechazados por éstos.

7.- En estos momentos la Red de Atención, aunque débil, cubre unos primeros niveles de la intervención que deberá incrementarse ante el crecimiento que viene experimentando esta población. Sin embargo, y a tenor de las necesidades detectadas, junto a otras, **se deben establecer servicios laborales, de apoyo jurídico, de atención psicológica y social, y de atención primaria. Éstos deben estar adscritos e integrados en los Centros de Atención y en los programas residenciales.**

8.- Hay que modificar las relaciones de las personas Sin techo con las administraciones. Ya que hemos observado que la valoración que realiza esta población de los servicios ofrecidos cuenta con un bajo nivel de interés y confianza. Por eso, **se debe realizar un gran esfuerzo, desde todas las**

administraciones, por recuperar el papel de protagonista en la atención del colectivo y de acercamiento a la solución de sus problemas.

9.- En el futuro desarrollo reglamentario de la futura Ley de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las Personas Dependientes **se deben tener en cuenta las condiciones y circunstancias peculiares de este colectivo, ya que en muchos casos existen situaciones de dependencias susceptibles de ser atendidas a través de los servicios y prestaciones que garantiza dicha Ley.**

Es cierto que en muchas personas no existen, a priori, actitudes para vencer la exclusión, pero, además, cuando no se les ofrecen alternativas para la no-exclusión, no podemos lamentarnos que no tengan interés en salir de su situación y, por ello, achacarles la responsabilidad de estar sumidos en ésta.

En cuanto a las **RECOMENDACIONES**, proponemos:

1.- Desde la **Consejería para la Igualdad y Bienestar Social se debe crear una normativa específica para la atención a estas personas, en la que se recoja una Carta de Derechos y Obligaciones de los usuarios en el marco de los Servicios Sociales. Ésta deberá estar presente en todos los Centros de Atención y programas residenciales.**

En ella se debe recoger el reconocimiento de los derechos a la dignidad, confidencialidad, privacidad, información y autonomía.

2.- Para la realización y conocimiento de este fenómeno **se propone la creación de un Observatorio sobre las Personas Sin techo**, con la colaboración de las ONG, Administraciones y Universidades. Al mismo tiempo, **es necesario contar con un Sistema de Información en los Municipios y centralizado en la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social que ayude a un mejor conocimiento de esta población, de los movimientos internos que realizan en el territorio, de los itinerarios recorridos, así como para evitar duplicidades y ofrecer un mejor control de la asistencia recibida.**

3.- **La Administración Autonómica debe coordinar los recursos y las intervenciones dirigidas a las personas Sin techo, estableciendo un recorrido dirigido a la normalización y la incorporación social. Debe asumir el liderazgo que le corresponde y exigir al resto de administraciones un modelo de atención consensuado e igualitario en todo el territorio.**

Para ello, y desde el Servicio de Comunitarios, o donde mejor se entienda su ubicación, se debe contar con una estructura administrativa responsable, que coordine las intervenciones que en estos momentos se realiza desde los municipios.

En cuanto a los recursos, se debe llegar a un consenso sobre el diseño y denominación de éstos, así como de su extensión y cobertura. Al mismo tiempo, **se debe realizar un mapa de recursos de atención que lleve a su distribución en función de la actual presencia de esta población y desde la necesidad de una red que cubra todo el territorio.**

Para ello, **es necesario crear un órgano en el que participen las administraciones públicas y las organizaciones no gubernamentales, que posibilite un Acuerdo Marco para la atención a las personas Sin techo.**

4.- **Desde el ámbito presupuestario de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, se debe crear un programa propio para la atención de este colectivo donde se recoja el compromiso y el esfuerzo económico que se realiza con el sector.**

Ello supondrá incrementar de formar importante la asignación económica para los programas y recursos, y elaborar un plan de construcción y dotación de centros para los próximos años que permita su inclusión en el actual marco normativo que fija los requisitos mínimos para la autorización, registro y acreditación de los Centros de Servicios Sociales.

5.- Desde la Administración competente de la Junta de Andalucía y desde los Municipios, **se debe diseñar una política de alojamiento específico para esta población**, al menos en un primer nivel de la intervención, donde la única limitación temporal sea la indicada por el programa de tratamiento en el que se integren.

No obstante, **las políticas de alojamiento de este colectivo deberán diseñarse en función de los distintos perfiles de población, ya que las situaciones personales son bien distintas. En este sentido, deben existir recursos de corta, media y larga estancia.**

Junto a ello, se observa la situación límite de muchos servicios para la atención a estas personas, afectando en mayor medida a los centros de acogida, comedores y duchas. Por ello, **se debe superar el modelo asistencial creando proyectos alternativos y de mayor acceso a las personas Sin techo y con mayor flexibilidad horaria.**

6.- Con respecto a **la población inmigrante**, la fuerte presencia en los recursos y programas satura muchos dispositivos e impiden el acceso a personas en situación de exclusión extrema. Por ello, **se debe establecer, dentro de los Planes Integrales para la Inmigración, desde la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias, medidas de alojamiento y asistencia, mediante la existencia de recursos específicos que atiendan estas demandas, ya que muchos casos no son de situación de exclusión extrema.**

En este mismo apartado, debemos llamar la atención sobre la situación de **los menores extranjeros no acompañados**, ya que a la terminación del periodo de atención en los centros de protección, con la mayoría de edad, quedan en situación de vulnerabilidad social y en peligro de exclusión. Por ello, y como medida preventiva, se debe diseñar un programa específico de atención a estos menores.

7.- El sistema de ayudas sociales previsto en **el Programa de Solidaridad de los Andaluces (Decreto 2/1999) debe ser revisado para la inclusión de la población inmigrante residente, tal como establece la Ley 4/2000.**

En este sentido, debemos denunciar la actitud de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, al no contemplar a esta población como receptora de estas ayudas, tal como viene recogido en el anterior marco normativo.

8.- Ante la fuerte presencia de población adicta no integrada en la red de atención a las adicciones, debido a la falta de apoyo ante la situación de espera para su ingreso en centros residenciales o de otros tratamientos, **la Dirección General de Drogodependencias y Adicciones debe diseñar un recorrido propio para estas personas que cuente con recursos urbanos de apoyo a los tratamientos.**

Al mismo tiempo, **desde la Consejería de Salud, y en el ámbito de la Salud Mental, se deben incrementar los dispositivos de carácter residencial que puedan acoger al elevado número de personas con enfermedades mentales crónicas** que actualmente viven en la calle.

Además, **se les debe facilitar el acceso gratuito a la medicación a aquellas personas con problemas económicos y con falta de recursos para de esta forma garantizar los tratamientos.**

9.- **En cuanto a los Ayuntamientos**, al ser éstos los que soportan en gran medida la atención al colectivo, **deben reforzar los actuales recursos, creando desde los Servicios Sociales unidades especializadas de intervención, con capacidad de coordinación con otras áreas y departamentos municipales o de la propia Junta de Andalucía.**

Para ello, **los Planes Provinciales y Locales deben recoger de forma clara y precisa la atención a las personas Sin techo; al menos en aquellas poblaciones en las que existe una clara presencia de este fenómeno, y donde es necesaria la creación de programas de intervención urgente.**

10.- En cuanto al ámbito laboral, se deben favorecer y potenciar **las políticas activas de empleo con este colectivo, estableciendo estrategias personalizadas y tendentes a mejorar las condiciones de empleabilidad de este colectivo.**

En este sentido, las Organizaciones Sociales, como conocedoras de la materia, deben implicarse en la atención directa y en las medidas dirigidas a esta población.

