

RESUMEN EJECUTIVO

# Exclusión social y COVID-19

El impacto de la pandemia en la salud,  
el bienestar y las condiciones de vida  
de las personas sin hogar



Investigadores:

Esteban Sánchez Moreno, Doctor en Sociología (I.P)

Iria-Noa de la Fuente Roldán, Doctora en Trabajo Social

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE DESARROLLO Y  
COOPERACIÓN UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



Con la financiación de:



**Comunidad  
de Madrid**

# Resumen ejecutivo

Los estudios sobre el fenómeno del sinhogarismo no son abundantes en nuestro país. Además, muchos de ellos se refieren a realidades parciales, aspectos específicos o tienen un carácter excesivamente local. En la actualidad, a raíz de la pandemia de la COVID-19, han surgido numerosas iniciativas de investigación sobre los efectos de esta sobre la población española. Sin embargo, no aparecen entre las mismas iniciativas dedicadas a analizar su impacto entre las personas en situación de sinhogarismo. Es por ello por lo que desde FACIAM, se ha desarrollado un estudio que trata de arrojar luz sobre algunos aspectos que afectan a uno de los colectivos más invisibilizados de la realidad social de nuestro país.

En este resumen ejecutivo ofrecemos las conclusiones más generales del Informe “Exclusión social y COVID-19: el impacto de la pandemia en la salud, el bienestar y las condiciones de vida de las personas sin hogar”,

fruto de la investigación realizada por FACIAM con la colaboración del Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación de la Universidad Complutense de Madrid.

El objetivo de esta investigación es doble. Por un lado, se analiza el impacto de la pandemia por la COVID-19 en la salud, la calidad y las condiciones de vida de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial en España. Por otro, trata de profundizar en las transformaciones generadas por la COVID-19 en las trayectorias vitales que conducen al sinhogarismo.

Las conclusiones que a continuación ofrecemos son los titulares que hemos extraído del conjunto de datos y análisis del Informe. Sin embargo, su lectura completa ayuda a conocer los diferentes matices que explican la situación actual del sinhogarismo y la exclusión residencial.

# 1 La pandemia ha aumentado el número de personas en situaciones vinculadas al sinhogarismo más grave

**Desde que empezó la pandemia en febrero de 2020 hasta junio de 2021, aproximadamente un año y medio, el sinhogarismo más grave** (categorías ETHOS 1 y 2 de la clasificación europea de personas sin hogar y exclusión residencial) **ha aumentado desde el 43% al 48%**. A medida que se ha ido incrementado esta situación han ido disminuyendo simultáneamente las cifras de exclusión residencial (ETHOS 3 y 4) que han pasado del 57% al 52%.

Este incremento es **fruto de dos causas fundamentales**. Por un lado, el **largo bloqueo producido por la pandemia en los procesos**

**de incorporación y participación social** que las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial estaban desarrollando de manera previa. Un bloqueo relacionado con la imposibilidad, paralización o cambios de procedimientos para utilizar los recursos en los que habitualmente se apoyaban. Por otro, el deterioro generalizado de los sectores más excluidos de nuestra sociedad, como indican otras fuentes (EINSFOESSA, 2021), ha arrastrado de forma decisiva a las personas en situación de sinhogarismo **incrementando el volumen de problemas y dificultades a las que tienen que hacer frente para su supervivencia**.

Este incremento de la población de personas en situación de sinhogarismo en situación de extrema gravedad nos señala dos caminos futuros. Por un lado, la necesidad de una **nueva reinversión** en recursos de apoyo y acompañamiento desde los programas que actualmente se están desarrollando. Por otro, **una evaluación** de las políticas públicas de "último recurso" que se han venido desarrollando como respuesta a la pandemia con relación a que su capacidad de dar cobertura a este colectivo, que ha sido claramente insuficiente.

