

**ESTUDIO DE LA POBLACIÓN QUE  
ACTUALMENTE DUERME EN LAS CALLES DE LA  
CIUDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA**

**INFORME FINAL**





## ÍNDICE

1.	ANTECEDENTES.....	1
2.	METODOLGIA.....	2
3.	UNIVERSO DE LA POBLACION CENSADA.....	4
4.	CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN QUE VIVE EN LA CALLE CENSADA .....	5
5.	PERFIL DE LOS QUE DUERMEN EN LA CALLE .....	7
6.	PERFIL DE LOS QUE DUERMEN EN OTROS ESPACIOS .....	9
7.	TRABAJO .....	10
8.	FAMILIA Y AMIGOS : REDES DE APOYO SOCIAL .....	12
9.	RECURSOS ECONÓMICOS Y NIVEL EDUCATIVO .....	15
10.	CONSUMO DE SUSTANCIA .....	16
11.	SALUD MENTAL .....	18
12.	RECURSOS ASISTENCIALES Y APOYOS PROFESIONALES .....	22
13.	CONCLUSIONES .....	25



## 1. ANTECEDENTES

El documento que se presenta es una actualización de los estudios que de forma continua ha venido realizando la Obra Social de Acogida y Desarrollo sobre la pobreza y la exclusión social observada en el municipio de Las Palmas de Gran Canaria. En esta ocasión tiene como propósito el *Estudio de la Población que actualmente duerme en las calles de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria*.

El interés que despierta en estos momentos es conocer los efectos sociales producidos desde la crisis del año 2008 en este colectivo singular, tratando de identificar las características específicas que lo hacen singular dentro del colectivo sin techo y que profundiza algo más en el proceso de fragmentación social que experimenta las sociedades actuales.

De modo que dentro de las diversas situaciones en que se encuentran las personas que deambulan por las calles de la ciudad, identificadas comúnmente como el colectivo de *personas sin techo*, en esta ocasión estudiamos la situación microsocial de un colectivo específico que forma parte de otro más general que constituyen las *personas sin techo*, es decir focalizamos el estudio en las personas que duermen actualmente en las calles de la ciudad.

De manera que el objetivo principal es la realización de un **censo** de las personas que duermen en las calles de la ciudad, la población de personas que duermen en la calle y que constituyen un subconjunto del *colectivo de personas sin techo*.

Paralelamente, mediante la encuesta censal realizada se describen los aspectos individuales que han precipitado la situación extrema de exclusión social que viven y expresan las personas entrevistadas, para posteriormente situar estas descripciones dentro del nuevo contexto social que de manera estructural han configurado las nuevas formas emergentes en las que se manifiesta la pobreza y exclusión social. Con ello, se persigue identificar esos *puntos de dolor* que afectan a las *personas que duermen en la calle* y trasladar estas inquietudes sociales al conjunto de la ciudadanía e instituciones para esbozar propuestas que inspiren una reflexión efectiva acerca de las medidas más adecuadas para lograr su inserción en la sociedad.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, el informe se estructura en los cuatro epígrafes siguientes:

1. Metodología: En ella se explica el procedimiento seguido para cubrir la población objeto de estudio así como sus características comunes.
2. Descripción de la población que *duerme en la calle*: Incluye el censo resultante en el municipio de Las Palmas de Gran Canaria.
3. Descripción de los comportamientos y opiniones relativos a las interacciones sociales, y vínculos sociales, que aún mantienen en situaciones de *soledad y exclusión*.
4. Conclusiones y propuestas.



## 2. METODOLOGIA

Las características de la población objeto de estudio exige una metodología que se adapte al carácter itinerante y de difícil acceso de dicho colectivo para conseguir la mejor cobertura en la recogida de la información. La metodología empleada para censar la población de estas características se basó en un trabajo de campo realizado entre el 6 de noviembre y el 19 de diciembre de 2017.

Para la selección de la población objetivo **definida como personas sin hogar que duermen en la calle**, los encuestadores se dirigieron a personas que deambulan o pernoctan en las calles, portales, estaciones, etc. de la ciudad y en las que se observaba una apariencia física inadecuada (suciedad, vestimenta), mendigos e inmigrantes localizados en las zonas más excluidas de la capital (barrios marginales y marginadas), etc.

La obtención de la información se llevó a cabo por entrevistadores con experiencia de trabajo con colectivos que posteriormente recibieron formación por parte Edei Consultores a tal efecto. Contaron con la supervisión técnica de Edei Consultores y el apoyo técnico de la Obra Social de Acogida y Desarrollo

A fin de determinar las **características sociales** de este colectivo, se recogió información utilizando como herramienta un *cuestionario ad-hoc* elaborado conjuntamente con el personal técnico de la Obra Social de Acogida y Desarrollo personal.

El procedimiento censal utilizado para identificar y encuestar a la población que habitualmente duerme en la calle es el recorrido de itinerarios urbanos por el que transitan y duermen habitualmente, definidos como puntos de observación y localización.

De manera que se seleccionaron **puntos de observación y localización** en los que se pudo contactar con excluidos sociales, habitualmente concentrados en torno a centros de acogida, plazas, mercados, barrios marginales, calles y avenidas transitadas, etc.

Las zonas en las que se establecieron puntos de observación y localización son:

- San José, Zárate, Martín Freire, San Cristóbal.
- Vegueta, Triana, San Telmo.
- Tomás Morales, Paseo de Lugo, León y Castillo.
- San Nicolás (El Risco).
- Mesa y López.
- Polvorín, Mata y San Antonio.
- Castillo de La Luz, Mercado del Puerto.
- Estadio Insular.
- Alcaravaneras, Club Náutico.
- Plaza Manuel Becerra.
- Parque Santa Catalina, Las Canteras, Los Bardinós, Muelle.
- Ciudad Alta, Schamann, Cáritas, Escaleritas.
- Guanarteme.
- Miller.
- Tamaraceite.



El trabajo se organizó en un sólo equipo de trabajo para evitar la duplicidad en el conteo de las personas y encuestas realizadas, propiciando un marco de intimidad que garantizó la confidencialidad absoluta de la información recogida.

El trabajo de observación y localización estuvo apoyado por un trabajo adicional de búsqueda de información de los entrevistadores con entrevistas a personas informantes que viven en las zonas objeto de observación, a fin de completar de forma rigurosa la localización de la población objetivo.

Afin de garantizar el rigor en el conteo de la población objetivo se realizó el trabajo de observación y entrevistas durante el día y la noche. Para ello se alternaron los días en tramos horarios de mañana entre las 8:00 a 14:00 horas, de tarde entre 15:00 horas y 21:00 horas; y de madrugada entre las 21:00 horas y las 3:00 horas.

A partir de estos trabajos de observación participante y entrevistas en los distintos puntos o lugares de tránsito habituales, se ha realizado:

1. Un censo de la población que duerme en la calle en el que se incluyen las encuestas con respuesta negativa.
2. Un análisis de las características que definen a este colectivo a partir de las encuestas realmente realizadas. Se utilizará, para el tratamiento estadístico de la información, el programa informático SPSS siguiendo un plan de análisis que se acomode a las necesidades del estudio.

Los principales motivos dados para negarse a realizar la entrevista estaban relacionados con la falta de confianza o pesimismo respecto a la sociedad y las instituciones para salir de la situación actual en que se encontraban.

### 3. UNIVERSO DE LA POBLACION CENSADA

El censo de las personas que duermen en la calle asciende a 176 personas a fecha de 19 de Diciembre de 2017, según se recoge en la siguiente tabla en la que se distingue entre las entrevistas realizadas y aquellas con respuesta negativa.

Tabla 1A: Poblacion Censal de las personas que duermen en la calle.

Duermen Actualmente en la Calle	Número de personas
Si	151
Si, pero no contestan	25
<b>TOTAL</b>	<b>176</b>
No, pero si en los últimos 3 años	28
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>

Si contamos el número de personas que ya no duermen en las calles pero si en los últimos tres años, la población asciende a 204 personas.

Hay que tener en cuenta que esta población es fluctuante debido a las condiciones de *vida nómada* que mantienen, a lo que se añade el flujo de población migrante de personas que atrae la ciudad durante el período invernal.

Por otra parte, la crisis social iniciada desde 2008 ha configurando la aparición de grupos de población *okupas* en determinadas zonas de la ciudad haciendo más difícil identificar la magnitud del fenómeno social de la población que duerme en la calle. Esto abre, nuevas situaciones emergentes que abre la oportunidad de una reflexión en torno a la definición que hemos establecido en el estudio a cerca de la población que duerme en la calle. Dado que transitoriamente en muchos casos, se puede considerar que hay movimiento de ida y vuelta de las personas de una situación a la otra, ó en todo caso viven en condiciones de vida muy similares.