11.- **En cuanto a las políticas de vivienda, se debe trabajar en un diseño propio para la atención. Por ello, desde los ayuntamientos, en colaboración entre las Delegaciones de Bienestar Social y Urbanismo, se debe diseñar un sistema acceso fácil a la vivienda con exigencias de mínimos en razón de la situación económica de las personas Sin techo.**

Además, se deben crear bolsas de viviendas de carácter social para colectivos con dificultades de acceso a ésta, a un coste asequible a sus situaciones.

Al mismo tiempo, es necesario crear recursos de carácter residencial con una temporalidad acorde a la existencia de otras alternativas y donde exista un elevado nivel de independencia.

Por ello, en el tema de la vivienda, como prioridad para el colectivo, se debe diseñar un itinerario que les lleve a salir de la calle, dadas las condiciones en que muchos se encuentran.

12.- Para la atención directa a las personas crónicas que están en la calle, **se deben crear desde los ayuntamientos equipos de atención directa, o también denominados de medio abierto.** Deben ser el primer contacto para aquéllas que, por dificultades diversas, no acuden a los centros.

En primer momento, pueden realizar una intervención que sin ella, difícilmente lleguen a los centros.

13.- **En la población crónica, mayor y con problemas mentales debe priorizarse su ingreso en las residencias de crónicos, ya que sin este tipo de apoyo es difícil sacarles de la actual forma de vida.**

En ello, **la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y Salud, al contar con los medios necesarios, tienen la mayor responsabilidad para la atención a este grupo, y supone incrementar el número de recursos y plazas en centros residenciales, así como de programas de acercamiento a ésta.**

En este sentido, hemos venido a denunciar las actuales dificultades para ingresar en residencias, pisos tutelados u otro tipo de recursos que dependen de FAISEN o de la propia Consejería, por parte de las personas Sin techo.

14.- También, para abordar otros problemas de exclusión, las administraciones **deben crear programas individualizados, ya que no estamos ante un colectivo homogéneo. Para ello, deberán contar con las distintas redes especializadas dando respuestas urgentes a sus demandas.**

15.- Por último, **es necesario producir un cambio en la percepción social del fenómeno en los ciudadanos, para que sean partícipes y ayuden en los procesos de incorporación social. Hay que trasladar a la sociedad los problemas sociales y personales que padecen estas personas, así como deben conocer el esfuerzo que realizan, tanto las administraciones, como la iniciativa social.**

Sólo desde la interacción social se podrán promover programas sociales de discriminación positiva para colectivos desfavorecidos, que servirán como elemento neutralizador de las reacciones de rechazo que sufren desde sectores sociales con actitudes xenófobas y excluyentes.

Para ello, **desde los medios de comunicación social de titularidad pública se deben realizar campañas de sensibilización que permitan un cambio de mentalidad social ante el fenómeno.**

Podemos concluir afirmando que no existen condiciones de tipo personal (decisión de superar una situación de conflicto o debilidad, capacidades o habilidades no aprendidas a lo largo de toda una vida, formación y capacitación) ni del entorno (posibilidad de contar con un trabajo y unos ingresos, vivienda o techo donde cobijarse, recursos de las administraciones para atenderles, apoyo social) que permitan que se produzca una situación de mejora que supere el desánimo que, a veces, tienen por su situación y que les haga salir de la exclusión.

Existe una clara dependencia entre exclusión y pasividad, o a la inversa; aunque también es verdad que no todos los que tienen oportunidades, son capaces de salir de esta situación. Por eso, una actitud activa es fundamental, y requiere de un trabajo previo que les haga salir de una atonía a veces complicada y difícil de superar.

Junto a esto, debemos entender que la inclusión social no es un proceso fácil, que éste no se alcanza cuando faltan recursos y medios para ello. Ello sólo es posible cuando existe una amplia implicación social y una clara decisión política, que ponga en marcha todos los mecanismos necesarios para que nadie, por muy mala que sea la situación en la que se encuentre, no tenga a su alcance los medios para romper el círculo de la exclusión.

Por ello, es necesario mantener una actitud activa ante el fenómeno desde las Administraciones y desde la sociedad civil, y en ese sentido el Defensor del Pueblo Andaluz, en el ámbito de sus competencias, velará por el respeto a los derechos de las personas en situación de exclusión social a través de una actuación específica de supervisión de las normas protectoras.

8.- BIBLIOGRAFÍA

8. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- ACUERDO de la Comisión de Política Social y Empleo, por el que se aprueba, con modificaciones, el Informe de la Subcomisión especial, creada en el seno de la misma, para el estudio de la exclusión social en España, de sus causas y consecuencias, así como de las medidas de todo tipo que es preciso adoptar para desarrollar políticas específicas tendentes a solucionar este problema. Boletín Oficial de las Cortes Generales. Núm. 213 de 4 de diciembre de 1997.
- 2.- ALIENA, R. (1992): *Rentas mínimas de inserción social*. Valencia: Consellería de Serveis Socials.
- 3.- ALONSO, L. E. (1999). "Trabajo y crisis del Estado del Bienestar: el empleo y la nueva sociedad civil". En Revista de Estudios Sociales y de sociología Aplicada. Documentación Social, Núm. 116. Págs. 35 a 68.
- 4.- ÁLVAREZ, C. (1990): *Incorporación social de colectivos marginados*. Madrid: Acebo.
- 5.- ÁLVAREZ, F. (1992): *Marginación e inserción*. Madrid: Endymion.
- 7.- ÁLVAREZ, V. Y OTROS (1990): *Incorporación social de colectivos marginados*. Madrid: Acebo
- 8.- ALVIRA, F.(1991): *Metodología de evaluación de programas*. Madrid: CIS.
- 9.- ANDER-EGG, E. (1982): *Metodología del trabajo social*. Madrid: Marsiega.
- 10.- ARENAS, J. y otros (1985): *Política social y servicios sociales*. Madrid: Marsiega.
- 11.- ARRIBA, A. (2002): "El concepto de exclusión en política social". Documento mecanografiado de la Unidad Políticas Comparadas (CSIC).
- 12.- AYALA, L. y otros (1999): *Las condiciones de vida de la población pobre en España: informe general*. Madrid: Fundación Foessa.
- 13.- Ayuntamiento de Sevilla (2006): "Programa de actuación integral con personas sin techo. Documento mecanografiado.
- 14.- BANDURA, A. y WALTERS, R. (1982): *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa Calpe.
- 15.- BARRIGA, S. y otros (1982): *Intervención psicosocial*. Barcelona: Hora.
- 16.- BARRIGA, S. (1984): *La Psicología Social Comunitaria: un reto*. Sevilla: Apuntes de Psicología.
- 17.- BENDER, M. P. (1981): *Psicología de la Comunidad*. Barcelona: CEAC.
- 18.- BUENDÚIA, I. (1988): *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill.
- 19.- BUNGE, M. (1985): *La investigación científica*. Barcelona: Ariel.
- 20.- CABRERA, P. J. (2000): *La acción social de las personas sin hogar*. Madrid: Cáritas Españolas.

