

EXCLUSIÓN SOCIAL EN MURCIA: PERSONAS SIN HOGAR E INFRAVIVIENDA

3ª SEMINARIO: **PERSONAS SIN HOGAR**

* **DEFINICIÓN:**

Han sido varias las formas de nombrar a personas que vagaban por las calles de las ciudades, en situación de pobreza y marginación: *mendigo, transeúnte, persona sin techo, persona sin hogar...*

En nuestro análisis, que enfoca el asunto desde la **perspectiva** de la **exclusión** hemos de tener muy presente el concepto de **“personas sin hogar”**. Según la FEANTSA¹ lo son *“todas aquellas que no pueden acceder y/o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma”*

Por otro lado, todas las **personas sin techo**, que se ven obligadas a pernoctar en la calle, son *personas sin hogar (físico, simbólico, relacional, referencial)*. Hablamos de *personas* que generalmente han abandonado, dejado atrás o perdido a sus grupos familiares de referencia.

En cualquier caso, hay que tener cuidado con las definiciones estrictamente situacionales porque, como señala la profesora Sánchez Morales² *“se tiende a delimitar el fenómeno en términos de planificación urbanística y de vivienda en general, desconectándolo de los enfoques cognitivos que pueden explicar las raíces de la exclusión social”*

* **¿CUÁNTOS SON?**

Como resultado perverso de la dificultad para definir el problema, nos encontramos con que las cifras de que disponemos necesariamente han de ser imprecisas³. Para empezar, la administración pública, al menos en el caso español, se desentiende del asunto, y ni siquiera las personas *“en situación de calle”* aparecen en el último censo del 2001.

Son la FEANTSA a nivel europeo y alguna organización nacional como Caritas, quienes han realizado los mayores y más sólidos intentos de arrojar algo de luz frente a tanto desconocimiento. Sin embargo, las cifras obtenidas son, en primer lugar, el reflejo del número de servicios disponibles en un país: esto es muy problemático, especialmente cuando hablamos de un colectivo bastante desconectado de cualquier tipo de recurso. En consecuencia, los estados que ofrecen un amplio abanico de servicios contabilizarán a más gente. Igualmente dependerá de los métodos de recuento de los usuarios que tengan y de la importancia que concedan a este recuento.

En conclusión, para Europa la cifra rondaría los 3 millones de personas *“sin techo”*, mientras que España se calcula que unas 40.000 personas viven en la calle.

A nivel regional el desconocimiento es aún mayor. Si bien algunos centros cuentan con sofisticadas bases de datos, apenas se ha abordado el problema de forma general. Tan solo disponemos de algunas cifras aportadas por un estudio del IMAES para el ayuntamiento (1998) que habla de 220-230 personas. Pero mucho ha cambiado la situación desde entonces.

¹European Federation of National Organisations Working with the Homeless Observatory on Homelessness, <http://www.feantsa.org/Observatory/>.

²SANCHEZ MORALES: *La población sin techo en España: un caso extremo de exclusión social*. Ed. Sistema, Madrid 1999.

³PEDRO JOSE CABRERA: *“Mujeres sin hogar en España”*. *Informe nacional para FEANTSA 1999*. Mayo 2000.

*TIPOLOGÍA:

Si es complicado contabilizar el número total de personas sin hogar, también lo es determinar los distintos perfiles que se dan entre ellas. Según el tipo de de servicio que aporte la información, según el país o la región a que nos refiramos, hay importantes variaciones.

1) Por tanto, si buscamos un análisis efectivo, deberíamos acercarnos a los **casos concretos**. De momento, éstos se han llevado a cabo en pocos lugares (entre los que no está Murcia) porque, para ello, es necesaria la unión de esfuerzos e información de quienes trabajan un mismo problema. En Madrid, por ejemplo, dentro de un proyecto más amplio⁴, diversos grupos que trabajan a pie de calle con personas sin hogar (por libre o para el ayuntamiento) han puesto en común información y reflexionan sobre el perfil de sus usuarios. Nos hablan de:

- Personas con una especial dificultad para acceder a los recursos socio-sanitarios; o para mantener un alojamiento fijo (en centros de acogida, pensiones, pisos, etc....)
- Personal con un deterioro bio-psico-social y aislamiento social grave y soledad.
- Personas que presentan diversos grados de cronicidad de su situación
- Personas con problemas de salud mental graves y/o adicciones a tóxicos.
- Personas inmigrantes con una situación de irregularidad en nuestro país e inmigrantes “económicos”.
- Personas que ejercen la mendicidad.

