

ESTRATEGIA VASCA PARA PERSONAS SIN HOGAR

2018-2021

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGUKO ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

INDICE

1. ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	3
2. EL SINHOGARISMO: CONCEPTUALIZACIÓN Y CAUSAS	6
2.1. Conceptualización y delimitación del sinhogarismo	6
2.2. Causas y factores de riesgo del sinhogarismo.....	8
2.3. ¿Exclusión residencial, exclusión social o sinhogarismo?.....	10
3. LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR EN EUROPA: MODELOS, ENFOQUES Y CONTENIDOS	14
3.1. Introducción.....	14
3.2. Nuevos paradigmas en la atención a las personas en situación de exclusión social grave.....	15
3.3. Estrategias para la erradicación del sinhogarismo en los países de nuestro entorno: enfoques y contenidos	23
4. DIAGNÓSTICO SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS SIN HOGAR EN EUSKADI.....	41
4.1. Incidencia y evolución del sinhogarismo en Euskadi	41
4.2. Características y nuevos perfiles de las personas sin hogar	47
4.3. Las principales necesidades de las personas sin hogar	53
4.4. La visión de las personas en situación de exclusión social grave	64
4.4.1. Introducción y consideraciones previas	64
4.4.2. Dinámicas desarrolladas y aportaciones	65
5. EL MODELO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR EN EUSKADI: FORTALEZAS Y DEBILIDADES	67
5.1. El marco normativo que regula la atención a las personas sin hogar en Euskadi	67
5.2. Características básicas de la red de atención a las personas sin hogar en Euskadi.....	76
5.3. El actual modelo de atención a personas sin hogar en Euskadi: principales debilidades y ámbitos de mejora	85
6. PROPUESTA PARA UNA ESTRATEGIA VASCA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR	100
6.1. Introducción.....	100
6.2. Características básicas de la Estrategia y herramientas de seguimiento	101
6.3. Principios generales y objetivos.....	104
6.4. Ejes básicos de actuación	107
6.5. Directrices	107
7. BIBLIOGRAFÍA	118

1. ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El 16 de enero de 2014, el Parlamento europeo aprobó una declaración¹ en la que se insta a la Comisión Europea a que elabore sin demora una estrategia de la UE para las personas sin hogar. La declaración aprobada parte de la base de que:

- a) la falta de hogar es una violación de la dignidad humana y de los derechos humanos, y constituye la forma más extrema de pobreza y privación;
- b) la vivienda es una necesidad humana básica y una premisa para una vida digna y para la inclusión social;
- c) la problemática de la falta de vivienda se ha agravado durante los últimos años prácticamente en todos los Estados miembros;
- d) los Estados miembros más golpeados por la crisis económica y financiera están registrando un aumento sin precedentes del número de personas sin hogar.

A partir, entre otras, de esas consideraciones, el Parlamento pide a los Estados miembros que refuercen en mayor medida la inclusión del problema de las personas sin hogar en sus programas nacionales de reforma e insta a la Comisión que centre su atención en los siguientes aspectos prioritarios para una estrategia de la UE para las personas sin hogar:

- la adopción de enfoques orientados a la vivienda y que den prioridad a ésta a la hora de abordar el problema de las personas sin hogar;
- el fenómeno de la falta de hogar de carácter transfronterizo;
- la calidad de los servicios relacionados con las personas sin hogar;
- la prevención del problema de las personas sin hogar;
- los jóvenes sin hogar.

¹ [P7_TA\(2014\)0043](#)

En el mismo sentido, el Parlamento Vasco aprobó el 19 de febrero de 2016 una proposición no de Ley en la que se insta al Gobierno Vasco a que *“en colaboración con las instituciones competentes, agentes sociales y entidades del tercer sector, elabore y remita al Parlamento en el plazo de tres meses, una estrategia integral para cambiar de raíz la situación de las personas sin hogar, a fin de asegurar procesos de integración social y de atención integral a las personas sin hogar en todos los ámbitos de la vida, de manera coordinada y evitando duplicidades”*. Aquella proposición venía a reclamar el cumplimiento de las resoluciones 21 y 23, relativas a la elaboración de una estrategia integral para cambiar de raíz la situación de las personas sin hogar, aprobadas en el pleno monográfico del 7 de noviembre de 2014, sobre la estrategia integral a desarrollar por el Gobierno para hacer frente al paro y a la pobreza.

Los primeros pasos para la elaboración de esa estrategia integral sobre las personas sin hogar en Euskadi se fueron dando, a lo largo de todo el año 2015, mediante las siguientes actuaciones:

- Culminación de la negociación interinstitucional y aprobación definitiva del Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, que permite clarificar el contenido y el perfil de las personas usuarias de los diferentes servicios y prestaciones orientados a las personas en situación y riesgo de exclusión social.
- Realización en octubre de 2014 del segundo recuento de personas en situación de exclusión residencial grave en diez municipios de la CAPV y publicación del informe de resultados del citado recuento, en octubre de 2015.
- Celebración en octubre de 2015 de las II Jornadas sobre Exclusión Residencial Grave en la CAPV, en la que se presentaron los resultados del informe señalado y se analizó, mediante diversas ponencias y mesas redondas, el contenido de una futura estrategia integral de atención a las personas sin hogar en Euskadi.

Tanto el informe relativo al recuento de personas sin hogar, como la celebración de las jornadas fueron promovidas y financiadas por la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco, en colaboración con las Diputaciones Forales, EUDEL y los ayuntamientos de Donostia, Bilbao y Vitoria-Gasteiz.

Una vez aprobado el Decreto de Cartera y realizado el segundo informe sobre exclusión residencial grave en la CAPV, a principios de 2016 se inició el proceso para la elaboración de una estrategia integral de prevención y abordaje del problema del sinhogarismo en Euskadi. De cara a la materialización de esta estrategia, este documento recoge, en primer lugar, el diagnóstico técnico realizado en relación a las características y las necesidades de las personas sin hogar de la CAPV y en relación a las debilidades y fortalezas del modelo de atención actualmente vigente, además de un análisis de las tendencias y orientaciones que rigen, en el marco de la UE, las políticas para la prevención y el abordaje del sinhogarismo. El documento recoge además las características básicas que definen esta Estrategia –acordadas en las reuniones celebradas por el Grupo de Trabajo interinstitucional establecido a tal efecto–, así como los ejes de acción, objetivos y directrices que conforman la Estrategia.

En lo que se refiere al diagnóstico, el documento que se presenta recoge los siguientes contenidos:

- Conceptualización y delimitación del sinhogarismo;
- Descripción de los modelos, enfoques y contenidos de las estrategias de prevención y erradicación del sinhogarismo desarrolladas en Europa;
- Diagnóstico sobre la situación y las necesidades de las personas sin hogar en Euskadi;
- Fortalezas y debilidades del modelo de atención a las personas sin hogar en Euskadi: marco normativo, características de la red de atención y principales ámbitos de mejora.

Desde el punto de vista metodológico, los contenidos del diagnóstico se derivan de las siguientes fuentes:

- Información cuantitativa recogida de los recuentos nocturnos de personas sin hogar realizados en 2012, 2014 y 2016 en la CAPV, y de las estadísticas sobre servicios sociales y servicios de atención a las personas sin hogar desarrolladas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT), con información que va de 2005 a 2016.
- Análisis de la literatura existente sobre los modelos de atención a las personas sin hogar en Europa y, más concretamente, sobre los enfoques o tendencias que se vienen desarrollando en los países de la UE y que están cosechando mejores resultados en lo que se refiere a la prevención y la erradicación del sinhogarismo.
- Entrevistas con personas (fundamentalmente, personal técnico de las administraciones locales y de las entidades del tercer sector) que trabajan directamente en los servicios sociales de atención a las personas en situación de exclusión social grave. En ese sentido, se mantuvieron en los meses de enero y febrero de 2016 tres grupos de discusión con diversos profesionales, al objeto de analizar las necesidades de las personas en situación de exclusión social grave y las debilidades y fortalezas de la red de atención.
- Además, en colaboración con la plataforma BesteBi y con EAPN Euskadi, se ha incorporado al diagnóstico la visión de las propias personas en situación de exclusión residencial grave, mediante el desarrollo de un proceso de participación en el que tomaron parte personas usuarias de los servicios que prestan estas entidades.

En lo que se refiere a los ejes, objetivos y directrices que conforman la Estrategia, han sido elaborados y consensuados por el Grupo de Trabajo interinstitucional creado a tal efecto, a lo largo de las reuniones celebradas los días 13 de septiembre de 2016 y 29 de marzo y 11 de octubre de 2017, así como en el marco de reuniones específicas de trabajo realizadas en relación con ámbitos específicos de intervención, como la salud o la vivienda.

Han formado parte de ese Grupo de Trabajo las siguientes instituciones:

- Ayuntamiento de Barakaldo
- Ayuntamiento de Bilbao
- Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián
- Ayuntamiento de Getxo
- Ayuntamiento de Irun
- Ayuntamiento de Llodio
- Ayuntamiento de Portugalete
- Ayuntamiento de Santurtzi
- Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.
- EUEDEL Asociación de Municipios Vascos
- Departamento de Servicios Sociales. Diputación Foral de Álava.
- Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad. Diputación Foral de Bizkaia
- Departamento de Políticas Sociales. Diputación Foral de Gipuzkoa
- Departamento de Salud. Gobierno Vasco
- Dirección de Empleo e Inclusión. Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
- Dirección de Planificación y Procesos Operativos de Vivienda. Departamento de Medio Ambiente, Planificación Territorial y Vivienda. Gobierno Vasco.
- Dirección de Servicios Sociales. Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

2. EL SINHOGARISMO: CONCEPTUALIZACIÓN Y CAUSAS

2.1. Conceptualización y delimitación del sinhogarismo

Las personas sin techo, las que pasan la noche y el día en las calles de las ciudades, ponen cara a las formas más visibles y crudas de la exclusión residencial. La crudeza de su situación es **la punta del iceberg de la vulneración del derecho a una vivienda digna que sufren miles de personas que viven en infraviviendas o en situaciones de alta vulnerabilidad habitacional** sin expectativas de construir un hogar (Sales, 2016).

El sinhogarismo es un problema social extendido en mayor o menor medida en todas las sociedades desarrolladas, se encuentra vinculado a entornos urbanos y, especialmente, a las grandes ciudades y representa una de las manifestaciones más extremas de la exclusión social. El sinhogarismo –entendido como el proceso que lleva a una persona a no disponer de un hogar– es una realidad compleja, no sólo porque detrás de ella existen factores de riesgo y desencadenantes de carácter estructural, institucional, relacional y personal, sino también porque se trata de un fenómeno particularmente dinámico y variable. Es por esta razón que el fenómeno de las personas sin hogar resulta, en el ámbito de las políticas sociales, uno de los más difíciles de cuantificar y de caracterizar.

A pesar de que **no hay una definición oficial de sinhogarismo en el ámbito de la Unión Europea**, ni tampoco una única definición aceptada en todos los Estados miembro, existe un gran consenso –no sólo en el ámbito político, sino también en el científico– a la hora de adoptar el marco conceptual desarrollado por FEANTSA a partir de los trabajos de investigación llevados a cabo por el Observatorio Europeo sobre las Personas sin Hogar desde mediados de los noventa del pasado siglo. Este marco conceptual se basa en las definiciones propuestas por la socióloga Dragana Avramov, que fue coordinadora de investigación entre 1994 y 1998 del Observatorio Europeo sobre las Personas sin Hogar. Según la propuesta de Avramov, sinhogarismo sería la «ausencia de un lugar adecuado para vivir de forma permanente» y, personas sin hogar *“todas aquellas que no pueden acceder de forma permanente a un lugar adecuado para vivir, o bien porque no pueden mantener ese alojamiento debido a dificultades económicas y otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades para vivir de forma autónoma y necesitan ser atendidas y apoyadas pero no institucionalizadas”* (Avramov, 1996: 71).

Para delimitar bien esta definición, que fue formulada para tratar de cambiar el significado que hasta entonces se daba al sinhogarismo y construir una noción orientada al diseño de políticas públicas que lo abordaran, el Observatorio Europeo sobre las Personas sin Hogar que auspicia FEANTSA desarrolló una tipología de personas sin hogar con el propósito de contribuir a la mejora, integración y coherencia de las políticas de prevención y atención del problema (Cabrera y Rubio, 2008). Conocida por las siglas ETHOS (*European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*), esta tipología, formulada inicialmente en 2005 y revisada con posterioridad en 2006 y 2007, consiste en distinguir cuatro categorías conceptuales, subdivididas a su vez en trece categorías operativas, que dan lugar a un total de 24 subcategorías que recogen las diferentes situaciones residenciales en que el problema de la exclusión residencial queda reflejado.

Tabla 1. Tipología europea del sinhogarismo y la exclusión residencial, ETHOS. Revisión 2007

	Categoría conceptual	Categoría operativa	Código	Situación residencial
SINHOGARISMO	Sin techo	1 Viviendo en un espacio público (a la intemperie)	1.1	Espacio público y exterior
		2 Duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados a pasar varias horas al día en un espacio público	2.1	Albergue o refugio nocturno
	Sin vivienda	3 Personas que viven en albergues y centros para gente sin hogar / alojamiento temporal	3.1	Albergues y centros de alojamiento
			3.2	Alojamiento temporal y de tránsito
			3.3	Alojamiento con apoyo
		4 Personas en albergues para mujeres	4.1	Albergues para mujeres (solas o con hijos)
		5 Personas en centros de alojamiento para solicitantes de asilo e inmigrantes	5.1	Alojamiento temporal / Centros de recepción
			5.2	Alojamientos para trabajadores temporeros
		6 Personas que en un plazo definido van a ser despedidas de instituciones residenciales o de internamiento	6.1	Instituciones penales (cárceles)
			6.2	Instituciones sanitarias (hospitales, etc.)
			6.3	Centros de menores
		7 Personas que reciben alojamiento con apoyo sostenido debido a su condición de personas sin hogar	7.1	Residencia para personas sin hogar mayores
	7.2		Vivienda tutelada y con apoyo a largo plazo para personas anteriormente sin hogar	
EXCLUSIÓN RESIDENCIAL	Vivienda insegura	8 Personas viviendo en un régimen de tenencia inseguro	8.1	Viviendo acogidos por familiares o amistades
			8.2	Sin tenencia legal (Ej.: subalquilados)
			8.3	Ocupación ilegal
		9 Personas viviendo bajo amenaza de desahucio	9.1	En régimen de alquiler
			9.2	Con la vivienda en propiedad
		10 Personas que viven bajo amenazas de violencia por parte de la pareja o de la familia	10.1	Con denuncias presentadas ante la policía
	Vivienda inadecuada	11 Personas viviendo en estructuras temporales y no convencionales	11.1	Caravanas y similares
			11.2	Edificaciones no convencionales ni pensadas para que residan personas
			11.3	Estructuras temporales
		12 Alojamiento impropio	12.1	Edificio ocupado que no es apropiado para vivir en él
		13 Hacinamiento extremo	13.1	Muy por encima de los estándares habituales que marcan el hacinamiento

Fuente: elaboración propia a partir de Cabrera (2008: 192-193) y Pleace et al. (2013: 21)

El modelo conceptual que subyace bajo la tipología ETHOS, desarrollado por los investigadores Bill Edgar, Joe Doherty y Hank Meert entre los años 2003 a 2009, parte de una **concepción multidimensional del concepto de hogar, según la cual disponer de una vivienda adecuada implica mucho más que disponer de cuatro paredes y un techo**. Según esta noción, un hogar estaría compuesto por tres áreas o dominios, cada uno de los cuales implica: disponer de una vivienda (o lugar) adecuado para satisfacer las necesidades de una persona y su familia (dominio físico); poder mantener la privacidad y disfrutar de las relaciones sociales (dominio social); y poder contar con la posesión exclusiva, la seguridad de la ocupación y el título legal (dominio legal) (Edgar, 2009: 16). De este modo, de la combinación de estos tres dominios se desprenden cuatro categorías ordinales (en la medida en que se distribuyen desde un mayor grado de exclusión residencial a uno menor), que constituyen las cuatro categorías básicas de la tipología ETHOS: sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada.

Como se observa en el cuadro anterior, de estas cuatro categorías conceptuales se desprenden trece categorías operativas que varían a lo largo de **un continuo en el que se contemplan desde la situación de aquellas personas que se encuentran literalmente en la calle y utilizan espacios públicos para dormir, hasta la de aquellas otras que sí disponen de una vivienda pero sus condiciones de habitabilidad son inadecuadas**. En este sentido, la tipología ETHOS contempla situaciones muy diversas, si bien permitiría diferenciar a la población general en tres grandes grupos: la población que dispone de una vivienda adecuada, la población que experimenta situaciones de exclusión residencial y la población sin hogar, como la situación más severa de exclusión residencial. Por las razones que se señalan a continuación, esta estrategia se centrará en las personas que se encuentran en esta última categoría.

2.2. Causas y factores de riesgo del sinhogarismo

Más allá de la definición de unas tipologías específicas en ese continuo de la exclusión residencial, resulta esencial reflexionar sobre las causas o factores de riesgo vinculados al sinhogarismo, en la medida en que la comprensión de los factores que llevan a las situaciones de exclusión residencial extrema ha de permitir reflexionar sobre las políticas que deben articularse para la prevención y el abordaje de este fenómeno. En ese sentido, habitualmente tiende a considerarse que **el sinhogarismo es un proceso generado como consecuencia de la interacción dinámica entre cuatro grandes grupos de causas –estructurales, institucionales, relacionales y personales–, que normalmente aparecen de forma simultánea o combinada**.

La tabla 2 recoge los factores de vulnerabilidad que se pueden asociar a cada una de las causas y los desencadenantes que más habitualmente activan esos factores de vulnerabilidad.

Tabla 2. Causas y factores de vulnerabilidad y riesgo del sinhogarismo

Causa	Factor de vulnerabilidad	Desencadenantes
Estructural	Procesos económicos (cambios en el mercado de trabajo, impacto en los ingresos...)	Pérdida del empleo, atrasos en hipoteca o alquiler
	Procesos vinculados al mercado inmobiliario (acceso a la vivienda social)	Pérdida de la vivienda alquilada o en propiedad (desahucios)
	Procesos migratorios (discriminación y dificultades de acceso a los sistemas de protección social por parte de la población inmigrada)	Dificultades para regularizar la situación laboral (inmigrantes)
Institucional	Cobertura de los servicios dirigidos a la población general	Finalización de una ayuda o prestación o ayuda inadecuada en caso de aparecer una necesidad
	Mecanismos inadecuados de asignación de determinados servicios o prestaciones	
	Ausencia de coordinación entre los servicios existentes	Rupturas en la continuidad de los cuidados
	Permanencia en una institución (centros de protección de menores, prisiones, hospitales)	Proceso de salida de una institución sin un hogar al que volver
Relacional	Situación familiar y social (mayor vulnerabilidad vinculada a la ausencia o debilidad de redes sociales y/o familiares)	Abandono del hogar familiar sin un lugar a donde acudir
	Violencia en las relaciones de pareja y/o familiares	Violencia doméstica
	Rupturas de pareja y/o familiares traumáticas	Muerte, divorcio, separación
Personal	Discapacidad y/o enfermedad de larga duración (incluidos los problemas de salud mental y la discapacidad intelectual)	Aparición o agravamiento de una enfermedad o discapacidad
	Bajo nivel educativo	--
	Presencia de alguna adicción (alcohol, drogas, juego...)	Abuso de sustancias y/o comportamientos adictivos
	Presencia de determinadas características individuales como la edad, el género o la procedencia.	--

Fuente: elaboración propia a partir de Edgar. B. (2009) *European Review of Statistics on Homelessness*. Bruselas: FEANTSA.

Más allá de los análisis teóricos, es también posible analizar –a partir de la información disponible en relación a las personas sin hogar identificadas en nuestro contexto más cercano– cuáles son los factores que desencadenan o se relacionan con las situaciones de exclusión residencial grave. Así, según se desprende de los resultados del último recuento nocturno realizado en 2016 en una veintena de municipios de la CAPV, donde se preguntó a la población sin hogar sobre los principales motivos que les llevaron a perder su vivienda, solo un 40% de la población consultada señaló un único problema, siendo mayoría los que señalaron dos o más.

De las 1.268 personas que contestaron a esta pregunta, **tres de cada diez mencionaron los problemas económicos como la principal causa de su actual situación; dos de cada diez señalaron, además, los problemas laborales y casi una de cada tres problemas de tipo familiar y/o de pareja.** Entre las causas más frecuentes, destacan también los problemas administrativos relacionados con la regularización de la situación de residencia en el caso de las personas extranjeras (11%), así como los problemas con el alcohol u otras drogas, mencionados por dos de cada diez personas entrevistadas. En torno a un 6% de la población consultada mencionó también problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda, la presencia de algún problema de salud o discapacidad, el abandono de una institución y la ausencia de red familiar.

Tabla 3. Distribución de la población sin hogar por sexo, en función de las causas de sinhogarismo mencionadas. Noche 26-27 octubre de 2016

	Mujeres	Hombres	Total
Factores estructurales	48,4	58,5	56,3
- Problemas laborales	16,8	24,7	23,0
- Problemas económicos	29,3	32,8	32,0
- Problemas relacionados con el mantenimiento de la vivienda (desahucios, finalización o subida del contrato de alquiler, etc.)	12,8	6,4	7,8
- Problemas relacionados con la falta de "papeles"	6,2	13,2	11,7
- Otros problemas relacionados con los procesos migratorios	1,8	8,2	6,9
Factores institucionales	2,2	7,0	6,0
- Abandono de una institución e inexistencia o ausencia de red familiar	2,2	5,5	4,8
- Problemas con las redes de acogida (sanciones, expulsiones, rigidez de los horarios...)	0,0	1,5	1,2
Factores relacionales	45,1	25,9	30,0
- Problemas familiares y/o de ruptura de pareja (incluida violencia doméstica)	45,1	25,9	30,0
Factores personales	20,5	29,8	27,8
- Problemas con el consumo de alcohol u otras drogas	12,8	19,6	18,1
- Propia voluntad	3,3	5,9	5,4
- Problemas de salud (enfermedades crónicas, discapacidad, hospitalización...)	7,7	6,8	7,0
- Problemas relacionados con el juego	0,4	1,5	1,3
N	273	995	1.268

Nota: Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario (1.268) que representan el 70% de todas las personas adultas contabilizadas durante el recuento nocturno (1.816).
Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV 2016. Avance de datos.

La interpretación de estos resultados desde el punto de vista del género de las personas consultadas sugiere que existen **diferencias significativas entre hombres y mujeres a la hora de explicar los factores o causas de su situación**. Los hombres refieren en mayor medida que las mujeres factores de tipo estructural, relacionados fundamentalmente con problemas laborales, económicos o vinculados a la falta de papeles, mientras que entre las mujeres resulta especialmente elevada la mención de factores relacionales (el 45,1%, frente a un 29,8% de los hombres), vinculados a la existencia de problemas familiares y/o de ruptura de pareja, entre los que se encuentran también las situaciones específicas de violencia machista.

2.3. ¿Exclusión residencial, exclusión social o sinhogarismo?

Como se acaba de ver, los modelos teóricos de comprensión del problema del sinhogarismo parten de una concepción amplia del fenómeno de la exclusión residencial, a partir de un continuo que va desde las situaciones de vivir en la calle hasta las situaciones de vivienda inadecuada. La identificación de esos diferentes grados de intensidad de la exclusión residencial pretende romper con la distinción clásica entre la sociedad mayoritaria "integrada" que dispone de domicilio y las personas que pernocan en la calle o en albergues y no tienen hogar (Sales, 2016). También se ha comprobado en el epígrafe anterior cuáles son las causas o los factores de riesgo que se relacionan más frecuentemente con las situaciones de sinhogarismo.

Pero, a la hora de planificar las medidas más efectivas para abordar esta problemática, ¿en qué tipo de causas o factores de riesgo es necesario incidir? ¿En qué categorías de la tipología ETHOS habrían de centrarse los esfuerzos? Una estrategia de este tipo, ¿debe centrarse en los factores que generan las situaciones de exclusión residencial, haciendo abstracción de las situaciones de exclusión social que caracterizan a las personas sin hogar o, por el contrario, debe plantearse como un plan para el abordaje de las formas más severas de exclusión social?

Más allá de su interés teórico, **resulta fundamental para la elaboración de cualquier estrategia partir de una definición consensuada del ámbito, fenómeno o colectivo sobre el que se quiere intervenir, en la medida en que de esa definición dependerá la elección de las políticas o dispositivos de atención sobre los que se quiere incidir.** Desde ese punto de vista, es necesario –como primer elemento de esta Estrategia– delimitar en qué medida va a centrarse en las situaciones de exclusión residencial (y en cuáles), si lo va a hacer en las situaciones de exclusión social severa y/o si lo va a hacer en el espacio específico del sinhogarismo. A la hora de dar una respuesta a esta pregunta, nos encontramos con dos planteamientos, relativamente contrapuestos.

El primero, quizás más tradicional, **parte de la idea de que el sinhogarismo responde a una combinación de causas estructurales, institucionales, relacionales y personales, más vinculadas a las carencias económicas, relacionales o psicosociales de las personas afectadas que a la carencia de vivienda, estrictamente hablando.** Esa perspectiva es la que, más allá de las tipologías previamente señaladas, hace que habitualmente exclusión residencial grave o sinhogarismo y exclusión social grave tiendan a equipararse.

El breve análisis realizado previamente sobre las causas del sinhogarismo pone efectivamente de manifiesto que la exclusión residencial no se limita a la carencia de un techo, un hogar o una vivienda. Desde ese punto de vista, cabe pensar que la intervención en el ámbito del sinhogarismo no debería limitarse a la exclusión residencial extrema, en la medida en que los factores que conducen a esas situaciones están ligados a trayectorias y condicionantes –ya sean estructurales o individuales– mucho más amplios. En términos generales, esta perspectiva parte de la base de que las personas que están en situaciones de sinhogarismo lo están por, al menos, dos de las siguientes tres razones:

- Carecen de autonomía para mantenerse en una vivienda y necesitan algún tipo de apoyo para ello; y/o
- Carecen de redes sociales, relacionales o de apoyo suficientemente sólidas; y/o
- Carecen de los recursos económicos suficientes para mantenerse de forma autónoma en una vivienda.

La idea que subyace a esta perspectiva es que la imposibilidad de acceder a una vivienda autónoma se relaciona con los problemas económicos, laborales, relacionales, legales o de salud que están en la base de la exclusión social. De ello se deriva a su vez la opción por intervenir, fundamentalmente, desde los dispositivos orientados a prevenir o abordar las situaciones de exclusión social, es decir, desde los Servicios Sociales, tal y como han sido entendidos tradicionalmente.

El segundo planteamiento –más innovador, al menos en nuestro entorno²– parte del reconocimiento de una aparente obviedad: **el sinhogarismo es una situación que se produce a consecuencia de la imposibilidad de acceder a una vivienda.** Lo que tienen en común las personas sin hogar es que no

² Como se verá más adelante, esta es la perspectiva que define las estrategias que se están desarrollando en algunos países de Europa y la que impulsan las instituciones comunes europeas. En efecto, como antes se ha señalado, el Parlamento europeo ha instado a los Estados miembro a que den prioridad al acceso a la vivienda a la hora de abordar el problema de las personas sin hogar.

tienen hogar. Para los defensores de este planteamiento, aproximarse al sinhogarismo desde la óptica del acceso a la vivienda obliga a replantearse las políticas tradicionales inspiradas en el funcionamiento del sistema sanitario, aunque básicamente desarrolladas desde el dispositivo de Servicios Sociales. *“Tratar a las personas sin hogar como si tuvieran una patología social necesitadas de un tratamiento –señalan los defensores de esta segunda perspectiva– facilita que se den por buenas supuestas soluciones que desplazan la problemática de la vía pública a centros residenciales de emergencia. La acogida temporal en albergues puede ser un momento para establecer un vínculo con los servicios sociales y para encontrar apoyo, para algunas de las personas atendidas, pero cuando se acumulan fracasos y frustraciones, la probabilidad de que se materialicen procesos de recuperación de la autonomía personal se hace más y más pequeña. La falta de oportunidades de acceso a una vivienda provoca que una parte de las poblaciones de personas sin techo de las ciudades occidentales se cronifiquen en su situación alternando temporadas en la calle con estancias en albergues y centros residenciales”* (Sales, 2016).

De ese planteamiento se deriva que para luchar contra el sinhogarismo hay que frenar el constante goteo de personas excluidas del mercado de la vivienda incidiendo en los tres factores de exclusión residencial más relevantes: la falta de vivienda asequible, la insuficiencia del sistema de garantía de rentas y la exclusión administrativa a la que está sometida buena parte de la población migrante de origen extranjero. Sin incidir sobre estos factores estructurales –mantienen los defensores de esta perspectiva– los servicios sociales seguirán siendo una última red de contención focalizada en dar respuestas parciales y de emergencia a los hogares destrozados por el empobrecimiento. Centrar el abordaje del sinhogarismo en las políticas de vivienda, y no en las de servicios sociales, implica por tanto dejar de responsabilizar a los Servicios Sociales de un problema que no pueden resolver (Pleace et al., 2015).

Tanto **el diagnóstico como la propuesta de estrategia que se recoge en este documento se sitúan en un punto intermedio entre esas dos visiones de las causas del sinhogarismo**, que, como hemos visto, llevan aparejadas opciones muy diferentes en lo que se refiere al tipo de medidas que deben desarrollarse y al ámbito de las políticas públicas desde las que deben implementarse:

- Por una parte, es obvio que el sinhogarismo se refiere fundamentalmente a la falta de vivienda, por lo que **debe subrayarse la importancia que –tanto para la prevención como para el abordaje del fenómeno– deben tener las políticas de vivienda**.
- Los defensores de esta visión también señalan en todo caso que existen otros dispositivos no relacionados con la vivienda –como la garantía de ingresos o la regulación administrativa de la extranjería–, sobre los que también debe intervenir para erradicar el sinhogarismo, en la medida en que generan las situaciones que impiden el acceso a la vivienda. En ese contexto, junto a las dos señaladas, también **resulta obvia la presencia a menudo de otras carencias o dificultades –funcionales, relacionales, etc.– en la génesis de las situaciones de sinhogarismo, que muy a menudo se abordan desde los Servicios Sociales**. Por otro lado, no puede obviarse que cualquier estrategia de abordaje del sinhogarismo debe centrarse –además de en los elementos estructurales ya señalados– en la mejora de los dispositivos de urgencia orientados a las personas que, por su situación de exclusión social, no tienen donde dormir, así como en los procesos de intervención socioeducativa y psicosocial que desde los servicios sociales se realizan para dar respuesta, precisamente, a las situaciones de exclusión social.

De todo ello se deriva el peso que se da en esta Estrategia –tanto en el diagnóstico como en la propuesta de medidas– al ámbito de los Servicios Sociales, cuando, si el problema se definiera exclusivamente en términos de carencia de vivienda, debería ser el ámbito de la vivienda el que centrara la mayor parte de las medidas propuestas. Ello no impide en cualquier caso, lógicamente, que el análisis y las propuestas se centren también en las políticas de vivienda y en el resto de las áreas –empleo,

justicia, garantía de ingresos... – que inciden en las situaciones de sinhogarismo, bien porque contribuyen a generarlas, bien porque afectan de forma diferencial a quienes las padecen.

En ese mismo sentido, **el diagnóstico que se presenta en las páginas siguientes, y la propuesta de medidas que se derivan del mismo, parten de una conceptualización restrictiva o limitada del concepto de exclusión residencial, que se centra fundamentalmente en lo que, estrictamente hablando, cabe considerar como situación de sinhogarismo;** es decir, las categorías de ‘Sin techo’ y de ‘Sin vivienda’ contempladas en la tipología ETHOS. Esta delimitación conceptual de sinhogarismo no implica, sin embargo, que en el marco de esta Estrategia no sean tenidas en cuenta otras situaciones del continuo ETHOS, fundamentalmente al objeto de identificar situaciones de especial vulnerabilidad residencial y establecer líneas de acción preventiva.

Desde el punto de vista de la conceptualización del fenómeno del sinhogarismo, la Estrategia propuesta parte también de las siguientes bases:

- Las situaciones de sinhogarismo son, casi por definición, dinámicas. No hay estrictamente hablando personas sin hogar, sino personas que, durante un periodo más o menos largo, y a menudo de forma intermitente, están en situación de sinhogarismo. No es por tanto una estrategia centrada en un colectivo concreto, sino en la prevención de unas situaciones y en el abordaje de unas necesidades específicas.
- Las situaciones de sinhogarismo son, también por definición, variadas. Efectivamente, las trayectorias que pueden llevar de formas de exclusión residencial más leves a vivir en la calle son tantas y tan variadas que hablar de las personas sin techo como un colectivo con rasgos comunes constituye una simplificación estigmatizadora (Sales, 2016).

Por lo señalado anteriormente, la estrategia que se presenta no sustituye los planes o estrategias, más amplios, que las instituciones puedan poner en marcha en el ámbito de la inclusión social, la garantía de ingresos, la salud, la justicia, los servicios sociales o el acceso a la vivienda, sino que se orienta a articular las medidas preventivas y de intervención directa específicamente destinadas a erradicar, o al menos reducir, las situaciones de sinhogarismo en la CAPV.

3. LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR EN EUROPA: MODELOS, ENFOQUES Y CONTENIDOS

3.1. Introducción

La definición de cualquier estrategia de erradicación del sinhogarismo en la CAPV requiere –además del análisis del perfil y las necesidades de las personas sin hogar y de las debilidades y fortalezas del modelo de atención– **conocer las tendencias y orientaciones que rigen en los países de nuestro entorno las políticas de atención a las personas en situación de exclusión residencial grave**. Para ello, en este capítulo se analizan, de forma muy breve, los modelos y enfoques que se vienen adoptando en Europa y en Norteamérica para el abordaje de la exclusión social y/o de la exclusión residencial. A partir de un repaso de la literatura publicada en los últimos años en relación a las políticas públicas en el ámbito de la exclusión social y el sinhogarismo, con este repaso se pretende identificar los enfoques, orientaciones y tendencias que se vienen desarrollando en nuestro entorno, al objeto de incorporarlos, si se consideran adecuados, a la propuesta de objetivos y medidas que se plantea en el último capítulo de este documento.

El capítulo se divide en dos partes: a partir de las reflexiones previamente realizadas por los autores del informe para diversos agentes e instituciones de la CAPV, **la primera parte recoge los nuevos enfoques y orientaciones que se están incorporando a las políticas contra la exclusión social en Europa**, en la medida en que estas tendencias y orientaciones inciden de forma clara en la reformulación de las políticas de abordaje del sinhogarismo a las que asistimos en los últimos años³. La segunda parte se centra de forma más específica en el ámbito del sinhogarismo y analiza las **características básicas de las estrategias contra el sinhogarismo desarrolladas en los países de nuestro entorno, en cuanto a sus principios y objetivos, su formato o sus contenidos**.

³ Los planteamientos que se recogen en este apartado derivan, básicamente, de dos trabajos previamente realizados por el SIIS: 'Modelo INCLÚE. Fundamentación teórica, buenas prácticas y selección de herramientas de medición de los procesos de inclusión social', realizado en colaboración con la Fundación Emaús, y 'Estudio para la reordenación de la red de recursos y programas para la inclusión social de Gipuzkoa', realizado para el Servicio de Inclusión Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Estas reflexiones también han servido de base al proceso de planificación de los servicios sociales para la inclusión de la Diputación Foral de Bizkaia, en el que el SIIS ha colaborado.

3.2. Nuevos paradigmas en la atención a las personas en situación de exclusión social grave

A la hora de plantear la necesaria reordenación de los servicios sociales para la inclusión en el contexto de la CAPV, se ha señalado la **necesidad de abordar una actualización del marco conceptual que rige el modelo de atención a las personas en situación o riesgo de exclusión.**

¿Qué razones hacen necesaria esa actualización?

Por una parte, puede decirse que el modelo de atención a la exclusión social está **excesivamente orientado a la inserción laboral y, por otra, fundamentalmente orientado a las personas con ‘motivación para el cambio’, capaces de implicarse en una intervención de carácter finalista o rehabilitadora**, generalmente mediante un proceso progresivo de avance hacia mayores cotas de integración social y normalización. Esto supone, en general, la aplicación de niveles elevados de exigencia y el desarrollo de intervenciones de carácter finalista y lineal, poco adaptadas sin embargo a la espiralidad de las trayectorias de exclusión. En ese marco, se ha criticado que no siempre se tiene suficientemente en cuenta en el actual modelo de lucha contra la exclusión social la necesidad de garantizar objetivos intermedios, de contención y reducción de daños; ello implica, en la práctica, que muchos servicios están vedados a las personas que no pueden o quieren adaptarse a intervenciones que suponen niveles de alta exigencia, así como la imposibilidad de alcanzar resultados positivos en intervenciones que plantean objetivos que resultan para muchas personas irreales. El modelo actual implica además la introducción de criterios de condicionalidad, de naturaleza moral, en los servicios para la inclusión social. Estos criterios introducen diferentes niveles de ‘merecimiento’ en función de los comportamientos individuales, que no siempre se corresponden con el marco de derecho subjetivo que establecen la mayor parte de la legislación promulgada en los últimos años en el ámbito de los Servicios Sociales (y, particularmente, la Ley 12/2008 de Servicios Sociales de la CAPV).

También se han planteado otras carencias del modelo de atención a la exclusión social en la CAPV, como las dificultades para ofrecer una atención verdaderamente individualizada, el recurso excesivo a centros residenciales poco o mal integrados en la comunidad, o las limitaciones a la hora de prestar unos servicios adaptados a las necesidades específicas de las mujeres, adoptando una perspectiva de género.

A partir de esas carencias, cabe pensar que la necesaria reorientación del modelo de atención en el ámbito de la inclusión debería tener en cuenta el desarrollo en los países de nuestro entorno de nuevos paradigmas de intervención en el ámbito de los servicios sociales, que intentan dar una respuesta adecuada a algunas de las carencias y limitaciones señaladas. Los modelos o enfoques que en ese aspecto cabe considerar más interesantes son los siguientes:

a) Calidad de vida y atención centrada en la persona (ACP)

En el ámbito de las personas mayores o de las personas con discapacidad, los enfoques de calidad de vida y de atención centrada en la persona (ACP) han conocido a lo largo de los últimos años un amplio desarrollo, de forma que –al menos en teoría– se han convertido en el paradigma de referencia a la hora de reorientar los servicios sociales dirigidos a estas personas. Este modelo constituye sin duda una forma de individualización y adaptación a las necesidades y expectativas de las personas usuarias de los servicios sociales, cuya incorporación al ámbito de los servicios para la inclusión puede resultar de interés.

Si bien no está estrictamente referido a las personas mayores, el modelo de atención centrada en la persona se ha desarrollado preferentemente en nuestro entorno en el ámbito de la atención gerontológica. Para Martínez (2011), *“la principal característica que define a los modelos de atención orientados en la persona, frente a otros modelos tradicionalmente diseñados desde la óptica de los servicios, es que se reconoce el **papel central de la persona usuaria en su atención y, en consecuencia, se proponen estrategias para que sea ella misma quien realmente ejerza el control sobre los asuntos que le afectan.** Esta es la principal aportación y lo realmente innovador de estos modelos frente a los que se orientan a los servicios, en los que aun estando entre sus objetivos la atención individualizada, el sujeto tiene un papel más pasivo y se sitúa como receptor de servicios, siendo los profesionales desde su rol de expertos quienes prescriben lo más adecuado a sus necesidades individuales”*.

Para esta misma autora, la ACP aporta una visión radicalmente diferente de otros abordajes más clásicos que también buscan la atención individualizada: *“la principal diferencia estriba en el rol activo que la ACP otorga a las personas usuarias y las consecuencias que ello genera en la relación asistencial y en el modo de intervenir. La atención individual puede dirigirse a cubrir las necesidades de la persona sin tener en cuenta su participación en el proceso. Sucede en las prácticas de corte paternalista donde los profesionales son quienes deciden todas las cuestiones de la vida cotidiana de las personas, desde la creencia que al tener la condición de expertos son quienes mejor pueden discernir sobre lo beneficioso para éstas. La ACP busca la personalización de la atención entendiéndolo que cada individuo se construye como persona en procesos de apertura y comunicación con los demás. Pretende que cada persona (incluyendo también a quienes tienen mermada su autonomía) tome un papel de agente central y, en la medida de lo posible, activo. El objetivo no es solo individualizar la atención sino empoderar a la persona desde la relación social para que ella misma pueda seguir, en la medida de sus capacidades y deseos, gestionando su vida y tomando sus decisiones”* (Martínez, T, 2013).

La traslación de este modelo al ámbito de los servicios para la inclusión tiene, al menos, dos implicaciones de importancia:

- Por una parte, **la calidad de vida –tal y como la experimentan y definen las personas atendidas– se constituye como regla de oro de la intervención**, en paralelo al objetivo de inclusión social.
- Por otra parte, el **modelo de apoyos** –estrechamente vinculado a la individualización de la atención– implica un cambio en la forma de concebir la intervención de las y los profesionales, cuya labor ha de centrarse preferentemente en la provisión de apoyos para la mejora de la calidad de vida y para la inclusión social de las personas atendidas.

El análisis de este modelo es necesario desde el punto de vista de la conceptualización de los recursos para las personas en situación de exclusión social en la medida en que establece que la mejora de la calidad de vida habría de ser –frente a las concepciones más ‘normalizadoras’ de la intervención social– el objetivo de los centros y servicios que atienden a las personas en situación de exclusión social severa. Desde ese punto de vista, la inclusión social se plantea como una dimensión más del concepto de calidad de vida, junto a otras, también esenciales, como el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el bienestar material, el bienestar físico, el desarrollo personal o la autodeterminación.

Tabla 4. Dimensiones de calidad de vida y apoyos necesarios

Dimensión	Descripción
Bienestar emocional (BE):	Hace referencia a la posibilidad de la persona a sentirse tranquila, segura, sin agobios, no estar nerviosa. Se evalúa mediante los indicadores: satisfacción, autoconcepto y ausencia de estrés o sentimientos negativos.
Relaciones interpersonales (RI):	Relacionarse con diferentes personas, tener amistades y llevarse bien con la gente (vecinas/os, compañeras/os, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: relaciones sociales, tener amigas/os claramente identificados, relaciones familiares, contactos sociales positivos y gratificantes, relaciones de pareja y sexualidad.
Bienestar material (BM):	Tener suficiente dinero para comprar lo que se necesita y se desea, tener un vivienda y lugar de trabajo adecuados. Los indicadores evaluados son: vivienda, lugar de trabajo, salario (pensión e ingresos), posesiones (bienes materiales) y ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos).
Desarrollo personal (DP):	Se refiere a la posibilidad de aprender diferentes cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: limitaciones / capacidades, acceso a nuevas tecnologías, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa y comunicación).
Bienestar físico (BF):	Tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos de alimentación saludables. Incluye los indicadores: atención sanitaria, sueño, salud y sus alteraciones, actividades de la vida diaria, acceso a ayudas técnicas y alimentación.
Autodeterminación (AU):	Decidir por sí misma/o y tener oportunidad de elegir las cosas que una persona quiere, como quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está. Los indicadores con los que se evalúa son: metas y preferencias personales, decisiones, autonomía y elecciones.
Inclusión social (IS):	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde estén otras personas y participar en las sus actividades como una persona más. Sentirse parte de la sociedad, sentirse integrada/o, contar con el apoyo de otras personas. Evaluado por los indicadores: integración, participación, accesibilidad y soportes.
Derechos (DE):	Ser considerada/o igual al resto de la gente, que te traten igual, que respeten su manera de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos. Los indicadores utilizados para evaluar esta dimensión son: intimidad, respeto, conocimiento y ejercicio de derechos

Fuente: Verdugo *et al.* (2013).

b) Individualización, autodeterminación y control

Estrechamente relacionado con los enfoques de calidad de vida y atención centrada en la persona, **la individualización de la atención constituye hoy un elemento central en el ámbito de la intervención social**. De acuerdo con el *Social Care Institute for Excellence* (SCIE), la individualización o personalización implica reconocer a las personas usuarias de los servicios sociales como individuos con fortalezas, capacidades y preferencias, y poner éstas en el centro de los cuidados y servicios que reciben. El tradicional enfoque orientado a los servicios ha hecho que, a menudo, las personas no reciban el tipo de apoyo que precisan o prefieren; por el contrario, los enfoques personalizados se basan en la idea de que son las propias personas las que pueden identificar sus propias necesidades y tomar decisiones acerca de los apoyos que quieren recibir; para ello, es necesario que estas personas obtengan la información y el asesoramiento que necesitan para poder realizar decisiones informadas. Se trata, en definitiva, de poner a las personas en el centro de los sistemas, procesos, equipos y servicios (Carr, 2008).

Las justificaciones de este énfasis en la individualización de las intervenciones son variadas: por una parte, se asume que un enfoque individualizado es la única forma de dar respuesta a las necesidades, deseos y expectativas particulares de cada usuario, y de adaptar los servicios y prestaciones que se le ofertan a su situación, huyendo de esquemas generalistas en los que las posibilidades del dispositivo

–social, sanitario o educativo– se anteponen a las necesidades de la persona usuaria. Se asume igualmente que este tipo de enfoques resulta más eficiente, que favorece una mayor motivación por parte de las personas atendidas y, sobre todo, que permite un trabajo de acompañamiento social imprescindible para dar respuesta adecuada a las situaciones de exclusión social o laboral. El cambio hacia una mayor individualización viene también motivado por una demanda creciente de autodeterminación y control de la atención recibida por parte de las personas usuarias de los servicios sociales, que a menudo se muestran insatisfechas con el carácter excesivamente rígido, incluso paternalista, de los modelos convencionales de intervención social.

Desde esa óptica, a lo largo de los últimos años se han desarrollado en el ámbito de la atención a las personas mayores y a las personas con discapacidad modelos de individualización que tienen como denominador común la búsqueda de dos objetivos estrechamente relacionados: por una parte, una **mayor individualización e integralidad de la atención**, en la línea de los enfoques de calidad de vida, apoyos personalizados y atención centrada en la persona señalados anteriormente; y, por otra, la búsqueda de un **mayor empoderamiento de las personas usuarias de servicios sociales, una mayor capacidad de elección, el reconocimiento de su derecho a la autodeterminación y, en suma, al control de sus propias vidas**. El movimiento de ‘vida independiente’, desarrollado especialmente en el ámbito de la discapacidad, es un buen exponente de esta filosofía.

c) Reducción de daños y baja exigencia

Otra de las tendencias o cambios paradigmáticos que se ha producido en los últimos años en el ámbito de las políticas sociales –y, más concretamente, en el ámbito de la salud pública y la atención a las drogodependencias– es **la extensión de los programas de reducción de riesgos y daños, y el consiguiente desarrollo de programas denominados de baja exigencia⁴ o de bajo umbral**. Íntimamente unido al de reducción de daños, el concepto de baja exigencia surge en Europa a finales de la década de los 80 y principios de los 90 unido a los nuevos modelos de intervención en el área de las drogodependencias. Parte de la consideración de que la persona drogodependiente dispuesta a desintoxicarse debe disponer de recursos que se lo faciliten, pero quien no quiera o no se vea capaz de aceptar una desintoxicación, también debe contar con los dispositivos necesarios para sobrevivir, para lo cual es necesario crear recursos de baja exigencia (bajo umbral) que ofrezcan asistencia médica y social de base (Cáritas Diocesana de Bilbao/ Médicos del Mundo, 2013).