# 2

Tres de cada cuatro personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial se encuentran delante de la puerta de un ascensor social que está roto. La cuarta, que consigue trepar por el hueco del ascensor, se cruza con una persona que cae por él y ocupa su espacio

**Los procesos de movilidad social entre el sinhogarismo y la exclusión residencial tienen lugar, principalmente, a partir de la “nueva normalidad”.** Las transiciones producidas entre antes de la pandemia y el confinamiento en ningún caso superaban el 9%. Parece que, entre la situación prepandemia y la llegada del confinamiento, no tienen lugar grandes procesos de movilidad en el contexto de las situaciones de exclusión social extrema.

Sin embargo, **en la actualidad, estos procesos de movilidad entre las dos grandes categorías se sitúan en torno al 24%.** El volumen de dichas transiciones indica que un 24.3% pasan de la exclusión residencial al sinhogarismo y un 23.9% pasan del sinhogarismo a la exclusión residencial.

**La movilidad social dentro del sinhogarismo** reúne un conjunto amplio de circunstancias. Valgan algunos ejemplos en relación con la misma, que explican **la imposibilidad de despegarse del “suelo de barro”.** La mayor parte de los procesos de movilidad iniciados con el confinamiento generaron transiciones de personas que pasaron de vivir en habitaciones/ pisos de alquiler a recursos específicos personas en situación de sinhogarismo (17.8%). En la actualidad, el 55.2% de las personas participantes en la investigación señalan que duermen en sitios diferentes de donde lo hacían antes de la pandemia y durante el confinamiento. **La inestabilidad en el acceso a un recurso de vivienda permanente apunta, de nuevo, al carácter intermitente y dinámico del sinhogarismo y la exclusión residencial.**

Sin **políticas de vivienda pública** permanente no es posible parar los incrementos de las personas en situación de sinhogarismo y los procesos de exclusión residencial. Los recursos residenciales que se vinculan a las redes de atención de Servicios Sociales Públicos o concertados no pueden cubrir la necesidad de una **vivienda privativa de carácter permanente.**

# 3

## Ser mujer y ser joven agrava el malestar psicológico y emocional y amplía la posibilidad de una mala salud mental en el colectivo de las personas en situación de sinhogarismo

El bienestar psicológico y emocional de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial constituye una de las realidades que más influye en su participación social. Actualmente se viene constatando en diversas investigaciones el incremento de los problemas relacionados con la salud mental, bien directamente relacionados con la pandemia, bien relacionados con otros aspectos vinculados a la realidad social de incertidumbre que caracteriza nuestra época.