- 21.- CABRERA P.J., MALGESININ, G. y LÓPEZ, J.A.(2002): *Un techo y un futuro. Buenas prácticas de intervención social como persona sin hogar*. Editorial Icaria.
- 22.- CASADO, D. (1990): *Sobre pobreza en España*. Barcelona: Hacer.
- 23.- CASTILLO, A. J. (2001): "El proceso de reinserción con los alcohólicos". EN AAVV: *Alcoholismo: bases para la intervención*. Cuenca: Universidad Castilla-La Mancha. Págs. 143-163.
- 24.- CASTILLO, A.J.(2002): *Los programas de Inserción socio-laboral para drogodependientes*. Tesis Doctoral Inédita de la Universidad de Sevilla.
- 25.- CASTILLO, F.A. y BARRANCO, R.(1994): *Competencias Locales en materia de Servicios Sociales*. Granada: Ediciones Adhara S.L..
- 26.- CASTEL, R. (1990): "La inserción y los nuevos enclaves de las intervenciones sociales". En *Congreso sobre Marginación Social y las Políticas de Integración Social*. Madrid. Documento mecanografiado.
- 27.- Centro andaluz de Prospectiva: "Estimación del número de personas sin hogar". Documento mecanografiado.
- 28.- CETTE, G. y otros (1992): *Nouveaus emplois de services, les dix services de solidarité. Evaluations macroeconomiques*. Paris. INSEE, BIPE Conseil.
- 29.- COHEN, L. y MANION, L (1990): *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- 30.- COLÁS, M.P. y BUENDÍA, L. (1992): *Investigación Educativa*. Sevilla: Alfar.
- 31.- COMISIÓN EUROPEA (1995): *Iniciativas locales de desarrollo y empleo*. Bruselas: Unión Europea.
- 32.- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (1996):"Libro Blanco". Bruselas: Unión Europea.
- 33.- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (1993): "Libro Blanco sobre el Crecimiento, la Competitividad, Empleo, Retos y Pistas para entrar en el siglo XXI", Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas.
- 34.- COMISIÓN EUROPEA (1995): "Iniciativas locales de desarrollo
- 35.- CONDE, F. (1996): *La vivienda en Huelva: culturas e identidades urbanas*. Sevilla: Consejería de Obras Públicas y Transporte.
- 36.-Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales (2005): *Proceso de exclusión y personas sin hogar en la Rioja*. Comunidad Autónoma de la Rioja.
- 37.- Consejo Económico Social. Informe nº 8 (1996): "La pobreza y la exclusión social en España". Madrid.
- 38.- CHACÓN, L. (1997): "Los nuevos yacimientos de empleo en España". Informe para la Comisión Europea. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- 39.- Defensor del Pueblo: "Estudio sobre la situación institucional de la atención a transeúntes sin hogar". Informe especial.

- 40.- Defensor del Pueblo Andaluz (2002): *La situación de las drogas y otras adicciones en Andalucía*. Sevilla: Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz.
- 41.- Defensor del Pueblo Andaluz (2004): *La incidencia de las drogas en la población inmigrante y extranjera en Andalucía*. Sevilla: Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz.
- 42.- Defensor del Pueblo Andaluz (2005): *La situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía*. Sevilla: Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz.
- 43.- DATLAN, S.L. (1993): *La inserción, a debate*. Gasteiz: Departamento de Bienestar Social del Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco.
- 44.- DATLAN, S.L. (1993): "Plan Integral de Lucha contra la Pobreza en Euskadi-Balance 1990-1991". Gasteiz: Departamento de Bienestar Social del Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco.
- 45.- DELORS, J. Et sl., (1996): *La educación encierra un tesoro*. Madrid: UNESCO. Santillana.
- 46.- E.D.I.S., (2005): *Los andaluces ante las drogas VIII*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- 47.- ESTIVILL, J. (1996): *Pobreza y exclusión en la política social europea*. Revista FORUM. Barcelona: Junio.
- 48.- ESTIVILL, J. y DE LA HOZ, J.M. (1990): "Les rendes mínimes garantides i d'inserción". En Revista Mon Laboral, nº 9. Barcelona: Departament de Treball. Generalitat de Catalunya.
- 49.- EVANS, R. (1976): "Smoking in children: Developing a social psychology strategy of deterrence". Preventive Medicine, 5, 122-126.
- 50.- FESTINGERS, L. y KALTZ, D. (1992): *Los métodos de investigación en las ciencias sociales*. Barcelona: Paídos.
- 51.- FOX, D. (1987): *El proceso de investigación en educación*. Pamplona: Universidad de Navarra.
- 52.- FUENTES, F. Y otros (2004): *Los nuevos escenarios en Europa: Bienestar Social, Justicia y Bien Común*. Instituto Social Leon XIII.
- 53.- FUENTES, M^a y otros (2001): *Servicios Sociales y Políticas Social*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados.
- 54.- GARCÍA, J. (1998): "La cara oculta de las políticas sociales". En las actas del XII Seminario de Pedagogía Social. Granada: Universidad de Granada. Págs.57-81.
- 55.- GARCÍA, J (1992): *Público y Privado en la Acción Social*. Madrid: Editorial Popular.
- 56.- GARCÍA, J. (1998): "La cara oculta de las políticas sociales". En las actas del XII Seminario de Pedagogía Social. Granada: Universidad de Granada. Págs.57-81.
- 57.- GIL ROBLES J. (1993): *Análisis de datos cualitativos. Aplicaciones al caso procedente de grupos de discusión*. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Sevilla.
- 58.- GONZÁLEZ M. y otros (1993): *La investigación a debate*. Vitoria: Gobierno Vasco.

59.- GONZÁLEZ RAYUELA J. y otros (1.993): *La inserción a debate*. Bilbao: Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco.

60.- GUILLÉN, B. (1992): "El salario social en Navarra: análisis del trabajo social". En *Jornadas sobre el Salario Social*. Documento mecanografiado.

61.- HABERMAS, J. (1988): *Teoría de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus.

62.- Informe del Sindic de les Persones(2005) "El fenomen sense llar en Catalunya: persones, administracions y entitats.

63.- Informe del gobierno Vasco: "El acompañamiento y los procesos de Incorporación Social". Guía Práctica. Abril: 2001.

64.- KHUN, T. S. (1986): *La estructura de las revoluciones científicas*, Madrid: Fondo de Cultura Económica.

65.- LAPARRA, M. y otros (1989): *El salario social sudado*. Madrid: Popular.

66.- LÓPEZ, F. Y POZO, T.(2002): *Investigar en Educación Social*. Sevilla: Junta de Andalucía.

67.- MUÑOZ, M.(2003): *Los límites de la exclusión*. Salamanca: Ediciones Témpera, S.A.

68.- Planes Nacionales de Acción de Inclusión Social(2001-2003) y (2003-2004).

69.- MARCHONI, M.(1.989): *Planificación social y organización de la comunidad*. Madrid: Popular.

70.- MARCHONI, M.(1994): *La utopía posible. La intervención comunitaria en las nuevas condiciones sociales*. La Laguna-Tenerife: Bencho.omo.

71.- MEGIAS, E y OTROS(2000): *La percepción social de los problemas de drogas en España*. Madrid (F.A.D.).

72.- NÚÑEZ, L.(1985): *La educación construible: base de una teoría dinámica de la educación*. Sevilla: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.

73.- MUÑOZ, M. y otros (2003): *Los límites de la exclusión*. Madrid: Caja Madrid y Ed. Témpera S.A.

74.- ORTEGA, A.(1998):"Contra los dioses". Artículo del suplemento del periódico El País Nº 752. 25 de mayo de 1998.

75.- PARRAS, J.(1992): "Del mito de la integración cultural a la práctica de la Reinserción". En *Revista de Bienestar social en la ciutat*, nº 9 y 10 (nov. 1990-Junio 1992).

76- PELECHANO, V.(1979): *Psicología educativa comunitaria*. Valencia: Alfaplus.

77.- PÉREZ, G.(1998): *Contexto cultural y socioeducativo de la Educación Social*. Sevilla: Universidad de Sevilla. Departamento de Teoría e Historia de la Educación.

78.- PÉREZ, I. y OTROS(2002): *Pobreza y exclusión social en Andalucía*. Madrid: Consejo Superior de Investigación Científica.

79.- Revista Documento Social nº 106: Políticas contra la exclusión social. Enero-Marzo 1997.

80.- Revista de Servicios Sociales y Políticas Social nº 38: MARINA SÁNCHEZ: Programa atención social a las personas sin techo. Ayuntamiento de Barcelona. Madrid. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.1997.

81.- Revista de Servicios Sociales y Políticas Social nº 56: GALLEGO FONTALVA, C.: "Hábitat y convivencia. Reflexiones en torno al informe de impacto convivencial: Madrid". Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. 1984.