La baja exigencia es un concepto que surge entre los agentes sociales ante el fracaso continuado, en un sector de personas en situación de exclusión social, de la mayoría de los programas existentes en el tratamiento de toxicomanías y en procesos de incorporación social en general con todo tipo de perfiles. Surge como una necesidad de no crear personas excluidas dentro de los procesos de inclusión, ya que nos encontramos con un grupo importante de personas que inician procesos una y otra vez, que no se adecuan a su perfil. Hasta ese momento los procesos basaban gran parte de su contenido educativo en el cumplimiento de normas de manera estricta y en cubrir una serie de etapas en unos determinados plazos. Normas que hacían referencia al cumplimiento de horarios, a la abstinencia en los consumos, seguimiento de tratamientos pautados, participación en las diferentes actividades y comportamiento adecuado para una correcta convivencia dentro del recurso (Asociación Zubietxe/Fundación EDE, 2013).

⁴ Como se verá más adelante, la cuestión de los niveles de exigencia resulta una cuestión crucial en la definición de la red de servicios para las personas sin hogar.

Más allá de su aplicación específica en el ámbito de las adicciones, el concepto de la reducción de daños –que en algunos casos se ha entendido como trabajo social paliativo⁵– tiene una aplicación directa en el ámbito de la atención a las personas en situación de exclusión social, en la medida en que: a) abre la posibilidad a **trabajar con personas que tienen dificultades graves para adaptarse a programas de alta exigencia**, garantizando que estas personas reciben una atención básica que evite un mayor deterioro de su situación personal; y b) **cuestiona el concepto de intervención escalonada o lineal**, en virtud del cual los itinerarios de inclusión sólo pueden iniciarse en el momento en que la persona usuaria está preparada para un proceso de cambio, y están diseñados para avanzar de forma progresiva hacia el objetivo de la inclusión.

El concepto de baja exigencia se contrapone, por otra parte, a los modelos de intervención social basados en el merecimiento y la contraprestación, desarrollados tanto en el ámbito de las rentas de garantía de ingresos –con planteamientos basados en el *workfare* norteamericano– como en el resto de los servicios para la inclusión. Desde ese punto de vista, el concepto de baja exigencia –según el cual tenemos derecho a recibir una atención sólo por el hecho de ser personas, sin que esto deba implicar hacer nada a cambio– se contrapone a la idea socialmente preponderante de que el acceso a la protección social debe implicar algún tipo de contraprestación por parte de la persona que la recibe (Ruiz y Beteta, 2016).

d) Activación inclusiva y ciudadanía activa

Por otra parte, frente al paradigma de inclusión activa⁶ en el que se basan las actuales políticas de inclusión social, se ha puesto de manifiesto la necesidad de adoptar un modelo de activación inclusiva o ciudadanía activa que permita superar los sesgos e insuficiencias que presenta el modelo clásico de activación (SIIS, 2012). Un modelo de este tipo requiere, en primer lugar, **apostar por el concepto de inclusión frente al de normalización, pasando del modelo rehabilitador al modelo social⁷**, y, en segundo lugar, reconocer la multidimensionalidad de la inclusión y sus implicaciones.

Si bien existe un consenso general a la hora de definir la exclusión social como la acumulación de desventajas en ámbitos muy diferentes de la vida de la persona –educación, vivienda, salud, empleo, derechos políticos, relaciones personales, ingresos... –, esta concepción multicausal y multidimensio-

⁵ Para Soulet (2007), el trabajo social paliativo tiene por objeto evitar la desafiliación en ausencia de posibilidades de integración y supone la extensión de las políticas de reducción de riesgos, evitando el empeoramiento de situaciones de exclusión. El planteamiento que en nuestro contexto hacen Ruiz y Beteta (2016) coincide con ese razonamiento: las prestaciones básicas ofrecidas en contextos de baja exigencia son la mejor garantía de supervivencia con las que cuentan las personas que acceden a estos recursos. Sin ellas, su vida podría estar en peligro. Por ello, los recursos de baja exigencia se configuran para dar asistencia a través de la atención a las necesidades básicas del colectivo de personas en exclusión residencial grave.

⁶ A lo largo, al menos, de los últimos 20 años las políticas sociales de los países occidentales han experimentado una serie de cambios que cabe englobar bajo el paradigma genérico de la activación, si bien coexisten dentro de este paradigma medidas y políticas de muy diversas características y que responden a objetivos muy diferentes. Aunque no existe un acuerdo unánime a la hora de definir el concepto, la base común que subyace a las políticas de activación es la de que el empleo remunerado constituye la forma privilegiada de acceso a los derechos sociales o de ciudadanía, y que la inserción laboral constituye la herramienta básica para la inclusión social (SIIS, 2012).

⁷ En nuestro entorno, sin duda, el término de inclusión se ha venido utilizando fundamentalmente como sinónimo o equivalente del de integración y son pocas –aunque existen– las conceptualizaciones en las que se ha establecido una diferenciación clara y argumentada entre uno y otro. Así, el concepto de inclusión se ha utilizado como sinónimo de integración e incluso de normalización, conceptos sometidos a ciertas críticas, por ejemplo en el ámbito de la discapacidad, por su identificación con el modelo médico o rehabilitador de la discapacidad. La inclusión, por ello, ha sido en ocasiones definida como un avance respecto al modelo de normalización / integración. Desde ese punto de vista, y de forma un tanto simplista, frente a la idea de integración, el concepto de inclusión podría vincularse en cierta forma al modelo social de la discapacidad, en la medida en que el énfasis deja de estar centrado en las características individuales y pasa a ponerse en el carácter más o menos excluyente de los entornos sociales.

nal de la exclusión no se corresponde con determinadas formas de activación, que, al equiparar de forma exclusiva inclusión social con inserción laboral, no tienen en cuenta el componente multidimensional de los procesos de inclusión. En ese sentido, si bien resulta evidente que el acceso al empleo remunerado es un factor esencial de inclusión social, no debe olvidarse que **el empleo no es, en sí mismo o por sí sólo, suficiente para garantizar la inclusión**; de hecho, puede igualmente pensarse que en determinados casos o situaciones los procesos de inclusión no requieran necesariamente de la inclusión laboral y que puedan existir otras dimensiones vitales sobre las que resulta prioritario trabajar⁸.

Ello implica la necesidad de **construir un modelo de inclusión social que, si bien debe estar prioritariamente centrado en el acceso al empleo normalizado, debe estar también abierto a otras actividades socialmente valoradas**. Sin desconsiderar el papel que el trabajo tiene en términos de realización personal y en la satisfacción vital de muchas personas, es cierto que el valor del trabajo debería interpretarse desde presupuestos más pragmáticos, abriéndose como tantas veces se ha dicho al conjunto de las actividades socialmente valoradas. En esa línea, son muchos los autores que han abogado por un concepto de activación que no se circunscriba al empleo remunerado, y que valore otras clases de aportación a la sociedad, principalmente, aunque no únicamente, en el ámbito de los cuidados familiares y de la acción comunitaria. Esta reflexión lleva también a la necesidad de que los programas de inclusión trabajen, al margen de la empleabilidad, otras dimensiones vitales, como puede ser el ocio, las actividades culturales, el voluntariado u otras actividades comunitarias o de interés social.

e) Perspectiva de género

Algunas de las orientaciones o paradigmas señalados en los epígrafes anteriores, si bien no se refieren de forma específica a las desigualdades de género, implican necesariamente una consideración más estructural de la perspectiva de género en los servicios y centros para la inclusión social. Así por ejemplo, **una verdadera individualización de las intervenciones, a partir de la idea de la atención centrada en la persona, resulta un elemento clave desde el punto de vista del género**. Evitar las intervenciones estandarizadas y promover un enfoque basado en las necesidades, expectativas, capacidades y preferencias de cada persona atendida resulta esencial desde el punto de vista de la desigualdad de género, y permite tener en cuenta las circunstancias específicas de las mujeres atendidas en este tipo de recursos.

Del mismo modo, **la apuesta por una concepción multidimensional de la inclusión implica hablar de interseccionalidad, es decir, de cómo las diversas discriminaciones y opresiones que padece una persona interactúan de manera simultánea, configurando su identidad**. El concepto de interseccionalidad hace referencia a que las circunstancias que generan las situaciones de exclusión –la carencia de recursos económicos, la enfermedad, la discapacidad, el aislamiento relacional, la pertenencia a una minoría étnica, la drogadicción, el encarcelamiento...– interaccionan con la desigualdad por ra-

⁸ Efectivamente, tal y como explica Pérez Eransus (2006), *“si entendemos la inserción como un proceso de adquisición de capacidades para mejorar la autonomía y la independencia, no conviene reducir dicho proceso únicamente a la realización de una actividad laboral o formativa. La inserción es un proceso de apoyo social continuado que debiera conllevar una sinergia de recursos que incluyen además de la realización de actividades, la adquisición de habilidades, la solución de problemáticas sociales, el acceso a los sistemas de protección y otros”*. Así, como señala en otro artículo la misma autora (Pérez Eransus, 2009), en los últimos años se tiende a defender *“una concepción más amplia del término activación que trata de trascender el ámbito de lo laboral incluyendo ámbitos como el de la participación social, las relaciones sociales o el ocio. Bajo esta concepción, las políticas de activación estarían orientadas a favorecer el aumento de la participación social de las personas excluidas. Esta última definición de activación la acercan más a otros conceptos de mayor tradición en el ámbito de la intervención social con población en situación de dificultad como puede ser el de inserción o incorporación social. En ambos casos se hace referencia aquellos procesos de acompañamiento social que buscan la promoción de la autonomía de las personas a través de la mejora de sus condiciones de vida y sus capacidades”*.

zón de sexo. También los principios de individualización, autodeterminación y control están vinculados al concepto de interseccionalidad. La perspectiva de género, en este caso, debe aplicarse atendiendo a tres puntos de vista diferentes:

- En primer lugar, es necesario destacar el sexo, junto con la edad y el país de origen, como una de las circunstancias intensificadoras de la exclusión.
- Además, y atendiendo a las trayectorias personales, y dada la diversidad de las personas y de sus contextos, es necesario insistir en que las causas que han derivado en procesos de exclusión son desiguales en función del sexo.
- Por último, y a consecuencia de las dos anteriores, ha de tenerse en cuenta la perspectiva de género en los diseños de actuaciones de inclusión y de acompañamiento, debido a que la presencia y la evolución social de mujeres y hombres están culturalmente diferenciadas.

Así pues, una vez aceptada la premisa de que la forma o la gravedad de la exclusión puede variar en función de muy diversos factores –entre ellos, muy fundamentalmente, el género–, debe concluirse que en el diseño de las herramientas se aplicará la perspectiva de género, ya que, de la misma manera que se está buscando una individualización y un acompañamiento en las actuaciones que se aplicarán, y que vendrán caracterizadas por las dificultades vitales de las personas, no pueden pasarse por alto sus especiales circunstancias marcadas por el hecho de ser hombre o mujer.

En cualquier caso, la búsqueda de una mayor igualdad entre mujeres y hombres exige que las medidas y actuaciones diseñadas para la inclusión social se realicen desde una perspectiva transversal, evitando el diseño de un modelo de inclusión específico para las mujeres, y haciendo hincapié en los diferentes contextos vitales que definen a hombres y mujeres por el simple hecho de serlo. En efecto, dadas las diferencias existentes entre las realidades de mujeres y hombres, la literatura especializada en la implementación de la perspectiva de género en los proyectos de intervención social pone de manifiesto que los diagnósticos de situación previos a los programas han de huir, de la misma manera que lo hacen las actuaciones de inclusión, del androcentrismo y la estandarización, así como de la importancia que tiene la identificación de la realidad de la desigualdad social de los dos sexos y de sus necesidades específicas. Cualquier diagnóstico –individual o colectivo– que se realice para el diseño de las actuaciones ha de incorporar por tanto un análisis de género que permita adaptar el contenido de las mismas a las necesidades del conjunto de las personas atendidas, y no sólo a las necesidades o preferencias de los usuarios varones.

Así pues, a la hora de construir un modelo de atención dirigido a personas en situaciones de exclusión, se hace necesario:

- el rediseño de los procesos y estructuras de trabajo, de forma que se tengan en cuenta las diferentes necesidades, deseos, expectativas, condicionantes y preferencias de las mujeres usuarias de los servicios; y
- la evaluación de todas las actuaciones desde el punto de vista de la perspectiva de género, entendida como el estudio de las diferencias y desigualdades en los contextos vitales de las mujeres y los hombres.

f) Desinstitucionalización, vivienda con apoyo y atención en la comunidad

A partir de modelos como la Rehabilitación Basada en la Comunidad o la reforma psiquiátrica, en determinados ámbitos de la acción social –especialmente la discapacidad, pero también la atención a la infancia y a las personas mayores– se ha aceptado de forma casi unánime el gradual abandono de las grandes instituciones residenciales y su sustitución por servicios de base domiciliaria o por soluciones residenciales dispersas y de pequeño tamaño, a fin de permitir que las personas en situación de vulnerabilidad puedan vivir, con garantías, en la comunidad.

De acuerdo con la *European Social Network*, la desinstitucionalización o transición hacia la atención basada en la comunidad implica un cambio en el tipo de atención que se presta a las personas vulnerables. Las personas usuarias deben ser valoradas y consultadas, y deben ser atendidas en un **espacio alternativo a los grandes equipamientos de tipo institucional, que se adapte a sus necesidades y preferencias, y en el que puedan recibir los apoyos necesarios**. No se trata de una serie de cambios puntuales, sino de un proceso que no concluye nunca: no se trata de sacar a la gente de unos edificios llamados instituciones, sino de ayudar a las personas a tener, o a recuperar, el control sobre sus vidas y a integrarse en la sociedad (*European Social Network*, 2011).

Es probablemente en el ámbito de la discapacidad donde este enfoque está más extendido y aceptado, hasta el punto de recogerse en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, suscrito por el Estado español. En su artículo 18, la Convención establece el **derecho de las personas con discapacidad a recibir “una gama de servicios de apoyo en los hogares, en residencias y a través de otros servicios comunitarios, incluyendo la asistencia personal necesaria para apoyar la vida y la inclusión en el seno de la comunidad, y para evitar el aislamiento y la segregación”**. La convención obliga a los Estados a desarrollar servicios comunitarios que sustituyan a la asistencia institucional mediante un proceso de realización progresiva. Esto requiere que los Estados tomen medidas utilizando al máximo sus recursos, con vistas a alcanzar progresivamente la plena realización de los derechos en cuestión (Mansell, 2011).

El objetivo de la atención comunitaria es permitir a las personas con discapacidades intelectuales utilizar la misma gama de alojamientos, medidas de convivencia y formas de vida que el resto de la población, y que tengan una buena calidad de vida, participando como ciudadanos de pleno derecho en actividades sociales, culturales y económicas en la medida y en las formas que elija cada persona. La atención comunitaria significa:

- Usar un alojamiento situado entre los del resto de la población, que sea adecuado, apropiado y accesible para la persona.
- Usar la gama de opciones de alojamiento normalmente disponible para la población en general.
- Permitir que las personas, en la mayor medida de lo posible, elijan dónde, con quién y cómo van a vivir.
- Prestar toda la ayuda requerida para que las personas participen con éxito en la comunidad.

La materialización más clara de este enfoque es el desarrollo de unidades de convivencia, viviendas asistidas o tuteladas y otros tipos de **soluciones residenciales que se caracterizan por su pequeño tamaño, su carácter disperso y por la prestación de servicios individualizados de apoyo de intensidad variable**. En el ámbito de la discapacidad y de la enfermedad mental se ha producido en los últimos años un notable desarrollo de este tipo de soluciones residenciales, diferenciándose a menudo la provisión de los servicios de apoyo social de la provisión de los servicios de alojamiento (la responsabilidad respecto a los primeros correspondería a los servicios sociales y la segunda a los servicios

con competencias en materia de vivienda). En tales casos, la clave del éxito radica en la elaboración de planes individualizados de apoyo, que permiten a las personas atendidas vivir de forma independiente disponiendo, al mismo tiempo, del apoyo profesional necesario. También resulta esencial el aprovechamiento de los recursos comunitarios informales que el propio entorno ofrece para la participación de las personas atendidas en actividades culturales, formativas, de ocio y de tiempo libre (Duff, C. et al., 2013).

Del mismo modo, en el ámbito de las personas mayores se han desarrollado unidades de convivencia, definidas como espacios “en los que vive un grupo de personas mayores en situación de dependencia, a quienes se proporciona los apoyos que precisan para el desarrollo de su vida cotidiana. En estas unidades se garantiza la calidad de los cuidados de salud y el control de sus procesos de enfermedad y/o dependencia, basándose en evidencia científica, pero se da un paso más en la atención de calidad. Se busca la calidad de vida integral de la persona, cuidando aspectos como la preservación de su dignidad y el ejercicio de sus derechos, teniendo en cuenta sus preferencias, sus gustos y sus ritmos en la vida cotidiana” (Díaz Veiga, P., 2011).

Como se verá más adelante, **la apuesta por el recurso estable y permanente a viviendas ordinarias, diseminadas en la comunidad, es –junto a la individualización de la atención y el desarrollo de recursos de baja exigencia, independientemente de su intensidad y temporalidad–** el principal cambio conceptual que está modificando de raíz el modelo de atención a las personas sin hogar en buena parte de los países de Europa.

3.3. Estrategias para la erradicación del sinhogarismo en los países de nuestro entorno: enfoques y contenidos

Como se ha señalado en la introducción, en este epígrafe se recogen las características básicas de las estrategias integrales desarrolladas en algunos países de Europa y América para dar una respuesta a la problemática de las personas sin hogar. El análisis de las tendencias y orientaciones comunes que subyacen a esas políticas permite ver de qué forma se han materializado los enfoques y paradigmas a los que se ha hecho referencia en las páginas precedentes en el ámbito del sinhogarismo. También es posible extraer del análisis de esas experiencias aprendizajes de interés en relación al impacto de esas estrategias, su formato, sus formas de gobernanza y coordinación, sus principios básicos o sus contenidos más relevantes.

Los principales elementos que cabe destacar son los siguientes:

Cada vez más países y regiones cuentan con estrategias integrales para el abordaje del sinhogarismo, con resultados en general positivos

Como se ha señalado en la introducción de este documento, cada vez más países y regiones de Europa cuentan con estrategias integrales para el abordaje del sinhogarismo y, de hecho, **contar con estrategias nacionales y regionales para el abordaje de este fenómeno constituye una de las exigencias que en el ámbito de las políticas sociales plantea la UE**⁹.

⁹ Ver las resoluciones del Parlamento Europeo de 16 de diciembre de 2010 ([P7_DCL\(2010\)0061](#)), de 14 de septiembre de 2011 ([P7_TA\(2011\)0383](#)) y de 16 de enero de 2014 ([P7_TA\(2014\)0043](#)) sobre la estrategia de la Unión Europea en relación con las personas sin hogar.

Si bien –como se puede observar en las páginas siguientes– las estrategias puestas en práctica en los diversos países difieren en sus contenidos, su formato o, incluso, sus principios, comparten muchos elementos y, fundamentalmente, ponen de manifiesto en qué medida disponer de una estrategia integral y compartida para el abordaje de esta cuestión permite dar una respuesta mucho más efectiva al problema.

¿Qué países han avanzado más en la articulación de este tipo de planificaciones estratégicas? Los documentos consultados ponen de manifiesto que los principales avances en este campo se han producido en países como Dinamarca, Finlandia, Francia, Irlanda, Holanda, Reino Unido o Portugal. También España ha aprobado, en 2015, una estrategia integral para las personas sin hogar¹⁰.

En todo caso, es probablemente en los países anglosajones y del norte de Europa donde estas estrategias han tenido un mayor desarrollo y han cosechado un mayor impacto: así, en el caso finlandés –donde, como se explica más adelante, el énfasis se ha puesto en el paso de un modelo basado en albergues a otro basado en viviendas individuales– se han desarrollado desde mediados de los años 80 varios planes de abordaje del sinhogarismo, reduciéndose el número de personas usuarias de albergues y alojamientos de emergencia de diez mil a dos mil. También las estrategias integrales desarrolladas en los años 80 y 90 en el Reino Unido cosecharon resultados cuantitativos importantes, reduciendo hasta en un 75% el número de personas sin techo (FEANTSA, 2010).

El objetivo de las estrategias para las personas sin hogar: ¿gestionar o erradicar el sinhogarismo?

Las entidades más activas en la defensa de los derechos de las personas sin hogar han puesto de manifiesto la **necesidad de que –al menos como horizonte– las estrategias de abordaje del fenómeno de las personas sin hogar se orienten a la erradicación del problema y no a su mera gestión**. Este planteamiento orientado a la erradicación del sinhogarismo enlaza con la necesidad de evitar respuestas institucionales parciales, únicamente orientadas a dar respuesta a las situaciones de emergencia y exclusivamente centradas en el ámbito de los servicios sociales. Estas respuestas al problema inmediato del sinhogarismo son sin duda efectivas a la hora de abordar los síntomas más graves del problema y tienen un papel importante que jugar en la solución de los problemas a corto plazo. Pero, si bien es cierto que siempre son necesarias respuestas y recursos de emergencia para dar respuesta a las personas que duermen en la calle, es imprescindible avanzar hacia políticas estratégicas diseñadas a largo plazo con la finalidad de poner fin al sinhogarismo¹¹.

Las propias instituciones europeas ha abogado por establecer la erradicación del sinhogarismo como el objetivo último de las estrategias nacionales en este ámbito, a partir del reconocimiento de las diferencias, puntos de partida y singularidades de cada país. En ese sentido, la Conferencia de Consenso sobre Sinhogarismo realizada en 2010¹² establece que **es necesario un cambio de paradigma que supere el modelo tradicional de gestión del sinhogarismo hacia uno más decididamente orientado a la erradicación del fenómeno**. Gestionar el sinhogarismo, señalan los expertos convocados por la Conferencia de Consenso, implica seguir apostando por intervenciones reactivas, centradas en general en las manifestaciones más visibles y extremas, y seguir desarrollando un modelo de servicios básicamente orientado a los recursos temporales y de emergencia que, en general, cronifican a las personas usuarias en un sistema específico de atención a las personas sin hogar. Estos enfoques, señalan los expertos, son a menudo inadecuados debido a que son incapaces tanto de prevenir las entradas en el sinhogarismo como de garantizar salidas sostenibles de esta situación.

¹⁰ *Estrategia nacional integral para personas sin hogar 2015-2020*, aprobada por acuerdo de Consejo de Ministros de 6 de noviembre de 2015.

¹¹ FEANTSA (2010). *Ending Homelessness. A handbook for policy makers*.

¹² *European Consensus Conference on Homelessness. Policy Recommendations of the Jury*.

Frente a estos enfoques, **el objetivo de erradicar el sinhogarismo se considera un objetivo realista, alcanzable a partir de la combinación de políticas de prevención y de intervención, orientadas al acceso a la vivienda, en la que los recursos temporales y de emergencia –de suficiente calidad– se plantean como puerta de acceso a un alojamiento permanente en un plazo razonable de tiempo.** La consecuencia de estas reflexiones apunta por tanto –más allá del debate sobre si es posible erradicar el sinhogarismo– a la necesidad de cambiar el foco que hasta ahora ha regido las políticas en el ámbito de las personas sin hogar, superando la idea de *atender* a las personas sin hogar y centrando las políticas en *facilitar el acceso* a la vivienda a estas personas.

A partir de esta reflexión, las recomendaciones de la Conferencia de Consenso insisten en la necesidad de avanzar en la reducción del sinhogarismo al objeto de erradicarlo. Para ello, la Conferencia de Consenso plantea la adopción de un marco de acción dirigido a los siguientes objetivos:

- Prevención del sinhogarismo;
- Reducción de su duración;
- Reducción de las formas más severas de sinhogarismo;
- Mejora de la calidad de los servicios dirigidos a las personas sin hogar;
- Acceso a viviendas asequibles.

De acuerdo con la Conferencia de Consenso, las estrategias nacionales y regionales deben contemplar estos cinco objetivos, así como las metas planteadas en la declaración del Parlamento Europeo sobre la Estrategia europea contra el Sinhogarismo, en diciembre de 2010. Las metas señaladas por el Parlamento son las siguientes:

- Que nadie duerma en la calle: nadie debe verse obligado a dormir en la calle por falta de servicios de calidad adaptados a sus necesidades.
- Que nadie viva en un alojamiento de emergencia por un período superior al necesario. En ningún caso los albergues deben convertirse en sustitutos de hogares reales.
- Que nadie resida en alojamientos temporales más de lo estrictamente necesario. Los albergues, centros de acogida y viviendas tuteladas deben concebirse como pasos hacia una solución estable de alojamiento a corto y medio plazo.
- Que nadie abandone una institución sin alternativa de alojamiento. La población joven extutelada, los enfermos dados de alta en hospitales y las personas que terminan su condena son los colectivos más vulnerables, y deben recibir ayuda para evitar el proceso circular que va de la tutela institucional a convertirse en persona sin hogar y de nuevo regresar a la tutela.
- Que ningún joven termine sin hogar como consecuencia de la transición a la vida independiente. Se deben hacer más esfuerzos para ayudar a las personas jóvenes a emanciparse y facilitar su acceso a la vivienda.

La gobernanza de las estrategias, el formato y los agentes implicados

Las diferentes estrategias desarrolladas en los países de nuestro entorno difieren –debido al marco institucional y competencial vigente en cada país– en lo que se refiere a las formas de gobernanza, al formato de las estrategias y a los agentes implicados en ellas. En todo caso, cabe señalar tanto algunos elementos comunes como los elementos que con más claridad diferencian unos enfoques de otros:

- Uno de los aspectos comunes a las diversas estrategias analizadas es el **papel preponderante de las instituciones locales** a la hora de implementar las estrategias relacionadas con el *sinhogarismo*¹³. De hecho, en determinados casos (Holanda o Finlandia, por ejemplo), las estrategias se centran únicamente en las grandes ciudades, dejando en un segundo plano a los municipios de menor tamaño y a las zonas rurales. Dejando al margen el debate sobre la naturaleza de las instituciones locales y el tamaño de los municipios en los países de Europa¹⁴, resulta evidente que en todas las estrategias analizadas son las instituciones locales las que adquieren un mayor protagonismo en relación a la puesta en práctica de las políticas de intervención, en colaboración –en mayor o menor medida– con el tercer sector social. Para ello, en determinados casos las estrategias nacionales contemplan la necesidad de que cada municipio elabore una planificación específica, acorde a las directrices establecidas a nivel nacional.
- En ese contexto, el papel de las instituciones comunes –Gobiernos nacionales o estatales y regionales en los países con mayor nivel de descentralización– se centra en **establecer el marco general e impulsar las medidas incluidas en los planes, financiar (en su caso) el coste adicional de las medidas y, en algunos casos, regular los derechos** de las personas potencialmente afectadas por estas situaciones y/o las formas de provisión de los servicios. En cuanto al tipo de administraciones implicadas, son tanto los departamentos responsables de los servicios sociales como los responsables de las políticas de urbanismo y vivienda (e incluso medio ambiente) los que asumen las principales responsabilidades. Para coordinar la intervención de diferentes instancias de la administración, algunos países –como Francia, Irlanda o Portugal– han optado por la creación de órganos centralizados de coordinación, responsables de impulsar, implementar y evaluar estas políticas.
- En ese marco, uno de los aspectos distintivos más claros es el mayor o menor peso que en cada estrategia se da a la **promulgación de una legislación específica en este ámbito, generalmente orientada al reconocimiento del derecho subjetivo a una vivienda o una alternativa habitacional**. En ese sentido, son particularmente llamativos los casos del Reino Unido y, en menor medida, Francia: en efecto, en el Reino Unido el abordaje del problema del *sinhogarismo* se articula, básicamente, mediante la obligación legal de ofrecer una vivienda a las personas en situación de necesidad que cumplen una serie de requisitos de acceso¹⁵. Del mismo modo, Francia aprobó en 2007 una normativa orientada a garantizar el derecho sub-

¹³ También en nuestro ámbito más cercano se ha reivindicado el papel de la administración local en la configuración de la red de atención a las personas sin hogar. En ese sentido, el informe sobre las *100 propuestas para configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el sistema público de servicios sociales* insiste en que, por tradición y por proximidad, la atención a las personas sin hogar es responsabilidad de las corporaciones locales, “*aunque actualmente muchas han hecho dejación de esta responsabilidad, dejando que sea asumida por organizaciones sin fin de lucro*”. En todo caso, de acuerdo con este informe, es necesario recuperar la responsabilidad pública en esta materia y hacerlo desde el protagonismo local.

¹⁴ Las corporaciones locales británicas gobiernan para una población media de 152.680 residentes. En Irlanda el tamaño medio de los municipios es de 39.260 personas; en Suecia, de 32.340; los de Grecia son de 34.780, y en los Países Bajos, de 39.740. En la CAPV, el tamaño medio de los municipios es de unos 8.000 habitantes.

¹⁵ Esta normativa ha sido complementada en el Reino Unido con estrategias específicas –consideradas en términos generales exitosas– orientadas a dar respuesta a las personas sin hogar que no cumplen los requisitos para beneficiarse del derecho subjetivo a la vivienda.

jetivo a la vivienda¹⁶ a las personas que cumplen determinados requisitos (carecen de vivienda o residen en el hogar de otra persona, están amenazadas de desalojo y sin posibilidad reubicación, están alojadas en estructuras temporales a la espera de una vivienda permanente, viven en alojamientos inadecuados, insalubres o peligrosos, etc.).

- Más allá del grado en el que las estrategias de abordaje del sinhogarismo se apoyan en la normativa que regula el derecho subjetivo a la vivienda, **es también variable el grado de obligatoriedad o voluntariedad que, de cara a las instituciones responsables de su aplicación, tienen las estrategias señaladas**. Si bien en algunos casos –como el holandés– las estrategias se basan en un pacto voluntario suscrito por las grandes ciudades del país, en la mayor parte de los casos se trata de estrategias impulsadas desde las instituciones comunes que establecen, de cara a las instituciones locales, disposiciones y medidas de obligado cumplimiento¹⁷. Una excepción a esa norma es, de acuerdo con la documentación analizada, el caso estadounidense, donde el papel de la administración central se ha centrado más en dinamizar, facilitar e impulsar la elaboración de planes locales alineados en torno a unos principios generales, si bien, posteriormente, las directrices generales fueron dando paso a ciertas normas de obligado cumplimiento¹⁸.
- También en lo que se refiere a la financiación de las medidas los planteamientos son diferentes, si bien en casi todos los casos **las estrategias se basan en la articulación de fondos económicos de carácter extraordinario –habilitados en general por las instituciones comunes–, adicionales a los fondos que las instituciones ya destinan a sus políticas genéricas de vivienda o servicios sociales**. Así, por ejemplo, el Gobierno danés destinó 67 millones de euros a la estrategia implementada entre 2009 y 2012, que se sumaron a los fondos municipales destinados a los servicios ordinarios de emergencia. En Finlandia, el Gobierno central destinó 170 millones y los ayuntamientos otros 10 a la estrategia cuatrienal desarrollada entre 2011 y 2015. En el caso de Holanda, en 2011, por ejemplo, se destinaron más de 700 millones de euros –procedentes de distintas fuentes– al desarrollo de la estrategia de atención a las personas sin hogar¹⁹.
- Finalmente, debe señalarse que en la mayor parte de los casos las estrategias desarrolladas plantean desde un inicio **objetivos claros y medibles**, bien desde el punto de vista del impacto de las medidas –siendo el más habitual la reducción del sinhogarismo en un porcentaje determinado–, bien desde el punto de vista del número de plazas, recursos o servicios a desarrollar.

¹⁶ Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

¹⁷ En el caso danés, por ejemplo, la estrategia estatal se materializa en acuerdos individuales firmados con las principales ciudades del país, en virtud de los cuales los municipios se comprometen a implementar una serie de medidas incluidas en la estrategia y a desarrollar mecanismos de evaluación y seguimiento del impacto de esta estrategia.

¹⁸ Así, por ejemplo, a partir de 2000 se establece la obligación de que al menos un tercio de los presupuestos federales destinados al área de la vivienda se destinen a alojamientos de carácter temporal y no a alojamientos de emergencia o a servicios de apoyo en albergues y similares. En el mismo sentido, los planes locales de atención a las personas sin hogar se orientaron en el sentido de reforzar los esquemas de alojamiento permanente, destinándose nuevos presupuestos a la atención a los colectivos más cronificados.

¹⁹ Trasladada a la población de la CAE, ese gasto supondría cerca de 240 millones de euros.

Los principios básicos de las estrategias: prevención selectiva y enfoque centrado en la vivienda (housing led policies)

La conclusión más importante que se deriva del análisis de las políticas y estrategias desarrolladas en torno a las personas sin hogar en Europa es que la inmensa mayoría de estas estrategias comparten dos objetivos básicos, que articulan y determinan el conjunto de las políticas: por una parte, todas las estrategias se centran en **la importancia de la prevención** y, muy particularmente, la prevención selectiva, orientada a los colectivos de mayor riesgo. **El segundo elemento común –que ha cambiado en pocos años, drásticamente, el paradigma de la atención a las personas sin hogar en Europa– es la apuesta por unas políticas centradas en el acceso a la vivienda estable (housing led policies).** En ese enfoque, los recursos de emergencia o de carácter temporal no desaparecen del mapa de servicios, si bien pierden claramente la centralidad que tuvieron en otras épocas, y pasan a constituir una red de importancia secundaria, orientada a situaciones muy especiales o a servir de acceso al sistema de vivienda. Así, en buena parte de los planes analizados, las medidas centradas en ese tipo de recursos de emergencia prevén su reconversión en viviendas permanentes y/o la mejora de su calidad para poder adaptarse a los requerimientos previamente señalados.

Dos ideas centran por tanto las estrategias de atención a las personas sin hogar: la prevención selectiva y las políticas centradas en la vivienda. El desarrollo de estos dos principios básicos se articula –como se ha señalado previamente– en diversos objetivos a medio y largo plazo. La siguiente tabla recoge un resumen de los principales objetivos contemplados en las estrategias desarrolladas en los países de nuestro entorno:

Tabla 5. Objetivos estratégicos contemplados en las diversas Estrategias europeas para Personas Sin Hogar

Objetivos estratégicos	Estrategias que incluyen estos objetivos
Asegurar que nadie se ve obligado a dormir en la calle (durante más de una noche)	Dinamarca, Irlanda, Suecia, Irlanda del Norte, Portugal, Inglaterra
Ofrecer intervenciones específicamente orientadas a colectivos vulnerables, como jóvenes, personas con enfermedad mental o personas desinstitucionalizadas.	Dinamarca, Irlanda, Francia, Noruega, Holanda, Portugal, Suecia, Inglaterra, Irlanda del Norte.
Reducir la duración de las situaciones de sinhogarismo y/o eliminar el sinhogarismo crónico	Dinamarca, Irlanda, Finlandia, Noruega, Irlanda del Norte,
Mejorar la prevención selectiva, incluyendo la intervención en caso de desahucios o desalojos	Irlanda, Renania del Norte Westfaliana, Finlandia, Gales, Noruega, Suecia, Irlanda del Norte.
Priorizar el acceso a alojamientos permanentes	Irlanda, Francia, Finlandia, Inglaterra
Mejorar la calidad de los servicios para personas sin hogar	Irlanda, Francia, Noruega, Inglaterra
Reorientar la financiación hacia soluciones permanentes	Irlanda, Francia
Promover el acceso a servicios de atención centrados en la persona	Holanda, Francia, Portugal
Mejorar el análisis y la comprensión del fenómeno	Francia, Portugal
Ampliación del marco legislativo para garantizar de forma efectiva el derecho a la vivienda a la población sin hogar	Escocia

Fuente: FEANTSA (2012). On the way home? FEANTSA monitoring report on homelessness and homeless policies in Europe.

El enfoque centrado en la vivienda

Como se acaba de señalar, por tanto, **la principal novedad que plantean las políticas de abordaje del sinhogarismo en Europa es la centralidad del acceso a la vivienda como elemento esencial del modelo de atención**²⁰. Se trata, en ese sentido, de un cambio de paradigma auspiciado e impulsado por las propias instituciones europeas: así, por ejemplo, la Conferencia de Consenso sobre Sinhogarismo de 2010 requiere a los responsables de las políticas regionales y estatales sobre sinhogarismo que desarrollen este tipo de intervenciones y que adopten este enfoque como punto de partida de sus respectivas estrategias²¹. De acuerdo con lo apuntado por Pleace y Bretherton (2013), existe suficiente evidencia para afirmar que el enfoque basado en la vivienda es muy efectivo para reducir el sinhogarismo entre los colectivos con mayores necesidades de apoyo. Este enfoque enfatiza la necesidad de tratar a las personas sin hogar con necesidades intensas de apoyo con respeto, ofrecerles opciones de elección y control sobre sus vidas, y apoyarles para su reintegración en la sociedad mediante la provisión inmediata de una vivienda²².

La idea básica que subyace a este enfoque responde a uno de los planteamientos que se hacía al inicio de este documento: **el sinhogarismo es una situación que se produce a consecuencia de la imposibilidad de acceder a una vivienda. Lo que tienen en común las personas sin hogar es que no tienen hogar** (Sales, 2016). Responde también a la apuesta por la desinstitucionalización y la atención comunitaria que se plantea en el ámbito de las personas mayores o con discapacidad, y a la que antes se ha hecho referencia²³. El objetivo fundamental, si bien no único, de toda estrategia de abordaje del sinhogarismo ha de ser por tanto el de facilitar el acceso de estas personas a una vivienda permanente, a la mayor brevedad posible.

¿Cómo definir las políticas centradas en la vivienda? De acuerdo a la Conferencia de Consenso sobre el Sinhogarismo de 2010, **las políticas centradas en la vivienda son todas aquellas que identifican la provisión y/o mantenimiento de una vivienda estable como el paso inicial para prevenir o resolver las situaciones de sinhogarismo**²⁴. Estos enfoques consideran la vivienda como un derecho funda-

²⁰ No debe pensarse en cualquier caso que todos los países europeos han abrazado este modelo. En 2012, FEANTSA dividía los principales países europeos en cuatro grupos: a) países que aplican una estrategia donde el acceso inmediato a la vivienda con apoyo –según sea necesario– se convierte en el modo dominante de prestación de servicios (Finlandia, Dinamarca, Escocia); b) países que han adoptado en principio una estrategia centrada en la vivienda pero donde aún no es una realidad operativa (Irlanda, Portugal, Francia); c) países en los que la vivienda con apoyo está muy extendida pero donde el enfoque dominante sigue siendo la vivienda de transición hacia la inclusión, al menos para algunos grupos de personas sin hogar (Inglaterra, Irlanda del norte, Gales, Países Bajos, Suecia, Alemania). En alguno de estos contextos, como en Inglaterra, ha habido en todo caso un fuerte énfasis en el acortamiento de la "escala" hacia la vivienda permanente, facilitando el acceso y el mantenimiento de una vivienda permanente; d) países en los que el enfoque centrado a la vivienda no están muy extendido, aunque existan iniciativas locales (Austria, Bélgica, España, Grecia, Hungría, Eslovenia, Polonia, Rumanía y República Checa).

²¹ En el mismo sentido, el Parlamento europeo aprobó en 2014 una declaración en la que se insta a la Comisión a que elabore sin demora una estrategia de la UE para las personas sin hogar. En la Declaración se señala que está demostrado que *“en relación con el problema de las personas sin hogar, los enfoques orientados hacia la vivienda son los más eficaces”*, por lo que se pide a la Comisión que centre su atención, entre otros aspectos, *“en la adopción de enfoques orientados a la vivienda y que den prioridad a esta a la hora de abordar el problema de las personas sin hogar”*.

²² Estos mismos autores, en todo caso, también advierten sobre las limitaciones del modelo: aunque puedan ser, a largo plazo, más coste efectivos que las alternativas asistenciales tradicionales, no son una opción *low cost*, no son la panacea que pueda dar una respuesta a todas las situaciones de sinhogarismo, y requieren de una oferta de vivienda y de servicios de apoyo que no en todos los casos es posible financiar.

²³ La apuesta por la desinstitucionalización y la atención comunitaria, común al conjunto de los servicios sociales, se traduce en el ámbito de las personas sin hogar en el desarrollo de este enfoque centrado en la vivienda. En este caso, la centralidad de la vivienda debe ser subrayada por partida doble: por una parte, se refiere a la importancia de las fórmulas comunitarias de alojamiento en viviendas ordinarias; por otro, al reconocimiento de que, más allá de las necesidades de apoyo o de las problemáticas específicas que estas personas puedan presentar, su principal necesidad se refiere al acceso a la vivienda.

²⁴ Los servicios orientados a la vivienda buscan promover lo que se denomina *“seguridad ontológica”* y la vinculación social y económica, mediante un rápido realojamiento de las personas sin hogar en una vivienda propia, donde puedan vivir lo más independientemente posible. La *“seguridad ontológica”* hace referencia a la sensación de seguridad, protección y previsibili-

mental y un prerrequisito para la resolución de otros problemas sociales, laborales o de salud. Desde ese punto de vista:

- **los enfoques centrados en la vivienda suponen una ruptura con los modelos intervención escalonada o lineal**, en virtud del cual los itinerarios de inclusión sólo pueden iniciarse en el momento en que la persona usuaria está preparada para un proceso de cambio y en el que las personas sin hogar van superando escalones a través de diversos servicios residenciales, vinculados a la resolución de cuestiones sociales y de salud antes de convertirse en lo que llaman *housing-ready* (personas preparadas para acceder a una vivienda). Estos enfoques incorporan por tanto la filosofía de reducción de daños a la que antes se ha hecho referencia, mediante el desarrollo de servicios de baja exigencia.
- además, implican un drástico cambio de énfasis en las políticas de abordaje del sinhogarismo, que **pasan de basarse preferentemente en albergues y viviendas temporales a hacerlo en la provisión de viviendas independientes y en la prestación de servicios de apoyo de carácter itinerante (*floating support*)**.

Una de las manifestaciones más claras y exitosas de este enfoque centrado en la vivienda es el desarrollo de los programas englobados en la metodología *housing first*²⁵. El modelo *housing first* se basa en una **intervención temprana en vivienda, proporcionando viviendas asequibles y permanentes a personas que vienen directamente de la calle o de dispositivos de emergencia, ofreciendo un apoyo social y de salud de intensidad variable**. Como se ha señalado previamente, la idea de *housing first* se contrapone a la idea previa de tratamiento primero, que subyace a las concepciones tradicionales de intervención con las personas sin hogar. El éxito de esta estrategia ha hecho que numerosos países de la Unión Europea la hayan incorporado –con un concepto más amplio y con muchas variantes– como su línea principal de estrategia de erradicación del sinhogarismo.

El modelo *housing first*, desarrollado inicialmente por la organización *Pathways to Housing* de Nueva York a principios de la década de 1990, tiene como objetivo prioritario alojar a la persona en una vivienda estable tan pronto como sea posible, y se define por los siguientes elementos clave (Grupo de Alojamiento EAPN Madrid, 2013):

dad que da a la gente tener un lugar que se considera como propio. En este modelo, un hogar funciona como un lugar de seguridad y protección, y también como una base para reconectar con la sociedad. Tener un hogar posibilita registrarse para votar, inscribirse con un médico, abrir una cuenta bancaria y acceder al empleo o la formación. El alojamiento inmediato pretende alejar a la gente de la angustia del sinhogarismo y mejorar su bienestar mediante la reestructuración de la sensación de seguridad y previsibilidad, proporcionando una base segura desde la cual establecer una vida social y económica normal (Pleace y Bretherton, 2015).

²⁵ La Estrategia española para las Personas Sin Hogar aboga por la extensión del modelo *housing first*, para materializar el enfoque centrado en la vivienda, y pone de manifiesto sus buenos resultados. Así, de acuerdo con el texto de la Estrategia, este enfoque se ha comenzado a aplicar recientemente en España con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Los resultados tras muchos años de existencia en otros países, muestran mejoras cualitativas en la aceptación para residir en una vivienda por parte de las personas sin hogar (por encima de un 80% de permanencia en una vivienda cuatro años después de haber comenzado el programa), reducción del uso general de servicios públicos (estudios basados en evidencias logran demostrar que las personas sin hogar en programas de *Housing First* reducen el uso de emergencias sanitarias en un 83%, hay un 80% menos de traslados en ambulancias, su uso de instituciones penitenciarias baja en un 77%, el número de días que implican esas estancias penitenciarias baja en un 45%, las visitas a médicos desciende el 83%, las hospitalizaciones psiquiátricas son un 75% menos, el uso de cama hospitalaria baja un 72%, las visitas a centros para alcoholismo son un 97% menos y bajan un 65% los contactos con policía), mejora de la calidad de vida (el 93% de las antiguas personas sin hogar tan resistentes se declaran “muy satisfechos”, se reduce un tercio la autopercepción de discapacidades físicas, el 97% mejora su salud mental y se reduce un 57% el consumo de sustancias o alcohol) y reduce costes.

- Se dirige exclusivamente a personas que sufren enfermedades mentales y trastornos de adicción.
- Proporciona acceso inmediato a una vivienda asequible y permanente directamente desde la calle o desde los dispositivos de emergencia.
- Se recomienda a los usuarios la participación en un tratamiento de salud mental o la reducción de las drogas y el consumo de alcohol, si bien no es obligatorio hacerlo para acceder a la vivienda, mantenerse en ella ni para recibir apoyo social.
- Se realiza una intervención integral, a través de equipos de tratamiento asertivo comunitario (ACT). Se trata de equipos multidisciplinares de carácter sociosanitario: especialistas en toxicomanías, enfermeras/os, psiquiatras, trabajadores/as sociales, personal de ayuda mutua y orientadores laborales. Los equipos se encuentran fuera del emplazamiento donde está situada la vivienda, pero están disponibles telefónicamente las 24 horas del día, siete días a la semana. El uso de estos servicios es de carácter voluntario, pero se anima a participar a los usuarios y se les pide reunirse con el equipo al menos una vez a la semana. Se ofrecen servicios de asesoramiento económico para asegurar el pago del alquiler y otras facturas.
- La vivienda se proporciona a través de un contrato de arrendamiento sin límite de tiempo, y la prestación del servicio está disponible todo el tiempo que sea necesario. La vivienda y el apoyo social se mantienen independientes entre sí.
- Se hace hincapié en la importancia de la elección como un elemento central del enfoque *housing first*. Los participantes pueden elegir el tipo, la frecuencia y la secuencia de los servicios. Pueden elegir su barrio y el apartamento en función de su disponibilidad, así como muebles y menaje del hogar.
- Se subraya también la necesidad de utilizar viviendas dispersas –es decir, que no haya más de una cantidad de alojamientos en un mismo edificio (el 15%)–, con el fin de promover la integración.