Otro factor que ha incidido en la localización de este colectivo es la existencia de muchos *okupas* en determinadas zonas de la ciudad, haciendo más difícil la tarea de identificar la magnitud del fenómeno social de la población que duerme en la calle.

#### 4. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN QUE VIVE EN LA CALLE CENSADA

La población es mayoritariamente masculina, pues el 82,5% son hombres frente a sólo el 17,5% de mujeres. Es una situación que afecta en mayor medida a las personas mayores de 40 años, estando por tanto relacionada con crisis individuales en acontecen en sus trayectorias de integración familiar y laboral. Es por tanto, un colectivo de mayores que debido a su edad agudiza la situación extrema en la que viven.

**Tabla 1B: Características de la muestra.**

Variable	Categoría	Frecuencia
Género	Femenino	17,5%
	Masculino	82,5%
	TOTAL	189
Edad	24-39	10,1%
	40-49	32,8%
	50-59	33,3%
	>=60	23,8%
	TOTAL	189
Lugar de nacimiento	En Gran Canaria	65,1%
	En resto de las Islas	11,1%
	En el resto del Estado	5,3%
	En la Unión Europea	4,2%
	En el resto del mundo	14,3%
	TOTAL	189
¿Cuánto tiempo lleva en la isla?	Menos de tres meses	7,6%
	Entre tres y seis meses	4,5%
	Entre seis y un año	12,1%
	Mas de un año	75,8%
	TOTAL	66
Tiene documentación	Sí	83,6%
	No	16,4%
	TOTAL	189
Estado civil	Soltero	54,0%
	Separado	24,3%
	Divorciado	13,2%
	Viudo	1,1%
	Casado	4,2%
	NS/NC	3,2%
	TOTAL	189
P10. Ha dormido en la calle los 3 últimos años	Sí	98,4%
	No	1,6%
	Total	182
P7. Duerme en la Calle	Sí	81,6%
	No	18,4%
	TOTAL	185

En torno al 76% de la población censada procede de Canarias, siendo el 65% nacidos en Gran Canaria y el 11% en las otras islas. El 24% de la población restante procede del exterior. Lo cual señala la importancia de los procesos de exclusión extrema generados en el interior de la sociedad canaria.

El 75% de los que vienen de fuera llevan más de un año en la isla, lo que refleja que es un fenómeno de medio y largo plazo si observamos que casi la totalidad de la población, el 98% ha dormido en la calle los últimos 3 años.



El 54% son solteros y en torno al 40% han estado casados, siendo un reflejo de los débiles lazos familiares que mantienen. Por otra parte, que el 84% de la población tenga documentación expresa cierta relación de acercamiento a las instituciones del entorno, estando en situación más agravada el 16 % de las personas que no tienen papeles.



## 5. PERFIL DE LOS QUE DUERMEN EN LA CALLE

El dormir en la calle está relacionado con la edad, pues a medida que aumenta la edad del entrevistado el porcentaje de los que duermen es mayor. La edad es un factor que caracteriza a ésta población, por otro lado en consonancia con los procesos de agravamiento de trayectorias sociales de exclusión según avanza la edad de la persona.

La dimensión temporal y la frecuencia se manifiestan por igual en las distintas edades, lo cual da idea de la intensidad vital y penosa que produce la circunstancia personal de dormir en la calle. Por otra parte, tienden a dormir menos en la calle que los hombres, el 70% frente al 84%.

Tabla 2 : Perfil de los que duermen ó han dormido en la calle los tres últimos años

VARIABLES	Total	EDAD				Género	
		24-39	40-49	50-59	>=60	Mujer	Homb.
<b>P7. ¿Duerme ahora en la calle?</b>							
Sí	81,60%	78,90%	73,80%	82,30%	93,00%	69,70%	84,20%
No	18,40%	21,10%	26,20%	17,70%	7,00%	30,30%	15,80%
TOTAL	185	19	61	62	43	33	152
<b>P10. ¿Ha dormido en la calle en LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?</b>							
Sí	98,4%	100,0%	100,0%	95,2%	100,0%	100,0%	98,0%
No	1,6%	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	2,0%
Total	182	19	59	62	42	33	149
<b>P11. ¿En cuántas ocasiones ha pernoctado en la calle en los</b>							
Menos de 4 veces	2,2%	5,3%	3,4%	1,7%	0,0%	3,0%	2,1%
4 veces o más	94,4%	94,7%	94,9%	93,2%	95,2%	93,9%	94,5%
No sabe/ No Indica	3,4%	0,0%	1,7%	5,1%	4,8%	3,0%	3,4%
TOTAL	179	19	59	59	42	33	146

Cuando declaran el lugar donde duermen, manifiestan el 60% dormir en zonas abiertas, en un patio el 26,2% y en un cajero el 13,8%.

Tabla 3 : Tiempo y Lugar donde duermen en la calle

VARIABLES	Total	EDAD				Género	
		24-39	40-49	50-59	>=60	Mujer	Homb.
<b>P8. Exactamente, ¿ahora dónde duerme?</b>							
En un parque	60,0%	60,0%	62,5%	73,9%	30,8%	71,4%	58,6%
En un cajero	13,8%	20,0%	16,7%	0,0%	30,8%	0,0%	15,5%
En un patio	26,2%	20,0%	20,8%	26,1%	38,5%	28,6%	25,9%
Total	65	5	24	23	13	7	58

En las diversas razones que atribuyen para estar en la situación de dormir en la calle, se pueden agrupar en las siguientes dimensiones:

**Problemas de Toxicomanías (53,4% s/l.):** tienen problemas de **abuso de alcohol** (36,4%) y/o abuso de drogas (17%). **El abuso del alcohol** se agrava entre las edades 40 y 49 años (47,2%), y más en los hombres (44,8%) que en las mujeres (34,6%). **El abuso de drogas** es más pronunciado entre las edades de 24 a 49 años que en el resto de las edades, el 29,4% y el 32,1% de las edades comprendidas entre 24-29 años y 40-49 años respectivamente. La mujeres destacan más en el **abuso de drogas**, el 27,6% frente el 14,7%.

**Problemas económicos (67,2% s/t.):** El principal problema económico es *el desempleo*, ya que afecta al 41,2% de la población entrevistada. Este subfactor cobra mayor importancia según aumenta la edad, principalmente entre 50-59 años (47,4%) y más de 60 años (44,7%). El segundo problema económico son *las cuestiones financieras* que afecta aproximadamente al 25% de la población. Este problema se manifiesta casi con igual intensidad entre los grupos de edad a partir de los 40 años, y también entre hombres y mujeres. *El desahucio* es otro problema relacionado con lo económico que afecta al 1,2% de la población entrevistada. Es un problema que singularmente afecta a los adultos jóvenes entre 24 y 39 años (5,9%) y los mayores de 60 años (2,6%).

**Problemas de salud (21% s/t.):** La *salud mental* como problema afecta al 11% de la población, más los hombres (12,5%) que a las mujeres (3,4%). También afecta la *salud mental* a las personas entre 50-59 años (14%) y entre 24 y 39 años (11,8%). La *enfermedad por incapacidad o accidente* afecta al 9,7% de la población entrevistada, exclusivamente a los hombres (11,8%), y principalmente a las personas de más de 60 años (18,4%).

Tabla 4 : Razones por las que estan sin hogar. Respuesta múltiple

P14. Razones estar sin hogar	EDAD					Género	
	Total	24-39	40-49	50-59	>=60	M	H
Desempleo	41,2%	35,3%	34,0%	47,4%	44,7%	27,6%	44,1%
Abuso de alcohol	36,4%	23,5%	47,2%	31,6%	34,2%	44,8%	34,6%
Problemas financieros o económicos	24,8%	11,8%	26,4%	24,6%	28,9%	27,6%	24,3%
Abuso de drogas	17,0%	29,4%	32,1%	10,5%	0,0%	27,6%	14,7%
Conflictos graves entre usted y su familia	13,9%	29,4%	7,5%	8,8%	23,7%	6,9%	15,4%
Problemas de salud mental	10,9%	11,8%	9,4%	14,0%	7,9%	3,4%	12,5%
Enfermedad, incapacidad o accidente	9,7%	5,9%	5,7%	8,8%	18,4%	0,0%	11,8%
Por separación de su pareja	4,2%	0,0%	3,8%	5,3%	5,3%	6,9%	3,7%
Porque estuvo privado de libertad	3,6%	5,9%	7,5%	1,8%	0,0%	0,0%	4,4%
Situación de maltrato o negligencia	1,8%	5,9%	0,0%	0,0%	5,3%	3,4%	1,5%
Desahucio	1,2%	5,9%	0,0%	0,0%	2,6%	3,4%	7%
Violencia de género	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%	6,9%	0,0%
Otros	6,1%	5,9%	7,5%	8,8%	0,0%	13,8%	4,4%
Total	165	17	53	57	38	29	136

**Conflictos familiares (21,2% s/t):** el 13,9% de la población manifiesta como razón el haber tenido *conflictos graves entre él/ella y su familia*. Esta razón afecta principalmente a los adultos jóvenes entre 24-39 años (29,4%) y los mayores de 60 años (23,7%). La *separación de su pareja* afecta al 4,2% de la población entrevistada, y principalmente a los grupos de edad a partir de 40 años, y más las mujeres (7%) que a los hombres (4%). La *razón de maltrato o negligencia* es expresada por el 1,8% de la población entrevistada, si bien se manifiesta en mayor medida entre las edades de 24-39 años (5,9%) y los mayores de 60 años (5,3%). En cuanto a la *violencia de género* es una razón manifestada en el 1,2% de la población entrevistada aunque es manifestada exclusivamente por los mayores de 60 años (5,3%), y en las mujeres (6,9%).

