

Las personas en situación de **exclusión**

residencial **extrema**
en Tenerife



Cáritas
Diocesana de Tenerife



Las personas
en situación de
exclusión
residencial **extrema**
en Tenerife



Este estudio ha sido posible gracias a la participación de muchas personas. Queremos expresar nuestro agradecimiento a todas aquellas que compartieron su tiempo y experiencia de vida contestando a nuestras preguntas o participando en los grupos de discusión. Gracias por la confianza y la disponibilidad.

También agradecer el trabajo del equipo implicado en el estudio, cuyo compromiso, sensibilidad y calidad técnica ha dado como resultado un documento que pretende visibilizar la realidad y la vulneración de derechos que sufren las personas en situación de exclusión residencial extrema.

Gracias también al Cabildo de Tenerife por financiar un proyecto de esta índole, que esperamos que arroje información suficiente para poder establecer estrategias políticas claras para la erradicación del sinhogarismo.

COORDINACIÓN:

José Antonio Díez Dávila y Úrsula M. Peñate Martín.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN:

Aurora del Campo Orvay, María del Pilar Carrillo Ávalos, Haidée Espino Hernández, Felipe Estévez Méndez, Laura Galdona Fuentes, Nashira Lima Doreleijers, María José Lutzardo González, Elizabeth S. Marcelino Petersen, Jenifer Martínez González y Arancha Méndez Tosco.

ASESORAMIENTO METODOLÓGICO EN TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN:

Daniel Buraschi y Natalia Oldano.

ASESORAMIENTO EN DERECHOS HUMANOS Y EXCLUSIÓN RESIDENCIAL:

Sonia Olea Ferreras.

REVISIÓN DE LOS TEXTOS:

José Luis Cámara Pineda, María Vanesa Gutiérrez Cera, Alejandra Hernández Mesa, Eva María Llarena Quintero y Jessica Pérez González.

DISEÑO, MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN:

114 Espacio Creativo, S.L.U.
Empresa de Inserción Social.
de Cáritas Diocesana de Tenerife.

Depósito Legal:

TF 220-2021

Esta obra se encuentra bajo una licencia internacional Creative Commons BY-NC-ND 4.0.

Usted es libre de compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra Bajo las condiciones siguientes:

- Reconocimiento. Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).

- No Comercial. No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

- Sin Obras Derivadas. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra no incluida en la licencia Creative Commons BY-NC-ND 4.0 solo puede ser realizada con la autorización expresa de los titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Puede Vd. acceder al texto completo de la licencia en este enlace: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>





Presentación

Juan Rognoni Escario

Director de Cáritas Diocesana de Tenerife

Desde que inició su misión y como signo de identidad, Cáritas Diocesana de Tenerife viene ocupándose de estar cerca de las personas y colectivos más vulnerables, ofreciéndoles recursos y acompañamiento para salir de graves situaciones de exclusión. Como mano siempre amorosa de la Iglesia Católica, Cáritas acoge cada día a personas que, desde diferentes realidades y credos, claman por una mirada atenta y una acción cariñosa que les cobije y les acompañe en el dolor de la exclusión.

Inicialmente desde la acogida en las parroquias, mediante la atención del voluntariado y el personal técnico, haciendo frente a las urgencias vitales de las familias y personas en situación de grave precariedad. Posteriormente, liderando proyectos específicos en diferentes áreas que ofrecen un acompañamiento y una intervención

más especializada, como son nuestros recursos de alojamiento para personas en situación de sin hogar, nuestros centros de día para mayores o nuestros proyectos de empleo y formación, entre otros, que mantienen sus puertas abiertas para seguir acogiendo a aquellas personas que lo necesitan.

Desde este punto de partida, nos sentimos comprometidos en seguir avanzando en esta tarea, sin olvidar la mirada a otras realidades que observamos de cerca y con las que nos sentimos muy sensibilizados y obligados a conocer y a dar la necesaria visibilidad. Desde esta perspectiva, han surgido en Cáritas Diocesana de Tenerife nuevos proyectos, como la **UMAC y Base 25**. Ambos tienen como objetivos, por un lado, la atención y el acompañamiento a personas en situación de exclusión residencial extrema; y, por otro, el acompañamiento y la prevención de diferentes procesos que hoy día llevan a muchas personas y familias a la pérdida de su hogar y, por tanto, a la vulneración de su derecho fundamental a una vivienda digna, como recoge nuestro ordenamiento jurídico. Realidades aún más dramáticas en este tiempo de pandemia.

Así, cuando nos aproximamos a estas realidades de exclusión, cuando ponemos nuestra voz para que la sociedad las conozca, hablamos de personas y de familias concretas, del rostro dolorido de personas mayores, jóvenes, enfermas...; mujeres y hombres hermanos y hermanas nuestras que sufren y a los que, con frecuencia, se les está negando el ejercicio de derechos básicos como

la vivienda o el empadronamiento, la asistencia sanitaria, la protección social, etc. La sociedad no puede abandonar a estas personas tan frágiles, y debemos afrontar la injusticia como comunidad. Nuestras administraciones, dando prioridad a esta grave situación y poniendo en marcha con urgencia políticas que eviten la **vulneración de estos derechos**; y la ciudadanía, aportando soluciones según sus posibilidades.

Para contribuir a que la toma de decisiones políticas sea realista y las acciones no se pierdan en vacíos discursos de intenciones, es esencial conocer muy bien la realidad sobre la que se va a intervenir. Y es aquí donde cobra especial importancia este estudio realizado por Cáritas Diocesana de Tenerife, que nos ofrece un riguroso trabajo de campo y un análisis metodológico preciso de la situación del sinhogarismo que vivimos hoy día en nuestra tierra.

Quiero expresar mi más sincero **agradecimiento** a todos/as los/las agentes de Cáritas que han puesto todo su esfuerzo y cariño en llevar a cabo este proyecto, a las entidades y asociaciones que, de forma coordinada, han colaborado en su elaboración, y de forma especial, al Cabildo de Tenerife, por el apoyo y financiación que lo ha hecho posible. Sabemos que será una herramienta útil y esencial para definir soluciones y políticas públicas que devuelvan la dignidad a las vidas de tantas personas doloridas que hoy, a nuestro lado, atraviesan una grave situación de precariedad.



Marián Franquet Navarro

*Consejera de Acción Social del
Cabildo Insular de Tenerife*

Las personas que carecen de un espacio digno y seguro, en el que poder residir de manera estable, se ven despojadas no solo de un derecho fundamental, sino también de las condiciones más elementales para garantizar su salud y supervivencia.

La necesidad de contar con información certera y rigurosa sobre la situación que viven las personas sin hogar o residentes en lugares no aptos en la isla de Tenerife ha impulsado al Cabildo Insular a colaborar con **Cáritas Diocesana de Tenerife**, para la elaboración de este estudio. Gracias a este trabajo, en el que personas y entidades han aportado sus conocimientos, experiencia y saber hacer, podemos contar con un diagnóstico riguroso de la situación actual, que refleja además, las consecuencias sociales de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19.

La amplia trayectoria de Cáritas, en la atención a las personas que se encuentran en dificultades, avala la solvencia de esta institución y de su capacidad para desarrollar un trabajo riguroso en la materia. Su resultado es una investigación exhaustiva, que dibuja el mapa insular y pone, prácticamente, nombres y apellidos a las múltiples caras del sinhogarismo, sus causas y efectos en la vida de sus **"protagonistas"**. Asimismo, recoge los testimonios en primera persona, de quienes se ha visto abocadas a vivir en la calle, en recursos públicos, centros de alojamiento o en viviendas, que no reúnen las condiciones mínimas.

A través de las páginas de este estudio, hemos **"dado voz a la invisibilidad"**. Hemos conectado con las personas y analizado diversos perfiles, que muestran una realidad heterogénea, que necesita de manera urgente una respuesta institucional y social desde perspectivas diferentes, mediante el trabajo interdisciplinar y la coordinación de los recursos.

La incorporación del enfoque de género en este informe, con datos disgregados por sexo que nos permitan apreciar el impacto de género, es especialmente importante para el Cabildo de Tenerife, donde trabajamos para que este enfoque se incorpore en todas las actuaciones de la administración pública. Un aspecto que visibiliza que la carencia de hogar afecta de forma desigual a las mujeres y los hombres y, por tanto, es de especial relevancia para abordar este asunto desde las perspectivas adecuadas. El estudio también pone el foco en la población migrante

afectada por el sinhogarismo y, además, toma en consideración la problemática específica de las personas transexuales.

Este diagnóstico constituye una herramienta de gran valor estratégico para el Cabildo de Tenerife pero también para los ayuntamientos y el tercer sector, ya que la toma de decisiones y el acierto con el que se diseñan, planifican y materializan las políticas públicas, dependen directamente de la información recabada y del conocimiento del ámbito de actuación.

Por ello y desde el **Área Insular de Acción Social**, tenemos el convencimiento que este diagnóstico contribuirá de manera decisiva a trazar el camino a seguir en la atención adecuada a las personas que viven la exclusión social, la soledad, la invisibilidad y otras situaciones vinculadas al sinhogarismo y será determinante para articular las respuestas que les debemos desde la administración y la sociedad.



ÍNDICE

Introducción 9

Objetivos y metodología 13

Primera parte

Perfil sociodemográfico de las personas en situación de exclusión residencial extrema (PSERE) en Tenerife 22

Segunda parte

Condiciones de vida de las PSERE 45

Antecedentes de la situación de exclusión y motivos desencadenantes de la vulneración del derecho a la vivienda 53

Condiciones de salud de las personas en situación de exclusión residencial severa 59

Relaciones sociales y apoyo social percibido 72

Acceso a derechos humanos y experiencias de violencia 79

Migraciones y exclusión residencial extrema 88

La situación de las mujeres en situación de exclusión residencial extrema 102

Tercera parte

Líneas de actuación y recomendaciones .. 113

Resumen ejecutivo 121





Introducción

La vivienda es un Derecho Humano, necesario para preservar la dignidad de todas las personas; así ya en 1948, la comunidad internacional aprobó en la **Declaración Universal de Derechos Humanos**, que la vivienda era uno de los elementos esenciales para hacer realidad un nivel de vida adecuado (Artículo 25). Las circunstancias sobrevenidas a raíz de la pandemia mundial provocada por la Covid-19 nos han resituado en un nuevo mapa histórico en el que emerge una sociedad mucho más frágil y vulnerable, poniendo a la luz la realidad de muchas personas en situación de exclusión residencial extrema, sobreviviendo en lugares poco salubres y dignos para una vida con cierta seguridad y para quienes es una utopía poder adoptar las medidas de prevención decretadas por las Administraciones, por no tener una vivienda como escalón fundamental de prevención que se solicita a toda la población.

Cáritas Diocesana de Tenerife lleva más de 50 años acompañando a este colectivo en la provincia, sobre el que hasta ahora no existía ningún estudio sistemático que permitiera diseñar políticas de inclusión social y una adecuada planificación de estrategias eficaces de acción.

Esta realidad fue la que hizo que nuestra entidad, con el apoyo económico del **Cabildo de Tenerife y el asesoramiento de la Red de Acción e Investigación Social y de Cáritas Española**, decidiera

llevar a cabo un diagnóstico riguroso sobre el sinhogarismo en la Isla, contribuyendo con ello, a dar voz a las personas protagonistas. El estudio, cuya metodología ha incluido la creación de espacios de reflexión participativa, ha sido posible también gracias a la contribución de otras entidades, lo que evidencia la necesidad del trabajo en red y la colaboración entre administraciones locales, asociaciones, etc., para abordar el problema.

Su diseño metodológico se ha llevado a cabo aplicando los principios del **Enfoque Basado en Derechos Humanos**. Se trata de un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de dichos derechos. Su propósito es **analizar las desigualdades** que se encuentran en el centro de los problemas y ayudar a corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo.

En concreto, el estudio se basa en el concepto del acceso a una vivienda adecuada como derecho humano, que aparece recogido en el artículo 11.1 del Pacto¹ Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, ratificado por España en 1977; en el artículo 47 de la Constitución Española, en la Agen-

da Urbana Española² y en el Objetivo de Desarrollo Sostenible³ nº 11 de la Agenda 2030. Estos acuerdos y tratados dejan claro que la vivienda es un elemento fundamental para poder acceder a otros derechos, ya que contar con un hogar ofrece la oportunidad de tener un entorno seguro donde desarrollar un proyecto de vida y formar parte de una comunidad. Por eso, entendemos que plantear una solución realista y sostenida sobre la realidad del sinhogarismo será cuestión indispensable para considerar que se han alcanzado los objetivos y metas planteadas en la citada Agenda 2030.

El estudio no se fundamenta en una muestra representativa, sino que se sostiene sobre los datos de la población total identificada, circunstancia ésta que se ve afectada por la movilidad de las personas en situación de sin hogar en relación a las restricciones y medidas contra la pandemia, puesto que algunas fuentes de subsistencia giran en torno a la mendicidad y/o a la venta de artículos a turistas, tal y como sucede en la zona sur de la isla, debiendo ampliar, por tanto, la búsqueda de opciones en otros lugares. Igualmente, la ejecución de desalojos de espacios públicos o privados llevados a cabo en el último semestre del año 2020, también ha propiciado la movilidad del colectivo, ya que una vez que son desalojadas las personas no desaparecen, sino que se trasladan a otras zonas, volviéndose en ocasiones ilocalizables.

Los principios metodológicos del estudio, inspirados en el mencionado Enfoque de Derechos, han sido:

- **consideración de las personas en situación de exclusión residencial extrema como titulares de derecho;**
- **mirada holística; es decir, analizando y relacionando todos los elementos que influyen en el fenómeno**
- **identificación de las causas que impiden el acceso a derechos;**
- **la participación; y el desarrollo de capacidades para hacer efectivos los derechos humanos.**

¹ NACIONES UNIDAS (1966) <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

² MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA (2018) Objetivo Estratégico nº 8: Garantizar el Acceso a la Vivienda https://www.aue.gob.es/que-es-la-aue#Agenda_Urbana_Espanola

³ NACIONES UNIDAS (2018) <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-11-sustainable-cities-and-communities.html>

Además, este trabajo, al igual que viene realizando Cáritas en todos sus proyectos y acciones, ha incorporado de forma transversal la perspectiva de género, visibilizando la situación y sentir de las mujeres en situación de sin hogar.

A lo largo de los meses que ha durado la investigación se han detectado numerosas dificultades e inconvenientes. Por ejemplo, existe un número limitado de estudios sobre este tema, por lo que se ha tenido que utilizar una metodología innovadora, con técnicas cualitativas que necesitan un periodo más amplio que seis meses para establecer relaciones de confianza; de igual modo, el contexto actual de pandemia y la propia característica de invisibilidad del sinhogarismo, provocan a su vez otras limitaciones que tienen que ver con el propio acercamiento a la realidad de las personas en situación de sin hogar, que se dificulta también por la propia orografía de la isla de Tenerife y por los perfiles del colectivo, que muestran recelo a establecer vínculos, necesarios para llevar a cabo una recogida de datos basada en entrevistas en profundidad, entre otras técnicas.

Por otro lado, en la invisibilidad de la problemática y, en consecuencia, de las propias personas, se encuentran perfiles que manifiestan reticencia a hablar sobre sus vidas, en general, y sobre determinadas cuestiones en particular, como orientaciones e identidades sexuales, dificultando el acceso a información personal y a sus espacios como forma de protección. Por ello, se ha tenido que trabajar un vínculo de confianza y respeto,

una inversión en cercanía, que necesita tiempo y que se ha visto limitado en los seis meses de duración del estudio.

Por este motivo, hemos promovido la participación en el proceso de investigación tanto de las personas en situación de exclusión residencial extrema objeto del estudio, como de los equipos técnicos de la **Unidad Móvil de Atención en Calle (UMAC) de Cáritas Diocesana de Tenerife**, con el objetivo de generar procesos de reflexión, de construcción compartida del conocimiento y de desarrollo de las competencias necesarias para poder hacer efectivo el acceso a derechos.

Finalmente, la investigación ha supuesto también un proceso de intervención socioeducativa. No en vano, la recogida de datos ha sido acompañada de la creación de espacios de análisis y reflexión participativos y espacios de orientación, apoyo, acompañamiento y capacitación. En este sentido, este proceso de investigación no ha tenido solo el objetivo de generar conocimiento, sino de generar aprendizaje, desarrollar competencias y promover el autoreconocimiento de las personas como sujetos de derechos y, por tanto, los procesos posibles de acceso a los mismos.

En definitiva, este estudio pretende servir de **guía para visibilizar la problemática de la exclusión residencial extrema en la isla de Tenerife**, al objeto de poder diseñar e implementar políticas públicas que afronten el acceso a una vivienda adecuada de las personas afectadas y eviten situaciones de riesgo y de mayor vulnerabilidad.

A grayscale photograph of a hand holding a pen, poised to write on a document. A prominent red horizontal banner is overlaid across the middle of the image, containing the text 'Objetivos y Metodología' in white, bold, sans-serif font. The background is blurred, showing what appears to be a desk or office environment.

Objetivos y Metodología



Pretendemos generar un conocimiento útil que permita abordar la realidad de las personas en situación de exclusión residencial extrema (PSERE). De este modo, dotar de un valioso diagnóstico para mejorar las políticas sociales y las estrategias de intervención con este colectivo. Al mismo tiempo, promover la visibilización y comprensión del fenómeno de la exclusión residencial extrema en la isla de Tenerife, desde el convencimiento de que no se puede transformar la realidad sin conocerla.

Para alcanzar el objetivo buscamos dar respuesta a las siguientes preguntas que han guiado el proceso de investigación:

- **¿Cuántas personas viven en situación de exclusión residencial extrema en Tenerife?**
- **¿Cuáles son sus características sociodemográficas?**
- **¿Cuáles son los principales motivos desencadenantes?**

- **¿Cuáles son sus condiciones de vida?**
- **¿Cuál es el impacto diferencial del sinhogarismo en las mujeres?**
- **¿Cuál es el impacto diferencial del sinhogarismo en las personas migrantes?**

En este estudio definimos a las personas en situación de sinhogarismo (PSSH) como **“todas aquellas personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma”**⁴.

⁴ Avramov, D. (1995). *Homelessness in the European Union: Social and Legal Context of Housing Exclusion in the 1990s. Fourth Research Report of the European Observatory on Homelessness*. edn. Bruselas: FEANTSA. Pág. 23.

El sinhogarismo reagrupa a diferentes perfiles de personas; sin embargo, **en este trabajo nos hemos centrado en cinco de los trece perfiles existentes en la clasificación ETHOS**, que denominamos de **exclusión residencial extrema**, porque además de tener vulnerado el derecho humano a la vivienda, se encuentran con grandes dificultades de acceso al resto de derechos por obstáculos mayoritariamente estructurales o por dejación de las responsabilidades inherentes a los poderes públicos como garantes de estos derechos. Toda esta problemática acaba desembocando en la pérdida de seguridad y dignidad de la persona y en la cronificación de su situación.

La clasificación denominada ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion), se formula como una propuesta de la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajan con Personas en situación de Sin Hogar (FEANTSA en sus siglas en inglés), que identifica trece perfiles de personas sin hogar distribuidos en 4 tipologías generales.

A. Sin techo (roofless)

B. Sin vivienda (houseless)

C. Vivienda insegura (insecure housing)

D. Vivienda inadecuada (inadequate housing)

En la tipología A, Sin techo, los perfiles 1 y 2:

1. Viviendo en un espacio público a la intemperie (un espacio público y exterior. Durmiendo en la calle o en espacios públicos, sin un albergue).

2. Duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados/as a pasar varias horas al día en un espacio público (albergue o refugio nocturno. Personas sin un lugar habitual donde residir, que hacen uso de albergues o centros de alojamiento de baja exigencia).

En la tipología C, Vivienda insegura (insecure housing), el perfil 8:

8. Personas viviendo en un régimen de tenencia insegura, sin pagar alquiler. (Viviendo acogidos/as por familiares. Residiendo en un alojamiento convencional pero que no es el habitual, debido a la pérdida de su vivienda. Ocupación ilegal o sin ningún tipo de garantía jurídica para poder residir allí).

En la tipología D. Vivienda Inadecuada, los perfiles 11 y 12:

11. Personas viviendo en estructuras temporales y no convencionales. Caravanas y similares. Casa móvil / caravana (que no es usada como vivienda vacacional). Edificaciones no convencionales, no creadas para habitar por personas. Estructuras temporales. Alojamientos autoconstruidos, chabolas, chozas o cabañas.

12. Alojamiento impropio. Edificios ocupados que no son apropiados para vivir en ellos. Habitáculos impropios para ser usados como vivienda por seres humanos, según la legislación nacional.



Este estudio se ha llevado a cabo aplicando una metodología mixta (cualitativa y cuantitativa) y que sistematiza los datos recogidos a lo largo de tres fases.

PRIMERA FASE. Cuantificación de las personas en situación de exclusión residencial extrema

A diferencia de otros estudios sobre este tema, la cuantificación del número de personas en situación de exclusión residencial extrema que viven en Tenerife no se ha llevado a cabo a través de la metodología del recuento, ya que sería poco viable dadas las características del territorio.

De hecho, Tenerife abarca un territorio de 2.034 km² y una población de casi un millón de habitantes; se trata de una isla con una orografía abrupta, que en algunos casos dificulta el acceso sobre todo en los asentamientos ubicados en

la zona de medianía o en los barrancos. Por otro lado, aunque el sinhogarismo se concentre en su mayoría en la zona metropolitana, está presente, prácticamente, en los 31 municipios de la Isla. Además, el recuento, puesto que suele desarrollarse en un tiempo limitado (uno o dos días) y por personas que no suelen tener una relación de confianza con la persona encuestada, no permite profundizar en algunos aspectos que consideramos esenciales para comprender este fenómeno desde un Enfoque Básico de Derechos Humanos (EBDH).

Dadas estas dificultades, se ha optado por la sistematización de los datos recogidos a través de un trabajo diario, a lo largo de seis meses de identificación del territorio y de acompañamiento a las personas en situación de exclusión residencial extrema, así como de la sistematización de los datos recogidos gracias a la cooperación de diferentes recursos especializados, tales como:

El Centro Municipal de Acogida (CMA). Centro de alojamiento nocturno, que forma parte del Servicio Integral de Atención a Personas sin Hogar (SIAPSSH), del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, ofreciendo diferentes servicios como el alojamiento, el centro de día, servicios auxiliares y las Unidades Móviles de Acercamiento (UMA).

El Programa de Atención de Cruz Roja. Es un programa ubicado en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, que cuenta con 4 recursos: una

Unidad de Emergencia Social (UES), que vincula a personas en situación de exclusión residencial con las plazas alojativas de las que dispone el Ayuntamiento de La Laguna; un servicio de comedor y un centro de día para transeúntes.

El Proyecto Café y Calor. Centro de alojamiento nocturno de Cáritas Diocesana de Tenerife, ubicado en el municipio de Santa Cruz de Tenerife.

Unidad Móvil de Atención en Calle (UMAC), de Cáritas Diocesana de Tenerife. Cuenta con 5 equipos interdisciplinares (trabajadora social +

educador/a social) con presencia en todos los municipios de la Isla, salvo en Santa Cruz de Tenerife, que han realizado la recogida de datos de este estudio, así como el acompañamiento e intervención con las personas en situación de sin hogar identificadas.

Base 25, proyecto de Cáritas Diocesana de Tenerife, de prevención al sinhogarismo a través del acompañamiento a familias en riesgo de pérdida de su vivienda habitual. En este estudio, sólo se han contemplado aquellas unidades familiares vinculadas al ETHOS C-8.

Personas en situación de exclusión residencial extrema residentes en Tenerife según fuente de los datos

Esta primera recopilación y sistematización de datos nos ha permitido cuantificar y definir el perfil sociodemográfico de las personas en situación de exclusión residencial extrema en Tenerife.

Fuente de los datos	Frecuencia	Porcentaje
Proyecto "Base 25" - Cáritas Diocesana de Tenerife	86	4,8%
Proyecto "Café y Calor" - Cáritas Diocesana de Tenerife	131	7,3%
Programa de Atención de Cruz Roja (La Laguna)	87	4,9%
SIAPSH (Servicio Integral de Atención a las Personas Sin Hogar del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife)	683	38,3%
Encuesta "UMAC" - Cáritas Diocesana de Tenerife	619	34,7%
Personas identificadas no encuestadas por la UMAC de Cáritas Diocesana de Tenerife	178	10,0%
Total	1.784	100,0%

SEGUNDA FASE. Sistematización de los datos recogidos a partir del acompañamiento de PSERE (personas en situación de exclusión residencial extrema) del proyecto de Unidades Móviles de Atención en Calle (UMAC) de Cáritas Diocesana de Tenerife.

El servicio de las Unidades Móviles de Atención en Calle (UMAC) se centra en la atención social y acompañamiento cercano, en calle, del colectivo de personas en situación de exclusión residencial extrema (PSERE). El servicio está conformado por cinco equipos (10 personas) ubicados conforme a la siguiente distribución: dos en la zona norte, dos en la zona sur y uno en la zona metropolitana. Las UMAC han recopilado datos cuantitativos y cualitativos y han llevado a cabo un acompañamiento individualizado de las personas en situación de exclusión social severa.

Entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2020 se han atendido a 619 personas. Si desglosamos estos datos, vemos que el 72,7% son hombres, el 26,3% mujeres y el 0,9% son transexuales. Según zona, el 17,3% residía en la zona norte, el 45,6% en la zona sur, el 34,9% en la zona metropolitana y el 2,3% era transeúntes. Respecto a la tipología ETHOS, el 35,5% están viviendo en un espacio público a la intemperie o en un refugio nocturno; el 13,4% viven en régimen de tenencia insegura;

el 27,5% son personas que viven en estructuras temporales y no convencionales; y finalmente el 23,6% viven en espacios no apropiados para vivir, según la legislación vigente.

La información se ha ido recogiendo a lo largo de diferentes sesiones de acompañamiento a las PSERE donde se ha tenido en cuenta y se ha aplicado un principio metodológico clave como es la construcción de espacios seguros y de confianza, basados en la escucha y en el apoyo.

Las experiencias, las necesidades, las historias de vida, las reivindicaciones y las reflexiones de las personas en situación de exclusión residencial extrema se han recogido cualitativamente a través de diferentes modalidades y canales: entrevistas en profundidad, entrevistas grupales, transcripciones con el permiso expreso de las personas involucradas, mensajes de texto (utilización de redes como WhatsApp o Telegram).

El personal técnico de las Unidades Móviles de Atención en Calle no se ha limitado a recoger los datos sino que ha participado activamente en todas y cada una de las fases de investigación, funcionando como un equipo reflexivo de investigación acción, además de llevar a cabo un trabajo de acompañamiento para el acceso a derechos de las PSERE.

El trabajo de campo se ha desarrollado en diferentes etapas.

- Inicialmente se han localizado los casos a través de un trabajo coordinado con las administraciones locales, los servicios sociales, los centros de salud; los cuerpos de seguridad local, nacional y la guardia civil; las asociaciones vecinales, las entidades del tercer sector; las parroquias y las personas voluntarias de Cáritas Diocesana de Tenerife; y los servicios específicos de atención a las PSERE.

- Una vez creada una red de información y contactos, se ha atendido a las personas con el desplazamiento de los equipos técnicos a los asentamientos o espacios de pernocta y atendiendo a las personas derivadas por otros servicios o informadas por otras personas en situación de exclusión residencial extrema. Esto nos obliga a entender el trabajo desde la horizontalidad de la intervención y la generación de vínculos de confianza, partiendo del respeto a la persona y a su espacio de residencia, para evitar que se sienta invadida o amenazada y poder establecer una relación de ayuda y acompañamiento.

Los datos se han recogido a lo largo de diferentes sesiones de acompañamiento a partir de un cuestionario, cuyos resultados se han registrado en una base de datos al final de cada sesión. El cuestionario incluía ítems relacionados con diferentes aspectos de las condiciones de vida de las personas en situación de exclusión residencial

extrema: datos sociodemográficos, condiciones de salud, vulneración de derechos, experiencias de violencia, etc.

A la hora de interpretar los resultados de esta segunda fase del estudio hay que tener en cuenta dos limitaciones:

- La primera es que la proporción de PSERE que han participado en esta segunda fase no refleja la distribución por zona, siendo menos representadas las personas residentes en el municipio de Santa Cruz, ya que desde un inicio se dejó fuera del ámbito de actuación de las UMAC de Cáritas el municipio de Santa Cruz, por contar con una Unidad Móvil de Atención (UMA) exclusiva.

Por este motivo, hemos obviado la intervención directa en el municipio de Santa Cruz de Tenerife, para no duplicar servicios, ya que existe un servicio específico de las mismas características.

Con el término municipal capitalino, se ha trabajado desde un modelo coordinado con la red de recursos específicos municipales de atención de personas en situación de sin hogar, que ya cuenta con una trayectoria a nivel local de recogida de datos, donde incluso Cáritas ha participado, al contar con cuatro recursos de atención al colectivo en el municipio.

- La segunda limitación, es que, en algunos casos, las respuestas que se han recogido cuen-

tan con un alto porcentaje de respuestas en los que afirman “No sabe o no contesta” (Ns/Nc). Esto se debe a las dificultades que son inherentes al trabajo con personas en situación de exclusión social extrema, como puede ser la falta de confianza y el aislamiento continuado, el rechazo a todo lo que proviene del sistema social consensuado, las características de salud mental, la barrera idiomática con personas migrantes, etc.

Será necesario en futuras investigaciones tener en cuenta estas limitaciones y diseñar estrategias metodológicas para superarlas.

TERCERA FASE. Grupos de discusión y panel de personas expertas.

En la última fase del estudio se han creado tres espacios participativos de reflexión, análisis y propuestas para ahondar en algunos aspectos relacionados con las condiciones de vida de las personas en situación de exclusión residencial extrema.

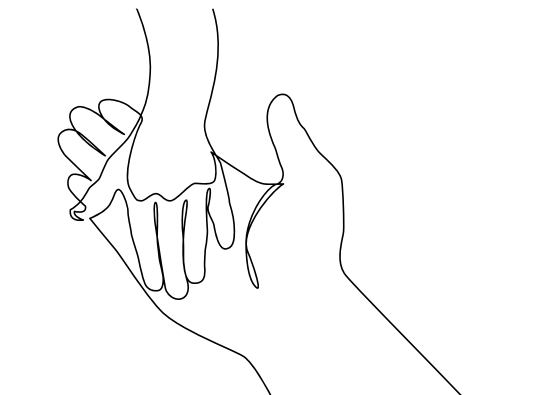
Se han realizado dos grupos de discusión con PSERE, uno donde han participado seis hombres residentes en la zona norte de Tenerife; y otro, donde han participado cuatro mujeres residentes en la zona sur.