Junto con el cuestionamiento de la intervención lineal o en escalera al que se ha hecho referencia previamente, **el modelo *housing first* se basa también en los conceptos de reducción de daños y de baja exigencia**. Como previamente se ha señalado, el concepto de reducción de daños es un componente esencial del modelo *housing first*, en la medida en que plantea un modelo de atención a las dependencias ‘a demanda’, en el que no se fuerza a las personas usuarias a participar en determinados tratamientos y en el que el acceso a la vivienda no se condiciona a la participación en tales programas. Este enfoque implica la posibilidad de que las personas que participan en estos programas puedan mantener sus consumos –siempre que no molesten a otras personas–, la necesidad de que la oferta de vivienda se complemente con la existencia de recursos sociosanitarios para la reducción de daños (como salas de consumo supervisado o programas de reparto de jeringuillas), y la adopción de cambios organizativos que permitan combinar los servicios de apoyo en la vivienda y de reducción de daños (Pauly *et al.*, 2013).

El modelo de *housing first* comparte con el conjunto de los enfoques centrados en la vivienda una serie de características básicas: la individualización de la atención, la prestación de apoyos de intensidad variable, la centralidad de la vivienda estable como primer paso de cualquier proceso de superación del sinhogarismo, el énfasis en el control y la autodeterminación por parte de las personas usuarias, y el protagonismo de los conceptos de reducción de daños y baja exigencia.

En todo caso, **el enfoque centrado en la vivienda no se limita a la metodología *housing first***. En efecto, el enfoque *housing led* incluye una gama amplia de servicios, caracterizados por posibilitar el mayor grado posible de elección individual, promover la independencia y la reducción de daños, en un marco diseñado para facilitar una salida sostenible del sinhogarismo para las personas más vulnerables y con mayores necesidades de apoyo (Pleace y Bretherton, 2015). Desde ese punto de vista, de acuerdo a la recomendación de la Conferencia de Consenso sobre Sinhogarismo, dada la especificidad del concepto de *housing first*, **es recomendable abogar por el uso del término de *housing led***, en la medida que representa un concepto más amplio que abarca todos aquellos enfoques que buscan ofrecer una vivienda, y los apoyos necesarios, como paso inicial para abordar todas las formas de sinhogarismo. El concepto de *housing led* incluye por tanto el de *housing first*, como un grupo más amplio de políticas orientadas a prevenir el sinhogarismo, normalizar las condiciones de vida de las personas afectadas o amenazadas por estas situaciones y asegurar una vivienda permanente como precondition de una posterior integración²⁶.

De hecho, **abogar por el uso genérico del enfoque centrado en la vivienda permite también dar respuesta a algunas de las críticas o limitaciones que cabe atribuir al modelo *housing first***. Estas se centran en su aplicación a un grupo específico de personas sin hogar (personas con enfermedad mental y/o con consumo de sustancias) y al énfasis en el uso de viviendas individuales diseminadas en la comunidad, que plantean tanto dificultades organizativas y logísticas como el riesgo de resultar inadecuadas para ciertos perfiles de personas sin hogar, que pueden correr el riesgo de verse aisladas en este tipo de programas. En ese sentido, en la literatura consultada se describen modelos de aplicación de esta filosofía con grados variables de intensidad y tanto en viviendas ordinarias, diseminadas en la comunidad, como en bloques de apartamentos e incluso centros residenciales, con habitaciones individuales (Pleace y Bretherton, 2015).

Intensidad, exigencia y temporalidad

En todo caso, independientemente de las diferentes modalidades que puedan existir, los enfoques centrados en la vivienda se denominan de esta manera porque lo primero que hacen es ubicar a una persona sin hogar en un alojamiento permanente o estable, y porque el apoyo que se presta a estas personas tiene lugar fundamentalmente en esa vivienda. Pero, utilizando la terminología inglesa, ***housing led* no equivale a *housing only*: centrar el enfoque en la vivienda no equivale a limitarse a ubicar a las personas en una vivienda.**

En efecto, en sus aplicaciones más habituales, **el enfoque centrado en la vivienda se caracteriza por ofrecer apoyo en la vivienda, y no vivienda con apoyo, mediante el recurso a servicios de apoyo personal de carácter itinerante (*floating support*) o mediante el recurso a programas de gestión de casos (*case management*)**. Junto a ese carácter itinerante, el apoyo psicosocial o socioeducativo que se presta desde estos equipos se caracteriza por su flexibilidad –tanto en lo que se refiere a la intensidad como a la duración– y por el respeto a los principios de autodeterminación y control, en un marco general de reducción de daños. Ello lleva a la necesidad de reflexionar sobre los conceptos de intensidad y exigencia que subyacen a ese enfoque.

En lo que se refiere a los niveles de exigencia, los servicios centrados en la vivienda siguen un enfoque de reducción de daños, orientado a la rehabilitación: es decir, buscan reducir o eliminar los consumos de drogas, así como facilitar la adhesión al tratamiento, si bien en un marco en el que se traslada a las personas usuarias la elección y el control sobre qué servicios utilizan y cuándo los utilizan, facilitando y promoviendo el tratamiento, pero sin imponerlo o exigirlo (Pleace y Bretherton, 2015).

²⁶ European Consensus Conference on Homelessness. Policy Recommendations of the Jury.

También renuncian estos planteamientos, lógicamente, al establecimiento de condiciones relativas a la disposición a implicarse en procesos de inclusión, a la consideración de la existencia de una conciencia de problema y de motivación para el cambio, etc. En ese sentido, algunas de las estrategias analizadas ponen de manifiesto la necesidad de reconocer que el sinhogarismo no puede, en la mayor parte de los casos, ser abordado mediante servicios que priorizan la modificación de la conducta individual y que requieren una aproximación diferente, básicamente orientada a garantizar unos niveles básicos de seguridad y calidad de vida (Pleace et al., 2015)²⁷.

La baja exigencia no implica por tanto que no se potencien los procesos de cambio y los itinerarios de inclusión. Al contrario, los dispositivos de baja exigencia han de configurarse como una oportunidad para motivar y, siempre que sea posible, iniciar procesos de mejora en la situación de las personas usuarias, permitiendo que éstas puedan utilizar recursos de la red normalizada de atención social. Así pues, **la baja exigencia no ha suponer, en ningún caso, renunciar a conseguir progresos en la incorporación de estas personas a centros o servicios que permitan superar su situación, pero deben dar servicio a cualquier persona, decidan o no empezar un itinerario de inserción.** En ese sentido, la baja exigencia debe ofrecer la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, alimentación, vestido, higiene, acompañamiento o vinculación, sin otra condición que la de no suponer una amenaza o riesgo para las propias personas beneficiarias, otros usuarios, los profesionales o el entorno en el que se mueven. Por ello, el modo de acceso debe de ser inmediato, es decir, la persona no puede verse inmersa en una sucesión de trámites burocráticos y requisitos administrativos que dificulten el acceso, sino que los pasos que ha de seguir deben de ser ágiles, sencillos y bien gestionados dentro de las entidades tanto públicas como privadas (Ruiz y Beteta, 2016).

En lo que se refiere a la intensidad de los servicios, y su carácter más o menos permanente, pueden distinguirse tres grados o enfoques:

- **El modelo de *housing first* inicialmente desarrollado en Estados Unidos.** Específicamente orientado a las personas sin hogar con enfermedad mental y/o consumos de drogas, se basa, como antes se ha explicado, en equipos itinerantes de Tratamiento Asertivo Comunitario (TAC²⁸) y en fórmulas de gestión de casos de carácter intensivo. El acceso a las viviendas se realiza básicamente mediante el parque privado de alquiler, en viviendas individuales diseminadas en la comunidad. Si bien el servicio se basa en la idea de la baja exigencia y la reducción de daños, se imponen a las personas usuarias tres requisitos o condiciones básicas: destinar una parte de sus ingresos al pago del alquiler, aceptar al menos una visita semanal del equipo de apoyo y la firma de un contrato de arriendo o subarriendo, en el que se establecen tanto los derechos como las obligaciones de la persona en tanto que inquilina de una vivienda. Existe evidencia científica sólida sobre los buenos resultados de este tipo de enfoque a la hora de tratar las necesidades de las personas sin hogar con mayores necesidades (elevadas tasas de retención, carácter coste-efectivo de las intervenciones, etc.), aunque también se han puesto de manifiesto algunas de sus limitaciones: entre ellas, el riesgo de aislamiento de las personas alojadas en viviendas individuales, el de contener –pero no resolver– sus problemas de salud o de consumo, y el de no poder ofrecer la intensidad de apoyo que algunas personas requieren.

²⁷ Para estos autores, la experiencia internacional demuestra que cuando se permite a las personas sin hogar ejercer el control y la autodeterminación sobre sus vidas, la mayoría de ellos no optan por conductas que causan daño a sí mismos o a los demás.

²⁸ En términos de ratios de atención, se calcula que un equipo de 10 profesionales podría atender unos 70 casos, lo que supone un ratio profesional de 0,14 profesionales por caso.

- **Los modelos *housing first* de tipo congregado.** Siguen el mismo modelo previamente señalado, si bien ofrecen alojamiento en recursos comunes o congregados (bien en centros residenciales con habitaciones comunes, bien en bloques de apartamentos) con personal permanente *in situ*. Estos modelos, de corte más residencial, parecen ser adecuados para las personas con necesidades de apoyo más intensas y para aquellas que requieren establecer vínculos relacionales más intensos. Entre sus limitaciones, se ha hecho alusión al carácter segregado de esta opción, y a su carácter estigmatizante, que no se correspondería plenamente con el enfoque comunitario que defienden los partidarios de la desinstitucionalización. En todo caso, el análisis de la exitosa experiencia finlandesa²⁹ pone de manifiesto que los resultados positivos que se asocian al modelo *housing first* no se vinculan tanto a la aplicación mimética de un modelo concreto, sino a la aplicación coherente de una filosofía basada en la reducción de daños, la no exigencia, y la autonomía de las personas usuarias (Pleace et al, 2015).
- **Los modelos *housing first* de baja intensidad,** que se asemejan a los modelos convencionales de *housing first*, si bien ofrecen un apoyo profesional de menor intensidad. En estos casos, el alojamiento también se realiza en viviendas ordinarias, bien del parque privado de alquiler, bien del parque de vivienda de promoción pública. Pese a que, en algunos casos, puede ser de utilidad la prestación de un servicio de apoyo de baja intensidad, la literatura publicada en relación a esta cuestión señala que la mayor parte de las personas sin hogar requieren servicios de gestión de casos y/o de intervención socioeducativa y psicosocial de una cierta intensidad (Pleace et al., 2015).

Es importante señalar que, en estos modelos, **la utilización de los recursos se plantea en términos permanentes**, siempre que la persona usuaria cumpla con los requerimientos previamente señalados (entre ellos, el pago total o parcial de la renta de alquiler) y siempre que se mantenga la situación de necesidad³⁰. Así pues, **el uso de estos recursos no se plantea –al menos necesariamente– con carácter temporal y/o como fase de preparación para el paso a otro tipo de servicio; tampoco necesariamente como fase previa a una eventual autonomía, alcanzado el objetivo de la plena inclusión.** Uno de los elementos que hace posible este carácter permanente es el hecho de que estos servicios no se plantean –como hoy en la CAPV, o como ocurre en otros ámbitos de los servicios sociales– como una *plaza residencial*, con personal disponible *in situ* las 24 horas del día, e íntegramente financiada por los Servicios Sociales. Al contrario, la permanencia de estas personas en este tipo de recursos, con carácter estable, se plantea como el resultado del trabajo conjunto de diferentes sistemas de protección:

- El sistema de vivienda, que provee de viviendas de promoción pública en alquiler y/o de ayudas económicas para el alquiler (en el marco, en ocasiones, de normativas que garantizan el derecho subjetivo a la vivienda) a las personas en situación de necesidad de vivienda, incluyendo a las personas sin hogar;
- El sistema de garantía de ingresos que –en ocasiones, en coordinación con el anterior– garantiza unos recursos económicos básicos a estas personas;
- el sistema de servicios sociales, responsable –en ocasiones, en coordinación con el sistema de salud– de ofrecer el apoyo sociosanitario, socioeducativo o psicosocial que estas personas precisan. Como se ha señalado, este tipo de apoyos es, en la mayor parte de los casos, de intensidad variable y de carácter itinerante, si bien en algunos casos es conveniente recurrir a la prestación de servicios de apoyo permanentes en centros que pueden tener un ca-

²⁹ Finlandia es uno de los países que ha recurrido en mayor medida a este modalidad, recurriendo tanto a las viviendas dispersas como a los modelos comunes o congregados para el desarrollo de su modelo de *housing first*.

³⁰ Existen también modelos en los que el apoyo se activa o reactiva en función de las necesidades de las personas, reconociendo así la espiralidad de las situaciones de exclusión social y el riesgo de recaída que a menudo caracteriza las situaciones de exclusión social o residencial grave (Pleace et al., 2015).

rácter residencial, con personal estable, más similares por tanto al modelo tradicional de atención a las personas en situación de exclusión grave (en lo que se refiere al menos al carácter permanente del personal de apoyo y al tipo de alojamiento ofrecido).

Por último, es también necesario señalar que **este esquema de apoyo itinerante permite que las características de la intervención –en cuanto a exigencia, intensidad, temporalidad...– se atribuyen a una persona en concreto**, en función de su situación específica en un momento dado, **y no necesariamente al conjunto de las plazas de un centro**, lo que sin duda facilita la continuidad de la atención. En ese contexto, el modelo pretende ofrecer a cada persona los apoyos que precisa –con el contenido y la intensidad que requiere– independientemente de su vivienda o alojamiento, sin necesidad de que, cuando se modifican estos parámetros, esta persona debe cambiar su residencia (y, en ocasiones, pasar de un sistema o nivel de atención a otro).

El papel de los albergues, centros de acogida y otros recursos temporales o de emergencia

En este contexto, ¿qué papel juegan en estas estrategias los centros de acogida diurna o nocturna, los albergues y el resto de los recursos de carácter temporal o de emergencia? Pese a su apuesta inequívoca por el alojamiento en viviendas ordinarias con equipos itinerantes de apoyo, las estrategias analizadas reconocen el papel que pueden jugar los centros de acogida y/o de emergencia y hacen hincapié en dos cuestiones:

- la necesidad de **garantizar la calidad de estos centros** (tanto desde el punto de vista de las instalaciones como de los servicios prestados), y
- la necesidad de que la utilización de estos centros no se convierta en estable o permanente –una alternativa al alojamiento en viviendas ordinarias– sino, por el contrario, en la **puerta de acceso a la red de servicios centrados en la vivienda**.

En ese sentido, **la utilización de estos servicios se plantea en estas estrategias como un trampolín**, no necesariamente hacia el cambio o la inclusión, pero sí hacia el alojamiento permanente y seguro en viviendas en las que estas personas puedan recibir los servicios de apoyo necesarios. La idea de erradicar, y no gestionar, el sinhogarismo se vincula en ese sentido a la necesidad de evitar la cronificación en el circuito de utilización de recursos temporales y/o de emergencia, a menudo escasa e inadecuadamente dotados³¹.

³¹ Como ejemplo de este enfoque, la estrategia inglesa para personas sin hogar incluía un fondo especial de 90 millones de euros para la remodelación de la red de albergues (*hostels*) al objeto de convertirlos en ‘espacios de cambio’. La introducción del programa estuvo motivada por la publicación de diversas investigaciones que evidenciaban la cronificación en el uso de los albergues y constataban que las malas condiciones de este tipo de dispositivos refuerzan el ciclo del sinhogarismo. El objetivo del programa es promover que las personas usuarias alcancen estos objetivos, aumentando el número de quienes que se involucran en un proceso de cambio positivo. El programa apoya la innovación en los albergues, centros de día y otros proyectos que ofrecen formación y experiencia laboral para facilitar la salida del sinhogarismo. Los “espacios de cambio” ofrecen alojamiento en habitaciones individuales, en lugar de dormitorios colectivos, y ponen el énfasis en ofrecer los apoyos que la persona necesita –incluyendo servicios médicos, música, deporte, educación y formación–, con el fin de romper el ciclo de exclusión asociado al uso prolongado de albergues. Se hace hincapié en conseguir una mayor vinculación de las personas con los servicios, ofreciéndoles alojamientos acogedores y el apoyo de un personal altamente motivado.

La idea que subyace a estos planteamientos es que los dispositivos de acogida nocturna deben centrarse en las situaciones de emergencia y que, por definición, tales situaciones no pueden ser permanentes. A partir de esos planteamientos, algunas de las estrategias analizadas plantean la imposición de límites de utilización máxima de ese tipo de recursos, asumiendo la red de servicios la responsabilidad de ofrecer a estas personas un alojamiento estable una vez superado un tiempo determinado de utilización de los recursos de emergencia. Por otra parte, es importante señalar que la mayor parte de las estrategias analizadas contemplan medidas orientadas a la mejora de la calidad de los servicios prestados en este tipo de centros, tanto en lo que se refiere a la formación del personal y las ratios de atención como a los requisitos funcionales y materiales que deben cumplir los centros (FEANTSA, 2010).

Atender a las personas con mayores dificultades

Una de las claves principales de las estrategias desarrolladas en los países de nuestro entorno se refiere a la necesidad de **dar una respuesta adecuada a los perfiles multiproblemáticos que presentan necesidades más complejas**. En ese sentido, la mayor parte de las estrategias hacen hincapié en la necesidad de evitar el establecimiento de requisitos que impiden el acceso a los recursos a las personas con mayores dificultades y que suponen, en la práctica, un factor de exclusión adicional. Se hace hincapié en ese sentido –en relación a menudo con la necesidad de desarrollar servicios de baja exigencia– en la necesidad de adaptar los servicios que se presentan a las personas con problemas de salud, especialmente de salud mental, a las personas mayores sin hogar, a las que tienen una discapacidad, etc.

El énfasis en la prevención del sinhogarismo

Como se ha dicho, junto a la adopción de un enfoque de trabajo centrado en la vivienda, **el segundo elemento que caracteriza las estrategias para la reducción y/o la erradicación del sinhogarismo se refiere a la importancia que se da a las estrategias preventivas**, con especial énfasis en las estrategias selectivas orientadas los colectivos que están en mayor riesgo de sinhogarismo. Desde este punto de vista, muchas de las estrategias analizadas tienen por objetivo detectar en sus fases iniciales los procesos graves de exclusión susceptibles de derivar en situaciones de sinhogarismo, e intervenir de forma proactiva en tales situaciones.

Las líneas de intervención desarrolladas en este ámbito –de menor a mayor selectividad o focalización– se pueden agrupar en tres grandes grupos:

- estrategias de mediación y asesoramiento. En muchos países, la forma más habitual de prevención del sinhogarismo es la provisión de servicios de asesoramiento a personas con dificultades para mantenerse de forma autónoma en su vivienda y/o de mediación, cuando surgen problemas que pueden acabar en la pérdida de la vivienda³². En todos los países de Europa, y muy especialmente en aquellos en los que los niveles de sobreendeudamiento para el acceso a la vivienda han sido mayores, el principal objetivo de estas medidas es la de preve-

³² Una experiencia de interés en ese ámbito puede ser la de Equipos de Incorporación Social en la Vivienda (EISOVI), contemplados –a nivel en principio comarcal, si bien sólo se han desarrollado en el área de Pamplona– en el catálogo de servicios sociales de la Comunidad Foral Navarra. Su objetivo es el de proporcionar un servicio de incorporación social especializado en la lucha contra la exclusión residencial, que garantice la integración y autonomía personal de las familias en situación o riesgo de exclusión social, mediante actuaciones de información, intermediación, asesoramiento, y acompañamiento social que posibiliten el acceso y/o la permanencia en una vivienda digna. También cabe hacer referencia al modelo británico de ‘Housing options’: se trata de servicios de ámbito local que actúan como ventanilla única para ofrecer servicios de mediación y asesoramiento a las personas que tienen problemas vinculados al mantenimiento de su vivienda.

nir los desahucios, mediando tanto entre inquilinos y arrendadores de viviendas –en los casos de alquiler–, como entre las entidades bancarias y las personas que no pueden hacer frente al coste de las hipotecas, en el caso de la vivienda en propiedad³³. En algunos casos, los servicios de mediación y asesoramiento a personas en riesgo de sinhogarismo puede ser entendidos como un complemento –o una parte de un mismo continuo de atención– a los servicios de gestión de casos y de apoyo socioeducativo o psicosocial de baja intensidad señalados en el punto anterior.

- estrategias orientadas a evitar el riesgo de sinhogarismo entre las personas que son dadas de alta o abandonan centros institucionales de carácter colectivo (prisiones, hospitales, centros de servicios sociales, etc.). Las estrategias preventivas más usuales son en cualquier caso aquellas orientadas a la preparación de los procesos de alta de centros residenciales y/o de internamiento³⁴, así como los procesos de emancipación de las personas menores de edad tuteladas por la administración cuando cumplen la mayoría de edad. Juegan un papel similar todos aquellos servicios orientados a dar una respuesta inmediata o de urgencia a las mujeres víctimas de violencia de género.
- estrategias específicamente orientadas a dar una respuesta a las personas que duermen por primera vez en la calle. En algunos casos, como el Reino Unido o los Estados Unidos, se han puesto en práctica estrategias de prevención orientados a las personas que ya están en situación de sinhogarismo, con el objetivo de que tal situación sea lo más breve y puntual posible. Se trata de planes de intervención rápida una vez la persona se queda en la calle, al objeto de que la estancia en la calle sea lo más breve posible y no se generen procesos de cronificación³⁵. Para ello, el recurso a los equipos de intervención socioeducativa en medio abierto es imprescindible.

³³ En ese sentido, resulta de interés el Servicio de Mediación en Vivienda (SMV) desarrollado por Cáritas Barcelona al objeto de atender familias con problemas graves de pago de sus viviendas, actuando como mediadora entre estas familias y los propietarios o las entidades financieras, para encontrar la mejor solución en cada caso. El SMV atiende las consultas planteadas por personas solas y familias en mora o en riesgo de mora con relación al pago del alquiler o del préstamo hipotecario relativo a la vivienda de residencia habitual y hace de intermediario entre estas familias y los propietarios o las entidades financieras concesionarias de los préstamos, con el objetivo de arbitrar las soluciones más proporcionadas y justas y evitar el mayor número posible de desahucios. Los objetivos del servicio son:

- Prevenir la exclusión social residencial, evitando la pérdida de la vivienda de aquellas familias que tienen serias dificultades de pago.
- Atender y asesorar familias que se encuentran en situación de grave dificultad de pago de su vivienda.
- Intermediar ante las entidades financieras y los propietarios de viviendas para garantizar unas negociaciones en plan de igualdad entre deudor y acreedor, arbitrar las soluciones más proporcionadas y justas, y evitar el mayor número posible de desahucios.
- Aligerar la carga de endeudamiento de las familias que no pueden pagar sus viviendas de compra.
- Ayudar a hacer frente a los gastos de alquiler y de suministro de los servicios de agua, luz y gas.
- Ayudar a conseguir alojamiento asequible a las familias que hayan perdido su vivienda.

³⁴ En diversos países se han desarrollado en ese sentido intervenciones específicas (como las denominadas *Critical Time Intervention*), que han cosechado resultados positivos. La CIT está diseñada como una intervención limitada en el tiempo en la que una persona, que se encuentra reinsertándose en la comunidad, recibe apoyos del equipo que lidera esa transición, con la disminución de la intensidad durante un periodo de nueve meses. Por lo general, las personas reciben apoyos muy intensivos en los primeros 90 días, las cuales se reducen durante los próximos 90 días, y que se vuelven aún más reducidos en los últimos 90 días, antes de que la persona se transfiera al apoyo o tratamiento comunitario del sistema regular.

³⁵ En esa línea, la estrategia inglesa ‘*No second night out*’, impulsada a nivel nacional por el Gobierno, busca desarrollar servicios de detección rápida mediante los cuales ofrecer un alojamiento alternativo a todas las personas que se ven obligadas a pasar una noche en la calle. Basada en la coordinación de diversos dispositivos –equipos de intervención en medio abierto, teléfonos de emergencia, albergues...– la estrategia ha sido criticada en la medida en que está básicamente orientada a eliminar el sinhogarismo de las calles, sin ofrecer a estas personas, en la práctica, el acceso a las viviendas y a los servicios de apoyo social que precisan. Desde ese punto de vista, la estrategia británica se aleja de los enfoques centrados en la vivienda a los que se ha hecho referencia y, en lugar de las dificultades de acceso a la vivienda de las personas sin hogar, hace mayor hincapié en las necesidades especiales que presentan las personas sin hogar (en cuanto a salud, consumos de drogas o carencias relacionales).

Cabe señalar en cualquier caso que algunos países, como el Reino Unido, han establecido **estrategias genéricas de prevención del sinhogarismo que son, en realidad, estrategias de prevención de cualquier forma de exclusión social**. Así, la estrategia denominada ‘Making every contact count’ se orienta a prevenir los problemas (de salud, de empleo, de ingresos, relacionales...) que están en la base de la exclusión residencial grave. Desde ese punto de vista, y al objeto de prevenir el sinhogarismo, se articulan medidas orientadas a abordar los trastornos de conducta de la infancia y la adolescencia, mejorar la atención sanitaria que se presta a las personas sin hogar, garantizar el acceso a una vivienda de las personas que abandonan el sistema penitenciario o mejorar el acceso de las personas sin hogar a programas de formación y empleo.

La necesidad de intervenir en el mercado y las políticas de vivienda

Como se ha venido señalando hasta ahora, la mayor parte de las estrategias de abordaje del sinhogarismo centran su atención en tres grandes ámbitos, con énfasis diferentes en cada uno de ellos: la prevención, la generación de un modelo de atención centrado en la vivienda, y la mejora de la red de centros de acogida y emergencia. Ello no debe hacer olvidar, en cualquier caso, el papel que en muchas de estas estrategias tienen las medidas orientadas a incidir en el mercado y las políticas de vivienda. Como señalan Pleace *et al.* (2015), **la relación entre sinhogarismo y política de vivienda es indiscutible, y no es posible desarrollar una estrategia de abordaje del sinhogarismo que no contemple medidas de acceso a la vivienda, ya sea ordinaria o de promoción pública**.

Independientemente de que este tipo de políticas puedan ser consideradas de naturaleza preventiva o, desde otra perspectiva, como una herramienta imprescindible en cualquier enfoque centrado en la vivienda, muchas de las estrategias analizadas contemplan medidas orientadas al mercado de la vivienda:

- estableciendo un derecho subjetivo, como en Francia o el Reino Unido, a las personas que cumplen una serie de requisitos específicos;
- desarrollando un modelo de prestaciones económicas que permiten el acceso a la vivienda en alquiler a los colectivos con menor renta;
- generando un parque de viviendas de alquiler social –bien de promoción pública, bien mediante un mejor aprovechamiento de la oferta privada– que, por una parte, previene las situaciones de sinhogarismo y, por otra, puede ser utilizada para el realojo de las personas que carecen de vivienda. En ese sentido, la dificultad para articular una oferta de vivienda asequible es probablemente, junto al cambio de mentalidad que trae consigo, la principal dificultad para la aplicación efectiva del modelo centrado en la vivienda al que se ha hecho previamente referencia.

La importancia de la participación de las personas afectadas y la importancia del apoyo por parte de los pares

El análisis de las estrategias puestas en práctica en relación a las estrategias de prevención y erradicación del sinhogarismo ha puesto también de manifiesto la necesidad de implicar a las personas afectadas por esta problemática en el diseño de las políticas, así como de garantizar los mayores niveles posibles de participación en la gestión de los centros y servicios. Como explica Navarro (2013), *“la participación implica cambios en los dispositivos de atención que permitan a las personas tomar decisiones sobre su propia vida y sobre los servicios que utilizan. Se deben favorecer las decisiones conjuntas y la implicación efectiva de las personas en el funcionamiento del servicio, asumiendo responsabi-*

lidades en determinadas tareas. Se trata de un proceso que en muchos casos se define con la metáfora de los escalones, que van de la información a la consulta, las decisiones conjuntas, el trabajo en equipo y, por último, el apoyo a las iniciativas independientes”.

También se ha hecho hincapié en el desarrollo de intervenciones realizadas por pares y, en general, en la necesidad de avanzar en el desarrollo de iniciativas de ayuda mutua, aprovechando la experiencia, el conocimiento y la disponibilidad de las personas que han estado –o que están– en estas situaciones.

Investigación, práctica basada en la evidencia, recogida de datos y sensibilización

Uno de los elementos comunes a la mayor parte de las estrategias analizadas es el énfasis realizado en las cuestiones relativas a la gestión del conocimiento y la necesidad de avanzar en la definición de políticas basadas en la evidencia. En ese sentido, todas las estrategias analizadas ponen de manifiesto la necesidad de:

- generar sistemas de medición y alerta temprana, para conocer tanto el número como las características de las personas afectadas;
- Establecer sistemas que permitan valorar el impacto de las intervenciones, así como detectar y difundir las experiencias de buena práctica que se desarrollan en relación a este fenómeno.

El carácter multidimensional de las estrategias

Más allá de la centralidad que, como hemos visto, tiene en la mayor parte de las estrategias analizadas los enfoques de prevención y orientación a la vivienda, es importante también destacar el carácter multidimensional de las estrategias analizadas, que contemplan también otros ámbitos de actuación, como la adaptación de los servicios de salud (especialmente los de salud mental) a las necesidades de estas personas o la puesta en marcha de programas específicos en el ámbito del acceso al empleo o a los sistemas de garantía de ingresos.

Conclusiones: diez claves para una estrategia integral de erradicación del sinhogarismo

A partir del análisis realizado, y siguiendo las directrices planteadas desde FEANTSA, cabe señalar que cualquier estrategia integral de erradicación del sinhogarismo debería basarse en los enfoques u orientaciones que se señalan a continuación:

- Un enfoque basado en la evidencia, mediante la evaluación periódica de las intervenciones, el análisis de los cambios en los perfiles y necesidades de las personas sin hogar, y la investigación en relación a las causas y soluciones del sinhogarismo.
- Un enfoque integral, que incida tanto en los servicios de emergencia como en las estrategias preventivas y, dentro de éstas, tanto en las de carácter selectivo (prevención de desahucios, planificación de altas residenciales...) como en las de carácter general, con particular atención al diseño de una política sólida de vivienda.
- Un enfoque multidimensional, que integre los servicios que dan respuesta a las diferentes necesidades vitales de las personas sin hogar –empleo, educación, vivienda, salud, garantía de ingresos...– y que facilite la coordinación interinstitucional.

- Un enfoque basado en los derechos, que se apoye en los tratados internacionales que reconocen el derecho de todas las personas a la cobertura de sus necesidades básicas, que haga hincapié en el derecho subjetivo a la vivienda y que incida en la interrelación entre el derecho a la vivienda y otros derechos humanos, como el derecho a la salud.
- Un enfoque participativo, que posibilite la participación de diversos agentes y, muy particularmente, de las propias personas afectadas.
- Un enfoque normativo, que permita identificar las responsabilidades que en este ámbito asumen las administraciones públicas, los objetivos que se comprometen a cumplir y los derechos que se reconocen a la ciudadanía en situación de necesidad.
- Un enfoque sostenible, mediante el que se garantice una financiación adecuada, un consenso político básico y el necesario nivel de apoyo ciudadano.
- Un enfoque basado en las necesidades, a partir de la idea de las políticas deben basarse en las necesidades de las personas y no en las posibilidades de los dispositivos o las organizaciones.
- Un enfoque pragmático, con objetivos realistas y alcanzables, y con plazos de consecución realistas y plausibles.
- Un enfoque de abajo hacia arriba, que se desarrolle a partir de la identificación de las necesidades y los recursos de las comunidades locales, en el que se haga hincapié en el papel de la administración local y en el que los servicios se presten con criterios de proximidad.

4. DIAGNOSTICO SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS SIN HOGAR EN EUSKADI

4.1. Incidencia y evolución del sinhogarismo en Euskadi

Una vez señalados los modelos de atención, las orientaciones y las tendencias desarrolladas en otros países de nuestro entorno, en este epígrafe se muestran los principales datos disponibles en relación a la incidencia y la evolución del fenómeno del sinhogarismo en Euskadi. Como se ha apuntado en el capítulo introductorio, la mayor parte de la información utilizada proviene de las sucesivas ediciones de las dos encuestas realizadas por Eustat sobre personas sin hogar –la Encuesta sobre personas sin hogar (2005, 2012) y la Encuesta de recursos para personas sin hogar (2014, 2016)–, y de los tres recuentos nocturnos realizados en 2012, 2014 y 2016, aunque también se ha utilizado la información cualitativa facilitada por las personas entrevistadas para la realización del diagnóstico.

Los elementos que definen, desde el punto de vista cuantitativo, el fenómeno del sinhogarismo en Euskadi son los siguientes:

Casi dos mil personas sin hogar en Euskadi

Los resultados del último recuento nocturno, realizado la noche del 26 al 27 de octubre de 2016, señalan que fueron localizadas un total de 2.009 personas sin hogar en Euskadi. De todas ellas, 274 (el 13,6%), se encontraban en espacios públicos o estructuras inadecuadas³⁶ de alguno de los veinticuatro municipios³⁷ que participaron en este recuento, mientras que 1.735 (el 86,4%) permanecieron alojadas en diversos recursos residenciales para personas sin hogar. Sólo 504 (el 25,1%), de las 2.009 personas contabilizadas eran mujeres.

³⁶ De las 274 personas contabilizadas, 165 fueron localizadas en espacios públicos y exteriores. En el resto de los casos, las personas contabilizadas se encontraban, en cajeros (45) chabolas (22), dentro de vehículos (10) y edificios abandonados u otros lugares no previstos para vivir (32).

³⁷ Además de las tres capitales vascas (Bilbao, Donostia y Vitoria-Gasteiz) participaron en el recuento nocturno los municipios de Laudio/Llodio, Barakaldo, Durango, Erandio, Getxo, Güeñes, Iurreta, Leioa, Portugalete, Santurtzi, Sestao, Urduña/Orduña, Zalla, Eibar, Errenteria, Hernani, Irun, Legazpi, Pasaia, Tolosa y Zarautz.

En términos relativos, la tasa de sinhogarismo por cada 1.000 habitantes más elevada corresponde a Gipuzkoa, ya sea en el caso de las personas localizadas en calle –Irun, Pasaia y Donostia se encuentran entre los cinco municipios con una tasa más elevada–, como en el de las personas alojadas en recursos con alojamiento.

Tabla 6. Número de personas sin hogar y tasa por cada 1.000 habitantes, en función del lugar de pernocta, por Territorio Histórico. Noche 26-27 de octubre de 2016

		Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
Número de Personas	Calle	30	155	89	274
	Recursos	279	811	645	1.735
	Total	309	966	734	2.009
Tasa por cada 1.000 habitantes*	Calle	0,114	0,206	0,222	0,194
	Recursos	0,861	0,707	0,899	0,792
	Total	0,953	0,842	1,023	0,918

* La tasa de incidencia del sinhogarismo en calle se ha calculado considerando únicamente las poblaciones de los veinticuatro municipios de en los que se llevó a cabo el recuento, y la de incidencia en recursos con alojamiento a partir de la población total de la CAPV. La tasa total de incidencia del sinhogarismo tiene en cuenta a las personas localizadas en calle y en recursos de alojamiento y la población de referencia para su cálculo ha sido la población total de cada territorio histórico.

Fuentes: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016; Estadística del Padrón Continuo. INE. 2016.

A pesar de que se trata de la operación más completa y reciente disponible, los resultados de este recuento deben ser interpretados con precaución, ya que muy posiblemente subestimen el número real de personas sin hogar. Así lo sugerirían, los métodos de contraste empleados en el marco de este estudio para identificar posibles casos de personas sin hogar no detectadas. A partir de sus resultados, puede extraerse que la cifra señalada de 274 personas en calle podría haberse incrementado hasta en un 78% y alcanzar las 489 personas. Por otra parte, cabe también aludir a los recientes resultados publicados por Eustat a partir de la Encuesta de recursos para personas sin hogar de 2016. Según esta operación estadística, el número de personas sin hogar alojadas en recursos con alojamiento de servicios sociales osciló a lo largo de 2016 entre 2.342 (el 15 de junio) y 2.401 (el 15 de diciembre) personas. A falta de hacer un contraste más minucioso entre ambas fuentes, estas cifras suponen la existencia aproximada de un 38% más de personas que las que fueron contabilizadas la noche del 26 al 27 de octubre del mismo año por el Recuento nocturno.

El número de personas sin hogar actualmente es mayor que el de hace diez años

Tanto la información estadística disponible como las entidades y personas profesionales consultadas coinciden en señalar que el número de personas sin hogar ha aumentado en los últimos años en Euskadi³⁸. Las causas de este incremento son diversas, si bien cabe apuntar dos de ellas entre las principales.

- Por un lado, la información disponible revela que el aumento en el número de personas sin hogar está muy relacionado con la evolución de la inmigración internacional en Euskadi, así como con un aumento de las personas inmigrantes en el espacio social de la exclusión.
- En segundo lugar, es preciso mencionar también la última crisis económica y sus efectos entre la población más vulnerable como factor desencadenante de determinadas situaciones de sinhogarismo, mucho menores en todo caso que las que han desencadenado los flujos migratorios.

³⁸ A la misma conclusión llegan los estudios comparativos internacionales realizados en los últimos años (Domergue et al., 2015).

Si se toman como referencia los resultados de Encuesta sobre personas sin hogar³⁹ de Eustat, la operación estadística que por primera vez en Euskadi se aproxima cuantitativamente a este problema social, el número de personas sin hogar pasó de 1.833 a 2.090 personas, registrando, por tanto, un aumento del 14%. Además en este lapso de tiempo el número de personas sin hogar de origen extranjero se incrementó en un 36%, mientras que el de las nacidas dentro del Estado se redujo en un 8%. Por otra parte, aunque siguiendo con los datos de Eustat, de los resultados más recientes que proporciona la Encuesta de recursos para personas sin hogar se extrae que entre 2014 y 2016 el número de plazas ocupadas en recursos con alojamiento para personas sin hogar pasó de 2.057 a 2.401, con lo que solo en estos dos años su número se habría incrementado en un 16,7%⁴⁰.

Lamentablemente no existen datos cuantitativos que permitan evaluar el impacto de la crisis económica entre las situaciones de sinhogarismo más extremas. Con todo, las entidades y personas profesionales consultadas sostienen que, al margen de lo observado en determinados momentos y/o en algunos servicios, el incremento de las situaciones de sinhogarismo vinculadas a los efectos de la crisis económica ha sido relativamente moderado. En este sentido, la pérdida de oportunidades de empleo, aunque fuese precario, de personas que antes de la crisis encontraban en este recurso un elemento fundamental en su proceso de inserción, ha supuesto un factor de vulnerabilidad claro. En todo caso, cabe añadir que las consecuencias de la crisis económica en términos de incremento del desempleo y de las dificultades en lo que se refiere al acceso a la vivienda, no se han traducido en un incremento paralelo de las situaciones de sinhogarismo o exclusión residencial extrema. A este respecto, dos factores han podido actuar a la hora de atenuar el impacto de la crisis en el espacio social del sinhogarismo:

- por una parte, la ralentización en los flujos migratorios que tienen por destino la CAPV e, incluso, la salida de algunas personas hacia otros países;
- por otra, la (todavía) relativamente alta capacidad de las redes familiares de apoyo que han permitido dar una respuesta a aquellas situaciones en las que las dificultades económicas han derivado en la imposibilidad de mantener una vivienda –en propiedad o en alquiler– independiente. Desde ese punto de vista, cabe pensar que la crisis económica ha tenido fundamentalmente como consecuencia un incremento de las situaciones de exclusión residencial leve –vivienda insegura e inadecuada, en los términos de la tipología ETHOS–, y no tanto de las situaciones más claramente equiparables al sinhogarismo.

Disminuye el número de personas que pernoctan en calle

A diferencia de lo observado cuando se contabiliza exclusivamente la ocupación en recursos con alojamiento para personas sin hogar, de la información disponible en relación a las personas que pernoctan en calle no puede deducirse que su número se haya incrementado de la misma manera.

³⁹ La Encuesta sobre personas sin hogar (EPSH) es una operación estadística, de tipo muestral, que Eustat ha llevado a cabo en 2005 y 2012. Esta encuesta va dirigida a personas sin hogar de 18 y más años que viven en los municipios de la C.A. de Euskadi y que acuden a los centros que ofrecen servicios de alojamiento y/o restauración. Es preciso señalar que esta encuesta únicamente considera a la población usuaria de los servicios mencionados, con lo que –a diferencia de los Recuentos nocturnos– excluye a las personas que pernoctan en la calle y no utilizan estos recursos.

⁴⁰ La Estadística de recursos para personas sin hogar es una encuesta censal, de periodicidad bienal, cuyo ámbito poblacional lo constituyen los centros para personas sin hogar que desarrollaron su actividad en el ámbito de los servicios sociales. Las cifras que se proporcionan hacen referencia, en ambos años, a diciembre. Esta operación estadística no contempla a las personas que duermen en calle, como sí hacen la Encuesta de personas sin hogar y los recuentos nocturnos, cuyos datos evolutivos se exponen en el epígrafe siguiente.

Considerando, en primer lugar, la información más antigua disponible –los datos de la Encuesta de personas sin hogar, de Eustat– de sus datos se desprende para el periodo 2005-2012, un descenso del 14,2% (de 261 a 224 personas) en el número de personas que pernoctaban en espacios públicos. Esta tendencia se observa igualmente en los resultados obtenidos por la encuesta del INE a nivel estatal, donde el número de personas que dormían en espacios públicos o alojamientos de fortuna descendió en este período un 22,6%.

Asimismo, los resultados más recientes que arrojan los recuentos nocturnos realizados en las tres capitales vascas ponen de manifiesto, al menos en los casos de Bilbao y Donostia, una disminución del número de personas localizadas en calle.

Tabla 7. Evolución del número de personas sin hogar localizadas en calle en cada una de las tres capitales vascas 2010/11-2016

	2010/11*	2012	2014	2016	2016-2014 Diferencia
Vitoria-Gasteiz	--	29	17	30	+13
Bilbao	205	148	141	112	-29
Donostia	45	66	89	48	-41
Total	--	243	247	190	-57

* No existen datos anteriores a 2012 para Vitoria-Gasteiz. Los datos de Bilbao corresponden al recuento de 2010 y los de Donostia/San Sebastián al de 2011.

Fuentes: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016; Estadística del Padrón Continuo. INE. 2016.

Esta tendencia es muy clara cuando se observan los datos correspondientes a Bilbao, ciudad en la que el número de personas en calle ha descendido gradualmente en los cuatro recuentos nocturnos realizados (205, en 2010; 148, en 2012; 141 en 2014; y 112 en 2016). En el caso de Donostia, los resultados de 2016 revelan una disminución notable con respecto a 2014 en el número de personas localizadas en calle. Tras los incrementos registrados en esta ciudad en 2012 (66 personas) y 2014 (89 personas), los datos de 2016 sitúan en esta ciudad el número de personas en calle por debajo de 50 personas, en un nivel similar al observado en 2011. Por el contrario, y a diferencia de lo observado en Bilbao y Donostia, los datos de Vitoria-Gasteiz ponen de manifiesto un aumento de personas localizadas en calle que pasan de 17 en 2014 a 30 en 2016. Los datos de contraste que ofrecen para esta ciudad los recuentos llevados a cabo mensualmente por el equipo municipal de educación de calle sugieren, sin embargo, que tal aumento no se ha producido y que las diferencias observadas entre ambos años obedecen más bien a la excepcionalidad de los datos recabados en el recuento de 2014 (17 personas), frente a los resultados consignados por el equipo de calle. Durante este año, los doce recuentos nocturnos realizados por este equipo arrojaron una media de 34 personas en calle y una horquilla situada entre las 27 y las 45 personas localizadas en función de la época del año.

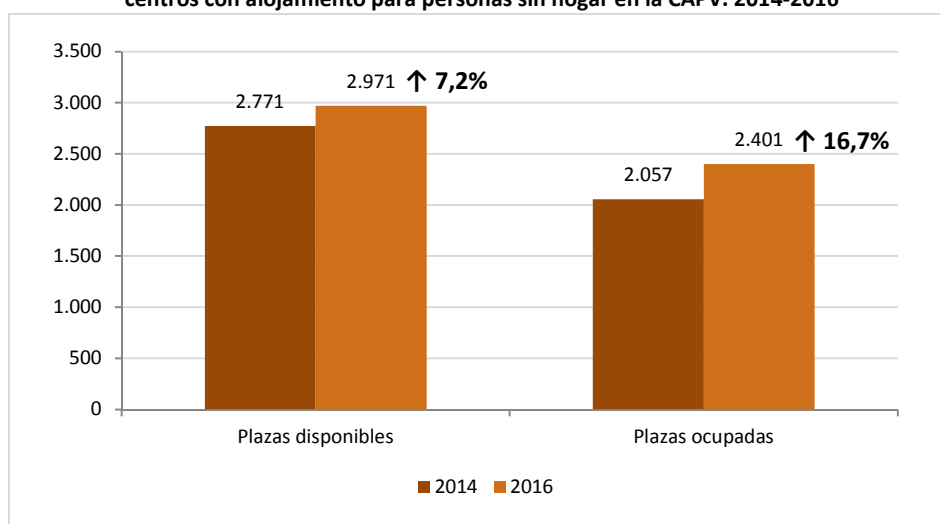
Debe destacarse, en todo caso, tal y como ponen de manifiesto las declaraciones de las entidades y personas consultadas, así como los instrumentos de contraste creados *ad hoc* en el marco de los recuentos nocturnos, la existencia de una realidad de sinhogarismo oculto, no cuantificado por los actuales sistemas de información, vinculado fundamentalmente a la pernocta en bajeras, lonjas o edificios abandonados.

Aumenta el número de personas atendidas en recursos con alojamiento para personas sin hogar

Tal y como se ha apuntado anteriormente, los datos sobre el número de personas usuarias de recursos de servicios sociales con alojamiento sí revelan una clara tendencia creciente. Los datos de la primera encuesta realizada en Euskadi sobre esta cuestión –la Encuesta sobre personas sin hogar de

Eustat– señalan que entre 2005 y 2012 el número de personas que pernoctaron en centros con alojamiento para personas sin hogar en la CAPV pasó en estos años de 1.429 a 1.725, incrementándose, por tanto, en casi un 21% las personas atendidas. Asimismo, la información más actual que proporciona la Estadística de recursos para personas sin hogar, también de Eustat, pone de manifiesto que este número seguiría aumentando ya que, entre 2014 y 2016 las plazas ocupadas en el conjunto de centros con alojamiento para personas sin hogar pasaron de 2.057 a 2.401. En este periodo se observa además que, si bien es cierto que se ha producido un incremento de plazas (7,2%), el aumento registrado en la ocupación ha sido significativamente mayor (16,7%), por lo que no cabe atribuir esta tendencia exclusivamente al aumento de la oferta residencial.