**Razones de privación de libertad (3,6% s/t.)** se ha considerado como una dimensión específica por la importancia que tiene para la integración social y que afecta a colectivos de edad jóvenes entre 24-39 años (5,9%) y de adultos mayores entre 40-49 (7,5%). Por otra parte, afecta exclusivamente a los hombres (4,4%).

## 6. PERFIL DE LOS QUE DUERMEN EN OTROS ESPACIOS

Este colectivo que actualmente duermen en espacios cerrados y que en los últimos 3 años ha dormido en la calle nos muestra la tendencia a solucionar la problemática a solucionar su problemática. La tendencia nos muestra que cuando abandonan la situación de dormir en la calle van a dormir en una casa o piso (44,1% s/t.), o bien a una casa ocupada (42,2%). Sólo el 11,2% va a una institución. Solo los hombres utilizan la institución (16,7), principalmente en el tramo de 50-59 años (27,3%).

**Tabla 5 : Perfil de las personas sin hogar que duermen en otros espacios**

VARIABLES	Total	EDAD				Género	
		24-39	40-49	50-59	>=60	Mujer	Homb.
En su/ o en una una casa/piso	44,1%	50,0%	37,5%	36,4%	100,0%	40,0%	45,8%
En una institución	11,8%	0,0%	6,3%	27,3%	0,0%	0,0%	16,7%
En una casa ocupada	41,2%	50,0%	50,0%	36,4%	0,0%	60,0%	33,3%
En un lugar cerrado : solar,	2,9%	0,0%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>24</b>

Los que llevan menos de un año de estancia pernoctan principalmente en un institución (50%) o en una casa ocupada (42,9), los que residen entre 1 y 3 años tienden a ir a un piso (53,8%) o bien una casa ocupada (57,1%). En cualquier caso se tiende a usar espacios habitacionales compartidos con no familiares, tanto en el caso de casa ocupada (85,7%) como en pisos (61,5%), cuando se abandona la calle para dormir.

**Tabla 6 : Tiempo y con quien comparten otros espacios**

VARIABLES	¿Me podría decir, donde pernocta actualmente?				
	Total	En su/ o en una una casa/piso	En una institución	En una casa ocupada	En un lugar cerrado : solar, etc..
<b>P12b. ¿ Cuánto tiempo hace que pernocta o reside ?</b>					
Menos de un año	37,5%	23,1%	50,0%	42,9%	100,0%
Entre 1 y 3 años.	50,0%	53,8%	25,0%	57,1%	0,0%
Entre 3 y 5 años.	9,4%	15,4%	25,0%	0,0%	0,0%
Entre 5 y 7 años.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Entre 7 y 9 años.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Más de 9 años.	3,1%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>1</b>
<b>P13. ¿ Con quién comparte domicilio?</b>					
Familiares	21,4%	30,8%	0,0%	14,3%	0,0%
No familiares	75,0%	61,5%	0,0%	85,7%	100,0%
Vive sólo	3,6%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>1</b>

## 7. TRABAJO

El 84,9% ha trabajado anteriormente frente a sólo el 15,1% de la población entrevistada. La experiencia laboral anterior aumenta a medida que aumenta la edad del entrevistado. En cambio sólo el 60,6 % de las mujeres ha tenido experiencia laboral frente al 90,4% de los hombres entrevistados. Estas tasas de experiencia laboral anterior coinciden con las pautas generales del mercado de trabajo en que son los jóvenes y mujeres los que muestran mayores problemas de inserción laboral en un contexto de altas tasas de paro.

Tabla 7. Situación Laboral

VARIABLES	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Si	No
<b>P15. ¿ Ha trabajado anteriormente?</b>									
Si	84,9%	68,4%	81,4%	89,8%	90,5%	60,6%	90,4%	84,9%	84,4%
No	15,1%	31,6%	18,6%	10,2%	9,5%	39,4%	9,6%	15,1%	15,6%
Total	179	19	59	59	42	33	146	146	32
<b>P16. En relación al trabajo ¿en qué situación se encuentra?</b>									
Trabajo a tiempo parcial	3,0%	16,7%	0,0%	1,9%	2,6%	3,8%	2,9%	3,0%	3,3%
Trabajo a tiempo completo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Parado	83,5%	72,2%	90,6%	92,6%	66,7%	76,9%	84,8%	82,7%	86,7%
Jubilado/retirado	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,8%	0,0%	3,6%	3,0%	3,3%
En situación de invalidez	9,1%	5,6%	9,4%	3,7%	17,9%	19,2%	7,2%	9,8%	6,7%
Refugiado/a	1,2%	5,6%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	1,4%	1,5%	0,0%
Total	164	18	53	54	39	26	138	133	30
<b>P23. ¿ Ha realizado alguna gestión para buscar trabajo en el último año?</b>									
Si	15,6%	47,4%	13,6%	16,9%	2,4%	18,2%	15,1%	14,4%	21,9%
No	84,4%	52,6%	86,4%	83,1%	97,6%	81,8%	84,9%	85,6%	78,1%
Total	179	19	59	59	42	33	146	146	32
<b>P24. Razones no busca trabajo (multirespuesta)</b>									
Por motivos de salud	35,8%	20,0%	43,1%	36,7%	29,3%	25,9%	37,9%	33,6%	44,0%
Por no creer que haya ofertas de trabajo para usted	31,8%	10,0%	19,6%	36,7%	46,3%	37,0%	30,6%	35,2%	12,0%
Porque cree que ha su edad será difícil encontrar trabajo	30,5%	0,0%	15,7%	32,7%	53,7%	29,6%	30,6%	36,0%	4,0%
Por falta de formación	20,5%	30,0%	35,3%	16,3%	4,9%	33,3%	17,7%	20,0%	24,0%
Porque no quiere trabajar	16,6%	40,0%	23,5%	12,2%	7,3%	18,5%	16,1%	12,8%	36,0%
Porque no tiene papeles (no está autorizado para trabajar)	9,3%	0,0%	11,8%	14,3%	2,4%	11,1%	8,9%	8,8%	12,0%
Porque está de paso	2,0%	20,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,4%	1,6%	4,0%
Porque está realizando un curso	7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	8%	8%	0,0%
Por tener que cuidar de la	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otros	11,9%	20,0%	7,8%	10,2%	17,1%	7,4%	12,9%	9,6%	24,0%

El 83,5% de la población entrevistada se encuentra paro laboral y el 3% trabaja a tiempo parcial. El 13,5% de los entrevistados se declaran inactivos en base a la situación jubilación e invalidez, entre otras.

El trabajo a tiempo parcial es el precario vínculo que los mantiene relacionados con el mercado de trabajo, manifestándose principalmente en las personas entre las personas de 24-39 años (17%). En el resto de los grupos de edad es muy reducida la actividad a tiempo parcial. En las mujeres destacan una mayor inactividad debido a que el 19,2% de ellas manifiestan invalidez laboral.

Sólo el 15,6% de los entrevistados ha buscado trabajo en el último año frente a sólo el 84,4% que declara que no haberlo buscado. En general se puede afirmar que es un colectivo **desanimado laboralmente** para buscar trabajo. El grupo de 24 a 39 años es el que ha destacado principalmente en la búsqueda de empleo, es decir alcanzan al 57% de de dicho grupo de edad. Y los grupos de 40-49 y 50-59 años de edad sólo suponen el 13,6% y el 16,9% respectivamente. También se observa, obviamente, que el dormir en la calle es de una situación que no estimula la búsqueda de empleo, sólo buscan empleo el 14,4% de los que duermen en la calle frente al 21,9% de los que no duermen en la calle.

Las principales razones por las cuales no se integran en el mundo del trabajo se agrupan en las dimensiones relacionadas con dificultades de inserción laboral, falta de salud, y declararse como inactivos porque no quieren trabajar.