2) A **escala nacional** existen datos⁵ que podemos tener en cuenta para una comprensión más global del problema:

-El modelo arquetípico de persona sin hogar, que la identifica exclusivamente como gente solitaria, de avanzada edad, desaliñada y hosca, perdida en el anonimato de la gran urbe y con signos más o menos evidentes de trastornos psíquicos, representa menos del 5 % de la gente sin hogar que existe realmente en nuestras urbes.

-La población en situación de calle es cada vez más heterogénea: frente al perfil tradicional de varón de mediana edad, se está encontrando una creciente presencia de jóvenes con edades comprendidas entre 16 y 24 años, **inmigrantes/extranjeros (45%)**, trabajadores temporeros, mujeres y grupos familiares. Esto marca una tendencia emergente hacia la **juvenalización**, la **feminización (15% -18%)** y la internacionalización (inmigrantes) del sinhogarismo.

-En cuanto al nivel educativo, el perfil más tradicional de persona con bajos estudios o incluso analfabeta se modifica drásticamente, encontrando entre un **10- 12%** de las personas sin hogar con estudios **universitarios** como desvelan los estudios del profesor Manuel Muñoz en el 2003, o los del profesor Pedro Cabrera en 1998, y con un porcentaje de 2 de cada 3 con estudios de segundo ciclo.

-Por otro lado se calcula que un 20-25% del total sufren enfermedad mental.

* CAUSAS:

Una persona no ES sin hogar, sino que ESTÁ, sin hogar como resultado de un proceso. Este se produce por las progresivas rupturas de los vectores de la integración social (*Esperanza Linares, 2002 en*

⁴ En Mayo de 2003 fue publicado un documento de análisis y propuestas sobre la atención a personas sin hogar en Madrid, firmado por entidades y servicios que trabajan con personas sin hogar. El trabajo fue llevado a cabo por tres equipos; Grupos de calle, centros de día-comedores, centros de acogida.

⁵ Hay dos obras fundamentales a este respecto; CABRERA P. *La acción social con personas sin hogar en España*. Madrid. Caritas española 2000 y M.MUÑOZ, C.VAZQUEZ Y JJ. VAZQUEZ. *Los límites de la exclusión*, Ediciones témpora 2003. La información que se ofrece a continuación está recogida por José Anierte de Rueda en su tesina “Responsabilidad de la administración pública ante la problemática de las personas sin hogar” Madrid 1 de Junio 2004.

consonancia con lo visto en la introducción a estos seminarios), que se retroalimentan entre sí y que son los llamados:

- Vector económico (pobreza)
- Vector relacional (aislamiento de familia y amigos)
- Vector del sentido de la vida (ilusiones, metas pérdida de dinamismos vitales, impotencia, ideología de lo inevitable...)

.En la vida de una persona sin hogar han ocurrido una serie de **sucesos vitales estresantes** (sucesos que cambian el curso de una vida: Malos tratos, trastorno mental, hospitalizaciones psiquiátricas, alcohol, desempleo, problemas económicos, pérdida de vivienda, cárcel, pérdida de seres queridos, etc.). Mientras que estos sucesos vitales estresantes para cualquier persona suelen ser de tres o cuatro en un periodo de tiempo bastante dilatado, las personas sin techo se ven abrumadas por una media de 10 sucesos de esta gravedad y de forma encadenada⁶. Hay que recordar que al 100% de la población que termina en una situación de calle le ha faltado ese apoyo familiar y afectivo. Por lo tanto el sinhogarismo no se trata de un fracaso personal, sino de un fracaso de las instituciones y de los servicios de prevención y atención.

La modificación de la estructura social en las sociedades europeas, han tenido una fuerte incidencia en el incremento de la exclusión social. Estos cambios sociales también se han producido en la sociedad española, en donde **la transformación de la estructura demográfica está minando el fuerte colchón familiar** que en las sociedades de cultura latina suponían una vacuna que prevenía los procesos de exclusión.

