



Mayo, 2025



INDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL PERSONAS SIN HOGAR	4
3.	APROXIMACIÓN AL MARCO TEÓRICO Y ESTRATÉGICO REFERENCIAL.....	6
4.	CONTEXTUALIZACIÓN	7
5.	METODOLOGÍA.....	10
6.	ANÁLISIS DE DATOS.....	11
6.1.	DIAGNOSTICOS INDIVIDUALIZADOS	12
6.2.	RESULTADOS ENCUESTA A PROFESIONALES	23
6.3.	DESCRIPCIÓN RECURSOS LOCALES.....	28
6.4.	MAPEO DE LOS RECURSOS SOCIALES.....	33
7.	CONCLUSIONES	34
7.1.-	PERFIL DEL COLECTIVO Y SITUACIÓN SOCIAL:	34
7.2.	SITUACIÓN DE ALOJAMIENTO Y ATENCIÓN RESIDENCIAL	35
7.3.	RECURSOS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS	35
7.4.-	OTRAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS	36
8.	PROPUESTAS	37
9.	BIBLIOGRAFIA	42
10.	ANEXOS	43

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento se enmarca en el encargo que desde los Servicios Sociales de la Comarca del Bajo Aragón- Caspe/Baix Aragó Casp se solicita a Fundación Cruz Blanca para elaborar una aproximación diagnóstica de la realidad de las personas en situación de exclusión residencial (Personas Sin Hogar) en la Comarca y con mayor influencia en el municipio de Caspe; realizar una primera propuesta de intervención con la población que presenta esta problemática y, conocer y mapear los recursos y servicios más relevantes que ofrece la Comarca y el municipio de Caspe vinculados a las necesidades encontradas por las Personas Sin Hogar.

Desde este acercamiento y propuesta se ha pretendido desde Fundación Cruz Blanca, exponer información que contribuya al análisis y debate para la elaboración de intervenciones adecuadas con estas personas. Para ello, es necesario enfocar los procesos de inclusión social hacia modelos de apoyo personalizados y comunitarios respondiendo a la realidad encontrada con esta población. Además, puede contribuir a identificar los cambios necesarios y los desafíos que estos procesos implican para las entidades con competencias en el área social.

Los datos presentados en este documento esperamos contribuyan a la elaboración de una estrategia de intervención efectiva, orientada a brindar una atención integral a las personas sin hogar en la Comarca del Bajo Aragón- Caspe/Baix Aragó Casp.

Este trabajo se ha llevado a cabo desde febrero a abril de 2025, mediante un equipo formado por dos trabajadoras sociales, una de ellas especializada en el ámbito del sinhogarismo, quien ha realizado el trabajo de campo.

El informe se organiza en cuatro bloques principales:

I.- Se presenta la justificación del análisis, incluyendo un marco teórico y una contextualización del municipio. Además, se describe la metodología utilizada para la recopilación y análisis de datos.

II.- Se recopilan todos los datos obtenidos tanto de las personas en situación de sinhogarismo como de los profesionales y del contexto local. Se realiza un análisis detallado de esta información para comprender mejor la problemática.

III.- Contempla una síntesis de los principales hallazgos, destacando los datos más relevantes. A partir de estos, se presentan conclusiones que reflejan aspectos clave y se proponen intervenciones a corto y mediano plazo. Estas propuestas están dirigidas tanto a las personas sin hogar detectadas como a otras acciones que puedan considerarse en un marco de viabilidad y sostenibilidad.

IV.- Incluye todos los diagnósticos, itinerarios y documentación gráfica de las personas entrevistadas. Este material sirve como soporte informativo más detallado, destinado a facilitar futuras intervenciones y acciones de seguimiento.

2. MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL PERSONAS SIN HOGAR

El Sinhogarismo representa la cara más radical de la exclusión social, resultado de una progresiva desvinculación del entorno social, vinculándose con graves y complejos problemas estructurales causados por múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales que implican graves violaciones y severas lesiones en todos los derechos humanos. Afecta de manera transversal y diversa tanto al derecho a la vivienda como a la calidad de vida, así como a todo lo que de ello se deriva y accede, como el derecho a la salud, la educación, el empleo, la seguridad, la dignidad, la vida e integridad física y psicológica, la privacidad y la propiedad, entre otros. Se trata de un fenómeno complejo que involucra múltiples situaciones y realidades. Además, es un problema que ha aumentado considerablemente en España y cuya tendencia no parece revertirse en el actual contexto socioeconómico

El término sin hogar no sólo describe una situación, sino que también define a un colectivo social que es objeto de estigmatización, criminalización, discriminación y estereotipación negativa. Producto de ello, con frecuencia hacen que la persona en situación de sinhogarismo desarrolle experiencias de abandono, de desesperación, erosión de la autoestima, la negación de su dignidad y graves problemas de salud.

Con la pretensión de determinar qué es una persona sin hogar y qué no lo es, en el año 2005 la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con Personas sin Hogar-FEANTSA y el Observatorio Europeo del Sinhogarismo-EOH, elaboraron una exhaustiva clasificación de tipologías para dotar de un marco interpretativo común que permitiera el diseño de estrategias coherentes con la realidad. De este esfuerzo conjunto derivó la European Typology on Homelessness and Housing Exclusion (ETHOS) siendo actualmente una de las formas de clasificación más extendidas y utilizadas.

Esta clasificación gira en torno a tres dominios, el físico, el jurídico y el social, que en su conjunto constituyen un “hogar”, y donde la falta o deficiencia en uno o más de estos ámbitos se entienden como falta de hogar, produciendo exclusión residencial. El dominio físico hace referencia a tener un espacio sobre el que una persona o su familia puede ejercer una posesión efectiva. El dominio social hace referencia a que ese espacio permita mantener la intimidad y las relaciones, mientras que el dominio jurídico exige que se haga a través de un título legal.

A partir de las respectivas ausencias, ETHOS adopta una tipología que distingue entre 4 categorías: sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada, desde las cuales desprende 13 tipologías de personas sin hogar.

CLASIFICACIÓN ETHOS



Descripción de la necesidad social:

En los últimos años se está experimentando aumento de las personas en situación de sinhogarismo (en adelante PSH). Personas que no disponen de vivienda o se alojan en viviendas poco adecuadas para la satisfacción de sus necesidades, algo que afecta al desarrollo de sus vidas y sus derechos. Y esta situación compleja se relaciona con diversos aspectos de las vidas personales y sociales de las personas, y de las situaciones en las que desarrollan su vida cotidiana.

En España, el Informe sobre pobreza y exclusión de la European Anti Poverty Network (EAPN) de abril de 2023 establece que 12,3 millones de personas están en riesgo de pobreza o exclusión. Esta cifra, aunque elevada, supone una mejora respecto a las anteriores mediciones, aunque siguen estando lejos de los objetivos marcados por la Agenda 2030.

En Aragón, cerca del 30% de población está en situación de pobreza o riesgo de exclusión. En España (INE 2022), hay 28.552 personas sin hogar, de las cuales 7.276 están en situación de calle, 11.498 en albergues y centros y 9.778 en pisos y pensiones.

La vivienda no solo es la principal necesidad sino la puerta de acceso efectivo a otros derechos fundamentales (salud, autodeterminación, seguridad...), un lugar seguro que protege a las personas de la violencia y delitos que más de la mitad de las PSH sufren cotidianamente.

3. APROXIMACIÓN AL MARCO TEÓRICO Y ESTRATÉGICO REFERENCIAL

La Estrategia Nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030 busca mejorar la situación de las personas sin hogar mediante políticas que priorizan la prevención, el acceso a la vivienda y la desinstitucionalización. El plan se alinea con principios europeos de derechos sociales y reconoce que uno de los mayores desafíos es garantizar viviendas adecuadas desde una perspectiva de derechos humanos, considerando que el sinhogarismo es un fenómeno complejo que afecta la calidad de vida y los derechos de las personas.

La Estrategia Nacional busca dejar atrás el modelo tradicional de cuidados asistencialistas, que ve a las personas como pasivas, para adoptar un **enfoque basado en los derechos humanos**. Este nuevo modelo reconoce a las personas como **titulares activos de derechos**, promoviendo su autonomía, participación e inclusión en la comunidad, además de fomentar sus capacidades, especialmente en quienes han visto mermadas por el sinhogarismo. Los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y garantizar estos derechos, trabajando para que las personas puedan ejercer sus derechos y creando condiciones que faciliten su cumplimiento.