**1.- Dificultades para integrarse en el mundo laboral (82,8% s/t.):** El 31% sobre el total de entrevistados **no creen que haya ofertas de trabajo para personas que están en situaciones similares** como la de ellos. En la Tabla 7 se observa que esta creencia aumenta significativamente a medida que aumenta la edad, que coincide en términos generales con una tendencia objetiva del comportamiento en el mercado de trabajo. En una respuesta similar a la anterior, el 30,5 % del total de entrevistados responden que **creen que ha su edad será difícil encontrar trabajo** y este escepticismo aumenta con la edad de las misma manera que la pregunta anterior. El 20,5% de los entrevistados **creen que no buscan trabajo porque les falta formación**. Esta creencia destaca principalmente en los grupos de edad de 24-39 años, de 40-59 años, y en las mujeres con el 30%, el 35%, y el 33% en relación a sus respectivos grupos. Esta respuesta es un indicador de que los grupos más jóvenes en edad consideran la formación uno de las principales dificultades para sentirse motivado y animado a buscar trabajo. También es una de las principales dificultades manifestadas por las mujeres.

**2.- Motivos de salud para poder integrarse en el mundo laboral (35,80% s/t):** los grupos de 40-49 (30%) y 50-59 (35,9%) destacan en las razones que expresan motivos de salud que les impiden buscar trabajo.

**3.- Se consideran inactivos porque no quieren trabajar (16% s/t.):** En esta dimensión destacan los grupos de 24-39 años (30%) y los de 40-49 años (35,3%) frente al resto de los grupos de edad. También el grupo de los que han dormido en la calle los tres últimos años responde esta razón de forma significativa con el 44% de las respuestas dadas por dicho grupo.



## 8. FAMILIA Y AMIGOS : REDES DE APOYO SOCIAL

### Relación con la familia:

Desde una perspectiva general se observa una débil relación con el ámbito familiar. La mayoría de la población entrevistada no mantiene relación alguna con la familia, es decir el 57% de la misma. De los 43% restantes mantienen contactos esporádicos el 31,35 y sólo el 11,1% lo hace con frecuencia.

Tabla 8 : Apoyos Sociofamiliares

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>P17. ¿Mantiene alguna relación con algún miembro de su familia?</b>									
Esporádicos	31,3%	47,4%	37,3%	25,4%	23,8%	39,4%	29,5%	30,8%	34,4%
Frecuente	6,1%	21,1%	6,8%	3,4%	2,4%	6,1%	6,2%	5,5%	9,4%
Muy frecuente	5,0%	10,5%	10,2%	1,7%	0,0%	6,1%	4,8%	,7%	25,0%
Ninguna	57,5%	21,1%	45,8%	69,5%	73,8%	48,5%	59,6%	63,0%	31,3%
TOTAL	179	19	59	59	42	33	146	146	32
<b>P18. Apoyo familiares (multirespuesta)</b>									
Económicos	3,4%	10,5%	6,8%	0,0%	0,0%	9,1%	2,1%	1,4%	12,5%
Alimenticios	8,4%	21,1%	10,2%	5,1%	4,8%	15,2%	6,8%	8,2%	9,4%
Emocionales	14,0%	42,1%	16,9%	8,5%	4,8%	21,2%	12,3%	9,6%	34,4%
Ninguno	83,8%	57,9%	78,0%	89,8%	95,2%	75,8%	85,6%	88,4%	62,5%
TOTAL	179	19	59	59	42	33	146	146	32
<b>P19. ¿Por qué sus familiares no le prestan recursos alojativos?</b>									
Falta de espacio	2,3%	0,0%	2,8%	2,3%	2,8%	4,3%	1,9%	2,7%	0,0%
Han rehecho su vida	16,4%	0,0%	8,3%	25,0%	19,4%	13,0%	17,1%	14,4%	31,3%
La relación no es favorable	81,3%	100,0%	88,9%	72,7%	77,8%	82,6%	81,0%	82,9%	68,8%
TOTAL	128	12	36	44	36	23	105	111	16
<b>P20. ¿Mantiene relación con amigos o conocidos?</b>									
Esporádicos	32,4%	31,6%	28,8%	33,9%	35,7%	33,3%	32,2%	33,6%	25,0%
Frecuente	22,9%	26,3%	39,0%	15,3%	9,5%	12,1%	25,3%	19,2%	40,6%
Muy frecuente	3,9%	10,5%	1,7%	3,4%	4,8%	6,1%	3,4%	2,7%	9,4%
Ninguna	40,8%	31,6%	30,5%	47,5%	50,0%	48,5%	39,0%	44,5%	25,0%
TOTAL	179	19	59	59	42	33	146	146	32
<b>P21. Apoyo amigos (multirespuesta)</b>									
Económicos	8,9%	10,5%	11,9%	8,5%	4,8%	12,1%	8,2%	8,9%	9,4%
Alimenticios	35,8%	47,4%	40,7%	28,8%	33,3%	30,3%	37,0%	33,6%	43,8%
Emocionales	35,8%	52,6%	40,7%	28,8%	31,0%	24,2%	38,4%	32,2%	50,0%
Ninguno	58,1%	36,8%	54,2%	64,4%	64,3%	66,7%	56,2%	61,6%	43,8%
TOTAL	179	19	59	59	42	33	146	146	32

La falta de contacto con la familia disminuye a medida que aumenta la edad de la persona entrevistada. Quien mantiene el contacto familiar de forma más destacada es el grupo de 24 a 39 años, pues este grupo invierte la tendencia general, es decir sólo el 21% de este grupo no mantiene contacto familiar, mientras que si lo hace el 47% de forma esporádica, y el 31,6% restante lo hace con frecuencia. En este sentido, en el lado opuesto se observa que a partir de los 50 años el desapego es mayor, es decir el contacto con la familia es decreciente y con índices muy bajos.



Estas observaciones permiten concluir que la trayectoria social de las personas que duermen en la calle se caracteriza por una progresiva desconexión con el ámbito familiar, tanto en términos de contacto como de apoyo familiar. El contacto y apoyo familiar están altamente correlacionados ya que siguen la misma tendencia anteriormente descrita.

Tendencia que también se confirma con los que han dejado de dormir en la calle, pues el 69 % de ellos contactan con su familia mientras que sólo el 12 % de los que viven en la calle mantienen contactos con su familia.

#### **Apoyo familiar:**

Respecto a recibir algún apoyo familiar, en general el 83% de la población entrevistada no reciben ningún apoyo familiar mientras que el 17% restante recibe algún tipo de apoyo.

Dentro de la respuesta múltiple a los que reciben algún tipo de apoyo destacan los emocionales (14 %), los alimenticios (8,4%) y por último los económicos (3,4%).

Así mismo, en la respuesta múltiple a los apoyos que reciben destacan el grupo de entre 24-39 años en el apoyo emocional (42,1%) y en el apoyo de alimentos (21,1%). También el grupo de los que han dejado la calle destacan en el apoyo emocional (34,4%) y en la ayuda económica (12,5%).

La tendencia a recibir apoyos desciende con la edad de la población entrevistada, y de forma correlativa en las distintas modalidades de apoyo mencionadas. En este sentido sigue la pauta del contacto con la familia. En polo más joven de edad entre 24-39 años expresan recibir algún tipo de apoyo familiar el 42%, mientras que el otro extremo formado por el grupo de más de 60 años solo reciben ayudas el 10% aproximadamente.

También reciben apoyos de la familia más las mujeres que los hombres, el 24,2% frente al 14,4% respectivamente. Así como se producen más apoyos familiares en los que han dejado la calle respecto a los que no la han dejado, es decir el 37,5% frente al 11,6%.

#### **Ayuda familiar alojativa:**

La razón principal por la cual no reciben apoyo alojativo de la familia se debe a que la *relación familiar no es favorable* (85% s/t.), y a que *han rehecho su vida* (16,4% s/t.). Es el apoyo que exige una integración familiar más intensa y por tanto difícil de recomponer dentro de trayectorias familiares en proceso de descomposición y ruptura de carácter irreversible.

Dentro de la biografía personal cobra cierta importancia a medida que aumenta la edad, la *razón de que su familia originaria ha rehecho su vida*, sobre todo a partir de la edad de 50 años. También es significativa esta razón para el 31% de los que han abandonado la calle.



### Relación con los amigos:

En general la relación con los amigos es mayor que la relación que se mantiene con la familia, siendo probablemente debida a que las relaciones con amigos son de menor intensidad y conflicto que los que se mantiene con la familia.

Tanto en extensión como en intensidad se da una mayor relación con los amigos que respecto a la que se mantiene con la familia. Así la mayoría, en torno al 51% mantienen relaciones con los amigos, siendo frecuentes para el 26% y esporádicas para el 32,9% de la población entrevistada.