82.- SUBIRATS, J. y otros (2004): *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Colección Estudios sociales, nº 16. Fundación la Caixa.

83.- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R.(1984): *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires, Argentina: Paídos SAICF.

84.- TEZANOS; J. F. (2001): *Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Madrid: Síntesis.

85.- TURABIAN, J. L.(1991): *Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria en la Salud*. Madrid: Díaz de los Santos.

86.-VALVERDE, J.(1988): *El proceso de inadaptación social*. Madrid: Popular.

87.-VEGA FUENTE, A.(1989): *Pedagogía de los inadaptados sociales*, Madrid: Narcea.

88-VISUTA VINACUA, B.(1.989): *Técnicas de investigación social*, Barcelona: P.P.U.S.A..

89.- VON BERTALANFFY, L.(1986): *Teoría General de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.

90.- www.ine.es: (2004) "Encuesta de las personas sin hogar".

ANEXOS

**ANEXO I. ENTREVISTA CON LOS PROFESIONALES Y
CUIDADORES DE ALBERGUES Y CENTROS DE
ACOGIDA.**

ANEXO I. ENTREVISTA CON LOS PROFESIONALES Y CUIDADORES DE ALBERGUES Y CENTROS DE ACOGIDA

Nombre del Recurso:

Provincia:

Público:

Privado:

Concertado:

1. FICHA DE PARTICIPANTE.

2. Nº de Profesionales que participan en la entrevista.

3. Titulación Académica.

1. Psicólogos:
2. Trabajadores Sociales:
3. Médicos:
4. Educadores.
5. Pedagogos.
6. Sociólogos
7. Sin titulación:
8. Otras. (especificar):

4. Edades (Identificar con letras)

- | | | | |
|----|-------|----|----|
| a. | Sexo: | H: | M: |
| b. | | H: | M: |
| c. | | H: | M: |
| d. | | H: | M: |
| e. | | H: | M. |
| f. | | H: | M: |
| g. | | H: | M: |

5. Años que llevas trabajando con esta población:

- | | | | | | |
|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|
| a. | 0 a 2 años: | 2 a 4 años: | 4 a 6 años: | 6 a 8 años: | > 8 años: |
|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|

- b. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- c. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- d. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- e. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- f. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- g. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- h. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:
- i. 0 a 2 años: 2 a 4 años: 4 a 6 años: 6 a 8 años: > 8 años:

6. Vinculación laboral:

- a. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- b. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- c. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- d. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- e. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- f. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- g. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:
- h. Fijo. Eventual Funcionario: Interino Otros:

2.- ESQUEMA-GUIÓN PARA LA ENTREVISTA.

1.- Nivel de Satisfacción del trabajo que realiza

¿Cómo considera éste trabajo?. ¿Satisface sus expectativas profesionales iniciales?

¿Considera que esta actividad laboral puede mantenerse durante muchos años?

¿Cuáles son los aspectos más gratificantes?

¿Cuáles considera los aspectos menos gratificantes?

2.- Con relación a la población atendida.

¿Considera que es una población estable, que ha cambiado poco o mucho en los últimos años?

¿Qué cambios se observan, en los últimos años, en la población que hace uso de estos recursos?

Con respecto a los posibles cambios que se vienen observando en esta población, ¿Cuáles son, desde su punto de vista, los motivos para ello?

Hablemos de los extranjeros, ¿existen diferencias significativas con respecto a los nacionales?

Los extranjeros, ¿qué necesidades tienen?. ¿Cómo es la convivencia con los nacionales?

¿Considera que la situación de salud de esta población ha empeorado en los últimos años?

La población que atienden, ¿es derivada a recursos normalizados de salud si es necesario?, y si esto es así, ¿en qué medida siguen los tratamientos?.

En relación a las drogas, ¿Cómo valora actualmente su deterioro por el consumo de drogas, es mayor, igual o menor?.

Con relación a las enfermedades mentales, ¿han aumentado los enfermos con patología psiquiátrica en los últimos años?. ¿Siguen el tratamiento, si lo tienen?

En general, ¿considera que esta población puede recuperarse y normalizar sus vidas?.

¿Cómo considera su conducta cuando están en el recurso?

3.- Con relación al recurso en el que trabaja.

¿Cuáles son las carencias más importantes que detectan desde la intervención que se realiza desde este recurso?.

¿Consideran adecuada la asistencia que prestan desde este recurso y, en qué medida, cubre éstas?.

¿Qué cambios se podrían operar para dar un mejor servicio que cubriera la actual demanda?.

¿Qué otros recursos se podrían vincular con éste para poder mejorar la atención a los usuarios de estos recursos?.

A nivel general, ¿considera que los recursos que existen, su dimensionamiento y su perfil, responden a las necesidades que tiene en estos momentos las poblaciones sin hogar?

Por último, y de forma muy general ¿qué programas habría que instaurar para ayudar a esta población?

**ANEXO II. ENCUESTA SOBRE LOS SERVICIOS Y
CENTROS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN
HOGAR:**

ANEXO II. ENCUESTA SOBRE LOS SERVICIOS Y CENTROS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR:

a) Datos identificativos:

1. Denominación del centro _____
2. Tipo de centro _____
3. Entidad gestora: _____
4. Teléfono _____ e-mail _____
5. Nombre del titular _____
6. Localidad _____ Provincia _____
7. Situación Administrativa (Autorización provi., autorizado, registrado y acreditado): _____
8. Núm. Registro _____ Años de funcionamiento: _____

b) Condiciones de habitabilidad (Albergues/ Casas de Acogidas):

1. Capacidad (nº total de plazas) Nº de habitaciones:
2. Habitaciones individuales (nº) Hab. específicas para familias:
3. Habitaciones de 2 ó 3 camas:
4. Habitaciones con 4 a 8 camas:
5. Habitaciones con más de 8 camas:
6. Camas/habitaciones: Nº de Baños Duchas Aseos
7. Zona Administrativa: **SI** **NO** Sala de Convivencia: **SI** **NO**
8. Comedor: **SI** **NO** Talleres Ocupacionales: **SI** **NO**

c) Prestaciones y Servicios (Albergues y comedores).

1. Alojamiento: **SI** **NO** Nº máximo de estancias tiempo/día:

2. Plazas diarias disponibles:

--	--	--	--	--

1-2 2-4 4-6 6-10 <10

3.Serv. Desayuno: **SI** **NO** Número medio diario de servicios

--	--	--

4.Serv. Almuerzo: **SI** **NO** Número medio diario de servicios

--	--	--

5.Serv. Cena: **SI** **NO** Número medio diario de servicios

--	--	--

6. Distribución de bocadillos/bolsas de alimentos **SI** **NO**

7.En caso afirmativo, número medio diario de servicios

--	--	--

8. Distribución de sopas y bebidas calientes **SI** **NO**

9. En caso afirmativo, número medio diario de servicios

--	--	--

10. Se prestan servicios de comedor a los no alojados: **SI** **NO**

11.En caso afirmativo nº aprox. de servicios a externos:

--	--	--

12. ¿Existe algún tipo de restricciones: **SI** **NO**

13. Horario habitual (Ej: 1 del mediodía: 13)

	<i>Hora de Apertura</i>	<i>Hora de Cierre</i>								
Lunes a Viernes	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
Sábados	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
Domingos y Festivos	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

14.Servicio de consignas para dejar pertenencias: **SI** **NO**

d) Financiación del centro:

1.El alojamiento, ¿es gratuito? (Sólo albergues): **SI** **NO**

2.Es necesario realizar algún tipo de prestaciones para alojarse: **SI** **NO**

3.Fuentes de financiación:

Administración del Estado: _____%

Administración Autonómica: _____%

Administración Local: _____%

Total de Administraciones Públicas: _____%

Empresas _____%

Entidades sin ánimo de lucro: _____%

Asociaciones: _____%

Fundaciones _____%

Iglesia Católica _____%

Otras confesiones religiosas _____%

Total instituciones privadas sin fines de lucro _____%

Donaciones particulares _____%

4.Presupuesto estimado de gastos en el 2004: _____ 2005 _____

e) Formas de acceso a los recursos y programas complementarios:

1.Formas de acceso al centro (pueden indicarse varias vías).