Gráfico 1. Evolución del número de plazas a 15 de diciembre disponibles y ocupadas en centros con alojamiento para personas sin hogar en la CAPV. 2014-2016



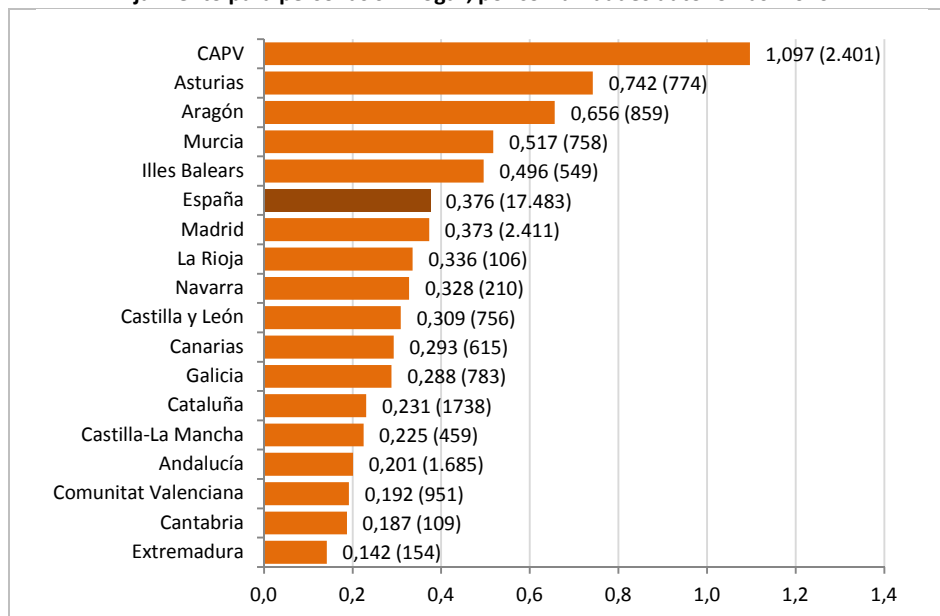
Fuente: Eustat. Estadística de recursos para personas sin hogar.

Más personas sin hogar (atendidas) que en otras CCAA de nuestro entorno

Desde una perspectiva comparada, el número de personas sin hogar en Euskadi es, si se consideran los datos más recientes que proporciona para el ámbito estatal la Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar⁴¹ de 2016, muy superior al de otras comunidades autónomas. Estos resultados ofrecen para nuestra comunidad una tasa de 1,097 personas sin hogar por cada 1.000 habitantes, casi el triple de la tasa media estatal (0,376). Esta tasa refleja el número de plazas ocupadas a 15 de diciembre en los centros de alojamiento para personas sin hogar de todo el Estado, por lo que debe ser interpretada no como una medida de incidencia del sinhogarismo sino, fundamentalmente, como un indicador de cobertura. Desde esta perspectiva los datos disponibles muestran que Euskadi se sitúa a la cabeza del Estado con la tasa de cobertura más elevada (1,097). Le siguen, a cierta distancia, las comunidades autónomas de Asturias (0,742), Aragón (0,656), Murcia (0,517) e Illes Balears (0,496).

⁴¹ La Encuesta sobre centros y servicios de atención a personas sin hogar es una operación estadística que el INE realiza en colaboración con el Eustat. Aunque se trata de la misma operación, Eustat la denomina “Encuesta de recursos para personas sin hogar” y el INE “Encuesta sobre centros y servicios de atención a personas sin hogar”.

Gráfico 2. Tasa por cada 1.000 habitantes y número de plazas ocupadas en centros de alojamiento para personas sin hogar, por comunidades autónomas. 2016



Nota: los datos hacen referencia al número de plazas ocupadas en centros con alojamiento para personas sin hogar a fecha de 15 de diciembre. El gráfico no incluye los datos correspondientes a Ceuta (14,5 plazas ocupadas por cada 1.000 habitantes; 1.224 plazas) y Melilla (10,9 %; 941 plazas). En el cómputo total de España sí se incluyen estos datos. Fuentes: INE. Estadística de centros y servicios de atención a personas sin hogar 2016; Estadística del Padrón Continuo 2016.

Otra fuente para analizar comparativamente la incidencia del sinhogarismo en Euskadi y, más concretamente, la de las situaciones de calle, son los recuentos nocturnos que se organizan periódicamente en distintas ciudades. La principal ventaja de estos recuentos radica en que a través de ellos se logra contabilizar a personas que, por distintos motivos, no acceden a la red de servicios dirigidos a las personas sin hogar. Los datos correspondientes a los recuentos nocturnos realizados en ciudades de nuestro entorno en 2016 ponen de manifiesto que entre las siete capitales seleccionadas, Barcelona es actualmente la ciudad que presenta una tasa más elevada de personas que pernoctan en calle (0,585 personas por cada mil habitantes). Le siguen Bilbao (0,325) y las ciudades de Sevilla y Donostia, con unas tasas de 0,297 y 0,258 personas sin hogar por cada mil habitantes, respectivamente. Los municipios de Zaragoza (0,191) y Madrid (0,166) presentan, sin embargo, unas tasas significativamente menores, mientras que Vitoria-Gasteiz se sitúa como la capital con una tasa más baja, de 0,123 personas que pernoctan en calle por cada mil habitantes.

Tabla 8. Número y tasa por cada 1.000 habitantes de personas que pernoctan en calle, en función de los resultados de los recuentos nocturnos en diversas ciudades. 2016

	Número	Población total	Tasa (%)
Barcelona (2016)	941	1.608.746	0,585
Bilbao (2016)	112	345.122	0,325
Sevilla (2016)	205	690.566	0,297
Donostia (2016)	48	186.064	0,258
Zaragoza (2016)	126	661.108	0,191
Madrid (2016)	524	3.165.541	0,166
Vitoria-Gasteiz (2016)	30	244.634	0,123

Fuentes: Barcelona (Recuento de personas sin hogar organizado por la Red de Atención a Personas Sin Hogar, XAPSLL. 18-19 de mayo de 2016); Bilbao, Donostia y Vitoria-Gasteiz (III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 26-27 de octubre de 2016); Sevilla (Recuento de personas sin hogar organizado por el Ayuntamiento de Sevilla. 2-3 de noviembre de 2016); Zaragoza (IV Recuento de Personas sin Hogar organizado por Cruz Roja. 17-18 de noviembre de 2016); Madrid (VIII Recuento Nocturno de Personas sin Hogar organizado por el Ayuntamiento de Madrid. 15-16 de diciembre de 2016); INE. Estadística del Padrón Continuo. 2016.

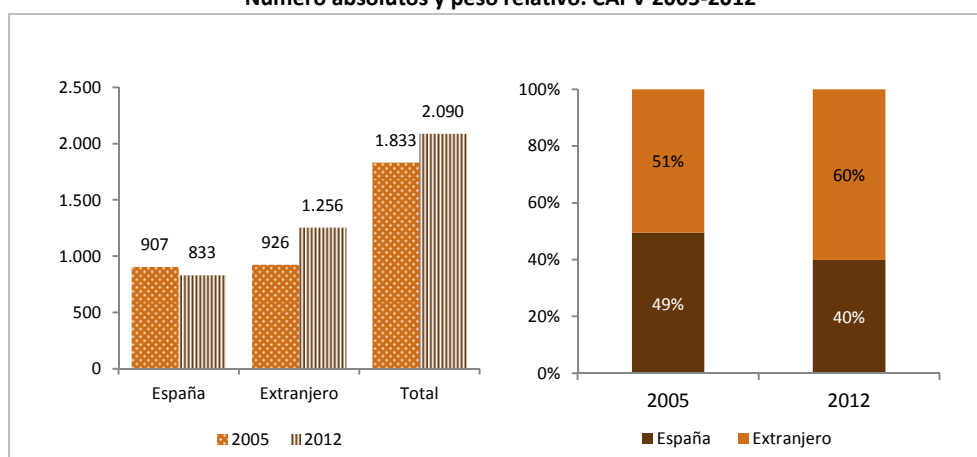
4.2. Características y nuevos perfiles de las personas sin hogar

A pesar de la imagen estereotipada a la que siguen estando sometidas, las personas sin hogar no constituyen ni un grupo homogéneo, ni con características estables a lo largo del tiempo. Recientemente, entre los factores más importantes que han contribuido a un cambio en su composición destacan los flujos migratorios globales que, en nuestro caso, se han traducido en un aumento de la inmigración extranjera y de las situaciones de exclusión social extrema vinculadas a ella. Los datos más significativos en relación a las características y perfiles de las personas sin hogar en la CAPV son los siguientes.

Aumento de las personas de origen extranjero

A lo largo de los últimos diez años se ha producido un importante crecimiento en el número de personas sin hogar de origen extranjero, modificándose claramente el perfil mayoritario de las personas sin hogar en Euskadi. De acuerdo con los datos de la EPSH, entre 2005 y 2012, la población de origen extranjero aumentó un 36%, mientras que la de nacionalidad española disminuyó en torno a un 8%. Entre 2005 y 2012, por tanto, las personas de nacionalidad extranjera sin hogar habrían pasado de representar a mediados de la pasada década el 51% a suponer aproximadamente un 60%. Cabe pensar, en todo caso, a pesar de que no existen datos disponibles al respecto, que este crecimiento pudiera haberse iniciado antes (concretamente, a partir de la primera década de este siglo), que es cuando comienzan a aumentar en Euskadi las tasas de inmigración procedente del extranjero. Con todo, no debe extraerse de ello que ambos fenómenos se hayan incrementado de la misma manera. Mientras que entre 2005 y 2012 la población de nacionalidad extranjera residente en Euskadi se duplicó⁴², el crecimiento entre las personas sin hogar fue tres veces menor, pasando de 926 en 2005 a 1.256 en 2012.

Gráfico 3. Evolución del número de personas sin hogar, por nacionalidad. Número absolutos y peso relativo. CAPV 2005-2012



Fuente: Eustat. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2005-2012.

Tanto la opinión de las personas consultadas como los resultados recientes que arrojan los recuentos nocturnos sostienen además que esta tendencia podría haberse estabilizado. Si se consideran los

⁴² La población residente en Euskadi y de nacionalidad extranjera ha pasado de 72.894 personas a 151.894 entre los años 2005 y 2012, según la Estadística del Padrón Continuo de INE.

resultados de los últimos tres recuentos nocturnos realizados en Euskadi, puede observarse cómo la proporción de personas extranjeras sobre el conjunto de las personas sin hogar ha pasado del 64% en 2012 a un 57% en 2014 y 2016. Asimismo, los datos recogidos reflejan también un peso cada vez menor (si bien, pese a todo, mayoritario) de la población de origen extranjero en calle, que ha pasado de representar el 78% en 2012 a suponer un 60% en 2016.

Gráfico 4. Evolución de la distribución de las personas sin hogar contabilizadas en los recuentos nocturnos en función del lugar de pernocta, por nacionalidad. 2012-2016



Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos.

Predominio de las personas de origen magrebí y aumento del peso relativo de las de origen subsahariano

A diferencia de lo que ocurre en el conjunto de la población extranjera residente en Euskadi, donde la población procedente de África representa en torno a un 24%, entre las personas sin hogar extranjeras la proporción de aquellas que provienen de África es mayoritaria. Las diferentes fuentes de información disponibles para el año 2012, recuentos nocturnos y Encuesta sobre las personas sin hogar, situaban este grupo entre un 73-79%, respectivamente, de todas las personas sin hogar extranjeras. Dentro de ellas, destacan las de origen magrebí⁴³, que en 2012, suponían algo más de las dos terceras partes de las personas sin hogar nacidas en África. Esta proporción se repite también entre el conjunto de personas extranjeras de origen africano en Euskadi. Los resultados del último recuento nocturno correspondiente a 2016 son, en este sentido, muy similares a los de años anteriores y ponen de manifiesto que las personas de origen africano representan actualmente en torno a un 76% de las personas sin hogar nacidas en el extranjero

Es preciso señalar también que el aumento de la población extranjera registrado en la última década entre las personas sin hogar ha traído consigo cambios notables en su composición. De acuerdo con la EPSH, el número de personas de procedencia europea, bien sea de origen comunitario o no, ha descendido notablemente (en un 56%). Por el contrario, se ha incrementado en un 76% la población de origen africano. Si bien dentro de este grupo la población mayoritaria es, como se ha mencionado, de origen magrebí, las personas de origen subsahariano son el grupo que mayor crecimiento relativo ha experimentado: entre 2005 y 2012 su número casi se habría cuadruplicado (de 74 a 284 personas),

⁴³ Aunque la región del Magreb está conformada por más países, en esta categoría se han incluido únicamente las personas nacidas en Marruecos y Argelia.

de tal manera que actualmente representan casi un 14% de todas las personas sin hogar, cuando en 2005 eran el 4%. Por otra parte, la población procedente de América, concretamente de las regiones Sur, Central y Caribe, se ha mantenido relativamente estable (en torno a un 5%-7%), mientras que la originaria de otros países ha aumentado ligeramente, manteniéndose en unos niveles muy minoritarios, inferiores en cualquier caso al 3% de las personas sin hogar.

Tabla 9. Evolución de las personas sin hogar extranjeras por país de nacionalidad. Número absolutos y distribución porcentual. CAPV 2005-2012

Continente	País	Población sin hogar				Población total
		2005		2012		2012
		N	%	N	%	%
Europa	Rumanía	74	8,0	28	2,2	11,6
	Portugal	59	6,4	18	1,4	5,5
	Francia	22	2,4	5	0,4	1,5
	Resto de Europa	76	8,2	51	4,1	9,1
	Total	231	24,9	102	8,1	27,7
África	Marruecos	349	37,7	558	44,4	11,7
	Argelia	139	15,0	149	11,9	3,9
	Congo	22	2,4	13	1,0	0,2
	Resto de África	52	5,6	271	21,6	8,3
	Total	562	60,7	991	78,9	24,1
América	Colombia	28	3,0	11	0,9	7,3
	Brasil	23	2,5	9	0,7	3,7
	Bolivia	30	3,2	8	0,6	7,7
	Resto de América	39	4,2	90	7,2	22,0
	Total	120	13,0	118	9,4	40,7
Otros	Otros países	13	1,4	46	3,7	7,5
Total		926	100,0	1.256	100,0	100,0

Fuente: Eustat. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2005-2012.

Los resultados más actuales que arrojan los últimos dos recuentos nocturnos sugieren, por otra parte, que no se han producido cambios sustanciales desde el año 2012 en relación a la procedencia de las personas sin hogar de origen extranjero. Los datos del último recuento nocturno ponen de manifiesto que de las 701 personas extranjeras que respondieron al cuestionario y detallaron su país de origen, el 76% procedían de África (el 51% del Magreb y un 25% del África subsahariana), el 13,3% de Europa, el 8,8% de América y el 2% restante de Asia.

Las mujeres representan un 8% de las personas sin hogar en calle y suponen en torno a un 28% de las personas alojadas en recursos con alojamiento

La presencia de las mujeres entre las situaciones de sinhogarismo resulta comparativamente menor que la de los hombres, tanto en lo que respecta a la situación de las personas que se alojan en servicios con alojamiento, como sobre todo a la de aquellas que pernoctan en calle. Según los datos del último recuento nocturno realizado en octubre de 2016, de las 274 personas localizadas en calle sólo un 7,9% eran mujeres. Asimismo, los datos correspondientes a centros con alojamiento ponen de manifiesto que son mujeres casi un 28% de las personas que permanecían alojadas en recursos con alojamiento.

Tabla 10. Evolución del número y distribución de las personas sin hogar por sexo, en función del lugar de pernocta. 2012-2016*

		2012		2014		2016	
		N	%** vertical	N	%** vertical	N	%** vertical
Calle	Hombres	220	92,1%	256	86,5%	245	92,1%
	Mujeres	16	6,7%	40	13,5%	21	7,9%
	Sin determinar	7	--	27	--	8	--
	Total	246	98,7%	323	100,0%	274	100,0%
Recursos con alojamiento	Hombres	1.157	79,2%	1.151	76,1%	1.252	72,2%
	Mujeres	304	20,8%	362	23,9%	483	27,8%
	Total	1.461	100,0%	1.513	100,0%	1.735	100,0%
Total	Hombres	1.377	81,1%	1.407	77,8%	1.497	74,8%
	Mujeres	320	18,9%	402	22,2%	504	25,2%
	Sin determinar	7	--	27	--	8	--
	Total	1.704	100,0%	1.836	100,0%	2.009	100,0%

*Para interpretar adecuadamente esta tabla ha de tenerse en cuenta que los datos correspondientes a cada año no son estrictamente comparables entre sí. En el caso de los datos relativos a personas localizadas en calle, los datos de 2012 corresponden exclusivamente tres municipios (las tres capitales vascas), los de 2014 a 10 municipios y los de 2016 a 24. Por otra parte, con la incorporación a los recuentos de cada vez un número mayor de municipios, también se han ido añadiendo a los recuentos en recursos con alojamiento los recursos con alojamiento de atención primaria de los ayuntamientos participantes en el estudio.

**Los porcentajes han sido calculados sin considerar los casos en los que no pudo determinarse el sexo de las personas identificadas en calle.

Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos.

En lo tocante a su evolución entre las situaciones de calle, los datos del último recuento nocturno muestran que se ha producido un importante descenso en el número de mujeres localizadas en calle, de 40 en 2014 a 21 en 2016 y que, en términos relativos esta disminución ha sido significativamente mayor que la observada en el caso de los hombres. Este descenso es aún mayor si se considera que en 2014 el recuento se hizo en 10 municipios, mientras que en 2016 fueron 24 los municipios participantes en el recuento⁴⁴.

Por otra parte, y respecto al recuento en centros con alojamiento se observa, a simple vista, un aumento notable en el número de mujeres. Las mujeres atendidas en recursos con alojamiento habrían pasado de 362 en 2014 a 483 en 2016, lo que supone un incremento del 33%, frente al 9% registrado en el caso de los hombres. Estos datos, sin embargo, requieren ser matizados ya que el número de centros con alojamiento incluido en el recuento de 2016 (325 centros) fue mayor que en 2014 (253 centros) y buena parte de los centros incluidos por primera vez en 2016 se corresponden con recursos municipales de atención primaria dirigidos bien a mujeres víctimas de violencia machista, bien a personas en situación de urgencia social. Lo cierto es que si en 2016 se consideran exclusivamente los centros que también participaron en 2014, la proporción de mujeres se habría mantenido prácticamente estable (suponían el 23,9% en 2014 y representarían el 25% en 2016). Estos resultados, contrastan con los obtenidos a nivel estatal por la EPSH, así como con algunos estudios de ámbito europeo, que sugieren que su número está aumentando en un proceso de feminización de las situaciones de sinhogarismo (FEANTSA, 2012).

Más allá de los datos de utilización de determinados servicios o centros concretos, tampoco las personas profesionales consultadas perciben que la presencia de las mujeres entre las situaciones de sin techo o sin vivienda sea cada vez mayor. Sí perciben en cambio, de forma unánime, que pese a ser

⁴⁴ Si se consideran exclusivamente los diez municipios que participaron en el recuento en calle tanto en 2014, como en 2016 (y se excluyen, por tanto, los 14 municipios que solo participaron en 2016), el número de mujeres en calle habría pasado de 40 a 19.

muchas menos, las mujeres sin hogar presentan generalmente un mayor grado de exclusión social, así como un nivel de deterioro más grave, desde el punto de vista de la salud y de las relaciones personales, que el de la población masculina.

Aumentan las personas jóvenes entre la población sin hogar

Los datos disponibles ponen de manifiesto que desde 2005 se ha producido un aumento de las personas jóvenes sin hogar. Según la EPSH, entre ese año y 2012, el número de personas menores de 30 años se incrementó en un 39% (de 521 a 724), registrando así un aumento muy superior al del conjunto de la población sin hogar (14%). Esta mayor presencia de la población joven se halla muy ligada al flujo migratorio de varones jóvenes, fundamentalmente magrebíes, que en los últimos años se han trasladado a nuestra comunidad. De acuerdo con los datos EPSH para el año 2012, de todas las personas menores de 30 años, la mayoría eran hombres (80%), de nacionalidad extranjera (88%), origen magrebí (59%) y con un período de residencia en Euskadi limitado (el 64% residía en Euskadi desde hace menos de 3 años).

Los datos del último recuento nocturno coinciden con estos resultados y permiten ahondar algo más en los diversos perfiles correspondientes a estas personas. De acuerdo con el último recuento de 2016 el 30% de todas las personas adultas contabilizadas⁴⁵ eran personas menores de 30 años. De todas ellas, el 70% se encontraban en un recurso de alojamiento de inserción pero tres de cada diez fueron localizadas en calle (el 10%) o en albergues nocturnos (el 20%). Antes de verse sin hogar, el 21% manifestaba que residía en centros de acogimiento residencial para personas menores de edad. Asimismo, sólo el 15% vivía en su propia casa, correspondiendo la mayor parte de las situaciones a jóvenes que previamente se alojaban en casa de familiares o amistades (47%).

Se observan por otra parte diferencias de género importantes entre la población joven. Las mujeres, que representan en torno a un 17% de todas las personas menores de 30 años sin hogar, proceden en mayor medida que los hombres jóvenes de la CAPV. Señalan, en este sentido, que han nacido en la CAPV un 25% de las mujeres jóvenes, frente a un 9% de los hombres de la misma edad. Asimismo, también entre las personas jóvenes de nacionalidad extranjera existen diferencias de género importantes. Mientras que en el caso de los jóvenes varones una proporción muy mayoritaria (91%) procede del continente africano, en el caso de las mujeres jóvenes la heterogeneidad es mayor: el 56% procede de África, el 22% del continente Americano y un 13% de Europa. Otra de las diferencias más significativas entre hombres y mujeres lo constituye la presencia de hijos/as. Según los resultados de 2016, el 48% de las mujeres sin hogar menores de 30 años tienen algún hijo/a, mientras que entre los hombres esta proporción no alcanza el 8%.

Aumentan las personas con trayectorias de sinhogarismo prolongadas

Cuanto más se prolonga el tiempo que una persona pasa sin hogar, los recursos necesarios para posibilitar su inclusión son mayores. Los datos disponibles sobre los procesos de cronicidad asociados al sinhogarismo apuntan a un aumento de las personas que llevan en esta situación más de 3 años. La información que proporciona la última edición de la EPSH pone de manifiesto que en relación a 2005, las personas sin hogar que llevan más de 3 años viviendo sin un alojamiento que puedan considerar

⁴⁵ De las 2.009 personas contabilizadas en el último recuento nocturno eran adultas 1.816 y menores de edad 193. Los porcentajes que se indican a continuación han sido calculados sobre el número de personas de 18 y más años (en total 1.563) para las que se dispone de algún tipo de información personal.

propio han aumentado un 34% (de 722 a 970 personas), por el contrario, han disminuido en un 19% aquellas que llevan sin hogar menos de 6 meses.

Tabla 11. Evolución de las personas sin hogar en función del tiempo que llevan sin un alojamiento que puedan considerar propio. CAPV 2005-2012

	2005		2012		2005-2012
	N	% vertical	N	% vertical	Δ (%)
0-5 meses	440	24,0	356	17,0	-19,1
6-11 meses	192	10,5	236	11,3	22,9
1-3 años	465	25,4	528	25,3	13,5
Más de 3 años	722	39,4	970	46,4	34,3
Sin datos	15	0,8	0	0,0	--
Total	1.833	100,0	2.090	100,0	14,0

Fuente: Eustat. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2005-2012.

Estos datos no necesariamente indican que cada vez sean menos las personas que salen de una situación de sinhogarismo⁴⁶, pero sí que entre las personas que son atendidas por los servicios de alojamiento y restauración dirigidos a población sin hogar las situaciones de cronicidad son ahora más frecuentes que antes. Los datos disponibles ponen también de manifiesto que la prevalencia de la cronicidad ha aumentado en todas las cohortes de edad, incluidas las personas jóvenes; que lo ha hecho entre la población de nacionalidad española pero en mayor medida entre la extranjera y que esta tendencia es observable en el caso de los hombres pero no en el de las mujeres.

Los datos del último recuento nocturno correspondiente al año 2016 no difieren sustancialmente de la última EPSH de 2012 y revelan que alrededor de un 43% de todas las personas adultas contabilizadas⁴⁷ durante la noche del 26 al 27 de octubre llevaba más de 3 años sin hogar. Por su parte, el 31% refería un periodo inferior a 1 año y el 26%, un lapso de entre 1 y 3 años.

Otros perfiles emergentes

Además de la información que se deriva de las fuentes estadísticas mencionadas, las entidades y personas que trabajan directamente en los servicios de atención a las personas en situación de exclusión social ofrecen también información de interés sobre determinados perfiles, no mayoritarios pero emergentes. Si bien la cada vez mayor diversidad de situaciones que pueden dar lugar al sinhogarismo, la heterogeneidad de perfiles que atienden las entidades consultadas e, incluso, las diferencias locales existentes, hacen difícil plantear un diagnóstico común respecto a esos perfiles emergentes, existe un cierto consenso a la hora de identificar la emergencia de las siguientes situaciones:

- Personas con problemas de salud mental y trastornos cognitivos graves, derivados generalmente del abuso de sustancias psicoactivas, cuyos problemas de comportamiento o conducta dificultan enormemente la intervención con ellas.

⁴⁶ Al igual que ocurre con la pobreza, para conocer los flujos de entrada y salida en el sinhogarismo serían necesarios estudios longitudinales que superaran el enfoque estático que ofrecen las fuentes de información disponibles. En ausencia de estos estudios las diferencias observadas en la EPSH en cuanto a la duración de las situaciones de sinhogarismo pueden deberse, en efecto, a una mayor dificultad para salir del sinhogarismo pero, también, a un aumento de la oferta de los recursos de alojamiento de media y larga estancia.

⁴⁷ Los porcentajes han sido calculados a partir del número de personas para las que se dispone de esta información (1.227), que representan el 68% de todas las personas adultas contabilizadas durante la noche del 26 al 27 de octubre de 2017.

- Jóvenes que en su día fueron personas extranjeras menores de edad no acompañadas, han permanecido alojadas en centros de protección y al cumplir la mayoría de edad se encuentran sin hogar.
- Personas con trayectorias de sinhogarismo prolongadas, en las que se acumulan recaídas y permanecen en una situación de cronicidad dentro de los circuitos de atención a las personas sin hogar.
- Personas cada vez más mayores, atendidas fundamentalmente dentro de la red de atención a las personas sin hogar.
- Personas extranjeras con doble residencia de hecho, que combinan su permanencia en Euskadi con estancias prolongadas en su país de origen.
- Familias con hijos/as a cargo, procedentes de fuera de Euskadi y nacionalidad extranjera, y constituidas fundamentalmente por madres solas con menores muy pequeños.
- Personas refugiadas, que huyen de países en conflicto.

4.3. Las principales necesidades de las personas sin hogar

Tras describir las principales características de la población sin hogar y mencionar algunos de los grupos o colectivos emergentes que se vienen detectando durante los últimos años, este apartado se centrará en identificar las principales necesidades que presenta actualmente la población sin hogar. Con tal fin, y dado que la exclusión residencial puede entenderse, al igual que la exclusión en general, como un fenómeno multicausal, las necesidades que presentan las personas sin hogar han sido agrupadas en función de diferentes ámbitos relacionados con la situación legal y administrativa, la vivienda, el empleo, la salud, la seguridad y las relaciones sociales.

El 14% de las personas sin hogar no están empadronadas en la CAPV

El empadronamiento es uno de los requisitos fundamentales para acceder a determinadas prestaciones y ayudas sociales y constituye un paso fundamental para que las personas extranjeras puedan acreditar el tiempo de permanencia en nuestro territorio para solicitar la regularización o permisos de residencia y trabajo.

Según se desprende del último recuento nocturno correspondiente a 2016, el 89% de la población sin hogar está empadronada, mientras que el 11% carece de certificado de empadronamiento. Considerando que el empadronamiento constituye un requisito imprescindible para acceder al sistema de salud, a prestaciones y ayudas económicas como la RGI o las AES, así como a determinados servicios de la Cartera del Sistema Vasco de Servicios Sociales⁴⁸, su posesión resulta fundamental en cualquier proceso de inserción. Los resultados del recuento nocturno realizado en 2016 señalan también que

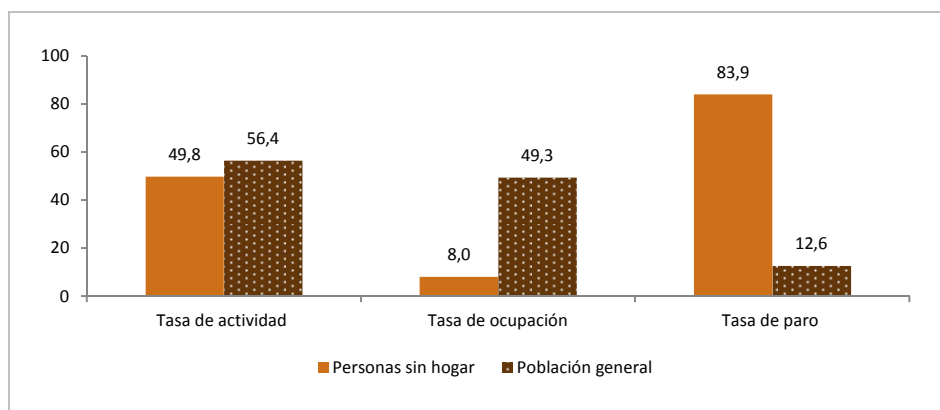
⁴⁸ Como se ha señalado previamente, para el acceso a la RGI se exige actualmente un periodo de empadronamiento mínimo previo de tres años, mientras que en algunos de los servicios sociales para la inclusión social el tiempo mínimo de empadronamiento requerido es de seis meses. Para los recursos de acogida diurna y nocturna no se exige un tiempo de empadronamiento mínimo, mientras que se requiere una inscripción de al menos cuatro años de antigüedad en el registro de solicitantes de vivienda de Etxebide para poder acceder al derecho subjetivo a la vivienda que reconoce la recientemente promulgada Ley de Vivienda.

en torno a un 3% de las personas empadronadas lo están en municipios fuera de la CAPV y que las personas extranjeras (15%), las que se alojaron durante la noche del recuento en albergues (24%) y, sobre todo, aquellas que pernoctaron en calle (46%) son las que en mayor medida carecen de certificado de empadronamiento. Debe descartarse también que entre la población no empadronada haya una elevada proporción de personas en tránsito o sin arraigo, tal como pone de manifiesto el hecho de que algo más de 8 de cada diez personas no empadronadas en la CAPV señalan que les gustaría quedarse a vivir aquí.

La mitad de las personas sin hogar se declaran activas desde el punto de vista del empleo, pero únicamente un 8% disponen de un trabajo regular

Desde el punto de vista de su relación con la actividad laboral, las dos características que mejor definen la situación de las personas sin hogar en relación al empleo son su alta tasa de inactividad y la elevada incidencia del desempleo. Los datos del último recuento nocturno sugieren en este sentido que la tasa de actividad de las personas sin hogar es algo inferior al 50%, frente al 56,4% de la población total, lo que implicaría que solo una de cada dos personas sin hogar puede considerarse activa desde el punto de vista laboral. Asimismo, los datos revelan que sólo un 8% de las personas sin hogar trabaja de forma relativamente estable o regular y que la tasa de paro entre las personas sin hogar (83,9%) multiplica por algo más de seis a la de la población general (12,6%) para el mismo periodo.

Gráfico 5. Tasas de actividad, ocupación y paro de las personas sin hogar y de la población general. CAPV 2016



*Las tasas de actividad, paro y ocupación se han calculado en base a la metodología utilizada por EUSTAT en la Encuesta de Población en Relación con la Actividad.
Fuentes: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos; EUSTAT. Encuesta de Población en Relación con la Actividad. IV trimestre 2016.

Aunque los datos mostrados deben ser interpretados sólo a modo ilustrativo –los criterios para considerar a una persona activa o desempleada, tan estrictos en las encuestas de población activa, obedecen en este caso a la respuesta directa de las personas entrevistadas–, expresan muy bien la difícil relación de las personas sin hogar con el empleo.

Además de ofrecer una panorámica sobre los indicadores generales de empleo, el último recuento nocturno realizado en Euskadi pone de manifiesto algunos otros datos que merecen ser considerados a la hora de obtener una visión global. De sus resultados se deduce que aunque solo un 8% de las personas sin hogar señalan que cuentan con un trabajo y que ésta es su actividad principal, cerca de un 16% afirma que desempeña algún tipo de actividad laboral o semilaboral como fuente complementaria.

taria a sus ingresos. Asimismo, se observa que entre las personas laboralmente activas (es decir, que tienen un empleo o lo están buscando), la mayoría proceden del sector servicios (61%), si bien el peso relativo del sector primario (13%) y de la construcción (19%) es mayor que el que presenta la población activa en su conjunto. En general, las personas sin hogar consultadas presentan unas trayectorias de empleo marcadas por la precariedad. Del conjunto de personas activas, el 40% desempeña o ha desempeñado su última actividad laboral en puestos de trabajo con un contrato temporal (40%), el 22% lo ha hecho sin contrato y solo un 14% tiene o ha tenido en su último empleo un contrato indefinido.

Casi dos de cada diez personas sin hogar carecen de ingresos económicos y el 64% se encuentra en situación de pobreza grave

Uno de los indicadores más claros de la vulnerabilidad social en la que se encuentran las personas sin hogar es la relativamente alta proporción de personas que no cuentan con ningún ingreso económico. Según el último recuento nocturno de 2016, un 18,8% de las personas sin hogar consultadas no dispone de ningún recurso económico. La incidencia de esta situación es mayor entre los hombres (19,6%, frente a un 14,3% de las mujeres) y las personas de nacionalidad extranjera (25,8%) y su riesgo aumenta a medida que se reduce la edad de las personas consultadas.

Si bien de los resultados anteriores se deduce que el 81,2% de las personas sin hogar cuenta con algún ingreso económico, cuando se analiza su cuantía, se constata la extensión entre las personas sin hogar de las situaciones ligadas a la insuficiencia de estos recursos a la hora de garantizar la satisfacción de unas necesidades básicas. De este modo, si se calculan las tasas de pobreza de la población sin hogar en base al umbral de pobreza grave definido para la población general de la CAPV en 2016⁴⁹, se obtiene que algo más de cada seis personas sin hogar estarían en una situación de pobreza grave (63,9%), cuando esta tasa es trece veces menor entre la población general (4,9%).

La principal fuente de ingresos son las prestaciones o ayudas públicas, percibidas por casi el 54% de la población sin hogar

La principal fuente de ingresos de las personas sin hogar son las prestaciones o ayudas económicas públicas, percibidas por un 53,8% de estas personas, seguida de los ingresos procedentes del trabajo. Este tipo de remuneración es percibida por un 18,6% de la población sin hogar, si bien procede en su mayoría de empleos marginales, irregulares y/o muy esporádicos ya que sólo un 8% cuenta con un empleo regular. A estas fuentes de ingresos le siguen las cantidades económicas percibidas bien por personas vinculadas a su red social de apoyo (14,7%), bien por entidades del tercer sector (14,7%). Resulta, en todo caso, reducida la proporción de personas que señalan percibir algún dinero a través de la mendicidad (8,3%). De entre todas las fuentes principales de ingresos mencionadas, la única que tiene un efecto observable en la reducción de la pobreza son las ayudas económicas de carácter público: entre la población sin hogar que las recibe la tasa de pobreza grave se reduce del 67% a un 43,9%.

⁴⁹ Según la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS) de 2016, en la CAPV el umbral de pobreza grave, calculado para hogares unipersonales, se encuentra en 572€/mes. A la hora de analizar esta tasa entre la población sin hogar, hay que tener en cuenta fundamentalmente dos cosas. Por una parte, el carácter orientativo de las cantidades que se señalan en calidad de ingresos, así como, la tasa de respuesta. Cabe recordar, en este sentido, que del número total de personas adultas contabilizadas, bien en calle, bien en algún recurso con alojamiento (1.816) accedieron a cumplimentar el cuestionario 1.268 personas y que de ellas 1.085 (el 60% de todas las personas contabilizadas) respondieron a la pregunta sobre la cantidad de ingresos percibida. En segundo lugar, es preciso señalar que, en función de cuál sea el lugar de alojamiento, una misma cantidad puede expresar situaciones muy distintas. De este modo, en el caso de aquellas personas que son atendidas en servicios de media o larga estancia en los que tienen cubiertos sus gastos de manutención y alojamiento, las situaciones de pobreza económica tendrían un carácter diferente que la de las personas que pernoctan en la calle, en albergues, e, incluso, que las de la población general.

Tabla 12. Distribución de las personas sin hogar en función de las fuentes de ingresos por lugar de pernocta y nacionalidad. Noche 26-27 octubre de 2016

	Lugar de pernocta		Nacionalidad		Total
	Calle o albergues	Otros recursos	Española	Extranjera	
Trabajo	16,4	19,7	19,8	17,8	18,6
Prestaciones o ayudas públicas	23,8	67,7	70,2	42,2	53,8
- RGI	6,7	28,4	35,7	11,5	21,5
- Desempleo	4,7	4,9	8,7	2,0	4,8
- Pens. Incapacidad, jubilación	10,2	19,4	35,9	2,7	16,5
- AES u otras ayudas municipales	5,0	11,9	8,4	10,6	9,7
- Otras (AGI, AEIS...)	1,0	19,4	4,6	19,9	13,6
Red social de apoyo	19,4	12,6	15,6	14,2	14,7
- Familiares	8,4	9,0	12,2	6,5	8,8
- Amistades	12,9	5,4	5,7	9,3	7,8
- Vecindad	2,0	0,3	1,5	0,4	0,9
Entidad tercer sector	10,4	16,6	9,1	18,6	14,7
Pedir en la calle	21,3	2,2	9,9	7,1	8,3
N	403	865	526	742	1.268

Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario (1.268) que representan el 70% de todas las personas adultas contabilizadas durante el recuento nocturno (1.816).

Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV 2016. Avance de datos.

Tanto la situación de la población sin hogar en el continuo ETHOS (sin techo o sin vivienda), como la nacionalidad imprimen grandes diferencias entre las población sin hogar, fundamentalmente, en lo que respecta al acceso a prestaciones o ayudas públicas. Entre las personas sin techo y también entre las de nacionalidad extranjera la probabilidad de percibir una prestación o ayuda pública se reduce prácticamente a la mitad.

Casi el 22% de las personas sin hogar perciben la RGI, el 20% no la conocen y el 32% la conocen pero nunca la han solicitado

El 21,5% de las personas sin hogar reciben la RGI, según el último recuento nocturno de 2016. Esta proporción se reduce a un 6,7% en el caso de las personas sin techo y se sitúa en un 28,4% en el caso de las personas sin vivienda, es decir, entre las personas alojadas en recursos con alojamiento distintos a los albergues. A pesar de que la RGI es la prestación pública más accesible para las personas sin hogar (más en todo caso que las prestaciones o subsidios por desempleo o las pensiones de incapacidad o jubilación), resulta llamativa la escasa cobertura de esta herramienta, diseñada para evitar las formas de pobreza más extrema y para articular los procesos de inserción, entre las personas sin hogar.

La información disponible permite destacar también que una elevada proporción de las personas sin hogar nunca ha solicitado esta prestación (31,6%) y que casi dos de cada diez personas desconocen completamente su existencia (20,2%). Entre las personas que nunca han solicitado la prestación (representan el 31,6% del total), la principal razón aducida es el incumplimiento de los requisitos de acceso (74,8%); el 18,1% considera que ya tiene otras fuentes de ingresos y/o que no la necesita, mientras que un 2% sostiene que desconoce el procedimiento de acceso a la misma.

Tabla 13. Personas sin hogar en función de la percepción de la Renta de Garantía de Ingresos. Noche 26-27 octubre de 2016

	Personas sin hogar		Personas sin hogar que no cobran la RGI
	N	%	%
Personas que cobran la RGI	273	21,5%	--
Personas que no cobran la RGI	984	77,6%	100,0%
+ Conocen la RGI	689	54,3%	70,0%
- Han recibido la RGI pero ya no	139	11,0%	14,1%
- La han solicitado pero nunca la han recibido	74	5,8%	7,5%
- La han solicitado y pendientes de su resolución	63	5,0%	6,4%
- Nunca la han solicitado	401	31,6%	40,8%
- Sin información	12	0,9%	1,2%
+No conocen la RGI	256	20,2%	26,0%
+No responden	39	3,1%	4,0%
Sin información	11	0,9%	--
Total	1.268	100,0%	--

Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario (1.268) que representan el 70% de todas las personas adultas contabilizadas durante el recuento nocturno (1.816).
Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV 2016.

El estado de salud de las personas sin hogar es mejor ahora que en 2005, pero sigue siendo significativamente peor que el de la población general

El deterioro de la salud, tanto a nivel físico como psicológico, es una de las consecuencias que acarrea con frecuencia el sinhogarismo, en la medida en que se trata de una situación en la que aumenta considerablemente la exposición a factores de riesgo de contraer enfermedades o trastornos.

Tabla 14. Evolución la salud percibida de las personas sin hogar. CAPV 2005-2012

	Población sin hogar					Población total
	2005		2012		2005-2014	2013
	N	% vertical	N	% vertical	Δ (%)	% vertical
Muy buena/buena	1.017	55,5	1388	66,4	36,5	79,7
Regular	507	27,7	514	24,6	1,4	16,4
Mala/Muy mala	309	16,9	188	9,0	-39,2	3,9
Total	1.833	100,0	2090	100,0	14,0	100,0

Fuentes: Eustat. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2005-2012; Encuesta de Salud del País Vasco. 2013.

Los datos de autovaloración de la salud –un indicador significativo para describir el estado de salud de una población– revelan que el estado de salud de la población sin hogar resulta comparativamente peor el de la población general y que la prevalencia de personas con una salud mala o muy mala es 2,3 veces mayor que la de la población general. A pesar de estas diferencias, el estado de salud de la población sin hogar ha mejorado entre 2005 y 2012, reduciéndose en este lapso casi a la mitad la proporción de personas que consideran que su salud es mala o muy mala (16,9% en 2005 y 9% en 2012), lo que, en parte puede atribuirse al rejuvenecimiento de la población sin hogar durante el período analizado.

Pese a que actualmente el estado de salud de la población sin hogar es mejor que el de hace una década, los datos de la Encuesta sobre las personas sin hogar de Eustat ponen de manifiesto la existencia de dos grupos para los que se observa una prevalencia de éstas más alta. Se trata de las mujeres y, fundamentalmente, de la población sin hogar de más edad. El 44% de las mujeres y el 54% de las

personas de 45 y más años consideran su salud regular, mala o muy mala, frente al 34% de la población sin hogar total.

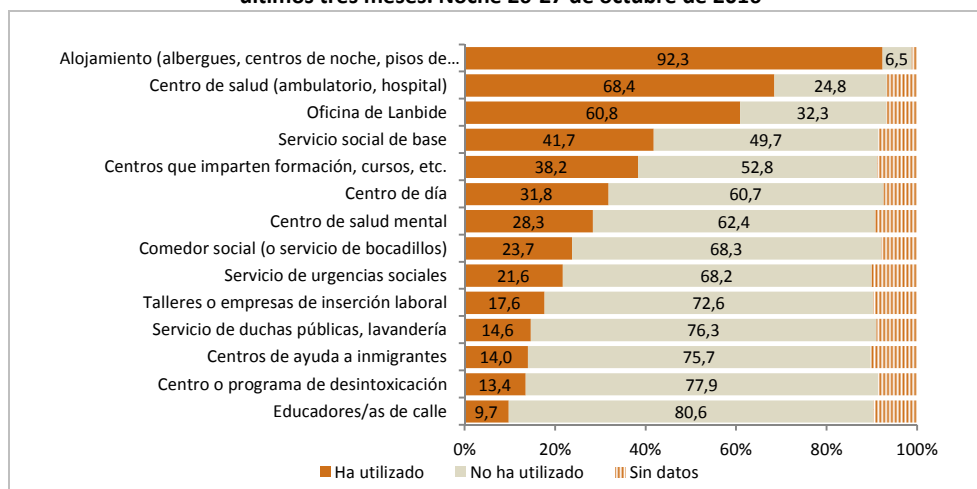
Debe destacarse por otra la elevada presencia parte entre la población sin hogar de personas con problemas de salud de tipo grave o crónico. Según el último recuento nocturno correspondiente a 2016 en torno a un 42,7% de las personas consideradas presentaban alguna enfermedad grave o crónica. En cuanto al tipo de patologías más prevalentes entre las personas sin hogar, los datos disponibles indican que los trastornos o enfermedades mentales con la patología más común (15,8%), seguida de las enfermedades infectocontagiosas, como la hepatitis o VIH-sida (9,3%), las enfermedades asociadas al aparato respiratorio (9,1%), al sistema circulatorio (8,4%) y las vinculadas al sistema osteoarticular (8,1%).

El 42% de las personas sin hogar accede a los Servicios Sociales de Base

¿Cuáles son los recursos más utilizados por las personas sin hogar en el ámbito de los Servicios Sociales? El recurso más utilizado entre las personas encuestadas son los servicios de alojamiento que, en los últimos tres meses, han sido utilizados por 1.170 personas, el 92% de quienes respondieron a la encuesta. Estas personas acceden también en gran medida a los centros de salud (68%) y a las oficinas de Lanbide (61%). El resto de los recursos han sido utilizados en los últimos tres meses por menos de la mitad de las personas encuestadas; pese a ello, es importante destacar que casi un 42% de estas personas ha acudido al despacho de un trabajador o trabajadora social, que el 38% ha acudido a centros que imparte cursos de formación o que el 32% ha estado en un centro de día.

El recurso menos utilizado, es el servicio de educadores/as de calle, con quienes sólo ha tenido contacto una de cada diez personas sin hogar. No obstante, hay que tener en cuenta que no todos los municipios cuentan con este servicio y, también, que este es un servicio dirigido fundamentalmente a personas sin hogar que se encuentran viviendo en la calle en un momento determinado. Si se considera exclusivamente aquellas personas que durante el recuento nocturno fueron localizadas durmiendo en la calle o bien en albergues de noche, la proporción de quienes afirman que utilizaron este servicio asciende a un 23,1%.