A partir de los 50 años la relación decrece sobre todo porque los contactos frecuentes se reducen significativamente. Antes de los 50 años los contactos frecuentes están entre el 36% y el 39% para los respectivos grupos de edad, y a partir de los 50 años los contactos frecuentes se reducen aproximadamente al 19% y 15 % respectivamente. Lo cual hace que la tendencia general de los contactos con los amigos disminuye según la edad.

*La frecuencia de contacto con los amigos aumenta considerablemente en los que han abandonado la calle, en torno al 50% de los mismo, y disminuyendo las modalidades esporádicas o de falta de relación. Esto permite inferir que la calidad de la relación aumenta cuando se ha abandonado la calle.*

### Apoyo de los amigos:

Tanto la extensión del apoyo como en la intensidad respecto al tipo de apoyo es mayor en la red de amigos que la red familiar.

El 58% de la población entrevistada manifiesta que no recibe apoyo de los amigos frente al 42% que dice haber recibido apoyo de los amigos.

Dentro las respuestas múltiples de los que manifiestan recibir algún apoyo, destacan las respuestas que reciben apoyos emocionales y alimenticios con mismo nivel de respuestas, un 35% cada una. Y el 9% de las respuestas están referidas a que reciben apoyos económicos.

El nivel de respuestas de apoyo emocional y alimenticio desciende a medida que aumenta la edad de la entrevistada, desde el 100% de las respuesta múltiples en el grupo de 24-39 años hasta el 66 % de respuestas múltiples en el grupo de más de 60 años. Similar comportamiento se observa si comparamos el mayor apoyo que reciben los que han abandonado la calle respecto a los que actualmente duermen en la calle. También los tipos de apoyo de los amigos se debilitan en frecuencia e intensidad según avanza la edad.





## 9. RECURSOS ECONÓMICOS Y NIVEL EDUCATIVO

Sólo el 12,3% tiene una fuente estable de ingreso a través del subsidio que garantiza la subsistencia. El 87,7% restante carece de ingresos o vive de la limosna. La tenencia de subsidio aumenta con la edad, llegando a poseerla el 26,2% de las personas mayores de 60 años.

**Tabla 9. Recursos económicos y nivel educativo**

	EDAD					Género		¿Duerme ahora en la calle?	
	Total	24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>P25. Fuentes de ingresos (multirespuesta)</b>									
No tengo ninguna fuente de	62,6%	78,9%	71,2%	55,9%	52,4%	60,6%	63,0%	67,1%	40,6%
Sólo del dinero que pide en	19,0%	10,5%	13,6%	25,4%	21,4%	30,3%	16,4%	21,2%	9,4%
Subsidio	12,3%	5,3%	6,8%	10,2%	26,2%	18,2%	11,0%	9,6%	25,0%
Otros	11,7%	15,8%	6,8%	13,6%	14,3%	0,0%	14,4%	8,9%	25,0%
Ayuda económica por parte de la familia	,6%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	3,0%	0,0%	,7%	0,0%
Cobra el paro en este	,6%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	,7%	,7%	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>P26. ¿Cuáles son los estudios de mayor nivel que ha realizado Ud ?</b>									
Sin graduado escolar	45,3%	21,1%	49,2%	45,8%	50,0%	30,3%	48,6%	43,2%	53,1%
Sólo con graduado escolar	45,3%	47,4%	44,1%	47,5%	42,9%	54,5%	43,2%	47,3%	37,5%
Bachiller / COU	5,0%	15,8%	3,4%	3,4%	4,8%	9,1%	4,1%	5,5%	3,1%
FP I / FP grado medio	2,2%	5,3%	3,4%	0,0%	2,4%	3,0%	2,1%	2,1%	3,1%
FP II / FP grado superior	1,1%	5,3%	0,0%	1,7%	0,0%	3,0%	,7%	1,4%	0,0%
Universitarios	1,1%	5,3%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	1,4%	,7%	3,1%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>

La población tiene en su mayoría una baja formación, ya que el 45,3% carece de la formación básica (sin estudios) y el 45,3% tiene el graduado escolar. Sólo el 7,2% tiene estudios medios y el 2,2% estudios superiores.

La población sin estudios aumenta con la edad, desde el 21,1% del grupo de 24-39 años hasta el 50% del grupo de más de 60 años.

## 10. CONSUMO DE SUSTANCIA

El 83,8% de la población consume sustancias adictivas frente al 16,2% que no consume. Es pues una población afectada ampliamente por las adicciones.

En primer lugar destaca el consumo de alcohol con un 72,8% de la población, seguido del consumo de drogas ilegales con un 58,7%, y por último el consumo de psicofármacos que alcanza un 27,4 %.

El tratamiento con metadona alcanza solamente al 1,7% de la población entre 50 y 59 años.

**Tabla 10 : Consumo de sustancias adictivas**

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>P28a. Consumo sustancias 12 meses</b>									
Alcohol	78,2%	57,9%	78,0%	79,7%	85,7%	63,6%	81,5%	82,2%	59,4%
Drogas ilegales	58,7%	68,4%	76,3%	55,9%	33,3%	57,6%	58,9%	58,9%	56,3%
Psicofármacos	27,4%	31,6%	42,4%	18,6%	16,7%	30,3%	26,7%	27,4%	28,1%
Tiene tratamiento con metadona	,6%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	,7%	,7%	0,0%
No consume	16,2%	26,3%	13,6%	16,9%	14,3%	33,3%	12,3%	15,1%	21,9%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>P29. Situación impide mantener trabajo/vivienda</b>									
Consumo de Alcohol	85,6%	66,7%	78,0%	91,2%	96,3%	88,9%	84,9%	88,7%	61,5%
Usa drogas ilegales	38,7%	77,8%	51,2%	35,3%	11,1%	61,1%	34,4%	39,2%	38,5%
Consumo de Psicofármacos	8,1%	11,1%	14,6%	5,9%	0,0%	11,1%	7,5%	6,2%	23,1%
Trastorno grave traumático	2,7%	0,0%	2,4%	5,9%	0,0%	5,6%	2,2%	2,1%	7,7%
Enfermedad Mental	12,6%	22,2%	14,6%	11,8%	7,4%	5,6%	14,0%	12,4%	15,4%
Incapacidad Física	17,1%	0,0%	12,2%	26,5%	18,5%	5,6%	19,4%	15,5%	30,8%
Lesión cerebral por golpe	,9%	0,0%	0,0%	2,9%	0,0%	0,0%	1,1%	1,0%	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>9</b>	<b>41</b>	<b>34</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>93</b>	<b>97</b>	<b>13</b>

La adicción al consumo de alcohol es mayor a medida que aumenta el grupo de edad, llegando a alcanzar al 86% de la población mayor de 60 años.

Tanto los consumidores de drogas ilegales como de psicofármacos descienden en el consumo a partir a partir de los 50 años de edad. La tasa máxima de consumo de drogas ilegales corresponde al grupo de 40 a 49 años con un 76,3% y la menor a los mayores de 60 años con 33,3%. Asimismo, el mayor consumo de psicofármacos se da en el grupo de edad de 40 a 49 años con un 76,3% frente al 16,7 % de consumo en los mayores de 60 años.

En cuanto a las consecuencias del consumo de drogas, el que tipo de droga de mayor impacto es el alcohol, siendo para el 85,6% de la población el consumo de alcohol la causa que les impide tener una vida estable. Esta percepción de las consecuencias negativas del alcohol aumenta según la edad, desde el 67% del grupo de edad de 24-39 años hasta el 96% del grupo de mayores de 60 años.



Inversamente, la percepción del impacto del consumo de drogas ilegales en tener vida inestable desciende con la edad, desde el 78% del grupo de 24-39 años hasta el 11% en los mayores de 60 años.

En cuanto al consumo de psicofármacos, la percepción del impacto incide principalmente en el grupo de personas menores de 50 años, observándose la mayor incidencia en el grupo de edad de 40-49 años con un 14,6%.

La percepción del impacto de la enfermedad mental como estado que desestabiliza su vida personal desciende a medida que aumenta la edad, siendo percibido el mayor impacto negativo en el grupo de 24-39 años con un 22,2% frente a la proporción media total de un 12,6%.

La incapacidad física es percibida negativamente en su estabilidad vital por el 17,1% de la población entrevistada, afectando exclusivamente a la población de mayor de 40 años, y particularmente al 26,5% de la población de 50-59 años.

## 11. SALUD MENTAL

### Estado de salud en general:

En general las personas entrevistadas tienen problemas con el sueño, en torno al 89,4%.

El grado de dificultad para dormir aumenta con la edad de la población entrevistada. En efecto, los problemas para poder dormirse son más destacados en los jóvenes que en lo mayores, pues el 68,4% de las personas del grupo de 24-39 años así lo manifiestan frente a sólo el 47,6% de las personas mayores de 60 años.