	SI	NO
<i>Se trata de un centro de acceso libre</i>		
<i>Los usuarios son enviados desde los servicios sociales generales</i>		

<i>Los usuarios proceden de otros centros que atienden de forma especí. a los ST</i>		
<i>Los usuarios proceden de prisiones</i>		
<i>Los usuarios proceden de hospitales y/o centros de salud</i>		
<i>Los usuarios proceden de los centros de atención a las adicciones</i>		
<i>Los usuarios proceden de centros de emergencias</i>		

Otros (especificar) _____

2.¿Existen alguna restricción de acceso al centro? **SI** **NO**

3.Indicar el tipo de restricción _____

4.¿Cuenta con Normas de Régimen Interior? **SI** **NO**

5.¿Cuenta con Hojas de Reclamaciones? **SI** **NO**

6.¿Existe documento de aceptación de ingreso para los usuarios? **SI** **NO**

7.Señalar los programas complementarios que se realizan.

	SI	NO
<i>Ropero</i>		
<i>Higiene</i>		
<i>Servicio de Salud</i>		
<i>Atención Psicológica</i>		
<i>Gestoría</i>		
<i>Búsqueda de empleo</i>		
<i>Talleres ocupacionales</i>		

<i>Programa Educativo de Adulto</i>		
<i>Tratamiento a las adicciones (Derivación)</i>		
	SI	NO
<i>Trabajo de calle</i>		
<i>Ayuda al transporte</i>		
<i>Regularización de papeles</i>		
<i>Seguimiento social</i>		
<i>Llamadas telefónicas</i>		
<i>Ayuda jurídica</i>		
<i>Ayuda óptica</i>		
<i>Ayuda peluquería</i>		
<i>Odontología</i>		

Otros _____

g) Personal técnico del centro.

1. ¿Posee Director?

SI **NO**

2. Si ha contestado Si, indique la titulación

Psicólogo Médico Pedagogo Trabajador Social Magisterio Sociólogo Educador Social

Otras _____

3. Indicar el número de personas que trabaja en el centro

	A tiempo completo	A tiempo parcial	Total
<i>Asalariados</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Voluntarios</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Otros</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Total</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □

4. Situar el personal desde el punto de vista funcional

	Asalariado	Voluntario	Otro personal	Total
<i>Personal de dirección</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Personal técnico (trabajador/a social, educadores/as,...)</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Personal sanitario titulado (médicos, enfermos/as,...)</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Personal auxiliar con funciones sanitarias o socioeducativas.</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Personal auxiliar administrativo (secretaría)</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □	□ □ □
<i>Personal de servicios (cocina, mantenimiento, vigilancia)</i>	□ □ □	□ □ □	□ □ □	□ □ □

5. Valoración general del Recurso:

Fecha: _____ , a ____ de _____ de 200__

**ANEXO III. CUESTIONARIO PARA LAS PERSONAS SIN
HOGAR**

ANEXO III. CUESTIONARIO PARA LAS PERSONAS SIN HOGAR

I.- Aspectos sociodemográficos

Datos personales:

1.-¿Qué edad tiene usted?.....

2.- Sexo.....M H

3.- Nacionalidad:

Español..... Extranjero..... . NS/NC.....

4.- Si es Vd. extranjero, es...

01. Comunitario residente

02. Comunitario de tránsito

03. No comunitario

04. NS/NC

5.- Si es Vd. extranjero, ¿cuánto tiempo lleva en España?

00.. (años).

6.- ¿Cuál sería la razón para no abandonar en estos momentos nuestro país?

01. No tengo donde ir.

02. Tengo posibilidades de mejorar mi situación.

03. No puedo regresar, ya que no tengo un hogar de referencia.

04. Estaría aún peor que aquí.

05. Me daría igual.

06. Otras.....

07. NS/NC.

7.- Motivo por el que vino a España.

01. Por trabajo

02. Para hacer turismo

03. Para divertirme.

04. Para estar con la familia y luego me quedé

05. NS/NC.

8.- Tiempo de permanencia en nuestro país

01. Menos de seis meses.

02. Entre seis meses y un año.

03. Entre un año y dos.

04. Más de dos años.

05. NS/NC

9.- Tiempo de permanencia en Andalucía.

01. Menos de seis meses.

02. Entre seis meses y un año.

03. Entre un año y dos.

04. Más de dos años

05. NS/NC

10.- Situación administrativa en al que se encuentra

01. Residente

02. Sin documentación

11.- Si su situación es sin documentación, díganos si está empadronado

01. Si

02.No

12.- Si es Vd. español, ¿Cuál fue la Comunidad Autónoma de nacimiento?

01. Andalucía

02.

13.- ¿Cuál es su estado civil?.

01 Soltero/a

02 Casado/a

03 Separado/a-Divorciado/a

04 Viudo/a

05 Parejas, otras uniones

06 NS/NC

14.- Situación familiar.

01 Vive en pareja/casado(a) con hijos.

02 Vive en pareja/casado(a) sin hijos.

03 Vive con sus padres

04 Vive con otros parientes

05 Vive sólo(a) o con hijos

06 Vive sólo(a)

07 Vive con un amigo.

08 NS/NC

15.- Actualmente tiene

01. Padres: Padre

02. Madre.... ..

03. Hermanos: Si ¿cuántos?

No

04. Hijos: Si ¿cuántos?

No

16.- Mantiene contacto con ellos

Si..... No..... NS/NC.....

17.- ¿Ha estado Vd. alguna vez en?

01. Prisión ¿Cuánto tiempo? (meses)

02. NS/NC

18.- ¿Ha estado Vd. alguna vez en?

01. Centro de Menores ¿cuánto tiempo? (meses)

02. NS/NC

19.- ¿Ha estado Vd. alguna vez en?

01.Residencia de la Tercera Edad. ¿Cuánto tiempo? (en meses)

1. NS/NC

II. Datos formativos:

20.- ¿Ha ido Vd. al colegio

01.Si.....

02.No.....

03.NS/NC.....

21.- ¿A qué edad empezó a ir al colegio?.

01 Antes de los seis años.

02 A los seis años.

03 A los 7 años

04 Después de los 7 años.

05. NS/NC

22.- ¿ A que edad dejó de estudiar?

01 Antes de los 14 años

02 Entre los 14 y 16 años

03 Después de los 16 años.

04 NS/NC

23.- ¿Por qué dejó Vd de estudiar?

01 Para trabajar

02 No me gustaba

03 Por problemas familiares

04 Finalizar los estudios

05 Fracaso escolar

06 Falta de recursos económicos

07 Mi familia no quería que siguiese.

08 Otros.

09 NS/NC

24.- Nivel de estudios alcanzados.

01 Analfabeto, sin estudios o menos de EGB

02 EGB (Ciclo Inicial y Medio)

03 EGB (Ciclo Superior)

04 BUP (Cursos 1º y 2º)

05 BUP (Curso de 3º y COU).

06 FP 1

07 FP 2

08 Módulo de Garantía Social

09 Cursos de INEM

10 Medios (Escuelas Universitarias y 1er ciclo de Facultades y Escuelas Técnicas).

11. Superiores (2º ciclo y 3º Ciclo doctorados).

12 Otros. Especificar.

13. NS/NC

III. Situación laboral

25.- Si ha realizado alguna actividad laboral, podría indicarnos cuáles han sido y durante cuánto tiempo. (seleccionar por sectores: construcción, agricultura, servicios,....)