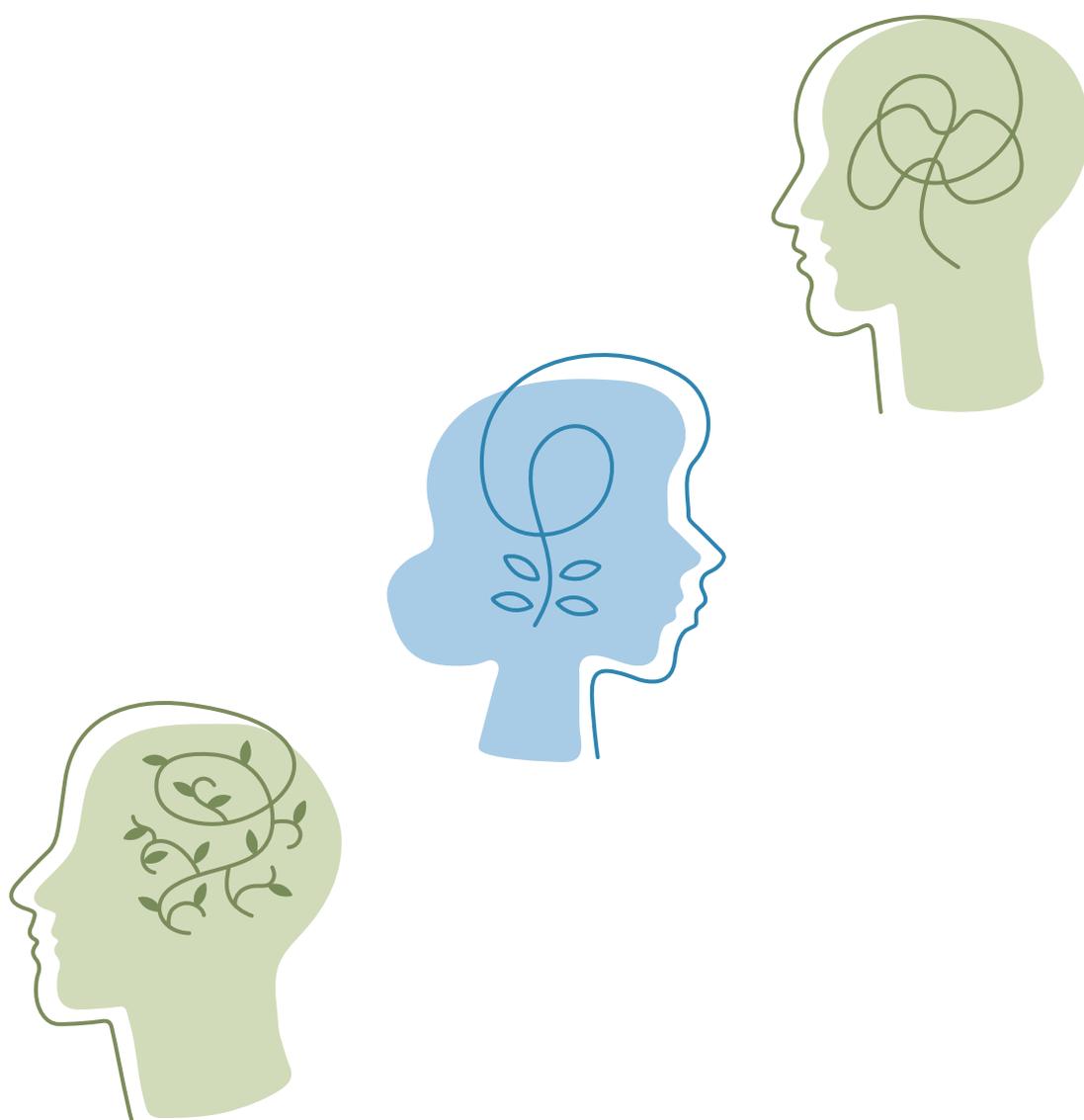
Los datos disponibles a nivel nacional prepandemia, a través de la Encuesta Nacional de Salud, estimaban que el 18% de la población en general presentaba altos niveles de malestar psicológico, indicadores de posibles casos de problemas de salud mental. Dentro de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial, no existen estudios globales prepandemia, pero los datos obtenidos en esta investigación son verdaderamente preocupantes. **Un 67% de las personas participantes se sitúan ante la posibilidad de presentar un posible caso psiquiátrico por reportar niveles altos de malestar.**

Es difícil saber si esta realidad respecto al malestar psicológico es consecuencia directa de

la pandemia. Sin embargo, aunque en muchos casos **la salud mental ya estaba afectada (más del 9% de las personas participantes cuenta con una enfermedad mental diagnosticada)**, la pandemia no ha facilitado la situación, sobre todo, ante la imposibilidad de seguir de manera adecuada los procesos ya iniciados en los servicios de salud mental, la incertidumbre asociada a los servicios de primera necesidad y el parón vinculado a los procesos de inclusión.

Específicamente, **el deterioro de la salud mental es más acentuado entre las mujeres** que han participado en la investigación. **El 80.5% presentan elevados niveles de malestar psicológico** que atisban un posible caso de mala salud mental. En el caso **de los hombres esta cifra es del 66.3%**. También se constata que, a medida que aumenta la edad, disminuye la posible presencia de malestar psicológico. **El 77.6% de personas jóvenes presentan sintomatología que se vincula con una mala salud mental.** Sin embargo, esta realidad afecta al 76.2% de las personas de entre 36 y 50 años, y al 64.4% de las personas mayores de 50 años.