A nivel autonómico, existe legislación en materia de vivienda, garantía de ingresos y servicios sociales, si bien en ningún caso estas normas autonómicas regulan de forma específica los servicios orientados a las personas sin hogar, en todo caso, podemos decir que contemplan los derechos relacionados con el acceso a la vivienda, por una parte, y con las situaciones de exclusión social, por otra.

En Aragón no existe actualmente una Estrategia Autonómica específica para abordar la problemática del sinhogarismo. Sin embargo, el pasado 13 de febrero de 2025 se llevó a cabo un Taller Técnico, enfocado en las necesidades y retos en la atención a las personas sin hogar. Participaron en este taller, profesionales de entidades sociales, personal de los Departamentos del Gobierno de Aragón y entidades locales. La finalidad fue reflexionar y comenzar a diseñar una Estrategia coordinada orientada a la atención del sinhogarismo en la CCAA. Se abordaron diversos aspectos clave para la creación de la Estrategia, participando en tres mesas de trabajo: **“Mesa 1: Coordinación de activos y recursos”**, **“Mesa 2: Poner en el centro a las personas”** y **“Mesa 3: Optimización de recursos y financiación”**.

Cabe destacar que ya se están desarrollando acciones desde distintas normativas autonómicas específicas que abordan de manera concreta la problemática de las personas sin hogar. Entre ellas se encuentran algunas leyes autonómicas de Servicios Sociales, que incluyen en su catálogo recursos como acogida nocturna, atención diurna y residencias, Asimismo, la regulación de las rentas mínimas de inserción en algunas Comunidades Autónomas contempla disposiciones particulares relacionadas con esta problemática.

4. CONTEXTUALIZACIÓN

El informe FOESSA 2022, señala que tras la pandemia la exclusión social aumentó notablemente en España, pasando del 8,6% en 2018, al 12,7%. Según el INE, había en 2022 28.552 personas sin hogar, de las cuales 7.276 están en situación de calle, 11.498 en albergues y centros y 9.778 en pisos y pensiones.

Los datos obtenidos en la CCAA de Aragón, a través de una encuesta a las personas sin Hogar en 2022, arrojaron la presencia de 1.120 personas sin hogar, ascendiendo al 3,9% del total en España. De ellos el 78,3% son hombres y un 21,7% mujeres. Por edades la mayor parte de personas sin hogar se sitúan entre 45 y 64 años (50,2%). Del total de personas sin hogar el 42,0% son de nacionalidad española y el 58,0% extranjera.

El aumento de la población migrante desde finales del siglo XX ha supuesto el mayor cambio en la composición de las personas en situación de sinhogarismo en España. Si se atiende a los resultados de la encuesta del INE-2022 mencionados previamente, hay que llamar la atención sobre la cifra de población extranjera en situación de sinhogarismo teniendo en cuenta que el total de la población extranjera residente en España es de únicamente el 11,8%.

Realizar esta comparación permite afirmar que uno de los principales factores personales de sinhogarismo es la nacionalidad; factor que se relaciona con otros factores como el desempleo y la precariedad, así como la carencia de redes de apoyo. También tiene que ver con factores institucionales y con el régimen legal de la extranjería, el cual exige para la regularización, la permanencia en España acreditada mediante un empadronamiento al cual, las personas que se encuentran en situación de calle o infravivienda, tienen prácticamente imposible acceder.