Tabla 11. Estado de Salud

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	SI	No
<b>P31. ¿Qué tal duerme?</b>									
Sin dificultades	10,6%	10,5%	13,6%	10,2%	7,1%	0,0%	13,0%	6,2%	31,3%
Le cuesta dormirse	59,8%	68,4%	66,1%	59,3%	47,6%	69,7%	57,5%	64,4%	37,5%
Después de haberse despertado durante el sueño no logra volver a conciliar el sueño	29,6%	21,1%	20,3%	30,5%	45,2%	30,3%	29,5%	29,5%	31,3%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>P38. Desde que está en la calle, ¿se encuentra mejor o por el contrario igual ó peor en su estado vital?</b>									
Peor	51,4%	47,4%	44,1%	50,8%	64,3%	54,5%	50,7%	60,3%	12,5%
Igual	14,5%	10,5%	6,8%	18,6%	21,4%	18,2%	13,7%	13,0%	21,9%
Mejor	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
NS/NC	34,1%	42,1%	49,2%	30,5%	14,3%	27,3%	35,6%	26,7%	65,6%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>

En cambio, el despertarse mientras duerme y conciliar el sueño se observa más en los mayores que los jóvenes, ya que así lo han declarado el 45,2% de los mayores de 60 años frente a sólo el 29,6% del grupo de 24-39 años.

La población entrevistada tiende a empeorar su estado vital desde que están en la calle, observándose que el 51,4 % declara que están peor desde que duermen en la calle y no existen respuestas en la que se diga que han mejorado.

### Tratamiento psiquiátrico o psicológico:

Existe un bajo reconocimiento de problemas de enfermedad mental en la población entrevistada cuando se les pregunta directamente por esta cuestión. Lo cual contrasta con los datos objetivos que se verán en los siguientes apartados sobre las tasas de impacto en la salud mental en la población entrevistada.

El 13,2% de la población entrevistada ha declarado que ha estado o está en tratamiento psiquiátrico o psicológico, cifra que es muy inferior a las tasas de demanda asistida según declaraciones expresadas por las personas entrevistadas. A medida que aumenta la edad se tienden a expresar menos los problemas psíquicos, sólo la declaran el 3% de las personas mayores de 60 años frente al 21% de los adultos jóvenes comprendidos entre 24-39 años.

Tabla 12. Tratamiento psiquiátrico o psicológico

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Si	No
<b>P32. ¿Está o ha estado en tratamiento psiquiátrico o psicológico?</b>									
Si	13,2%	21,1%	17,6%	12,5%	3,0%	14,3%	13,0%	11,4%	22,2%
No	86,8%	78,9%	82,4%	87,5%	97,0%	85,7%	87,0%	88,6%	77,8%
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>19</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>123</b>	<b>123</b>	<b>27</b>
<b>P33. ¿Alguna vez ha sentido la necesidad importante de ser atendido por un psiquiatra o psicólogo?</b>									
Si	5,7%	13,3%	2,8%	7,5%	3,1%	9,1%	5,0%	4,9%	10,0%
No	94,3%	86,7%	97,2%	92,5%	96,9%	90,9%	95,0%	95,1%	90,0%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>15</b>	<b>36</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>101</b>	<b>102</b>	<b>20</b>
<b>P34. ¿Cuándo surgió su necesidad de ser tratado por un Psiquiatra o psicólogo?</b>									
Antes de verse en situación de calle	57,1%	100,0%	100,0%	33,3%	0,0%	100,0%	40,0%	40,0%	100,0%
A partir de su situación de calle	42,9%	0,0%	0,0%	66,7%	100,0%	0,0%	60,0%	60,0%	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>P39. Salud diagnosticada</b>									
Trastorno grave traumático	7,4%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	7,7%	4,5%	20,0%
Enfermedad Mental	40,7%	100,0%	40,0%	30,0%	40,0%	100,0%	38,5%	40,9%	40,0%
Incapacidad Física	66,7%	0,0%	60,0%	80,0%	80,0%	0,0%	69,2%	63,6%	80,0%
Lesión cerebral por golpe	3,7%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	20,0%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>22</b>	<b>5</b>

Aún es mayor la resistencia a expresar los problemas personales con la salud mental cuando se comprueba que sólo el 5,7% de la población entrevistada declara haber sentido la necesidad de ser atendido por un profesional de salud mental. La situación en la calle también es un factor desencadenante de problemas mentales, pues así lo reconoce el 43% sobre la necesidad de ser tratado, si bien los escasos datos sólo nos permiten hacer conjeturas al respecto.

Esto nos permite inferir que la demanda sentida es baja y no así la demanda asistida que es notablemente superior como se verá más adelante.

### Atención de problemas de salud mental: una aproximación a la demanda objetiva:

La demanda asistencial para problemas de salud mental es significativamente alta en el colectivo entrevistado. El 44,1% ha sido atendido por psiquiatras y el 39,7 % por psicólogos, siendo especialmente significativa en la población mayor de 60 años con un 62% atendía por psiquiatras y un 60% por psicólogos.

**Tabla 13A. Atención y valoración de los profesionales**

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>Profesionales que lo han atendido</b>									
Psiquiatra	44,1%	42,1%	28,8%	47,5%	61,9%	54,5%	41,8%	47,9%	28,1%
Psicólogo	39,7%	36,8%	22,0%	44,1%	59,5%	54,5%	36,3%	45,9%	12,5%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>

La valoración de la atención recibida por los profesionales de la salud mental es positiva, siendo valorada como buena la atención psiquiátrica por un 64,6% frente solo al 21,5% valorada mala de la población asistida. Así mismo, es valorada como buena la atención psicológica por el 67,6% frente sólo al 23,9% de mala.

A partir de la edad de 40 años, la valoración de la atención prestada por profesionales de la salud mental aumenta, siendo los mayores de 60 años los que de forma significativa valoran positivamente la actuación de ambos profesionales, en torno al 65% en promedio por el colectivo entrevistado.

**Tabla 13B. Atención y valoración de los profesionales de salud mental**

	Total	EDAD				Género		la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>Valoración Psiquiatra</b>									
Muy mala	3,8%	0,0%	0,0%	7,1%	3,8%	0,0%	4,9%	4,3%	0,0%
Mala	21,5%	0,0%	29,4%	28,6%	15,4%	22,2%	21,3%	24,3%	0,0%
Regular	10,1%	0,0%	23,5%	7,1%	7,7%	11,1%	9,8%	7,1%	33,3%
Buena	64,6%	100,0%	47,1%	57,1%	73,1%	66,7%	63,9%	64,3%	66,7%
Muy buena	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>61</b>	<b>70</b>	<b>9</b>
<b>Valoración Psicólogo</b>									
Muy mala	4,2%	0,0%	0,0%	7,7%	4,0%	0,0%	5,7%	4,5%	0,0%
Mala	23,9%	0,0%	38,5%	30,8%	16,0%	22,2%	24,5%	25,4%	0,0%
Regular	4,2%	0,0%	7,7%	3,8%	4,0%	5,6%	3,8%	3,0%	25,0%
Buena	67,6%	100,0%	53,8%	57,7%	76,0%	72,2%	66,0%	67,2%	75,0%
Muy buena	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>53</b>	<b>67</b>	<b>4</b>

Casi la totalidad de este colectivo ha sido atendido por profesionales de Servicios Sociales, en torno al 93,3%. Los índices de atención aumentan con la edad, llegando a alcanzar al 98% de las personas mayores de 60 años.

La valoración positiva respecto a los profesionales de Trabajo Social es comparativamente menor que la recibida por los profesionales de salud mental. En efecto, el 49% del colectivo la considera buena frente al 51% restante que la considera regular (36%), mala (11,4%) o muy mala (3,6%). Su papel mediador y gestor de acceso a la prestación efectiva de atención y servicios es un trabajo complejo que lo convierte en controvertido.

Tabla 13C. Atención y valoración de los profesionales de Trabajo Social

	Total	EDAD				Género		¿la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>Profesionales que lo han atendido</b>									
Trabajador Social	93,3%	84,2%	91,5%	94,9%	97,6%	90,9%	93,8%	95,2%	84,4%
TOTAL	179	19	59	59	42	33	146	146	32
<b>Valoración Trabajador Social</b>									
Muy mala	3,6%	0,0%	1,9%	7,1%	2,4%	0,0%	4,4%	3,6%	3,7%
Mala	11,4%	0,0%	11,1%	14,3%	12,2%	16,7%	10,2%	13,7%	0,0%
Regular	35,9%	43,8%	37,0%	39,3%	26,8%	36,7%	35,8%	32,4%	51,9%
Buena	49,1%	56,3%	50,0%	39,3%	58,5%	46,7%	49,6%	50,4%	44,4%
Muy buena	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL	167	16	54	56	41	30	137	139	27

Tratamiento de problemas de salud mental: una aproximación al comportamiento de la demanda objetiva:

El contacto de la población entrevistada con los fármacos para rebajar la ansiedad o ayudarle a dormir es alto, pues el 47,1 % así lo manifiesta. Esta familiarización con los fármacos aumenta con la edad ya que el 48,4% de los mayores los ha usado frente sólo al 33,3% del grupo de 24-39 años.