Con la debilidad secular de nuestro sistema de atención a la salud mental no se puede hacer frente a las magnitudes que muestra la investigación. El **reforzamiento de los recursos de salud mental** será clave en una reconfiguración futura de las redes de atención al sinhogarismo. Generar servicios duales, la formación de profesionales de la red sanitaria o la dotación de herramientas de atención sanitaria en clave preventiva a los recursos de personas en situación de sinhogarismo pueden ser algunas de las estrategias a valorar.



# 4

El aislamiento social de las personas en situación de sinhogarismo no ha tenido un efecto de protección frente a la pandemia. Han sido las condiciones de vida las que han supuesto un elemento fundamental hacia los contagios y la prevalencia del virus

Desde el inicio de la pandemia se consideró que la prevalencia de los contagios por la COVID, entre la población en situación de sinhogarismo y exclusión residencial, había sido menor debido a la realidad de aislamiento que afrontan. Discursos como el siguiente alimentaban esta hipótesis:

“ En el entorno en el que yo he estado que era ese entorno de pobreza absoluta y de poca higiene, había muy poca incidencia. Yo vi muy pocos casos de positivos y creo que al final era porque no nos relacionamos con nadie tampoco. Si tú sales a la calle y vas solo todo el rato... aunque te sientes en un banco, aunque te comas el bocadillo por ahí, no... no había intercambio ¿no? y era más difícil. (Alonso. HV-1.8).

Sin embargo, **el 16.2% de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial participantes manifiesta haber tenido COVID, y un 4% ha estado hospitalizado por este motivo. Mientras, la prevalencia manifestada por la población general se encontraba en el 6.7%.**

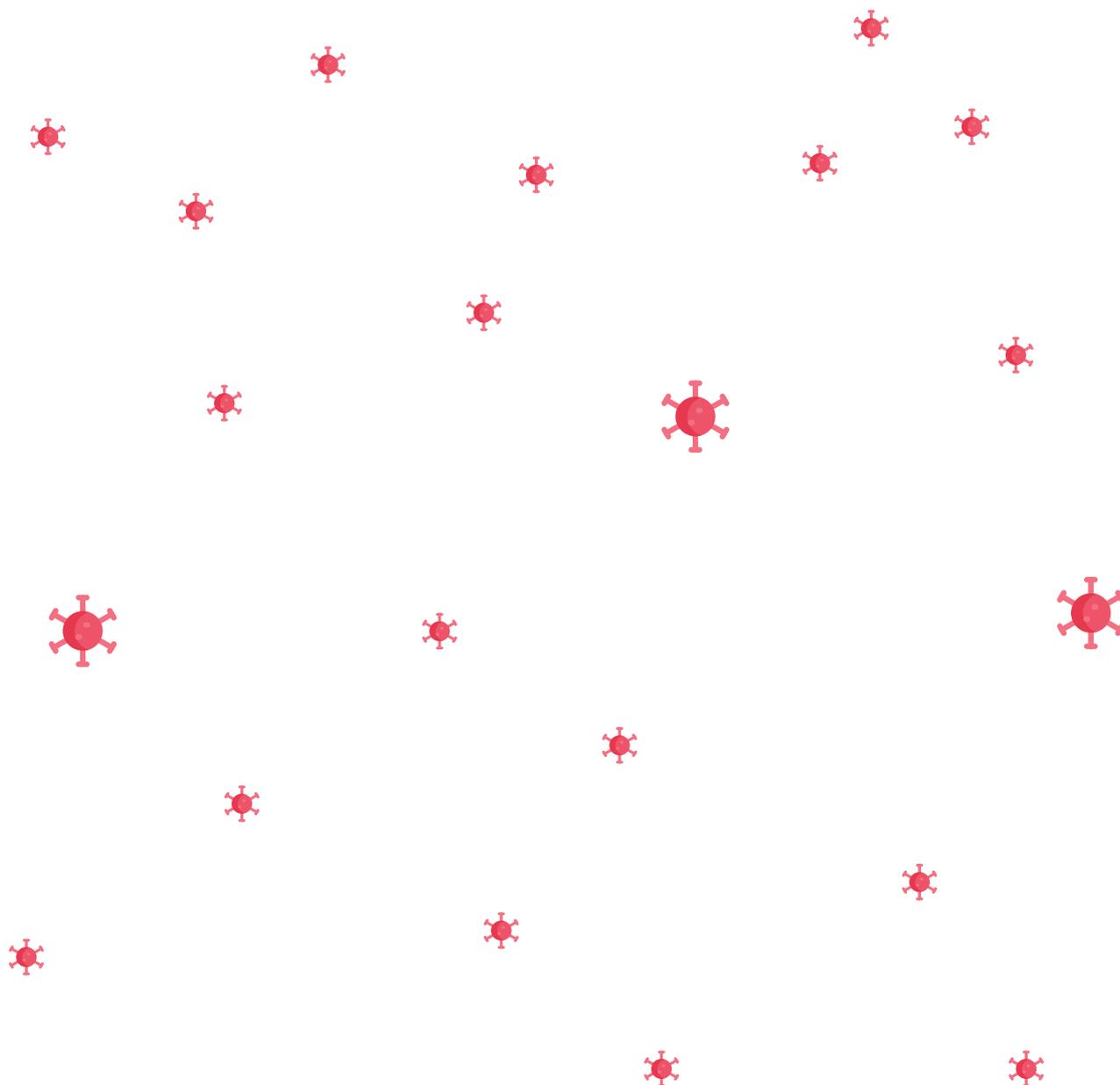
Los contagios podrían haber sido limitados en el caso de personas que pasaron los momentos