Actividad	Tiempo (años)
-----------	---------------

Actividad	Tiempo
-----------	--------

Actividad	Tiempo
-----------	--------

Actividad	Tiempo
-----------	--------

Actividad	Tiempo
-----------	--------

Actividad	Tiempo
-----------	--------

26. ¿Cuál es el tiempo máximo trabajado en una empresa(en meses)?.

- 01. Menos de seis meses.
- 02. Entre un año y dos.
- 03. Entre dos y cuatro años.
- 04. Más de cuatro años.
- 05. NS/NC.

27.- ¿Por qué dejó de trabajar?

- 01. Finalización del contrato.
- 02. Cierre de la empresa, suspensión de pagos,...
- 03. Despido
- 04. Lo dejé
- 05. Por incapacidad física
- 06. Problemas con las drogas
- 07. Problema con el alcohol
- 08. Otras causas.
- 09. NS/NC

28.- Estaba Vd. asegurado.

Si..... No..... NS/NC.....

29.- Actualmente, ¿realiza algún trabajo remunerado?.

Si..... No..... NS/NC.....

30.- ¿Desde cuándo no trabaja Vd?.

- 01.Nº de meses...
- 02.NS/NC.....

31- ¿Está Vd. jubilado/a o incapacitado legalmente para trabajar?

- 01.Si.....
- 02.No.....

03.NS/NC.....

IV. Situación económica:

32.- Durante el último mes, ¿ha obtenido Vd. ingresos....?.

01.Si.....

02.No.....

03. NS/NC.....

33.- EL dinero del que dispone lo emplea Vd. en.....

	15%	25%	50%	75%	100%
0.1. Comida					
0.2 Bebidas no alcohólicas					
0.3 Alojamiento			
0.4. Vestidos/ropa			
0.5. Diversiones			
0.6. Enviándolo o llevándolo a casa			
0.7. Tabaco			
0.8 Alcohol			
0.9 Drogas			
0.10 Transporte, viajes....			
011 Otros			
0.12 NS/NC			

34.- Recibe alguna ayuda o subsidio de la administración. ¿De qué tipo?

01.Salario Social.

02. Pensión no contributiva

03. Desempleo

04. Ayuda Familiar.

05. Fondo de Ayuda Social

06. Otros.

07. Ninguna

08. NS/NC

35.- Cuantía mensual de la ayuda

01.

02.NS/NC

36.- ¿Qué ingresos considera suficientes para vivir con tranquilidad un mes?

01 Entre 300 euros o menos

02 Entre 300 euros y 450

03 Entre 450 euros y 600

04.Entre 600 y 950.

05.Más de 950

06.NS/NC

V. Situación de Salud

37.- ¿Padece alguna enfermedad?

0.1.SI

02.No.....

03.NS/NC.....

38.- ¿Ha ido alguna vez al médico por padecer alguna enfermedad Psíquica?

01.Si.....

02.No.....

03.NS/NC.....

39.- De estas enfermedades, ¿Dígame cuáles padece o ha padecido?.

No he padecido La he padecido La padezco

- 0.1 VIH.
- 0.2.Tuberculosis.
- 0.3. Hepatitis C
- 0.4. Enfermd. en la piel
- 0.5 Gastritis, desnutrición
- 0.6.Trastornos mentales

40. En general, diría Vd., que en estos momentos su salud es:

- 01Muy buena
- 02 Buena
- 03 Regular
- 04 Mala
- 05 Muy Mala
- 06.NS/NC

41. Actualmente, ¿fuma?

Si..... No..... NS/NC.....

42.- ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma Vd. diariamente?

43.- SI consume o ha consumido alcohol, ¿Díganos a que edad, aproximadamente, tomó Vd. por primera vez alguna bebida alcohólica?

- 00.
- 01.NS/NC

44 ¿Ha tomado algún tipo de bebida alcohólica en?

- 01.Últimos doce meses
- 02.Último mes
- 03 Día anterior.
- 03. NS/NC

45. Si ha bebido el día anterior, ¿qué cantidad?-

- 01. Entre una y tres copas.
- 02. Entre tres y cinco
- 03 Más de cinco
- 04. NS/NC

46.- De las siguientes sustancias díganos cuáles ha consumido en el último mes

- 0.1 Alcohol
- 0.2. Inhalante (pegamento)
- 0.3 Cannabis0.4. Anfetaminas.....
- 0.5.Sedante/hipnóticos.....0.6 Alucinógenos
- 0.7.Heroína 0.8 Cocaína
- 0.9.Heroína/cocaína..... 0.10Otros opiáceos
- 0.11.NS/NC.....

47.- Si consume drogas, ¿díganos en meses cuánto tiempo lleva consumiendo drogas?.

- 01.
- 02. S/NC

48. Periodo que lleva abstinente:

- 01. Años.....meses.
- 02. NS/NC.....

49. ¿Ha estado alguna vez en tratamiento para dejarlas?.

- Si..... No..... NS/NC.....

50.- ¿En qué tipo/s de recurso/s?

- | | Si | No | NS/NC |
|---|-------|-------|-------|
| 01. Casa de Acogida | | | |
| 02.Unidad de desintoxicación hospitalaria | | | |

- 03.Comunidad Terapéutica.....
- 04. Centro de Tratamiento Ambulatorio.....
- 05. Centro de Día.....
- 06. Piso de Reinserción.....
- 07 Programa Red de Artesanos.....
- 08 Programa Arquímedes.....
- 09.-Programa de mantenimiento con metadona .
- 10.-Otros.....
- 11. NS/NC

51.- Actualmente, ¿juega habitualmente a las "máquinas tragaperras", bingo....?.

Si..... No..... NS/NC.....

52.- ¿Considera Vd. que el juego le ha causado o le causa problemas?.

Si..... No..... NS/NC.....

53.- ¿Sigue o ha seguido Vd. algún programa para dejar el juego?

Si..... No..... NS/NC.....

VI. Situación de alojamiento.

54.- ¿Tiene alguna vivienda que considere su casa?.

0.1.Si.....

0.2.No.....

03.NS/NC.....

55.- ¿Ha dormido alguna vez en su vida en la calle?

0.1.Si.....

0.2.No.....

0.3.NS/NC.....

56.- ¿Cuál es la razón que le ha llevado a Vd. a dormir en la calle o albergue?

	Si	No	NS/NC
La Droga
01. El Alcohol.
02. La ludopatía (el juego de azar)
03. La falta de trabajo
04. La separación matrimonial.
05. Los problemas económicos
06. Los problemas psíquicos.
07. Los problemas con mi familia.
08. Abandono voluntario del hogar.
09. La pérdida de la vivienda
10. Otros
11. NS/NC

57.- ¿Dónde duerme Vd. habitualmente?.

- 01.....
- 02.....
- 03.....
- 04.....

58.- ¿Dónde durmió Vd. anoche?.

(Recursos de la ciudad elegida).

59.-Si duerme en la calle, ¿Cuántos meses lleva durmiendo de forma continua?

- 01.Menos de 3 meses
- 02.Entre 3 meses y 1 año
- 03.Entre 1 y 3 años
- 04.Más de 3 años.
- 05.NS/NC

60.- ¿Cuántos periodos, a lo largo de su vida se ha encontrado Vd. sin hogar?

- 0.1.Sólo el actual.
- 0.2.Varios
- 0.3.Sólo en el pasado.
- 0.4.NS/NC

61.- En total, ¿cuánto tiempo ha estado Vd. durmiendo en la calle, albergue....?

- 0.1.Menos de 3 meses
- 0.2.Entre 3 meses y 1 año
- 0.3.Entre 1 y 3 años
- 0.4.Entre 3 y 6 años
- 0.5.Más de 6 años.
- 0.6NS/NC.

62.-¿Dónde almuerza habitualmente?.