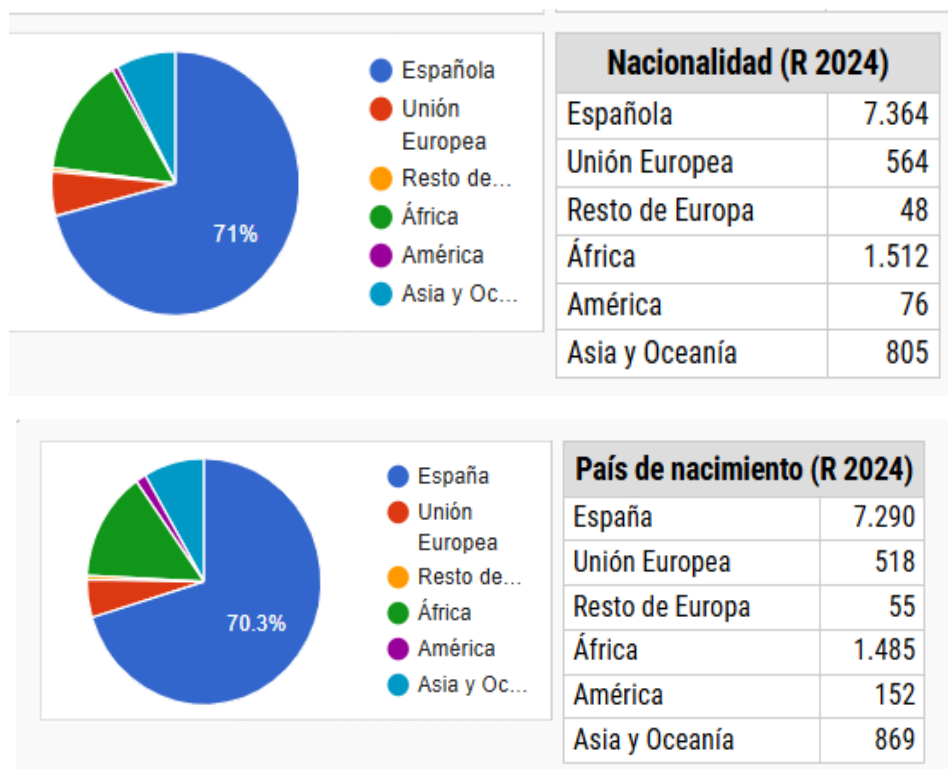
Como puede observarse la situación de vulnerabilidad no se deriva únicamente del desarraigo e incertidumbre que puede provocar la migración, sino de las condiciones legales e institucionales en las que se produce, donde la situación de irregularidad administrativa impide el acceso al mercado de trabajo, dificulta el acceso a las prestaciones y servicios sociales y comunitarios e, incluso, al amparo institucional frente a situaciones de violencia, explotación o abusos.

Este hecho, también explica por qué en la encuesta una parte de la población indica que las personas en situación de sinhogarismo no buscan empleo. La primera razón más mencionada son motivos de salud, un 42,5%, siendo la segunda el “carecer de papeles” con un 21,8%.

Una vez analizados los datos más significativos en relación a los municipios de la Comarca, contextualizamos el estudio más detallado por influencia y realidad en el municipio de Caspe.

EL MUNICIPIO DE CASPE

La Comarca del Bajo Aragón -Caspe destaca por tener el mayor porcentaje de personas migrantes de Aragón (27,30%). En el municipio de Caspe, alrededor de 2.900 personas son de origen extranjero de 10.220 habitantes (datos de censo en 2022), casi una tercera parte (28,1%). Figurando en el padrón municipal 60 nacionalidades.



El crecimiento de la población migrante en Caspe está estrechamente vinculado a la actividad agrícola de la zona, especialmente durante las campañas de recogida de fruta. La demanda de mano de obra estacional atrae a trabajadores migrantes, muchos de los cuales se establecen en el municipio debido a la disponibilidad de empleo. Para abordar los desafíos asociados con esta diversidad cultural, los Servicios Sociales de la Comarca están implementado el II Plan de Convivencia en la Diversidad Cultural 2023/2026, que busca fomentar la integración y la cohesión social entre la población autóctona y migrante con principios de igualdad, inclusión y corresponsabilidad.

La ciudad de Caspe se enfrenta a una realidad demográfica y laboral compleja donde son claves la inmigración y el trabajo temporal agrícola, en la que destacan las siguientes problemáticas:

- Contratos durante la campaña frutícola temporales y de corta duración, generando inestabilidad en la población trabajadora.
- La llegada masiva de temporeros aumenta la presión sobre los servicios públicos y la disponibilidad de viviendas, especialmente en un entorno de ausencia de alquileres,

¹ https://www.citypopulation.de/es/spain/aragon/zaragoza/50074__caspe/

derivando en problemas relacionados con infraviviendas y hacinamiento sin condiciones sanitarias adecuadas.