El tercero se ha desarrollado en formato online con la participación de 10 profesionales que tra-

bajan en el área del sinhogarismo de diferentes entidades sociales y administraciones locales. Estos grupos reflexivos nos han permitido involucrar a las personas protagonistas también en la fase de análisis de los resultados y poder reflejar sus propuestas.

Listado de entidades y administraciones públicas participantes en el grupo reflexivo.

- Municipio de Santa Cruz de Tenerife.
- Municipio de San Cristóbal de La laguna.
- Centro Municipal de Acogida (Santa Cruz de Tenerife).
- Unidades Móviles de Acercamiento (Santa Cruz de Tenerife).
- Grupo 5 (Santa Cruz de Tenerife).
- Cruz Roja (San Cristóbal de La laguna).
- Médicos del Mundo Canarias.
- AFES Salud Mental.
- Equipo Comunitario Asertivo (ECA).





Primera Parte



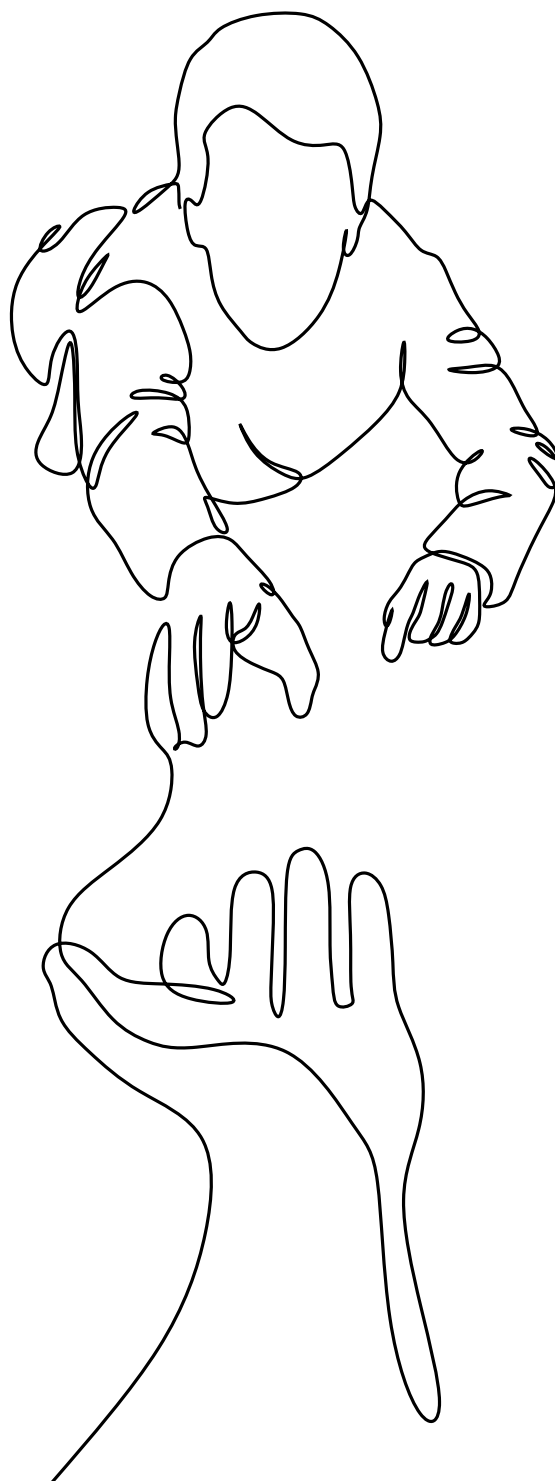
Perfil sociodemográfico de las personas en situación de exclusión residencial extrema en Tenerife

La sistematización de los datos recogidos por diferentes entidades que trabajan con PSERE nos permite llevar a cabo la primera cuantificación de personas en Tenerife y definir algunas de sus características sociodemográficas.

En Tenerife, entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2020 se han contabilizado a 1.784 personas en situación de exclusión residencial extrema.

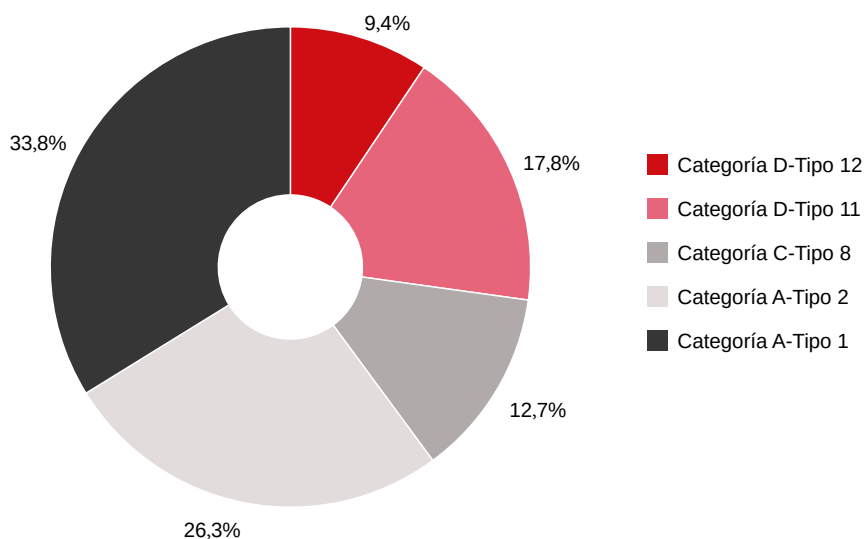
La vulneración del derecho a la vivienda, según la categoría ETHOS

Siguiendo la tipología ETHOS, 603 son personas sin techo que viven en un espacio público; 470 pernoctan en un recurso de alojamiento tipo albergue nocturno de baja exigencia; 226 personas viven en viviendas inseguras; 318 en estructuras temporales o autoconstruidas (chabolas, cabañas, etc.) y 167 personas viven en edificios ocupados que no son apropiados para vivir.



Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema según categoría ETHOS

Categoría ETHOS	Frecuencia	Porcentaje
A 1. Personas que viven en un espacio público a la intemperie	603	33,8%
A 2. Personas que duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados/as a pasar varias horas al día en un espacio público.	470	26,3%
C 8. Personas que viven en un régimen de tenencia de vivienda inseguro, sin pagar alquiler	226	12,7%
D 11. Personas que viven en estructuras temporales y no convencionales, tipo caravanas y similares	318	17,8%
D 12. Personas que viven en alojamientos impropios, tipo edificios ocupados que no son apropiados para la habitabilidad	137	9,4%
Total	1.784	100,0%



A la hora de mostrar la situación desde la experiencia en la recogida de los datos obtenidos en la isla de Tenerife, se hace necesario describir las categorías utilizadas por la Tipología ETHOS, más allá de la descripción formal:

- **Categoría A (Sin Techo), tipo 1; Personas que duermen al raso o en una tienda de campaña o en vehículos (no habilitados para vivir en ellos), así como en la calle o en espacios públicos.**

“Yo soy soldador. De todo. Estaba esperando para entrar en una plataforma. Pero el 14 de marzo empezó la pandemia y ya no trabajé más. No pude pagar más la casa y por eso me compré una tienda de campaña y salió bien. Aquí se está bien, de un modo u otro con la temperatura de aquí, está perfecto. Siempre pienso en el origen de mi persona y trato de estar limpio, a ver cuánto dura. Armo mi tienda a la noche y la desarmo a la mañana; en 40 segundos la armo y en 40 segundos la cierro”.

Hombre, 52 años, zona norte

Durante la recogida de información de las personas que se encuentran en esta situación se identifican dos tipos de pernoctación según el tipo de zona, ya sea urbana o suburbana.

En las zonas urbanas, hacen uso de espacios públicos como terminales o alrededores de aero-

puertos, portales de edificaciones públicas y privadas, marquesinas, paradas de autobús, plazas, cajeros automáticos, jardineras públicas, parques públicos, mobiliario urbano, espacios para depositar residuos y contenedores de residuos, vehículos inmovilizados, parcelas vacías en zonas edificadas y barrancos.

En las zonas rurales, suburbanas o periurbanas, acuden a pernoctar en terrenos agrícolas, barrancos o parcelas urbanizables sin uso, ya sea para dormir al raso o en tiendas de campaña, y vehículos abandonados o inmovilizados.

- **Categoría A (Sin Techo), tipo 2; Personas sin un lugar habitual donde residir, que hacen uso de albergues o centros de alojamiento nocturnos.**

En referencia a esta tipología dentro del contexto insular de Tenerife, estas personas se concentran en el Municipio de Santa Cruz de Tenerife, donde se localizaban los dos únicos recursos de cobertura exclusivamente nocturna “tipo albergue” existentes durante el periodo de recogida de información. Estos recursos son el Centro Municipal de Acogida, recurso perteneciente al Servicio Integral de Atención a las Personas Sin Hogar del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife y el centro de baja exigencia Café y Calor, perteneciente a Caritas Diocesana de Tenerife.

- **Categoría C (Vivienda insegura), tipo 8; Personas que residen en un alojamiento convencional pero que no es el habitual debido a la pérdida de su vivienda.** Tienen redes de apoyo débiles que

cubren sus necesidades básicas - alimentación y pernocta- desde la red informal de amigos y familiares, pero obligadas a pasar todo el día en la calle; sin un acceso normalizado ni libre a los servicios de la vivienda. También situaciones de ocupación ilegal o sin ningún tipo de garantía jurídica para poder residir allí, con alto riesgo de pérdida del espacio.

• **Categoría D (Vivienda inadecuada), tipo 11; Personas que viven en estructuras temporales y no convencionales, como caravanas, campers, cabañas, chabolas y autoconstrucciones eventuales que no cumplen criterios de habitabilidad.**

“Además del trabajo, el problema es lo sanitario. El problema es donde cagas. No hay baños; los baños que hay están cerrados. Tienes que ir a tomar un café para usar el servicio. Hoy no puedes ni orinar en la calle, porque está penado por la ley. Imagínate necesidades mayores. Los baños públicos están cerrados y gracias a Dios, porque por eso y gracias a eso, tengo un techo y tengo donde dejar mi carro. Ahora vivo en un baño de los que están cerrados. Yo tengo que defecar en un paquetito y tirarlo a la basura. Yo puedo hacerlo porque tengo un candado en la puerta del baño. La policía no me dice nada porque es privado, yo puedo, pero quien no tenga, qué hace”.

Hombre, 61 años, zona norte

En esta tipología identificamos una mayoría de los casos en zonas periurbanas, ya sea en parcelas privadas, terrenos públicos sin uso, barrancos e incluso en parques naturales. Otra característica de esta tipología es la tendencia a situarse de forma no organizada, estableciendo asentamientos (agrupaciones de más de 3 personas sin vínculo emocional, que establecen su residencia en el mismo espacio, inferior a una hectárea de superficie). Pero tras su instalación, crean una dinámica de colaboración entre las personas que facilita el organizar los recursos existentes en la zona y compartirlos. En muchas ocasiones, de forma acordada y organizada, como puede ser el uso del agua, la distribución de los espacios y donde se depositan los residuos.

Estos asentamientos, principalmente localizados en zona costera y barrancos, cuando hacen uso de vehículos habilitados para pernoctar, tienden a ser confundidos con otros espacios de convivencia vacacional como ocurre con el caso de campistas o propietarios/as de caravanas, auto-caravanas y campers.

• **Categoría D (Vivienda inadecuada), tipo 12; Personas que viven en espacios previamente existentes sin cumplir condiciones básicas de habitabilidad, tales como cuevas, garajes, bodegas, trasteros, edificaciones en obras o en ruina, etc.**

También hemos identificado otros espacios como: instalaciones de canalización y galerías

de agua, cuartos de aseo, pajeros, bodegas y cuevas no habilitadas, edificios sin uso en condiciones de infravivienda o edificaciones en obras inconclusas, container de transporte en mal estado o abandonados, etc.

Dentro del conjunto de categorías definidas, excepto la C (la referida a la vivienda insegura), al analizarlas desde una perspectiva geográfica, las personas en situación de sin hogar incluidas en este grupo tienden a agruparse en zonas costeras o núcleos poblacionales grandes, evitando las medianías o zonas de mayor altura, ya sea por las condiciones favorables meteorológicas en todas las estaciones del año, como por la mayor cantidad de recursos económicos, laborales, administrativos y sociales. Además, en estas zonas cuentan con más ventajas a nivel de movilidad, debido al mayor número de rutas y frecuencia de los transportes públicos, lo que facilita su mayor conectividad.

“Estoy en el barranco con más gente. Uno se ha ido, tres han llegado. Un transexual, con sus problemas. Otro, mi novio italiano, que trabajaba y ganaba 2.000, 3.000, de repente le han cortado las piernas, le han cerrado todo, y puedes tener tus vicios, bebida, drogas, ropas, pero la sociedad te impone ser así y cuando te corta esta entrada, no lo tienes y te cuesta no tener

y dices ¿cómo he llegado hasta aquí?
¿Cómo que nadie me puede ayudar?
¿Cómo he llegado hasta aquí?”

Mujer, 36 años, zona sur

“Desalojan La Caleta. Nos echan. ¿A dónde quieren que vayamos? No dan una solución. No somos una mesa que se saca y se pone. Te echan de ahí y adónde vas. Nadie te dice nada. Bueno, vamos a cerrar la playa, vamos a cerrar el problema y se cierra, pero somos personas, están pasando cosas ahí y cada una tiene su historia”.

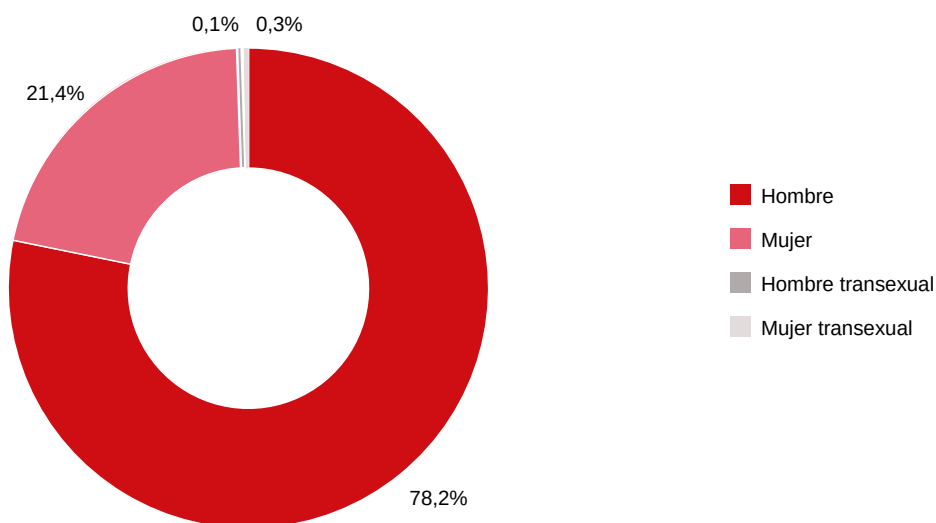
Mujer, 25 años, zona sur

Las personas en situación de exclusión residencial extrema según sexo

Los datos de las personas en situación de exclusión residencial extrema desagregados por sexo evidencian que si bien minoritarias, las mujeres representan una de cada cinco personas en situación de sinhogarismo. Como se verá a lo largo de este informe, se trata de un perfil que tiene algunas características específicas que es oportuno tener en cuenta de cara a la intervención y a la planificación de políticas sociales.

Distribución de las PSERE por sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	1395	78,2%
Mujer	382	21,4%
Hombre transexual	2	0,1%
Mujer transexual	5	0,3%
Total	1.784	100,0%



Las personas transexuales representan el 0,4% del total de las personas identificadas. La mayoría de las personas transexuales en situación de sinhogarismo identificadas se encuentran residiendo en infraviviendas ubicadas en zonas alejadas del centro urbano. Reconocen esta circunstancia como una estrategia de protección ante la violencia social que sufren asociadas a su identidad de género.

Incluso se detecta que las personas transexuales están desvinculadas de los servicios de protección social (servicios sociales, servicios sanitarios, recursos de alojamiento) por las barreras burocráticas que siguen existiendo para llevar a cabo la reasignación de género, que afecta no solo a nivel de acceso a derechos, sino a la experimentación de sentimientos de vergüenza y frustración al no ser identificadas por su nombre sentido. Así mismo, los recursos de alojamiento

para personas en situación de calle no cuentan con atención especializadas a las necesidades específicas de este colectivo, dificultando el acceso de las personas transexuales a los mismos.

Estos dos factores, la tendencia al aislamiento y su desvinculación de la red de recursos y servicios sociales, lleva a la invisibilización del colectivo transexual, dificultando la detección e identificación del mismo en situación de calle.

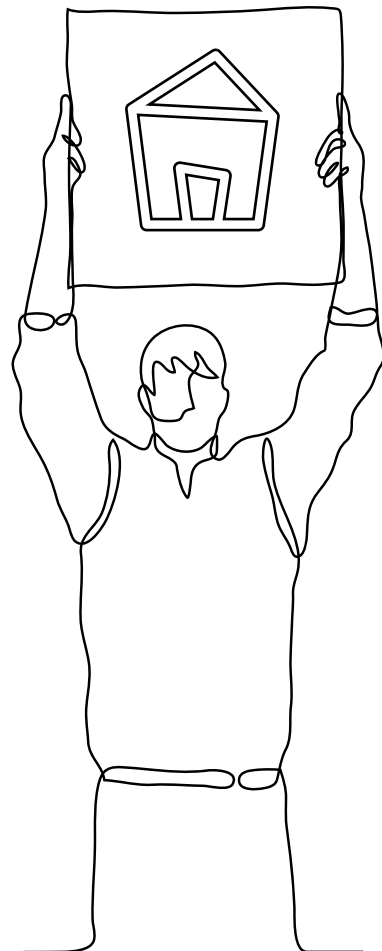
Las personas transexuales presentan un perfil de doble vulnerabilidad, por su condición de sinhogarismo y transexualidad, contando con menor apoyo social, exposición a situaciones de violencia social e institucional y dificultades para el acceso al mercado laboral que limita tener unos ingresos y mantener una autonomía económica.

"Llevó tiempo, pero cuando se dieron cuenta de mi condición, mi familia gitana lo aceptó. La familia me protegía; los gitanos si tienes respeto por los mayores y como mujer agachas la cabeza y no eres un putón, te respetan y te aceptan. Hasta mi abuela me compraba la ropa que a mí me gustaba. Ellos se iban a vender a los mercadillos y yo me quedaba cuidando a los abuelos y a los niños. Un día dije que yo también quería ir a vender y tener mi propio dinero y tener mi propia vida, y me fui. No puedo vivir en una barriada por mi doble condición de gitana y transexual, sólo tendría problemas".
(Vive apartada y sólo sale para reciclar y bajar a trabajar al Rastro)

Mujer transexual, 57 años, zona metropolitana

La distribución territorial de las personas en situación de exclusión residencial extrema

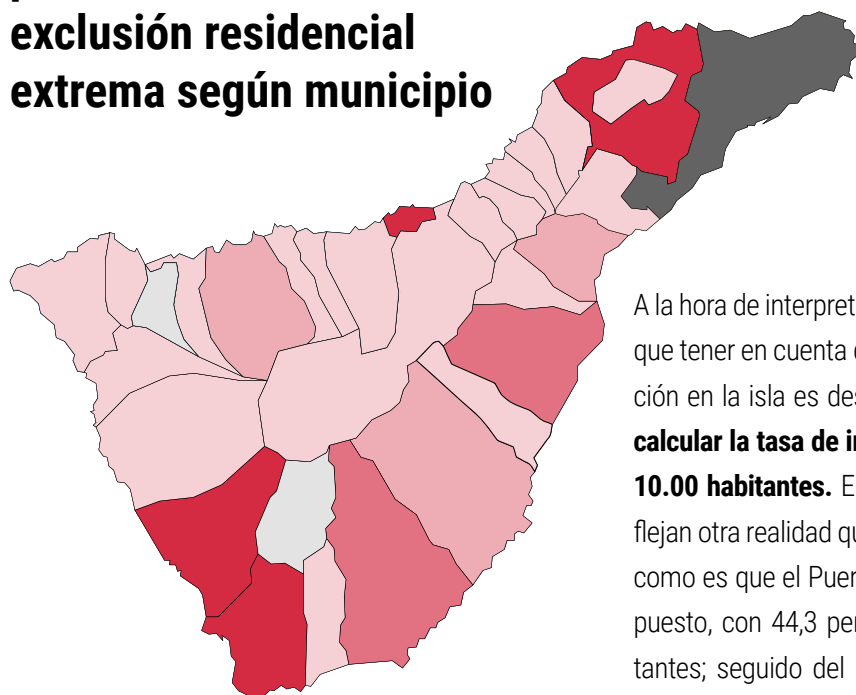
La distribución de las PSRE según municipio de residencia evidencia que, si bien el sinhogarismo tiene una mayor presencia en la zona metropolitana, es una realidad que afecta a toda la isla. Los municipios con mayor incidencia son Santa Cruz de Tenerife con 839 personas identificadas, San Cristóbal de La Laguna con 217, Puerto de la Cruz con 135, Arona con 133 y Adeje con 100 personas.



Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema según municipio

Municipio	Frecuencia	Porcentaje	Municipio	Frecuencia	Porcentaje
Santa Cruz de Tenerife	839	47,0%	Tegueste	11	0,6%
San Cristóbal de La Laguna	217	12,2%	Transeúnte	11	0,6%
Puerto de la Cruz	135	7,6%	San Miguel de Abona	9	0,5%
Arona	133	7,5%	Garachico	8	0,4%
Adeje	100	5,6%	Guancha (La)	6	0,3%
Güímar	59	3,3%	Rosario (El)	4	0,2%
Granadilla de Abona	51	2,9%	Arafo	3	0,2%
Arico	35	2,0%	Buenavista del Norte	3	0,2%
Candelaria	28	1,6%	Fasnia	3	0,2%
Icod de los Vinos	24	1,3%	Victoria de Acentejo (La)	3	0,2%
Orotava (La)	19	1,1%	Matanza de Acentejo (La)	2	0,1%
Guía de Isora	18	1%	Santa Úrsula	2	0,1%
Tacoronte	16	0,9%	Sauzal (El)	2	0,1%
Silos (Los)	15	0,8%	San Juan de la Rambla	1	0,1%
Realejos (Los)	14	0,8%	Tanque (El)	0	0
Santiago del Teide	13	0,7%	Vilaflor	0	0
			Total	1.784	100,0%

Mapa: Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema según municipio



Rango número de PSERE

- Más de 250 PSERE
- Hasta 250 PSERE
- Hasta 100 PSERE
- Hasta 50 PSERE
- Hasta 20 PSERE
- 0 PSERE

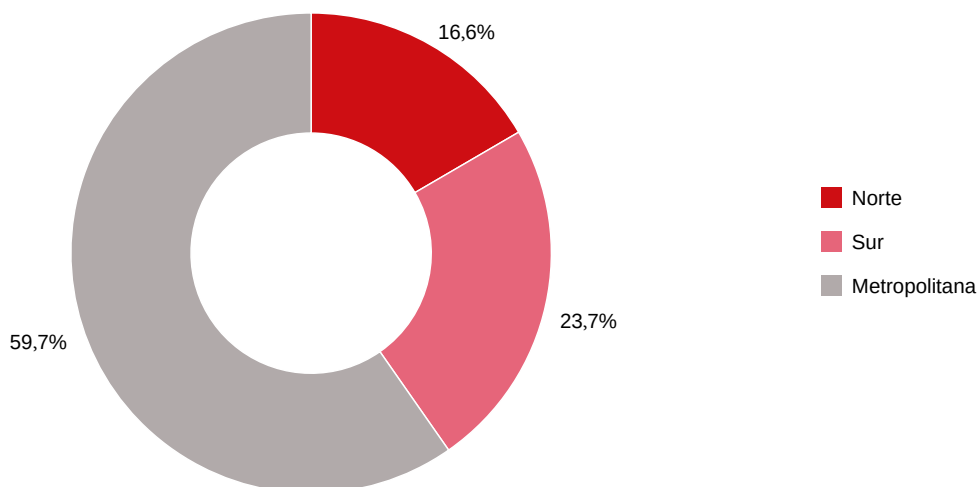
A la hora de interpretar los datos de este mapa, hay que tener en cuenta que la distribución de la población en la isla es desigual, y puede ser de utilidad **calcular la tasa de incidencia de PSERE por cada 10.000 habitantes**. En este caso, los datos nos reflejan otra realidad que también hay que considerar como es que el Puerto de La Cruz ocupa el primer puesto, con 44,3 personas por cada 10.000 habitantes; seguido del municipio de Arico, con 43,2; Santa Cruz de Tenerife con 40,1 y Los Silos con 31,6 personas por cada 10.000 habitantes.

Incidencia de PSERE cada 10.000 habitantes según municipio

Municipio	Incidencia cada 10.000 habitantes
Adeje	20,9
Arafo	5,4
Arico	43,8
Arona	12,6
Buenavista del Norte	6,3
Candelaria	9,3
Fasnia	10,8
Garachico	16,4
Granadilla de Abona	8,2
Guancha (La)	10,9
Guía de Isora	8,4
Güímar	29,2
Icod de los Vinos	10,3
Matanza de Acentejo (La)	2,2

Orotava (La)	4,5
Puerto de la Cruz	44,3
Realejos (Los)	3,8
Rosario (El)	2,3
San Cristóbal de La Laguna	12,4
San Juan de la Rambla	2,1
San Miguel de Abona	4,3
Santa Cruz de Tenerife	39,6
Santa Úrsula	1,4
Santiago del Teide	11,7
Sauzal (El)	2,2
Silos (Los)	32
Tacoronte	6,6
Tegueste	9,7
Victoria de Acentejo (La)	3,0

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema por zona de residencia



¿Qué factores influyen para que haya una mayor concentración de personas en situación de exclusión residencial extrema en el área metropolitana, especialmente en el municipio de Santa Cruz de Tenerife?

- Mayor concentración de recursos sociales, sedes de administraciones estatales, insulares y locales y recursos dedicados al ámbito del servicio social, empleo y sanitario.

- Término municipal de mayor población, con 209.194 habitantes, representando el 23% de la población de la isla de Tenerife (928.604 habitantes, según encuesta INE de 1 de enero del 2020). Aquí es significativo señalar que el diagnóstico municipal realizado en el año 2018 señalaba que el 23,9% de los casos atendidos del colectivo en situación de sin hogar en el municipio, son originarios del mismo, igualando

las cifras señaladas sobre la población general en el municipio, con respecto al resto de la Isla.

Si a los factores estructurales mencionados, sumamos las expectativas y motivos de las personas del colectivo que acuden a esta localidad, utilizando como referencia los datos municipales obtenidos en el "Primer Plan Municipal para la Atención de personas sin hogar de Santa Cruz de Tenerife 2019-2023", que fue realizado por el Consistorio municipal, nos esclarece los siguientes datos: que el ya nombrado 23,9% son personas del municipio, un 31,6% se encuentran porque buscan empleo, y otro igualado 31,6% buscan ayuda, junto a un definitivo 27,8% que reconocen encontrar recursos y ayuda.

Es decir, en términos generales el 59,4% se encuentran en el municipio porque buscan o han encontrado ayuda y recursos específicos de atención y acogida. Esto nos permite afirmar que las expectativas de las personas del colectivo encuentran respuestas en la estructura e idiosincrasia del municipio, lo que refleja a su vez, la carencia de recursos específicos de atención o de planes de actuación en casi todos los municipios de la isla, forzando a una migración interna importante de las personas del colectivo dentro de la isla hacia la capital.

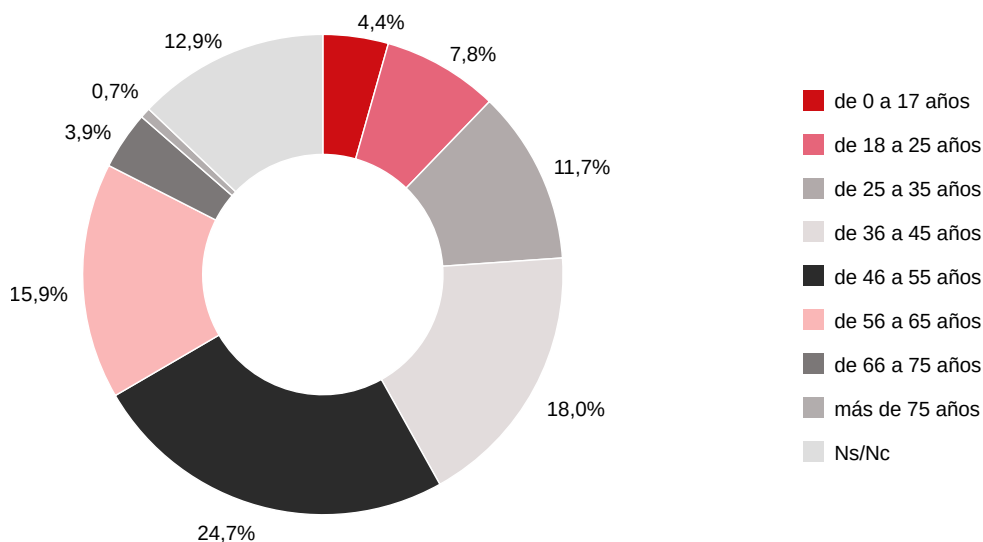


Distribución de las PSERE por grupos de edad

Las edades de las personas en situación de exclusión residencial extrema

La edad media de las personas es de 44,9 años, con edades que van desde los pocos meses de vida hasta los 89 años. El grupo de edad más numeroso incluye a las personas con edades entre los 46 y los 55 años.

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje
de 0 a 17 años	78	4,4%
de 18 a 25 años	140	7,8%
de 25 a 35 años	209	11,7%
de 36 a 45 años	322	18,0%
de 46 a 55 años	441	24,7%
de 56 a 65 años	283	15,9%
de 66 a 75 años	69	3,9%
más de 75 años	12	0,7%
Ns/Nc	230	12,9%
Total	1.784	100,0%



“Yo tengo un montón de amigos, pero me da vergüenza la situación en la que he caído. Ellos tienen su casa y eso, pero yo me pongo en la situación de ellos y sé lo mal que se sentirían de no poder ayudarme. Yo tengo 60 años y no tengo absolutamente nada. Ni coche, ni casa. No tengo nada. Un amigo me ha visto y viene. Pero no

quiero que venga, no quiero que sepan de mi situación. No sólo es por lo material. Toda mi vida he tenido responsabilidades y ahora no tener responsabilidades me mata. Ahora tengo tiempo y para ocupar la cabeza leo, leo, leo, pero no tener qué hacer, me está matando. Toda mi vida he trabajado. He tenido fortuna y he

estado tirado como un perro. Pero soy viudo y he estado siempre solo. He criado solo a mi hijo, desde que tenía tres años. Y tener tanto tiempo libre me está matando. Y mira cómo tengo los dientes, nunca me di tiempo ni para arreglarme la boca. Yo no bebo, no fumo. Pero estoy solo”.