Gráfico 6. Distribución de las personas sin hogar en función del uso de distintos servicios en los últimos tres meses. Noche 26-27 de octubre de 2016



Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario (1.268) que representan el 70% de todas las personas adultas contabilizadas durante el recuento nocturno (1.816).
Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos.

Valoración positiva de los servicios, pese al relativamente importante porcentaje de personas a las que se deniega el acceso a determinados centros y prestaciones

En lo que se refiere a la satisfacción de las personas encuestadas con los servicios recibidos en cada uno de estos centros, las encuestas realizadas ponen de manifiesto que, en general el porcentaje de quienes se muestran insatisfechos es relativamente bajo y no supera en términos generales el 10%. En todo caso, entre los que registran un porcentaje de insatisfacción superior a ese porcentaje se cuentan Lanbide, los servicios de urgencias sociales, los comedores sociales y los programas de desintoxicación, con proporciones que oscilan entre el 12%-15%. Por el contrario, los centros que se perciben de forma más positiva –un 70% o más de las personas encuestadas se muestran satisfechas con su funcionamiento– son los talleres o empresas de inserción laboral, los centros de ayuda a personas inmigrantes, los centros de salud y los centros que imparten formación.

Tabla 15. Distribución de las personas en situación de exclusión residencial grave en función del grado de satisfacción con el recuso utilizado. 2016

	Más bien insatisfecho/a	Ni lo uno, ni lo otro	Más bien satisfecho/a	Sin respuesta	Total	N
Alojamiento (albergues, centros de noche, pisos de inserción)	6,8%	11,5%	56,0%	25,7%	100%	1.170
Centro de día	8,7%	12,2%	69,0%	10,2%	100%	403
Servicio social de base	9,8%	15,7%	63,9%	10,6%	100%	529
Servicio de urgencias sociales	14,2%	14,6%	55,8%	15,3%	100%	274
Centro o programa de desintoxicación	11,8%	12,9%	64,1%	11,2%	100%	170
Talleres o empresas de inserción laboral	9,9%	12,1%	70,4%	7,6%	100%	223
Comedor social (o servicio de bocadillos)	12,3%	18,0%	55,0%	14,7%	100%	300
Servicio de duchas públicas, lavandería	5,9%	8,1%	65,4%	20,5%	100%	185
Educadores/as de calle	7,3%	10,6%	68,3%	13,8%	100%	123
Centros de ayuda a inmigrantes	7,9%	11,3%	70,1%	10,7%	100%	177
Centros que imparten formación, cursos, etc.	7,2%	14,6%	69,9%	8,2%	100%	485
Oficina de Lanbide	14,8%	23,1%	54,5%	7,7%	100%	771
Centro de salud (ambulatorio, hospital)	8,2%	13,8%	70,0%	8,0%	100%	867
Centro de salud mental	9,5%	15,6%	66,6%	8,4%	100%	359

Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que afirman haber utilizado alguno de los servicios mencionados en los últimos tres meses previos a la encuesta.

Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV 2016.

Por otra parte, es importante señalar que un 18,2% de personas sin hogar señala que se le ha denegado alguno de estos servicios, mientras que en el 71,4% de los casos no se refiere ninguna denegación. El tipo de prestación denegado con mayor frecuencia son las prestaciones y ayudas de tipo económico, referidas por el 26% de todas las personas a las que se ha denegado algún tipo de servicio. Entre estas últimas son mencionadas en mayor medida la RGI y las AES. Junto a ellas, cabe mencionar también un 13,9% complementario de personas que se muestran insatisfechas con el trato recibido en Lanbide y particularmente con la denegación de la RGI. Asimismo, cabe destacar un 18,6% de personas que refiere el alojamiento dentro de los servicios denegados aduciendo en la mayor parte de los casos problemas relacionados con la estancia limitada de los albergues.

Los resultados de 2016 muestran también que en general existe una percepción relativamente positiva entre las personas sin hogar de la ayuda recibida por parte de los servicios sociales. Preguntadas por la eficacia de la ayuda recibida por los servicios sociales a lo largo de su experiencia, algo más de seis de cada diez personas consultadas manifiestan que éstos les han ayudado mucho (25%) o bastante (36%). Frente a ellas, el 11% manifiesta que los servicios sociales no les han ayudado nada y casi un

20% que han recibido poca ayuda por parte de estos. En términos generales, las mujeres muestran un grado de satisfacción mayor (el 67% consideran que han recibido bastante o mucha ayuda, frente al 61% de los hombres). Entre las personas con un grado de percepción menor acerca de la ayuda recibida caben destacar las personas extranjeras y, fundamentalmente, aquellas que se encuentran en situación de calle o alojadas en albergues.

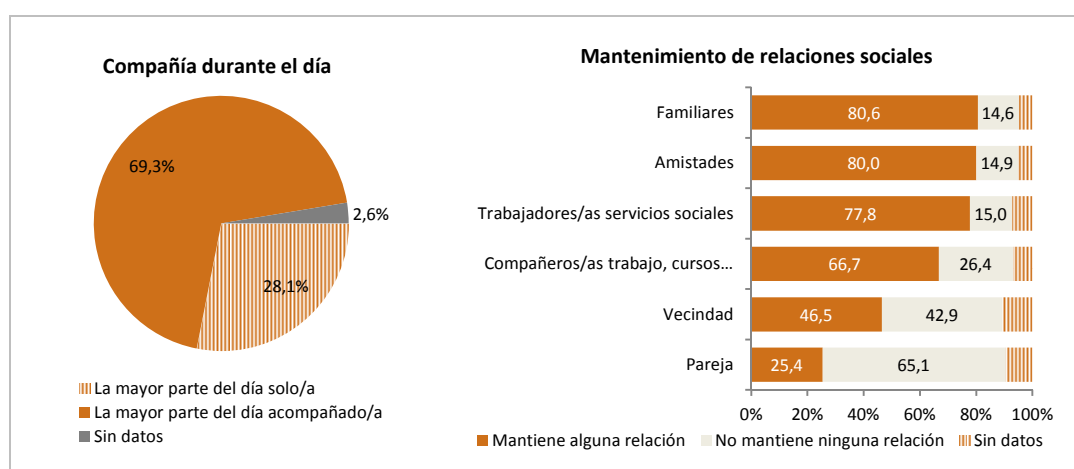
Casi tres de cada diez personas sin hogar pasan la mayor parte del día solas

En lo que se refiere a las relaciones familiares, no puede decirse, más bien al contrario, que las personas sin hogar hayan roto por completo sus relaciones con el resto de los miembros de su familia, puesto que algo más de ocho de cada diez personas que han respondido a la encuesta mantiene algún tipo de contacto o relación con alguien de su familia, concretamente, el 84,3%, según el último recuento nocturno de 2016. Con todo, hay un 13,7% que no mantiene ningún tipo de relación familiar.

Como en otros aspectos ya analizados, la edad y el lugar de localización son las variables que en mayor medida se relacionan con el hecho de mantener el contacto con la familia de origen: las personas en calle y en albergues, así como las de mayor edad, son las que con mayor frecuencia han roto las relaciones con su familia de origen; por el contrario, el 93,7% de los menores de 25 años y el 91,1% de quienes están en un centro de alojamiento de media y larga estancia mantienen sus relaciones familiares de origen. También existen a este respecto diferencias de género y relativas a la nacionalidad: el 15% de los hombres han roto sus relaciones con la familia de origen, frente al 10% de las mujeres. Del mismo modo, el 16,5% de las personas autóctonas ya no mantiene contacto con su familia de origen, frente al 12% de las personas extranjeras.

Los datos muestran que las relaciones que más habitualmente establecen las personas sin hogar son las familiares, que mantienen algo más de ocho de cada diez personas que han respondido a la encuesta (81%), y las relaciones con amistades (80%). Les siguen la relación con los distintos profesionales de los servicios sociales (78%), seguidas de las relaciones con compañeros y compañeras en el ámbito laboral o formativo (67%), las relaciones con la vecindad (46%) y con la pareja (el 25%).

Gráfico 7. Distribución de las personas sin hogar, en de la compañía durante el día y del mantenimiento de relaciones sociales. 2016



Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario (1.268) que representan el 70% de todas las personas adultas contabilizadas durante el recuento nocturno (1.816).

Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos.

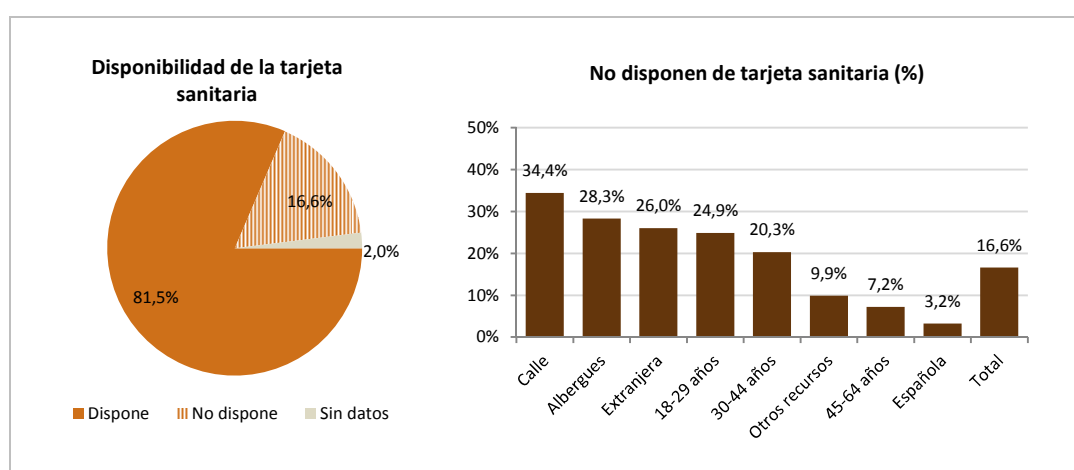
Independientemente de las relaciones sociales o vínculos que mantienen estas personas, no cabe duda de que la soledad es un factor que se relaciona claramente con su calidad de vida. A ese respecto, se observa que casi tres de cada diez personas sin hogar permanece la mayor parte del día sola (28,1%), mientras siete de cada diez pasan la mayor parte del día en compañía de otras personas (69,3%).

Las situaciones de aislamiento social son más habituales entre los hombres, entre los cuales casi tres de cada diez pasan la mayor parte del día solos (29,9%), frente a dos de cada diez mujeres (21,2%). Resultan algo superiores también las situaciones de soledad entre las personas nacidas en el resto del Estado y el extranjero (29%), frente a las personas nacidas en la CAPV (25%). Asimismo, en el caso de la edad, se observa una mayor prevalencia de las situaciones de soledad entre las personas mayores de 55 años, entre las cuales, más de cuatro de cada diez pasan la mayor parte del día solas (41%). No obstante, en todas las franjas de edad –con la única excepción de las personas menores de 25 años– al menos una de cada cuatro personas permanece la mayor parte del día sola. Las mayores diferencias se relacionan con el lugar de pernocta: cuatro de cada diez personas localizadas en calle (50%) y el 38% de las personas alojadas en albergues y refugios (42,4%) permanecen solas la mayor parte del día, frente al 21% de las personas alojadas en recursos de media y larga estancia.

La cuarta parte de las personas sin hogar de nacionalidad extranjera carece de tarjeta sanitaria

Por lo que respecta al acceso al sistema de salud, los datos procedentes del último recuento nocturno indican que casi un 17% de las personas sin hogar no posee la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) y que, por tanto, no cuentan con la acreditación necesaria para acceder a una asistencia médica habitual. Entre los grupos que en mayor medida se ven excluidos de la atención primaria y especializada se encuentran las personas que fueron localizadas pernoctando en calle (no disponen de ella el 34%), así como las de nacionalidad extranjera (el 26%) y las menores de 30 años (25%).

Gráfico 8. Distribución de las personas sin hogar, en función de la disponibilidad de tarjeta sanitaria. 2016



Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario (1.268) que representan el 70% de todas las personas adultas contabilizadas durante el recuento nocturno (1.816).

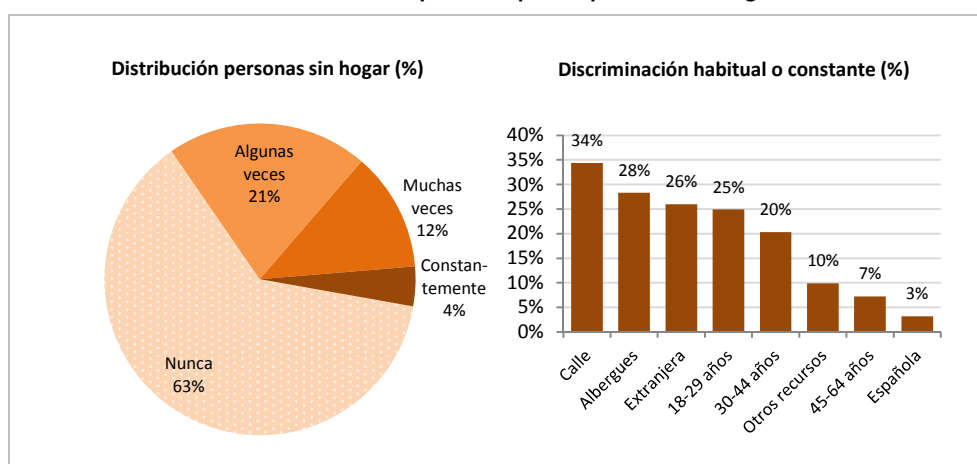
Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos.

Actualmente en la CAPV las personas extranjeras que no tienen regularizada su situación pueden presentar una solicitud de asistencia sanitaria siempre que estén empadronadas en nuestra comunidad, lleven más de tres meses de estancia en el Estado, carezcan de recursos económicos propios y no tengan acceso a un sistema de protección sanitaria pública por cualquier otra vía.

Casi cuatro de cada diez personas sin hogar en Euskadi se han sentido discriminadas por vivir sin hogar

Uno de los aspectos esenciales para garantizar la inclusión social de las personas sin hogar es la superación del estigma social que pesa sobre este colectivo y que tiende a caracterizar a las personas sin hogar como un grupo homogéneo, al que se asocian toda una serie de aspectos negativos relacionados con la marginalidad, el consumo de drogas o la enfermedad mental. Al analizar si las personas sin hogar se han sentido discriminadas alguna vez desde que se encuentran en una situación de sinhogarismo, los datos de la EPSH de 2012 muestran que algo más del 37% se han sentido discriminadas por este motivo desde que se encuentran viviendo sin hogar. Si bien la mayoría de estas personas señala el carácter ocasional de este sentimiento, en torno a un 16% de la población sin hogar siente que esta discriminación se produce habitual o constantemente.

Gráfico 9. Discriminación social percibida por las personas sin hogar. CAPV 2012



Fuente: Eustat. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2012.

Elevada incidencia de los delitos y agresiones contra las personas sin hogar

Otro de los aspectos que evidencian la situación de vulnerabilidad y discriminación social en la que se encuentran las personas sin hogar lo constituye la elevada tasa de victimización que presentan. Según los datos del último recuento nocturno realizado en 2016, el 61,3% de las personas sin hogar que refieren experiencias de pernocta en calle, ya sea en la actualidad o en el pasado, declara haber sufrido algún tipo de delito o agresión. Estas personas representarían el 42,2% de todas las personas sin hogar consultadas.

Tabla 16. Número de personas afectadas e incidencia de diversos delitos sufridos por parte de las personas sin hogar como consecuencia de su experiencia de pernocta en la calle. 2016

	Número de personas afectadas	% sobre las personas que duermen o han dormido en calle N=873	% sobre las personas sin hogar N=1.268
Insultos o amenazas	391	44,8%	30,8%
Robos de dinero o pertenencias	342	39,2%	27,0%
Timos	248	28,4%	19,6%
Agresiones físicas	202	23,1%	15,9%
Agresiones sexuales	37	4,2%	2,9%
+Ha sufrido algún delito	535	61,3%	42,2%
+No ha sufrido ningún delito	309	35,4%	24,4%

Nota: los datos que proporciona esta tabla están calculados sobre las personas sin hogar que respondieron al cuestionario y refieren experiencias de calle. Estas personas representan el 69% de todas las personas encuestadas (873 personas).
Fuente: III Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV. 2016. Avance de datos.

Por lo que respecta al tipo de delito sufrido, los insultos o amenazas constituyen el principal motivo de victimización entre las personas sin hogar. Los datos de 2016 muestran que casi tres de cada diez personas sin hogar habrían sufrido insultos o amenazas por parte de otras personas. El robo de dinero o pertenencias constituye el segundo delito más habitual contra las personas sin hogar (casi el 27%), seguido de los timos (20%) y las agresiones físicas (16%). Adicionalmente, los datos correspondientes a 2016 muestran que un 2,9% de las personas sin hogar habría sufrido algún tipo de agresión sexual, y que entre las mujeres su incidencia (20%) resulta muy superior a la de los hombres (2%).

En términos generales, cuando se consideran en conjunto los diferentes tipos de agresiones y delitos contemplados, los resultados del último recuento nocturno sugieren que entre las personas sin hogar que presentan un mayor riesgo de ser victimizadas se encuentran las mujeres, las personas de nacionalidad española y las de más edad, probablemente por tener trayectorias de exclusión más largas.

A diferencia de lo observado en el conjunto del Estado, donde parece haberse producido una tendencia a al incremento de las agresiones y los delitos contra las personas sin hogar, los datos comparativos que ofrece la Encuesta sobre las personas sin hogar, señalan que entre 2005 y 2012 en Euskadi habría disminuido la incidencia de este tipo de agresiones. En este periodo, en el que la población sin hogar contabilizada en Euskadi ha aumentado un 14%, ha disminuido sin embargo el número de personas que desde que se encuentran viviendo sin hogar ha sido agredida (-1,4%), ha sufrido algún tipo de robo (-4,9%), o bien ha sido insultada (-8,2%) o timada (-15,1%).

Tabla 17. Evolución de las personas sin hogar en función del tipo de delito sufrido desde que se encuentran viviendo sin hogar. CAPV 2005-2012

	2005		2012		2005-2012
	N	Incidencia (%)	N	Incidencia (%)	Δ (%)
Insulto o amenaza	648	35,4	595	28,5	-8,2
Robo	612	33,4	582	27,8	-4,9
Agresión	419	22,9	413	19,8	-1,4
Timo	304	16,6	258	12,3	-15,1

Fuente: Eustat. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2005-2012.

Siguiendo con la EPSH, sus datos muestran también que la denuncia ante la policía de este tipo de agresiones es poco frecuente –solo tres de cada diez personas que han sufrido algún tipo de delito o

agresión denuncia los hechos– y que entre las razones prioritarias para no hacerlo se encuentran la falta de confianza en las instituciones (el 52% sostiene que denunciar no sirve para nada), así como el miedo a sufrir algún tipo de represalia por parte de la persona agresora (13%).

Finalmente, respecto a su relación con la justicia, cabe destacar que el 36% de las personas sin hogar ha sido detenida en alguna ocasión y que el 27% ha sido denunciada por algún motivo, si bien ha de precisarse que los datos no hacen referencia específicamente al periodo durante el cual la persona ha permanecido en una situación de sinhogarismo.

4.4. La visión de las personas en situación de exclusión social grave

4.4.1. Introducción y consideraciones previas

Como se ha señalado en el apartado introductorio, para la realización de este diagnóstico se ha contado –junto a los datos estadísticos y la opinión de las personas profesionales– con la visión de las personas que experimentan situaciones de exclusión residencial grave. Para ello se ha contado con la colaboración de EAPN Euskadi y la Plataforma BesteBi, que han realizado una serie de dinámicas participativas con las personas usuarias de sus servicios –conocedoras de primera mano de las situaciones de exclusión social grave, por haberla sufrido o por sufrirla actualmente–, al objeto de recoger sus aportaciones.

Para poder recoger estas aportaciones se han utilizado dos vías principalmente:

- Se realizó en primer lugar el Encuentro de Participación Social de Euskadi, organizado por el Grupo de Participación de EAPN Euskadi, el 18 de abril de 2016.
- Se realizaron además dinámicas específicas de trabajo en entidades pertenecientes a la Plataforma BesteBi. En estas dinámicas se trabajaban, directamente con las personas, dos cuestiones fundamentalmente:
 - o Espacios en los que se podrían sentir cómodos/as a la hora de aportar a una Estrategia de erradicación del sinhogarismo en Euskadi.
 - o Propuestas específicas para erradicar el sinhogarismo en Euskadi.

Es importante también tener en cuenta que, a la hora de analizar las demandas de las personas consultadas en este proceso, se debe tener cierta cautela, ya que el nivel de conocimiento de las políticas sociales y de los recursos disponibles es muy variado. Podemos encontrar, por ello, propuestas derivadas de datos obsoletos o sólo basadas en percepciones personales y no en datos objetivos.

En este epígrafe se recoge, de manera prácticamente literal, el documento resumen elaborado por EAPN y BesteBi en el que se plasman, de forma resumida, las propuestas realizadas por las personas que participaron en estos encuentros y dinámicas.

Antes de explicar las aportaciones recogidas en las diferentes dinámicas que se han desarrollado, es conveniente recoger algunas consideraciones previas que han hecho las personas que sufren o han sufrido exclusión social grave y que resulta necesario tener en cuenta. En primer lugar, cabe señalar que las personas consultadas muestran una desconfianza general hacia todo lo que tiene que ver con el mundo de la política y de la administración pública; en general, las personas consultadas manifiestan un grado elevado de desconfianza y frustración en todo lo que se refiere a política social. Es ne-

cesario tener en cuenta este elemento para evitar confrontaciones o malentendidos, y, en todo caso, trabajar en dinámicas posteriores este tipo de percepciones. Sin embargo, también debe decirse que en las diferentes dinámicas, talleres y encuentros desarrollados las personas consultadas se muestran contentas y agradecidas por el hecho de que se tenga en cuenta su opinión en este tipo de procesos y en todo lo que tenga que ver con acciones de incidencia política. Por tanto, están dispuestas a debatir y a aportar en entornos protegidos; esto es, en los que se les expliquen claramente los objetivos, las dinámicas, etc.

Una cuestión que les ha parecido especialmente interesante ha sido el poder trabajar con personas de diferentes asociaciones y contextos (encuentros de participación), donde han podido explicar sus situaciones, pero también conocer diferentes realidades. Al mismo tiempo, sin embargo, se observa que trabajar los temas dentro de la propia entidad donde son atendidas les da seguridad. Desde un punto de vista metodológico, es por tanto importante combinar ambos enfoques.

Finalmente, las personas consultadas valoran positivamente poder presentar sus conclusiones y propuestas a alguna institución de relevancia. Si bien la realización de debates con los representantes técnicos o políticos de estas instituciones podría ser interesante, se considera importante no mezclar los espacios y las personas, diferenciar las dinámicas y dejar claro qué aspectos o dimensiones se trabajan en cada espacio, con qué metodología y cuál es la función de cada agente (por ejemplo, no daría buen resultado tener reuniones muy técnicas incluyendo a todo tipo de personas porque los niveles de experiencia y conocimiento son diferentes y el grado de adaptación debería ser muy alto, lo cual podría suponer que las reuniones no llegaran a ser operativas). Cabe señalar a ese respecto que esta diferenciación de lógicas y espacios es una de las claves básicas que sigue el grupo de Participación de EAPN Euskadi, no mezclando espacios para no crear confusión entre las personas y creando los espacios adaptados necesarios para que todas las personas sean capaces de aportar en función de su conocimiento.

4.4.2. Dinámicas desarrolladas y aportaciones

- a) Espacios de participación en los que las personas se sentirían cómodas

En relación a los procesos de participación, los espacios y condiciones que a juicio de las propias personas resultan más convenientes son los siguientes:

- Espacios con cierta estructura formal y organizados previamente. En estos espacios el compromiso de las personas que participan debe ser real y se deben conocer de antemano los objetivos del encuentro o reunión. Hablan de asambleas, reuniones, encuentros...
- No se sentirían cómodos/as con la presencia de representantes políticos o personas de relevancia de las administraciones públicas. A estas personas preferirían presentarles las conclusiones de sus debates (cómo funcionan los albergues desde su punto de vista, explicar los problemas de las personas que viven en la calle, etc.).
- En definitiva se trata de posibilitar un acercamiento de las instituciones a la realidad concreta de las personas.
- Solicitan la presencia de profesionales que trabajan con personas sin hogar. Opinan que ayudaría a organizar las reuniones y a centrar los temas de trabajo.
- Espacios con carácter más lúdico en los que trabajar sobre el sinhogarismo con una perspectiva de sensibilización. No se trata sólo de participar en marchas o concentraciones, sino de poder estar en otros espacios en los que haya algo más creativo.

- Se da especial relevancia a poder estar presentes también en la gestión de estos espacios, aportar en todos los aspectos.
- Se ve la necesidad de conocer la visión de las mujeres en el problema del sinhogarismo. Se podrían crear grupos de mujeres y también alguno mixto (mujeres y hombres) con un fin de sensibilización.
- Es importante que en los espacios que se creen se trabaje la estigmatización del problema, sobre lo que la estigmatización supone para la persona y que se busquen soluciones.

b) Propuestas para la erradicación del sinhogarismo en Euskadi

Tal y como se ha señalado previamente, para entender las demandas que las personas hacen es preciso tener en cuenta que, en general, éstas cuentan con un conocimiento basado en la experiencia y en la percepción propia de los servicios y recursos destinados a la exclusión social grave; en general, por tanto, no se parte de datos objetivos. Las propuestas realizadas se resumen en las siguientes ideas básicas:

- En primer lugar, las personas demandan información sobre sus derechos y sobre los servicios a los que pueden acceder; así como un trato individualizado y un seguimiento personal. Hablan de la adaptación de los servicios para personas con problema de exclusión social grave.
- Hablan, en ciertos momentos, de que se realicen estudios de campo sobre la realidad de las personas sin hogar y sobre los recursos que utilizan y los que no.
- Prevención: creen que no se realizan acciones suficientes para prevenir el problema.
- Se solicita una mayor cobertura de los servicios de urgencia (ampliación de horarios) y que haya mayor organización y colaboración entre administraciones públicas.
- Alternativas residenciales con diferentes niveles de exigencia (se refieren a pisos de baja exigencia, en concreto). A este respecto, se manifiesta en repetidas ocasiones que un albergue no puede ser considerado un hogar, sino un sitio de paso.
- Solicitan que haya más empleo adaptado a personas con problemas de exclusión social grave. Pero también alternativas para las personas que no pueden trabajar, para que puedan disfrutar de su autonomía y bienestar.
- Un problema importante es el relacionado con el empadronamiento, que se exige para poder acceder a derechos. Solicitan que se facilite este trámite de alguna manera.
- Una propuesta concreta habla de la creación de un servicio específico y próximo a personas sin hogar (tipo oficina del consumidor); sería necesario que tuviera servicios que se acerquen a la calle (como los educadores o psiquiatras de calle) y que este servicio también se genere y se extienda al acompañamiento de personas que tienen un domicilio pero tienen dificultades para manejarse en lo cotidiano.

5. EL MODELO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR EN EUSKADI: FORTALEZAS Y DEBILIDADES

5.1. El marco normativo que regula la atención a las personas sin hogar en Euskadi

Euskadi y/o el Estado español carecen de una legislación específica en materia de sinhogarismo o atención a las personas en situación de exclusión residencial grave, a diferencia como hemos visto de lo que ocurre en otros países⁵⁰. En ese sentido, no se ha considerado oportuno –como ha ocurrido en relación a otros colectivos o necesidades sociales como, por citar algunas, la dependencia⁵¹, la discapacidad⁵² o la infancia⁵³– promulgar normativas específicas que definan las necesidades que se engloban bajo los conceptos de exclusión residencial grave o sinhogarismo y establezcan los servicios o recursos a los que las personas que experimentan estas situaciones tienen derecho, así como las formas de provisión de esos servicios. En ausencia de una legislación específica, para analizar el marco normativo que regula la atención a las personas sin hogar y/o en situación de exclusión residencial grave, es preciso analizar una serie de normas sectoriales diseñadas para dar respuesta a los problemas –la ausencia de una vivienda estable, la carencia de recursos económicos suficientes, las limitaciones en la autonomía personal, la debilidad de las redes de apoyo social y/o la exclusión social– que, como antes se ha señalado, definen a este colectivo.

En ese sentido, el marco normativo que regula la atención a las personas sin hogar en la CAPV viene determinado, básicamente, por las siguientes leyes⁵⁴:

- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.
- Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión social, modificada a su vez por la Ley 4/2011 de 26 de noviembre.
- Ley 3/2015, de 18 de junio, de vivienda.

⁵⁰ Por ejemplo, la *Homeless Act* británica de 2002.

⁵¹ Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

⁵² Ley 26/2011, de 01 de agosto de 2011, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁵³ Ley 3/2005, de 18 de febrero de 2005, de atención y protección a la infancia y la adolescencia.

⁵⁴ Obviamente, las personas sin hogar están sometidas a muchas otras normativas, como el resto de la ciudadanía, y presentan necesidades en ámbitos no cubiertos directamente por estas normas, como la salud, la formación, la participación social, la extranjería o la justicia. La opción por centrar el análisis en estas tres normas se deriva de que –en lo que respecta a las dos primeras– son las únicas que específicamente orientadas a dar respuesta a las situaciones de exclusión social, mientras que, en el caso de la tercera, están orientadas a dar respuesta al que se considera como el principal, aunque no único, rasgo definitorio de este colectivo (la falta de vivienda). En otros términos, son las únicas normas que, en el marco de la CAPV, están expresamente definidas para dar una respuesta a las características que, como antes se ha señalado, definen a las personas sin hogar y en situación de exclusión residencial grave.

Se analiza a continuación el marco que establece cada una de estas tres normas, señalando los derechos que reconocen a las personas sin hogar y/o en situación de exclusión residencial grave y las posibilidades de intervención que de ellas se derivan.

a) Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales

La Ley de Servicios Sociales de 2008 no hace referencia específica alguna a las personas sin hogar o en situación de exclusión residencial grave, pero sí recoge entre sus finalidades (artículo 6) la de prevenir y atender las situaciones de exclusión y promover la integración social de las personas, de las familias y de los grupos. Parece obvio, por otra parte, que en nuestro contexto ha prevalecido el enfoque que atribuye a los servicios sociales el protagonismo en lo que se refiere al abordaje de la problemática del sinhogarismo. De ello se deriva que la respuesta que básicamente se ofrece a las situaciones de sinhogarismo se articula hoy en Euskadi desde el dispositivo de los Servicios Sociales, y no, como en otros modelos, desde los servicios de acceso a la vivienda.

El escenario que en relación a la atención a este colectivo plantean la Ley de Servicios Sociales y su normativa de desarrollo (fundamentalmente, Decreto 185/2015 de Cartera de Servicios Sociales y Mapa de Servicios Sociales de la CAPV) es el siguiente:

- **Derecho subjetivo y Cartera de Servicios.** La Ley de Servicios Sociales (artículo 2) reconoce el derecho subjetivo a los servicios sociales contemplados en el Decreto de Cartera a todas las personas que cumplan los requisitos generales y específicos de acceso a tales servicios. Por su parte, el Decreto de Cartera, en desarrollo del catálogo de prestaciones y servicios recogido en la Ley (artículo 22), establece siete tipos de centros o servicios específicos para las personas en situación o riesgo de exclusión social (servicio de intervención socioeducativa y psicosocial, servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión, servicio de acogida nocturna, vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión, servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social, centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social, y centro residencial para personas en situación de exclusión y marginación, que se subdivide a su vez en centro residencial para personas en situación cronicada, vivienda con apoyo para la inclusión social y centro residencial para la inclusión social).

Además, el Decreto de Cartera establece las características básicas de cada uno de estos centros en lo que se refiere a elementos tales como los requisitos de acceso en términos administrativos o de necesidad, el perfil de la población destinataria, las prestaciones que han de ofrecerse, el nivel de exigencia, el nivel de intensidad o la duración de la estancia (ver tabla 20).

- **Diferencia entre atención primaria y atención secundaria.** El catálogo de servicios de la Ley 12/2008 asigna, en general, los servicios considerados como de atención primaria a los ayuntamientos y los considerados de atención secundaria a las Diputaciones Forales. Si bien en algunos casos el servicio prestado corresponde a un único nivel competencial, en muchos casos se establece un sistema doble, en función del cual el mismo tipo de servicio (de alojamiento, de atención diurna, etc.) corresponde a los dos niveles institucionales, diferenciándose ambos en lo que se refiere a la intensidad de la atención, los objetivos de la intervención, el nivel de exigencia o la población potencialmente atendida. Aunque, a la hora de delimitar ambos niveles de atención, la Ley hace en primera instancia referencia al criterio relativo a la gravedad de la situación de dependencia, desprotección o exclusión que se esta-

blezca a partir de la valoración diagnóstica⁵⁵, del Decreto de Cartera se derivan tres criterios delimitadores básicos de la atención primaria y la secundaria (aplicables al conjunto de los centros y servicios, y no sólo a aquellos orientados al ámbito de la inclusión):

- la gravedad de las situaciones atendidas, correspondiendo las de riesgo (en general, aunque no siempre) a los servicios municipales de atención primaria y aquellas en las que se determina la presencia de la contingencia en cuestión –exclusión, dependencia, desprotección, en cualquiera de sus grados– a los servicios forales de atención secundaria.
 - La intensidad de la atención, correspondiendo en casi todos los casos los servicios de baja intensidad a la atención primaria, y la media y alta intensidad a la atención secundaria;
 - En los recursos de alojamiento, la duración de la estancia, correspondiendo en general las soluciones temporales o de corta duración a la atención primaria y las permanentes o de larga duración –salvo excepciones– a la atención secundaria.
- **Ordenación territorial y Mapa de servicios sociales.** En desarrollo de lo establecido en la Ley, el Mapa de Servicios Sociales establece una ordenación territorial específica –articulada mediante zonas básicas de servicios sociales, áreas, comarcas y Territorios Históricos– y atribuye a cada tipo de centro un grado determinado de proximidad. De esa forma, en función de su nivel de proximidad, los diferentes servicios se clasifican como centralizados, de proximidad baja, media, alta o muy alta, atribuyéndose cada nivel de proximidad a un ámbito territorial concreto. El esquema que establece el Mapa es el siguiente:

Tabla 18. Ordenación de los servicios sociales en la CAPV: grado de proximidad, ámbito poblaciones y delimitaciones geográficas

Grado de proximidad	Ámbito poblacional (Volumen de población)		Delimitación geográfica
Centralizados	400.001 hasta población total del Territorio Histórico o la CAPV		Territorio Histórico o CAPV
Proximidad baja	200.000 - 400.000		Sector
Proximidad media	50.001 - 199.999		Comarca
Proximidad alta	Mínimo (15.001)/Medio (30.001)- 50.000		Área
Proximidad muy alta	Zona básica urbana	5.000 habitantes	Municipio o agrupación de municipios
	Zona básica rural	3.000 habitantes	

Fuente: Mapa de Servicios Sociales.

⁵⁵ El artículo 27 de la Ley 12/2008 señala que los servicios de atención primaria “posibilitarán el acceso de las usuarias y usuarios al conjunto del Sistema de Servicios Sociales y atenderán las necesidades relacionadas con la autonomía, la inclusión social y las situaciones de urgencia o desprotección social, con particular incidencia en la prevención de las situaciones de riesgo”. En relación a los servicios de atención secundaria, se señala que “atenderán las necesidades derivadas de las situaciones de exclusión, dependencia o desprotección”.

- **Herramienta de valoración y requisitos de acceso.** El artículo 20 de la Ley de Servicios Sociales establece que *“con el fin de garantizar la homogeneidad en los criterios de intervención de los servicios sociales, las administraciones públicas vascas aplicarán instrumentos comunes de valoración y diagnóstico”*. En aplicación de ese artículo, el Decreto 385/2013, de 16 de julio, por el que se aprueba el Instrumento de Valoración de la Exclusión Social, regula el funcionamiento del sistema de valoración, cuya aplicación resulta prescriptiva para certificar el cumplimiento de los criterios de necesidades que se establecen en el Decreto de Cartera. En ese sentido, salvo en el caso de los centros de acceso directo, las personas sin hogar que quieran acceder a una vivienda o alojamiento en el ámbito de los servicios sociales deben ser previamente valoradas por los respectivos servicios de valoración, de tal forma que, en el caso de que se dictamine una situación de exclusión (leve, moderada o grave), se aplicaría el derecho subjetivo a los correspondientes servicios de la Cartera.

En todo caso, de acuerdo al Decreto de Cartera, la elección del recurso concreto al que la persona en situación de exclusión social tiene derecho está sujeta a la prescripción técnica del profesional de referencia, y no a la mera elección de la persona titular del derecho⁵⁶. Además, junto a la prescripción técnica y el cumplimiento de los requisitos de necesidad, tanto la Ley como la Cartera de Servicios Sociales establecen una serie de requisitos de acceso desde el punto de vista administrativo –seis o doce meses de empadronamiento previo, según los casos, si bien el centro de atención diurna de primaria y los de acogida nocturna de primaria y secundaria están exentos de este requisito–, y desde el punto de vista de las condiciones y características de la persona. En ese sentido, se establecen en determinados centros, especialmente los de secundaria, requisitos que suponen un nivel elevado de exigencia, tales como tener conciencia de su situación y motivación por cambiarla o comprometerse a realizar un itinerario de inclusión social y sociolaboral u ocupacional, y mantenerse realizándolo mientras se utiliza este servicio. También se plantean, en la mayor parte de los casos, una serie de condiciones derivadas de una eventual problemática sociosanitaria de las personas afectadas⁵⁷.

- **Participación económica de las personas usuarias.** A diferencia de lo que ocurre en otros ámbitos de los Servicios Sociales, como los destinados al ámbito de la dependencia, de acuerdo a lo establecido en la Cartera de Servicios Sociales, ninguno de los centros orientados a las personas en situación de exclusión social están sujetos a precio público alguno, por lo que las personas usuarias están exentas de copago.

⁵⁶ Así, de acuerdo al artículo 9 del Decreto 185/2015, *“será necesario que el servicio o prestación económica al que se solicita acceder resulte idóneo para responder a las necesidades de la persona o familia, debiendo justificarse dicha idoneidad en la prescripción técnica de la persona profesional de referencia. Dicha prescripción constituye un requisito necesario para acceder a las prestaciones económicas y servicios de la Cartera de Prestaciones y Servicios, incluidos los servicios de acceso directo, al margen de que la valoración asociada a la misma se realice al ingresar o posteriormente”*. Por su parte, el artículo 12 señala que *“el o la profesional de referencia, con la participación de la persona y/o familia usuaria, seleccionará, de entre los servicios y/o prestaciones económicas de la Cartera de Prestaciones y Servicios a los que las personas puedan tener derecho, aquél recurso o combinación de recursos más adecuada para facilitar, cuanto sea posible, su inclusión social y el desarrollo de sus proyectos vitales, y hacer efectivo un grado satisfactorio, en cada caso, de participación activa, vida independiente y autonomía personal en el seno de la comunidad”*.

⁵⁷ Se establece así como requisito de acceso a la mayor parte de los centros considerados no precisar una asistencia sanitaria especializada y/o permanente fuera del alcance y posibilidades de las dotaciones propias de la red de servicios sociales; no rechazar el tratamiento que corresponda, en caso de padecer una enfermedad infecto-contagiosa y/o enfermedad mental; o no padecer trastornos de conducta y/o presentar comportamientos que puedan perturbar gravemente el funcionamiento del servicio o la normal convivencia en el mismo o que supongan riesgo para la propia persona, otras personas usuarias o las y los profesionales.

- **Coordinación y fórmulas de colaboración financiera con el área de Vivienda.** El artículo 45 de la Ley de Servicios Sociales establece además que *“los órganos de las administraciones públicas vascas competentes en materia de servicios sociales deberán coordinar sus actuaciones (...) con las de los órganos competentes para la prestación de los servicios que corresponden a otros sistemas y políticas públicas, en particular con el sistema de salud, con el sistema educativo, con el sistema judicial, con las políticas de empleo, inserción laboral y formación, vivienda, accesibilidad, garantía de ingresos e inclusión social, e igualdad, y, en general, con cualesquiera otras políticas públicas que pudieran confluir con los servicios sociales en áreas concretas de la intervención social”*. Además, el artículo 56 establece que, si bien las prestaciones técnicas que no tengan la consideración de prestaciones propias del Sistema Vasco de Servicios Sociales serán provistas por el mismo cuando se presten en el marco de los servicios incluidos en el catálogo, su financiación corresponderá a los sistemas públicos de los que sean propias dichas prestaciones y, si así se previera en dichos sistemas, a la persona usuaria. *“A tales efectos –añade la Ley– las administraciones competentes deberán avanzar en la clarificación progresiva de sus responsabilidades de financiación de las prestaciones de las que son competentes”*.

El mismo artículo de la Ley establece además que *“para la instalación de alternativas residenciales en pisos o viviendas ordinarias, las diputaciones forales y los ayuntamientos o agrupaciones de ayuntamientos podrán acceder a la reserva de viviendas de protección oficial que, en las promociones directas del departamento del Gobierno Vasco competente en materia de vivienda y en las promociones de los ayuntamientos, y en las condiciones que estas administraciones establezcan, se destinen a enajenación a las entidades públicas para la creación de equipamientos de servicios sociales propios de su competencia”*.

El cuadro de la página siguiente recoge las principales características de los diversos centros y servicios orientados a las personas en situación o riesgo de exclusión social en función de lo establecido en la Ley de Servicios Sociales, el Mapa de Servicios Sociales y/o el Decreto de Cartera.

Tabla 19. Características de los servicios orientados a la exclusión social en el Decreto de Cartera

Servicio	Intensidad	Duración	Perfil	Empadronamiento	Exigencia	Acceso	Nivel	Proximidad	Ámbito territorial
Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3);	–	–	Riesgo	Sí (12 meses)	–	–	Primaria	Muy alta	Zona básica
Servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión (1.7);	Baja	Temporal	Exclusión	No	Baja	Directo	Primaria	Media	Comarca
Servicio de acogida nocturna (1.8);	Baja	Corta	Exclusión	No	–	Directo	Primaria	Media	Comarca
Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2);	Baja	Corta o media	Alto riesgo	Sí (6 meses)	Media /Alta ⁵⁸	Derivación	Primaria	Media	Comarca
Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3);	Media / alta	Larga	Exclusión	Sí (6 meses)	Baja / media / alta	Derivación	Secundaria	Baja	Sector
Centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2);	Media / alta	–	Exclusión	No	Baja	Directo	Secundaria	Centralizado	TH
Centro residencial para personas en situación cronificada (2.4.5.1);	Media / alta	Larga	Exclusión	Sí (6 meses)	Media /Alta ⁵⁹	Derivación	Secundaria	Centralizado	TH
Vivienda con apoyo para la inclusión social (2.4.5.2.1);	Media	–	Exclusión	Sí (6 meses)	Media /Alta ⁶⁰	Derivación	Secundaria	Baja	Sector
Centro residencial para la inclusión social (2.4.5.2.2);	Alta	–	Exclusión	Sí (6 meses)	Media /Alta ⁶¹	Derivación	Secundaria	Baja	Sector

Fuente: elaboración propia a partir de la Ley 12/2008 de Servicios Sociales, Mapa de Servicios Sociales y Decreto 185/2015.

⁵⁸ Aunque no se hace una referencia explícita al concepto de exigencia, se establecen como requisitos de acceso tener conciencia de su situación y motivación para cambiar, comprometerse a realizar un itinerario de inclusión social y sociolaboral u ocupacional, y mantenerse realizándolo mientras se utiliza el servicio.

⁵⁹ Aunque no se hace una referencia explícita al concepto de exigencia, se establecen como requisitos de acceso tener conciencia de su situación y motivación para cambiarla, además de comprometerse a realizar un itinerario de inclusión social.

⁶⁰ Aunque no se hace una referencia explícita al concepto de exigencia, se establecen como requisitos de acceso tener conciencia de su situación y motivación para cambiarla, así como comprometerse a realizar un itinerario de inclusión sociolaboral u ocupacional.

⁶¹ Aunque no se hace una referencia explícita al concepto de exigencia, se establecen como requisitos de acceso tener conciencia de su situación y motivación para cambiarla, así como comprometerse a realizar un itinerario de inclusión sociolaboral u ocupacional.

- b) Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión social, modificada a su vez por la Ley 4/2011 de 26 de noviembre.

Como la Ley 12/2008 de Servicios Sociales, la Ley 18/2008 /2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión social, tiene como objetivo dar una respuesta a las situaciones de exclusión social y, más concretamente, *“prevenir el riesgo de exclusión, a paliar situaciones de exclusión personal, social y laboral, y a facilitar la inclusión de quienes carezcan de los recursos personales, sociales o económicos suficientes para el ejercicio efectivo de los derechos sociales de ciudadanía”*. En ese sentido, entre sus finalidades (artículo 2) se subraya la de *“garantizar el acceso de la ciudadanía a las prestaciones económicas y a los instrumentos de inclusión social y laboral integrados en el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social”*.

El escenario que en relación a la atención a las personas sin hogar y en situación de exclusión social extrema plantean la Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión social, modificada a su vez por la Ley 4/2011 de 26 de noviembre, y su normativa de desarrollo (básicamente, el Decreto 147/2010, de 25 de mayo, de la Renta de Garantía de Ingresos) es el siguiente:

- **Doble derecho.** En virtud de este principio se reconoce a las personas tanto el derecho a acceder a medios económicos suficientes para hacer frente a las necesidades básicas de la vida como el derecho a disfrutar de apoyos personalizados orientados a la inclusión social y laboral⁶². De ello se deriva que, al establecer los componentes esenciales del sistema vasco de garantía de ingresos y de inclusión social (artículo 5) se diferencia entre las prestaciones económicas y los instrumentos orientados a la inclusión social y laboral. Al definir estos instrumentos, el artículo 7 de la Ley señala los siguientes:
 - o El convenio de inclusión activa, que se configurará como el dispositivo básico de articulación del conjunto de acciones de diferente naturaleza que se estimen necesarias para la inclusión social y laboral, con especial énfasis en la formación y preparación para la inclusión laboral.
 - o Las medidas específicas de intervención, ya sean programas, servicios o centros, organizados y definidos de forma autónoma por los diferentes ámbitos de la protección social, en particular por los servicios sociales, los servicios de salud, los servicios de educación y los servicios de vivienda, susceptibles de aplicarse, de forma combinada, en el marco de un convenio de inclusión activa.
- **Convenio de inclusión.** Al regular los instrumentos para la inclusión social y laboral y, más concretamente, los convenios de inclusión (artículos 65 a 74), la Ley establece que convenios de inclusión activa *“se definirán como documentos-programa en los que las partes intervinientes establecen las acciones específicas de carácter social y/o laboral necesarias para prevenir el riesgo o la situación de exclusión de la persona titular y del conjunto de los miembros de la unidad de convivencia y para facilitar su inclusión social y laboral”*. Se establece además

⁶² La exposición de motivos de la ley establece que *“el principio de doble derecho reconoce tanto el derecho a disponer de medios económicos para hacer frente a las necesidades básicas de la vida, cuando no puedan obtenerse en cuantía suficiente del empleo o de los diversos regímenes de protección y asistencia social, como el derecho a recibir apoyos personalizados para la inclusión laboral y social, mediante la participación obligada en un convenio de inclusión, poniéndose así en práctica el principio de reciprocidad entre la Administración y el ciudadano o la ciudadana en situación de exclusión”*. De acuerdo con el texto de la Ley, *“el modelo de doble derecho establece así una nueva relación entre prestación económica y actividades de inclusión, reconociendo la existencia de dos lógicas diferenciadas. La diferenciación de ambos derechos implica la asunción de que el derecho a la prestación económica se extiende a las personas que presentan única y exclusivamente una problemática relacionada con la insuficiencia de sus recursos económicos y que, por razones ajenas a su voluntad, no alcanzan un nivel mínimo de ingresos, aun cuando no presenten una situación de exclusión social y no precisen, por tanto, de apoyos para la inclusión”*.

que los convenios de inclusión activa son documentos que diseñan un proceso o itinerario de inclusión personalizado, adaptado a las necesidades de la persona titular y, en su caso, de otros miembros de su unidad de convivencia, y que generan para las partes intervinientes un compromiso del que se derivan obligaciones.