más duros de la pandemia solas y en situación de calle. Sin embargo, los discursos de las personas que estuvieron confinadas en alojamientos colectivos o compartiendo vivienda permiten ilustrar que esta hipótesis del aislamiento no es válida en buena parte de los casos.

“ Por ejemplo, te encontrabas mal. Treinta y ocho de fiebre ¿no? Bueno, ya... ¡pum! A una habitación que había allí al lado de recepción, que había un sofá, y ahí te dejaban ¿vale? El resto de la habitación, como habían contactao con ese, nos dejaban a todos en la habitación. Y yo decía: si este individuo tiene Covid, con que haya contagiao a uno de los nueve, los otros ocho vamos pa ´lante. (Félix. HV-1.3).

**El estado de salud previo (más del 30% declara tener una enfermedad física o mental diagnosticada)** pero, sobre todo, **las condiciones de vida durante el confinamiento han supuesto un elemento de riesgo fundamental hacia los contagios** y la prevalencia del virus entre esta población.

**Repensar las alternativas de alojamiento colectivo** en clave de una mayor privacidad, será una de las lecciones que la pandemia nos ha dejado. Además, cómo favorecer una mayor privacidad que no conduzca a un mayor aislamiento será uno de los retos que la innovación social tendrá que modelizar y poner en marcha.



# 5

La aporofobia y la victimización constituyen un elemento central que incrementa la brecha de género que convierte a las mujeres en situación de sinhogarismo en un grupo especialmente en riesgo y vulnerabilidad... y si eres mujer inmigrante más

**La aporofobia y la victimización constituyen un elemento central en la comprensión de la vida de las personas en situación de sinhogarismo. Las mujeres se sienten más discriminadas** por afrontar situaciones de exclusión social. El 22.1% algunas veces, el 18.5% muchas veces y el 11.3% constantemente. Este último dato es especialmente relevante si se considera que la proporción de hombres que sienten discriminación de manera constante no llega al 5%.

Es más frecuente que las mujeres señalen haber sufrido algún delito, tanto antes como después del confinamiento. **Destaca que casi un 13% de mujeres afirman haber sido víctimas de una agresión sexual antes de la pandemia.** Una vez iniciado el confinamiento, esta realidad afectó al 2.7% de las mujeres participantes.