Hombre, 60 años, zona norte

“¿Qué necesitaría para poder mejorar mi situación y progresar? Con los 59 años que tengo, si no me sale trabajo, una casa en condiciones. Y que nos pongan más atención ya de una vez, que nos hagan caso de una vez; que no nos miren por encima del hombro, incluidos los trabajadores sociales, porque somos personas”.

Mujer, 59 años, zona sur

Menores en situación de exclusión residencial extrema

Se han identificado 78 menores de edad. En la identificación de los casos de menores, se encuentran conviviendo con sus tutores legales, perteneciendo a una unidad familiar completa en situación de exclusión residencial extrema. Estos modelos familiares son generalmente monomarentales, donde la tutora referente de los menores es la madre, en algunos casos, con antecedentes de violencia de género, y en otros,

con trayectorias de institucionalización en el sistema de protección de menores, con rentas mínimas o sin fuentes de ingresos. En la totalidad de los casos localizados, se confirma el seguimiento del caso por los servicios sociales y los equipos de riesgo de referencia.

Los espacios de residencia de estas unidades familiares, generalmente se encuentran en edificaciones ocupadas, incluyendo infravivienda y edificaciones con otra finalidad no habitacional, caravanas, autoconstrucciones y cuevas.

“La presión emocional ha sido muy fuerte, desde el hecho de encontrarte delante de la puerta de una vivienda que no es tuya y entrar, pasar esa primera noche pensando en qué pasará, si vendrá alguien a echarnos. Una tensión constante. Hasta todo el proceso judicial que hemos llevado. Dos veces nos dijeron que teníamos quince días para irnos. Esos días no duermes, no comes, sólo piensas en tus hijos, luego te vas adaptando. Ves que pasan los días y no viene nadie a sacarte. Pero sabes que esta casa no es tuya. Nunca estás tranquila”.

Mujer, 41 años, zona sur

En el caso de los desencadenantes que vulneran el acceso al derecho a una vivienda de estas unidades familiares, los factores más significativos suelen ser la dependencia emocional respecto a sus parejas sentimentales, la violencia intrafamiliar o la imposibilidad de mantener el régimen de alquiler de la vivienda en uso.

“Quedarme sin empleo hizo que decidiera entre pagar el alquiler o darle de comer a mis hijos. Una vecina que ya no vive en la urbanización y que fue la primera en ocupar, me habló sobre las viviendas. Basta ya de que se rían de nosotros. Si los hijos de los políticos comen y tienen techo, los míos también. Que nos pongan unos alquileres que podamos pagar”.

Mujer, 35 años, Zona Sur

Distribución de los menores en situación de exclusión residencial extrema según categoría ETHOS

Categoría ETHOS	Frecuencia	Porcentaje
A 1. Personas que viven en un espacio público a la intemperie	1	1,3%
A 2. Personas que duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados/as a pasar horas al día en espacios públicos	0	0%
C 8. Personas que viven en un régimen de tenencia de vivienda inseguro, sin pagar alquiler	45	57,7%
D 11. Personas que viven en estructuras temporales y no convencionales, tipo caravanas y similares.	20	25,6%
D 12. Personas que viven en alojamientos impropios, tipo edificios ocupados que no son apropiados ni habitables	12	15,4%
Total	78	100,0%

La mayoría de los/as menores están viviendo en viviendas ocupadas o en estructuras temporales tipo caravanas, concentrándose sobre todo en la vertiente sur de la isla, en especial en la zona intermunicipal de los términos de Arico y Güimar. Aunque también encontramos casos en los municipios de San Cristóbal de La Laguna y Adeje. En todos los casos, los servicios sociales son conocedores de esta situación y ya estaban siendo acompañados. Seis de cada diez menores en situación de exclusión residencial severa viven en la zona sur de Tenerife.

Distribución de los/as menores según zona

Zona	Frecuencia	Porcentaje
Metropolitana	22	28,2%
Sur	49	62,8%
Norte	7	9,0%
Total	78	100,0%

Respecto al origen, el 24,4% de los/as menores son de origen americano, el 2,6% de origen europeo y el resto son de origen español (73,0%). El equipo socioeducativo de Cáritas Diocesana de Tenerife ha identificado otros aspectos no vinculados con la situación de la vivienda en el caso de los menores, que tienen que ver con la dimensión socioeducativa y afectiva. Como se ha indicado anteriormente, en la mayoría de los casos, las unidades familiares son monomarentales, siendo las madres la figura de referencia

de los/as menores, existiendo en general una buena vinculación en la relación materno-filial. Se observa sobre todo en los/as menores entre 0 y 5 años, una edad marcada especialmente por la figura de apego, en este caso la madre. Así, los/as niños y niñas en esta edad, cuyo vínculo con la madre es seguro, frente a la inestabilidad del entorno, presentan un buen desarrollo cognitivo y emocional, mostrando buenas habilidades relacionales y estados anímicos positivos.

Mientras, como consecuencia de la inestabilidad habitacional, como es el caso de la ocupación, algunos/as niños/as en edad preadolescente expresan miedo ante la separación de la madre, y en los casos donde hay seguimiento de los Servicios Sociales por expedientes de riesgo, las madres adoptan actitudes sobreprotectoras que se traducen en comportamientos infantilizados por parte de los/as menores.

En el otro extremo, los equipos de Cáritas, también han detectado casos de menores que asumen roles adultos en edades comprendidas entre los 14-15 años. Esta circunstancia mantiene a los/as menores aislados/as y en situación de absentismo escolar, debido a la asunción de estos menores del rol de cuidador/a de la unidad familiar. En este sentido, los efectos psicológicos de este aislamiento se traducen en subvaloración personal, apatía y desmotivación generalizada, además de déficit en sus habilidades sociales.

Casi la totalidad de los/as menores se encuentran escolarizados/as. En la zona sur la mayoría vive con sus abuelos/as en la época escolar ya que la vida en los asentamientos no les permite la cobertura de las necesidades básicas para una escolarización normalizada. A diferencia de otras zonas, la familia extensa se convierte en el principal apoyo para estas unidades familiares, percibiendo los/as menores las estancias con su madre durante los periodos vacacionales en los asentamientos como tiempo de ocio, sintiendo estas estancias como si se fueran de "acampada".

cuado para un niño, también lo pienso, pero al menos tengo techo. Antes hice todo por llevarlo todo el día fuera, porque no es un sitio adecuado. Pero como no tengo dinero, tuve que llevarlo. Yo intento ser sincera y transparente, para no preocuparlo porque tiene 9 años. Ahora tengo una nueva demanda. Mi ex pareja no se siente para nada responsable, siendo socio de la empresa donde trabajamos juntos tanto tiempo. Estuvimos casados legalmente con separación de bienes, pero yo nunca coticé porque yo era su dependienta. Ahí es donde creo que quizás, con un abogado, pueda conseguir algo. Nosotros vivíamos en Egipto, pero es-

tábamos empadronados en España. Él contratado y yo sin contrato. Pero trabajábamos los dos. Yo era dependiente de él, pero era mi familia.

Catorce años pasamos así. Nueve trabajando con él, y luego me quedé embarazada y trabajé cuidando al niño, pero también en las cosas administrativas de la empresa. Y ahora me dice: te odio y ya no tienes nada.

Él manipuló todo, creó dependencia y he tenido mucha dificultad de dar el paso. Nuestra relación siempre se basó en él como jefe. Siempre con esa sensación de inferioridad. Yo me puse en esa situación, he bajado mi autoestima por aceptar nuestro matrimonio, nuestro trabajo, nuestro hijo, hasta que exploté. Yo me sentía culpable de todo. Y eso me hizo tocar fondo. Él siempre me hizo sentir que la culpa era mía. El trabajo fue su vida y siempre fue así. Nuestro hijo tiene de todo, gracias a Dios y tiene unos abuelos que le cuidan muy bien, pero tiene que vivir con los abuelos, porque le impidió vivir con su madre, y vive con los abuelos porque él sigue trabajando fuera y pasa semanas trabajando; viene solo unos días.

Mi hijo tiene muchas actividades extraescolares, y él no está con nuestro hijo. Mi hijo, cuando está conmigo, puede ser más libre. Pasa 8 horas en un colegio privado. Va a extraescolares. Tiene hora exacta de la tablet, de lavarse los dientes, de cenar y a las 9 de la noche puede hablar conmigo”.

Mujer, 41 años, zona sur

Se ha detectado que las unidades familiares localizadas en el Suroeste de la isla, no cuentan con el apoyo de la familia extensa, bien por desapego o bien porque hay un alto porcentaje de familias migradas, por lo que los menores conviven con sus madres, en un alto porcentaje, en lugares donde residen más familias en la misma situación (urbanizaciones ocupadas). El efecto socioeducativo de esta circunstancia y espacio compartido en los/as menores es positivo al contar con referentes en la misma situación y con quienes comparten colegio e idas y venidas en el transporte escolar, juegos etc.

En general, tanto en los asentamientos como en las viviendas ocupadas, las madres se preocupan por dignificar los espacios donde residen, por hacer hogar, desde un lugar de respeto y protección a la infancia de sus hijos e hijas, no observándose indicadores de desamparo, pero sí de una alta vulnerabilidad social.

En consecuencia, los/as menores en edades más tempranas, infantil y primaria, presentan una buena salud emocional, buenas habilidades relacionales y una escolarización normalizada. Pero a medida que llegan a edades más adolescentes y empiezan a ampliar la conciencia sobre la situación de precariedad en la que viven sus familias, aparecen sentimientos de vergüenza y comparación respecto a sus iguales, que afectan a sus relaciones sociales. Si bien no hay una culpabilización hacia los padres y madres, sí una expresión de queja y una exigencia a éstos para que cambien la situación. En una etapa donde lo importante son las relaciones con sus iguales, el no poder traer amigos/as a casa o vivir en una situación de precariedad económica, afecta a sus relaciones sociales y participación social en condiciones igualitarias, causando en ellos/as baja autoestima, inestabilidad emocional y sensación de carencia.



Se han contabilizado a 98 personas con edades comprendidas entre los 65 y los 89 años. Tres cuartas partes de estas personas se concentran en la zona metropolitana (76,3%).

La mayoría de PSERE mayores de 64 años duermen en un refugio nocturno o están viviendo en un espacio público a la intemperie.

Las personas en situación de exclusión residencial extrema mayores de 64 años

Categoría ETHOS	Frecuencia	Porcentaje
A 1. Personas que viven en espacios públicos al aire libre	28	28,6%
A 2. Personas que duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados/as a pasar horas al día en espacios públicos	37	37,8%
C 8. Personas que viven en un régimen de tenencia de vivienda inseguro, sin pagar alquiler	5	5,1%
D 11. Personas que viven en estructuras temporales y no convencionales, como caravanas y similares	19	19,4%
D 12. Personas que viven en Alojamientos impropios, como edificios ocupado que no son habitables	9	9,2%
Total	98	100,0%

Los condicionantes que se identifican en el perfil de mayores de 64 años, son muy variados y reúnen factores como los siguientes: a) ausencia de posibilidades de incorporarse al mercado laboral, b) ser receptoras de pensiones no contributivas, cuyas cuantías no permiten acceder al mercado de alquiler, c) tener dificultades de acceso a plazas de centros socio-sanitarios, bien por las largas listas de espera, por no ser perfil o por las propias resistencias a acceder a este tipo de centros por la posible pérdida de autonomía, d) ausencia de redes de apoyo fa-

miliar y ajeno, en especial en personas extranjeras, e) pérdida de capacidades personales y vulnerabilidad en la salud de estas personas, entendiéndose que se encuentran en un proceso vital donde su tendencia es al declive.

"Con la paga que tengo... ¿para qué voy a alquilar una vivienda?, ¿para quedarme luego sin dinero para vivir? Para eso prefiero estar en mi caravana y utilizar el dinero para mis cosas".

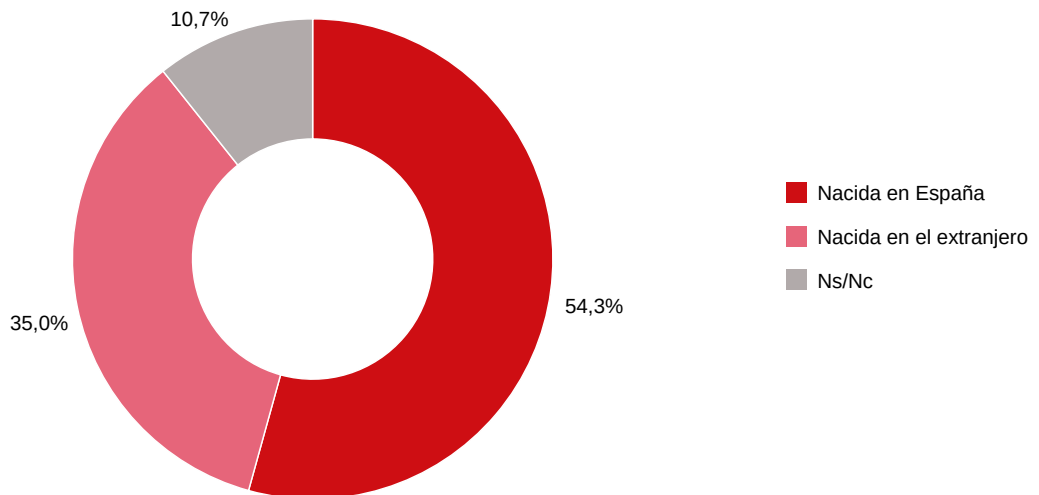
Hombre, 65 años, zona sur

Las personas en situación de exclusión residencial extrema según su país de nacimiento

Respecto al país de nacimiento hay que destacar que el 35,0% de las PSERE residentes en Tenerife es de origen extranjero.

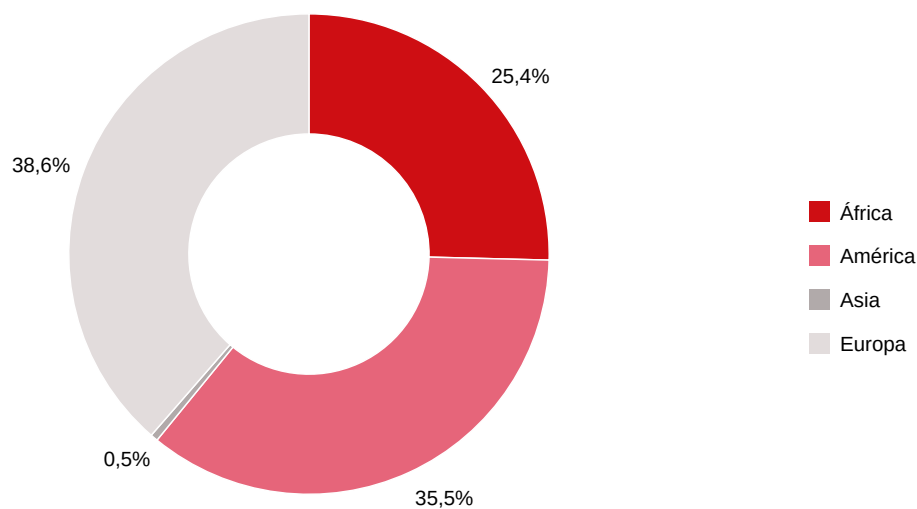
Distribución de las PSERE según continente de origen

País de nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
España	969	54,3%
Extranjero	625	35,0%
Ns/Nc	190	10,7%
Total	1.784	100,0%



Los principales continentes de origen de las personas migrantes en situación de exclusión residencial extrema son **África, América y Europa**, el número de personas de origen asiático es muy reducido y no hay ninguna persona originaria de Oceanía.

Continente	Frecuencia	Porcentaje
África	159	25,4%
América	222	35,5%
Asia	3	0,5%
Europa	241	38,6%
Total	625	100,0%



Las personas migrantes en situación de exclusión residencial extrema presentan un colectivo muy heterogéneo de nacionalidades que refleja la diversidad migratoria existente en la Isla. Se trata de personas originarias de 65 países diferentes. **Los tres colectivos de inmigrantes más numerosos son de origen marroquí, venezolano e italiano.**

“Yo siento miedo. No tanto por ser mujer, sino porque venimos del Tercer Mundo, donde hay más diferencia. Aquí hay un tratamiento más igualitario que en Sudamérica. Pero sí existe un tratamiento muy racista y diferenciado por no ser española”.

Mujer, 41 años, zona sur


Principales países extranjeros de nacimiento de las personas en situación de exclusión residencial extrema



País de Nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
Marruecos	94	5,3%
Venezuela	87	4,9%
Italia	67	3,8%
Cuba	40	2,2%
Alemania	35	2,0%
Argentina	27	1,5%
Polonia	22	1,2%
Colombia	22	1,2%
Rumanía	17	1,0%
Reino Unido	13	0,7%

Segunda Parte





**Condiciones de vida de las
personas en situación de
exclusión residencial
extrema**

La segunda serie de resultados de este estudio se basan en el **análisis de los datos de las 619 personas acompañadas por parte del personal técnico de la UMAC de Cáritas Diocesana de Tenerife**. La sistematización de estos datos nos permite ahondar en los perfiles sociodemográficos de las personas en situación de exclusión residencial extrema, en sus condiciones de vida, la vulneración de sus derechos humanos y el impacto psicosocial de la exclusión residencial.

Situación previa a la exclusión residencial extrema

Antes de encontrarse en situación de exclusión residencial extrema, la mayoría de las personas encuestadas vivían en una vivienda de uso familiar (32,9%) o en régimen de alquiler (26,3%)



Situación previa a la exclusión residencial extrema

Situación previa	Frecuencia	Porcentaje
Alquiler de vivienda	163	26,3%
Centros hospitalarios o sanitarios	3	0,4%
Estructuras y espacios temporales no creados para el uso como vivienda	7	1,1%
Excarcelación	10	1,6%
Ocupación de inmueble	37	5,9%
Recién Llegados al país	22	3,5%
Recursos de acogida del Sistema Nacional de Acogida (asilo)	2	0,3%
Recursos de internamiento para extranjeros (CIE)	2	0,3%
Recursos temporales de acogida para personas sin hogar	12	1,9%
Recursos temporales de atención de Violencia de Género	3	0,4%
Residencias de mayores y/o socio-sanitarias	1	0,1%
Residencia de emancipación de jóvenes que fueron menores tutelados por el Sistema de Protección	2	0,3%
Residencias de menores tutelados	3	0,4%
Residencias de menores extranjeros tutelados (MENAS)	9	1,4%
Situación de calle fuera de la Isla	14	2,2%
Situación de calle fuera del municipio de referencia	31	5,0%
Vivienda de uso familiar	204	32,9%
Vivienda de uso gracias a red de apoyo-compartida	32	5,1%
Vivienda insegura	18	2,9%
NS/NC	44	7,1%
Total	619	100, 0%

Estado civil y situación de convivencia

Respecto al estado civil, destaca el número de personas solteras. Solamente el 5,8% declara estar casado/a.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado/a	36	5,8%
Separado/a o divorciado/a	93	15%
Soltero/a	407	65,8%
Viudo/a	16	2,6%
Ns/Nc	67	10,8%
Total	619	100%

La situación de convivencia evidencia que la mayoría de las personas viven solas, aunque una de cada cinco personas vive con su pareja sentimental.

Se identifica que las personas correspondientes a la categoría ETHOS A1, tienden a crear este vínculo sentimental en la situación de exclusión residencial extrema, sin tener relación previa a esta situación. En el caso de las categorías D11 y D12, aparecen parejas sentimentales estableci-

das previamente a la situación de sinhogarismo. Dentro de la intervención con estas parejas, se identifica un número significativo de casos donde se detectan indicios de agresión machista, coincidiendo con los antecedentes de las mujeres en esta situación, que poseen experiencias vitales como víctimas de violencia de género.

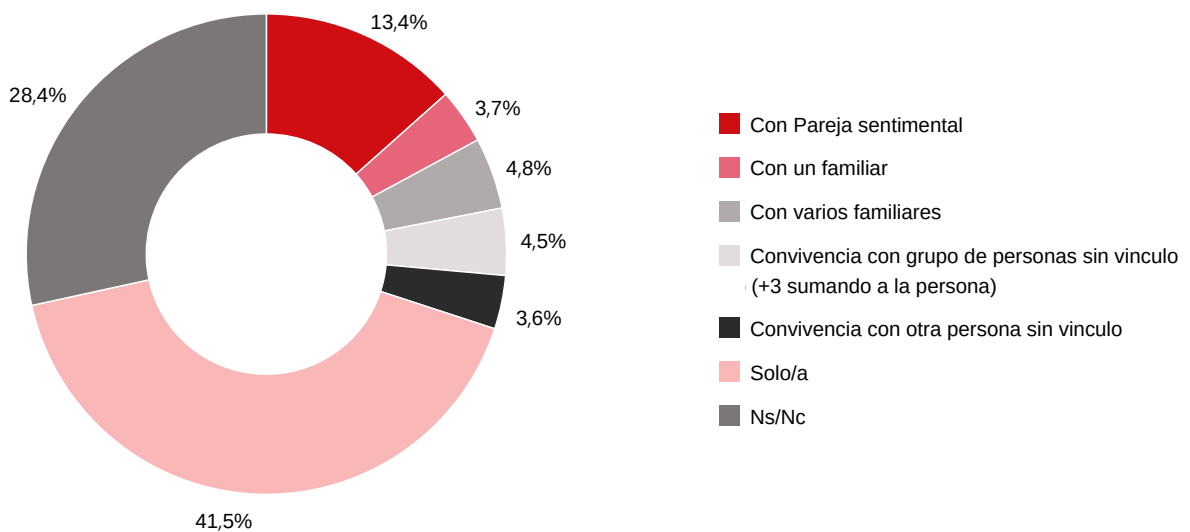
Además, se detecta en estos casos, que la situación de dependencia emocional es un desencadenante que desemboca en que la mujer, aun contando con alternativa residencial, decida mantenerse con su pareja en situación de sin hogar, por el hecho de no poder contar él con alternativa.

Otros motivos de las situaciones de estas parejas están motivados por relaciones de dependencia económica, al ser uno de los miembros beneficiario de alguna ayuda o pensión económica.

“Yo me sentía más protegida por estar con mi pareja. A mí me entraron en la caseta. No estaba mi pareja. A raíz de eso yo tengo cuchillos por todos lados”.

Mujer, 59 años, zona sur

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema según situación de convivencia



Las personas en situación de exclusión residencial extrema según su orientación sexual

Las personas LGTB son víctimas del rechazo, el desprecio y la incomprensión derivada de su orientación sexual. Esto en ocasiones se produce, incluso, dentro de su ámbito familiar más cercano, generando ruptura de lazos familiares, pérdida de apoyo, falta de autoestima y el desgaste emocional por sentirse rechazadas y castigadas socialmente.

Toda esta situación se agrava al estar en situación de exclusión residencial extrema.

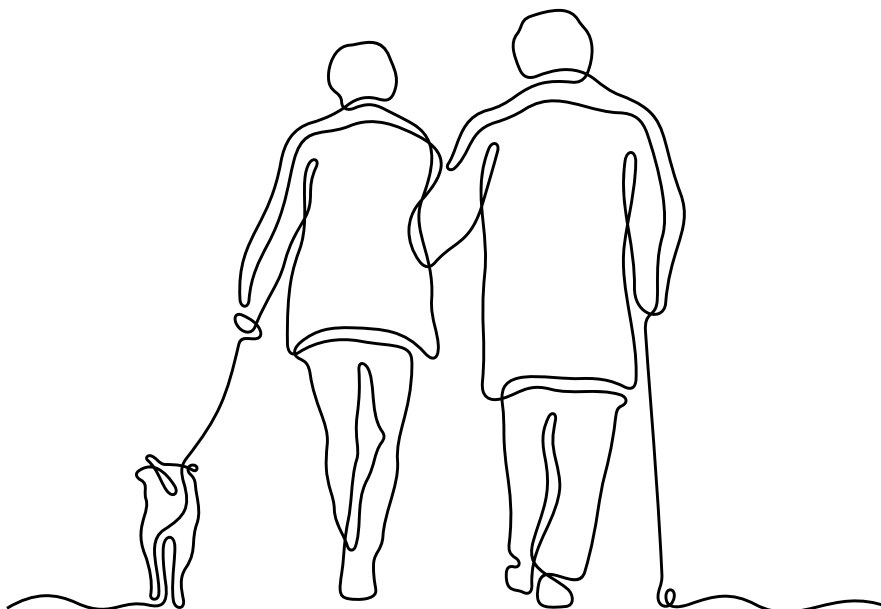
“Ya es la segunda vez que sufrimos un atropello por ser pareja. El lunes pasado una vecina del segundo nivel de este edificio llamó a la policía acusando a J. de tener un arma blanca. La policía vino enseguida. A

J. lo revisaron, le pidieron su documentación y uno de los oficiales lo trató mal, diciéndole que "ojalá que no tengas antecedentes ni cuentas pendientes, porque te llevo a la comisaría". Al percatarse los oficiales que todo era invento de esa mujer, tuvieron que irse. No sin antes hacernos saber que estas son las consecuencias que uno paga por vivir en un lugar como este. Como si a nosotros nos encantara vivir aquí. Es por necesidad que nos tocó, pero no vemos el día en que podamos mudarnos para otro lugar. Cuidar una finca o algo así es nuestro deseo, donde no tengamos a vecinos borrachos o drogadictos que nos insulten todos los días por ser nosotros".

Hombre, 50 años, zona sur

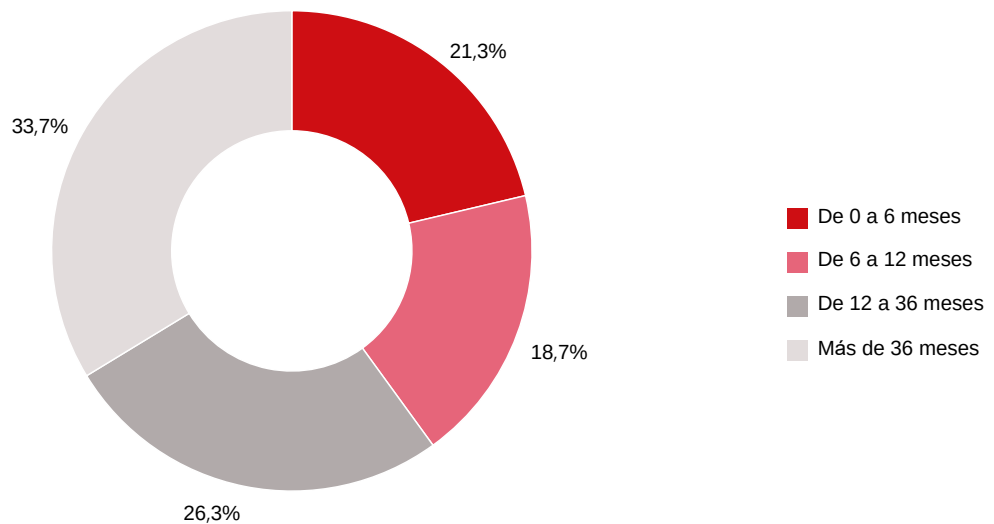
Los datos sobre orientación sexual nos indican que hay al menos un 5% de personas encuestadas es homosexual o bisexual. Aunque hay que destacar que una quinta parte de las personas encuestadas no contestó a la pregunta sobre su orientación sexual, por lo tanto, el número de personas homosexuales o bisexuales puede ser subestimado.

Orientación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Bisexual	16	2,6%
Gay	11	1,8%
Heterosexual	462	74,6%
Lesbiana	4	0,6%
Otras	1	0,2%
NS/NC	125	20,2%
Total	619	100%



Tiempo en la situación de exclusión residencial extrema

Cuatro de cada diez personas encuestadas llevan menos de un año en situación de sinhogarismo.



Con respecto a la temporalidad de las situaciones de exclusión residencial extrema de las personas identificadas, nos muestra dos franjas significativas a señalar:

Por un lado, las personas que se encuentran desde hace un año o menos en esta situación, que suponen un 40% del total y por el otro, las que llevan más de un año que representan el 60% restante. En el 33,7% de los casos, lleva incluso,

más de 3 años en situación de exclusión residencial extrema.

Esto visualiza las carencias estructurales del sistema actual que vulnera el derecho constitucional de acceso a una vivienda digna y adecuada, debido, entre otras razones, a la inestabilidad laboral, el ineficiente sistema de protección social donde los recursos económicos derivados de pensiones, ayudas o los propios ingresos

económicos de la actividad laboral, no permiten acceder a una vivienda debido a los altos precios del mercado de alquiler inmobiliario y a la inexistente red de alquileres sociales o viviendas de protección oficial.


"Vivo en la calle desde 2016. En la casa de ocupa me sentía como si estuviera excluida, viendo cómo la gente me miraba mal; no quería estar así. Esa fue una de las razones por las que vivo actualmente con mi pareja, porque quería sentirme acompañada y no excluida".

Mujer, 49 años, zona sur

Sumado a esto, aparece el contexto de la crisis sanitaria del COVID19, donde las redes de apoyo familiares, ajenas e incluso vecinales o de comunidad se han visto mermadas o han desaparecido en su totalidad.

Debemos entender que la cronificación de estas situaciones favorece un desgaste de las pocas redes de apoyo, y un empeoramiento de las condiciones de vida, afectando su salud, y sus condiciones sociales. Por otro lado, tienden a desvincularse del sistema de apoyo social y a no participar socialmente, invisibilizando en mayor grado su situación de extrema gravedad, afectando claramente su esperanza de vida, que se reduce notoriamente.





**Antecedentes de la situación
de exclusión residencial
extrema y motivos
desencadenantes**

Motivos desencadenantes más citados por las personas en situación de exclusión residencial extrema (Respuesta múltiple)

En este estudio, cuando hablamos de motivos desencadenantes, se hace referencia a los factores que las personas en situación de sin hogar perciben como más significativos a la hora de explicar su trayectoria de exclusión residencial extrema. Hacemos referencia, por lo tanto, a un punto de vista subjetivo que, en algunos casos, puede invisibilizar determinados factores, pero que es de gran importancia para comprender y dar visibilidad a la perspectiva de las personas directamente afectadas por el sinhogarismo.

Los motivos que se han recogido durante el proceso de acompañamiento y atención directa en el terreno son muy heterogéneos. Para facilitar el análisis se han agrupado en diez categorías.

Motivos desencadenantes	Frecuencia	Porcentaje
Problemas económicos	293	47,3%
Carencia de red de apoyo	201	32,5%
Adicciones	128	20,7%
Problemáticas vinculadas directamente con el acceso a la vivienda	96	15,5%
Problemas de salud	96	15,5%
Violencia de género e intrafamiliar	60	9,7%
Situación administrativa irregular	57	9,2%
Opción de vida	47	7,6%
Institucionalización	41	6,6%
Otros motivos	48	7,8%
Ns/Nc	88	14,2%

- Los problemas económicos, son el motivo más citado (47,3%). Casi la mitad de las personas en situación de exclusión residencial extrema hace referencia a factores como la pérdida de empleo, el desempleo, el empleo precario, el endeudamiento, el agotamiento de los ahorros y la finalización de las ayudas económicas.