La caída de la natalidad, la drástica reducción del tamaño de la familia, el incremento de los hogares monoparentales, el aumento de personas que viven solas y el aumento de las rupturas familiares, protagonizan estos cambios en la estructura social de nuestros días.

Junto a estos cambios de la estructura demográfica de nuestra sociedad, se han alcanzado altísimas tasas de paro, que aunque se han ido reduciendo en los últimos años, están siendo acompañadas por una importante **precariedad laboral que dificulta enormemente el acceso a la vivienda**, convirtiéndose ésta a su vez en un bien inalcanzable para muchas personas por **su enorme encarecimiento**.

En España estos cambios repercuten en un debilitamiento progresivo y singular de los dos grandes vectores de integración e inserción social, en donde se sostienen las vidas de todos:

- Eje económico-laboral→ vector económico
- Eje socio-relacional→ vector relacional

Un caso ejemplar para entender de forma más concreta cómo influyen estos factores sociales estructurales lo tenemos en el estudio de P.J Cabrera sobre mujeres sin hogar (nota pie de página 3):

“Al tiempo que la familia se reduce, pierde funciones y se debilita como dispositivo básico de protección social, se mantienen aún bastantes aspectos que discriminan fuertemente a la mujer. A pesar de que el progreso en la equiparación de varones y mujeres ha sido enorme, especialmente en el sistema educativo, sin embargo continúan existiendo importantes sesgos sexistas en el recorrido laboral que se ofrece a unos y a otras. La tasa de actividad femenina sigue siendo muy baja, mientras que la tasa de paro es prácticamente el doble que la de los varones. En estas condiciones la adquisición de una vivienda es mucho más difícil para las mujeres, y la precariedad residencial es la nota dominante en todos aquellos núcleos de convivencia encabezados por una mujer de clase trabajadora. Si esto no llega a traducirse en un sinhogarismo literal, es en gran medida por la enorme capacidad de resistencia cotidiana que demuestran estas mujeres para sacar adelante a sus hijos y a ellas mismas. De todas formas, la situación de dependencia que padece la mujer, la hace mucho más vulnerable desde el punto de vista económico y laboral, tal y como se pone de relieve en las historias vividas por tantas y tantas mujeres víctimas de la violencia y los malos tratos, que quedan

⁶ “Atrapados en la calle” Manuel Muñoz. Universidad Complutense de Madrid. 2003

literalmente a la intemperie y sin lugar a donde ir cuando la crisis estalla”.

*ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN:

De las personas a los recursos

Es preciso que seamos conscientes de que **una vez que las personas llegan a una situación de exclusión, tanto las actuaciones de políticos u ONG’s, como la actitud de la sociedad en general hacia ellas, si no es adecuada, agrava y cronifica el problema.** Por eso, más allá de los distintos perfiles de personas sin hogar, vamos a empezar a considerar su situación en relación con el entorno en que se mueven y los recursos de que disponen en la actualidad. Para ello volveremos al caso madrileño (nota pie de página 4).

- **Aumento progresivo del colectivo**, que origina una mayor saturación y masificación en los centros de acogida. Esta situación está provocando un aumento del colectivo en las calles al carecer de centros.
- **Mayor heterogeneidad:** que precisa de tratamientos especializados y diversificados. Esta situación lleva en la mayoría de los casos a una cronificación de las situaciones ante la imposibilidad de garantizar una atención adecuada (enfermos crónicos, enfermos mentales, inmigrantes, mujeres con y sin menores, SIDA, etc.)
- **Fundamentalmente existe un déficit de plazas de alojamientos para personas sin hogar.**
- **El aumento de la cronificación en el estado de salud** (SIDA, tuberculosis, enfermedades mentales, alcoholismo crónico, etc.) que precisan de un tratamiento específico continuado y adecuado a su situación de personas sin hogar.
- **Descoordinación entre servicios**, cuando existen.
- **La imposibilidad de las personas sin hogar de acceder a una vivienda normalizada.** Existen algunas experiencias de pisos tutelados y compartidos a los que sólo acceden una minoría.
- **Dificultad para la inserción laboral del colectivo de personas sin hogar.** La empleabilidad es baja o nula.
- **Burocratización en el acceso a los recursos sociales, económicos y sanitarios**, existentes.
- **Inexistencia de programas que fomenten el ocio y tiempo libre como estrategia para la integración social** frente al desarraigo, el aislamiento social y la soledad.
- **Desconocimiento de las características y problemáticas de este colectivo por el resto de la sociedad.** Desconocimiento que provoca actitudes de huida y rechazo. Los ciudadanos pueden tener comportamientos integradores o excluyentes
- **Necesidad de formación de los profesionales que intervienen con personas sin hogar.** Cada vez se hace más necesaria una intervención global y coordinada entre los distintos profesionales que intervienen en los distintos sistemas de protección (salud, servicios sociales, etc.)