- 0.1.(Comedores de la ciudad elegida)
- 0.2.En un bar
- 01. Me compro la comida en un supermercado.
- 02. Lo que cojo y puedo.
- 03. NS/NC

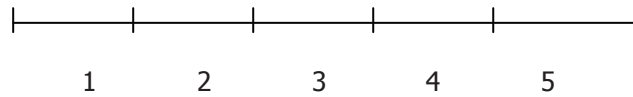
63. ¿Ha utilizado alguna vez el Servicio de ropero de.....?

- 0.1.Si.....
- 0.2.No.....
- 0.3. NS/NC.....

64.- ¿Ha utilizado Vd. alguna vez el servicio de duchas de....?

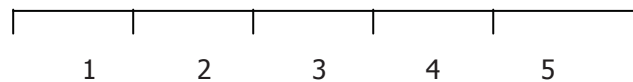
- 0.1.Si.....
- 0.2. No.....
- 0.3.NS/NC.....

65.- Valoración de los centros de acogida donde ha estado(en general).



1.Muy Bueno. 2. Bueno. 3. Regular. 4 Malo. 5 Muy malo

66.- Valoración del Servicio de comedor



1.Muy Bueno. 2. Bueno. 3. Regular. 4 Malo. 5 Muy malo

67.- Valoración de duchas y aseos.



1.Muy Bueno. 2. Bueno. 3. Regular. 4 Malo. 5 Muy malo

68.- Valoración del servicio de roperos



1.Muy Bueno. 2. Bueno. 3. Regular. 4 Malo. 5 Muy malo

VII. Percepción de su situación y del problema:

69.- Actualmente, ¿se describiría como una persona sin hogar?

0.1.Si.....

0.2.No.....

0.3 NS/NC.....

70.- ¿Desde cuándo se considera una persona sin hogar?

01.Menos de 3 meses

02.Entre 3 meses y 1 año

03. Entre 1 y 3 años

04. Más de 3 años.

05.NS/NC

71.- ¿Cuál cree Vd. que es la forma de solucionar el problema de los "Sin Hogar"?

	Si	No	NS/NC
0.1.Proporcionando un trabajo
0.2.Proporcionando una vivienda
0.3.Proporcionando una ayuda económica
0.4.Con más y mejores recursos sociales
0.5.Expulsando a los inmigrantes
0.6.Mediante la educación e inserción social.
0.7.Con una familia que le acogiera
0.8.Con la solidaridad de todos
0.9.No tiene solución
0.10.Facilitando la rehabilitación y un trabajo
0.11El gobierno no tiene interés por solucionarlo
0.12.Otros
0.14.NS/NC

72.- En estos momentos, ¿cuál es su mayor preocupación?.

	Si	No	NS/NC
01. Mi estado de Salud.
02. Encontrar trabajo.

- 03. Mis hijos
- 04. No disponer de vivienda
- 05. Rehabilitación de la drogodependencia
- 06. Arreglar pensión o paga
- 07. No tiene preocupaciones
- 08. Conseguir recuperar a su familia
- 09. No disponer de recursos económicos
- 10. Otras preocupaciones
- 11. NS/NC

73.- ¿Cómo piensa Vd. Que le van, le han ido o le irán las cosas?.

	Antes	Ahora	Después
01. Muy Mal
02. Mal
03. Regular
04. Bien
05. Muy bien
06. NS/NC

74.- Desde el punto de vista económico, Vd. Se considera una persona.

- 01. Muy pobre.
- 02. Pobre
- 03. Ni pobre ni rica
- 04. Rica
- 05. Muy rica
- 06. NS/NC

75.- En España, ¿cuál es, según Vd., el problema a resolver?

	Si	No	NS/NC
01. El paro

02. El terrorismo	..	...
03. Las drogas	..	...
04. Las personas sin hogar	..	...
05. La presencia de inmigrantes	..	...
06. La pobreza/la marginación.	..	...
07. Luchar contra la inmoralidad y la corrupción.	..	...
08. Mejorar los programas de Asistencia Social.		...
09. La inseguridad ciudadana.	..	...
10. La falta de vivienda	..	...
11. Reducir las desigualdades sociales	..	...
12. Otros problemas	..	...
NS/NC		

**ANEXO IV. CENTROS DE ACOGIDA RELACIONADOS DE LA
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL**

ANEXO IV. CENTROS DE ACOGIDA A MARGINADOS SIN HOGAR (RELACIÓN DE LA CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL)

PROVINCIA DE ALMERÍA:

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA MARGINADOS SIN HOGAR
2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro
3.- DIRECCIÓN Carrera Doctoral, s/n
4.- MUNICIPIO 04006-ALMERÍA
5.- TITULARIDAD Ayuntamiento de Almería

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA A MARGINADOS "GÉNESIS"
2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro
3.- DIRECCIÓN Camino de la Goleta, s/n, Edif.. Génesis
4.- MUNICIPIO 04007-ALMERÍA
5.- TITULARIDAD Asociación "Hogar de la Alegría"

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA MARGINADOS SIN HOGAR
2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada
3.- DIRECCIÓN C/ Nazaret, 49
4.- MUNICIPIO 04008-ALMERÍA
5.- TITULARIDAD Institución Benéfica del Sagrado Corazón de Jesús

1.- DENOMINACIÓN HOGAR DEL TRANSEÚNTE
2.- SITUACIÓN AMTVA. Registrada
3.- DIRECCIÓN Avda. de Guillermo Reina, s/n
4.- MUNICIPIO 04600-HUERCAL, OVERA
5.- PROVINCIA ALMERÍA
6.- TITULARIDAD Ayuntamiento de Huerca Overa

PROVINCIA DE CÁDIZ

1.- DENOMINACIÓN CASA FAMILIAR "VIRGEN DE LA PALMA"

2.- SITUACIÓN ADMIVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN Paseo de la Conferencia, 9

4.- MUNICIPIO 11207-ALGECIRAS

5.- PROVINCIA CÁDIZ

6.- TITULARIDAD Hnos. Franciscanos de la Cruz Blanca

1.- DENOMINACIÓN CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES POLIVALENTES

2.- SITUACIÓN ADMIVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN Paseo de la Conferencia, 8

4.- MUNICIPIO 11207-ALGECIRAS

5.- PROVINCIA CÁDIZ

6.- TITULARIDAD Hnos. Franciscanos de la Cruz Blanca

1.- DENOMINACIÓN CENTRO DE ACOGIDA "HOGAR MARILLAC"

2.- SITUACIÓN ADMIVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN C/ Zabal, Bajo, 71

4.- MUNICIPIO 11300-LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN

5.- PROVINCIA CÁDIZ

6.- TITULARIDAD Compañía Hijas de la Caridad San Vicente de Paúl.