“Hace un mes que estoy en calle. Estuve durante siete años en una finca en La Orotava. Se pudrió la situación por el hijo del medianero y preferí no chocar. Y salí a la calle. Trabajaba en negro por intercambio de la casa. Durante siete años no hice más que trabajar y trabajar. Tengo un hijo en Tenerife, pero no sé dónde está; él decidió irse y no me comuniqué con él. Lo que más me importa es él, pero no sé dónde está”.

Hombre, 61 años, zona norte

- La carencia de red de apoyo es un motivo citado por una de cada tres personas e incluye factores como las rupturas sentimentales, las separaciones o el divorcio, el fallecimiento de un familiar o el desapego familiar.

Cuando hablamos de desapego familiar, este se puede definir como las dificultades de los/las menores para establecer vínculos afectivos seguros con sus progenitores, lo que en ocasiones desemboca en medidas de protección de desamparo o de adopción, con reunificación con las familias biológicas dentro de contextos

de exclusión, incluidas las situaciones de sinhogarismo. En estos casos, la debilidad del vínculo afectivo provoca serios desgastes y ruptura de la red familiar.

Mientras, otras situaciones de desapego familiar son aquellas que retratan conflictos con uno de los dos progenitores, rupturas sentimentales ya sean con las parejas o las parejas y los hijos adultos. Así, se han identificado numerosos casos de hombres que, tras el fallecimiento de uno de los progenitores (padres o abuelos), se desvinculan, entrando en conflicto con el resto de la familia y perdiendo su lugar de residencia. Además, surgen otras situaciones de violencia intrafamiliar y violencia de género, que se suman a estas opciones de desapego y carencia de apoyo familiar que desembocan en situaciones de exclusión residencial extrema.

Este motivo vuelve a poner en evidencia las dificultades de acceso o posibilidad de mantener una vivienda, para una persona sola, debido a los altos precios del mercado inmobiliario que dificulta la sostenibilidad con ingresos mínimos o procedentes de empleos precarios.

“¿Qué necesitaría para poder mejorar mi situación y progresar? Alquileres con menos pegadas, menos fianza, menos pagas. Nos van a dar el IMV, tenemos 460 euros. ¿Quién nos va a alquilar? Si no tengo fianza ni contrato de trabajo. Más accesibilidad para

alquilar incluso una habitación. Te piden fianza, fiador, contrato de trabajo de mínimo seis meses”.

Mujer, 36 años, zona sur

- Las adicciones son el tercer motivo más citado (20,7%). Una de cada cinco personas hace referencia a la dependencia a algún tipo de sustancia, entre los motivos desencadenantes. Hay que subrayar que una quinta parte de las personas presentan una problemática de patología dual (salud mental + adicciones).

"Yo no me levanto pensando en conseguir 20 euros para pillar cocaína; es que me acuesto pensando en cómo conseguir 20 euros para pillar cocaína. Después de pasar por Proyecto Hombre consumo mucho más. Siento vergüenza de mí mismo. ¿Qué puedo ofrecerle yo a nadie, a una mujer? Lo primero que he pensado cuando en Servicios Sociales me han dicho que me dan 260 euros, ha sido pillar 40 euros para consumir, y ya veré cómo los justifico, o no los justifico, pero ya me los habré metido. Yo pienso así. Pienso en consumir y luego en las consecuencias”.

Hombre, 40 años, zona sur

- Un 15,5% de las personas hace referencia a motivos vinculados con el acceso a la vivienda, como la terminación del contrato de alquiler, la ejecución hipotecaria, el desahucio por impago

de alquiler, la carencia de vivienda asequible, la carencia de condiciones para el acceso al mercado de alquiler.

- Los problemas de salud son citados por el 15,5% de las personas en situación de exclusión residencial extrema e incluyen los problemas de salud mental, la hospitalización y la discapacidad.

- La violencia de género o la violencia intrafamiliar afecta a una de cada diez personas. Se han identificado mujeres que, en contextos de violencia de género o violencia intrafamiliar, utilizan como estrategia de afrontamiento ante la violencia el abandonar el domicilio familiar, quedando en situación de sin hogar.

- La situación administrativa irregular es un factor que afecta a las personas de origen extranjero que, o han entrado irregularmente en el territorio español y no han podido regularizar su situación administrativa, o no han podido renovar el permiso de residencia por diferentes motivos, entre los cuales, el más común es la pérdida de empleo (irregularidad sobrevenida), con la pérdida de acceso a derechos que conlleva. Es necesario destacar la diversidad de perfiles que encontramos en situación de exclusión residencial extrema, y cómo la situación administrativa es factor determinante como desencadenante o como barrera de cara a poder salir de la situación:

A) Personas extracomunitarias, que tras separación o divorcio (con persona comunitaria) pierden su autorización de residencia.

B) Personas extracomunitarias que acaban de llegar a la Isla, con visado de turista o de forma irregular, que deben esperar un mínimo de 3 años para poder regularizar su situación administrativa y poder optar a un permiso de trabajo.

C) Menores que salen del sistema de protección sin tener regularizada su situación administrativa, incluso en ocasiones indocumentados/as, que no acceden a recursos específicos para jóvenes (pisos de emancipación) y que su única alternativa es la situación de exclusión residencial extrema.

D) Personas solicitantes de protección internacional que no cumplen los requisitos de acceso a los recursos del sistema nacional de acogida y que, sin alternativas reales, quedan en situación de exclusión residencial extrema, siendo un perfil especialmente vulnerable y al que se le presupone una especial protección.

“De repente me encontré con hambre, con que me dolía la panza, tenía que buscar en la mierda, en los contenedores y me dije: ¿Qué estoy haciendo? ¿Cómo llegué acá? Venía de trabajar en un lugar paradisíaco. No me escuchaba nadie, las únicas fueron las chicas de Cáritas, que un día

se acercaron y vi que estaban dando comida. Yo les dije: "No, mira que estoy ilegal, ¿me van a hacer algo? Al contrario, fueron las únicas personas que me escucharon y me dijeron te vamos a ayudar”.

Mujer, 25 años, zona sur

También es necesario destacar la insularidad como hándicap en estos perfiles de cara a la obtención o renovación de documentación identificativa de su país de origen, que en muchas ocasiones hace necesario el traslado a la península para acudir al consulado/embajada, con la dificultad existente para viajar estando indocumentada/o y/o en situación administrativa irregular, además de las evidentes barreras económicas al respecto.

- La opción de vida es un factor citado por el 7,6% de las personas. Hay que aclarar que si bien uno de los factores que han influido en la situación de las personas en situación de exclusión residencial extrema pueda ser una elección deliberada, no significa que la persona siga queriendo vivir en esta situación.

“No necesito ningún tipo de ayuda, este es mi estilo de vida, libre como un ermitaño. No pido nada a nadie y me busco la vida. Si estoy tres días sin comer, lo estoy sin problema”.

Hombre, 60 años, zona norte

Este dato nos proporciona una descripción ambigua que da a entender que una opción de vida está vinculada a una decisión voluntaria de las personas. Pero tenemos que señalar que estas decisiones, como opción de vida, están enmascaradas frente a causas estructurales donde personas con ingresos mínimos o situaciones sociales o administrativas complejas, les parece que aceptar una vida en condiciones precarias es sostenible frente a las demandas a nivel de acceso a vivienda o empleo, teniendo en cuenta las carencias del sistema de apoyo social. Especialmente se agudiza esta situación cuando es mantenida en el tiempo y la persona aumenta su edad y necesidades personales.

Las personas responden que están en la situación por elección propia, pero si les preguntamos si preferirían estar en una vivienda con agua y luz, por ejemplo, la mayoría contesta que sí. La aceptación de la situación se confunde con opción de vida. Así, dentro de las propias decisiones, se puede elegir estar en una infravivienda/cueva por tener ingresos económicos insuficientes y no aspirar a una vivienda normalizada por haber aceptado que la situación económica no va a cambiar. Es decir, acuñamos como una opción de vida lo que es la aceptación de una situación que es el resultado de una falta estructural de alternativas.

- La institucionalización hace referencia a las personas que han sido tuteladas por la adminis-

tración pública, bien desde el sistema de protección de menores, desde centros de internamiento o dispositivos de acogida para personas extranjeras o los propios centros penitenciarios, que una vez que cumplen la temporalidad establecida de estancia no tienen una alternativa habitacional y se ven abocados a una situación de calle paralizando sus planes de vida e inserción social.

- La categoría "Otros Motivos" incluye diversos factores como la discriminación por sexo o identidad de género o la discriminación por situación familiar.

Este tipo de desencadenante se centra en contextos familiares o de pareja, donde la persona es rechazada dentro de su núcleo de referencia por su identidad u orientación de género, o por relaciones de convivencia como dependencias emocionales sentimentales, etc.

Destacar que los motivos desencadenantes varían también según el perfil sociodemográfico, como así lo veremos en las partes del informe dedicadas a la situación de las mujeres y de las personas de origen extranjero.

A black and white photograph showing a person in a wheelchair, completely covered by a thick, light-colored blanket. The person is positioned in a dark, confined space with brick walls. The wheelchair's front wheel is visible on the left. The floor is made of a grid-patterned metal grate. A horizontal red band is superimposed over the middle of the image, containing white text.

Condiciones de salud de las personas en situación de exclusión residencial severa



Abordar el componente de la salud dentro de la exclusión residencial extrema requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

El primero de estos conlleva entender la salud no solo como la atención facultativa, sino como el hecho de que no tener acceso a las condiciones vitales necesarias para sostener una vida digna y segura, como son el acceso al agua potable y no tener un espacio que permita preservarla (un lugar de reposo con las condiciones necesarias, servicio, alimentos básicos para una dieta adecuada, la conservación de los medicamentos, la realización de curas, etc.) pone en riesgo la salud.

En segundo lugar, ésta la relacionada con el acceso a los recursos sanitarios básicos, viéndose dificultado por problemas administrativos (vinculación específica del acceso a la salud según historial de cotización, brecha digital, situaciones de irregularidad, padrón municipal, etc....), idiomá-

ticos o de recursos económicos (trasladarse a los centros médicos o centros de especialistas, el acceso a la cobertura de los tratamientos que requieren aportación económica y su conservación adecuada en las que requieren fríos, etc..).

Otro factor a tener en cuenta es el trato que reciben estas personas en los recursos sanitarios, donde, a menudo, a la falta de comprensión de su situación, se suman en ocasiones, los problemas de comunicación derivados de enfermedades de salud mental y cognitiva, diversidad funcional sensorial, auditiva, visual o múltiple. A ello se le agregan otros problemas de comunicación vinculados a las barreras idiomáticas y/o culturales, o incluso las propias resistencias personales y estrategias defensivas frente a la supuesta invasión de los sanitarios. Todas estas carencias se suman a una pérdida significativa del cuidado y el acceso al derecho a la salud. Ello afecta notablemente a la calidad y esperanza de vida de estas personas, especialmente en los casos más cronicados.

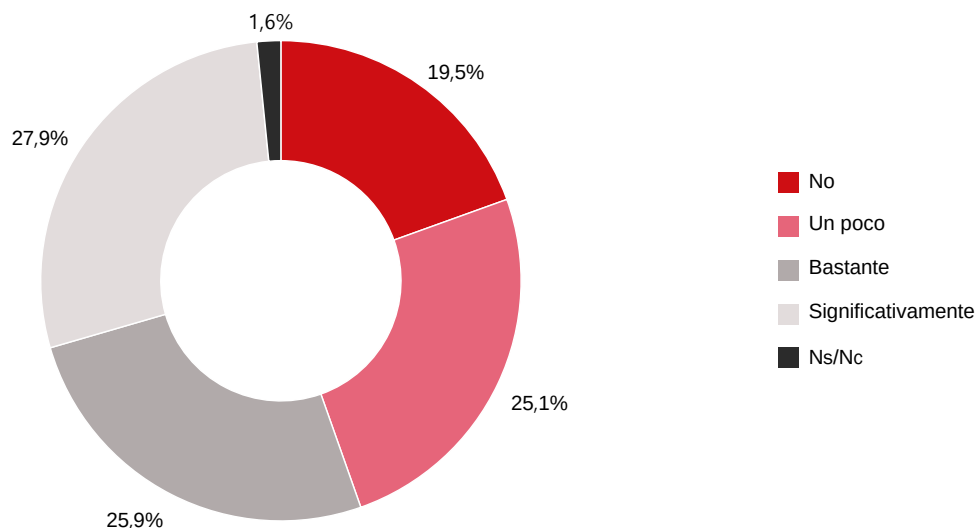
Principales problemas de salud expresados por las personas en situación de exclusión residencial

extrema (Respuesta múltiple)

Problema de salud	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad crónica	10	1,6%
Cáncer	9	1,5%
Depresión crónica	36	5,8%
Diabetes	8	1,3%
Enfermedad articular, muscular y/o cervical	45	7,3%
Enfermedades alérgicas	1	0,2%
Enfermedades cardíacas y/o circulatorias	32	5,2%
Enfermedades degenerativas (esclerosis, Parkinson, Alzheimer, etc.)	4	0,6%
Enfermedades digestivas	19	3,1%
Enfermedades en la piel	6	1,0%
Enfermedades inmunológicas	6	1,0%
Enfermedades neurológicas (epilepsia, migrañas, senilidad, etc.)	8	1,3%
Enfermedades respiratorias	18	2,9%
Otras enfermedades o condición de mala salud de larga duración	41	6,6%
Trastornos cognitivos (problemas de aprendizaje)	17	2,7%
Enfermedades de salud mental graves y duraderas (psicóticos, trastornos de personalidad, bipolaridad, esquizofrenia, etc.)	65	10,5%
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y Sida	11	1,8%
No expresa tener problemas de salud	174	28,1%
NS/NC	179	28,9%

Señalamos que se trata de problemas de salud percibidos por la persona en situación de exclusión residencial extrema, y especialmente, en el caso de las enfermedades que están vinculadas a la salud mental, no se recoge la realidad existente. Esto es así, porque hay personas en situación de exclusión residencial extrema con dificultades de acceso al sistema sanitario y por lo tanto con enfermedades no diagnosticadas ni con tratamiento, no teniendo conciencia de problemática de enfermedad de salud mental.

Respuesta a la pregunta: ¿Cree que su salud ha empeorado desde que se encuentra en esta situación?



“Quizás tenga problemas de salud mental, porque a veces no entiendo cosas que pienso, que veo. Hace unos meses murió mi perro y desde ese momento estoy muy triste, solo”.

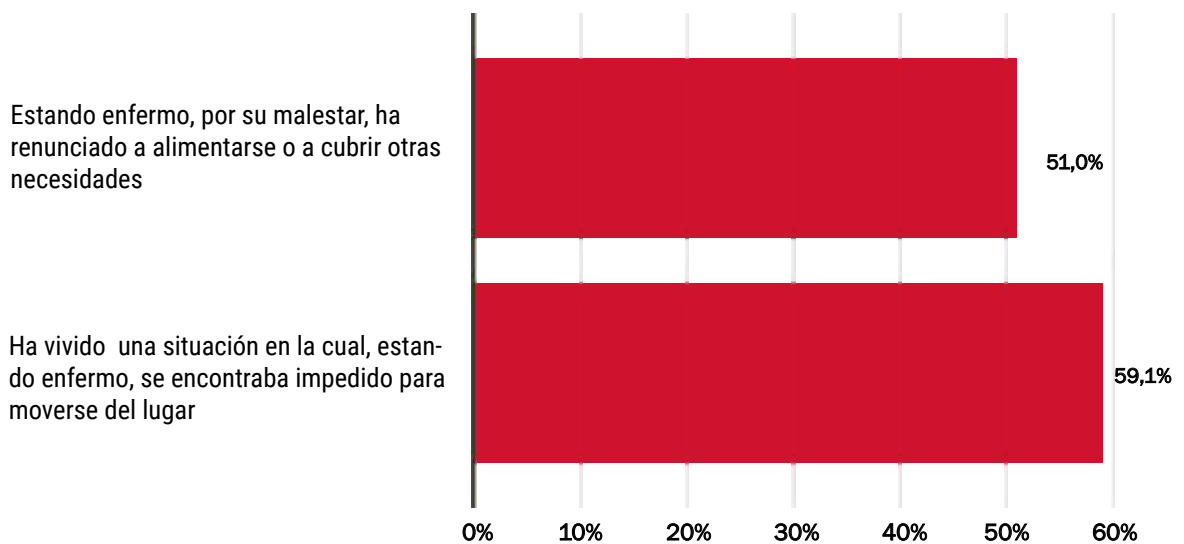
Hombre, 42 años, zona sur

El 53,8% de las personas encuestadas considera que su salud ha empeorado significativamente o bastante desde que se encuentra en situación de sinhogarismo.

Las preguntas sobre experiencias concretas relacionadas con la salud evidencian el importante impacto que tiene la situación de sinhogarismo. El 51,0% de las personas en situación de exclusión residencial extrema estando enferma, ha tenido que renunciar a alimentarse. El 59,1% se ha encontrado impedido para moverse del lugar por estar enfermo.

"Esto me tiene limitado (usa muletas por un fuerte dolor en un pie). Es que, aunque tuviera dinero para ir a comprar comida, no puedo. Tengo que subir caminando hasta allá arriba porque por aquí no pasa la guagua. Y no puedo. Y los taxis tampoco entran hasta aquí. Se quedan donde termina el asfalto".

Hombre, 46 años, zona sur



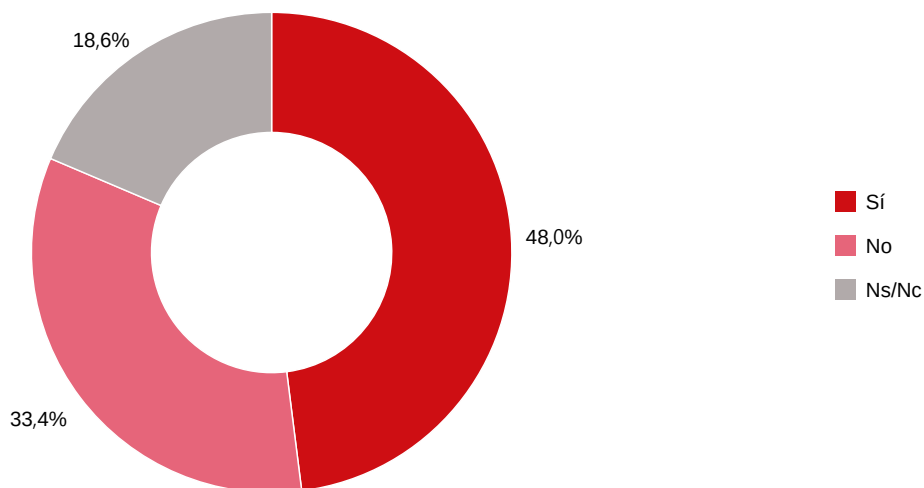
Situación de exclusión residencial extrema y adicciones

Según los datos que arroja el estudio, casi la mitad de las personas encuestadas y valoradas por el equipo técnico de Cáritas presenta alguna adicción, y el 27,0% presenta poliadicciones, aunque en la mayor parte de los casos la persona no se define como adicta.

El estudio, al igual que ocurre en otras investigaciones, establece claramente y en un porcentaje significativo, la correlación de las adicciones con la situación de sin hogar, aunque resulta complejo establecer en subgrupos qué casos están motivados por la propia situación de sin hogar, o si en otras ocasiones es la propia situación de sinhogarismo la que predispone a la persona a la adicción.

En el primer caso, cuando la adicción deriva en una situación de sin hogar, el resultado suele ser una pendiente resbaladiza que culmina en una pérdida de las redes de apoyo familiar y ajenas, el empleo y los recursos económicos, que se une a la ausencia de una red mayor de servicios de atención de las adicciones que permita estabilizar a la persona, mostrándose como un problema sanitario y no exclusivamente social.

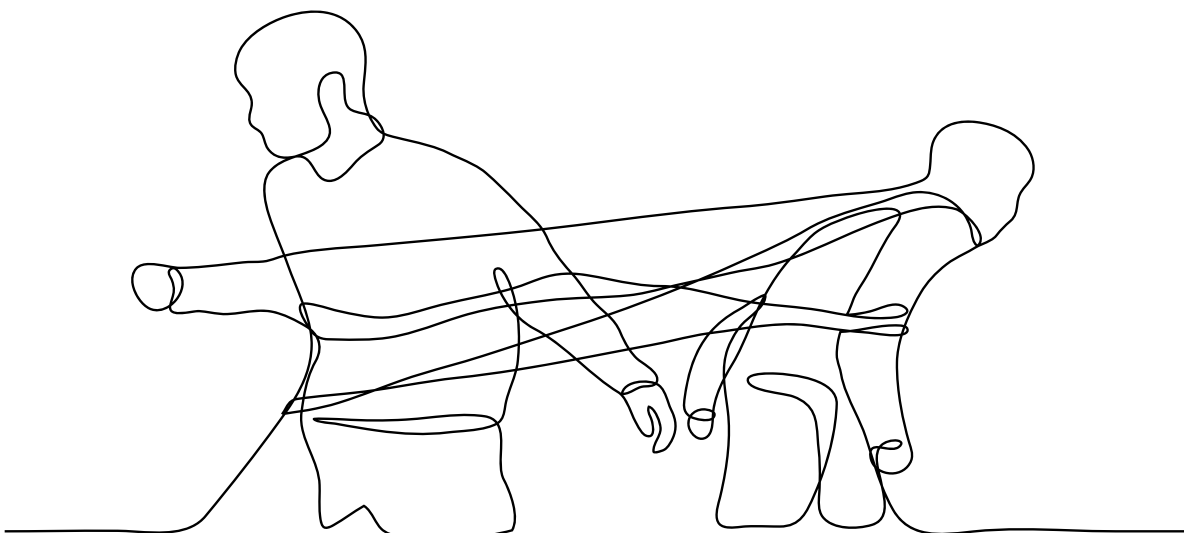
De igual modo, las adicciones que surgen al enfrentarse a una situación de sinhogarismo nos muestra, que **la vulnerabilidad situacional y personal facilita el desarrollo de patologías adictivas**, entendiendo la conducta adictiva como una alternativa de evasión ante esta situación de extrema exclusión.



Distribución de las PSERE según tipo de adicciones

(Respuesta múltiple)

Tipo de adicción	Porcentaje
Adicción al alcohol	16,6%
Identificada adicción al alcohol - nula autopercepción	7,4%
Adicciones tipo alucinógenos (cannabis, volátiles, etc.)	8,2%
Identificada adicción a los alucinógenos - nula autopercepción	4,4%
Adicciones estimulantes (cocaína, drogas sintéticas, etc.)	5,5%
Identificada una adicción a sustancias estimulantes - nula autopercepción	1,5%
Adicciones a otros depresores (opiáceos, benzodiacepinas, etc.)	9,5%
Identificada una adicción a depresores - nula autopercepción	2,7%
Adicciones sin sustancias (juegos, ludopatía, trastornos alimenticios, etc.)	0,5%
Identificada una adicción sin sustancias - nula autopercepción	0,5%
NS/NC	18,6%
No	33,4%

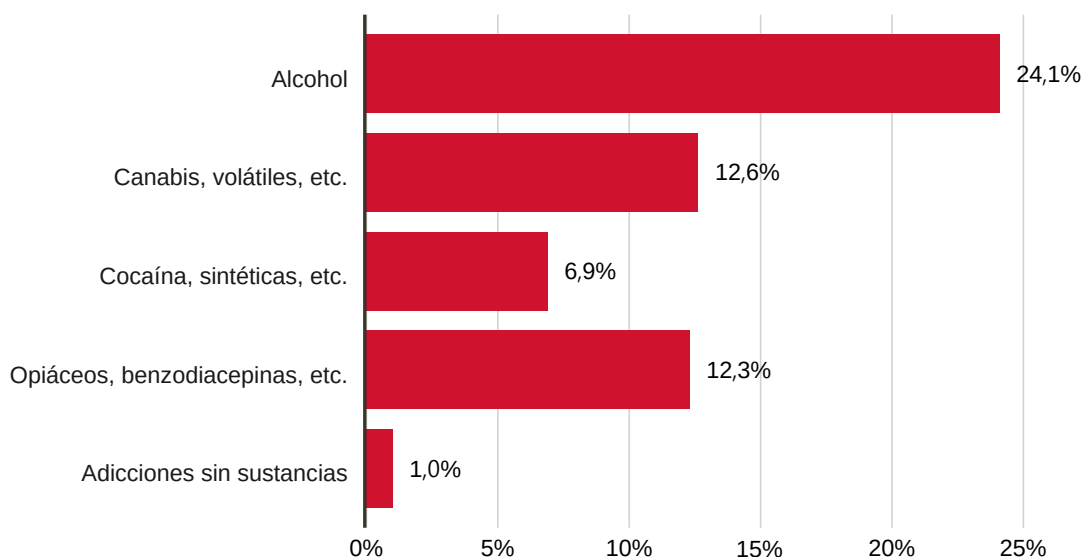


La adicción más común es la adicción al alcohol que afecta al 24,1% de las personas en situación de exclusión residencial extrema (sumando los porcentajes de personas que identifican la problemática y de aquellas con nula auto-percepción pero es claramente identificado por el equipo técnico) y la segunda es la adicción a opiáceos (12,3%)

Adicciones (reconocidas por las personas en situación de exclusión residencial extrema o identificadas por parte del equipo técnico)

"Menos mal que con las tarjetas no se puede comprar alcohol, si no yo compraría 10% comida, 90% alcohol. Si sé que tengo un euro, soy capaz de buscarlo durante todo un día para comprar alcohol, pero si no lo tengo no consumo... Soy un inútil, un retrasado, llevo un año y medio aquí; podría haber arreglado papeles, mis cosas, trabajar, pero lo único que he hecho es gastarme el dinero que tenía en beber, y ahora vivo en una cueva. Estoy solo. Completamente solo. Jugar al ajedrez me motiva, algo diferente que hacer; no pasar todo el día aquí sentado viendo el móvil".

Hombre, 28 años, zona sur



Cuando hacemos una referencia al sinhogarismo junto a la problemática de las adicciones, se nos plantean muchas dificultades en la forma de abordar la intervención en estos casos. Unas veces por la ausencia de recursos específicos que ayuden a atender las necesidades del colectivo en este tema y otras porque los recursos existentes no cuentan con los ajustes necesarios para abordar una reducción de daños y un acompañamiento de deshabituación completo.

Si a estas situaciones de exclusión le sumamos más problemáticas como es la de la patología dual, las dificultades aumentan exponencialmente, e incluso el control de daños es casi inexistente, hasta el punto de que el consumo de sustancias no solo cumple una finalidad evasiva sino también de automedicación. Como nota, señalar las **siguientes dificultades en este perfil:**

- **Dificultades estructurales donde los requisitos previos para acceder a un recurso habitacional requieren de la abstinencia previa.**
- **Dificultad para la adherencia al tratamiento.**
- **Dificultades para mantener y conservar las medicaciones asociadas.**
- **Dificultad para establecer y mantener objetivos de intervención ante la problemática.**

- **Dificultad de abordar el aspecto social del itinerario de empleo, como facilitador de la inclusión.**

- **El propio envejecimiento prematuro: deterioro de la salud física y mental que dificulta la salida de la situación de calle.**

- **Dificultades para mantener la relación adecuada con los servicios.**

- **Falta de sensibilidad de los/as profesionales sanitarios cuando atienden estos casos en los centros médicos. Tienden a etiquetarlos de abusar de sustancias y de los recursos sanitarios sin ver la problemática de fondo de la persona.**

La predisposición a la adicción vinculada al tipo de sustancia o conducta nos enmarca dentro de condicionantes relacionados: finalidad de uso, acceso a la misma por condiciones económicas, normalización social, etc....Un ejemplo es la diferencia entre el consumo de alcohol y otras sustancias, donde esta primera está más normalizada y aceptada socialmente, frente al uso de otras sustancias. Destacar que, durante el COVID19, hubo un aumento significativo de fenómenos como la automedicación.

Otro fenómeno derivado de la crisis del COVID19, ha sido la ralentización del sistema de salud en muchos aspectos. Esto ha ocasionado serios problemas para mantener un seguimiento fa-

cultativo y farmacológico como, por ejemplo, el caso de la dispensación de la Metadona por parte de las UAD, que con la ampliación de la temporalidad de la entrega, produjo cierto descontrol en algunos perfiles o la imposibilidad, a otros, de acceder por primera vez al servicio. A esto se le ha añadido la paralización de la atención presencial en los recursos sanitarios y la brecha digital en la atención telemática.

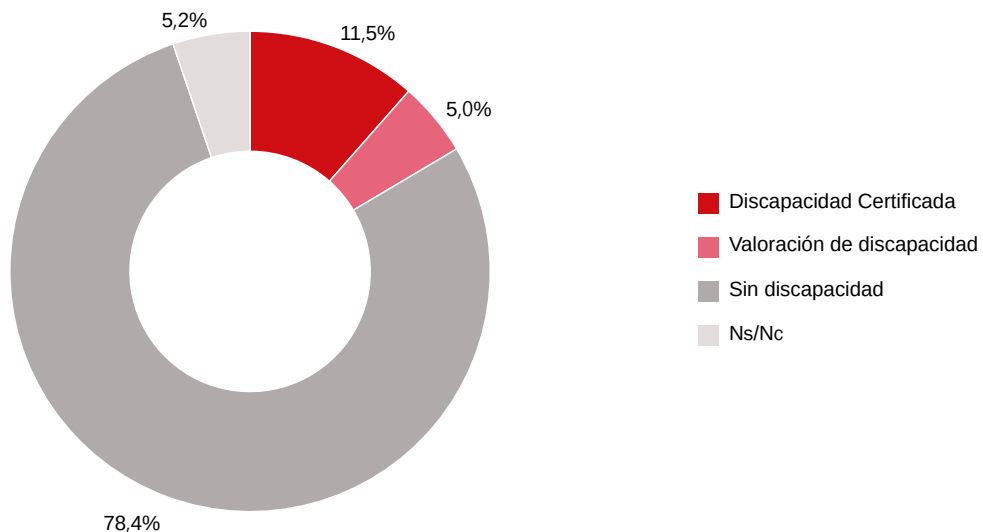
“Me manejo con lo justo y con las ayudas es más complicado. Con Internet, hoy en día, el que sepa de eso, las tiene garantizadas”.