Evidentemente estos datos no son del todo extrapolables a Murcia: partimos de realidades distintas (hay menos recursos y menos diversificados) pero la tendencia es a que se repita la problemática expuesta para Madrid. Aquí exponemos algunas pistas previas, sobre las que ya hemos reflexionado la Plataforma junto con otros grupos cercanos al problema:

a) La administración:

- Invisibiliza el problema: alejando recursos, no censa ni cuantifica.
- Vulnera derechos generales. Hay quejas de discriminación por parte de servicios socio-sanitarios (que se “rebotan” a los usuarios) y de la policía.
- No coordina los recursos (propios, concertados o independientes) ni asegura una red que tenga cubiertas las distintas necesidades del colectivo. Por tanto la garantía pública es mínima y no planificada.
- Criminaliza la pobreza.

b) La sociedad, por su parte:

- Demuestra gran falta de sensibilidad
- Posee una imagen del colectivo estereotipada.

b) Cabría por último analizar la actuación de los recursos concretos.

*DATOS SOBRE RECURSOS.

Tipos.

Para las entre 30.000 y 40.000 personas sin hogar que existen hoy en España, se ofrecen unas 10.000 camas en albergues, donde la estancia máxima suele ser de 5 noches, con horarios y criterios de acceso muy diferentes según albergue. P.J.Cabrera⁷ nos aporta algunos datos:

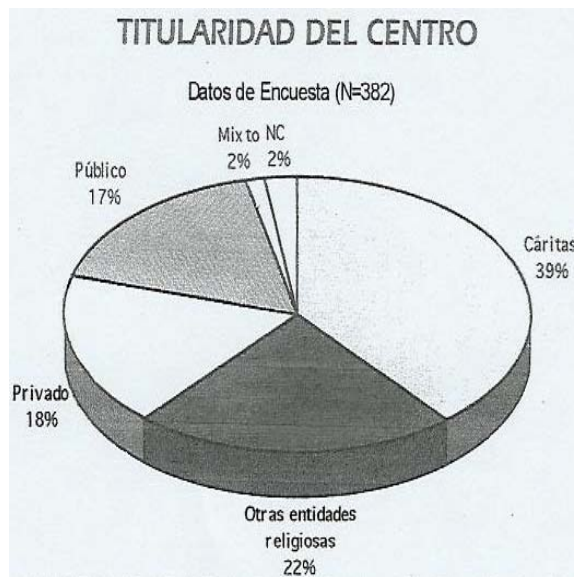
- La gran mayoría se ocupan de dar cobijo con carácter de emergencia. (64%)
- La duración media de la estancia corresponde a estancias de paso.
- Centrados mayoritariamente en dispositivos de tipo colectivo y masificado.

En cuanto a comedores con unas 20.000 plazas, y muy puntuales servicios de ducha, salud, o servicios para guardar objetos personales. La mayor parte de los recursos son de carácter asistencial.

Atención desde el ámbito privado:

Según Caritas, el 80% de las personas que atienden a los sin techo son voluntarios: unas 13.500 personas frente a los 2.900 asalariados, en su mayoría trabajadores sociales. Esto da una idea del amplio vacío que deja la administración para hacer frente a este problema.⁸

En cuanto a la titularidad de los centros existentes para la atención a personas sin hogar en España, el 27,2 % son públicos, frente al 72,8% que son privados⁹. Cuando hablamos de gestión las cifras son aún más abrumadoras. Según José Anioarte en su tesis (antes citada) la administración pública apenas gestiona un 10%.



⁷P.J. CABRERA: El difícil acceso a la vivienda en España. UNP. Comillas. 2001.