“

*En enero ya, como no había tenido suficiente pues... me violó. Es que... me acostumbré. Fueron, diez años de maltrato (...). Es que no podía con mi alma, me di cuenta en aquel momento en el que, aunque yo intentara rehacer mi vida y el supuestamente rehiciera la suya con otra pareja... siempre iba a tenerme a mí como un juguete y ... permitiéndole todo lo que había permitido antes, claro.*

*(Rosana. HV-22).*

La violencia de género que se encuentra instalada en las situaciones de sinhogarismo más grave y alcanza tal complejidad, que en muchas ocasiones excede la capacidad de los recursos especializados para tratar la misma. Debemos plantear **enfoques de trabajo más integrados** donde el conjunto de las dimensiones de la exclusión sea tenido en cuenta.

# 6

## Las relaciones sociales son clave, tanto como la vivienda, para el diseño de cualquier estrategia para la erradicación del sinhogarismo

Tres de cada cinco personas encuestadas no tienen a nadie o como máximo a una única persona a la que recurrir en caso de necesidad

El apoyo familiar, de los entornos cercanos, de la comunidad de ciudadanos/as donde resides, etc., es clave para garantizar el bienestar, la protección y el desarrollo del ser humano. Cuantos más apoyos, más oportunidades. Cuantas más redes, más protección. Por ello, cuanto más sólidas sean las relaciones mayor prevención ante los riesgos sociales. **La pandemia ha problematizado, aún más, las relaciones sociales y redes de apoyo de las personas afectadas por el sinhogarismo y la exclusión residencial.**

**Aunque la realidad de aislamiento y escasez de apoyos era previa a la pandemia** (la mayoría de las personas afirman que contaban con redes sociales débiles), **desde la llegada de la COVID esta realidad se ha intensificado.**

Las relaciones eran más frecuentes antes de la pandemia de lo que lo son en la actualidad. Así, la pandemia ha añadido dificultades para crear nuevas redes y, sobre todo, para mantener las escasas relaciones que las personas participantes tenían. Esto se traduce en que **más de la mitad de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial indican la existencia de un apoyo social bajo (55.7%)**. De hecho, tan solo el 7.2% de las personas encuestadas reportan niveles altos de apoyo social.

“*Todo esto me ha hecho ver que... que en realidad no puedo confiar en nadie o sea... estás sola y ya está.*  
(Elena. HV-1.7).

Solamente un 8.3% de las personas manifiestan tener personas cercanas con las que contar ante problemas relevantes. El 21.7% no disponen de nadie, pero es que el 42.7% a lo sumo podrán contar con una o dos personas a su alrededor. Las relaciones sociales de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial son casi nulas y vinculadas a sus profesionales de referencia.

Las diferencias más significativas en materia de vivienda, entre aquellas personas que se encuentran en sinhogarismo frente a las que se encuentran en exclusión residencial, son básicamente las referidas a una mayor brecha digital; un mayor riesgo de ser víctimas de aporofobia, violencia y discriminación; la posibilidad de acceso a prestaciones económicas y, sobre todo, el tipo de relaciones sociales que mantienen.

Un modelo de prevención y afrontamiento del sinhogarismo basado solo en el derecho a la vivienda se queda insuficiente sin el desarrollo simultáneo del **derecho a tener una comunidad** (familia, red social cercana) donde desarrollarse.

La progresiva individualización de las relaciones sociales, la apuesta por modelos que buscan la solución del sinhogarismo exclusivamente en la dotación de herramientas materiales, no profundiza en la necesidad de poner el foco en los **mecanismos de socialización** y de **lucha contra el deterioro psicosocial** que padecen estas personas.

Este elemento, que en el estudio se torna central, deberá ser **estudiado en profundidad** ya que de no **trabajar en la creación y mejora de las relaciones sociales y redes de apoyo** de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial se puede dar una cronificación de estas personas en las redes asistenciales o fracasar los programas de inclusión y de apuesta por la autonomía.