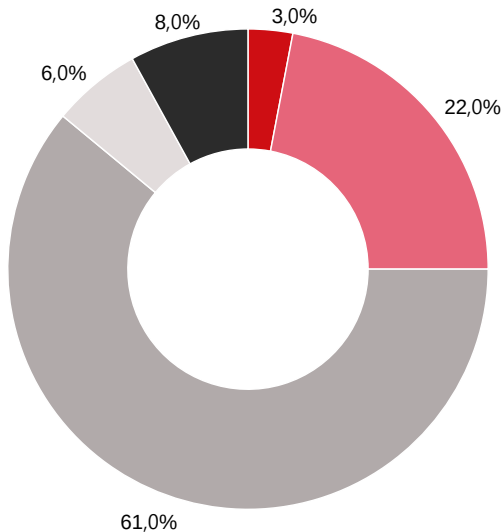
Hombre, 54 años, zona metropolitana

En los casos de situaciones de discapacidad en el colectivo de personas en situación de exclusión residencial extrema, se deben identificar nuevamente problemas estructurales, ya que estas personas, cuenten con el certificado de discapacidad o no, se encuentran con la dificultad de acceso a una red de recursos especializados que puedan prevenir o revertir las situaciones de exclusión residencial.

Respecto a la discapacidad, el 16,5% declara tener una discapacidad (certificada o en proceso de valoración). La mayoría de ellas (61%) tiene un grado de discapacidad grave (clase IV).

Las personas con discapacidad en situación de exclusión residencial extrema





Distribución de las personas con discapacidad según grado

- Grado II Discapacidad Leve Clase II (1-24%)
- Grado III Discapacidad Moderada Clase III (25-49%)
- Grado IV Discapacidad Grave Clase IV (50-70%)
- Grado V Discapacidad Muy Grave Clase V (+75%)
- Ns/Nc

Exclusión residencial extrema y salud mental

Con respecto a la situación de estos perfiles de personas en situación de exclusión residencial extrema con diversidad funcional, el equipo técnico de Cáritas Diocesana de Tenerife ha observado situaciones de discriminación y abuso de estas personas, que les extorsionan y se aprovechan de sus escasos recursos económicos; o incluso en algunos casos, sufren violencia o abusos sexuales.

Destacar, que, en muchos casos, la exclusión social extrema lleva a un deterioro que aboca a una discapacidad reconocida.

Debemos partir desde un análisis general sobre la problemática del abordaje de la salud mental, a nivel general, donde las dificultades que se encuentran sobre esta problemática, desde la percepción del ámbito social y poblacional, no coinciden con escalas y criterios del propio sistema de salud. Esto se demuestra ante la ausencia de recursos específicos que consideren la atención del ámbito de la salud mental desde la prevención, aceptación y adaptación a las necesidades específicas.

En relación a las personas en situación de exclusión residencial extrema, las problemáticas de salud mental no acompañadas vulneran, entre otros, el derecho de acceso a la salud.

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema según identificación o filiación a recursos de salud mental

Problemática de salud mental	Frecuencia	Porcentaje
Identificación de problemática de salud mental - nula autopercepción	61	9,9%
Problemática de salud mental diagnosticada - seguimiento desde servicios de Salud Mental	37	6,0%
Problemática de salud mental diagnosticada - sin seguimiento	25	4,0%
Problemática de salud mental no diagnosticada	20	3,2%
No	98	15,8%
NS/NC	375	60,6%
Total	619	100,0%

La mayor dificultad que hemos encontrado dentro de este estudio, en relación a los problemas relativos a la salud mental y el colectivo de extrema exclusión identificado, se centra en los siguientes aspectos:

- La dificultad de posibilitar un diagnóstico adecuado, ya por las resistencias de la propia persona, como por las carencias del sistema sanitario, que no facilita un acercamiento ante estas situaciones.
- La incapacidad del sistema de favorecer un seguimiento y una adherencia a tratamientos farmacológicos y psicosociales.
- La ausencia de unos recursos básicos, que no permitan una estabilización o prevención de las crisis de esta casuística, donde incluso una alimentación adecuada es un factor clave a valorar.

- A este colectivo se suman, otros componentes transversales como el nivel de ansiedad, la discriminación y marginación social. Así como la propia violencia que ya hemos señalado en otros apartados y que, sumado a la situación de problemática de salud mental, tiene como consecuencia un mayor número de crisis e inestabilidad.

- Ausencia de redes familiares o ajenas de apoyo al cuidado, siendo esenciales para contrarrestar las carencias del sistema socio-sanitario actual, sin poder realmente apostar por una inclusión si no existe un sistema alternativo socio- sanitario.

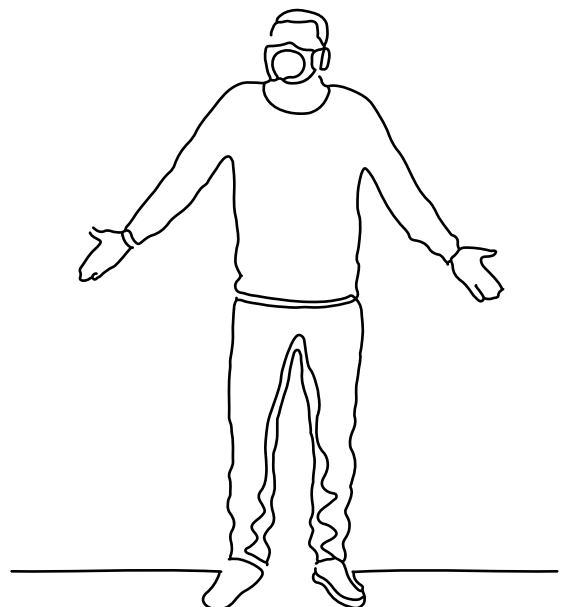
- Imposibilidad de tener experiencias de disfrute que compensen las situaciones de ansiedad y depresión.

El nuevo contexto COVID19 ha limitado el seguimiento presencial de las personas con problemática de salud mental. El seguimiento telefónico se está haciendo habitual, por lo que se disminuye ese acercamiento cercano y esa intervención específica.

Asimismo, el confinamiento y el estado de alarma ha agudizado la sintomatología depresiva y la ansiedad (incertidumbre), sumando más factores estresantes o causantes de nuevas crisis.

“Ver esto, que tras años en la calle, ahora sí se me está ayudando, es como un paso más; es como ir empezando a salir; ya tienes una mano, te están poniendo la manita para que tú llegues al escalón. Actualmente, la situación se está haciendo muy difícil; cuando me duele mucho, para escapar de ese dolor, me hago daño. Tomo Brintelia para la depresión, Bortoxitin, Orfidal, Antalgin y Reagil. Este me lo mandó el psiquiatra. Tengo ansiedad desde los 12 años; a veces me bloqueo, me descompenso, salgo deambulando por la calle hasta que me encuentra mi pareja o una ambulancia”.

Mujer, 22 años, zona metropolitana



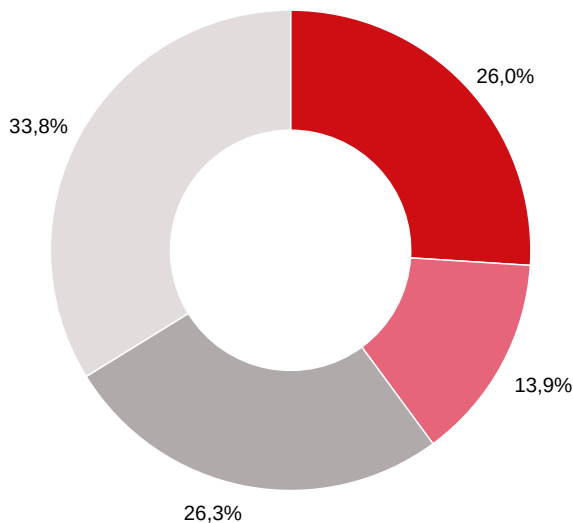


Relaciones sociales y apoyo social percibido

La variable del apoyo familiar vinculado a las personas del estudio, nos dan un retrato lleno de carencias y pérdidas. Nos encontramos con rupturas, conflictos y abandonos familiares que hacen que la red familiar se encuentre deteriorada o ausente como para ser un apoyo emocional y afectivo. Nadie duda de la importancia del apoyo social para sobrellevar y superar situaciones de extrema vulnerabilidad. En ocasiones la pérdida de algún miembro de la red de apoyo, es un hecho que desencadena una situación de exclusión, así como las separaciones y/o divorcios es otro añadido más a

aspectos desencadenantes de una situación de exclusión residencial extrema.

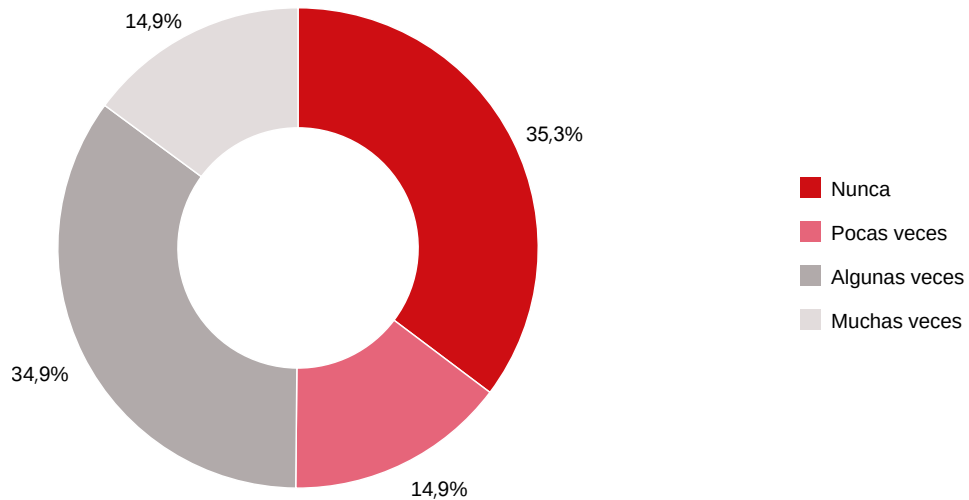
Por lo tanto, se observa una relación directa entre los motivos desencadenantes de situaciones de exclusión residencial y la ausencia de apoyo familiar. Cuando se sufre la pérdida del empleo, empeora la salud o se sufre un trauma por la pérdida de un familiar, tener un apoyo familiar que proporcione, por lo menos, una vivienda, cuando no se pueden afrontar los pagos de la hipoteca o del alquiler de la propia, establece un freno importante para evitar situaciones de exclusión severas.



Tipo de relación con la familia

- Buena
- Mala
- Ni buena ni mala
- No tengo relación

Ante un problema existe apoyo familiar

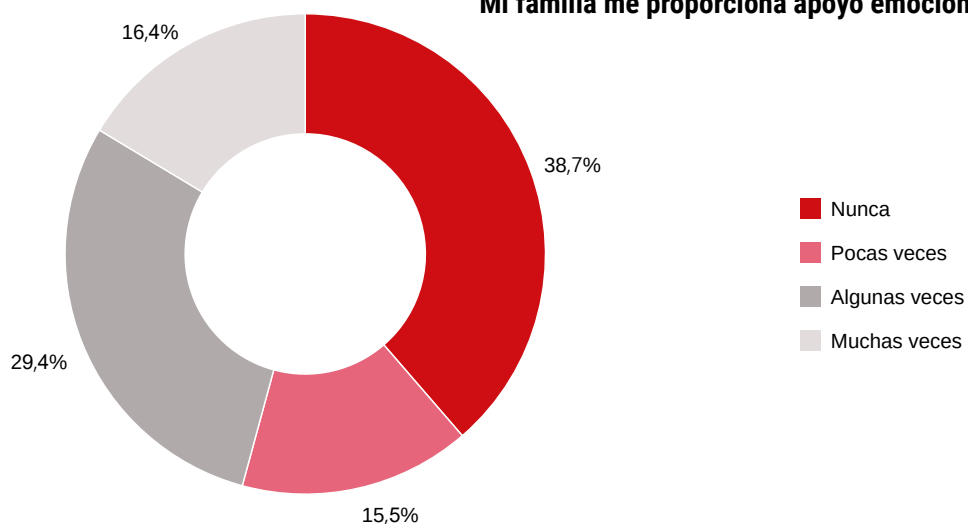


Respecto a las relaciones familiares, hay que destacar que una tercera parte de las personas en situación de exclusión residencial extrema no tienen relación con sus familiares, mientras que solamente el 26% considera que tiene una buena relación. Cuatro de cada diez personas considera que la familia no le aporta nunca apoyo emocional y la mitad considera que no pueden contar con el apoyo económico o logístico de la familia.

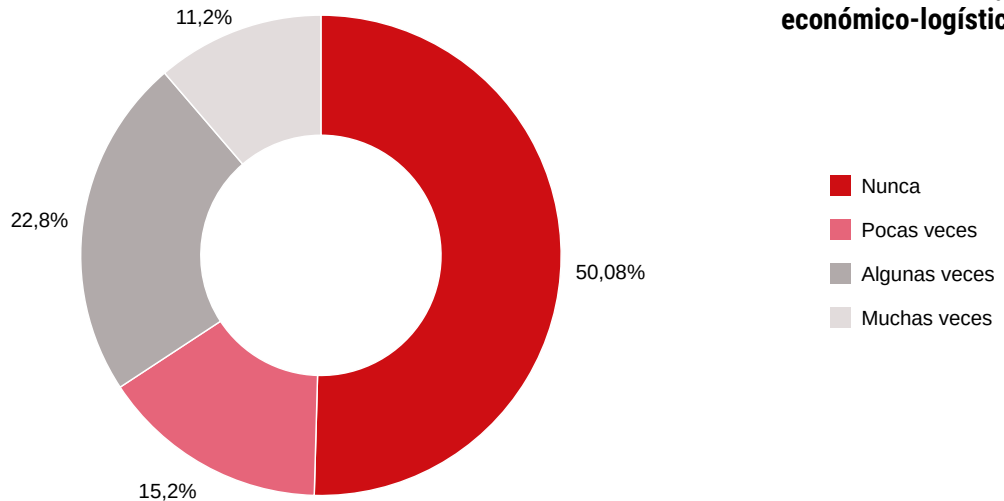
“Yo tengo amigos y me quedo en el coche. Somos ocho hermanos, pero paso de estar complicándole la vida a nadie, ni a mis hijas”.

Hombre, 53 años, zona norte

Mi familia me proporciona apoyo emocional



Mi familia me proporciona apoyo económico-logístico



Respecto a las amistades, hay que destacar que son la mayor fuente de apoyo tanto emocional como económico de las personas en situación de exclusión residencial extrema.

Se advierte un porcentaje de mayor apoyo en redes de amistad, que puedan aportar una ayuda ante problemáticas concretas o, por lo menos, suponen un desahogo para compartir sus problemas cotidianos y suponen un verdadero apoyo afectivo.

“Si yo estuviese en Brasil, ya no tengo a mi madre, pero tengo a mi tía, que, al ser lazo sanguíneo, me ayudaría. Aquí no tengo a nadie. Entre nosotras hacemos nuestro apoyo mutuo. Si ella necesita, yo estoy, y ella conmigo. Aquí tengo algunas personas que voy en busca de cariño. Una mamá canaria, que es la madre de un ex novio. Me dice ven, toma una

infusión, una ducha caliente ¡ella no sabe cómo me salva la vida! Qué valor le damos a esas cosas ahora, que no le dábamos antes”.

Mujer, 41 años, Zona Sur

En este sentido, resulta relevante señalar la falta de acceso de estas personas a los ámbitos donde se suelen generar y consolidar relaciones de amistad (centros educativos, lugares de trabajo, sitios de ocio o de encuentro con otras personas en los que realizar actividades...). Además, las personas con las que suelen establecer vínculos de amistad, mayoritariamente se encuentran en la misma situación, definiendo claramente que nadie de su red representa un verdadero apoyo. Incluso valorando que **estas relaciones poseen un carácter instrumental de la amistad, ante la necesidad de combatir la soledad**, ya que “**en la calle no hay amigos**”, según refieren. Esto se

muestra como una de las dificultades para salir de la situación, porque las carencias afectivas hacen que retornen a lo conocido, que en este caso representa dinámicas de exclusión que se siguen retroalimentando.

La ausencia de apoyo familiar y personal hace que muchas personas tengan como único apoyo el institucional y, en muchas ocasiones, sólo el que les proporciona el personal técnico y voluntariado de organizaciones y entidades como la nuestra.

No obstante, con respecto a nuestra experiencia, debemos señalar, que se ha percibido que los y **las profesionales de la UMAC** (Unidades Móviles de Atención en Calle, que constituyen este proyecto) **se convierten, en muchas ocasiones, el único apoyo que tienen las personas atendidas del colectivo** para hacer frente a las problemáticas que les afectan. Se apoyan en ellos para todo, incluso para el "desahogo" de cuestiones diarias. Ello implica, que para muchas de estas personas el acompañamiento que proporcionan estos y estas profesionales sustituye, de alguna manera, el sostén emocional y afectivo que no poseen, supliendo, de una manera distinta, el acompañamiento emocional que en situaciones normalizadas proporciona la familia y las relaciones personales.

"Yo tengo mis problemas. Las técnicas de Cáritas me llamaron una vez y se me cayeron hasta las lágrimas de pensar que alguien me iba a ayudar. Yo no puedo estar encerrado. Estoy encantado con ellas, todas las de Cáritas. Me llevo súper bien. Pero te da para adentro que te cagas".

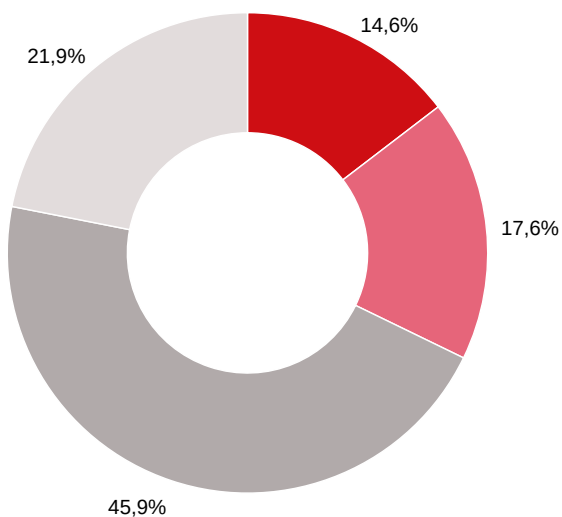
Hombre, 52 años, zona norte

Esta vinculación, se nos ha devuelto en un agradecimiento de los y las participantes del estudio por este apoyo institucional, que, aunque no les solventaban las extremas condiciones de su situación, sí se sienten apoyados en el proceso en el que están. Incluso señalando que durante los espacios breves de tiempo donde se les dedicaba unas horas de total atención, suponía un periodo de descanso y desahogo, ya que durante este tiempo les libera del estrés constante de estar en "la calle" buscando comida y lugar para dormir.

"Cuando me encontré con la técnica de Cáritas, me encontré con un contenedor de gracia y estoy agradecido. Yo hace un mes que estoy en la calle y nunca miré así a un pobre. Será por eso que me siento tan mal. Y eso que no se nota que estoy en la calle. Pero te miran como a un leproso".

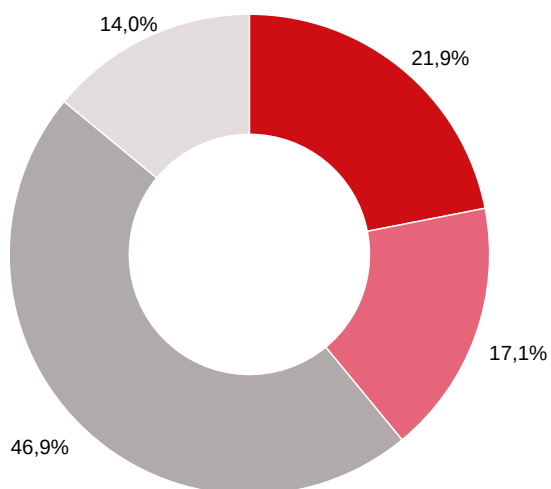
Hombre, 61 años, zona norte

Mis amistades me proporcionan apoyo emocional



- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muchas veces

Mis amistades me proporcionan apoyo económico-logístico



- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muchas veces

Un aspecto particular vinculado al apoyo percibido está relacionado con los animales de compañía, en particular, con la importancia que tienen los perros para las personas en situación de exclusión residencial extrema.

"No me siento solo; con los animales me divierto, me entretengo. Con ellos juego, con ellos me olvido de todo. Durante el confinamiento, en una salida a darles de comer a los animales, la policía me paró, no me trataron de buena manera. Me dijeron: "Ya te cazamos. ¿Yo soy un animal para que me digan que ya me cazaron? Además, me multaron, pero no pagué los 300€ que me pusieron".

Hombre, 62 años, zona metropolitana

El 20,8% de las personas tienen uno o más perros y el 85,4% de estas personas considera que le proporciona un apoyo emocional muy importante. Este aspecto es particularmente significativo si tenemos en cuenta que el 50,9% ha rechazado alternativas habitacionales para evitar separarse de su animal.

Destacamos que, en muchas ocasiones, tener un perro como animal de compañía, también les aporta seguridad. Se observa especialmente en situaciones de mujeres solas en calle o en infravivienda, donde el disponer de un perro o varios, les permite sentirse más seguras, no solo figurativamente, sino por vivencias de violencia o intento de agresión sexual, donde sus animales

de compañía facilitaron interrumpir esas agresiones.

Por lo tanto, no es descabellado comprender la relación de estas personas con sus animales. Los perros pasan a ser los amigos leales que no les juzgan y son el apoyo incondicional que no le pueden ofrecer otras personas alcanzando, dentro de su círculo de confianza, el nivel de un miembro de la unidad familiar. Es un vínculo que se protege, aunque se sacrifique el poder optar a una plaza en un recurso residencial que no admitta esta relación (carencia que debe ser planteada dentro de los recursos de atención y que invita a la crítica y la autocrítica del modelo de atención de los recursos actuales).

"Es muy duro todo. Estando en Los Cristianos, y aun sabiendo que el ambiente era conflictivo, me sentía mucho más acompañada que ahora. Quizás este nuevo lugar no es tan positivo como esperaba, pero lo hago por los perros (tiene dos), sobre todo el mayor que es quien me ha ayudado en los momentos más duros. Hubo una época en la que consumía alcohol y llegaba en estado de embriaguez a casa. Fue en una noche así en la que el perro me mordió, me ponía a hacerle perrerías y me atacó. Él me demostró que me estaba sobrepasando esta situación".

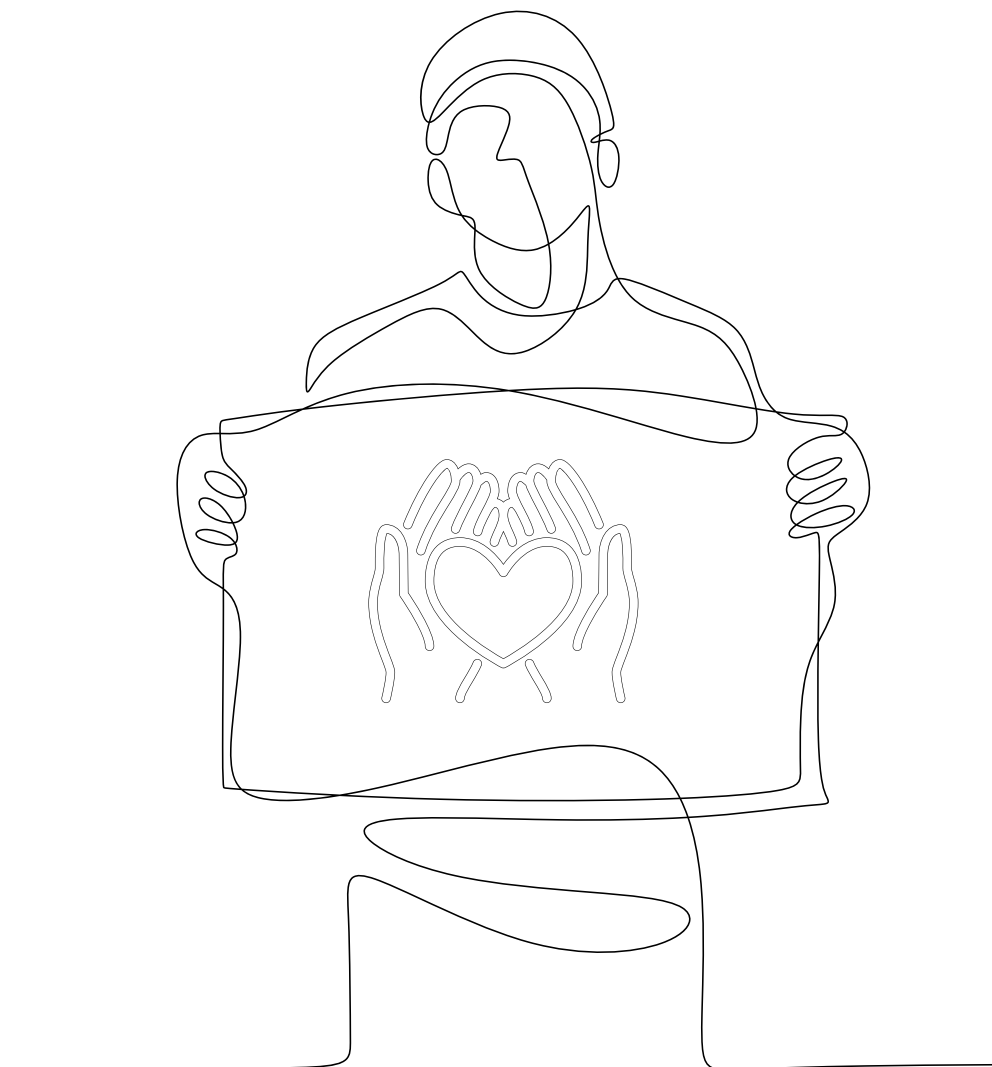
Mujer, 45 años, zona norte



**Acceso a derechos humanos
y experiencias de violencia**

Las personas que se encuentran en situación de exclusión residencial extrema ven negado el ejercicio de su vecindad y ciudadanía, y son privadas del acceso a muchos de sus derechos básicos, como la asistencia sanitaria, vivienda, protección social, empadronamiento, participación vecinal, procesos electorales, etc.

La vivienda es un derecho que facilita el acceso a otros derechos humanos. No tener casa impide tener un hogar y un espacio de protección, implica un impacto en la salud física y mental e impide las relaciones sociales.



Dificultades de acceso de las personas en situación de exclusión residencial extrema a derechos básicos

(Respuesta múltiple)

Acceso a derechos	Porcentaje
Dificultades para empadronarse	44,8%
Dificultades en tramitaciones esenciales (Tarjeta sanitaria, certificaciones, padrón, etc.)	49,4%
Dificultades para ser atendido en Servicios Sociales	45,7%
Dificultades para ser atendido en centro de salud o centro hospitalario	27,7%
Dificultades para ser atendido en oficina de Seguridad Social	24,9%
Dificultades para ser atendido en oficina del Servicio Estatal de Empleo (SEPE)	26,0%
Dificultades de acceso a abastecimiento de agua potable	74,7%
Dificultades de acceso a medicamentos esenciales	50,0%
Dificultades de acceso de tramitaciones, información o asesoramiento por sistema telemático	73,7%
Dificultades de acceso de tramitaciones, información o asesoramiento por necesitar interprete (idiomas, lenguaje de signos).	44,8%
Dificultades de acceso a asesoramiento jurídico.	35,6%
Dificultades de acceso a formaciones regladas y no regladas por no disponer de medios económicos básicos vinculados a la formación	58,8%
Dificultades de acceso a los recursos sociales, sanitarios y esenciales por carecer de medios para el traslado	68,7%

Las principales vulneraciones a los derechos humanos, más allá de la propia situación de exclusión residencial, tienen que ver con el acceso al agua potable y al saneamiento y al derecho a una buena administración (gestión de tramitaciones, información o asesoramiento por sistemas telemáticos, empadronamiento, etc.) que afectan a tres de cada cuatro personas encuestadas. Otras dificultades que afectan a la mayoría de las personas encuestadas están vinculadas al acceso a los derechos a la protección social y a la salud, por carecer de medios para el traslado, no estar empadronados o no tener tarjeta sanitaria, así como las dificultades acceso a la formación por no disponer de medios económicos.

“Te apuntas a un montón de ayudas, pero todo es tan burocrático que es muy difícil. Te piden papeles de aquí y de allá, pero tú estás en una situación que hasta te cuesta hacer las fotocopias o no puedes desplazarte para ir a una reunión. Y la burocracia que te exigen es enorme, y al final, sales de ahí o sin esperanza, o buscando todo lo que te han pedido, que te genera un estrés loco y al final no te sale ni el trabajo ni nada. Es una ayuda que es una mierda. Hace falta un poco de ayuda real. No quiero más ayudas y sí seguir aquí.”

Mujer, 41 años, zona sur

Respecto al derecho a la salud, hay que destacar que el 27,0% de las PSERE atendidas por la UMAC de Cáritas Diocesana de Tenerife tiene fijada una prescripción médica farmacológica y, sin embargo, de este porcentaje, el 31,5% no puede cumplir con dicha prescripción.

El 14,2% tiene recomendaciones médicas como dietas especiales, reposo, tratamiento fisioterapéutico, etc. y de éstos, el 77,6% no puede cumplir con estas recomendaciones.

A las principales dificultades que se detectan a la hora de acceder a los derechos, se suman las condiciones particulares de las personas afectadas. Así sucede con el desconocimiento de sus derechos y los deberes de las administraciones públicas como garantes de estos derechos; con las dificultades para realizar ciertas tramitaciones, por problemas de habilidades de comunicación o por no dar importancia a tramitaciones básicas, que de por sí no establecen un cambio de su situación pero que son básicas para poder acceder a otras acciones vinculadas con el acceso a sus derechos. Como es el caso del empadronamiento, la obtención de la tarjeta sanitaria, o el disponer de documento nacional de identidad en vigor. O simplemente tener sentimientos de vergüenza por pedir ayuda, o por no sentirse merecedores de recursos vinculados con el acceso a sus derechos.

“Da mucha vergüenza vivir de la caridad. Yo si tuviese hijos pequeños hoy, no sé hasta qué punto podría sobrellevar esta situación. No sé, un desahucio tiene que ser terrible”.

Hombre, 61 años, zona norte

Otros condicionantes, lo establecen estigmas sociales, como la actitud de profesionales administrativos, sociales o sanitarios que etiquetan o asignan modelos de atención que carecen del respeto que merecen estas personas.

En la administración, nos encontramos con diferentes respuestas. Municipios donde todas las áreas de atención, no sólo las de Servicios Sociales, respetan escrupulosamente las solicitudes de estas personas, atendíéndoles igual que a cualquier ciudadano/a, y las de otras localidades donde se detecta en el personal de atención un mal acompañamiento, ya sea por desconocimiento, o por un mal desempeño de sus funciones (que olvida la obligación de facilitador/a y servicio a la ciudadanía). En estos casos, se dan respuestas burocráticas muy alejadas de la diligencia que se les exige, e incluso rozando la negligencia consciente de sus funciones y vulnerando el acceso a los derechos de estas personas.