13B. Tratamiento farmacológico

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>P35. ¿Alguna vez ha tomado fármacos para la ansiedad o ayudarle a dormir?</b>									
Sí	47,1%	33,3%	53,3%	45,2%	48,4%	66,7%	42,2%	46,0%	52,2%
No	52,9%	66,7%	46,7%	54,8%	51,6%	33,3%	57,8%	54,0%	47,8%
TOTAL	136	18	45	42	31	27	109	113	23
<b>P36. ¿Cuándo tomó por primera vez los psicofármacos indicados?</b>									
Antes de verse en situación de calle	46,9%	66,7%	75,0%	21,1%	26,7%	61,1%	41,3%	44,2%	58,3%
A partir de su situación de calle	53,1%	33,3%	25,0%	78,9%	73,3%	38,9%	58,7%	55,8%	41,7%
TOTAL	64	6	24	19	15	18	46	52	12
<b>P37. ¿Sigue tomando el tratamiento?</b>									
Sí	25,0%	16,7%	25,0%	21,1%	33,3%	27,8%	23,9%	21,2%	41,7%
No	75,0%	83,3%	75,0%	78,9%	66,7%	72,2%	76,1%	78,8%	58,3%
TOTAL	64	6	24	19	15	18	46	52	12

Hay una propensión significativa a entrar en el consumo de psicofármacos a partir de estar durmiendo en la calle, siendo manifestada por el 53,1 % de los usuarios de psicofármacos frente al 47% que declaran haberlos consumido con anterioridad a su situación actual. La propensión aumenta significativamente a partir de los 50 años, llegando a alcanzar al 73,3% de la población mayor de 60 años que declara consumirlos desde que duermen en la calle.

Sólo el 25% de los usuarios sigue tomando el tratamiento frente al 75% que lo han abandonado. El abandono del tratamiento aumenta según disminuye la edad, ya que el 33% de los mayores de 60 años frente a sólo el 16,7% continúan con el tratamiento.



## 12. RECURSOS ASISTENCIALES Y APOYOS PROFESIONALES

### Centros de referencia:

El 47% del colectivo entrevistado tiene en cuenta a centros de referencia a los que acudir frente al 53% que no tiene centros de referencia a los que acudir. La toma en consideración u opción de acudir a un recurso o centro de referencia disminuye con la edad, lo cual indicaría que tienden a distanciarse de los recursos o centros según aumenta la edad de la persona entrevistada. La propensión a usar recursos o centros es mayor en mujeres que hombres, el 55,5% frente al 45,9%.

Tablas 14. Centros que tiene de referencia

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>P40. Tiene algún recurso o centro de referencia a dónde acudir?</b>									
Sí	46,9%	63,2%	61,0%	40,7%	28,6%	51,5%	45,9%	41,8%	68,8%
No	53,1%	36,8%	39,0%	59,3%	71,4%	48,5%	54,1%	58,2%	31,3%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32,0%</b>

### Frecuencia de uso de centros de referencia:

Los centros más utilizados por el colectivo son los centros de baja exigencia por el 45,3%, los albergues con el 26,3%, y los pisos tutelados por 4,5%.

En general, la frecuencia de uso predominante es de baja intensidad, pues los mayores índices o porcentajes se corresponden con el 27% que usan alguna vez un centro de baja exigencia, y al 15,6% que utilizan alguna vez los albergues. Dados los niveles de frecuencia observados en la tabla se infiere que los recursos habitacionales tienden a usarlos de forma ocasional.

Tabla 15. Frecuencia uso centros de referencia

P41) ¿Con qué frecuencia acude usted a ese recurso de referencia?	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	Sí	No
<b>ALBERGUE</b>									
Nunca	73,7%	89,5%	86,4%	67,8%	57,1%	69,7%	74,7%	70,5%	87,5%
Algunas veces	15,6%	0,0%	8,5%	23,7%	21,4%	18,2%	15,1%	17,1%	9,4%
Muchas veces	10,1%	10,5%	5,1%	6,8%	21,4%	12,1%	9,6%	11,6%	3,1%
Constantemente	,6%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	,7%	,7%	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>CENTRO DE BAJA EXIGENCIA</b>									
Nunca	54,7%	63,2%	66,1%	54,2%	35,7%	51,5%	55,5%	52,7%	65,6%
Algunas veces	27,4%	26,3%	25,4%	27,1%	31,0%	21,2%	28,8%	30,1%	15,6%
Muchas veces	12,3%	10,5%	3,4%	10,2%	28,6%	15,2%	11,6%	12,3%	9,4%
Constantemente	5,6%	0,0%	5,1%	8,5%	4,8%	12,1%	4,1%	4,8%	9,4%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>PISO TUTELADO</b>									
Nunca	94,4%	100,0%	96,6%	93,2%	90,5%	81,8%	97,3%	95,9%	87,5%
Algunas veces	4,5%	0,0%	1,7%	6,8%	7,1%	15,2%	2,1%	4,1%	6,3%
Muchas veces	,6%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	,7%	0,0%	3,1%
Constantemente	,6%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	3,1%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>



**Intenciones razones para no usar centros de referencia:**

El comedor es un recurso asistencial que es usado con frecuencia, ya que son usuarios alrededor del 83% de la población entrevistada, siendo el 51% de la misma usuarios frecuentes, y 32,4% usuarios ocasionales.

Los usuarios frecuentes del comedor aumentan según la edad, desde el 26,3% del grupo de 24-39 años hasta el 64,35 de los mayores de 60 años. El uso o acceso a *programas asistenciales* es ocasional, ya que en torno al 6% de la población entrevistada lo usa.

**Tabla 16. Frecuencia de uso de otros recursos de referencia**

P41] ¿Con qué frecuencia acude usted a ese recurso de referencia?	EDAD					Género		¿Duerme ahora en la calle?	
	Total	24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	SI	No
<b>COMEDOR</b>									
Nunca	16,8%	15,8%	18,6%	16,9%	14,3%	15,2%	17,1%	15,1%	25,0%
Algunas veces	32,4%	57,9%	33,9%	30,5%	21,4%	39,4%	30,8%	33,6%	28,1%
Muchas veces	33,0%	10,5%	33,9%	37,3%	35,7%	24,2%	34,9%	32,2%	34,4%
Constantemente	17,9%	15,8%	13,6%	15,3%	28,6%	21,2%	17,1%	19,2%	12,5%
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>PROGRAMAS</b>									
Nunca	93,9%	94,7%	93,2%	93,2%	95,2%	97,0%	93,2%	95,9%	84,4%
Algunas veces	5,0%	5,3%	5,1%	5,1%	4,8%	3,0%	5,5%	3,4%	12,5%
Muchas veces	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Constantemente	1,1%	0,0%	1,7%	1,7%	0,0%	0,0%	1,4%	,7%	3,1%
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>OTROS</b>									
Nunca	96,6%	94,7%	98,3%	93,2%	100,0%	93,9%	97,3%	97,3%	93,8%
Algunas veces	1,1%	0,0%	0,0%	3,4%	0,0%	3,0%	,7%	,7%	3,1%
Muchas veces	1,1%	5,3%	0,0%	1,7%	0,0%	3,0%	,7%	1,4%	0,0%
Constantemente	1,1%	0,0%	1,7%	1,7%	0,0%	0,0%	1,4%	,7%	3,1%
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>

### Intención de uso:

La intención de usarlo o tener como referencia asciende al 51,4% de la población entrevistada. Esta intención aumenta con la edad, desde el 36,8% del grupo de 24-39 años hasta el 66,7% de intención en los mayores de 60 años.