- **Apuesta por la activación y traspaso de la gestión a Lanbide.** La reforma de la Ley 18/2008 realizada mediante la Ley 4/2011 trajo consigo cambios importantes en tres aspectos:
 - Apuesta decidida por el paradigma de la activación⁶³, reorientando el sistema de garantía de ingresos hacia las políticas activas de empleo.
 - El cambio de paradigma se traduce, entre otros aspectos, en la transferencia de la gestión de la prestación económica, y de los convenios de inclusión, desde los Servicios Sociales municipales al Servicio Vasco de Empleo Lanbide.
 - En este proceso, desaparece la posibilidad, contemplada en la Ley 18/2008, de suscribir convenios de inclusión con personas que, sin ser perceptoras de la prestación económica de garantía de ingresos, requieran una intervención o actuación específica orientada a su inclusión social y laboral, limitándose tales convenios a las personas o a las unidades de convivencia titulares de la prestación y a aquellas personas que, sin ser titulares o beneficiarias de la renta de garantía de ingresos, requieran una intervención o actuación específica orientada a su inclusión laboral y así lo soliciten. Cambia además la propia consideración de los convenios de inclusión que si previamente podían incluir un enfoque multidimensional acorde al carácter multi-causal de la exclusión⁶⁴, en el nuevo modelo se centran exclusivamente en *“acciones encaminadas a permitir el acceso a un puesto de trabajo o a la mejora de la situación laboral en los términos que se determinen reglamentariamente, en particular acciones preformativas, formativas, de búsqueda de empleo e intermediación laboral”*.

En ese contexto, los apoyos para la inclusión social previamente asociados al sistema de garantía de ingresos, en el marco del doble derecho, se limitan a los apoyos necesarios para la inclusión laboral, remitiéndose los apoyos personalizados para la inclusión social al marco definido por la Ley de Servicios Sociales.

⁶³ El de la activación ha sido sin duda el paradigma hegemónico en las políticas de garantía de ingresos de los países occidentales desde hace al menos 20 años. Consiste en un conjunto de políticas, medidas e instrumentos orientados a integrar en el mercado de trabajo a las personas desempleadas perceptoras de prestaciones económicas y a mejorar sus niveles de integración social y económica, a partir de la idea de que el empleo remunerado constituye la forma privilegiada de acceso a los derechos sociales o de ciudadanía. Pese a las muy diversas interpretaciones y aplicaciones que se han hecho de este concepto, pueden señalarse dos de sus características básicas: por una parte, una mayor vinculación entre las políticas sociales y las de empleo, con el objetivo de reducir el gasto social atribuido a los programas de garantía de ingresos y de (re)instaurar una concepción de las políticas sociales basada en la ética del trabajo y en la centralidad del empleo como mecanismo básico de inclusión social; por otra, una mayor tendencia al establecimiento de restricciones, limitaciones, contrapartidas y condiciones sobre las personas perceptoras de las prestaciones de garantía de ingresos (SIIS, 2012).

⁶⁴ De acuerdo al artículo 65 de la Ley 18/2008 los convenios de inclusión podían incluir, entre otras, acciones que permitan el desarrollo de las actitudes y de los hábitos necesarios para la adquisición de nuevos conocimientos educativos y formativos, acciones encaminadas al desarrollo de las habilidades y capacidades necesarias para promover la estabilidad personal, el equilibrio en la convivencia y la inclusión y participación social, en especial en su entorno habitual de convivencia, acciones que faciliten el acceso al sistema de salud, en particular en casos en los que se requiera un tratamiento médico especializado o intervenciones específicas de desintoxicación y deshabitación, o acciones que faciliten el acceso a la red de servicios sociosanitarios.

c) Ley 3/2015, de 18 de junio, de vivienda.

De las tres leyes analizadas en este epígrafe, la más reciente, y la que teóricamente en mayor medida se vincula a la superación de las situaciones de exclusión residencial es la Ley 3/2015 de vivienda, que reconoce el derecho subjetivo a la ocupación legal de una vivienda o alojamiento protegido (artículo 6). De acuerdo al artículo 9 de la Ley 3/2015 de Vivienda, la satisfacción del derecho a la ocupación legal de una vivienda digna y adecuada podrá ser realizada por parte de las administraciones públicas vascas con competencia para ello mediante la puesta a disposición en régimen de alquiler de una vivienda protegida; en defecto de vivienda o alojamiento, y con carácter subsidiario, esta satisfacción podrá efectuarse mediante el establecimiento de un sistema de prestaciones económicas. A su vez, la Disposición transitoria cuarta de esa Ley señala que –mientras no exista un parque suficiente de alquiler social– se atenderán gradualmente mediante una prestación económica las siguientes situaciones:

- En el primer año natural a contar desde el día siguiente a la entrada en vigor de la Ley (en la práctica, ejercicio 2016), tendrán derecho las unidades de convivencia de tres o más miembros, perceptoras de ingresos inferiores a 15.000 euros anuales y que se encuentren inscritas en el registro oficial con una antigüedad de cuatro o más años como demandantes de alquiler.
- En el segundo año natural desde la entrada en vigor de la Ley (2017) tendrán derecho, además de las previstas en la letra anterior, las unidades de convivencia de dos miembros, perceptoras de ingresos anuales inferiores a 12.000 euros e inscritas, como demandantes de alquiler, con una antigüedad de cuatro o más años en el registro oficial correspondiente.
- A partir del tercer año natural (2018) desde la entrada en vigor de la ley, y además de las previstas en las dos letras anteriores, tendrán derecho las unidades de convivencia compuestas por un miembro, perceptoras de ingresos anuales en cuantía inferior a 9.000 euros e inscritas como demandantes de alquiler con una antigüedad de cuatro o más años en el registro oficial correspondiente.

Por su parte, la disposición adicional 7ª de la Ley de Presupuestos establece que una vez entren en vigor las prestaciones señaladas se dejarán de reconocer nuevas Prestaciones Complementarias de Vivienda, tal y como establecía la propia Ley para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social, mediante la que se crearon tales prestaciones.

En el desarrollo de esta Ley, el proyecto de Decreto sobre el derecho subjetivo de acceso a la ocupación legal de una vivienda digna o la Prestación Económica de Vivienda, aún en fase de elaboración, establece, entre otros, los siguientes requisitos de acceso:

- No disponer de vivienda ni de alojamiento estable y adecuado.
- Hallarse válidamente inscrito en el Registro de Solicitantes de Vivienda Protegida y Alojamientos Dotacionales en la condición de demandante exclusivamente de alquiler, con una antigüedad mínima de tres años.
- Acreditar unos ingresos anuales inferiores a un umbral determinado, no estableciéndose, en el señalado proyecto de decreto, unos ingresos mínimos.

El proyecto de Decreto elimina además las restricciones vinculadas a la residencia legal de las personas de nacionalidad extranjera recogidos en la normativa anteriormente vigente.

5.2. Características básicas de la red de atención a las personas sin hogar en Euskadi

Como antes se ha señalado, por razones históricas, y por la propia conceptualización del problema y de sus causas, el sinhogarismo se ha venido abordando en nuestro entorno desde el ámbito de los servicios sociales; son por tanto pocas las iniciativas específicas que desde el ámbito de la salud, la justicia o la vivienda se dirigen de forma específica a este colectivo. En este epígrafe se analizan por tanto las características básicas de la red de atención a persona sin hogar perteneciente el ámbito de los servicios sociales, destacándose sus principales fortalezas y debilidades. El análisis –básicamente descriptivo y cuantitativo– que se realiza en este epígrafe se complementa con el análisis cualitativo que se recoge en el siguiente punto, en el que se ponen de manifiesto los principales retos y limitaciones del modelo de atención a las personas sin hogar establecido en Euskadi.

Elevada dotación de recursos de la red de atención a las personas sin hogar

El principal elemento que cabe señalar en relación al dispositivo que desde los Servicios Sociales aborda el fenómeno del sinhogarismo es su elevada dotación. De acuerdo con los datos de la Encuesta sobre Recursos para Personas sin Hogar de Eustat Euskadi dispone en 2016 de 244 centros para personas sin hogar que ofrecen 2.971 plazas de alojamiento, 2.013 plazas de restauración y 2.210 plazas de atención diurna de carácter ocupacional y/o educativo, lo que supone una dotación de 1,36, 0,92 y 1,01 plazas por cada 1.000 habitantes, respectivamente.

Respecto al personal que trabaja en el conjunto de centros y servicios, la información disponible permite señalar que en 2016 el número de personas que trabajan en los centros de atención a personas sin hogar ascendió a 2.112 personas. Atendiendo a su vinculación laboral, el 52,8% era personal propio asalariado, el 40,4% voluntario, el 3,6% subcontratado, mientras que un 3,2% mantenía otro tipo de vinculación (religiosas, personas en prácticas,...). Destaca por otra parte la presencia mayoritaria de mujeres entre el conjunto de personas que trabajan en estos centros (el 66%), así como la de aquellas que mantienen jornadas a tiempo parcial (el 59,1%)⁶⁵.

⁶⁵ Esta elevada tasa se explica, en parte, debido a la importante presencia de personas voluntarias. Si se considera exclusivamente a las personas asalariadas, la proporción de quienes trabajan a tiempo parcial se reduce al 44,5%. Con todo, la tasa de empleo a tiempo parcial correspondiente a este sector sigue siendo muy superior que la existente para el conjunto de la población ocupada de la CAPV (17,7%) e, incluso, que la correspondiente exclusivamente a las mujeres (29,5%), tal y como ponen de manifiesto los datos de la EPA del último trimestre de 2016.

Tabla 20. Número de centros, plazas y personas atendidas en los centros y servicios de atención para personas sin hogar. CAPV 2016

	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	Sólo Capitales	Total
Número de centros	28	131	85	148	244
-Centros con alojamiento	25	101	75	114	201
+Albergues y centros de baja exigencia	3	10	5	12	18
+Alojamientos colectivos y viviendas	22	91	70	102	183
-Centros de día	1	21	7	24	29
-Comedores sociales	1	5	2	5	8
-Intervención en calle	1	4	1	5	6
Número de plazas					
Plazas de alojamiento	474	1.395	1102	2.064	2.971
-Albergues y centros de baja exigencia	68	271	128	s.d.	467
-Alojamientos colectivos y viviendas	406	1.124	974	s.d.	2.504
Plazas de comedor	285	1.207	521	1.486	2.013
Plazas de día	215	1365	630	1.811	2.210
Número de personas atendidas					
Personas alojadas	406	1.126	869	1.788	2.401
-Albergues y centros de baja exigencia	64	242	120	s.d.	426
-Alojamientos colectivos y viviendas	342	884	749	s.d.	1.975
Personas atendidas en centros diurnos	137	1211	540	1.590	1.888
Total personal	211	1.170	731	1.786	2.112
Personal según sexo					
- Hombre	70	361	292	622	723
- Mujer	141	809	439	1.164	1.389
- Mujer (%)	67%	69%	60%	65%	66%
Personal según vinculación					
- Personal asalariado	165	639	312	869	1.116
+Contrato indefinido	146	518	219	s.d.	883
+Contrato temporal	19	121	93	s.d.	233
+Contrato temporal (%)	12%	19%	30%	s.d.	21%
- Personal subcontratado	12	52	11	57	75
- Personal voluntario	28	421	404	797	853
- Otro personal	6	58	4	63	68

Nota: los datos sobre número de centros, plazas y personas atendidas hacen referencia al 15 de diciembre de 2016.
Fuente: Eustat. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar. 2016

En lo tocante exclusivamente al personal asalariado (1.116 personas), cabe señalar la presencia mayoritaria de personas con una contratación indefinida⁶⁶ (79%) y, también en este caso, la de las mujeres, que representan a siete de cada diez personas asalariadas (el 69%). En términos relativos, el personal asalariado empleado en los centros de atención a personas sin hogar representa un 6,1% de las personas empeladas en los servicios sociales de la CAPV. Asimismo, su dimensión –considerando exclusivamente el número de personas y no las horas de dedicación– puede considerarse equivalente a la dotación de personal con que cuentan los servicios sociales de base públicos en la CAPV⁶⁷.

⁶⁶ Esta tasa resulta, por ejemplo, algo superior a la que se observa entre el conjunto de la población asalariada de la CAPV (76,6%) y es claramente superior a la que corresponde al conjunto de mujeres asalariadas (73,9%) de acuerdo con los datos de la EPA del último trimestre de 2016.

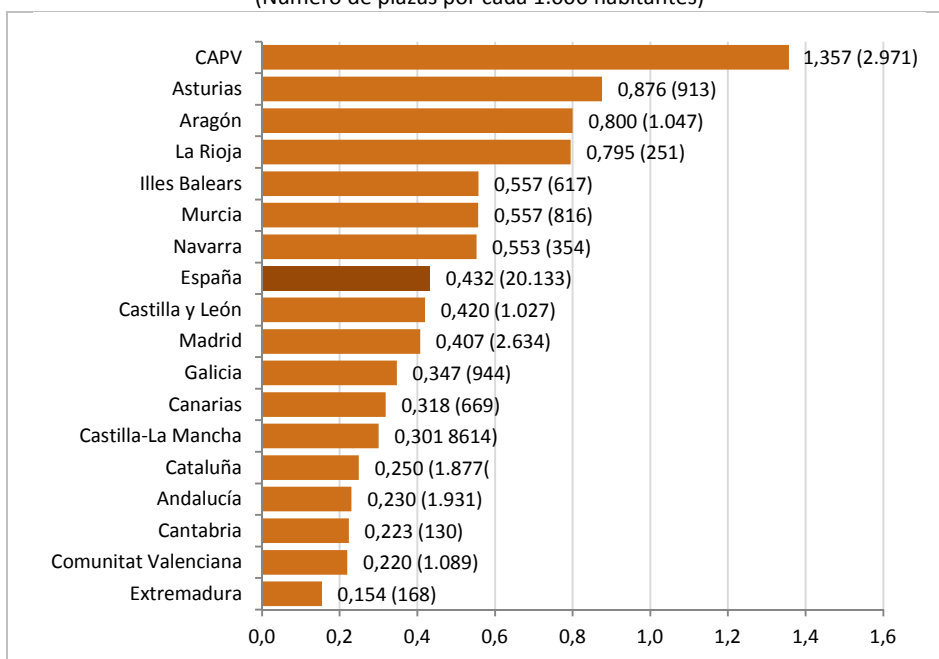
⁶⁷ Según la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social correspondiente a 2015, el personal medio anual propio de lo que puede considerarse el núcleo central de los servicios sociales fue de 18.254 personas. Por otra parte, esta operación señala que en 2015 el personal medio anual de los servicios sociales de base en la CAPV ascendió a 1.070 personas.

A la cabeza del Estado en lo que se refiere a la cobertura de plazas de alojamiento

En lo que se refiere específicamente a los centros con alojamiento, Euskadi disponía en 2016 de 201 centros que ofrecían un total de 2.971 plazas de alojamiento, o lo que es lo mismo una dotación de 1,36 plazas de alojamiento por cada 1.000 habitantes. De todos ellos, 18 eran albergues y centros de baja exigencia que ofrecían 467 plazas de alojamiento⁶⁸, es decir, casi un 16% de todas las plazas disponibles. El resto de centros (183, en total), constituidos por diversas modalidades de alojamientos colectivos y viviendas, ofertaron un total de 2.504 plazas y facilitaron una vivienda temporal a 1.975 personas.

Desde el punto de vista territorial destacan las algo mayores coberturas existentes en Gipuzkoa (1,54 plazas por cada 1.000 habitantes) y Álava (1,46), frente a Bizkaia (1,22). Por otro lado, si se comparan los datos de Euskadi con los del resto del Estado se observa cómo la cobertura vasca (1,36 plazas por cada 1.000 habitantes) supera ampliamente a la del resto de comunidades autónomas y es 3,1 veces mayor que la correspondiente al conjunto del Estado (0,43). Las plazas ubicadas en Euskadi, que apenas cuenta con el 4,7% de la población residente en el Estado, representaban en 2016 el 14,8% de la oferta residencial para las personas sin hogar.

Gráfico 10. Cobertura de los centros con alojamiento para personas sin hogar, por comunidades autónomas. 2016
(Número de plazas por cada 1.000 habitantes)



Nota: en el gráfico no se incluyen las coberturas de Ceuta (7,3) y Melilla (13,6), que sí se han considerado en el total.
Fuente: Eustat. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar. 2016.

Aunque los datos de evolución de la ERPSH de Eustat, se limitan al periodo 2012-2016 –en este lapso las plazas de alojamiento aumentaron un 9,1%–, otras fuentes, como la Estadística de Servicios Socia-

⁶⁸ La referencia de estos datos es la fecha de 15 de diciembre de 2016, en la que los centros que refuerzan la oferta invernal contra el frío se encontraban activados.

les y Acción Social, apuntan a que en los últimos diez años la oferta residencial destinada a las personas en situación de exclusión social se habría incrementado en un 67%⁶⁹.

En lo que se refiere a los centros de día para personas sin hogar, Euskadi cuenta con un total de 29 centros que ofrecen un total de 1.084 plazas de atención diurna de tipo ocupacional y/o socioeducativo. Si a estas plazas se le añaden las plazas diurnas que ofrecen otros centros (fundamentalmente, los centros con alojamiento aunque, también, algunos comedores sociales) el resultado son 2.210 plazas (ver Tabla 20). A diferencia de lo que ocurre con la dotación de plazas residenciales, en este caso la cobertura vizcaína (1,19 plazas por cada 1.000 habitantes) resulta mayor que la de los otros dos territorios (0,88 en Gipuzkoa y 0,66 en Álava). Además de los centros de día, la CAPV dispondría también de 8 comedores sociales, 1 en Álava, 5 en Bizkaia y 2 en Gipuzkoa, que ofrecen un total de 2.013 plazas de comedor disponibles, así como de 6 centros que ofrecen servicios de intervención en calle específicamente dirigidos a personas sin techo, de los cuales 4 están en Bizkaia y los dos restantes en Gipuzkoa y Álava.

La atención a las personas sin hogar supone un gasto de 47 millones de euros anuales

En lo que se refiere al esfuerzo económico que se realiza para el sostenimiento de estos recursos, en total la atención a personas sin hogar en la red de servicios sociales de la CAPV supuso en 2016 un gasto de casi 47,5 millones de euros, que fue financiado mayoritariamente por las administraciones públicas (40,2 millones de euros).

Considerando exclusivamente el gasto público realizado, la red de atención a personas sin hogar representa en torno un 46% del gasto público total en servicios sociales para la inclusión social (dejando al margen las prestaciones y ayudas económicas) y un 2,2% del gasto público en servicios sociales en la CAPV⁷⁰.

Tabla 21. Gasto y financiación de los centros para personas sin hogar en la CAPV y España. 2016

	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	Sólo Capitales	Total CAPV	España
Gasto (miles de euros)	6.731	25.644	15.079	38.354	47.455	314.146
Financiación Pública (%)	98,1	81,4	84,3	84,9	84,7	-
Gasto por habitante (euros)	20,8	22,3	21,0	49,4	21,7	6,7

Fuentes: Eustat. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar. 2016; INE. Encuesta sobre centros y servicios de atención a personas sin hogar. 2016.

La comparación del gasto español y el realizado en la CAPV, así como el que se realiza a nivel de toda la CAPV y el que se realiza en las tres capitales pone de manifiesto tres datos de interés: de acuerdo a los datos de la estadística consultada, el gasto en los tres territorios es similar –en torno a 20 euros por persona– y multiplica por tres el que se realiza en el conjunto del Estado español. El gasto reali-

⁶⁹ Según esta Estadística, elaborada actualmente por el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Servicios Sociales del Gobierno Vasco entre los años 2005 y 2015 las plazas residenciales dispuestas en el ámbito de la exclusión social aumentaron casi un 100%, pasando de 1.638 a 2.733 plazas.

⁷⁰ Según la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social elaborada por el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Servicios Sociales del Gobierno Vasco, el gasto público destinado al ámbito de la exclusión social (sin contar las prestaciones y/o ayudas económicas) ascendió en 2015 a casi 104,2 millones y el gasto público corriente total en servicios sociales a 1.791,8 millones de euros.

zado en centros ubicados en las capitales más que duplica sin embargo el realizado en toda la CAPV y multiplica por algo más de siete el que se realiza en el conjunto del Estado.

Una red de atención fuertemente concentrada en las capitales

El sinhogarismo y, concretamente, las situaciones de exclusión residencial que padecen las personas que duermen y viven en la calle, ha solido considerarse como un fenómeno exclusivamente urbano, vinculado fundamentalmente a las grandes ciudades. Con todo, y si bien es innegable el efecto de la capitalidad en cuanto a la mayor capacidad de atracción de personas en situación de exclusión social, es preciso hacer hincapié en la elevada concentración en las capitales de los recursos con alojamiento y diurnos destinados a las personas sin hogar. En este sentido, los datos de la Encuesta sobre recursos para personas sin hogar correspondiente a 2016 ponen de manifiesto que el 81% de todo el gasto en recursos para personas sin hogar de la CAPV se centra en recursos ubicados en las tres capitales, cuando apenas concentran algo más de un tercio de la población vasca.

Desde el punto de vista de las dotaciones, esa misma encuesta señala que el 57% de los centros con alojamiento, el 83% de los centros de día y el 63% de los comedores sociales se ubican en alguna de las tres capitales vascas. Si en lugar de los centros, se observa la distribución de las plazas, estas proporciones son aún mayores, de tal manera que en 2016 las tres capitales vascas –que agrupaban este año a un 35% de la población vasca– concentraban casi el 70% de las plazas de centros con alojamiento, el 82% de las plazas de centros de día y un 74% de las de comedores sociales⁷¹.

Tabla 22. Número de plazas para personas sin hogar en función del tipo plaza, por capital y Territorio Histórico. 2016

		Alojamiento		Atención diurna		Restauración	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Álava	Vitoria-Gasteiz	456	96,2	215	100,0	285	100,0
	Resto de Álava	18	3,8	0	0,0	0	0,0
	Total	474	100,0	215	100,0	285	100,0
Bizkaia	Bilbao	1.060	76,0	1.201	88,0	964	79,9
	Resto de Bizkaia	335	24,0	164	12,0	243	20,1
	Total	1.395	100,0	1.365	100,0	1.207	100,0
Gipuzkoa	Donostia	548	49,7	395	62,7	237	45,5
	Resto de Gipuzkoa	554	50,3	235	37,3	284	54,5
	Total	1.102	100,0	630	100,0	521	100,0
Euskadi	Alguna capital	2.064	69,5	1.811	81,9	1.486	73,8
	Resto de Euskadi	907	30,5	399	18,1	527	26,2
	Total	2.971	100,0	2.210	100,0	2.013	100,0

Fuente: EUSTAT. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar 2016.

Esta mayor concentración de recursos en las capitales presenta, sin embargo, diferencias territoriales muy importantes. En Álava, la concentración de recursos en su capital, Vitoria-Gasteiz, es prácticamente total; en Bizkaia, el 66% de los centros con alojamiento y el 81% de los diurnos se ubican en Bilbao; mientras que Gipuzkoa es, al menos en lo tocante a los recursos con alojamiento, el Territorio Histórico con una menor concentración, ya que Donostia concentra únicamente una tercera parte de los mismos.

⁷¹ Entre 2014 y 2016 esta concentración se ha reducido ligeramente, no tanto en el caso de las plazas con alojamiento (en 2014 se agrupaban en alguna de las tres capitales el 71,1% de estas plazas, frente al 69,5% actual), como en el de las plazas de atención diurna (el 84,7% en 2014, frente a un 81,9%) y de restauración (el 82% en 2014 y un 73,8% en 2016).

Al mismo tiempo, es también evidente la escasez o, incluso, ausencia de recursos en determinadas comarcas o municipios. Según los datos disponibles para 2016, al margen de las comarcas en las que se ubican las tres capitales vascas, únicamente tres (Duranguesado, Tolosaldea y Urola Kosta) contaban con albergues o dispositivos de acogida invernal.

Mayor peso de los centros residenciales de atención secundaria

Una de las características de la actual red de atención residencial a las personas sin hogar es el mayor protagonismo de los servicios de atención secundaria, frente a los de atención primaria. Como antes se ha señalado, el Catálogo de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales asigna, en general, los servicios de atención primaria a los ayuntamientos y los considerados de atención secundaria a las diputaciones forales. Según el actual marco normativo, corresponden al nivel de atención primaria el servicio de acogida nocturna (1.8) y la vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2); mientras que en el nivel de atención secundaria el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales prevé, además del centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social (2.3.2), los centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación, para los que se contemplan diversas modalidades.

Si bien a partir de la Encuesta de recursos para personas sin hogar⁷² no es posible establecer una equivalencia entre la tipología de servicios residenciales que introduce esta operación y las modalidades de alojamiento contempladas en el Catálogo de la Ley 12/2008, una aproximación un tanto gruesa revela un claro protagonismo de la atención secundaria, toda vez que los albergues representan tan solo el 22% de las plazas disponibles y que las viviendas tuteladas cuentan, como se sabe, con una implantación todavía escasa. Cabría precisar, con todo, que dentro de las 2.513 plazas contabilizadas por la ERPSH, se incluyen las de buena parte de los pisos de acogida municipales que han tenido hasta ahora un carácter polivalente al estar dirigidos no sólo a cubrir situaciones de emergencia o urgencia de la población general sino, también, a cubrir las necesidades de personas en riesgo de exclusión.

Tabla 23. Distribución del número de plazas de alojamiento para personas sin hogar en función del tipo de centro. CAPV 2014

	Número*	Distribución vertical (%)
Albergue de acogida nocturna	549	21,8
Centro de acogida	170	6,8
Piso, apartamento de acogida inmediata (urgencia)	284	11,3
Piso, apartamento de estancia o acogida temporal	642	25,5
Piso, apartamento de inserción o inclusión social (estancia indefinida)	596	23,7
Residencia	272	10,8
Total	2.513	100,0

* No se incluyen en esta tabla las plazas correspondientes a los centros dirigidos específicamente a mujeres víctimas de violencia machista.

Fuente: Eustat. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar 2014.

⁷² Se ofrecen los datos de 2014 porque los datos de 2016 que servirían para completar esta tabla no han sido publicados en la página web de Eustat y requerirían de una explotación estadística *ad hoc*.

Diferencias en la cantidad y la estructura del gasto en servicios sociales para la exclusión

Desde otro punto de vista, esta preeminencia de lo secundario se observa también al contemplar el gasto en servicios sociales para la inclusión que realizan las diferentes administraciones públicas. Según se desprende de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social en 2015 el gasto público en centros y servicios sociales para la inclusión social ascendió a 37,9 millones de euros⁷³, de los cuales el 56,6% fueron financiados por las Diputaciones Forales y el 31,2% por los ayuntamientos.

Tabla 24. Gasto en centros y servicios sociales para la inclusión social, por entidad financiadora y Territorio Histórico. 2015

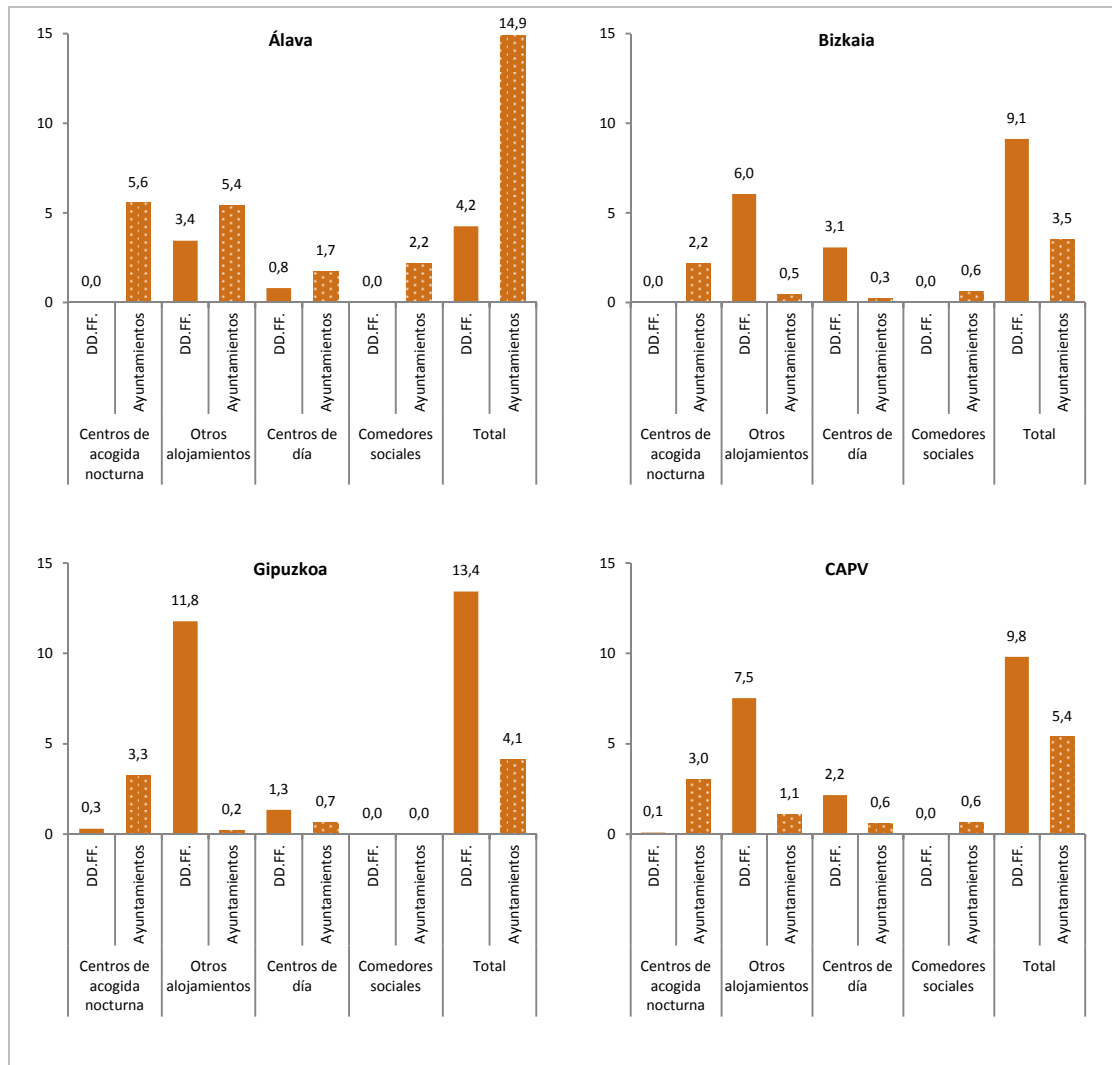
	Álava		Bizkaia		Gipuzkoa		CAPV	
	Euros	%	Euros	%	Euros	%	Euros	%
Ayuntamientos	4.820.069	70,1	4.034.343	23,7	2.963.348	21,1	11.817.760	31,2
Diputaciones Forales	1.371.960	20,0	10.475.884	61,6	9.624.089	68,6	21.471.933	56,6
Gobierno Vasco	635.037	9,2	2.294.722	13,5	1.439.160	10,3	4.368.919	11,5
Admón. Central	44.295	0,6	214.564	1,3	0	0,0	258.859	0,7
Total	6.871.361	100,0	17.019.513	100,0	14.026.597	100,0	37.917.471	100,0
Gasto per cápita	21,2		14,8		19,6		17,3	

Fuente: Órgano Estadístico Específico. Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Estadística de Servicios Sociales y Acción Social. 2015.

Existen, con todo, importantes diferencias territoriales en lo tocante al mayor esfuerzo realizado por las Diputaciones Forales en la financiación de estos servicios. Según se desprende de la estadística mencionada, el gasto foral solo es superior al municipal en el caso de Bizkaia y Gipuzkoa, pero no en Álava, donde el 70% del gasto público corresponde a los ayuntamientos. A diferencia de Bizkaia y Gipuzkoa, Álava es el único territorio en el que los ayuntamientos –en este caso, el de Vitoria-Gasteiz, dado que en Álava prácticamente el 100% de estos servicios se concentran en la capital– aportan una financiación mayor que las Diputaciones no sólo en el caso de los albergues, comedores sociales y centros de día, sino también en el resto de servicios con alojamiento. El gráfico siguiente pone así de manifiesto en qué medida el modelo alavés diferencia del guipuzcoano y el vizcaíno: si en Álava el protagonismo recae en el Ayuntamiento de la capital, en los otros dos territorios se apoya preferentemente en las Diputaciones Forales.

⁷³ Estos datos incluyen el gasto público destinado a los siguientes tipos de centros: alojamiento y centros residenciales para personas en situación de exclusión/marginación; otros servicios de alojamiento y de apoyo temporal; centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social; centros de día para atender necesidades de inclusión social; y comedores sociales. No incluye otro tipo de centros para la inserción social como los centros de inserción para grupos en exclusión; y centros de inserción laboral.

Gráfico 11. Gasto municipal y foral per cápita en centros y servicios sociales para la inclusión social, por tipo de servicio y Territorio Histórico. 2015



Fuente: Órgano Estadístico Específico. Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Estadística de Servicios Sociales y Acción Social. 2015

Alta especialización de la red de alojamientos

Unido a lo anterior, destaca así mismo la elevada especialización en Euskadi de la red de alojamientos para personas sin hogar que, entre otros aspectos, se plasma en la disposición de recursos diferenciados para atender las necesidades específicas de la población a las que van dirigidos. Según se desprende de la ERPSH de 2014⁷⁴, el 62,6% de los 195 centros residenciales para personas sin hogar en Euskadi está orientado específicamente hacia alguna situación o problemática concreta. El resto, algo más de la tercera parte de todos los centros –con un 47,1% de todas las plazas disponibles– no se dirige a ningún grupo o problemática específica. Entre los ámbitos prioritarios de atención más frecuentes se encuentran el de la inmigración (13,1% de todas las plazas), la violencia de género (11,6%) y

⁷⁴ Se ofrecen los datos de 2014 porque los datos de 2016 que servirían para completar esta tabla no han sido publicados en la página web de Eustat y requerirían de una explotación estadística *ad hoc*.

la adicción a diversas sustancias (8,6%). El menos frecuente corresponde a la atención específica a personas con trastorno mental (3,3%).

Tabla 25. Distribución del número de centros y plazas de alojamiento, en función del tipo de población prioritaria. CAPV 2014

	Centros		Plazas	
	Nº	% sobre total	Nº	% sobre total
Con población prioritaria	122	62,6	1.467	52,9
Excarcelación	10	5,1	101	3,6
Adicción a las drogas o alcohol	22	11,3	239	8,6
Inmigración	22	11,3	363	13,1
Mujeres víctimas de violencia de género	29	14,9	321	11,6
Mayoría edad de menores acogidos en centros	18	9,2	188	6,8
Trastorno mental	4	2,1	91	3,3
Otras	17	8,7	164	5,9
+ Personas enfermas VIH-sida	4	2,1	(--)	(--)
+ Mujeres vulnerables	9	4,6	(--)	(--)
+ Prostitución	2	1,0	(--)	(--)
+ Otras situaciones	2	1,0	(--)	(--)
Sin población prioritaria	73	37,4	1.304	47,1
Total	195	100,0	2.771	100,0

(--) Datos sujetos a secreto estadístico.

Fuente: Eustat. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar 2014.

Importante peso del tercer sector social en la gestión de los recursos

Históricamente las entidades del tercer sector social han tenido en Euskadi, fundamentalmente en Bizkaia y Gipuzkoa y en menor medida en Álava, un papel muy importante en la construcción de la red de atención a las personas sin hogar. Actualmente, algo más de seis de cada diez centros dirigidos a las personas sin hogar (el 61,5%) tienen como titular a una entidad del tercer sector. Además, el 56% de las plazas de alojamiento y más del 70% de las de los centros de atención diurna (el 79%) y de restauración (el 74%) están en centros de titularidad privada.

Tabla 26. Número y distribución del número de centros, plazas, personas usuarias y personal, en función de la titularidad de los centros. CAPV 2016

	Número			Distribución horizontal (%)		
	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Centros	94	150	244	38,5	61,5	100,0
Plazas						
- Alojamiento	1.323	1.648	2.971	44,5	55,5	100,0
- Restauración	529	1.484	2.013	26,3	73,7	100,0
- Diurnas	470	1.740	2.210	21,3	78,7	100,0
Personas alojadas	935	1.466	2.401	38,9	61,1	100,0
Total personal	412	1.700	2.112	19,5	80,5	100,0
Personal según sexo						
- Hombre	128	595	723	17,7	82,3	100,0
- Mujer	284	1.105	1.389	20,4	79,6	100,0
Personal según vinculación						
- Personal asalariado	344	772	1.116	30,8	69,2	100,0
- Personal voluntario	24	829	853	2,8	97,2	100,0
- Personal subcontratado	40	35	75	53,3	46,7	100,0
- Otro personal	4	64	68	5,9	94,1	100,0
Gastos (miles de euros)	14.382	33.073	47.455	30,3	69,7	100,0
Financiación Pública (%)	100	78	85	--	--	--

Fuente: Eustat. Encuesta sobre recursos para personas sin hogar 2016.

5.3. El actual modelo de atención a personas sin hogar en Euskadi: principales debilidades y ámbitos de mejora

Analizados en los capítulos precedentes los datos disponibles en relación a la incidencia del sinhogarismo en la CAPV y su evolución, el perfil de las personas sin hogar y su necesidades, y las principales características de la red de atención a este colectivo, en este epígrafe se analizan –desde un punto de vista más cualitativo– los elementos que caracterizan el modelo de atención a las personas sin hogar en Euskadi, incidiendo fundamentalmente en sus debilidades y ámbitos de mejora. Como se ha señalado en la introducción, el diagnóstico que se recoge en estas páginas se deriva tanto de la documentación consultada como de las entrevistas mantenidas y del análisis de los datos descritos en las páginas precedentes.

Si bien, como en cualquier ejercicio de diagnóstico previo a la definición de una estrategia, este apartado se centra básicamente en las debilidades del modelo, es en todo caso conveniente señalar en primer lugar cuáles son sus fortalezas. Así, de acuerdo con el análisis realizado por Navarro (2013), las fortalezas del modelo serían las siguientes:

- Las diversas leyes contra la exclusión social y los planes de inclusión, que han ido creando un corpus teórico y práctico sobre el tema, y permitido avances significativos en las últimas décadas.
- La Ley de Servicios Sociales (12/2008), que surge del consenso de todos los grupos políticos, cuyo modelo de atención e intervención tiene carácter comunitario y coloca a los servicios sociales de base no sólo como punto de acceso al sistema, sino también con responsabilidades en la atención de necesidades de protección, autonomía e inclusión social. Es cierto que la ley no tiene desarrollados sus principales instrumentos, que son la Cartera de Prestaciones y Servicios y el Mapa de Servicios Sociales, pero ello es una oportunidad para que su concreción en el futuro tenga en cuenta la atención eficaz a las personas sin hogar⁷⁵.
- La fuerte red de entidades sociales con amplia experiencia en la materia y una cada vez mayor coordinación entre ellas. A ello se le unen algunas iniciativas interesantes, como la creación de plataformas que reivindican los derechos de las personas sin hogar y que permiten situar el debate en un plano político, más allá de la mera atención asistencialista⁷⁶.
- Las políticas de rentas mínimas, como la renta de garantía de ingresos y ayudas especiales para la inclusión social, con un cierto recorrido histórico y aceptación social e institucional, que, pese a encontrarse en franco retroceso en los últimos años (con limitaciones en el acceso y recortes de las prestaciones), siguen siendo una herramienta esencial para la lucha contra la exclusión social.
- El servicio público de vivienda (Etxebide) con un importante parque de vivienda pública construida y experiencia en la intermediación en el mercado libre de alquiler (programa Bizigune).
- Un entramado institucional complejo, pero con cierta autonomía –incluso legislativa– con respecto al Gobierno central, que facilita la adopción de políticas más acordes con la realidad social concreta de Euskadi.
- Dispositivos de generación y avance del conocimiento, tales como el SIIS Centro de Documentación y Estudios, la revista *Zerbitzuan*, el Observatorio de Servicios Sociales de Álava, el

⁷⁵ El análisis de Navarro, que se recoge de forma literal, se realizó en 2013.

⁷⁶ Un ejemplo es la creación de la Plataforma BesteBi (<<http://www.bestebi.net/>>) en la ciudad de Bilbao.

Observatorio Social de Gipuzkoa y los diferentes observatorios del Gobierno Vasco (de vivienda, infancia y adolescencia, familia, servicios sociales, inmigración, juventud, drogodependencias).

- Un servicio público de salud de calidad (Osakidetza), con profesionales altamente cualificados.

En todo caso, al objeto de actualizar el diagnóstico anterior, **cabe señalar como principal fortaleza la existencia de tres leyes autonómicas –de vivienda, de servicios sociales y de garantía de ingresos– que establecen el derecho subjetivo, para todas las personas que cumplen los requisitos de acceso, a una vivienda y a unos apoyos económicos y sociales para la inclusión.** La existencia de esas tres leyes constituye, sin duda, una base sólida para avanzar en cualquier estrategia de erradicación del sinhogarismo en Euskadi. En todo caso, señaladas esas fortalezas, se analizan a continuación las debilidades que cabe atribuir al conjunto del sistema en primer lugar y, posteriormente, aquellas relacionadas de forma más específica con el sistema de servicios sociales.

Un modelo básicamente sustentado en los servicios sociales

En el capítulo inicial de este documento se ha señalado la existencia de dos formas relativamente contrapuestas de entender el sinhogarismo y, en consecuencia, de diseñar las políticas para su prevención o erradicación. El primero, quizás más tradicional, parte de la idea de que el sinhogarismo responde a una combinación de causas, más vinculadas a las carencias económicas, relacionales o psicosociales de las personas afectadas que a la carencia de vivienda, estrictamente hablando. Desde esa perspectiva, exclusión residencial grave y exclusión social tienden a equipararse, de lo cual se deriva la opción por intervenir ante el sinhogarismo, fundamentalmente, desde los dispositivos orientados a paliar las situaciones de exclusión social, es decir, desde los Servicios Sociales, dispositivo al que tradicionalmente se ha asignado esta función. El segundo planteamiento parte del reconocimiento de que el sinhogarismo es una situación que se produce como consecuencia de la imposibilidad de acceder a una vivienda, y se articula –sin desatender los problemas individuales que a menudo están en el origen de estas situaciones– básicamente mediante las políticas centradas en la vivienda (*housing led policies*) a las que antes se ha hecho referencia.

Parece claro que, tradicionalmente, la respuesta que se ha dado en Euskadi al problema del sinhogarismo se ha basado en la primera de estas dos interpretaciones del problema, de forma que ha sido el sistema de servicios sociales el que ha concentrado la mayor parte de los esfuerzos y recursos destinados al abordaje de estas situaciones. Esta centralidad de los servicios sociales en el tratamiento del sinhogarismo en Euskadi plantea determinadas dificultades:

- Por una parte, la atención a las personas sin hogar depende en exceso de la capacidad de acción, los recursos materiales y las fórmulas organizativas de los Servicios Sociales y, más concretamente, de los servicios sociales de atención a la exclusión social. Pese a su importante crecimiento en los últimos años, el sistema de servicios sociales y, muy particularmente, los servicios sociales orientados a la exclusión social adolecen sin embargo de una serie de limitaciones y de un grado de desarrollo muy inferior al de otros sistemas de protección, como la salud, la educación o los servicios sociales de atención a la dependencia.

- Por otra parte, la ubicación de esta cuestión en el ámbito de los servicios sociales tiende a equiparar sinhogarismo, exclusión residencial y exclusión social, cuando se trata de tres conceptos diferentes. La consecuencia práctica de esta confusión es que el abordaje de la exclusión residencial se impregna de algunos de los objetivos y valores de los sistemas de lucha contra la exclusión social: en esos casos, y como se ha señalado al analizar los nuevos paradigmas en esta materia, el objetivo genérico de la inclusión social prevalece en general sobre el objetivo concreto de proveer de una vivienda, de forma temporal o definitiva, a las personas que no pueden acceder por sus propios medios a ella.
- Además, como se explica posteriormente, la respuesta que se da al sinhogarismo desde los Servicios Sociales está excesivamente basada en los recursos de urgencia y en los alojamientos residenciales de corta y media estancia, y no en el acceso estable a la vivienda ordinaria.

Dificultades de las políticas de vivienda para dar respuesta a las necesidades de las personas sin hogar

Lo anterior no implica, en cualquier caso, que sólo desde los Servicios Sociales se haya dado respuesta a las necesidades de las personas sin hogar, especialmente si se amplía el foco a las medidas de carácter preventivo. En efecto, desde las políticas de vivienda y de garantía de ingresos se han desarrollado tradicionalmente actuaciones esenciales en lo que se refiere a la prevención del sinhogarismo, que sin duda han contribuido a reducir notablemente la incidencia de este fenómeno en la CAPV. En ese sentido, debe hacerse referencia al papel preventivo de la Prestación Complementaria de Vivienda (PCV) y las Ayudas de Emergencia Social (AES), gestionadas desde el ámbito de los servicios sociales y la garantía de ingresos, o a las disposiciones que contempla la normativa de vivienda a la hora de la adjudicación de viviendas de protección oficial a colectivos tradicionalmente expuestos a un mayor riesgo de exclusión social.