“¿Qué les diría a las administraciones? Que le den puestos de trabajo a gente competente (...). Hace falta más información y también cursos de reciclaje a esta gente que trabaja de cara al público. Están ahí para atender y ayudar a la gente que lo necesita, y no tienen ni las mínimas ganas, ni la mínima información, ni la mínima sensibilidad; y tú dices: ¿Cómo puede estar con ese cargo?”

Mujer, 41 años, zona sur

Un ejemplo son las normativas de atención de muchos Servicios Sociales que establecen el no proporcionar ayudas básicas a personas que no lleven un mínimo de tiempo de empadronamiento en el municipio, donde claramente se vulnera los derechos de las personas, sin entrar a valorar la gravedad de la situación de ésta frente a una norma sin criterio social, sino político.

Otro ejemplo reiterado es la negativa de aceptar solicitudes de empadronamiento que no cumplen los criterios particulares de la municipalidad de referencia, aunque esto contradiga la legislación y el derecho al padrón, especialmente después de la resolución de 30 de enero de 2015 5 (reformada el 29 de abril de 2020), donde se dictaron instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre la gestión del Padrón municipal; documento que aclara extensamente las obligaciones y sistemas de ejecución de éstas en referencia al padrón.

Además, nos encontramos también numerosas solicitudes sin respuesta, que, debiendo conllevar por silencio positivo su aprobación y, por tanto, el alta en el padrón del municipio, no se aceptan como tales en los respectivos trámites administrativos para los que se solicita estar dado de alta en el padrón. Por último, las denegaciones basadas en esos criterios subjetivos y particulares que contradicen la legalidad vigente, conllevan largas tramitaciones contencioso-administrativas.

“Fue difícil, pasé hambre, pasé muchas necesidades en la playa, y Cáritas fue la única que me dijo: “No importa, eres una persona, aunque estés ilegal, da igual”. Yo pensé que no tenía derechos. Yo no sabía. Empecé a averiguar para empadronarme, para buscar alimentos. Pensaba que venía ilegal y dije, que hagan conmigo lo que quieran. Pero si vas al ayuntamiento y te quieres empadronar, ellos mismos te dicen que no. Yo les dije, pero hay una ley. ¿Qué ley? Me contestaron. Me dijeron dos veces que no. Ahora con las chicas de Cáritas que me dieron el papel y el pasaporte, tengo que esperar”.

Mujer, 25 años, zona sur

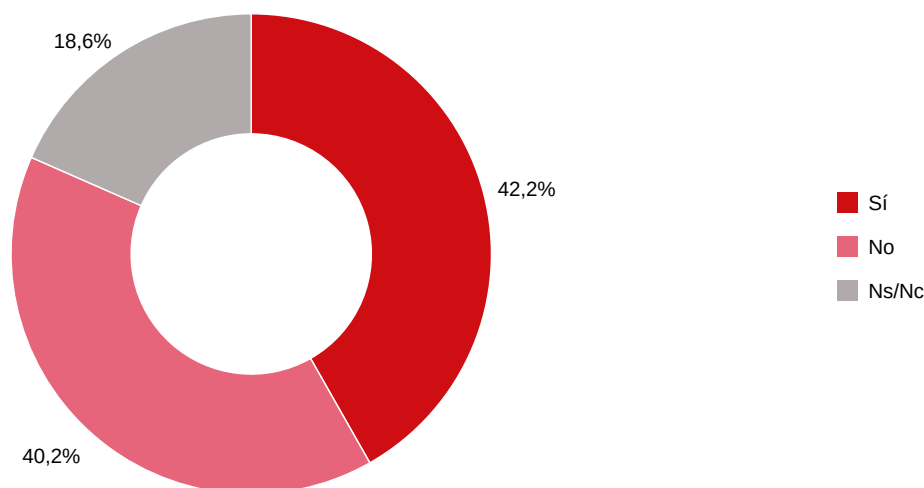
Queremos señalar que, aunque exista una respuesta adecuada de las administraciones a las solicitudes de protección social, la carencia de

recursos de atención social, y el colapso de los servicios sociales de atención primaria determinan una realidad estructural de precariedad y desprotección social, que ya estaba identificada desde hace décadas y que con el contexto de crisis sanitaria de la Covid-19 y la nueva situación de crisis económica y social, lleva alertándonos de la necesidad de revisar nuestro sistema de prioridades, y el tipo de políticas sociales necesarias. Entendemos que el enfoque de los derechos humanos debe representar la mirada de mayor integralidad y centralización de la atención por y para la persona y así alejarnos de criterios socioeconómicos y geopolíticos que no garantizan la sostenibilidad y menos aún, una justicia social que asegure el trato digno y que facilite dar seguridad a los proyectos de vida de cada persona.

⁵ MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA (2015) Resolución de 16 de marzo de 2015, de la Subsecretaría, por la que se publica la Resolución de 30 de enero de 2015, de la Presidencia del Instituto Nacional de Estadística y de la Dirección General de Coordinación de Competencias con las Comunidades Autónomas y las Entidades Locales, sobre instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre gestión del padrón municipal https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-3109

Vinculación con los Servicios Sociales

Respecto a la vinculación con los servicios sociales hay que destacar que cuatro de cada 10 personas en situación de exclusión residencial extrema no están vinculadas ni atendidas por los servicios sociales.



Hay que destacar que solamente el 9,7% de las personas en situación de exclusión residencial extrema afirma que los servicios sociales se han acercado a su lugar de pernocta.

Como anteriormente hemos señalado, son muchos factores (particulares en el caso de las personas del colectivo, y estructurales en las administraciones públicas) los que inciden en el

vínculo entre estas personas y los servicios sociales, siendo las más significativas:

- Desconocimiento de las personas sobre sus derechos y su condición de sujetos titulares de los mismos.
- Estereotipos negativos sobre los Servicios Sociales.

- Malas experiencias anteriores con los Servicios Sociales

- Complejidad de la burocracia vinculada a las tramitaciones administrativas, con carencias en la adaptación de los procedimientos a todos los perfiles atendidos.

- Percepción de falta de entendimiento (vínculo real, acercamiento). En la mayoría de los casos, la valoración de la situación de la persona se realiza por entrevista en despacho, no por comprobación in situ de las condiciones de vida de la persona, que probablemente proporcione mayor información sobre la gravedad de la situación.

- Brecha digital, tanto por la necesidad de acceso a medios telemáticos para poder acceder a las plataformas actuales de tramitación; como la tramitación de solicitudes, citas previas de atención presencial, etc.

- Burocratización en la documentación, que requieren tiempo, gestiones y recursos económicos que ralentizan el acceso a las ayudas necesarias.

- Espacio de atención. Hay perfiles que no se sienten cómodos en espacios institucionalizados, al contar con trayectorias cronificadas de institucionalizaciones e intervenciones técnicas.

"No mantengo contacto con los Servicios Sociales debido a malas experiencias. Cada vez que he salido, salgo mosqueado; me tratan como un perro, no escuchan, ni me dan soluciones".

Hombre, 56 años, zona sur

Experiencia de violencia vividas

Las acciones violentas contra las personas en situación de exclusión residencial extrema son una vulneración flagrante de los derechos humanos. Visibilizar y condenar estas situaciones es el primer paso para combatirla. Desde ahí, y al centrar **nuestra mirada en un enfoque basado en los Derechos Humanos**, nos obligaba a recopilar datos sobre las experiencias de violencia sufridas por las personas participantes en este estudio.

Como se puede comprobar, los datos no dejan duda sobre la dura realidad de las vivencias de estas personas, en especial las mujeres, donde, como veremos en la última parte del informe, se muestra su doble vulnerabilidad por encontrarse en situación de exclusión residencial extrema siendo mujer.

Experiencias de violencias vividas (Respuesta múltiple)

Experiencia de violencia	Porcentaje
Ha necesitado realizar trabajos irregulares con un trato explotador o condiciones esclavistas	68,7%
Le han insultado o vejado	68,3%
Le han robado dinero, pertenencias o documentación	66,8%
Ha necesitado practicar la mendicidad	66,5%
Ha sufrido agresión física	50,5%
Ha sufrido violencia de género en su situación de exclusión residencial	42,9%
Los Cuerpos de Seguridad le han obligado a desalojar un lugar público que utilizaba mientras estaba en situación de calle	33,7%
Le han hecho propuestas sexuales a cambio de dinero	33,3%
Le han timado	31,0%
Le han prohibido permanecer en espacios públicos (plazas, parques, etc.)	26,4%
Ha sufrido algún intento de agresión sexual o una agresión sexual	25,5%
Le han prohibido el acceso a espacios privados de uso público (supermercados, centros comerciales, etc.)	17,4%
Ha aceptado ser vejada o maltratada a cambio de dinero	14,2%
Le han prohibido el acceso de espacios de administración pública (Servicios Sociales, oficinas de empleo, centros educativos, bibliotecas, etc.)	12,8%
Ha necesitado recurrir a la prostitución	7,2%

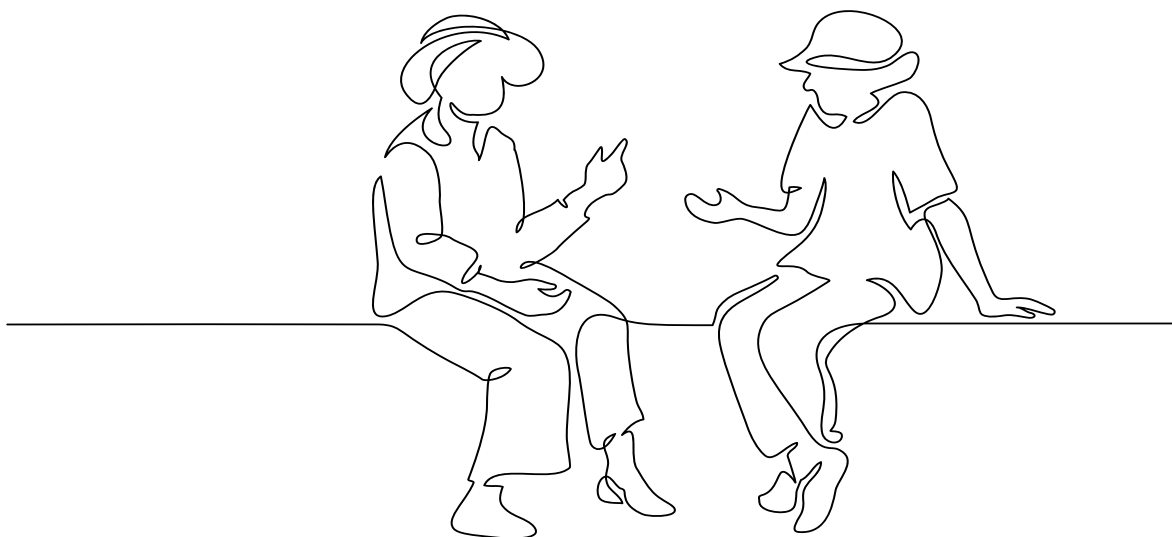


“Estaba lloviendo en el Sur, y quisimos ponernos en un techo. Con mi novio decidimos ir al hall de un centro comercial. Los que estamos en el barranco siempre vamos ahí. Vino el segurita y nos dijo que no podíamos estar ahí. Le dijimos: “Pero no tenemos casa, llueve, solo queremos usar el techo”. Y no. Está la iglesia, que todo divino, pero nadie abre una puerta para decirnos métanse; y la otra iglesia, que es de otra religión, no te pone ni un pan. Y así, nos sacaron. No tenemos techo”.

Mujer, 25 años, zona sur



Migraciones y exclusión residencial extrema



Las personas de origen extranjero son un colectivo sobrerrepresentado en el sinhogarismo. Si entre la población general residente en Tenerife dos de cada diez personas son de origen extranjero, entre las personas en situación de exclusión residencial extrema, esta proporción se duplica: casi 4 personas de cada 10 es inmigrante. En las siguientes páginas haremos referencia a las personas inmigrantes entendidas como las personas nacidas en un país extranjero y residentes en Tenerife. Hay que tener en cuenta que ser una persona de origen extranjero o inmigrante no es sinónimo de ser extranjera, puesto que parte de las personas inmigrantes, sobre todo de origen americano, tienen nacionalidad española.

Como ya se ha subrayado al principio de este informe, el perfil de las personas de origen extranjero es heterogéneo y existen diferencias significativas según continente de origen.

La distribución según tipología ETHOS evidencia que **existe una mayor proporción de personas migrantes sin techo en comparación con las personas de origen español**, y una menor proporción de inmigrantes en viviendas inseguras o inadecuadas.

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial según tipología ETHOS y país de nacimiento.

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial según tipología ETHOS y país de nacimiento

Tipología Ethos	España	Extranjero
A 1. Personas que viven en un espacio público al aire libre	25,7%	30,6%
A 2. Personas que duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados/as a pasar horas al día a la intemperie	27,6%	31,8%
C 8. Personas que viven en un régimen de tenencia de vivienda inseguro, sin pagar alquiler	15,8%	11,5%
D 11. Personas que viven en estructuras temporales y no convencionales, tipo caravanas y similares	20,0%	16,5%
D 12. Personas que viven en alojamientos impropios, tipo edificios ocupados que no son apropiados ni habitables	10,9%	9,6%
Total	100,0%	100,0%

Dentro de las barreras de acceso a una vivienda digna de las personas en situación de exclusión residencial, la población extranjera se enfrenta a circunstancias que amplían esas barreras, como por ejemplo la ausencia de redes familiares o sociales, la barrera idiomática o la situación administrativa, o simplemente la falta de conocimiento de la isla y las posibles opciones, que provocan que estas personas cuenten con menos recursos de cara a enfrentarse a la situación de sinhogarismo, quedando más expuestas.

Es necesario destacar la presencia de un 31,8% de personas extranjeras en refugios nocturnos, pero este dato es necesario leerlo teniendo en cuenta que no hablamos de centros de acogida específicos para personas migrantes (que correspondería a la categoría ETHOS B.5, no contemplada en este estudio), sino a albergues o refugios de personas en situación de sin hogar. Esto se debe a que **la red de plazas de acogida para personas migrantes en la isla de Tenerife es limitada**, con ausencia de recursos espe-

cíficos para personas migrantes que no estén vinculados al sistema nacional de acogida (Solicitantes de Protección Internacional o Acogida Humanitaria) siendo el acceso a estos, limitado por el cumplimiento de una serie de requisitos y la escasez de plazas. Esto tiene como consecuencia que las personas migrantes, se vean abocadas a utilizar recursos específicos de sinhogarismo, necesitando este perfil, otro tipo de cobertura y/o intervención más específica. Un ejemplo de esto

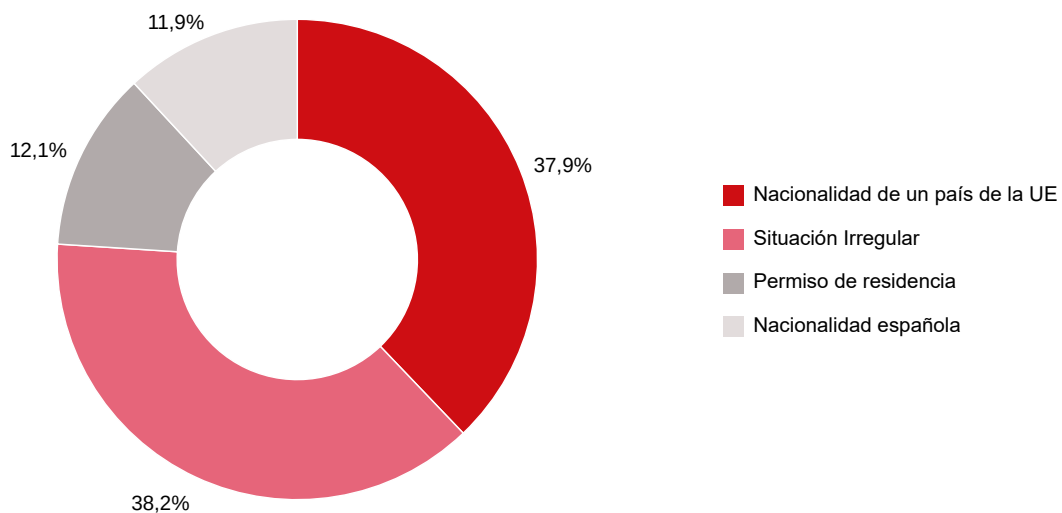
es el perfil de los y las jóvenes migrantes que salen del sistema de protección al menor, que ante la ausencia de plazas en recursos específicos de emancipación y transición a la vida adulta, se quedan en situación de sinhogarismo, incluso en ocasiones sin habersele tramitado el pasaporte, el permiso de residencia correspondiente o la renovación del mismo, dejando a estos jóvenes en especial vulnerabilidad, por edad, por desarraigo y por situación administrativa.

Distribución de las PSERE por rango de edad y origen

Rango de edad	Español	Extranjero
de 0 a 17 años	6,0%	3,5%
de 18 a 25 años	7,0%	12,0%
de 25 a 35 años	11,4%	16,9%
de 36 a 45 años	19,2%	23,5%
de 46 a 55 años	31,1%	23,8%
de 56 a 65 años	20,0%	15,5%
de 66 a 75 años	4,7%	4,1%
más de 75 años	0,6%	0,7%
Total	100,0%	100,0%

La edad media de las personas de origen extranjero (42,9 años), en general, es parecida a la de las personas en situación de exclusión residencial extrema nacionales (46,2 años), sin embargo, según arroja el estudio, existen diferencias significativas según continente de origen, siendo la edad media de las personas de origen africano significativamente más baja respecto al resto de orígenes: 33,2 años, frente a los 43,4 de América, 46,1 de España y 47,8 de las personas nacidas en el resto de Europa.

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial de origen extranjero según su situación administrativa



Respecto a la situación administrativa, hay que destacar que casi 4 de cada 10 personas migrantes en situación de exclusión residencial extrema está en situación administrativa irregular.

“Es difícil salir; es difícil que te contengan. Yo llegué hace un año. Venía de Mallorca, de hacer mi temporada y trabajar. Venía con poco dinero, pero no quería trabajar más con jefes, porque tuve una serie de

sucesos malos y lo dejé todo. Me enojé con la vida y dije no quiero tener más jefes. Vine con una amiga, tenemos un amigo que vino ilegal y está en el Puerto de la Cruz y me dijo ven, se puede; teníamos 300 euros las dos y él nos dijo vengan directamente a La Caleta, que se puede. Llegamos y no encontramos nada. Me caminé todo Los Cristianos, todo Fañabé y nada. Luego pasó lo del virus”.

Mujer, 25 años, zona sur

Aquí se hace necesario explicar que los procedimientos administrativos que afectan a la población extranjera son diferentes en función de si la persona es comunitaria o extracomunitaria.

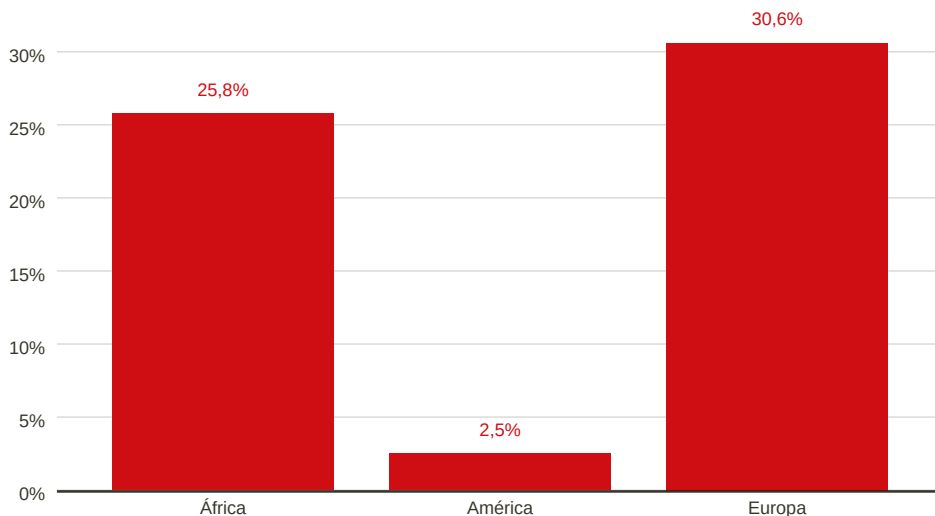
En el caso de las personas comunitarias, únicamente deben registrarse como tal, pero las personas extracomunitarias tienen que cumplir, además, otros condicionantes como tiempo de estancia en el país, o requisitos medios de vida mucho más elevados. Pero, en ambos casos, existen requisitos relacionados con la disponibilidad de medios de vida (capacidad económica o contrato de trabajo), que en el caso de las personas en situación de exclusión residencial extrema extranjeras se hace insalvable, haciendo de la regularización administrativa de éstas una cuestión prácticamente imposible. También

es necesario tener en cuenta que la renovación de los permisos de residencia y trabajo, de las personas extracomunitarias, es dependiente de la cotización, complicando este proceso, cuando la persona ha terminado en situación de sinhogarismo, vinculado a la pérdida de opciones laborales, y como consecuencia, quedando en situación de irregularidad sobrevenida.

Las barreras idiomáticas son un factor que incide significativamente en la exclusión residencial extrema. Hay que tener en cuenta que el nivel de competencia lingüística en español, varía significativamente según los continentes de origen.

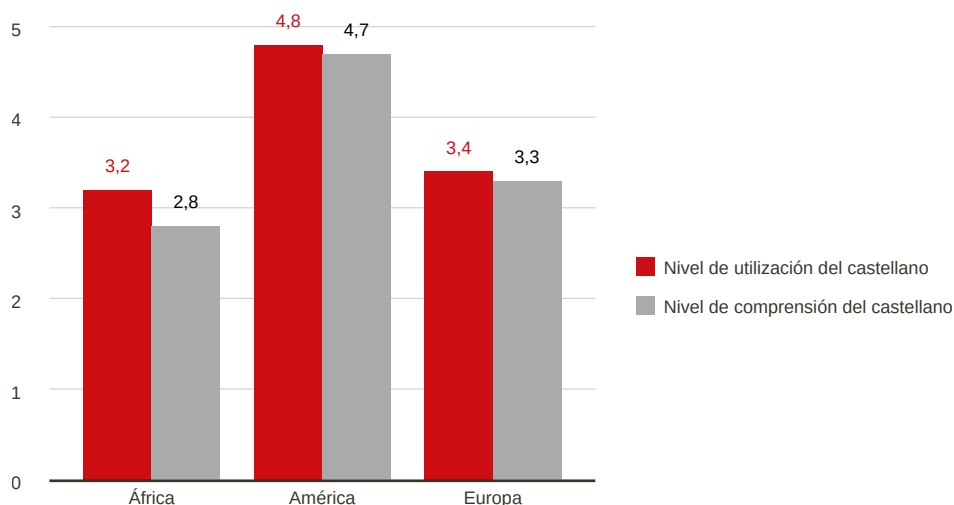
En este estudio se ha valorado de 1 a 5 la comprensión lingüística y la capacidad de expresarse en español.

Personas de origen extranjeros con nivel bajo de castellano



Si nos centramos solamente en las personas que tienen un nivel de competencia lingüística en español baja (de 0 a 2 puntos en la escala de 5), podemos ver que el 25,8% de las personas de origen africano y el 30,6% de las personas de origen europeo tienen un nivel de español bajo. Las únicas personas de origen americano con un nivel bajo de español son, como era de esperar, las personas originarias de países no hispanohablantes como Estados Unidos o Brasil.

Nivel medio de uso y comprensión del castellano (escala de 1 a 5).



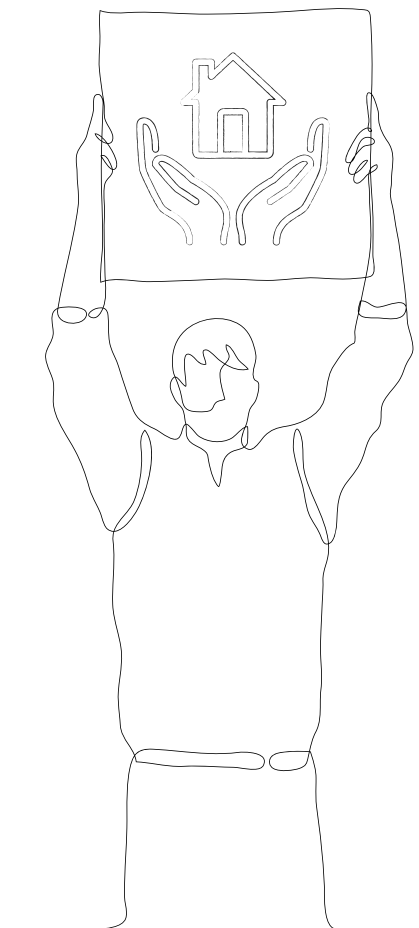
En este punto debemos destacar que existen personas de origen europeo que residen desde hace tiempo en la isla de manera estable y que continúan teniendo una barrera idiomática, que se une a la situación de exclusión residencial extrema, aislándoles completamente de la sociedad. Sin embargo, las personas de origen africano, tienden a

relacionarse con compatriotas, generando redes de apoyo y facilitando recursos y apoyos como el idiomático.

De hecho, hay que destacar que el 29,6% de las PSERE de origen europeo declaran que no tienen amistades que les puedan proporcionar apoyo material, frente al 15,6% de personas de origen americano y el 5,6% de origen africano.

Distribución de las personas en situación de exclusión residencial extrema según zona y origen

Zona	Español	Extranjero
Metropolitana	66,3%	65,0%
Sur	18,4%	23,5%
Norte	15,3%	11,4%
Total	100,0%	100,0%



Respecto a la distribución territorial, existe una proporción idéntica de inmigrantes y personas nacionales en situación de sinhogarismo en la zona metropolitana y una mayor concentración de inmigrantes en el sur y menor en el norte respecto a las personas nacidas en España. Este resultado refleja la distribución general de las personas de origen extranjero en la isla.

Si se compara la realidad de las personas en situación de sinhogarismo de origen extranjero con

las personas de origen español, es evidente que existen dos importantes aspectos diferenciales que es necesario tener en cuenta de cara al diseño de políticas sociales y de estrategias de intervención social: los motivos desencadenantes y las dificultades de acceso a los derechos.

Motivos desencadenantes según origen y continente, incluyendo a personas nacidas en España

(Respuesta múltiple)

Motivos desencadenantes	África	América	Europa	Español
Adicciones	3,0%	8,1%	27,9%	25,3%
Carencia de red de apoyo	18,2%	23,2%	27,9%	38,7%
Exclusión residencial	18,2%	12,1%	15,3%	15,2%
Institucionalización	36,4%	5,1%	1,8%	5,1%
Opción de vida	0,0%	8,1%	18,9%	4,8%
Otros motivos	6,1%	7,1%	6,3%	3,7%
Problemas de salud	3,0%	8,1%	16,2%	20,3%
Problemas económicos	36,4%	54,5%	44,1%	46,7%
Situación administrativa irregular	63,6%	26,3%	7,2%	0,3%
Violencia de género e intrafamiliar	3,0%	9,1%	2,7%	12,5%
Ns/Nc	0,0%	16,2%	7,2%	17,1%

Cabe destacar, que en el grupo de personas de origen africano, **el desencadenante más significativo es la situación administrativa**, siendo un factor determinante en el acceso a derechos; por contraposición, el factor desencadenante más determinante en el resto de personas extranjeras es el económico con un 54,5% en origen americano y un 44,1% en origen europeo.

En el caso de personas de origen americano, principalmente latino americano, existen otras vías de cara a la regularización relacionadas con las redes familiares, las vinculaciones históricas (y familiares) con Canarias, o, por ejemplo, la opción que se ha abierto a las personas de origen venezolano para solicitar Protección Internacional.

Otra característica diferencial respecto a las personas nacidas en España es una **mayor vulnerabilidad en relación con el acceso a derechos**.

Las personas inmigrantes tienen significativamente más dificultades respecto a las españolas en su acceso a medicamentos esenciales, la

atención en las oficinas del SEPE y de la Seguridad Social, en la tramitación de derechos fundamentales como la tarjeta sanitaria o el padrón y, en particular, en ser atendidas en los centros de salud o centros hospitalarios.

Acceso a derechos según país de nacimiento (respuesta múltiple)

Acceso a derechos	España	Extranjero
Dificultades para empadronarse	39,2%	51,1%
Dificultades en tramitaciones esenciales (tarjeta sanitaria, certificaciones, padrón, etc.)	42,8%	57,7%
Dificultades para ser atendida en Servicios Sociales	40,3%	52,2%
Dificultades para ser atendido en centros de salud o centros hospitalarios	16,1%	41,7%
Dificultades para ser atendido en oficinas de Seguridad Social	17,6%	33,3%
Dificultades para ser atendido en oficina de Empleo	16,8%	36,3%
Dificultades de acceso a abastecimiento de agua potable	72,6%	77,4%
Dificultades de acceso a medicamentos esenciales	40,4%	60,9%
Dificultades de acceso a tramitaciones, información o asesoramiento por sistemas telemáticos	74,4%	72,7%
Dificultades de acceso a tramitaciones, información o asesoramiento por necesitar intérprete (idiomas, lenguaje de signos)	22,0%	55,4%
Dificultades de acceso a asesoramiento jurídico.	29,8%	40,7%
Dificultades de acceso a formaciones regladas y no regladas por no disponer de medios económicos básicos vinculados a la formación (uniformidad, seguros, tasas, material educativo, herramientas, etc.)	57,4%	61,3%
Dificultades de acceso a los recursos sociales, sanitarios y esenciales por carecer de medios para los traslados	64,8%	73,0%

La situación administrativa es un factor fundamental a la hora de entender estas diferencias.

A las barreras habituales que se encuentran las personas en situación de exclusión residencial extrema, hay que añadirles que, el estar en situación administrativa irregular, es estar fuera del sistema para el acceso a algunos derechos básicos e indirectamente el temor a la expulsión hace que no se acceda de la misma manera a los pocos derechos reconocidos.

La ley de Extranjería, vincula directamente la autorización a residir a la actividad laboral o disponibilidad de medios económicos, dejando expuestas a las personas que acaban de llegar, bien con visado de turista o de forma irregular, a la espera de cumplir tres años para poder iniciar los trámites de regularización. Así, por ejemplo, en el caso de una persona con un permiso temporal, cuya renovación depende de los tiempos de cotización, puede quedar en situación de irregularidad sobrevenida, en caso de no poder cumplirlos. Esto implica una pérdida de derechos, ya que no podría acceder, por ejemplo, a la prestación o subsidio por desempleo que le pudiera corresponder y por la que ha cotizado, y a la pérdida de condiciones, como la discapacidad, en caso de tenerla reconocida.