Tabla 17. Intención de uso de los centros o recursos de referencia

	Total	EDAD				Género		¿Duerme ahora en la calle?	
		24-39	40-49	50-59	>=60	M	H	SI	No
<b>P42. ¿Piensa seguir utilizándolo o tenerlo como referencia?</b>									
SI, con toda seguridad	51,4%	36,8%	44,1%	52,5%	66,7%	51,5%	51,4%	52,7%	43,8%
Probablemente SI	31,8%	42,1%	39,0%	30,5%	19,0%	33,3%	31,5%	32,9%	28,1%
Probablemente No	12,3%	15,8%	15,3%	10,2%	9,5%	15,2%	11,6%	10,3%	21,9%
No, con toda seguridad	4,5%	5,3%	1,7%	6,8%	4,8%	0,0%	5,5%	4,1%	6,3%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>
<b>P43. Razón no acude a recursos</b>									
Los horarios son muy rígidos	21,8%	26,3%	30,5%	11,9%	21,4%	18,2%	22,6%	21,9%	21,9%
Las normas son muy estrictas	31,3%	31,6%	32,2%	25,4%	38,1%	42,4%	28,8%	32,2%	28,1%
No dejan llevar animales	1,1%	5,3%	0,0%	0,0%	2,4%	3,0%	,7%	1,4%	0,0%
Falta Intimidad	10,6%	0,0%	16,9%	8,5%	9,5%	21,2%	8,2%	11,0%	9,4%
Temor por situación de irregularidad	24,0%	26,3%	15,3%	25,4%	33,3%	30,3%	22,6%	27,4%	9,4%
No me gusta relacionarme con las personas que acuden a esos servicios	31,3%	26,3%	30,5%	35,6%	28,6%	33,3%	30,8%	32,2%	28,1%
No los conozco	6,1%	21,1%	3,4%	5,1%	4,8%	9,1%	5,5%	7,5%	0,0%
Otros	21,8%	26,3%	22,0%	25,4%	14,3%	6,1%	25,3%	15,8%	46,9%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>

Las razones del uso ocasional de centros o recursos están relacionadas con disminución de la libertad individual o problemas de interacción social.

En cuanto a los problemas de disminución de libertad individual están en primer lugar las cuestiones normativas de horarios y comportamientos en el centro, que asciende al 54% de la población entrevistada. En segundo lugar problemas de relación social asociados al aislamiento personal, ya que el 31% manifiesta que no le gusta relacionarse con las personas que acuden. En tercer lugar, el 24% de las personas alega situaciones de irregularidad. Y en cuarto y último lugar, el 10,6% expresa falta de intimidad.

Tabla 18. Dimensiones o Razones Básicas para no usar centros o recursos de referencia

	Total	24-39	EDAD			Género		¿Duerme ahora en la calle?	
			40-49	50-59	>=60	M	H	SI	No
Normas rígidas	54,2%	63,2%	62,7%	37,3%	61,9%	63,6%	52,1%	55,5%	50,0%
No me gusta relacionarme con las personas que acuden a esos servicios	31,3%	26,3%	30,5%	35,6%	28,6%	33,3%	30,8%	32,2%	28,1%
Temor por situación de irregularidad	24,0%	26,3%	15,3%	25,4%	33,3%	30,3%	22,6%	27,4%	9,4%
Falta Intimidad	10,6%	0,0%	16,9%	8,5%	9,5%	21,2%	8,2%	11,0%	9,4%
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>19</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>32</b>

No se aprecian diferencias significativas en las razones para no acudir que puedan ser explicadas según el perfil de edad de la persona entrevistada, lo cual nos permite inferir que se deben a situaciones específicas. Donde sí se observa diferencia es en cuanto a razones de intimidad entre mujeres y hombres, el 21,2% de las mujeres frente al 8,2% de los hombres.

### 13. CONCLUSIONES

El estudio de las personas que duermen en la calle ha permitido una aproximación más focalizada a este microgrupo social dentro de colectivos de personas sin hogar en el municipio de Las Palmas de Gran Canaria. Desde esta perspectiva presentamos a continuación una síntesis de las principales conclusiones que derivan de una extrema situación vital y de las necesidades expresadas por las personas que duermen en la calle.

El censo de las personas que duermen en la calle asciende a 176 personas a fecha de 19 de Diciembre de 2017, siendo una cifra significativa tanto por el número como por ser el grupo que viven en condiciones de vida más extrema dentro del colectivo de personas sin hogar. Por otra parte, la crisis social iniciada desde 2008 ha configurando la aparición de nuevos grupos como la personas que ocupan pisos o espacios cubiertos vacíos que se entremezclan con las personas que duermen en la calle, dibujando límites borrosos dentro del grupo de personas sin hogar.

El perfil predominante de la persona que duerme en la calle es predominantemente masculino, sin diferenciarse según las distintas edades y proceden principalmente de las islas. Lo que refleja un componente endógeno que genera situaciones extremas de exclusión social como el representado por este grupo de personas.

Los efectos o consecuencias de la crisis está como telón de fondo presente en las extremas condiciones de exclusión que viven en este municipio, en el que resaltan los problemas económicos como resultado de su exclusión del mercado de trabajo, cuestión que afecta al 67,2% de la población.

Es una población que vive problematizada por problemas de salud influenciados por las dificultades de integración social y sus condiciones de vida durmiendo en la calle. Problemas de toxicomanías (53% s/t.) y problemas de salud mental reconocidos o negadas que alcanza al 44% de la población entrevistada y que en gran parte son significativamente producidos desde que duermen en la calle.

También es un proceso de exclusión que surge en paralelo y relacionado con la crisis y distanciamiento familiar y la consiguiente falta de apoyo de la red familiar próxima, siendo sustituida por la débil red de amigos.

A ello se une una *progresiva desconexión y distanciamiento de las redes sociales e institucionales* lo cual nos permite inferir a partir del ciclo de vida de las personas que duermen en la calle que éstas tienden a vivir dentro de un asilamiento y soledad progresiva que se agudiza especialmente en ellas, y por tanto es uno de los grupos más excluidos de nuestra sociedad.

Es un grupo de personas con *extremas dificultades para integrarse en el mundo laboral* (82,8% s/t.): El 31% sobre el total de entrevistados *no creen que haya ofertas de trabajo para personas que están en situaciones similares, a los que se añade la falta de formación que muestra índices de nivel muy por debajo de lo que requiere el mundo laboral.*

*Los niveles de subsistencia son muy expresivos, el 88% carece de ingresos y vive de ayudas esporádicas.*

*La problemática de salud es muy preocupante, con índices muy elevados de consumo de alcohol y drogas ilegales, entre 78% y el 59% respectivamente y que reconocen les impide mantener un trabajo y/o la vivienda, en torno al 86% de los que duermen en la calle.*



La demanda asistencial para **problemas de salud mental** es significativamente alta en el colectivo entrevistado. El 44,1% ha sido atendido por psiquiatras y el 39,7% por psicólogos, siendo especialmente significativa en la población mayor de 60 años con un 62% atendida por psiquiatras y un 60% por psicólogos.

Hay una **propensión significativa a entrar en el consumo de psicofármacos a partir de estar durmiendo en la calle**, siendo manifestada por el 53,1% de los usuarios de psicofármacos frente al 47% que declaran haberlos consumido con anterioridad a su situación actual. La propensión aumenta significativamente a partir de los 50 años, llegando a alcanzar al 73,3% de la población mayor de 60 años que declara consumirlos desde que duermen en la calle.

Sólo el 25% de los usuarios sigue tomando el tratamiento frente al 75% que lo han abandonado. **El abandono del tratamiento aumenta según disminuye la edad**, ya que el 33% de los mayores de 60 años frente a sólo el 16,7% continúan con el tratamiento.

La **propensión a usar recursos o centros de referencia es baja** si la relacionamos con las condiciones extremas de vida que tienen. El 47% del colectivo entrevistado tiene en cuenta a centros de referencia a los que acudir frente al 53% que no tiene centros de referencia a los que acudir. Y el 51% piensa seguir utilizándolos con toda seguridad. El recurso asistencial que mejor funciona es el comedor, utilizado por el 82% de las personas que duermen en la calle.

**Las resistencias a acudir a centros de referencia** están relacionados con la forma en que entienden están gestionados los centros: los problemas de disminución de libertad individual relacionados con normas, problemas de relación social asociados a no querer relacionarse con las personas que acuden, situaciones de irregularidad, y por último dificultades relacionadas con falta de intimidad.

La actuación de los profesionales del trabajo social es importante, dado el alto contacto que mantienen con las personas que duermen en la calle. El rol de estos profesionales es un eslabón fundamental en las actividades de inclusión social, ya que han atendido al 93,3% de las personas que duermen en la calle. Sin embargo, hay una cierta actitud distante hacia el profesional de trabajo social por las expectativas que tienen los usuarios que duermen en la calle respecto a las demandas concretas que plantean a los profesionales.



Las Palmas de Gran Canaria, 8 de Febrero de 2018

P. 7.270/2018

JLTS

EDEI.ES

Ingeniero José Boch y Sintés, 6-1º izquierda  
35003 Las Palmas de Gran Canaria  
Teléfono: 928494100  
Fax: 928262500

Méndez Núñez, 108  
38001 Santa Cruz de Tenerife  
Teléfono: 922281921  
Fax: 922281910