⁸ LORETO HERNANDEZ: "Sin techo". Servicio Civil Internacional. 18-03-2004

⁹ Encuesta sobre los centros para personas sin hogar. INE 2004

Carencia de recursos sociales y sanitarios preventivos.

Según el libro “Medicina Humanitaria”¹⁰, una de cada tres personas sin hogar presenta problemas de salud debido a sus condiciones de vida y a sus prácticas vinculadas al alcoholismo y a la drogodependencia.

*RECURSOS EN MURCIA CAPITAL:

Como datos para la reflexión, incorporamos algunas estimaciones sobre distintos perfiles de personas sin hogar y necesidades observadas en Murcia capital, así como una primera relación respecto a los recursos para la atención:

<i>NECESIDADES POR PERFILES:</i>	<i>RECURSOS EXISTENTES (CENTROS Y SERVICIOS)</i>
<p>PERSONAS SOLAS QUE SE ENCUENTRAN DE PASO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento de emergencia - Servicios de higiene básica - Servicios de comedor puntual - Recursos económicos <p>PERSONAS QUE HAN LLEGADO RECIENTEMENTE A LA CALLE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento - Atención social <p>PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS CRÓNICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento continuado - Atención a drogodependencias <p>PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento. - Servicios Sociosanitarios (tratamiento especializado) <p>PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y DROGODEPENDENCIAS (Patología Dual):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicios sociosanitarios específicos o coordinados. <p>PERSONAS SIN HOGAR ENFERMAS EN ESTADO DE CONVALECENCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicios sociosanitarios <p>PAREJAS DE PERSONAS SIN HOGAR O PERSONAS CON ANIMALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento adecuado - Atención sociosanitaria <p>PERSONAS SIN HOGAR E INSERCIÓN SOCIOLABORAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento - Programas de inserción social y laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ALBERGUES <i>Jesús Abandonado</i>: 1 ➤ COMEDOR <i>Jesús Abandonado</i>: 1 ➤ SERVICIO DE ATENCIÓN A TRANSEUNTES (Ayuntamiento de Murcia) ➤ SERVICIO DE EMERGENCIAS SOCIALES (Ayuntamiento de Murcia) ➤ PROGRAMA DE DISMINUCIÓN DE RIESGOS <i>La Huertecica</i>. ➤ <i>PROGRAMA Traperos de Emaús</i>. ➤ PROGRAMA DE CALLE <i>Solidarios para el Desarrollo</i>. ➤ <i>Hermanas de la orden de la Madre Teresa de Calcuta y parroquias</i>. <p>NOTA: Los recursos existentes, atienden a varios perfiles de personas sin hogar, se encuentran masificados, no llegan a todas las necesidades. No existe compromiso público garantizando la continuidad del funcionamiento de los recursos ni de la puesta en marcha de planes generales.</p>

¹⁰ “Medicina humanitaria. Los sin techo”. M. Luisa García y Amparo Sánchez

*LAS RESPUESTAS:

Las respuestas competen al ámbito local y autonómico, y deben ser adaptadas a las necesidades que presenten las personas sin hogar en cada territorio.

A modo de ejemplo marco, presentamos las propuestas realizadas por entidades y servicios que trabajan con personas sin hogar en Madrid, Mayo 2003:

- En general se plantea un aumento de recursos y dispositivos que permitan garantizar una atención digna y adecuada a las necesidades de las personas sin hogar, con un enfoque interdisciplinar y una intervención integrada entre la responsabilidad pública y la iniciativa social.
- Las características generales comunes a todas las propuestas son las siguientes:
 - **Recursos diversificados.** Para responder a todos los perfiles de PSH y en todos los momentos del proceso de integración social: desde el trabajo de calle a la inserción laboral.
 - **Recursos especializados.** Que respondan a las necesidades de atención específica como son la enfermedad mental y drogodependencia.
 - **Recursos territorializados.** Que eviten tanto la concentración en zonas determinadas, como el alejamiento de los centros urbanos.
 - **Recursos que intervengan con una metodología flexible y adaptada a las necesidades,** contando con equipos interdisciplinares de profesionales.

Este grupo de entidades proponen la creación específica de una **Oficina de atención única**, que permita garantizar el derecho de todos/as los ciudadanos/as a una valoración individualizada y especializada.