# 7 Los mecanismos de protección social se han mostrado débiles y de difícil acceso para las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial, especialmente durante el confinamiento

Existen tres vías principales para la inclusión social en nuestro actual modelo social. El empleo, los mecanismos de protección social que desarrollan los Estados de Bienestar Social, y todos aquellos relacionados con las oportunidades y capacidades del entorno social y personal donde uno se desarrolla.

Dentro de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial, el 16.1% accede a ingresos económicos vía empleo (precario y de exclusión); el 31.3% está percibiendo algún tipo de prestación social de carácter económico; el 8.1% sobrevive con ayudas familiares, de amigos y o la mendicidad; y el 46% carece de ingresos.

Específicamente, si analizamos el ingreso vía prestaciones sociales, el 23.4% estaría percibiendo una renta mínima autonómica y un 5.6% el Ingreso Mínimo Vital, ambas consideradas el último mecanismo de protección social vía ingresos del que dispone nuestro sistema. Especialmente importante resulta saber si las personas que no reciben este tipo de rentas, alguna vez, lo han solicitado intentando acceder a este tipo de prestaciones sociales. Un 76% señala no haber solicitado nunca una

Renta Mínima de Inserción, y un 62.6% refiere que nunca ha solicitado el Ingreso Mínimo Vital. El efecto non take up es muy elevado y las actuales medidas normativas, de publicidad y de accesibilidad, no consiguen hacerlo decrecer. Creer no cumplir los requisitos, el desconocimiento y no estar interesado/a, son los principales motivos expresados.



**E:** *¿Y has solicitado Renta Mínima, Ingreso Mínimo Vital o...?*

**A:** *No, porque tengo que estar empadronada un año para poder solicitarlo*

**E:** *Y no estás empadronada*

**A:** *No*

**E:** *En ningún lugar*

**A:** *En ningún lugar.*

*(Arantxa. HV-1.4).*

El esfuerzo realizado en políticas prestacionales por las diferentes administraciones públicas no ha conseguido llegar al conjunto de ciudadanos/as que más lo podía necesitar. Hay personas con necesidad más allá de los ERTE y personas enmarañadas en el laberinto de la burocracia administrativa que son expulsadas del sistema de protección. Los diferentes gobiernos, central y autonómicos, deben avanzar en el **desarrollo de políticas de confianza** hacia los posibles perceptores/as de ayuda, por ejemplo, respondiendo de forma rápida a las necesidades y permitiendo la justificación de los requisitos a posteriori.





## Las personas jóvenes cada vez se hacen más visibles en el sinhogarismo

**Las personas jóvenes se hacen más visibles en el sinhogarismo que en la exclusión residencial, situación que se viene observando desde antes de la pandemia. Parece** que la pandemia no ha intensificado la presencia de personas jóvenes, pero sí ha hecho que se mantenga la tendencia.

De manera fundamental, se observa que las personas jóvenes tienen una mejor salud autopercebida que otros grupos de edad. Sin embargo, **las personas menores de 36 años**

**presentan un mayor deterioro psicológico. Además, otro de los elementos diferenciadores del sinhogarismo en las personas jóvenes es la precariedad de sus relaciones sociales y redes de apoyo social.** De hecho, alrededor del 25% de las personas menores de 36 años señala no tener relación con sus padres/madres. Además, son **el grupo que peor accede a las prestaciones económicas y que solicita con mayor frecuencia recursos de alojamiento y de información, orientación y acogida.**

La constatación de la mayor debilidad de los marcos relacionales se sitúa en la línea de otras investigaciones que señalan la inelasticidad de las relaciones familiares, provocando un efecto importante de abandono que no puede ser solamente compensado con la existencia de alternativas vinculadas a la vivienda. **La existencia de núcleos de referencia y de relación con otras personas se torna clave en la prevención de los procesos de sinhogarismo juvenil.**