En este punto se hace necesario destacar que el 40,70% de las personas extranjeras explicita haber tenido dificultades de acceso a asesoramiento jurídico. Es un dato muy superior al de

las personas nacionales (29,80%), cuando, en el caso de las personas extranjeras, la orientación jurídico-administrativa es fundamental. Esto se puede entender desde la limitación de recursos existentes para este fin.

Es necesario ir puntualizando otros agravantes que concurren en estos casos, como que **el padrón es un requisito indispensable para la regularización o registro**, en el caso de personas comunitarias y el acceso sigue siendo una barrera significativa, incluso también para los nacionales en situación de sin hogar.

Otra barrera significativa a la que se enfrenta una persona extranjera es al **acceso a documentación identificativa**. Al encontrarnos en una realidad insular, es necesario, normalmente, el traslado a la península, en muchos casos, para realizar la renovación de un documento identificativo, independiente de la situación administrativa. Aún más complejo es encontrarse en una situación administrativa irregular, por no disponer de ningún tipo de documento que les permita viajar (añadiendo los costes del vuelo, requisitos y costes del trámite, plazos de caducidad de documentación...), cuya consecuencia tiene, que la persona queda totalmente indocumentada y, por lo tanto, aislada de la sociedad no pudiendo ejercer ningún derecho.

Esto está influido evidentemente por los prejuicios y estereotipos que parte de la sociedad

tiene sobre la inmigración, con un discurso significativamente más visible en el año 2020, debido al aumento de las llegadas de pateras y cayucos a nuestras costas, pero sobre todo a la gestión que se ha hecho de esta llegada por parte de las Administraciones públicas.

Destacar, que, en el presente estudio, no es un perfil significativo la persona africana recién llegada a las costas canarias por encontrarse en acogida humanitaria. Pero hay que tener en cuenta, que esta realidad podrá cambiar radicalmente durante el 2021.

En el marco del **Plan Canarias activado por el Gobierno de España para hacer frente a la emergencia humanitaria de las personas migrantes llegadas por vía marítima irregular**, se han abierto dos dispositivos de acogida en los cuales se ubicarán a miles de personas migrantes. Es posible que las dificultades de gestión y las malas condiciones de estos centros impliquen un aumento significativo del número de PSERE en Tenerife.

Lo que, si se ha podido apreciar en este estudio, es un discurso discriminatorio hacia estas personas, incluso desde las propias personas en situación de exclusión residencial extrema, debido a los recursos habitacionales generados para acoger a estas personas recién llegadas en detrimento de los existentes para el colectivo de personas en situación de sin hogar.

En el caso de las dificultades para ser atendidas en centros de salud o centros hospitalarios, se aprecia un porcentaje significativamente superior en población migrante, siendo la mayor diferencia en el acceso a derechos (diferencia de 25,6 puntos). Esto está directamente relacionado con la situación administrativa y la ausencia de un Reglamento autonómico que desarrolle la ley sanitaria de 2018 (Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud), además de la disparidad de criterios al que se enfrenta la población migrante dependiente del centro sanitario al que acuda o del personal que le atienda. Cabe explicar en este apartado que las personas extracomunitarias con 3 meses de padrón pueden acceder a una tarjeta sanitaria especial, implementada por el Servicio Canario de Salud en 2015, sin embargo, quedan fuera de las excepciones las personas comunitarias registradas, por ejemplo, que al tener su situación regularizada no acceden a esta tarjeta especial, pero el acceso a la tarjeta "normalizada" es dependiente de la cotización.

Aquí también queda explicada la barrera de acceso a servicios como Seguridad Social o SEPE, que no atienden a personas en situación administrativa irregular. Además, cabe destacar que las personas en situación administrativa irregular, cumpliendo los requisitos para acceder a las ayudas municipales, se ven excluidas de ellas, en algunos municipios, simplemente por su situación administrativa.

En este punto es necesario destacar las dificultades de acceso a trámites telemáticos, la brecha digital que afecta al conjunto de las personas en situación de exclusión residencial extrema. Pero es necesario poner de manifiesto, que la situación administrativa determina el acceso que pueden tener a realizar trámites de forma telemática. Por ejemplo, en situación administrativa irregular no se puede disponer de firma digital o de certificado Cl@ve. Pero, por otro lado, se hace necesario destacar que la situación de pandemia ha hecho que la mayoría de las administraciones prioricen en citas telefónicas o la gestión de la propia cita vía online, siendo esto una barrera evidente por dificultades para disponer de teléfono, mantener la batería o simplemente contar con conexión a internet para acceder a la web correspondiente. Lo que se agudiza si tenemos en cuenta la barrera idiomática.

Siendo esto una dificultad común a toda la población de personas en situación de exclusión residencial extrema, se agrava en el caso de las personas de origen extranjero, en el que los trámites con la oficina de Extranjería o con la Policía Nacional se vieron paralizados durante el estado de alarma, y a pesar de las prórrogas aprobadas por el Gobierno, se enfrentan a un colapso del sistema de citas, que únicamente se pueden obtener de forma online y cuya página web refiere no disponer de citas de forma habitual. La necesidad de renovar la tarjeta de identidad, por ejemplo, se convierte en una mi-

sión imposible, con la consecuencia, de que, por ejemplo, en el banco se bloquee la cuenta bancaria por no disponer de documentación vigente; y dejando a una persona que está percibiendo una prestación, sin su única fuente de ingresos, por no poder obtener una cita. O en el caso de una persona Solicitante de Protección Internacional, que está intentado que le asignen una cita para la renovación de su tarjeta roja, cancelada a causa del estado de alarma, se queda sin cobertura sanitaria porque su tarjeta sanitaria está vinculada a la fecha de caducidad de su tarjeta roja, a pesar de la instrucción del Ministerio que ampliaba la caducidad de dichos documentos, pero al presentarlos en cualquier administración, sólo se ve la fecha impresa en la tarjeta, suponiendo un esfuerzo añadido para la persona el tener que explicar la instrucción correspondiente, no siendo esto siempre aceptado por la persona que atiende. Complicándose la situación en los casos de renovación de autorizaciones, que disponen de unos plazos determinados, o en las solicitudes iniciales, añadiendo más tiempo a los largos plazos de un procedimiento por Arraigo.

Por otro lado, es necesario abordar el tema del acceso al padrón, como llave de acceso a otros derechos, por ejemplo, el sanitario, anteriormente nombrado. La barrera de acceso al padrón es una dificultad común a personas en situación de exclusión residencial extrema, sean nacionales o de origen extranjero, ya que muchos municipios no disponen de los mecanismos para aplicar la

normativa que permite el empadronamiento ficticio, vulnerando de esta manera, este derecho. Por ejemplo, en el caso de las personas migrantes, hay que tener en cuenta la variable de la situación administrativa, si bien es cierto, que no es necesario contar con autorización para residir ni trabajar de cara al trámite del empadronamiento, si hemos detectado que hay un estigma y un recelo por parte de las personas en situación administrativa irregular al enfrentarse a una administración, del tipo que sea, dada su condición y por temor a consecuencias legales o directamente la expulsión/deportación. Esto sumado, a que algunos ayuntamientos refieren que las personas en situación de exclusión residencial extrema no pueden empadronarse, conlleva a que las personas extranjeras lo intenten menos que las nacionales, siendo el desconocimiento de la ley de padrón y de sus derechos, un factor en común.

“Hasta que no te pasa, no te interesa el tema. En el ayuntamiento me dicen: “Necesitas estar empadronada”, y para estar empadronada me dicen que necesito una dirección; pero estoy en la calle, y sin NIE no logro un trabajo, y es un círculo vicioso”.

Mujer, 25 años, zona sur

Esta mujer solicita cita para empadronarse, después de haber sido informada sobre el trámite y cumplir todos los requisitos. Al acudir a su cita, se enfrenta a la negativa de la persona que la atiende, por lo que ella se marcha sin formalizar su solicitud: **“me sentí muy vulnerable porque le llevé la ley y todo, pero no me dejaron” “y yo solo tengo el pasaporte”**. Refiere que se marcha antes de tener más problemas, miedo a que acuda la policía, por ejemplo.

La ausencia de redes de apoyo, tanto familiares como sociales, también es un factor determinante, y aunque compartido con las personas nacionales, en este caso no se trata de un deterioro de las mismas sino de ausencia de ellas, provocada por el desarraigo con el país de llegada y, en el caso de personas que llevan en España periodos de tiempo más largos, por otras barreras como la idiomática.





**La situación de las mujeres
en situación de exclusión
residencial extrema**



Como se puede ver en este estudio, las trayectorias vitales que llevan a las mujeres a una situación de exclusión residencial extrema son diferentes a las de los hombres. Entender sus causas y visibilizar su situación, nos ayuda a generar estrategias encaminadas a la prevención y al abordaje de la problemática con perspectiva de género.

Respecto al perfil sociodemográfico, hay que destacar que las mujeres son de media más jóvenes que los hombres. La edad media de las mujeres es de 41,6 años frente a los 45,8 años de los hombres.

Distribución según edad y sexo

Rango de edad	Hombre	Mujer
de 0 a 17 años	3,0%	12,4%
de 18 a 25 años	9,0%	8,5%
de 25 a 35 años	11,9%	18,5%
de 36 a 45 años	21,0%	19,7%
de 46 a 55 años	29,8%	23,2%
de 56 a 65 años	19,6%	13,5%
de 66 a 75 años	4,8%	3,2%
más de 75 años	0,7%	0,9%

Según la zona, las mujeres se concentran, en menor proporción, en la zona metropolitana respecto a los hombres. Esto se debe, sobre todo, a la menor presencia de las mujeres en los dispositivos de acogida. Su negativa a acudir a este tipo de dispositivos de atención residencial mixto, se justifica al sentirse expuestas a posibles escenarios de violencia sexual, psicológica, etc., reclamando la falta de espacios que aseguren la intimidad y seguridad de las mujeres en los recursos.

Otro factor a tener en cuenta, es la **no visibilización de las mujeres en situación de sinhogarismo**, donde encontramos un mayor número de mujeres vinculadas con alternativas residenciales por ocupación, a habitaciones o a espacios en domicilios particulares, en infravivienda, etc. frente a una dinámica de residencia en calle o recursos destinados al colectivo. Estas opciones vienen precedidas por la propia exclusión residencial, donde ante lanzamientos y desahucios de sus residencias, las mujeres cuentan con más redes familiares con posibilidad de articular otras alternativas a dispositivos de calle.

También están las vinculadas con las parejas sentimentales, donde, como señalábamos anteriormente, un número elevado de mujeres con pareja dentro del colectivo, eligen permanecer con ésta (aunque ellas dispongan de alternativa habitacional) quedándose ambas en situación de exclusión residencial extrema.

La decisión de una mujer de permanecer con su pareja, pese a lo violenta y/o perjudicial que pueda ser la relación, se debe, por un lado, a la posible dependencia emocional y necesidad de supervivencia en calle (sentir o ser más vulnerable); y, por otro lado, a condicionamientos culturales relacionados con el rol de cuidadora que siente responsabilidad por dejar al otro en una posición que entiende que es más vulnerable sin **"sus cuidados"**, e incluso a la violencia psicológica o chantaje emocional a la que están sometidas, detrás del rol de protección con el que ellos se presentan.

"Todo iba bien hasta que perdí el trabajo. Ser mujer y soltera en la calle no es fácil. No quiero tomar pastillas, aquí la gente se engancha a las pastillas enseguida. Quiero salir de la calle, y prefiero que mi pareja me maltrate que seguir durmiendo en la calle"

Mujer, 45 años, zona sur

Para las mujeres asumir estar solas, implica exponerse a una doble exclusión, la de la situación de sin hogar y la de exponerse a situaciones de violencia, discriminación e inseguridad. Esta es una situación que los varones no sufren y que para las mujeres derivan en consecuencias directas a su salud física y emocional (agresiones, violaciones) y a nivel económico (a nivel estructural las mujeres tienen mayor índice de pobreza, desempleo, trabajos precarios que los varones con las dificultades propias para el acceso al mercado laboral), etc....

“Cuando yo tuve mi problema de abuso, tardé dos semanas en poder contarle. Nunca pensé que no podría hablarlo. Cuando me pasó, me quedé en silencio. Tuve mucho miedo. Él era mi jefe y yo estaba sola. Él fue siempre muy bueno conmigo hasta que me manoseó. Me trabajó todo el tiempo hasta que me manoseó. No me hizo mucho más, pero fueron varias veces y yo no me siento todavía bien con eso. Me costó mucho hablarlo. Pero fui a Recursos Humanos. Eran cuatro mujeres, una abogada y me senté, así como ahora y les dije lo que había pasado como pude y me dijeron: ¿Eso no habrá sido un roce de trabajo? Y yo en ese momento no le quería explicar, cómo me había tocado, ni las veces,

porque me daba vergüenza, porque me sentía sucia. Llegué a bañarme cuatro veces cuando salía porque me daba asco. Y no me creyeron. Cuatro mujeres y yo tenía 23 años y estaba sola en otro país. ¿Cómo me voy a inventar esto? Y me daba miedo perder el trabajo porque estoy sola. Me dijeron: “Bueno, si quieres, puedes hacer la denuncia, pero no tienes pruebas”. Y sí había pruebas, porque había cámaras. Pero dijeron que no funcionaban. ¿Y a mí qué solución me das ahora que fue una víctima? Te puedo cambiar al restaurante de abajo. Y le dije que sí. Yo era un cacho de carne para ellos; no les importó, nadie hizo nada, y casos así siguen pasando”.

Mujer, 25 años, zona sur

Distribución según zona de residencia y sexo

Zona	Hombre		Mujer		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Metropolitana	873	63,1%	180	47,5%	1056	59,7%
Sur	279	20,2%	138	36,4%	420	23,7%
Norte	232	16,8%	61	16,1%	294	16,6%
Total	1.384	100,0%	379	100,0%	1.770	100,0%

Distribución según situación de convivencia y sexo

Situación de convivencia	Hombre	Mujer
Con pareja sentimental	11,1%	39,8%
Con un familiar	5,2%	5,3%
Con varios familiares	4,6%	12,4%
Convivencia con grupo de personas sin vínculo (+3 sumando a la persona)	7,4%	1,8%
Convivencia con otra persona sin vínculo	5,6%	3,5%
Solo/a	66,0%	37,2%

Respecto al estado de salud, existen algunas diferencias entre hombres y mujeres con relación a la incidencia de problemas de salud mental y adicciones. En particular, el 6,4% de los hombres tienen una problemática de salud mental diagnosticada frente al 14,1% de las mujeres. Éstas presentan cuadros depresivos, distimia, devaluación y mucho sentimiento de culpabilidad (infravaloración de su rol; "mala madre", "mala esposa", "mala hija", "mala profesional"). En muchas ocasiones pueden ser acompañados estos problemas de cuadros psicómicos. Éstas circunstancias favorecen a que las estrategias de afrontamiento utilizadas sean inadecuadas buscando la evasión o alivio, aumentando el consumo de ansiolíticos, hipnóticos o antide-

presivos como un intento de superar el malestar físico y emocional generado por una situación de estrés crónico que produce la situación de calle y que es alimentado por un deficitario sistema de salud mental donde prevalece la medicalización frente al acompañamiento psicológico.

Respecto a las adicciones, el 38,7% de las mujeres tienen problemas de consumo de drogas frente al 51,3% de los hombres. Las características psicosociales de la adicción a sustancias, en particular al alcohol y benzodiazepinas tiene peculiaridades en las mujeres; ya que tienen mayor tendencia a beber escondidas, vinculada la conducta a un alto componente autodestructivo. Niegan su patología, en grado máximo,

lo que dificulta su detección y retrasa cualquier tipo de intervención psicosocial o tratamiento. Además, hay que destacar que las consecuencias de los problemas de salud son más graves en el caso de las mujeres. Un ejemplo es que el 44,5% de los hombres estando enfermo, por los síntomas y su malestar, ha renunciado a alimentarse o a satisfacer otras necesidades, frente al 68,5% de las mujeres. Si nos referimos a problemáticas de salud asociadas al poli-consumo, las mujeres, comparadas con los hombres, desarrollan una dependencia más severa y con consecuencias clínicas y orgánicas más graves, además de presentar mayores dificultades de abstinencia.

Destacar también que, según los datos del estudio, el 46,7% de las mujeres en situación de exclusión residencial extrema tienen entre 18 y 45 años, edades en las que tienen la menstruación todos los meses, sin tener acceso al agua ni a la intimidad y donde las compresas se convierten en un bien de lujo.

"No quiero tomar medicación porque antes cuando lo hacía no podía defenderme de las injusticias; por eso prefiero ver las cosas como son y tener la capacidad de defenderme. Prefiero estar limpia que comer, por ejemplo; cuando tengo la regla, si tengo poco dinero, prefiero gastármelo en toallitas y compresas que en comida".

Mujer, 44 años, zona sur

"Yo cuento con personas, pero siempre me digo, estoy sola. Para mí es muy difícil a veces acceder a un tampax o una compresa porque económicamente son muy caros".

Mujer, 36 años, zona sur

A nivel estadístico de la población general, se recoge una mayor longevidad de las mujeres frente a los varones. Pero si especificamos las situaciones de exclusión en este grupo femenino, se identifica una morbilidad en las mujeres más elevada por la forma de vida, donde la asunción de roles de cuidadoras con tendencias al abandono personal frente al cuidado de los demás, víctimas de más actos de violencia, sumado a condiciones laborales, no equitativas y precarios, nos permite entender la relación negativa del grupo de mujeres del colectivo y sus situaciones vinculadas a la salud.



Motivos desencadenantes según sexo

(Respuesta múltiple)

Motivo	Hombres	Mujeres
Adicciones	25,3%	12,3%
Carencia de red de apoyo	36,0%	25,2%
Exclusión residencial	13,8%	19,0%
Institucionalización	6,9%	3,7%
Opción de vida	6,9%	9,8%
Otros motivos	3,6%	6,7%
Problemas de salud	16,4%	17,2%
Problemas económicos	49,6%	38,7%
Situación administrativa irregular	10,0%	7,4%
Violencia de género e intrafamiliar	6,9%	16,6%
Ns/Nc	12,2%	20,2%

Los problemas económicos, la carencia de red de apoyo, las dificultades de acceso a una vivienda, los problemas de salud y la violencia de género e intrafamiliar son las causas más frecuentes del sinhogarismo femenino.

Los antecedentes culturales que ponen roles desiguales a las mujeres para su desarrollo personal y que las ha limitado a tareas propias del hogar o a cumplir roles de cuidadora de los

demás miembros de la familia sin retribución alguna ni cotización hace que se encuentren en situaciones de dependencia económica con las parejas y favorece la ausencia de recursos cuando se alcanzan edades avanzadas, dejándolas en una situación de total desprotección.

A nivel estructural, se debe subrayar la brecha salarial, la desigualdad del empleo para las mujeres, la cosificación sexual y el doble estigma

social (por ser una mujer y estar sin hogar), entre otros factores, hacen que muchas mujeres sigan amparándose en una alta dependencia económica de sus parejas o de otras personas. Una simple ruptura sentimental puede implicar para ellas la pérdida de todos los recursos económicos básicos para su bienestar social. Por este motivo muchas mujeres conservan relaciones de pareja insatisfactorias para conservar su red de protección. Se suman situaciones extremas donde la prostitución, o los acuerdos que incluyen compañía, cuidado o relaciones sexuales a cambio de alojamiento, incluso la renuncia de denunciar agresiones y violencias machistas reiteradas, con tal de no terminar en la calle, se normalizan.

“No solo la policía, también en el trabajo es un asco. Por ejemplo, el otro día. Un anuncio para limpieza. Llamo y me preguntan cuánto cobraba. Yo le digo 8 euros la hora y me dice: "Vale, pero ¿usted podría hacer la limpieza en bragas?" ¡Por poner el anuncio en Mil Anuncios! Tú solo dices: "Eres un oportunista".

Mujer, 36 años, zona sur

Para comprender las diferencias entre los principales motivos desencadenantes entre hombres y mujeres, hay que tener en cuenta algunos aspectos; por un lado, la mujer en exclusión residencial, generalmente, como ya hemos señalado anteriormente, no la hemos encontrado sola, sino mayoritariamente en pareja, ni tampoco

en situación de calle o intemperie (categoría A-1 del Ethos), principalmente porque cuentan con el apoyo de sus parejas u otras redes de apoyo.

Por otro lado, sus antecedentes en violencia intrafamiliar y violencia de género, favorece a asumir y normalizar nuevas situaciones de abuso, donde normaliza relaciones de pareja vinculadas con la contraprestación sexual a cambio de alimentos o vivienda.

“Un señor, que trabajaba limpiando las playas, me ofreció un café, y en la conversación, me plantea acogerme en su vivienda”.

Actualmente lleva en esa vivienda unos 15 días, pero prefiere marcharse porque está viviendo situaciones violentas y de presión por parte del señor (acoso sexual), siendo el último episodio el pasado viernes, estando el señor en estado de embriaguez. Aun así, prefiere quedarse porque no dispone de otra alternativa y no quiere regresar a la calle.

“No me parece que sea un violador; es un buen hombre. Le he dejado las cosas claras, y al fin y al cabo, es un hombre”.

Refiere antecedentes de violencia sexual en varias ocasiones, estando en calle.

Mujer, 43 años, zona sur

Las experiencias de violencia de género o intrafamiliar fomentan otros factores de riesgo como las enfermedades físicas y mentales.

Distribución de las experiencias de violencia según sexo

(Respuesta múltiple)

Experiencias de violencia	Hombres	Mujeres
Le han insultado o vejado	66,1%	71,0%
Ha sufrido agresión física	51,3%	46,7%
Ha sufrido intento de agresión sexual o agresión sexual	4,8%	57,9%
Le han robado dinero, pertenencias o documentación	65,0%	70,7%
Le han timado	34,5%	25,0%
Ha aceptado ser vejado o maltratado a cambio de dinero	14,3%	14,8%
Le han hecho propuestas sexuales	18,8%	56,4%
Ha necesitado practicar la prostitución	4,1%	11,3%
Ha necesitado practicar la mendicidad	70,4%	58,1%
Ha necesitado realizar trabajos irregulares	70,5%	65,5%
Ha sufrido violencia de género		60,4%
Le han prohibido el acceso de espacios de administración pública	11,4%	15,9%
Le han prohibido el acceso de espacios privados de uso público (supermercado, centro comercial).	28,3%	24,2%

En líneas generales, las experiencias de violencia en las personas en situación de exclusión residencial extrema son alarmantes respecto al resto de acciones violentas con la población general. Claramente el encontrarse expuestas y solas en la calle a cualquier hora del día y la noche aumenta las posibilidades de sufrir una acción violenta. Ya sea vinculada con el robo u otras acciones denigrantes y agresivas sobre las personas.

“Te pasan propuestas de todo tipo. A mí todo el mundo me quiere ayudar. No me quiero hacer egocéntrica ni nada, pero a mí la policía, cuando voy a la playa, por poco me tiran un beso y yo me tengo que agarrar a eso y sonrío y pienso: que no me vayan a pedir los papeles, que no me vayan a pedir los papeles... porque me la cargaría... Qué asco...”

Mujer, 25 años, zona sur

Pero es especialmente significativo señalar la figura de la mujer en esta situación, donde dentro del conjunto de incidencias violentas señaladas, además de tener un porcentaje significativo en todas las opciones (los hombres no aparecen representados en apartados vinculados con la prostitución, agresiones sexuales y claramente violencia de género), las vinculadas a acciones violentas relacionadas con la obtención de relaciones sexuales forzadas asume el mayor peso.

Las mujeres sin hogar intentan evitar el hecho de dormir en la calle o en recursos de alojamientos nocturnos porque son espacios más violentos para ellas, donde corren un riesgo aún mayor de sufrir algún tipo de agresión sexual o de violencia machista en general. Las mujeres del colectivo se ven atravesadas por una multiplicidad de factores que vulneran totalmente su derecho a la intimidad y a la seguridad (entre otros derechos) viviendo situaciones de miedo, degradación, indefensión y exclusión. Es decir, no sólo es mujer, sino que además es pobre y quizá migrante o transexual (transfobia), y, por lo tanto, una presa fácil para la intolerancia, el machismo y la cultura de la pobreza.

“Yo también me siento más protegida ahora por estar con mi novio pero, aun así, estoy con la mosca detrás de la oreja. Yo no dormía de noche y no es miedo, es desconfianza. Si estás sola en tu cueva, en tu barranco y pasa alguien, yo pienso ¿qué hago, cómo me defiendo si pasa algo o cómo hago para que no pase nada?”

Es empezar a imaginar el escape. Las noticias llegan: mataron a esta, violaron a aquella y eso te llega”.

Mujer, 36 años, zona sur

La definición de la mujer en situación de sin hogar, es mostrar la exclusión dentro de la exclusión del colectivo, donde desde las relaciones sentimentales instrumentales, la violencia con mayor saña, la cosificación heredada del propio sistema social, la doble invisibilidad, derivan en otras condiciones específicas del colectivo, como son los problemas mentales y de salud, que también son más elevados que en los hombres - aunque no diagnosticados-, donde situaciones de crisis de ansiedad, crisis psicóticas, depresiones severas y la autolisis, se suman al deterioro de la salud y a la pérdida de esperanza de vida.

“Yo no quise tener pareja. Mi opción de vivir en la playa era justamente para estar sola y no tener que compartir con nadie, con la situación añadida de tener que pagar de alguna forma. Yo me fui a una tienda de campaña porque prostituirse por nada, prefiero que no...”

Mujer, 41 años, zona sur

En conclusión, las mujeres sufren con mayor dureza las condiciones en las que se encuentran las personas en situación de exclusión residencial extrema. Y es preciso que a la hora de abordar el sinhogarismo se contemplen entre los objetivos y las medidas que se lleven a cabo las especificidades de las mujeres sin hogar.

Tercera Parte





Líneas de actuación y recomendaciones





El estudio elaborado por Cáritas Diocesana de Tenerife pone de manifiesto que las personas en situación de exclusión residencial extrema ven negado el ejercicio de su vecindad y son privadas del acceso a muchos de sus derechos humanos, como la salud, la vivienda, la protección social, el agua, el empadronamiento o la participación vecinal. Por ello, Cáritas realiza una serie de propuestas concretas para avanzar en un escenario de reconstrucción social, que tenga especialmente en cuenta a las personas en situación de exclusión residencial extrema.

Entre ellas, de forma general y estructural, junto con toda la Confederación de Cáritas Española consideramos que:

- España debería adoptar una política nacional de vivienda integral y coordinada, basada en los derechos humanos y en la protección de las per-

sonas más vulnerables. Esta recomendación ya aparece descrita en un informe de la propia Naciones Unidas, con motivo de una visita del Relator Especial para una Vivienda Adecuada, tras una visita a nuestro país en 2006. En ese contexto, el Relator Especial insta a que se adopte un enfoque indivisible de los derechos humanos en lo que respecta a las políticas sobre vivienda adecuada. Además, es necesario incorporar políticas sociales en todos los planes y políticas sobre urbanismo y vivienda

- De igual modo, y como explica Cáritas Española en su "Estrategia de Vivienda con Enfoque de Derechos Humanos" (publicada en diciembre de 2020), es necesario formular e implementar un plan comprensivo e integral de la Vivienda, para garantizar el derecho a la vivienda adecuada de personas con bajos ingresos. Dicho plan deberá incluir los recursos, las medidas, los plazos y los criterios de evaluación, que permitirán en forma razonable y verificable garantizar el derecho a la vivienda de esas personas.

- Las administraciones, por ende, deberían desarrollar un marco legislativo relacionado con el derecho a la vivienda destinado, en particular, a garantizar que las personas desalojadas tengan acceso a una indemnización u otra vivienda digna. Que estén informadas de la decisión de desalojo y que tengan acceso a un recurso judicial efectivo.

A partir de estas recomendaciones, desde Cáritas Diocesana de Tenerife aportamos una serie de propuestas concretas y territoriales para hacer frente a la actual situación de miles de personas vulnerables. Entre ellas, destacamos:

Regionales:

- Canarias, dando seguimiento a la Agenda Urbana Española y las recomendaciones publicadas en varios informes de la Defensoría del Pueblo estatal, debe implementar el diseño y la ejecución de un diagnóstico sobre la realidad de la vivienda en su territorio: vivienda pública, vivienda social, vivienda vacía pública y privada, vivienda privada, rango de tenencia, costos, normativas de acceso para las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión, etc. Es urgente y necesario evaluar la realidad y ver qué municipios de las Islas están en situación de mayor vulnerabilidad. Para ello es necesario realizar un censo actualizado de vivienda de titularidad pública y buen uso de la misma. Recuperando y rehabilitando la vivienda pública vacía. Asimismo, negociando la compra de vivienda con los grandes tenedores de vivienda que poseen edificios que están vendiendo a fondos de inversión extranjeros y utilizados para la especulación.
- Establecer protocolos regionales de coordinación entre Servicios Sociales y juzgados en los casos de desalojos forzosos que hagan posible la aplicación de la normativa estatal e internacional respecto a evitar desalojos de personas y familias sin alojamiento alternativo.
- El 7 de enero del presente año, el Gobierno de Canarias publicó la Resolución del 21 de diciembre de 2020, por la que se dispone de la publicación del Acuerdo que aprueba el Plan de Vivienda de Canarias 2020-2025, que poniendo en valor esta iniciativa, si dicho plan no cuenta con una partida presupuestaria suficiente y con mecanismos de simplificación de acceso a las personas, quedará en un plan de buenas intenciones. Reflejar también que no existe ninguna estrategia específica en el Plan para las personas que están en situación de exclusión residencial extrema, siendo ésta una asignatura pendiente de dicho Plan.
- Canarias debería adoptar todas las medidas necesarias, mediante la asignación de

recursos suficientes, para hacer frente al déficit de vivienda social, especialmente para las personas y grupos más desfavorecidos y marginados, como las personas y hogares de bajos ingresos, los y las jóvenes, las mujeres y las personas con discapacidad, y para ello, debe:

- Dar prioridad a las zonas vulnerables (planes de desarrollo y prevención, reasentamiento, etc.).
- Proveer de recursos y capacidad técnica para fortalecer y mejorar viviendas desde los conocimientos especializados de la propia población local.
- Atender a las causas estructurales que subyacen a la necesidad de vivienda aplicando el human rights-based approach to housing al que nos invita Naciones Unidas: los programas tipo Housing first, requieren un paso más, complementándose con programas de protección social adecuados, vivienda social y vivienda asequible, etc.
- Poner en marcha una estrategia integral que aborde las actuales amenazas del sistema, como el acaparamiento de suelo e inmuebles, la especulación, la privatización, los préstamos abusivos, la degradación ambiental y la vulnerabilidad frente a los desastres climáticos.
- Coordinación y participación entre los distintos programas, políticas y esferas de gobierno (tanto regionales, como regionales con locales), en todos los niveles. Ello incluye la puesta en marcha de mecanismos concretos de participación: consejos, comisiones, comités o grupos de vivienda a nivel regional, insular y local, donde estén representadas las personas afectadas y se de importancia, protagonismo y atención a sus necesidades expresadas. Bajo esta premisa, resulta fundamental el papel de los gobiernos locales en la mediación para el logro de la participación (y posterior labor de hacer llegar las propuestas a otros espacios y favorecer la negociación intergubernamental).
- Abordar las zonas urbanas, rurales, periurbanas..., y de forma independiente a la situación en cuanto a la tenencia. Así, entendemos que se debe hacer frente a problemas sistémicos, tales como la estigmatización, las divisiones raciales, la desigualdad en la prestación de servicios, en la adquisición de tierras o en su pérdida.
- Promover, reconocer y proteger formas alternativas de vivienda, así como las actividades económicas informales.
- Visibilizar la realidad del sinhogarismo en Tenerife, dar claves a la población para comprender las dinámicas de exclusión residencial sin caer en el victimismo y en el paternalismo. Sensibilizar y responsabilizar

a la sociedad canaria y crear canales y espacio de acción para que las personas se puedan comprometer con el derecho a una vivienda digna.