En ese sentido, un análisis de las medidas existentes en el ámbito de las políticas de vivienda con impacto en el espacio de la exclusión social pone de manifiesto la existencia de diversos programas, medidas o líneas de ayudas, a nivel tanto autonómico como municipal. A ese respecto cabe señalar algunas iniciativas de interés, como las medidas para la adjudicación directa de una vivienda de protección oficial o asimilada en régimen de arrendamiento a unidades convivenciales con especial necesidad de vivienda⁷⁷; la excepción del requisito de necesidad de vivienda en las solicitudes de acceso a vivienda de promoción pública a determinados perfiles⁷⁸; el servicio de ayuda al sobreendeudamiento familiar desarrollado desde el Departamento de Justicia; el programa piloto para compartir pisos entre personas jóvenes menores de 35 años y personas en situación de desventaja social y económica; o el Convenio de Colaboración suscrito entre el Consejo General del Poder Judicial, el Gobierno Vasco, la Diputación Foral de Bizkaia y la Asociación de Municipios Vascos (EUDEL) sobre la detección de supuestos de vulnerabilidad con ocasión del lanzamiento de vivienda familiar para posibilitar la adopción de medidas de carácter social. También deben subrayarse, lógicamente, los esfuerzos realizados para el incremento del parque público de viviendas de alquiler social, la gestión del programa de alquiler social Bizigune o la gestión del programa de Intermediación en el Mercado de Alquiler de Vivienda Libre (ASAP). Se trata, en conjunto, de un amplio catálogo de medidas que han resultado sin duda eficaces en términos de prevención del fenómeno del sinhogarismo en Euskadi.

⁷⁷ Pérdida vivienda tras un procedimiento de ejecución hipotecaria, desahucio por impago del arrendamiento, violencia de género, terrorismo, realojos, etc.

⁷⁸ Unidades convivenciales que residen en viviendas que no cumplen condiciones mínimas de habitabilidad; personas cuya vivienda ha sido asignada judicialmente a su cónyuge o pareja de hecho tras un proceso de separación o divorcio o extinción de parejas de hecho; personas que han perdido su vivienda como consecuencia de un procedimiento de ejecución hipotecaria; mayores de 70 años cuya vivienda no sea accesible; viviendas que tienen una superficie útil inferior a 15 metros cuadrados por persona; personas discapacitadas con movilidad reducida permanente con viviendas que no son accesibles, etc.

No puede dejar de señalarse, sin embargo, que las políticas públicas de vivienda –que durante muchos años han estado básicamente orientadas a facilitar el acceso a la vivienda de promoción pública en propiedad a personas con un nivel mínimo de ingresos– no han tenido el suficiente protagonismo a la hora de dar una respuesta a la situación específica de las personas sin hogar, definidas en términos de la tipología ETHOS. Por ello, si bien cabe pensar, como se ha señalado anteriormente, que la aprobación de la Ley 3/2015, de 18 de junio, de Vivienda puede suponer un cambio importante en relación a esta cuestión⁷⁹, es preciso poner también de manifiesto las dificultades que existen en lo que se refiere al diseño y la ejecución de las políticas públicas de vivienda desde el punto de vista del fenómeno del sinhogarismo.

En todo caso, como antes se ha señalado, el proyecto de Decreto por el que se regula el derecho subjetivo de acceso a la ocupación legal de una vivienda digna o la Prestación Económica de Vivienda, aún en fase de elaboración, ha introducido algunas mejoras, en relación a los desarrollos previamente iniciados, en lo que se refiere a los criterios de acceso a esta prestación. Se establece así un periodo mínimo de inscripción en el Registro de Solicitantes de Vivienda Protegida y Alojamientos Dotacionales de tres años, se elimina el requisito de disponer de unos ingresos mínimos y se eliminan, además, las restricciones vinculadas a la residencia legal de las personas de nacionalidad extranjera recogidos en la normativa anteriormente vigente.

Por otra parte, apenas se han desarrollado en Euskadi las posibilidades contempladas en la Ley de Servicios Sociales para que las Diputaciones Forales y los ayuntamientos puedan acceder a la reserva de viviendas de protección oficial que se destinen a enajenación a las entidades públicas para la creación de equipamientos de servicios sociales propios de su competencia. Si bien es cierto que existen experiencias de cesión por parte de Etxebide de viviendas a otras entidades públicas y privadas para la realización de programas residenciales de inserción, no se han desarrollado suficientemente modelos de intervención mixtos en los que las administraciones competentes en el ámbito de la vivienda asumen la obligación de garantizar una vivienda a las personas sin hogar, mientras que las administraciones competentes en el ámbito de los servicios sociales asumen la responsabilidad de ofrecer los apoyos sociales necesarios –de carácter itinerante, como antes hemos visto– para mantener una vida autónoma.

Tampoco se ha desarrollado el artículo 56 de la Ley de Servicios Sociales que establece que, “*si bien las prestaciones técnicas que no tengan la consideración de prestaciones propias del Sistema Vasco de Servicios Sociales serán provistas por el mismo cuando se presten en el marco de los servicios incluidos en el catálogo, su financiación corresponderá a los sistemas públicos de los que sean propias dichas prestaciones y, si así se previera en dichos sistemas, a la persona usuaria*”. Esta disposición podría resultar esencial en la medida en que se considere que las personas sin hogar plantean dos necesidades distintas –necesidad de vivienda, en primer lugar, y de apoyo socioeducativo o psicosocial, en segundo lugar– y que ambas necesidades no necesariamente han de ser satisfechas, en todos los casos, desde el sistema de servicios sociales.

En definitiva, cabe pensar que si bien la nueva normativa vasca en materia de vivienda –con su apuesta inequívoca por el alquiler social y el reconocimiento del derecho subjetivo a la vivienda a un

⁷⁹ Debe señalarse a ese respecto que la Ley refuerza la figura de los alojamientos dotacionales, lo que sin duda supone una vía de interés para la articulación de las políticas de erradicación del sinhogarismo. Los alojamientos dotacionales tienen por objeto “resolver de forma transitoria y mediante abono de renta o canon la necesidad de habitación de personas o unidades de convivencia” y se destinan preferentemente a, entre otros colectivos necesitados una especial protección, “mujeres víctimas de violencia de género, personas mayores, personas sin hogar, discapacitados físicos, psíquicos e intelectuales y otros en similares circunstancias”. La Ley establece también, sin embargo, el carácter temporal de estos alojamientos, lo que dificultaría su pleno aprovechamiento para una política de prevención del sinhogarismo centrada en el acceso permanente a la vivienda, como se ha señalado previamente.

sector importante de la población– puede jugar un papel importante en términos de prevención del sinhogarismo, debe aún ser objeto de un amplio desarrollo para la construcción de un sistema centrado en la vivienda, similar al descrito en las páginas precedentes, orientado a la erradicación del sinhogarismo.

Dificultades para dar una respuesta adecuada a las necesidades de las personas sin hogar en el ámbito de la salud

Los datos señalados en las páginas precedentes han puesto claramente de manifiesto en qué medida las personas sin hogar padecen en mayor medida, y con mayor gravedad, problemas de salud de todo tipo (y, especialmente, problemas relacionados con la salud mental, hepatitis y VIH, enfermedades del sistema circulatorio y traumatismos y enfermedades osteoarticulares). En relación a los problemas de salud, y la adaptación de los dispositivos de salud a las necesidades específicas de las personas sin hogar, en las entrevistas mantenidas se han puesto los siguientes grandes tipos de problemas o necesidades:

- Desde un punto de vista genérico, se señala la necesidad de que el conjunto del sistema de salud sea capaz de adaptar sus prácticas asistenciales, organizativas y profesionales a la situación de unas personas que no tienen una vivienda y que, muy a menudo, carecen de las habilidades personales suficientes para seguir un tratamiento o mantener unos hábitos de vida saludables. Desde ese punto de vista, se echa en falta –al menos por parte de las personas que trabajan en el ámbito de los servicios sociales– un cambio de mentalidad en el conjunto del sistema de salud en el sentido de mostrar una mayor capacidad a la hora de reconocer los determinantes sociales de la salud y, en este caso concreto, las dificultades específicas de las personas sin hogar para el tratamiento de sus problemas de salud, para la convalecencia o para la adopción de unos hábitos de vida que en otros colectivos se dan por asumidos.
- Desde un punto de vista más concreto, e independientemente de la necesidad de progresar en la materialización de una cartera de servicios sociosanitarios, se ha puesto de manifiesto la necesidad de avanzar en la consolidación de, al menos, dos tipos de programas sociosanitarios, dada la gravedad de los problemas que atienden y el buen resultado de las experiencias realizadas hasta la fecha en esa línea: de una parte, buena parte de las personas consultadas abogan por la extensión a las tres capitales y al resto de los grandes núcleos de población de los programas de atención psiquiátrica ambulatoria orientadas a las personas sin hogar con patología mental⁸⁰; de otra parte, se sostiene la necesidad de generar recursos residenciales que permitan cubrir adecuadamente las situaciones de convalecencia de las personas sin hogar, así como de mejorar los procedimientos de alta desde los recursos hospitalarios.

⁸⁰ Desde el año 2006 el municipio de Bilbao cuenta el Programa de atención psiquiátrica a personas sin Hogar con enfermedad mental grave, destinado a detectar y atender la enfermedad mental grave entre las personas sin hogar que viven en este municipio y que no están siendo atendidas por la red pública de salud mental estándar. Desarrollado conjuntamente por la Red de Salud Mental de Bizkaia, el Área de Acción Social del Ayuntamiento y el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, este programa supone una flexibilización y adaptación de las estructuras dedicadas a la asistencia a la salud mental aportando la disponibilidad de realizar intervenciones tanto en centros como en la calle. El programa está desarrollado por un equipo multidisciplinar, en el que la prestación sanitaria es procurada por la Red de Salud Mental de Bizkaia –el equipo sanitario cuenta con dos psiquiatras, una enfermera y una trabajadora social, todos ellos a tiempo parcial– y la social, por un equipo de trabajadores/as sociales y educadores/as de los programas y servicios dependientes de la Sección de Inclusión y Urgencias Sociales del Ayuntamiento de Bilbao.

Dificultades de las personas sin hogar para acceder a las rentas mínimas, debido, entre otros aspectos, a las dificultades para el empadronamiento

Al analizar las necesidades de las personas sin hogar en Euskadi se ha señalado que el 20% de las personas sin hogar carece de cualquier tipo de ingreso, que tres de cada cuatro están en una situación de pobreza si se tienen en cuenta los ingresos que señalan y que sólo el 42% de estas personas perciben algún tipo de prestación económica pública. También se ha señalado que el 82% de estas personas no percibe la RGI, debido básicamente a que no conocen la prestación (25% de las personas en situación de exclusión residencial encuestadas), a que no cumplen los requisitos de acceso, especialmente en lo que se refiere al empadronamiento mínimo, o a que perciben otros ingresos (45% de las personas encuestadas).

Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de que desde el sistema vasco de garantía de ingresos se pongan en práctica medida que puedan facilitar el acceso a la RGI de todas aquellas personas sin hogar que cumplen los requisitos de acceso. También es necesario reflexionar sobre la capacidad que el Servicio Vasco de Empleo tiene para la intervención social con un colectivo que, en muchas ocasiones, se encuentra muy alejado del empleo⁸¹.

En todo caso, más allá de la problemática de las personas sin hogar que no acceden a la RGI pese a cumplir los requisitos de acceso, es necesario poner el foco en la problemática de las personas que, estando en una situación objetiva de necesidad, no acceden a la RGI debido al incumplimiento de esos requisitos y, particularmente, a las dificultades existentes para su inscripción en el padrón municipal⁸². Desde ese punto de vista, cualquier estrategia de abordaje del sinhogarismo debería contemplar medidas que faciliten el empadronamiento de las personas sin hogar, bien mediante programas de empadronamiento social, bien –preferiblemente– mediante el acceso a viviendas o centros residenciales en los que estas personas puedan no sólo residir, sino también empadronarse.

Reducción en los últimos años de la oferta de recursos de inserción sociolaboral para personas en situación o riesgo de exclusión, y niveles elevados de exigencia en los recursos actualmente existentes

En lo que se concierne a los servicios y programas orientados a la inserción laboral, cabe señalar la progresiva reducción en la oferta de recursos de este tipo y, sobre todo, el progresivo debilitamiento de las fórmulas ocupacionales o de empleo social protegido dirigidas a las personas en situación o riesgo de exclusión (empresas de inserción, Auzolan, etc.), así como el escaso desarrollo de las cláusulas sociales, pese a la reciente aprobación de la Ley 3/2016, de 7 de abril, para la inclusión de determinadas cláusulas sociales en la contratación pública.

Algunas de las personas consultadas para la realización de este diagnóstico han puesto también de manifiesto las limitaciones que los recursos para la inclusión laboral tienen a la hora de trabajar con las personas sin hogar y, en términos más generales, con las personas en situación de exclusión social severa. Se señala en ese sentido que buena parte de los recursos ocupacionales y pre-laborales disponibles siguen pautas demasiado próximas a las del empleo normalizado y no resultan adecuadas para algunas de las personas en situación de exclusión social, especialmente para aquellas que

⁸¹ Ciertamente, el sistema de servicios sociales no fue plenamente capaz de dar una respuesta adecuada a las personas sin hogar –ni desde el punto de vista de la garantía de ingresos, ni desde el punto de vista del apoyo para la inclusión social– en la época en la que la Renta de Garantía de Ingresos se gestionaba desde ese dispositivo. Sin embargo, el traslado de la gestión de la RGI a Lanbide y el énfasis que tras la reforma de 2011 se ha dado a la activación laboral, junto a los problemas de coordinación que se producen entre los servicios sociales y los de empleo, han incrementado las dificultades para dar a las personas sin hogar una atención adecuada en el marco del sistema vasco de garantía de ingresos.

⁸² Como se ha señalado anteriormente, el 55% de las personas que duermen en la calle no están empadronadas.

poseen también algún tipo de trastorno mental o que se encuentra en una situación de exclusión social severa. Se considera en ese sentido que para este perfil de personas usuarias habría que crear un tipo de recurso que esté a medio camino entre los centros de día y los centros ocupacionales, trabajándose tanto la cobertura de las necesidades básicas como la (re)construcción de hábitos y habilidades socio laborales. Se plantea en ese sentido la necesidad de reforzar recursos cuyo contenido sea de naturaleza laboral, pero que, a su vez, apliquen niveles de exigencia más laxos y más flexibles que los que en general se aplican en los centros ocupacionales y en las empresas de empleo protegido convencionales.

Por otra parte, algunas de las personas encuestadas señalan que la red de empleo protegido que existe en el ámbito de la discapacidad no es capaz de absorber a aquellas personas en situación de exclusión social grave que, además, presentan trastornos mentales. Las razones que explican dicha incapacidad responden tanto al volumen de la demanda como al grado de exigencia requerido. Desde ese punto de vista, las normas de funcionamiento de las empresas que forman parte del sistema de empleo protegido se consideran demasiado estrictas para determinados perfiles de personas usuarias de los servicios de exclusión social.

Escasa presencia de la perspectiva de género

La presencia minoritaria de las mujeres entre las personas sin hogar y, muy fundamentalmente, entre las situaciones de calle o de pernocta en albergues, unido al escaso conocimiento que se ha tenido del sinhogarismo en las mujeres –un fenómeno con rasgos específicos no sólo en cuanto a sus causas, sino también en cuanto a las formas que adopta–, han tenido como consecuencia directa una clara ausencia de la perspectiva de género tanto en la planificación, diseño y gestión de los servicios, como, en general, en el modelo de intervención con personas sin hogar.

En efecto, cuando el sinhogarismo ha sido abordado desde una perspectiva de género, uno de los hallazgos más importantes ha sido el de comprobar que, entre las mujeres, este fenómeno adopta un carácter encubierto. Se alude así a que las mujeres, en buena medida por sus atribuciones de género, aun encontrándose en situaciones de riesgo o de pérdida de hogar accederían en mayor medida que los hombres a otras fórmulas que las ‘alejarían’ de espacios percibidos como especialmente hostiles, como son la calle o determinados dispositivos nocturnos de acogimiento. En este sentido tanto la literatura disponible como las personas profesionales consultadas apuntan a que las mujeres tenderían en mayor medida que los hombres a alojarse temporalmente en casa de familiares o amistades o, incluso, que estarían dispuestas a intercambiar compañía o cuidado por alojamiento a través de acuerdos más o menos explícitos o a soportar por más tiempo situaciones de malos tratos y abusos en el ámbito doméstico. Pese a no encontrarse en una situación de calle y mantenerse al margen de la red de atención a las personas sin hogar, la precariedad y vulnerabilidad de estas mujeres puede resultar en ocasiones extrema, por lo que estas situaciones plantean un importante reto para los servicios sociales en lo que respecta a la identificación, prevención y abordaje de estos casos.

Es preciso mencionar también que la ausencia de la perspectiva de género en la atención a las personas sin hogar ha podido provocar que determinadas cuestiones hayan sido subestimadas o no tratadas adecuadamente en la red de centros actualmente existente. Estas cuestiones tienen que ver con los problemas de falta de privacidad e intimidad que presentan algunos centros con alojamiento en la disposición de sus espacios, pero también con el abordaje de diversos problemas que afectan en mayor medida o de forma específica a las mujeres sin hogar. Entre estas cuestiones cabe destacar la elevada prevalencia de casos de violencia de género y, en general, el mayor riesgo de victimización de las mujeres sin hogar; la mayor presencia de mujeres con hijos/as menores, con las implicaciones que de ello se derivan; o la atención a las necesidades complejas de un determinado perfil de mujeres

que terminan en calle, presentan una situación de grave deterioro físico y mental y problemáticas muy diversas y acumuladas.

Exiguo desarrollo de las intervenciones de carácter preventivo

Al analizar las estrategias desarrolladas en los países de nuestro entorno para la erradicación del sinhogarismo se ha puesto de manifiesto el importante papel que se da a las medidas de tipo preventivo, tanto de carácter selectivo como general. Otro de los elementos que caracterizan el modelo de abordaje del problema del sinhogarismo en Euskadi, sin embargo, es su naturaleza reactiva, en la medida en que reacciona a las situaciones de emergencia y/o de necesidad extrema cuando ya se han producido, sin apenas poner medios para el desarrollo de medidas o políticas preventivas, que puedan reducir el riesgo de sinhogarismo y evitar que determinadas situaciones de riesgo se traduzcan en situaciones efectivas de exclusión residencial severa.

Obviamente, dado el carácter multicausal de la exclusión residencial, los mecanismos preventivos de la exclusión residencial pueden articularse desde muy diversos ámbitos, en ocasiones muy alejados de la problemática en cuestión. Desde ese punto de vista, parece claro que el mayor desarrollo posible de las políticas generales de vivienda, empleo o garantía de ingresos debería tener un impacto directo, aunque a largo plazo, en la prevención de este fenómeno. En ese sentido, muchas de las personas consultadas señalan el papel preventivo que el sistema RGI/AES/PCV ha tenido a la hora de evitar la extensión de los desahucios en Euskadi⁸³, así como el impacto de las medidas específicas que se han adoptado en el ámbito de la vivienda pública en régimen de alquiler.

Las personas consultadas ponen de manifiesto sin embargo la necesidad de adoptar medidas preventivas más específicas, y más centradas en las situaciones que se asocian directamente a la pérdida de una vivienda. Desde ese punto de vista, se señala la necesidad de reforzar:

- Las ayudas económicas, ordinarias o de emergencia, que permiten mantener la propiedad o el alquiler de una vivienda en situaciones de dificultad económica. En ese caso, parecería lógico avanzar hacia la consolidación y mejora financiera de las Ayudas de Emergencia Social (AES). Este reforzamiento debe servir para dar respuesta a ciertos grupos con carencias en materia de vivienda, especialmente en aquellos casos en los que, si bien se perciben ingresos superiores a los que determinan el acceso a la RGI, los costes derivados de la vivienda reducen la renta disponible muy por debajo del umbral de pobreza.
- El establecimiento de sistemas que permitan una planificación y un seguimiento adecuado de los procesos de alta en instituciones cerradas, como pueden ser los centros penitenciarios o de reforma, los centros de menores en situación de desprotección, los centros de inmigrantes o los hospitales. Los datos disponibles ponen de manifiesto en qué medida muchas de las situaciones de exclusión residencial son fácilmente previsibles, y en qué medida resulta esencial la articulación de los apoyos necesarios en los momentos previos a la desinstitutionalización.
- El impulso a los sistemas de mediación familiar, especialmente en aquellos casos en los que las rupturas conyugales puedan dar pie a la pérdida de la vivienda por parte de uno de los cónyuges.

⁸³ La tasa de ejecuciones hipotecarias de viviendas en 2014 es de 3,4 por 10.000 hogares en la CAPV, frente a 28,4 en España, con un mínimo fuera de Euskadi de 10,1 en Asturias. La cifra es de 12,8 en Madrid y de 36,8 en Cataluña.

Un modelo finalista, excesivamente basado en las intervenciones orientadas a la rehabilitación y todavía basado en la idea del merecimiento, que apenas considera los recursos de baja exigencia

Los retos y limitaciones señalados hasta ahora atañen al conjunto del modelo de atención a las personas sin hogar. En las páginas siguientes se analizan, con algo más de detalle, algunas de las carencias que afectan de forma específica a los servicios sociales orientados a las personas en situación de exclusión social severa y, por extensión, a las personas sin hogar. Si bien algunas de las dificultades que se señalan a continuación no son exclusivas de los servicios sociales, ni de los servicios sociales para la inclusión, puede decirse que tienen un impacto particularmente fuerte en esos servicios, lo que justifica una aproximación específica a los mismos.

La primera de las dificultades que cabe señalar es de carácter conceptual. Al analizar el modelo de atención a las personas sin hogar en los países de nuestro entorno se ha puesto de manifiesto en qué medida una de las características distintivas de las políticas basadas en la vivienda es el establecimiento de niveles variables de exigencia, y el objetivo de conceder a las propias personas usuarias el mayor grado posible de autodeterminación y control en relación a los apoyos que reciben. Ese enfoque se traduce en la generalización de enfoques individualizados, basados en la reducción de daños y en el reconocimiento de que la baja exigencia puede resultar eficaz no sólo para garantizar la calidad de vida de las personas usuarias sino, paradójicamente, también para facilitar su implicación en procesos más ambiciosos de recuperación personal. La evidencia científica ha demostrado –señalan los expertos– que el sinhogarismo no puede, en la mayor parte de los casos, ser abordado mediante servicios que priorizan la modificación de la conducta individual y que requiere una aproximación diferente, básicamente orientada a garantizar unos niveles básicos de seguridad y calidad de vida (Pleace et al., 2015).

También en nuestro entorno, al analizar las limitaciones de la red de atención a las personas en situación de exclusión social grave, se ha puesto de manifiesto la necesidad de revisar las bases conceptuales en las que se asienta el modelo de atención actualmente imperante. Diversos trabajos (Emaus, 2015; SIIS, 2015) han puesto en ese sentido de manifiesto las dificultades que se derivan del carácter eminentemente ‘rehabilitador’ de las políticas de inclusión desarrolladas en nuestro entorno, y la escasa extensión de los modelos de vivienda basados en la idea de reducción de daños y en la baja exigencia⁸⁴. Este enfoque rehabilitador o finalista se traduce en el establecimiento en la Cartera de Servicios Sociales de condiciones de acceso que, o bien priman esta conciencia de problema y voluntad para el cambio, o bien establecen condiciones relativamente restrictivas en función de determinadas problemáticas individuales, generalmente relacionadas con las condiciones de salud. Desde ese punto de vista, la lógica del Decreto de Cartera hace que los modelos centrados en la vivienda a los que antes se ha hecho referencia sólo tengan cabida como iniciativa discrecional o voluntaria de

⁸⁴ En ese sentido, en anteriores trabajos (SIIS, 2015) se ha señalado que el modelo básico de intervención en el campo de la exclusión social grave se caracteriza en nuestro entorno por su naturaleza “ *eminentemente finalista, en el que la conciencia del problema y la motivación para el cambio resultan criterios esenciales para el acceso a los recursos*”. Quienes plantean la necesidad de revisar ese modelo consideran que, si bien es evidente que para muchas personas este enfoque es el adecuado, en la medida en que pueden y necesitan participar en procesos breves e intensos de apoyo, acompañamiento o rehabilitación psicosocial que les permitan (re)integrarse con cierta rapidez a la vida ordinaria, “*este enfoque no se adapta a personas en situaciones severas de exclusión, con recaídas frecuentes, que difícilmente pueden reintegrarse a un modelo de vida ordinario o convencional*”. Frente a esta visión finalista (que se vincula, a su vez, al modelo médico o rehabilitador de la discapacidad), esas personas abogan por aplicar –al menos a algunas de las personas atendidas en la red– un enfoque más orientado a la contención, la reducción de daños y la garantía de unos niveles mínimos de calidad de vida. Se aboga en ese sentido por un modelo organizativo y unas prácticas profesionales más flexibles y menos rígidas, menos normativas, con una carga socioeducativa en ocasiones menor, que asuman conceptos –como la cronicidad o la asistencia– hasta ahora poco valorados en el ámbito de la inclusión social.

las instituciones, pero no como parte de una Cartera de Servicios Sociales común y de obligado cumplimiento⁸⁵.

Si bien es cierto que ello no impide el desarrollo de los modelos centrados en la vivienda –en la medida en que el Decreto de Cartera establece los mínimos que deben obligatoriamente cumplirse por parte de las instituciones competentes, pero no impide el desarrollo de servicios de otro tipo y/o abiertos a otros colectivos–, sería aconsejable tender, en la próxima revisión del Decreto de Cartera⁸⁶, a plantear un modelo de servicios sociales de atención a las personas en situación de exclusión social más acorde al modelo de atención centrado en la vivienda.

Un modelo más orientado al alojamiento temporal que a la vivienda estable, con apoyos en la comunidad

Otro de los rasgos que aleja el modelo de atención a las personas sin hogar en Euskadi del modelo de atención centrado en la vivienda que se ha descrito previamente es el peso que el alojamiento temporal o de emergencia sigue teniendo en el mapa de servicios sociales, así como el peso de las alternativas residenciales de tipo congregado, frente a las viviendas ordinarias en la comunidad.

En efecto, las personas que han analizado el modelo de atención a las personas sin hogar articulado desde los servicios sociales han puesto de manifiesto en qué medida se trata de un modelo básicamente orientado al alojamiento temporal –mediante centros de acogida nocturna y viviendas o centros residenciales de corta y media estancia– que a la provisión de apoyos sociales y residenciales en el largo plazo. Según la Estadística de recursos para personas sin hogar correspondiente a 2014, algo menos de la cuarta parte de todas las plazas de alojamiento para personas sin hogar se encuentra en pisos para la inclusión social de estancia indefinida. Por el contrario, la mayor parte de las plazas tienen un carácter mucho más limitado en cuanto al tiempo de intervención: el 40% son plazas de urgencia, ya sea en albergues, centros de acogida o pisos, y un 25% plazas de acogida temporal.

Desde el punto de vista de su definición normativa, si se analizan las características de los centros establecidos en la Cartera, sólo el centro residencial para personas en situación cronificada plantea una estancia temporal larga, mientras que en todos los demás la estancia prevista de corta o media duración.

Lo más relevante es en todo caso que se han desarrollado en muy escasa medida modelos en los que el acceso estable a la vivienda se garantiza desde el sistema de vivienda, a largo plazo, mientras que el sistema de servicios sociales ofrece, también a largo plazo, un apoyo itinerante en la vivienda. El desarrollo de este tipo de modelos de colaboración entre las políticas de vivienda y de servicios sociales permitiría extender un modelo de apoyo a largo plazo, garantizar la intervención social individualizada sobre la base de la garantía del derecho a la vivienda, responder desde cada sistema a las

⁸⁵ Como se ha señalado en la tabla 20, sólo tres de los recursos de la Cartera orientados a la exclusión social –el servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión, el servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social y el centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social– se plantean explícitamente en términos de baja exigencia. Por el contrario, los recursos residenciales, tanto de atención primaria como secundaria, establecen entre sus requisitos los de tener conciencia de la situación de exclusión y motivación para cambiarla, además de comprometerse a realizar un itinerario de inclusión social o sociolaboral, según los casos, y a no rechazar el tratamiento médico que corresponda, en el caso de padecer una enfermedad infecto-contagiosa o una enfermedad mental.

⁸⁶ El artículo 24 de la Ley de Servicios Sociales establece que “el Gobierno Vasco, en el ejercicio de sus competencias de coordinación con las demás administraciones públicas vascas, realizará, con carácter cuatrienal y en el marco de la evaluación del Plan Estratégico de Servicios Sociales, una evaluación general de la aplicación y desarrollo de la Cartera de Prestaciones y Servicios, al objeto de determinar si se ajusta adecuadamente a los cambios observados en la realidad social y de proceder, en su caso, a la correspondiente actualización”.

competencias y funciones que le son propias, y reorientar, en mayor medida, las políticas de vivienda a las personas con mayores problemas de acceso a la misma.

Problemas de coordinación entre atención primaria y secundaria y dificultades para la continuidad de la atención

Al analizar los problemas o limitaciones de la red de servicios sociales para la inclusión, es preciso hacer también referencia a los problemas de coordinación que existen entre la red primaria y la red secundaria de atención, pese al efecto de clarificación funcional y competencial que ha traído consigo la Ley de Servicios Sociales. Aunque algunos de esos problemas se analizan en los puntos siguientes, cabe ahora destacar al menos tres tipos de dificultades:

- Por una parte, la dificultad para delimitar las funciones de la atención primaria y la atención secundaria. Cabe pensar en ese sentido que los criterios delimitadores establecidos en la Ley 12/2008 de Servicios Sociales y en el Decreto de Cartera no siempre permiten distinguir las funciones que debe cumplir cada tipo de centro en un continuo coherente de atención y dificultan asignar responsabilidades claras a los diversos niveles administrativos⁸⁷. En todo caso, y aunque no puede hablarse de unanimidad al respecto⁸⁸, tiende a imponerse la idea de que, de acuerdo a la Ley y al Decreto de Cartera, es la intensidad de la intervención profesional –y no otros elementos, como la exigencia, la duración del programa o el perfil de la persona atendida– el concepto que debe diferenciar los servicios de atención primaria de los de atención secundaria, atribuyéndose la baja intensidad a la atención primaria y la media o alta a la secundaria.
- Por otra, las dificultades para la elaboración de los mapas territoriales de Servicios Sociales, que tienen dos causas básicas: por una parte, la dificultad para que muchos de los centros efectivamente existentes se ubiquen en una ficha determinada de la Cartera, dada su en ocasiones excesiva indeterminación, y el carácter mixto de algunos centros (debido, entre otras razones, a la combinación de más de una fuente de financiación). Por otra, la dificultad que implica reordenar un mapa de servicios construido a lo largo de décadas en otras claves: en ese sentido, resulta complicado –por razones organizativas, económicas y competenciales– acometer un proceso de reajuste de la titularidad y la financiación de muchos centros que, aunque están financiados por un nivel de la administración, prestan servicios que de acuerdo al nuevo marco correspondientes a otro.
- Por último, se producen también dificultades para garantizar la continuidad de la atención, especialmente cuando una persona debe pasar del ámbito de la atención primaria a la secundaria, y viceversa. Si bien tanto la Ley de Servicios Sociales como el Decreto de Cartera establecen mecanismos que hacen más racional y sencilla la continuidad de la atención, no pueden obviarse los problemas que existen a ese respecto. Parte de esos problemas se relacionan, además, con la asignación de determinadas características a los centros en su con-

⁸⁷ Como se ha indicado previamente, la Ley 12/2008 establece un catálogo de servicios y asigna, en general, los considerados como de atención primaria a los ayuntamientos y los considerados de atención secundaria a las diputaciones forales. Si bien en algunos casos el servicio prestado corresponde a un único nivel competencial –no hay, por ejemplo, servicios de ayuda a domicilio de competencia foral o servicios de apoyo a la adopción de competencia municipal–, en muchos casos se establece un sistema doble, en función del cual el mismo servicio corresponde a los dos niveles institucionales, diferenciándose el servicio en lo que se refiere a la intensidad de la atención, los objetivos de la intervención, el nivel de exigencia o la población potencialmente atendida.

⁸⁸ Algunas de las personas que trabajan en este campo consideran que, de acuerdo a la normativa vigente, los servicios de atención primaria deberían encargarse de los servicios de baja exigencia orientados a quienes no quieren o no pueden implicarse en procesos de cambio orientados a la inclusión social, mientras que los servicios de atención secundaria deberían orientarse preferentemente a la alta exigencia, centrándose en las personas que sí pueden o quieren participar en dichos procesos.

junto –la intensidad de la atención, las prestaciones profesionales, el nivel de exigencia... – cuando lo más adecuado sería, desde el punto de vista de la individualización de la atención a la que antes se ha hecho referencia, que esas características se asignaran a las plazas o a las personas usuarias de los servicios.

En ese sentido, el modelo que mejor permitiría garantizar la continuidad de la atención y evitar los problemas derivados de la difícil coordinación interinstitucional sería uno en el que, en un mismo centro más o menos polivalente, existiera la posibilidad de articular niveles variables de intensidad y exigencia, o diferentes combinaciones de prestaciones técnicas, en función de las necesidades concretas de cada persona.

Dificultades de coordinación dentro de la atención secundaria

Más allá de las dificultades relacionadas con la coordinación entre los servicios sociales de atención primaria y secundaria, también se producen dificultades en la coordinación en el propio ámbito de la atención secundaria, especialmente cuando una persona en situación de exclusión social forma parte de otros colectivos también usuarios de los servicios sociales: personas mayores, familias con hijos/as en situación de desprotección, personas con discapacidad o enfermedad mental... En tales casos, la coordinación entre las diversas áreas dentro de la atención secundaria no siempre es fluida y se producen dificultades derivadas del tipo de problemática que se considera más determinante en cada caso.

Escaso desarrollo de los recursos de atención primaria y de los programas de intervención individualizada

El análisis de la red de recursos ya ha puesto de manifiesto en qué medida la mayor parte de los recursos de atención a las personas sin hogar –salvo en Álava– se ubican en el ámbito de la atención secundaria o, al menos, son financiados por la administración foral. También se ha señalado en qué medida –especialmente en Bizkaia y Álava– los recursos están concentrados en unas zonas o municipios muy determinados.

El desequilibrio entre el nivel primario y secundario de atención –o, al menos, entre el nivel municipal y el foral– se observa claramente desde el punto de vista del gasto: mientras los ayuntamientos de la CAPV destinan 5,2 euros por habitante a los servicios sociales más directamente orientados a las personas sin hogar (alojamiento y centros residenciales para personas en situación de exclusión/marginación, centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social, centros de día para atender necesidades de inclusión social y comedores sociales), las Diputaciones destinan casi 20, asumiendo los municipios el 27% del gasto que se realiza en este tipo de servicios (salvo, como se ha señalado previamente, en el caso de Álava, donde los ayuntamientos asumen el 66% de ese gasto).

A la debilidad que –salvo probablemente en las capitales– tienen los servicios de atención primaria orientados al abordaje de la exclusión social grave, se suma el hecho de haber construido un modelo de atención a la exclusión social que está básicamente centrado en las prestaciones económicas –mediante la RGI, las AES y la PCV– y, en todo caso, los centros residenciales y de atención diurna. Han tenido mucho menos desarrollo sin embargo los modelos de acompañamiento social e intervención socioeducativa y psicosocial, de carácter individualizado e itinerante, que permitan atender a las personas más allá de su ingreso en centros residenciales o de atención diurna. Si bien es cierto que tanto los ayuntamientos como las Diputaciones forales están desarrollando programas de acompañamiento individualizado de diferente intensidad, este es probablemente el elemento que más dife-

rencia el modelo actualmente vigente en la CAPV del enfoque centrado en la vivienda al que antes se ha hecho referencia.

Cabe pensar que el marco establecido por el Decreto de Cartera mantiene el actual estado de cosas, puesto que no se establecen disposiciones que impulsen la prestación de servicios de acompañamiento individualizado, más allá de la figura del referente de caso al que más tarde se hace referencia, para las personas en situación de exclusión. En efecto, el Decreto de Cartera no establece la existencia de programas de intervención socioeducativa –en el nivel de la atención primaria– o psicosocial –en el nivel de la atención secundaria– destinados a las personas en situación de exclusión social leve, moderada o grave:

- en el caso de la atención primaria, los programas de intervención socioeducativa se orientan a las situaciones de desprotección o a las de riesgo de exclusión social, de tal forma que los ayuntamientos –independientemente de su tamaño– no están obligados a ofrecer programas de intervención en medio abierto orientados a las personas sin hogar en situación de exclusión y/o a ofrecer a estas personas programas de intervención socioeducativa de baja intensidad. Si bien es cierto que los ayuntamientos de mayor tamaño ya desarrollan este tipo de intervenciones, el hecho de que no formen parte de las prestaciones de Cartera dificulta su extensión a los ayuntamientos de tamaño mediano y permite que este tipo de intervenciones sigan sujetas a la discrecionalidad técnica y política a la que antes se ha hecho referencia.
- En el caso de la atención secundaria tampoco se prevén programas de intervención familiar y psicosocial orientados a las personas en situación de exclusión social leve, moderada o grave. De esta forma, las DDFF no tienen la obligación de prestar servicios de acompañamiento o intervención individualizada a este tipo de personas y, si bien ya se desarrollan programas de este tipo, quedan como en el caso anterior sujetas a la discrecionalidad técnica y política de las Diputaciones.
- Tampoco se destina a las personas en situación de exclusión social el servicio de apoyo a la vida independiente, del que sí se pueden beneficiar las personas con discapacidad o enfermedad mental. La definición de este servicio⁸⁹ coincide, en gran medida, con los servicios de apoyo socioeducativo y psicosocial itinerante a los que se ha hecho referencia en las páginas precedentes, y permitiría dar a las personas sin hogar el apoyo que precisan para acceder y mantenerse en una vivienda independiente.

En definitiva, desde el ámbito de los servicios sociales, la aplicación de un modelo de erradicación del sinhogarismo centrado en la vivienda, en el que los servicios sociales asumen la responsabilidad de ofrecer un apoyo socioeducativo o psicosocial itinerante, de intensidad y exigencia variable, queda sujeto a la discrecionalidad de cada administración que, si bien puede desarrollar este tipo de programas en el ejercicio de su autonomía, no tiene obligación de hacerlo. Tampoco tienen las personas afectadas por situaciones de exclusión social o residencial grave posibilidades de reclamar su dere-

⁸⁹ De acuerdo al Decreto de Cartera, el servicio de apoyo a la vida independiente consiste en un conjunto organizado y coordinado de acciones de tutelaje y acompañamiento que ofrece a las personas usuarias apoyo cuando ya viven de manera independiente o desean hacerlo solas, en pareja o conviviendo con otras personas con discapacidad y/o enfermedad mental. Sus objetivos son: a) facilitar el desenvolvimiento de las personas usuarias en el domicilio mediante aprendizajes útiles; b) favorecer su integración social en el entorno comunitario, fomentando la red de relaciones interpersonales con la familia, amigos/as, compañeros/as, vecinos/as, etc.; c) incrementar su sentimiento de seguridad y autoestima; d) evitar el ingreso en un servicio de alojamiento o residencial de personas con capacidad para llevar, con los apoyos necesarios, una vida independiente en su propio domicilio; e) facilitar el ejercicio pleno de sus derechos en igualdad de oportunidades con el resto de las personas; f) posibilitar la elección de un estilo de vida propio, permitiendo su acceso a una forma de vida independiente; g) facilitar su participación activa en el entorno comunitario en todos los ámbitos de la vida.

cho a la percepción de este tipo de apoyos. En ese sentido, y como se ha señalado al analizar las disposiciones que sobre los requisitos de acceso a los recursos de inserción establece el Decreto de Cartera, sería deseable que, en la próxima actualización de la Cartera, se tuviera en cuenta la necesidad de extender este tipo de programas a las personas en situación de exclusión social y/o residencial grave.

Debilidad de los servicios sociales de base en su función gestión de casos y de puerta de entrada al sistema de servicios sociales de las personas sin hogar

A la hora de plantear las debilidades del sistema de servicios sociales, y pese a los avances que se han realizado en los últimos años, es también necesario señalar las dificultades con las que se encuentran los servicios sociales de base para realizar las labores de gestión de casos de carácter intensivo que requieren algunas personas sin hogar.

Las dificultades de los Servicios Sociales municipales vascos para desarrollar sus labores de información, orientación, valoración y diagnóstico, así como para jugar el papel que la Ley 12/2008 de Servicios Sociales les atribuye en relación al procedimiento de intervención, están estrechamente relacionadas con la coordinación con la atención secundaria, y han sido recientemente analizados en otros trabajos de evaluación de la red de servicios⁹⁰. En todo caso, cabe señalar que las funciones que se recogen en la ficha 1.1. del Decreto de Cartera no están suficientemente desarrolladas y, fundamentalmente, que los Servicios Sociales de Base se encuentran con dificultades para intervenir con las personas en situación de sinhogarismo.

Si bien esta dificultad se ha resuelto, al menos en algunas de las poblaciones de mayor tamaño, atribuyendo a los servicios municipales de urgencias sociales el papel de servicio social de base para las personas sin domicilio, es necesario sin duda poner en marcha estrategias que permitan un acceso más fácil de las personas sin hogar –aun en los casos de mayor exclusión social– a la red de servicios sociales de base y a la labor de gestión de casos que desde ellos se desarrolla.

Avances, todavía insuficientes, en el conocimiento del fenómeno y en la evaluación de las intervenciones

Como se ha señalado al indicar las fortalezas del modelo, en los últimos años se han realizado avances importantes en la CAPV en lo que se refiere a la gestión del conocimiento en relación al sinhogarismo y, más particularmente, en relación a la cuantificación y la caracterización de este colectivo. En ese sentido, tanto los recuentos nocturnos promovidos por el Gobierno Vasco y los principales ayun-

⁹⁰ El trabajo antes citado sobre la reordenación de los servicios para la inclusión social en Gipuzkoa, indica que “no se ha conseguido que, en la práctica, los servicios sociales de base sean la puerta efectiva de entrada al sistema”. En relación a los procesos de gestión de casos, a partir de las entrevistas y grupos de discusión realizados, el informe destaca que “el sistema de profesional responsable, referente o de gestión de casos que marca la Ley de Servicios Sociales funciona con dificultades importantes en lo que se refiere a las personas en situación o riesgo de exclusión, y, como consecuencia, la continuidad de la atención no está suficientemente garantizada. Se señala al respecto que existe todavía gran confusión entre diferentes conceptos o prestaciones –referente de caso, responsable de caso, acompañamiento individualizado– y que no existe en la práctica una definición comúnmente aceptada de esas prestaciones. También se insiste en que, de la misma forma en que hay más de una puerta de entrada de acceso a los recursos, no está siempre claro quién debe cumplir esa función de referente, y se producen en ocasiones duplicidades (con más de una persona cumpliendo la misma función) o, por el contrario, lagunas. Además, algunas de las personas consultadas señalan que los servicios sociales de base no están dotados de recursos personales y organizativos suficientes para realizar en condiciones adecuadas su labor de responsable o de referente de casos, aun cuando las funciones y responsabilidades en ese ámbito estuvieran adecuadamente delimitadas. También señalan algunas personas la escasa consideración que, en los servicios de atención secundaria, se da a los diagnósticos y valoraciones realizados en los servicios sociales de base y al perjuicio que ello supone para la eficiencia del sistema en general, y para la idea de referencialidad y la continuidad de las intervenciones en particular”.

tamientos de la CAPV, como la estadísticas de personas sin hogar que realiza Eustat –junto a la estadística de servicios sociales que realiza el Gobierno Vasco– constituyen una base sólida para un mejor conocimiento del fenómeno. También debe destacarse la iniciativa de celebrar, con carácter bianual, una jornada de ámbito autonómico sobre exclusión residencial grave. Sin embargo, existen todavía carencias importantes a la hora de sistematizar el conocimiento que se genera en relación a esta cuestión y, sobre todo, a la hora de posibilitar una intervención basada en la evidencia.

En ese sentido, como indica Duque (2014), además de mantener y consolidar los dispositivos existentes, sería necesario avanzar en lo que se refiere a la evaluación de las intervenciones y en lo que se refiere al análisis de la efectividad de los diferentes tipos de recurso. Igualmente, sería conveniente establecer sistemas que permitan un seguimiento longitudinal de las personas en situación de exclusión residencial grave, que permitan identificar los factores de riesgo y protección, los elementos que desencadenan las situaciones de sinhogarismo y los que aceleran o facilitan su superación, etc.⁹¹.

⁹¹ En efecto, como señala Duque (2014), “nos encontramos con un gran déficit en evaluación. Podemos decir que es una de las grandes tareas pendientes. Evaluar la prevención en exclusión es difícil, pero al menos podemos avanzar en identificar lo que hacemos, reconocerlo y analizarlo. Evaluar la atención precisa tener identificados los objetivos (diversos grados) que pretendemos conseguir: ¿qué pasa con las personas después de ser atendidas?, ¿continúan procesos satisfactorios?, ¿fracasan?, ¿son intervenciones puntuales (con valor en sí mismas)? Podríamos preguntarnos en qué medida estamos en un sistema de puerta giratoria. La evaluación también está relacionada con la sensibilización y legitimación social de los servicios sociales. La ciudadanía debe conocer lo que hacemos, los logros, las dificultades, el gasto. Trabajar el mensaje de que se trata de una inversión en términos de prevención y atención que tiene una gran incidencia en ahorro para otros sistemas (sanitario, justicia, policial). Para que una realidad se reconozca, es preciso nombrarla”.

6. PROPUESTA PARA UNA ESTRATEGIA VASCA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LAS SITUACIONES DE EXCLUSIÓN RESIDENCIAL GRAVE

6.1. Introducción

Una vez recogidos en los apartados anteriores los elementos que están modificando la intervención frente a la exclusión residencial en los países de nuestro entorno, las características y necesidades de las personas sin hogar en Euskadi, y las fortalezas y debilidades del sistema de atención establecido en nuestra comunidad, en este apartado se recogen los elementos básicos que definen esta Estrategia Vasca de Prevención y Reducción de las Situaciones de Exclusión Residencial Grave.

Además del diagnóstico recogido en las páginas precedentes, la Estrategia se articula en función de tres elementos, que se señalan a continuación:

- Se recogen en primer lugar las características básicas de la Estrategia como elemento de planificación interinstitucional y, en función de esas características, los elementos de coordinación, seguimiento y evaluación que deben establecerse para su desarrollo. Como se ha señalado en la introducción, esos elementos básicos fueron acordados en las reunión interinstitucionales celebrada los días 13 de septiembre de 2016 y 29 de marzo de 2017.
- Se plantean en segundo lugar , a partir del análisis de necesidades, debilidades y fortalezas previamente realizados, los principios y objetivos básicos de la estrategia.
- Se recogen por último, para cada uno de los ejes de actuación respecto a los que se ha considerado conveniente intervenir, y a partir de los criterios y objetivos ya señalados, las directrices que deberán orientar la acción de las instituciones adheridas a la Estrategia.