Los datos de vulnerabilidad económica y la aparente falta de vinculación con recursos públicos tanto para la obtención de prestaciones para la protección social así como para el cuidado y la salud, se alinean con los datos de intervención de la Red FACIAM y parecen configurar un fenómeno de jóvenes en situación de sinhogarismo que requiere ser detenidamente estudiado. **Es probable que la configuración de programas puente que contemplen el paso a la vida adulta, la coordinación con otros recursos y servicios y un enfoque de choque e integral** sean ingredientes necesarios de un abordaje específico de este fenómeno.

# 9

## La espiritualidad se muestra como una dimensión clave en los procesos de resiliencia ante las adversidades del sinhogarismo y la exclusión residencial

Esta investigación profundiza en **un aspecto escasamente abordado en el sinhogarismo y la exclusión residencial como es la espiritualidad. Entre el 50% y 60% de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial son personas con una elevada necesidad de apoyarse en esta dimensión para poder afrontar las dificultades a las que se enfrentan.** La espiritualidad se entiende en la mayoría de los casos vinculada a la religión, pero no únicamente. Se entrevén diferentes formas de entenderla y conectar con los diferentes aspectos que la materializan. Esta se suele concretar, básicamente, en la búsqueda de consuelo, fortaleza y armonía interior.

“ Yo pienso que todos los seres humanos deberíamos tener una parte espiritual porque no todo en la vida es material. De hecho, el día que nos vayamos de este plano no nos llevamos nada, si acaso, la ropa que nos ponen, y ni siquiera tienes tú el poder de escogerla.  
(Eduardo. HV-1.6).

Específicamente, las mujeres, las personas de entre 36 y 50 años y las personas de origen africano o latinoamericano son significativamente más espirituales.

Los datos obtenidos indican la **necesidad de integrar de forma habitual en los procesos de acompañamiento a las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial el trabajo en esta dimensión.** Una laicidad mal entendida puede estar ignorando las necesidades de muchas personas en contemplar la espiritualidad como una dimensión de los procesos de intervención social.

# 10

El sinhogarismo se caracteriza por una creciente complejidad. Constituye el resultado de un conjunto de procesos que, en su interacción y combinación, generan una heterogeneidad significativa en la realidad de las personas en situación de sinhogarismo y exclusión residencial

Se trata de incidir en la *interseccionalidad* que caracteriza los procesos de exclusión social y constatar que **los diferentes “perfiles” que podemos identificar dentro del sinhogarismo no se derivan únicamente del grado de acumulación de desventajas sociales, sino también de la interacción compleja y específica de procesos que da lugar a diferencias cualitativas en las características del sinhogarismo.**

Considerar esta complejidad contribuirá a mejorar los procesos y programas de protección social y acompañamiento psicosocial, evitando una excesiva simplificación de la intervención social en situaciones de sinhogarismo.

Tal y como se detalla en el informe (especialmente en el capítulo 4), el análisis del sinhogarismo requiere de la consideración simultánea de un conjunto amplio de procesos socioeconómicos y biográficos. Igualmente, la

consideración de determinadas características sociodemográficas (edad, sexo, nacionalidad) implica la existencia de rasgos distintivos en el proceso de exclusión social asociado al sinhogarismo.

Es especialmente importante tener presente que la multiplicidad de las causas y consecuencias del sinhogarismo complican sobremanera generar “recetas” universalmente válidas para atajar y reconducir las biografías de exclusión que caracterizan a estos ciudadanos/as. En este sentido, los rasgos específicos del sinhogarismo en las personas jóvenes, o en las personas migrantes, o en las mujeres, llaman la atención sobre el incremento de la complejidad que caracteriza a los procesos de exclusión, y sugieren la necesidad de estudios y descripciones específicas que aborden la interseccionalidad que caracteriza el sinhogarismo en la sociedad española contemporánea.



[www.faciam.org](http://www.faciam.org)