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA HOGAR "FEDERICO OZANAN"

2.- SITUACIÓN ADMIVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN C/ Lope de Vega, 50

4.- MUNICIPIO	11100-SAN FERNANDO
5.- PROVINCIA	CÁDIZ
6.- TITULARIDAD	Sociedad San Vicente de Paúl

PROVINCIA DE CÓRDOBA

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA MARGINADOS "MADRE DEL REDE"

2.- SITUACIÓN ADMIVA.	Registrada
3.- DIRECCIÓN	Avda. Miguel de Unamuno, Esq. Familia Annea
4.- MUNICIPIO	14010-CÓRDOBA
5.- TITULARIDAD	Fundación Obispo Fray Albino

1.- DENOMINACIÓN	CASA DE TRANSEÚNTES CÁRITAS
2.- SITUACIÓN ADMIVA.	En trámite nº registro
3.- DIRECCIÓN	C/ Sol, s/n
4.- MUNICIPIO	14200-PEÑARROYA- PUEBLONUEVO
5.- PROVINCIA	CÓRDOBA
6.- TITULARIDAD	Cáritas Diocesana de Córdoba

1.- DENOMINACIÓN CENTRO DE ACOGIDA PARA REFUGIADOS E INMIGRANTES

2.- SITUACIÓN ADMIVA.	En trámite nº de registro
3.- DIRECCIÓN	Plaza de Jesús Nazareno, s/n
4.- MUNICIPIO	14500-PUENTE GENIL
5.- PROVINCIA	CÓRDOBA
6.- TITULARIDAD	Cruz Roja Española

PROVINCIA DE GRANADA

1.- DENOMINACIÓN CASA DE ACOGIDA "LUZ CASANOVA"
2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada
3.- DIRECCIÓN C/ Santa Paula, 20
4.- MUNICIPIO 18001-GRANADA
5.- TITULARIDAD Instituto Damas Apostólicas del Sagrado Corazón

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA "CASA SAGRADO CORAZÓN"
2.- SITUACIÓN AMTVA. Registrada
3.- DIRECCIÓN C/ Fajalauza, 10
4.- MUNICIPIO 18010-GRANADA
5.- TITULARIDAD Instituto Benéfico del Sagrado Corazón de Jesús

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA COMUNIDAD "JORBALAN"
2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada
3.- DIRECCIÓN C/ Segovia, 2 (Zaudín)
4.- MUNICIPIO 18007-GRANADA
5.- TITULARIDAD Adoratrices Esclavas del Santísimo Sacramento

1.- DENOMINACIÓN C. DE EMERGENCIA SOCIAL
2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro
3.- DIRECCIÓN Polg. Almanjayar, Rey Benziri, Blq. 7, Local 13-16
4.- MUNICIPIO 18013-GRANADA
5.- TITULARIDAD Agrupación Voluntarios Andaluces (AVA)

1.- DENOMINACIÓN RESIDENCIA "MADRE DE DIOS"
2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada
3.- DIRECCIÓN C/ Varela, 20

- 4.- MUNICIPIO** 18009-GRANADA
5.- TITULARIDAD Fundación Casas Diocesanas de Acogida

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA "NTRA. SRA. DE LAS ANGUSTIAS"

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN C/ Pedro Mendoza Luján, 12

4.- MUNICIPIO 18500-GUADIX

5.- PROVINCIA GRANADA

6.- TITULARIDAD Cáritas Diocesana de Guadix

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA DE TRANSEÚNTES "JESÚS ABANDONADO"

2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN C/ Cañas, 6

4.- MUNICIPIO 18600-MOTRIL

5.- PROVINCIA GRANADA

6.- TITULARIDAD Asociación Benéfico Social "Virgen de la Cabeza"

PROVINCIA DE HUELVA

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA MARGINADOS SIN HOGAR

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN Puesto de Socorro, Ctra. Ayamonte-Huelva

4.- MUNICIPIO 21400-AYAMONTE

5.- PROVINCIA HUELVA

6.- TITULARIDAD Cruz Roja Española

1.- DENOMINACIÓN CENTRO DE ACOGIDA PARA ENFERMOS DE SIDA

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN Antiguo Balneario de la Punta del Sebo

4.- MUNICIPIO HUELVA

5.- TITULARIDAD Cruz Roja Española

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA TRANSEÚNTES "SAN SEBASTIÁN"

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN C/ Periodista Luca de Tena, 9

4.- MUNICIPIO 21006-HUELVA

5.- TITULARIDAD Ayuntamiento de Huelva

PROVINCIA DE JAÉN

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA E INSERCIÓN PARA TRANSEÚNTES

2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN C/ Ana M^a Mogas, 20

4.- MUNICIPIO 23740-ANDUJAR

5.- PROVINCIA JAÉN

6.- TITULARIDAD Asociación Familia Vicenciana de Andujar

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA TRANSEÚNTES DE LA GUARDIA

2.- SITUACIÓN AMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN C/ Fuente, s/n

4.- MUNICIPIO 23170-LA GUARDIA DE JAÉN

5.- PROVINCIA JAÉN

6.- TITULARIDAD Ayuntamiento La Guardia

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA A TRANSEÚNTES

- 2.- **SITUACIÓN ADMTVA.** En trámite nº registro
- 3.- **DIRECCIÓN** C/ Santa Cruz, 5
- 4.- **MUNICIPIO** 23003-JAÉN
- 5.- **TITULARIDAD** Patronato Municipal de Servicio Sociales

PROVINCIA DE MÁLAGA

- 1.- **DENOMINACIÓN** CASA DE ACOGIDA DE CÁRITAS

- 2.- **SITUACIÓN ADMTVA.** Registrada
- 3.- **DIRECCIÓN** C/ Pozos Dulces, 12
- 4.- **MUNICIPIO** 29008-MÁLAGA
- 5.- **TITULARIDAD** Cáritas Diocesana de Málaga

- 1.- **DENOMINACIÓN** CASA DE ACOGIDA "NTRA. SRA. DE LA MERCED"

- 2.- **SITUACIÓN ADMTVA.** En trámite nº registro
- 3.- **DIRECCIÓN** C/ Tomás de Burgos, 11
- 4.- **MUNICIPIO** 29011-MÁLAGA
- 5.- **TITULARIDAD** Secretariado de Pastoral Penitenciaria

- 1.- **DENOMINACIÓN** C. ACOGIDA MARGINADOS SIN HOGAR

- 2.- **SITUACIÓN ADMTVA.** En trámite nº registro
- 3.- **DIRECCIÓN** C/ Donoso Cortés, 2
- 4.- **MUNICIPIO** 29002-MÁLAGA
- 5.- **TITULARIDAD** Ayuntamiento de Málaga

- 1.- **DENOMINACIÓN** C. DE ACOGIDA "SAN JUAN DE DIOS"

- 2.- **SITUACIÓN ADMTVA.** Registrada

3.- DIRECCIÓN Plaza San Juan de Dios, 2

4.- MUNICIPIO 29008-MÁLAGA

1.- TITULARIDAD Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA "CASA DEL SAGRADO CORAZÓN"

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN C/ López Pinto, 31

4.- MUNICIPIO 29002-MÁLAGA

5.- TITULARIDAD Institución Benéfica del Sagrado Corazón de Jesús

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA MARGINADOS JORBALAN

2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN C/ Santa Micaela, 11

4.- MUNICIPIO 29013-MÁLAGA

5.- TITULARIDAD Congregación Religiosas Adoratrices Esclavas Stmo. Sacramento

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA DE TRANSEÚNTES

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN C/ Huerta Los Guerra, s/n

4.- MUNICIPIO 29600-MARBELLA

5.- PROVINCIA MÁLAGA

6.- TITULARIDAD Ayuntamiento de Marbella

PROVINCIA DE SEVILLA

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA PARA MARGINADOS "REGINA MUNDI"

2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada

- 3.- DIRECCIÓN** Avda. de las Erillas, 1
- 4.- MUNICIPIO** 41920-SAN JUAN DE AZNALFARACHE
- 5.- PROVINCIA** SEVILLA
- 6.- TITULARIDAD** Institución Benéfica del Sagrado Corazón de Jesús

1.- DENOMINACIÓN C. ACOGIDA MARGINADOS "BEATO FEDERICO OZANAN"

2.- SITUACIÓN ADMTVA. En trámite nº registro

3.- DIRECCIÓN C/ Amor de Dios, 62

4.- MUNICIPIO 41002-SEVILLA

5.- TITULARIDAD Sociedad San Vicente de Paúl

1.- DENOMINACIÓN C. DE ACOGIDA COMUNIDAD DE LOS BIENAVENTURADOS

2.- SITUACIÓN ADMTVA. Registrada

3.- DIRECCIÓN C/ Feria, 112

4.- MUNICIPIO 41002-SEVILLA

5.- TITULARIDAD Voluntariado Social y Ecnómico Cristo Vive