6.2. Características básicas de la Estrategia y herramientas de seguimiento

Las características básicas que –como herramienta de planificación de la acción institucional en el ámbito de la exclusión residencial grave– tiene esta Estrategia son las siguientes:

- **Carácter orientador.** Frente a la posibilidad de materializar esta Estrategia a través de un Plan Sectorial o Especial de Servicios Sociales⁹², lo que daría a la misma un carácter normativo y vinculante, se ha optado por dar a la Estrategia un carácter básicamente orientador, en el sentido de que se elabora para orientar en un sentido determinado la actuación de las diferentes instituciones implicadas. Se pretende de esta forma elaborar una estrategia que marque el camino a seguir mediante una serie de principios, objetivos y directrices consensuados, que posteriormente cada institución concretará en actuaciones específicas. Las razones que justifican esta opción son tres:
 - Por una parte, el carácter interinstitucional de la propia Estrategia y la necesidad de articular una respuesta multidimensional a esa problemática. En efecto, tendría poco sentido articular un plan especial de Servicios Sociales para planificar un cambio en el modelo de atención que pretende, precisamente, facilitar la implicación en términos de igualdad de todas las administraciones implicadas en esta problemática, superando la actual centralidad de los servicios sociales en el abordaje de estas situaciones.
 - Por otra parte, la obligación de respetar la autonomía y el margen de actuación de cada una de las instituciones implicadas. Se ha considerado en ese sentido que la función de la Estrategia ha de ser la de plantear una serie de principios y directrices –consensuadas entre todas las partes y establecidas de la forma más concreta posible–, para que sean después las propias instituciones las que decidan, de acuerdo a sus prioridades y necesidades, cómo materializarlas en actuaciones concretas. Desde ese punto de vista, las directrices que se presentan en las páginas siguientes se conciben como orientaciones estratégicas para dar respuesta a los retos y alcanzar los objetivos definidos en esta Estrategia. Por otra parte, la formulación de esas directrices no supone que no se estén desarrollando actualmente actuaciones en el sentido marcado por las mismas.
 - Por último, la conveniencia de mantener la línea de actuación desarrollada en lo que se refiere a las herramientas de planificación desde el Departamento de Empleo y Políticas Sociales, la mayor parte de cuyas estrategias han tenido también este carácter orientador⁹³.
- **Adhesión voluntaria y, al mismo tiempo, vinculante.** Se ha considerado además necesario que, junto a ese carácter orientador, la Estrategia tenga un carácter voluntario, en el sentido que pueden adherirse a ella las instituciones (direcciones y organismos del Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y Ayuntamientos) que lo consideren conveniente, de acuerdo a sus competencias y prioridades. Se plantea también en cualquier caso la necesidad de que la Estrategia tenga carácter vinculante para todas aquellas instituciones que voluntariamente

⁹² Ambas posibilidades están contempladas en los artículos 37 y 38 de la Ley 12/2008 de Servicios Sociales.

⁹³ Ejemplo de esta orientación son, por ejemplo, la Estrategia Vasca de Empleo 2020 o la Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo 2015-2020.

decidan adherirse a ella. Como se señala más adelante, ese carácter vinculante se traducirá en el desarrollo por parte de todas las instituciones adheridas a la Estrategia de actuaciones concretas para la materialización de las directrices acordadas, así como en la recogida y comunicación de los indicadores relativos al seguimiento de esas actuaciones.

- **Desarrollo en tres fases.** De lo anterior se deriva que la Estrategia se articulará en tres fases diferenciadas:
 - o La primera fase, recogida en este documento, se centra en la elaboración de un diagnóstico consensuado en relación a la problemática de la exclusión residencial en Euskadi y en la determinación de una serie de principios, objetivos y directrices asumidos por el conjunto de las instituciones que han participado en la elaboración de la Estrategia.
 - o La segunda fase se extenderá durante los doce meses siguientes a la aprobación de este marco de orientación general, y consistirá en el diseño por parte de todas las instituciones adheridas a la estrategia de un Plan propio con actuaciones concretas para la materialización de las directrices acordadas. Esas actuaciones podrán realizarse tanto de forma individual por cada una de las instituciones implicadas, como mediante acuerdos de colaboración entre una o más instituciones, de forma que se puedan desarrollar actuaciones a partir de la colaboración entre los servicios sociales, de salud, de empleo, de vivienda o de garantía de ingresos. En relación a esas actuaciones, cabe señalar además que si en algunos casos será necesario poner en marcha iniciativas de nueva creación, en otros podrá tratarse de actuaciones o medidas que ya se vienen desarrollando por las instituciones afectadas, pero que responden directamente a las directrices establecidas en la Estrategia.
 - o La tercera fase de la estrategia consistirá, finalmente, en el desarrollo de esos planes y en su seguimiento y evaluación.
- **Periodo de vigencia.** Dado el cambio de paradigma que suponen algunos de los elementos de la Estrategia planteada, y la necesidad de establecer un plazo suficientemente amplio para la materialización de las actuaciones previstas, y en la línea del resto de los elementos de planificación del Departamento de Empleo y Políticas Sociales, se plantea un periodo de cuatro años –desde 2018 hasta 2021– para la puesta en práctica de la estrategia.
- **Financiación de las actuaciones contempladas en la Estrategia.** Las actuaciones que cada institución realice en el marco de esta Estrategia serán financiadas con cargo a sus propios presupuestos, o a la financiación externa que pueda obtener mediante los mecanismos convencionales, descartándose en todo caso la creación de mecanismos específicos de financiación para las actuaciones contempladas en la Estrategia. Se considera en ese sentido que el desarrollo de las diversas actuaciones entran dentro del ámbito competencial de cada una de las instituciones implicadas –y, en ocasiones, dentro de las actuaciones que normativamente están obligadas a realizar–, por lo que no tiene sentido el recurso a sistemas de financiación adicionales a los que ya existen.
- **Mecanismos de seguimiento y evaluación.** Como se ha señalado previamente, la forma en la que se articula esta Estrategia –unas directrices establecidas de común acuerdo que han de ser después materializadas mediante actuaciones concretas desarrolladas por todas las partes implicadas– exige de un sistema de seguimiento y evaluación que permita:

- Identificar todas las actuaciones concretas desarrolladas por cada institución y todas las actuaciones vinculadas a cada eje o directriz de la Estrategia.
- Identificar, para cada una de esas actuaciones, una serie de indicadores de proceso y de resultados, en relación al número de personas beneficiadas, el gasto realizado o los resultados obtenidos.
- Valorar el impacto que haya podido tener el conjunto de la Estrategia de cara a la prevención y el abordaje de la problemática de la exclusión residencial grave.

Para ello, las labores de coordinación, liderazgo, seguimiento e impulso de la adecuada implementación de la Estrategia serán encomendadas a una Secretaría Técnica, cuya responsabilidad recaerá –como entidad promotora de la Estrategia– en la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco. Esta Secretaría Técnica podrá ser desarrollada directamente desde la Dirección de Servicios Sociales o encomendada a una entidad externa y entre sus funciones estarán las siguientes:

- Identificar, a partir de la información periódicamente facilitada por las entidades implicadas, todas las actuaciones desarrolladas en el marco de esta Estrategia y centralizar toda la información disponible en relación a los planes de actuación que cada institución se compromete a desarrollar.
- Elaborar y mantener un cuadro de indicadores de proceso y de resultados que recoja información relativa al contenido de cada actuación, el número de personas atendidas, el gasto realizado y los resultados obtenidos.
- Redactar dos informes de evaluación. El primero, de carácter intermedio, se realizará a finales del año 2018 y se centrará básicamente en analizar las actuaciones realizadas por cada institución, centrándose en los indicadores de proceso y en la identificación de los ejes o directrices que no estén siendo adecuadamente desarrollados. El segundo se realizará una vez finalice el periodo de vigencia del Plan –tras la realización del recuento nocturno de personas en situación de exclusión residencial correspondiente a 2020– y se centrará en analizar el impacto del Plan, tanto desde el punto del cambio del modelo de intervención frente a la exclusión residencial como desde el punto de vista de la extensión del fenómeno del sinhogarismo y de la situación de las personas afectadas.

Esta Secretaría Técnica podrá además, si se considera necesario, desarrollar algunas de las actuaciones previstas en la Estrategia, particularmente en el ámbito de la investigación y la gestión del conocimiento.

Además de esta Secretaría Técnica, se establecerá un Grupo de Trabajo Interinstitucional –en el marco, si se considera conveniente, del Consejo Vasco para la Inclusión Social– responsable de supervisar la implementación de la Estrategia y de velar por la aplicación de todas las directrices contenidas en la misma.

6.3. Principios generales y objetivos

A partir del diagnóstico realizado en las páginas anteriores, y en consonancia con los elementos básicos que se acaban de señalar, los principios y objetivos generales que se proponen para esta Estrategia Vasca de Prevención y Reducción de la Exclusión Residencial Grave son los siguientes⁹⁴:

- **Una estrategia orientada a la reducción del sinhogarismo.** Si bien, dada la necesidad y conveniencia de establecer metas realistas y pragmáticas, no tiene sentido abogar por una estrategia que pretenda eliminar por completo el fenómeno del sinhogarismo, el objetivo de la estrategia que se plantea sí ha de ser el de, con ese horizonte, reducir de forma perceptible el número de personas que se ven obligadas a dormir en la calle en Euskadi. La formulación de este principio implica diferentes elementos:
 - o La necesidad de establecer un objetivo explícito, centrado en la reducción del número de personas que duermen en la calle en un plazo temporal determinado;
 - o La opción por centrar la estrategia en las situaciones de sinhogarismo contempladas en la tipología ETHOS, es decir, las situaciones de sin techo⁹⁵ y sin vivienda⁹⁶, y no en el resto de las categorías que conforman el continuo de exclusión residencial.
 - o La opción por elaborar una estrategia para la prevención y reducción del sinhogarismo implica además la necesidad de diferenciar esta estrategia de otras posibles aproximaciones (no se trata, por tanto, de una estrategia contra la exclusión social, ni de un plan de vivienda), sino de un plan específicamente centrado en la exclusión residencial grave.
- **Una estrategia basada en la perspectiva de derechos y, más concretamente, en el concepto de doble derecho.** La estrategia que se propone parte por otra parte de una perspectiva de derechos. En el marco de la CAPV, esa perspectiva debe necesariamente traducirse en un objetivo claro: eliminar los obstáculos que en la actualidad existen para que las personas sin hogar puedan acceder al derecho subjetivo a la vivienda, a la salud, a la garantía de ingresos y a los servicios sociales que les reconoce la normativa vigente y, más concretamente, la Ley 12/2018 de Servicios Sociales, la ley 18/2008 para la Garantía de Ingresos y la Inclusión Social y la Ley 5/2015 de Vivienda. De la misma manera que en el ámbito de la garantía de ingresos se ha consolidado el concepto de doble derecho (a la prestación económica de garantía de ingresos y a los apoyos necesarios para la inclusión social), esta estrategia parte de la necesidad de garantizar también un doble derecho a las personas sin hogar: el derecho a una vivienda independiente y el derecho a los apoyos necesarios para la autonomía, la calidad de vida y la inclusión social⁹⁷. La satisfacción del derecho a la vivienda correspondería básicamente, en este marco, al sistema de vivienda, mientras que los apoyos para la inserción corresponden al sistema de servicios sociales.
- **Una estrategia centrada en las personas y centrada en la vivienda.** Desde el punto de vista estratégico, el mayor cambio que implica esta Estrategia es el de pasar de un modelo de gestión

⁹⁴ Cabe señalar que, en sus principios básicos, esta propuesta de estrategia coincide con el enfoque de la Estrategia Nacional integral para Personas Sin Hogar 2015-2020, aprobada en noviembre de 2015 por el Gobierno central.

⁹⁵ Como se ha señalado previamente, personas que viven en un espacio público (a la intemperie), o que duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados a pasar varias horas al día en un espacio público.

⁹⁶ Personas que viven en albergues y centros para gente sin hogar / alojamiento temporal, personas en albergues para mujeres, personas en centros de alojamiento para solicitantes de asilo e inmigrantes, personas que en un plazo definido van a ser despedidas de instituciones residenciales o de internamiento y personas que reciben alojamiento con apoyo sostenido debido a su condición de personas sin hogar.

⁹⁷ Se trata en realidad de un triple derecho, en la medida en que este esquema requiere que se garantice a estas personas los ingresos económicos que puedan precisar, mientras carezcan de ingresos propios, para mantener una vida autónoma.

del sinhogarismo –basado en los servicios sociales y, particularmente, en los servicios de alojamiento temporal–, a un enfoque que esté, a la vez, centrado en la vivienda y centrado en las personas. La adopción de este enfoque implica:

- La adopción del enfoque centrado en la vivienda, tal y como recomiendan las instituciones europeas a partir de la constatación de que los servicios que plantean el acceso a la vivienda como un derecho humano resultan los más efectivos para la erradicación del sinhogarismo. La adopción de este enfoque supone un cambio radical en la forma de intervenir ante el sinhogarismo, en la medida en que se considera necesario desarrollar un modelo en el que desde el sistema de vivienda se procure a las personas sin hogar un alojamiento estable en viviendas ordinarias, radicadas en la comunidad, mientras que desde el sistema de servicios sociales se ofrece a estas personas el apoyo socioeducativo y psicosocial, de carácter itinerante, además de servicios de gestión de casos de la intensidad necesaria, que precisan para mantenerse de forma estable y autónoma en esas viviendas. Ello exige reforzar la capacidad del sistema de servicios sociales para la provisión de los servicios 1.1., 1.3, 2.7.2.1 y 2.7.3.1 del Decreto de Cartera, extendiéndolos a las personas en situación de exclusión social, e impulsando tanto los programas de acompañamiento individualizado como los de intervención en medio abierto.
 - La adopción de un enfoque centrado en la persona implica, además, incorporar de forma más decidida los criterios de calidad de vida, individualización, autodeterminación y control al diseño y la ejecución de los programas, estableciendo niveles variables de intensidad y exigencia en los mismos.
- **Una estrategia integral, que aborde las diversas problemáticas que afectan a las personas en situación de exclusión residencial grave.** La centralidad que en esta Estrategia se da a las políticas de vivienda y de servicios sociales no impide reconocer la necesidad de adoptar también medidas en otros ámbitos como el empleo, la salud, la justicia, la participación social o la garantía de ingresos. Además, la estrategia incluye actuaciones en otros ámbitos como los relacionados con la participación social y cultural de las personas sin hogar, su acceso a los recursos educativos, la percepción de la ciudadanía en relación a esta problemática o la implicación del conjunto de la comunidad en la prevención y el abordaje de estas situaciones.
 - **Una estrategia orientada a la mejora de la calidad del servicio que se presta en los servicios de alojamiento temporal y de acogida diurna y nocturna, así como de la intervención en medio abierto, garantizando el adecuado desarrollo de la Cartera y el Mapa de Servicios Sociales.** La opción por desarrollar un modelo centrado en la vivienda no es óbice para recoger en la Estrategia las medidas necesarias para garantizar la calidad del servicio, y el adecuado despliegue territorial, de los centros de acogida nocturna, alojamiento y atención diurna contemplados en la Cartera y el Mapa de Servicios Sociales. De hecho, cabe pensar que esta red continuará siendo un elemento básico del modelo de atención, tanto en lo que se refiere a la mejora de la calidad de vida de las personas que no acceden a otros recursos como en lo que se refiere a la promoción del acceso de las personas sin hogar a una vivienda independiente.
 - **Una estrategia que haga hincapié en las políticas preventivas, especialmente en relación a las situaciones de mayor riesgo de sinhogarismo.** La estrategia que se plantea parte también de la necesidad de desarrollar políticas de prevención del sinhogarismo, especialmente en lo que se refiere a los siguientes elementos: impulso a las prestaciones económicas para el pago de alquileres y/o en situaciones de riesgo de desahucio; desarrollo de servicios de orientación y mediación, en la línea de los Equipos de Intervención Social en Vivienda (EISOVI) desarrollados en la Comunidad Foral Navarra; desarrollo de protocolos para la planificación de los procesos de

emancipación y desvinculación de centros residenciales o de internamiento. En ese mismo sentido, la estrategia parte de la necesidad de detectar en sus fases iniciales situaciones de riesgo de exclusión residencial susceptibles de derivar en situaciones de sinhogarismo y de establecer programas de intervención temprana que eviten la cronificación en la calle.

- **Una estrategia orientada a las personas con necesidades más complejas, con especial atención a la problemática específica de las mujeres sin hogar.** La estrategia que se plantea parte también de la necesidad de ofrecer un apoyo específico a las personas con necesidades más complejas, debido a su edad, limitaciones de salud, dificultades relacionales, situación administrativa, etc., lo que implica la necesidad de adaptar los requisitos de acceso a los diversos servicios a estas particularidades. La estrategia parte también de la necesidad de adoptar una perspectiva de género que tenga en cuenta las necesidades específicas de las mujeres sin hogar.
- **Una estrategia apoyada en la gestión del conocimiento y en la práctica basada en la evidencia.** La estrategia que se plantea ha de ser, finalmente, una estrategia apoyada en la gestión del conocimiento, en la evaluación de las intervenciones y, en definitiva, en la evidencia científica.

A partir de esos principios, los objetivos generales de esta Estrategia son los siguientes:

- Reforzar las políticas orientadas a la prevención del sinhogarismo;
- Reorientar el actual modelo de atención a las personas sin hogar en Euskadi, al objeto de generar un modelo de atención centrado en la persona y orientado a la vivienda.
- Culminar el despliegue del Mapa de Servicios Sociales de la CAPV, garantizando una adecuada distribución territorial de los recursos y reforzar, de manera especial, los servicios sociales de atención primaria orientados a las personas en situación o riesgo de exclusión social, tanto en lo que se refiere a sus funciones de gestión de casos e intervención socioeducativa y psicosocial como en lo que se refiere a los servicios de alojamiento y de acogida diurna y nocturna.
- Garantizar el acceso de las personas sin hogar, independientemente del lugar en el que viven, a sus derechos en el ámbito de la salud, la garantía de ingresos y la activación laboral.
- Mejorar la atención que se presta a las personas sin hogar con necesidades especiales y, particularmente, a las mujeres en situación de exclusión residencial grave.
- Mejorar los dispositivos de coordinación, evaluación y gestión del conocimiento en relación a la problemática de las personas sin hogar;
- Incidir sobre la percepción social de este fenómeno, reforzar la implicación del conjunto de los agentes comunitarios en el abordaje de estas situaciones y prevenir las situaciones de victimización a las que estas expuestas estas personas.

La consecución de esos objetivos deberá traducirse en una meta u objetivo cuantitativo medible: reducir de forma significativa –al menos en un 20%– el número de personas que duermen en la calle en los grandes municipios de la CAPV de cara al año 2020.

6.4. Ejes básicos de actuación

A partir de esos objetivos generales, la Estrategia elaborada propone 69 directrices concretas, que se agrupan en torno a los siguientes nueve ejes prioritarios de acción:

1. Prevención de las situaciones de exclusión residencial grave;
2. Desarrollo del enfoque basado en la vivienda;
3. Mejora de los recursos y programas orientados a las personas en situación de exclusión social grave en el ámbito de los Servicios Sociales
4. Refuerzo de la perspectiva de género en las políticas de prevención y abordaje de la exclusión residencial;
5. Garantía del acceso de las personas sin hogar a los derechos de ciudadanía mediante la regularización de su situación administrativa;
6. Mejoras sectoriales en el ámbito de la salud, la garantía de ingresos y el acceso al empleo;
7. Acceso de las personas sin hogar al ocio, la educación y la participación social y política;
8. Mejoras en el ámbito de la sensibilización y de la implicación de la comunidad en la prevención y el abordaje de las situaciones de exclusión residencial.
9. Medidas de coordinación, seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento

6.5. Directrices

Como se ha señalado en las páginas precedentes, las directrices que se presentan a continuación constituyen la estructura básica de la Estrategia y se conciben como orientaciones estratégicas para dar respuesta a los retos y alcanzar los objetivos definidos en la misma. El desarrollo de la Estrategia se basa por tanto en la puesta en práctica por parte de todas las instituciones que se adhieran a la misma de actuaciones específicas para dar cumplimiento a esas directrices. Cabe señalar los siguientes aspectos en relación a las directrices:

- Su inclusión en esta Estrategia no implica que no se estén realizando ya actuaciones en esa línea o, incluso, que no formen parte de otros planes. En el momento de realizar su propia planificación para el desarrollo de estas directrices, cada institución determinará en qué medida recurre a medidas que ya están en curso de realización o, por el contrario, a medidas no desarrolladas hasta la fecha.
- Lógicamente, no todas las directrices afectan o competen por igual a todas las instituciones implicadas. Si bien algunas de ellas podrán ser realizadas por cualquiera de las instituciones adheridas a la Estrategia, otras sólo corresponderán a una de ellas. Aunque en este documento no se establece una correspondencia entre cada directriz y las instituciones más directamente afectadas en su desarrollo, el Grupo de Trabajo interinstitucional al que antes se ha hecho referencia realizará un seguimiento de qué medidas están siendo implementadas por cada institución, de forma que no se produzcan lagunas o duplicidades. También será función de ese Grupo de Tra-

bajo interinstitucional impulsar los acuerdos necesarios para el desarrollo de aquellas actuaciones que impliquen el acuerdo de más de una institución y/o la acción concertada de varias administraciones.

- Aunque en general las directrices tienen un carácter complementario, en algunos casos se plantea más de una directriz para un mismo objetivo, planteándose más de una fórmula para un mismo objetivo.
- No se incluyen en este documento los indicadores de proceso que se deberán tener en cuenta para valorar el grado de implementación de cada una de las directrices. Esos indicadores se realizarán, por parte de la Secretaría Técnica a la que antes se ha hecho referencia, una vez se proceda a la aprobación definitiva de la Estrategia y a su desarrollo.

Directrices del Eje 1. Prevención de las situaciones de exclusión residencial grave	
a)	Puesta en marcha de servicios de información, orientación e intermediación dirigidos a personas con dificultades para acceder al mercado de la vivienda o para mantenerse de forma autónoma en su vivienda, incluyendo la prestación de servicios de intermediación tanto entre inquilinos y arrendadores de viviendas –en los casos de alquiler– como entre las entidades bancarias y las personas que no pueden hacer frente al coste de las hipotecas, en el caso de la vivienda en propiedad.
b)	Impulso a los servicios de mediación y asesoramiento orientados a: <ul style="list-style-type: none"> • informar a las personas que acceden a viviendas de protección pública sobre sus derechos y deberes como propietarios/as, vecinos/as, arrendadores/as o inquilinos/as; • aclarar las dudas que tanto propietarios como inquilinos de una vivienda tengan en cuanto a sus derechos u obligaciones; • intermediar entre vecinos y vecinas de una comunidad o entre personas propietarias e inquilinas con el fin de resolver los conflictos que pudieran surgir y no se resolviesen directamente entre sus protagonistas.
c)	Refuerzo de los servicios de valoración preventiva e intervención social que se realizan desde los Servicios de Vivienda , tanto a nivel local como autonómico, en relación a aquellas personas adjudicatarias de vivienda que puedan requerir de apoyo para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
d)	Elaboración de un plan específico de prevención de desahucios , tanto de viviendas en propiedad como de viviendas de alquiler, ya sean de promoción pública o de propiedad privada. Este Plan podría incluir, en el marco de la normativa que en cada momento resulte de aplicación, la puesta en marcha de sistemas de alerta temprana, el establecimiento de moratorias a determinados colectivos y/o en determinadas situaciones (como la prohibición de desahucios en los meses de invierno), la articulación de alternativas de alojamiento y el impulso a las fórmulas voluntarias de dación en pago.
e)	Impulso a los servicios de ayuda al sobreendeudamiento familiar desarrollados desde el Gobierno Vasco y/o desde el resto de las administraciones de la CAPV
f)	Revisión de la actual normativa en materia de prestaciones económicas de garantía de ingresos y/o de acceso a la vivienda de forma que se garantice: <ul style="list-style-type: none"> • la cobertura del conjunto de las necesidades de apoyo económico para el acceso a una vivienda autónoma; • un apoyo económico de intensidad suficiente para el mantenimiento autónomo en viviendas ordinarias.
g)	Incremento del parque público de alquiler social , especialmente mediante el refuerzo de los programas activación de la vivienda vacía como Bizigune o ASAP.
h)	Puesta en marcha, a nivel local, e impulso, a nivel autonómico, de programas de vivienda compartida , mediante el incremento del número de viviendas disponibles en el programa y la revisión de los requisitos de acceso establecidos en la actualidad.
i)	Diseño y aplicación de protocolos de alta que garanticen que las personas que abandonan los centros o servicios en régimen cerrado (hospitales, centros penitenciarios, servicios con alojamiento del Sistema Vasco de Servicios Sociales, centros de internamiento de menores, etc.) cuentan, en el momento de su salida, con una alternativa habitacional concreta.
j)	Desarrollo de servicios de intervención rápida capaces de identificar, y derivar a los recursos adecuados, a todas aquellas personas sin historial previo de sinhogarismo que son identificadas pernoctando en la calle o en espacios públicos.
k)	Fomento de los programas de mediación familiar orientados a evitar situaciones de ruptura de unidades familiares que pudieran derivar en situaciones de sinhogarismo y/o de garantizar que, cuando se producen, no se traducen en situaciones de exclusión residencial.

Diretrizes del Eje 2. Desarrollo del enfoque basado en la vivienda
a) Aprobación del Decreto por el que se regula el Derecho Subjetivo de Acceso a la ocupación legal de una vivienda o a la prestación económica de vivienda.
b) Impulso a la firma de convenios entre la Administración de la Comunidad Autónoma y los ayuntamientos a los efectos de la conformación progresiva de una red supramunicipal de alojamientos dotacionales con destino a los sectores sociales necesitados , en los términos establecidos en los artículos 23 y 24 de la Ley 3/2015, de 18 de junio, de Vivienda.
c) Establecimiento de acuerdos de colaboración entre los departamentos municipales de servicios sociales y los departamentos municipales de vivienda para la provisión de viviendas a personas en situación de exclusión residencial , para alcanzar una suficiente dotación del servicio de vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2).
d) Desarrollo en todas las comarcas de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de las dotaciones previstas en el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV para las viviendas tutelada para personas en riesgo de exclusión (1.9.2) .
e) Desarrollo en todos los sectores de Servicios Sociales de la CAPV de las dotaciones previstas en el Mapa de Servicios Sociales para las viviendas con apoyos para la inclusión social contempladas en el marco de los centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación (2.4.5)
f) Ampliación a las personas que no pueden o quieren comprometerse a un itinerario de inclusión social y/o no tienen conciencia de problema y motivación para el cambio de situación de los recursos de alojamiento de atención secundaria previstos en el Decreto de Cartera para las personas en situación de exclusión social.
g) Ampliación a las personas en situación de exclusión social moderada y grave del servicio de intervención socioeducativa y psicosocial de atención primaria (1.3) de forma que desde estos servicios se pueda ofrecer una atención socioeducativa de baja intensidad, de carácter ambulatorio, a personas alojadas en viviendas de titularidad pública o privada, que pudieran requerir una apoyo de esa intensidad.
h) Ampliación a las personas en situación de exclusión social moderada y grave del Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1) y de los Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1) , de forma que desde estos servicios se pueda ofrecer una atención socioeducativa y psicosocial de media y alta intensidad, de carácter ambulatorio, a personas alojadas en viviendas de titularidad pública o privada que pudieran requerir una apoyo de esa intensidad.

Directrices del Eje 3. Mejora de los recursos y programas orientados a las personas en situación de exclusión social grave en el ámbito de los Servicios Sociales

- a) Elaboración de un **modelo de intervención común para la gestión de casos** con personas en situación de exclusión social grave y/o en situación de exclusión residencial grave desde los Servicios Sociales de Base municipales.
- b) Elaboración de un **modelo de intervención común en los centros de alojamiento y acogida diurna y nocturna** que forman parte del sistema de Servicios Sociales, al objeto de garantizar una intervención basada en los principios de calidad de vida, personalización y autodeterminación.
- c) Desarrollo, de forma experimental y recurriendo a la figura de la Prestación Vinculada al Servicio, de **'presupuestos individuales'** para las personas en situación de exclusión social que carecen de domicilio.
- d) **Impulso a los programas de intervención en medio abierto**, en el marco de los servicios de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3), orientados a las personas sin hogar que pernoctan en la calle y/o a las personas en situación de exclusión social grave.
- e) Desarrollo en todas las comarcas de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de las dotaciones previstas en el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV del **servicio de atención diurna para personas en situación de exclusión social (1.7)**.
- f) Desarrollo en todas las comarcas de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de las dotaciones previstas en el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV del **servicio de acogida nocturna para personas en situación de exclusión social (1.8)**.
- g) Desarrollo en todos los sectores de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de las dotaciones previstas en el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV para el **servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (2.2.3)**
- h) Desarrollo en los tres Territorios Históricos de la CAPV de los **centros residenciales para personas en situación cronicada (2.4.5.1) y de los centros de acogida nocturna para atender las necesidades de inclusión social (2.3.2)**.
- i) Desarrollo de protocolos y planes individuales de intervención para **facilitar en el plazo de tiempo más breve posible el acceso de las personas usuarias de los centros de acogida y de alojamiento previstos en el Decreto de Cartera a viviendas independientes** con apoyo ambulatorio, de intensidad variable, prestado desde los Servicios Sociales.
- j) Desarrollo de una oferta suficiente, en todos los Territorios de la CAPV, de **centros de preparación a la emancipación y pisos de emancipación**, en el marco de los Centros residenciales para personas menores de edad (2.4.4) del Decreto de Cartera, y extensión a todas las personas que abandonan estos centros de los programas de intervención socioeducativa y psicosocial, de nivel primario o secundario.
- k) **Regulación de los requisitos materiales y funcionales** de los diversos centros y servicios orientados a las personas en situación de exclusión leve, moderada o grave que forman parte del Decreto de Cartera.
- l) Puesta en marcha de una **campaña específica de evaluación y garantía de calidad –y, en su caso, readecuación– del conjunto de los centros de alojamiento y acogida diurna y nocturna** orientado a las personas en situación de exclusión social.

Directrices del Eje 4. Refuerzo de la perspectiva de género en las políticas de prevención y abordaje de la exclusión residencial

- a) Reserva, en la realización de los Mapas de Servicios Sociales de cada Territorio Histórico, de un número determinado de los centros de alojamiento previstos en el Decreto de Cartera para **ser utilizados de forma exclusiva por mujeres en situación de exclusión residencial**. El personal adscrito a tales centros –incluyendo el personal de seguridad– debería ser además, fundamentalmente, femenino.
- b) Impulso a la **especialización de los profesionales de los servicios de intervención socioeducativa y psicosocial, así como a los profesionales encargados de las funciones de gestión de casos en los Servicios Sociales de base**, en los procesos de orientación y acompañamiento a las mujeres en situación de exclusión residencial grave.
- c) Elaboración de **guías o manuales de buenas prácticas para la introducción de la perspectiva de género** en el conjunto de los centros destinados a las personas en situación de exclusión residencial grave, al objeto de que los centros mixtos sean capaces de dar una respuesta a las necesidades específicas de las mujeres.
- d) Fomento de la realización de **planes de igualdad** en el conjunto de las entidades que trabajan en el ámbito de la atención a personas en situación de exclusión residencial grave, orientados tanto a garantizar la igualdad entre los y las profesionales como entre las personas usuarias.
- e) Fomento del desarrollo de **grupos de ayuda mutua entre mujeres** que están, o han estado, en situación de exclusión residencial grave.

Directrices del Eje 5. Garantía del acceso de las personas sin hogar a los derechos de ciudadanía mediante la regularización de su situación administrativa

- a) Desarrollo de **actuaciones específicas por parte de los Ayuntamientos de la CAPV al objeto de facilitar el empadronamiento de todas las personas sin hogar que residan habitualmente en el territorio** con independencia de su lugar de pernocta, en los términos contemplados en el apartado 3.3. de la Resolución de 16 de marzo de 2015 del Ministerio de la Presidencia sobre instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre la gestión del padrón municipal.
- b) Puesta en marcha de **medidas específicas para facilitar el reconocimiento de las situaciones de discapacidad y/o dependencia** de las personas en situación de exclusión residencial que puedan tener una discapacidad o estar en situación de dependencia
- c) Desarrollo de **medidas específicas para garantizar el acceso a la Tarjeta Individual Sanitaria** a todas las personas en situación de exclusión residencial grave que residan de forma permanente en la CAPV y carezcan de la misma
- d) Establecimiento de **protocolos de actuación con las fiscalías para determinar criterios de intervención con personas sin hogar con un deterioro extremo**, de modo que se garantice su tutela judicial efectiva

Diretrizes del Eje 6. Mejoras sectoriales en el ámbito de la salud, la garantía de ingresos y el acceso al empleo

- a) Desarrollo en los tres Territorios de la CAPV de **programas de tratamiento asertivo comunitario (TAC)** específicamente orientados a personas sin hogar con trastorno mental grave.
- b) **Creación en los tres territorios de la CAPV de programas o centros de convalecencia de carácter sociosanitario** para personas sin hogar que son dadas de alta de un centro hospitalario y/o se recuperan de una enfermedad o tratamiento médico, mediante la reserva de plazas en centros de la red sociosanitaria y/o la utilización con carácter temporal de determinadas plazas en los centros residenciales de servicios sociales.
- c) **Revisión del Decreto 114/2012, de 26 de junio, sobre régimen de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi** al objeto de eliminar los obstáculos que todavía subsisten para el acceso de las personas sin hogar no empadronadas a la atención sanitaria pública.
- d) Impulso a la ordenación de los programas que integran entre sus funciones **la mediación y el acompañamiento a los servicios de salud** a las personas con más dificultades para manejarse de forma autónoma en ese sistema.
- e) Establecimiento de **programas o unidades específicas para facilitar el acceso de las personas sin hogar que cumplan los requisitos de acceso a la Renta de Garantía de Ingresos** y al resto de las prestaciones económicas que les pudieran corresponder (PNCs, etc.).
- f) **Establecimiento de programas específicos de orientación para el empleo** destinados a personas en situación de exclusión residencial grave
- g) Impulso a las **medidas que faciliten el acceso de las personas en situación de exclusión residencial grave a los centros ocupacionales, centros especiales de empleo, empresas de inserción y programas de empleo con apoyo.**
- h) **Inclusión de las personas sin hogar entre los colectivos de ‘especial necesidad’ de las políticas de empleo**, introduciendo criterios de calidad en los incentivos de contratación en función de la estabilidad y calidad del contrato.

Diretrizes del Eje 7. Acceso de las personas sin hogar al ocio, la educación y la participación social y política

- a) **Impulso al asociacionismo de las personas sin hogar y a participación de las personas afectadas por estas problemáticas en la realización de diagnósticos y en la toma de decisiones en relación a las políticas públicas que les afectan de forma directa.**
- b) Fomento del desarrollo de **programas basados en la figura del usuario/a experto/a**, al objeto de aprovechar la experiencia y el conocimiento de las personas que están o han estado en una situación de exclusión residencial grave
- c) Elaboración de **manuales y guías de buena práctica para el impulso de la participación de las personas usuarias en la gestión de los centros y programas de los que son usuarios/as.**
- d) Desarrollo de **programas específicos que favorezcan la utilización de los equipamientos culturales y deportivos públicos** por parte de las personas en situación de exclusión residencial.
- e) Desarrollo de programas de **formación y capacitación de las personas en situación de exclusión social grave en el uso de las redes sociales y las nuevas tecnologías.**
- f) **Impulso de las actividades de Educación Permanente de Adultos** especialmente orientadas a la participación de las personas sin hogar.

Directrices del Eje 8. Mejoras en el ámbito de la sensibilización y de la implicación de la comunidad en la prevención y el abordaje de las situaciones de exclusión residencial

- a) Establecimiento de **protocolos de colaboración entre los departamentos de servicios sociales, las entidades del Tercer Sector y los cuerpos de seguridad municipales y autonómicos** para la puesta en marcha de medidas de prevención de situaciones de victimización de personas sin hogar, así como la investigación y resolución de los casos que se produzcan.
- b) Elaboración de **guías de sensibilización en relación a los crímenes de odio contra las personas sin hogar** dirigidas a la ciudadanía en general, así como a los profesionales de los servicios sociales, sanitarios, de justicia y de seguridad.
- c) Desarrollo de un **sistema de alerta rápida y recogida de datos** en relación a los delitos y crímenes de odio cometidos contra personas en situación de exclusión
- d) Elaboración de un **manual de estilo y realización de actividades de formación con profesionales de los medios de comunicación** para contribuir a la eliminación de los estereotipos en relación a las personas en situación de exclusión residencial grave.
- e) Fomento, mediante la provisión de ayudas económicas y/o la prestación de apoyo técnico y supervisión, **de la auto-organización comunitaria y las redes de organización vecinal para la prestación de servicios de apoyo a las personas en situación de exclusión residencial.**
- f) Desarrollo de **guías, protocolos o manuales de buenas prácticas para facilitar la aceptación vecinal** en lo que se refiere a la implantación de centros y programas de atención a las personas sin hogar y a la estructuración de la colaboración entre tales centros y las asociaciones vecinales y comunitarias de cada zona.

Directrices del Eje 9. Coordinación, evaluación y gestión del conocimiento

- a) **Establecimiento a nivel de todas las comarcas de servicios sociales de mesas de coordinación con participación del Tercer Sector y de todos los organismos que trabajan en el ámbito de los servicios sociales, de empleo, de vivienda y de garantía de ingresos**, al objeto de coordinar las diversas actuaciones y establecer estrategias integrales de base territorial.
- b) **Elaboración de modelos comunes de intervención para los diferentes centros y servicios orientados a las personas en situación de exclusión social previstos en el Decreto de Cartera**, al objeto de tender a la unificación de las normas y reglamentos, condiciones de acceso, prestaciones ofrecidas y estrategias de intervención.
- c) Impulso al convenio establecido entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos de Bilbao, Donostia-San Sebastián y Vitoria-Gasteiz para **la realización de actividades de gestión del conocimiento en el ámbito de la exclusión social grave**.
- d) Impulso, mediante los Observatorios de Servicios Sociales y de Vivienda, de la **publicación de datos y la realización de investigaciones específicas en relación a la exclusión residencial grave y a las políticas públicas desarrolladas para darle respuesta**.
- e) Desarrollo de **actividades de formación** en el ámbito de la exclusión residencial grave, dirigido tanto a los profesionales de diferentes ámbitos (vivienda, empleo, servicios sociales, sanidad, justicia, transportes, cuerpos de seguridad...), como al conjunto de la ciudadanía, a las personas voluntarias, los medios de comunicación y las personas con responsabilidades políticas o institucionales.
- f) Impulso a la **realización de evaluaciones, mediante metodologías comunes**, en relación a la calidad y los resultados de los distintos centros y programas que intervienen en la actualidad en el ámbito de la atención a las personas en situación de exclusión social y/o residencial.
- g) Impulso a la realización de **encuestas específicas sobre la percepción de la ciudadanía en relación a la situación de las personas sin hogar** y en relación a las políticas públicas contra la exclusión residencial
- h) Impulso a la **organización de seminarios y otras actividades de investigación y análisis dirigidos a la difusión, estudio e intercambio de buenas prácticas en todos los aspectos relativos a la exclusión residencial grave**.
- i) Desarrollo de **planes específicos formativos, de grado y de posgrado**, para la cualificación específica de los profesionales de la intervención social en el trabajo con las personas en situación de exclusión residencial grave

7. BIBLIOGRAFÍA

Área de Gobierno de Familia, Servicios Sociales y Participación Ciudadana. LARES. *Estrategía Municipal para la Prevención y Atención al Sinhogarismo, 2015-2020*. Madrid, Ayuntamiento de Madrid, 2015, 22 p.

Arza, J. *II Plan de Lucha contra la Exclusión Social en Navarra. Diagnóstico de la exclusión social en Navarra. Personas sin hogar*. Pamplona, Universidad Pública de Navarra, 2008, 78 p.

Asociación Zubietxe y Fundación EDE. Proyecto piloto para el acompañamiento social personalizado como fórmula innovadora de respuesta a personas con trastorno mental y en exclusión social. Bilbao, Asociación Zubietxe, 2013, 159 pp.

Blanco, J., et al. (coords.), *Modelo Inclúe*. La apuesta por una atención de calidad en el ámbito de la inclusión social. Vigo, Grupo Emaús Fundación Social, 2015, 141 p.

Busch-Geertsema, V. *The Finnish National Programme to Reduce Long-Term Homelessness. Synthesis report*. Bruselas, European Commission, 2010, 29 p.

Calgary Homeless Foundation. *System planning framework*. Calgary, Calgary Homeless Foundation, 2014, 33 p.

Cáritas Diocesana de Bilbao y Médicos del Mundo. *Manual de buenas prácticas para la creación de alternativas de intervención dirigidas a la población drogodependiente en situación de exclusión social: un nuevo paradigma de intervención*. Bilbao, Cáritas Diocesana de Bilbao, Médicos del Mundo, 2013, 130 pp.

Carr, S. . *Personalisation: a rough guide*. Serie: Adults' Services Scie Guide, nº 47. Londres, Social Care Institute for Excellence, 2012, 107 pp.

Department for Communities and Local Government. *Addressing complex needs. Improving services for vulnerable homeless people*. Londres, Department for Communities and Local Government, 2015, 22 p.

Department for Communities and Local Government. *Making every contact count. A joint approach to preventing homelessness*. Londres, Department for Communities and Local Government, 2012, 36 p.

Department for Communities and Local Government. *Vision to end rough sleeping: no second night out nationwide*. Londres, HM Government, 2011, 32 p.

Duque, J.M. "Políticas de servicios sociales para la atención a personas en situación de exclusión residencial grave. Elementos para un diagnóstico y propuestas estratégicas". *Zerbitzuan*, n. 55, 2014, p. 35-46.

Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020. Madrid, Gobierno de España, 2015, 54 p.

Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas sem-abrigo. Prevenção, intervenção e acompanhamento, 2009-2015. Lisboa, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2009, 58 p.

European Federation of National Organisations Working with the Homeless. *Ending homelessness: a handbook for policy makers*. Bruselas, European Federation of National Organisations Working with the Homeless, 2010, 28 p.

European Federation of National Organisations Working with the Homeless. *On the way home?. FEANTSA monitoring report on homelessness and homeless policies in Europe*. Bruselas, European Federation of National Organisations Working with the Homeless, 2012, 92 p.

European Federation of National Organisations Working with the Homeless. *Toolkit for developing an integrated strategy to tackle homelessness*. Bruselas, European Federation of National Organisations Working with the Homeless, 2015.

Federación de Asociaciones de Centros para la Integración y Ayuda de Marginados (coord.). *100 Propuestas para una estrategia de erradicación del Sinhogarismo*. Madrid, 2015, 12 p.

Grupo de Alojamiento de EAPN Madrid. *El modelo Housing First, una oportunidad para la erradicación del sinhogarismo en la Comunidad de Madrid*. Madrid, Red Madrileña de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, 2013, 39 pp.

Hidalgo, A. (ed.) et al. *Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion 2015-2020: les engagements*. Paris, Paris.fr, 2015, 88 p.

Housing Strategy and Services. *Ten Year Homelessness Plan for Wales 2009-2019*. Merthyr Tydfil, Welsh Assembly Government, 2009, 38 p.

Johnsen, S. y Teixeira, L. *Staircases, elevators and cycles of change. 'Housing first' and other housing models for homeless people with complex support needs*. Londres, Crisis, 2010, 40 pp.

Mansell, J. et al. *Desinstitucionalización y vida en la comunidad. Declaración del Grupo de Investigación sobre Política y Práctica Comparativas, de la Asociación Internacional para el Estudio Científico de las Discapacidades Intelectuales (IASSID)*. Zerbitzuan, nº 49, 2011, 137-146 pp.

Martínez, T. et al. *Modelo de atención centrada en la persona. Cuadernos prácticos. 1. La atención centrada en la persona. ¿En qué consiste este modelo de atención?/ Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua. Koaderno praktikoak. 1. Pertsonarengan oinarritutako arreta. Zertan datza arreta-eredu hau? Eusko Jaurlaritza-Gobierno Vasco, Fundación Matía, 24, 24 pp, 2014.*

Martínez, T. *La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. Actas de la Dependencia, nº 8, 25-47 pp., 2013.*

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. *Configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el Sistema Público de Servicios Sociales. 100 argumentos y propuestas*. Serie: Informes, Estudios e Investigación 2011, Madrid, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011, 63 p.

Navarro, M.A. "El fin del sinhogarismo en Euskadi ¿mito o realidad?". Zerbitzuan, n. 54, 2013, p. 111-125.

Opening doors. Federal Strategic Plan to Prevent and End Homelessness. Washington, US Interagency Council on Homelessness, 2010, 74 p.

Pauly, B. et al. *Housing and harm reduction: what is the role of harm reduction in addressing homelessness? International Journal of Drug Policy, vol. 24, nº 4, 284-290 pp., 2013.*

Pleace, N. et al. *The Finnish homelessness strategy. An International Review*. Helsinki, Ministry of the Environment, 2015, 107 p.

Pleace, N. y Bretherton, J. *Finding the Way Home. Housing-led responses and the homelessness strategy in Ireland*. York, Centre for Housing Policy, 2013, 36 p.

Ruiz, P. y Beteta, P. “Reflexionado sobre la baja exigencia: una aproximación al trabajo con personas en exclusión residencial grave”. *Zerbitzuan*, n. 61, 2016, p. 43-62.

Sahlin, I. “Searching for a homeless strategy in Sweden”. *European Journal of Homelessness*, vol. 9, n. 2, 2015, p. 161-186.

Sales, A. “El sinhogarismo es un problema de vivienda”. *Agenda Pública*, 3 junio 2016.

SIIS Centro de Documentación y Estudios. Activación y derecho a la inclusión en el marco de las políticas de empleo y de garantía de ingresos en la CAPV/ Aktibazioa eta gizarteratzako eskubidea, EAeko enpleguko eta diru-sarrerak bermatzeko politiken esparruan. Vitoria-Gasteiz, Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 119, 115 pp. 2012.

SIIS Centro de Documentación y Estudios. II Estudio sobre la situación de las personas en situación de exclusión residencial grave en la CAPV 2014, 2015.

SIIS Centro de Documentación y Estudios. Reordenación de la red de recursos y programas para la inclusión social de Gipuzkoa. *Zerbitzuan* nº 59, 2015.

Soulet, M. H. La reconnaissance du travail social palliatif. *Dépendances*, nº 33, 2007, 14-18 pp.

Vandenbroucke, F. et al. European Consensus Conference on Homelessness (9-10 December 2010, Brussels): policy recommendations of the jury. Bruselas, European Federation of National Organisations Working with the Homeless, 2010, 28 p.

Verdugo, M. A. (dir.) et al. Model qualitat de vida. Informe sobre els perfils de servei basats en el model de qualitat de vida per als serveis socials especialitzats de Catalunya. Barcelona, Departament de Benestar Social i Família, Generalitat de Catalunya, 2013, 88 pp.