“Para mí es importante hablarlo, decirlo, que se escuche, que se nos escuche, que se sepa que esto es lo que está pasando en la calle. Hagamos de esta lucha, nuestra lucha”.

Mujer, 25 años, zona sur

- Incluir la perspectiva de género en la atención de las personas en situación de exclusión residencial extrema, diseñando estrategias de apoyo integrales que tengan en cuenta las necesidades específicas de las mujeres y el impacto diferencial que tiene el género en el sinhogarismo.
- Promover una amplia red de servicios de atención integral a las adicciones, desde la reducción de daños hasta el acompañamiento de la deshabituación completa teniendo en cuenta, las características del colectivo de personas en situación de exclusión residencial extrema, ofreciendo un alojamiento alternativo durante el proceso y una vez acabado el mismo para evitar volver a una situación de sinhogarismo y minimizar la recaída.
- Favorecer formación específica sobre las diversas situaciones de exclusión residencial al personal de atención municipal y sanitario.
- Promover estrategias que favorezcan la inserción laboral de personas en situación de exclusión residencial extrema (acceso a puestos de inserción en empresas de empleo protegido, bonificaciones en la seguridad social, etc.)
- Ampliar la red de centros socio-sanitarios, centros de día y alojamientos alternativos para no dependientes y dependientes y favorecer el acceso de personas en situación de exclusión residencial extrema mayores de 60 años.
- Reglamento autonómico que desarrolle la ley sanitaria de 2018 (Real Decreto 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud) garantizando el acceso al derecho a la salud de las personas migrantes independientemente de su situación administrativa y de la cotización.
- Agilizar el acceso a los recursos específicos de Salud Mental a las personas en situación de exclusión residencial extrema, incluyendo equipos de calle que realicen diagnósticos y seguimientos en espacios más informales y de mayor acceso para el colectivo.

- Garantizar de forma prioritaria y específica una alternativa habitacional a los/as ex menores institucionalizados, una vez cumplan los 18 años y salgan del sistema de protección.

Locales:

- Los Ayuntamientos deben realizar y actualizar anualmente un censo y diagnóstico de las personas en situación de exclusión residencial extrema, que facilite el establecimiento de planes integrales de atención e intervención con las diversas situaciones de exclusión residencial que garanticen el acceso a la asistencia sanitaria, vivienda, protección social, empadronamiento, saneamiento, agua potable, participación vecinal, ocio, etc.
- Espacios de coordinación y seguimiento por las áreas de salud, servicios sociales y vivienda de las situaciones de exclusión residencial y de emergencia habitacional, incluyendo a las Entidades del Tercer Sector y a las personas afectadas por la exclusión residencial extrema. Planificación de elaboración de diagnósticos y propuestas de políticas públicas de afrontamiento, junto con gobernanza y participación de las personas afectadas, también en la evaluación de las mismas.
- Establecer planes y protocolos de actuación ante emergencias ocasionadas por crisis sanitarias, meteorológicas, derrumbamientos, incendios, etc.
- Generar unidades específicas de atención vinculada a los servicios sociales municipales que agilice y garantice el acceso a los derechos.
- Inclusión de la falta de vivienda como situación de emergencia, independientemente de la situación de regularidad administrativa de la persona. En este sentido, proveer de plazas de alojamiento inmediato /pisos compartidos, habitaciones en hostales, mientras se garantiza el derecho a una vivienda digna y adecuada, especialmente en el caso de las mujeres por su especial situación de vulnerabilidad.
- Hasta que se genere una alternativa habitacional digna, asegurar el acceso al agua potable para su consumo, y recursos adaptados o portátiles que aseguren el acceso a un cuidado de la higiene (letrinas, duchas, lavandería, etc).
- Coordinación entre las oficinas del padrón y los Servicios Sociales para facilitar el acceso legalmente establecido al empadronamiento.
- Acceso inmediato a los Servicios Sociales municipales desde que el empadronamiento se haga efectivo, independientemente de su situación administrativa.

- **Equipos integrales de calle municipales, que incluyan personal sanitario vinculado a la salud mental.**
- **Apertura de oficinas de orientación jurídico-administrativa para las personas extranjeras, que incluya, además de juristas, intérpretes y en total coordinación con los Servicios Sociales municipales.**

Como hemos reseñado en este estudio, la aparición de la Covid-19 ha supuesto el agravamiento de situaciones de miles de personas que ya de por sí presentaban una gran vulnerabilidad y fragilidad, que se encontraban en una vivienda insegura o inadecuada, o que incluso se encontraban ya en situaciones de exclusión, y que con el impacto añadido de la pandemia se han visto expulsadas de sus viviendas o de los alojamientos precarios en los que se encontraban.

Estas situaciones requieren de acciones y respuestas rápidas y ágiles para que las personas no inicien o agraven sus procesos de exclusión, de los que además es muy difícil salir. Es necesario implementar medidas de prevención del sinhogarismo, que puedan detectar e intervenir de manera temprana frente a las situaciones de pérdida de vivienda o de riesgo de exclusión residencial, y que faciliten cuanto antes el acceso a un alojamiento adecuado (a una vivienda principalmente, si fuera posible). Para ello es fundamental contar con unas políticas públicas que apuesten por esas medidas de prevención y de

acceso a la vivienda, con unos Servicios Sociales fortalecidos y ágiles, con capacidad de dar una respuesta rápida y adecuada a las necesidades de las personas y familias más vulnerables y, muy especialmente, con actuaciones que conlleven y reflejen que las personas son las protagonistas, sujetos titulares de derechos humanos y por tanto, participantes en el diseño de las políticas públicas que las Administraciones diseñen e implementen en cumplimiento de su debida garantía en el acceso a dichos derechos.

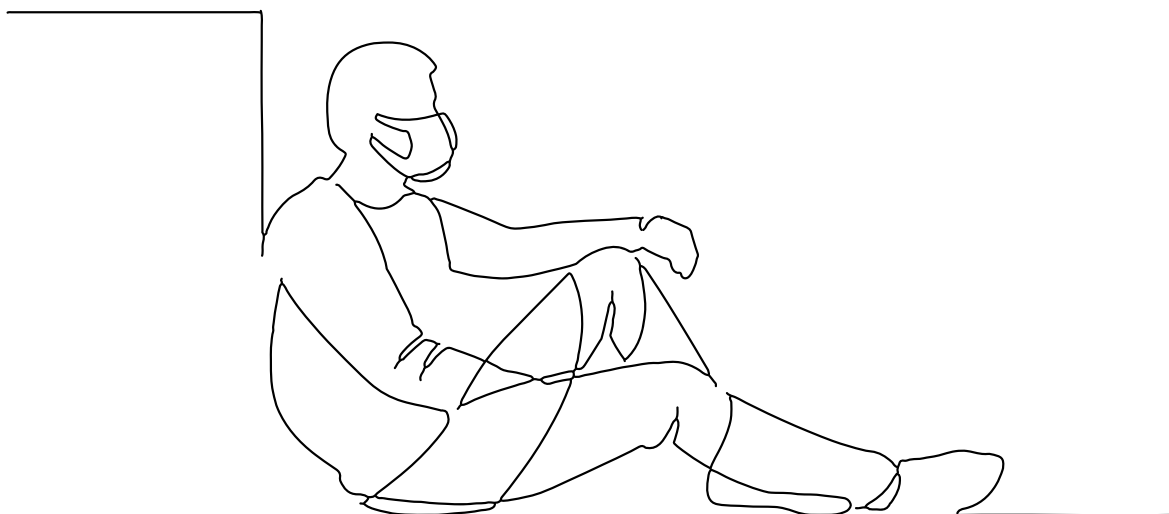
Cualquier intervención social en este sentido debe abandonar los aspectos "macro", y se debe centrar en respuestas integrales e individualizadas dirigidas hacia el cambio personal, con apoyos y alternativas en las diferentes situaciones que se producen: desde el trabajo de calle, los centros de alojamiento nocturnos de baja exigencia, centros de acogida, recursos especializados, etc., donde se generen dinámicas de trabajo orientadas hacia el acompañamiento, la motivación, el desarrollo de procesos de cambio, etc. Importante también, la búsqueda de alternativas para superar la brecha digital, una importantísima barrera para el acceso a derechos de las personas en situación de exclusión residencial extrema, acentuada por la etapa COVID.

Es fundamental que las medidas que se vayan implementando estén orientadas y se fundamenten en el acceso y ejercicio de derechos, como la vivienda, la salud, la protección social, etc.

Además de estas propuestas desde el enfoque del derecho humano a la vivienda, va a ser fundamental contar con otras medidas de prevención y de protección social, como el Ingreso Mínimo Vital, que garanticen que no haya hogares sin ingresos, ni familias por debajo del umbral de pobreza sin ningún tipo de protección. Y para ello, debe ser complementado con una renta de ingresos autonómico que garantice, entre otros, el acceso a la vivienda según los precios del mercado inmobiliario actual y donde se revisen los requisitos de acceso por unidad convivencial y tomar las medidas oportunas para no generar dependencias económicas innecesarias de un género sobre el otro y seguir repitiendo patrones del pasado.

Al mismo tiempo, será fundamental la implicación y el establecimiento de mecanismos de coordinación entre los diferentes sistemas de protección social: vivienda, servicios sociales, sanidad... En todo ello deber darse un liderazgo y papel preponderante por parte de la Administración como garante de los derechos de la ciudadanía.

Finalmente, todas estas propuestas hay que implementarlas poniendo en el centro a las personas en situación de exclusión residencial extrema, creando canales y espacios para que puedan participar activamente. Es decir, considerándolas personas titulares del derecho humano a una vivienda digna.



Conclusiones Resumen ejecutivo

La vivienda adecuada es un Derecho Humano, necesario para preservar la dignidad de todas las personas. Las circunstancias sobrevenidas a raíz de la pandemia mundial provocada por la Covid-19 nos han resituado en un nuevo mapa histórico, en el que emerge una sociedad mucho más frágil y vulnerable, poniendo a la luz la realidad de muchas personas en situación de exclusión residencial extrema sobreviviendo en lugares poco salubres y dignos para una vida con cierta seguridad y para quienes es una utopía poder adoptar las medidas de prevención decretadas por las Administraciones.

Cáritas Diocesana de Tenerife lleva más de 50 años acompañando a este colectivo en la provincia, sobre el que hasta ahora no existía ningún estudio sistemático que permitiera diseñar políticas de inclusión social y una adecuada planificación de estrategias eficaces de acción. Esta realidad fue la que hizo que nuestra enti-

dad, con la financiación del Cabildo de Tenerife y el asesoramiento técnico de la Red de Acción e Investigación Social y Cáritas Española decidiera llevar a cabo un diagnóstico riguroso sobre el sinhogarismo en la Isla.

El estudio, cuya metodología ha incluido la creación de espacios de reflexión participativa, ha sido posible también gracias a la contribución de otras entidades, lo que evidencia **la necesidad del trabajo en red y la colaboración entre administraciones locales, asociaciones, etc., para abordar el problema.**

El sinhogarismo agrupa a diferentes perfiles de personas; sin embargo, en este trabajo nos centramos en 5 de los 13 perfiles existentes en la clasificación ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion), que definen la “exclusión residencial extrema”, porque además de tener vulnerado el acceso humano a la vivienda, se encuentran con grandes dificultades de acceso al resto de derechos por obstáculos mayoritariamente estructurales o dejación de las responsabilidades inherentes a los poderes públicos como garantes de estos derechos.

Estos perfiles son: (1) personas viviendo en un espacio público a la intemperie o, (2) durmiendo en un refugio nocturno siendo obligados/as a pasar varias horas al día en un espacio público; vivienda insegura – (3) personas viviendo en un régimen de tenencia insegura, sin pagar alquiler;

vivienda Inadecuada – (4) personas viviendo en estructuras temporales y no convencionales o (5) en alojamientos impropios para ser usados como vivienda, según la legislación nacional.

En Tenerife, entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2020 se contabilizaron un total de 1.784 personas en situación de exclusión residencial extrema. De ellas, 603 son personas sin techo que viven en un espacio público; 470 pernoctan en un recurso habitacional tipo albergue; 226 personas viven en viviendas inseguras; 318 en estructuras temporales o autoconstruidas (chabolas, cuevas, etc.) y 167 personas viven en edificios ocupados que no son apropiados para vivir.

El sinhogarismo tiene una mayor presencia en la zona metropolitana, aunque es una realidad que afecta a toda la Isla. Los municipios con mayor incidencia son Santa Cruz de Tenerife, con 839 personas identificadas; San Cristóbal de La Laguna, con 217; Puerto de la Cruz, con 135; Arona, con 133; y Adeje, con 100 personas.

En cuanto a la edad media de las personas en situación de sin hogar, es de 44,9 años, siendo el grupo más numeroso el comprendido entre los 46 y los 55 años. Además, el estudio ha identificado a 78 menores de edad. La mayor parte de ellos conviven con sus tutores legales, perteneciendo a una unidad familiar completa en situación de exclusión residencial extrema. Estos modelos familiares son generalmente monomarentales, donde

la tutora referente es la madre, en algunos casos con antecedentes de violencia de género, y en otros con trayectorias de institucionalización en el sistema de protección de menores, con rentas mínimas o sin fuentes de ingresos.

Los datos del estudio, desagregados por sexo, evidencian que si bien minoritarias, las mujeres representan el 20% de las personas en situación de exclusión residencial extrema. Se concentran en menor proporción en la zona metropolitana respecto a los hombres, debido, sobre todo, a su menor presencia en los dispositivos de acogida. Su negativa a acudir a este tipo de dispositivos de atención residencial mixto, se justifica al sentirse expuestas a posibles escenarios de violencia sexual, psicológica, etc.

Otro de los factores a tener en cuenta es la invisibilización de las mujeres en situación de sinhogarismo. **Para ellas, asumir estar sola, implica exponerse a una doble exclusión, la de la situación de sin hogar y la de exponerse a situaciones de violencia, discriminación e inseguridad, que los varones no sufren.** Ello deriva en consecuencias directas en su salud física y emocional (agresiones, violaciones) y a nivel económico (tienen mayor índice de pobreza, desempleo, trabajos precarios, etc.).

Respecto al país de nacimiento, el 35,6% de las personas en situación de exclusión residencial extrema residentes en Tenerife son de origen ex-

tranjero. Las personas migrantes en situación de exclusión residencial extrema son un colectivo muy heterogéneo, que refleja la diversidad migratoria existente en la Isla. Se trata de personas originarias de 65 países diferentes, aunque **los tres colectivos más numerosos son los marroquíes, venezolanos e italianos.**

Los datos recabados por Cáritas muestran que las personas de origen extranjero son un colectivo muy afectado por el sinhogarismo. No en vano, si entre la población residente en Tenerife 2 de cada 10 personas son de origen extranjero, entre las personas en situación de exclusión residencial extrema esta proporción se duplica, siendo casi 4 de cada 10. Entre las causas que motivan este tipo de exclusión residencial, destacan **la ausencia de redes familiares o sociales, las barreras idiomáticas, la situación administrativa o la falta de conocimiento de la Isla**, que provocan que estas personas cuenten con menos recursos para enfrentarse a la situación de sinhogarismo, quedando más expuestas. Casi un 40% de las personas migrantes en situación de exclusión residencial extrema está en situación administrativa irregular.

Dicha situación administrativa hace que estas personas se queden literalmente **“fuera del sistema”** en el acceso a sus derechos humanos.

Sin embargo, **el estudio refleja que no es un perfil significativo la persona africana llegada**

en pateras y cayucos a las costas canarias por estar en acogida humanitaria (una situación que puede cambiar a lo largo de este año debido a la puesta en marcha de los macrocentros de acogida humanitaria en Las Raíces y Las Canteras), aunque sí se aprecia un discurso discriminatorio y racista hacia estas personas, incluso desde las propias personas en situación de sin hogar, debido a la puesta en marcha de recursos residenciales temporales, en detrimento de los existentes para el colectivo de personas en situación de exclusión residencial extrema.

En el caso de **las personas migrantes, también se manifiestan las dificultades para ser atendidas en centros de salud o centros hospitalarios**, además de la disparidad de criterios al que se enfrentan dependiendo del centro sanitario al que acudan o del personal que las atiende.

Otro de los colectivos afectado por la exclusión residencial extrema son **las personas LGTB (en torno a un 5%), que son víctimas del rechazo, el desprecio y la incomprensión derivada de su orientación sexual**, que en ocasiones se produce, incluso, dentro de su ámbito familiar más cercano, generando ruptura de lazos familiares, pérdida de apoyo, falta de autoestima y el desgaste emocional por sentirse rechazadas y castigadas socialmente.

Respecto a las personas mayores de 64 años, el estudio contabiliza un total de 98 personas con

edades comprendidas entre los 65 y los 89 años. Tres cuartas partes de estas personas se concentran en la zona metropolitana (76,3%). La mayoría duermen en un refugio nocturno o están viviendo en un espacio público a la intemperie. Entre las causas que las llevan a esta situación destaca **la ausencia de posibilidades de incorporarse al mercado laboral, el ser perceptoras de pensiones no contributivas, cuyas cuantías no permiten acceder al mercado de alquiler**; las dificultades de acceso a plazas en centros socio-sanitarios, bien por las largas listas de espera, por no ser perfil o por las propias resistencias a acceder a ellos por la posible pérdida de autonomía; y la ausencia de redes de apoyo familiar. A estos condicionantes se suman factores relacionados con la pérdida de capacidades y vulnerabilidad en la salud de estas personas, entendiéndose que sus procesos vitales tienden al declive.

La segunda serie de resultados de este estudio se basa en el análisis de los datos de las 619 personas atendidas por parte del personal técnico del **proyecto de Unidades Móviles de Atención en Calle (UMAC) puesto en marcha por Cáritas Diocesana de Tenerife en la Isla en 2018**. La mayoría de los perfiles atendidos son de personas en situación de exclusión residencial extrema, que sufren vulneración de sus derechos humanos y el propio impacto psicosocial de la exclusión residencial.

Con respecto a la temporalidad de las situaciones de exclusión residencial extrema, existen dos franjas significativas: por un lado, las personas que se encuentran entre un año o menos en esta situación (el 40%); y, por el otro, el 60%, que lleva en esta situación más de un año. En el 33,7% de los casos, llevan incluso más de 3 años en esta situación. Ello **demuestra claramente las carencias estructurales del sistema actual, que vulnera el derecho constitucional de acceso a una vivienda digna y adecuada debido a la inestabilidad laboral y al ineficiente sistema de protección social**, donde los recursos económicos derivados de pensiones, ayudas o los propios ingresos económicos de la actividad laboral, no permiten acceder a una vivienda debido a los altos precios del mercado de alquiler inmobiliario y a la inexistente red de alquileres sociales o viviendas de protección oficial.

Sumado a esto, aparece el contexto de **la crisis sanitaria por la pandemia Covid-19**, donde las redes de apoyo familiares, ajenas e incluso vecinales o de comunidad se han visto mermadas o han desaparecido en su totalidad.

Los motivos que se han recogido durante el proceso de acompañamiento y atención directa en el terreno son heterogéneos. Los problemas económicos son el más citado (47,3%). Casi la mitad de las personas en situación de exclusión residencial extrema hace referencia a factores como la pérdida del empleo, el desempleo, el empleo

precario, el endeudamiento, el agotamiento de los ahorros y la finalización de las ayudas económicas. De igual modo, según los datos que arroja el estudio, casi la mitad de las personas encuestadas y valoradas por el equipo técnico de Cáritas presenta alguna adicción, y el 27,0% presenta poli-adicciones, aunque en la mayor parte de los casos la persona no se define como adicta. La adicción más común es la adicción al alcohol, que afecta a un 24% de las personas; la segunda es la adicción a opiáceos (12,3%).

En el caso de personas con discapacidad, la mayoría se encuentra con la dificultad del acceso a una red de recursos especializados que puedan prevenir o revertir las situaciones de exclusión residencial. El 16,5% declara tener una discapacidad (certificada o en proceso de valoración), de las cuales un 61% tiene un grado de discapacidad grave.

Por último, otra de las situaciones más acentuadas es la de la salud mental, que demuestra **la ausencia de recursos específicos de prevención, intervención e integración**. El actual contexto sanitario motivado por la Covid-19 ha limitado, aún más, el seguimiento presencial de las personas con problemática de salud mental. El seguimiento telefónico se está haciendo habitual, lo que disminuye el acercamiento y la intervención específica. Asimismo, el confinamiento y el Estado de Alarma han agudizado la sintomatología depresiva y la ansiedad, sumando más factores

estresantes o causantes de nuevas crisis.

El estudio elaborado por Cáritas Diocesana de Tenerife, en resumen, pone de manifiesto que las personas en situación de exclusión residencial extrema ven negado el ejercicio de su vecindad y son privadas del acceso a muchos de sus derechos, como la salud, la vivienda, el agua, la protección social, la buena administración o la participación vecinal.

Por ello, Cáritas realiza una serie de propuestas concretas para avanzar en un escenario de reconstrucción social, que tenga especialmente en cuenta a las personas en situación de exclusión residencial extrema. Entre ellas, consideramos que:

- Canarias, dando seguimiento a la Agenda Urbana Española y las recomendaciones publicadas en varios informes de la Defensoría del Pueblo estatal, debe implementar el diseño y la ejecución de un diagnóstico sobre la realidad de la vivienda en su territorio: vivienda pública, vivienda social, vivienda vacía pública y privada, vivienda privada, rango de tenencia, costos, normativas de acceso para las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión, etc. Es urgente y necesario evaluar la realidad y ver qué municipios de las Islas están en situación de mayor vulnerabilidad. Para ello es necesario realizar un censo actualizado de vivienda de titularidad pública y buen

uso de la misma. Recuperando y rehabilitando la vivienda pública vacía. Asimismo, negociando la compra de vivienda con los grandes tenedores de vivienda que poseen edificios que están vendiendo a fondos de inversión extranjeros y utilizados para la especulación.

- Establecer protocolos regionales de coordinación entre Servicios Sociales y juzgados en los casos de desalojos forzados que hagan posible la aplicación de la normativa estatal e internacional respecto a evitar desalojos de personas y familias sin alojamiento alternativo.
- El 7 de enero del presente año, el Gobierno de Canarias publicó la Resolución del 21 de diciembre de 2020, por la que se dispone de la publicación del Acuerdo que aprueba el Plan de Vivienda de Canarias 2020-2025, que poniendo en valor esta iniciativa, si dicho plan no cuenta con una partida presupuestaria suficiente y con mecanismos de simplificación de acceso a las personas, quedará en un plan de buenas intenciones. Reflejar también que no existe ninguna estrategia específica en el Plan para las personas que están en situación de exclusión residencial extrema, siendo ésta una asignatura pendiente de dicho Plan.

- Canarias debería adoptar todas las medidas necesarias, mediante la asignación de recursos suficientes, para hacer frente al déficit de vivienda social, especialmente para las personas y grupos más desfavorecidos y marginados, como las personas y hogares de bajos ingresos, los y las jóvenes, las mujeres y las personas con discapacidad, y para ello, debe:
 - Dar prioridad a las zonas vulnerables (planes de desarrollo y prevención, reasentamiento, etc.).
 - Proveer de recursos y capacidad técnica para fortalecer y mejorar viviendas desde los conocimientos especializados de la propia población local.
 - Atender a las causas estructurales que subyacen a la necesidad de vivienda aplicando el human rights-based approach to housing al que nos invita Naciones Unidas: los programas tipo Housing first, requieren un paso más, complementándose con programas de protección social adecuados, vivienda social y vivienda asequible, etc.
 - Poner en marcha una estrategia integral que aborde las actuales amenazas del sistema, como el acaparamiento de suelo e inmuebles, la especulación, la privatización, los préstamos abusivos, la degradación ambiental y la vulnerabilidad frente a los desastres climáticos.
 - Coordinación y participación entre los distintos programas, políticas y esferas de gobierno (tanto regionales, como regionales con locales), en todos los niveles. Ello incluye la puesta en marcha de mecanismos concretos de participación: consejos, comisiones, comités o grupos de vivienda a nivel regional, insular y local, donde estén representadas las personas afectadas y se de importancia, protagonismo y atención a sus necesidades expresadas. Bajo esta premisa, resulta fundamental el papel de los gobiernos locales en la mediación para el logro de la participación (y posterior labor de hacer llegar las propuestas a otros espacios y favorecer la negociación intergubernamental).
 - Abordar las zonas urbanas, rurales, periurbanas..., y de forma independiente a la situación en cuanto a la tenencia. Así, entendemos que se debe hacer frente a problemas sistémicos, tales como la estigmatización, las divisiones raciales, la desigualdad en la prestación de servicios, en la adquisición de tierras o en su pérdida.
 - Promover, reconocer y proteger formas alternativas de vivienda, así como las actividades económicas informales.
- Visibilizar la realidad del sinhogarismo en Tenerife, dar claves a la población para comprender las dinámicas de exclusión residencial sin caer en el victimismo y en el paternalismo. Sensibilizar y responsabilizar a la sociedad canaria y crear canales y es-

pacio de acción para que las personas se puedan comprometer con el derecho a una vivienda digna.

- Incluir la perspectiva de género en la atención de las personas en situación de exclusión residencial extrema, diseñando estrategias de apoyo integrales que tengan en cuenta de las necesidades específicas de las mujeres y del impacto diferencial que tiene el género en el sinhogarismo.
- Promover una amplia red de servicios de atención integral a las adicciones, desde la reducción de daños hasta el acompañamiento de la deshabitación completa, teniendo en cuenta, las características del colectivo de personas en situación de exclusión residencial extrema, ofreciendo un alojamiento alternativo durante el proceso y una vez acabado el mismo para evitar volver a una situación de sinhogarismo y minimizar la recaída.
- Favorecer formación específica sobre las diversas situaciones de exclusión residencial al personal de atención municipal y sanitario.
- Promover estrategias que favorezcan la inserción laboral de personas en situación de exclusión residencial extrema (acceso a puestos de inserción en empresas de em-

pleo protegido, bonificaciones en la seguridad social, etc.)

- Ampliar la red de centros socio-sanitarios, centros de día y alojamientos alternativos para no dependientes y dependientes y favorecer el acceso de personas en situación de exclusión residencial extrema mayores de 60 años.

Reglamento autonómico que desarrolle la ley sanitaria de 2018 (Real Decreto 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud) garantizando el acceso al derecho a la salud de las personas migrantes independientemente de su situación administrativa y de la cotización.

- Agilizar el acceso a los recursos específicos de Salud Mental a las personas en situación de exclusión residencial extrema, incluyendo equipos de calle que realicen diagnósticos y seguimientos en espacios más informales y de mayor acceso para el colectivo.
- Garantizar de forma prioritaria y específica una alternativa habitacional a los/as ex menores institucionalizados, una vez cumplan los 18 años y salgan del sistema de protección.

Locales:

- Los Ayuntamientos deben realizar y actualizar anualmente un censo y diagnóstico de las personas en situación de exclusión residencial extrema, que facilite el establecimiento de planes integrales de atención e intervención con las diversas situaciones de exclusión residencial que garanticen el acceso a la asistencia sanitaria, vivienda, protección social, empadronamiento, saneamiento, agua potable, participación vecinal, ocio, etc.
- Espacios de coordinación y seguimiento por las áreas de salud, servicios sociales y vivienda de las situaciones de exclusión residencial y de emergencia habitacional, incluyendo a las Entidades del Tercer Sector y a las personas afectadas por la exclusión residencial extrema. Planificación de elaboración de diagnósticos y propuestas de políticas públicas de afrontamiento, junto con gobernanza y participación de las personas afectadas, también en la evaluación de las mismas.
- Establecer planes y protocolos de actuación ante emergencias ocasionadas por crisis sanitarias, meteorológicas, derrumbamientos, incendios, etc.
- Generar unidades específicas de atención vinculada a los servicios sociales municipales que agilice y garantice el acceso a los derechos.
- Inclusión de la falta de vivienda como situación de emergencia, independientemente de la situación de regularidad administrativa de la persona. En este sentido, proveer de plazas de alojamiento inmediato /pisos compartidos, habitaciones en hostales, mientras se garantiza el derecho a una vivienda digna y adecuada, especialmente en el caso de las mujeres por su especial situación de vulnerabilidad.
- Hasta que se genere una alternativa habitacional digna, asegurar el acceso al agua potable para su consumo, y recursos adaptables o portátiles que aseguren el acceso a un cuidado de la higiene (letrinas, duchas, lavandería, etc).
- Coordinación entre las oficinas del padrón y los Servicios Sociales para facilitar el acceso legalmente establecido al empadronamiento.
- Acceso inmediato a los Servicios Sociales municipales desde que el empadronamiento se haga efectivo, independientemente de su situación administrativa.

- Equipos integrales de calle municipales, que incluyan personal sanitario vinculado a la salud mental.
- Apertura de oficinas de orientación jurídico-administrativa para las personas extranjeras, que incluya, además de juristas, intérpretes y en total coordinación con los Servicios Sociales municipales.

Cáritas Diocesana de Tenerife demanda a las Administraciones Públicas que garanticen una vida digna para todas las personas, recordando

que la vivienda es la primera barrera de protección para preservar la salud, la vida y la dignidad. Al mismo tiempo, lanzamos un llamamiento a la sensibilidad y veracidad de los medios de comunicación a la hora de informar sobre la situación real en la que viven las personas en situación de sin hogar.





PaKas

GRUPO



Caritas
Diocesana de Tenerife



CABILDO DE TENERIFE

Calle Juan Pablo II, nº23 - 38004 Santa Cruz de Tenerife - 922 277 212



info@caritastenerife.org
www.caritastenerife.org