- A pesar de los esfuerzos realizados, persisten retos hacia la plena integración social y laboral de la población inmigrante.

Este contexto, relacionado con las campañas agrícolas temporales, ha llevado a un aumento en la cantidad de personas migrantes sin hogar en el municipio. Esta tendencia podría continuar creciendo a corto y mediano plazo.

A modo de resumen, presentamos **algunos factores que pueden conducir a situaciones de exclusión residencial** e incluso al sinhogarismo a la población en general, especialmente a aquellas más vulnerables:

1.- Temporalidad e inestabilidad laboral: Al finalizar la campaña, muchas personas se quedan sin ingresos y sin alternativas laborales, lo que dificulta hacer frente a los gastos básicos (alimentación, vivienda, etc.).

La tendencia de algunas empresas de realizar contratos fijos discontinuos está dificultando la estabilidad económica de las personas, así como el acceso a prestaciones durante periodos de "no empleo", como por ejemplo en campaña agrícola.

2.- Falta alojamiento digno y asequible: muchas personas, sin redes de apoyo recurren a las infraviviendas o se instalan en espacios públicos.

3.- Situación administrativa irregular: muchos migrantes carecen de permisos de trabajo, limitando el acceso a empleo, vivienda y ayudas sociales. Estas personas son las más vulnerables y excluidas. Algunas de ellas pueden caer en redes de trata de personas.

4.- Desarraigo y falta de red social: una vez concluida la campaña se dificulta su reintegración. En muchas ocasiones se trata de personas que han sufrido una ruptura con su red familiar y/o social, lo cual se ve agravado en los casos de personas migrantes, puesto que a ello se añade un desconocimiento de recursos, por lo tanto, mayor dificultad para el acceso a derechos.

5.- Desconocimiento de posibles ayudas y servicios: la barrera idiomática y cultural puede dificultar el acceso a determinados servicios (ayudas sociales, orientación laboral, administrativa, etc.). O bien desconfían de las instituciones y no acuden.

6.- Problemáticas de salud mental y/o adicciones. Estos factores pueden ser tanto la causa como la consecuencia de la situación de sinhogarismo. Se observan problemas de salud mental sin diagnóstico ni tratamiento, negativa de seguimiento por parte del usuario, así como, en la mayoría de los casos, existencia de patología dual, frente a lo cual se agrava la situación al depender de dos intervenciones especializadas que se realicen de manera coordinada.

5. METODOLOGÍA

Para la elaboración del estudio y todos los productos que de él derivan se han aplicado técnicas metodológicas diversas desde todas las perspectivas necesarias. Así se realizaron recogida y análisis de datos sobre la literatura más importante referida a sinhogarismo, de los datos estadísticos disponibles del municipio para enmarcar la realidad, información directa de los usuarios en situación de sinhogarismo, profesionales de servicios públicos y privados.

En el marco de la recopilación de los datos más relevantes se han realizado las siguientes acciones aplicando distintas técnicas:

- 10 visitas al municipio: realizadas entre los meses de diciembre y abril.
- 1 acompañamiento a un usuario en Zaragoza para trámites relacionados con extranjería en marzo, con el objetivo añadido de establecer un vínculo de confianza y obtener más información de su situación.
- Más de 10 rutas de detección en calle en todas las visitas a Caspe, con el objetivo de conocer las necesidades y casuísticas de las personas, las zonas en la que se encuentran habitualmente durante el día, así como conocer zonas de pernocta.
- Entrevistas semiestructuradas como forma de acercamiento a las personas que se encuentran en situación de exclusión social en el municipio. Estas entrevistas se desarrollaron en un primer momento en calle, lugar de estancia diurna de las personas detectadas y cafeterías frecuentadas y, posteriormente, con algunas de ellas, se realizó entrevista – intervención en despacho, ubicado en el Edificio de Servicios Sociales Comarcales del Bajo Aragón- Caspe.
- Coordinaciones con las/los profesionales de Servicios Sociales de la Comarca.
- Visitas a “domicilios” de personas atendidas, acompañamientos y seguimiento de las personas con el objetivo de generar un vínculo personal que facilite la formulación de un plan inicial de intervención o itinerario de inserción para cada p0ersona.
- Entrevistas y encuestas para conocer la perspectiva profesional de entidades públicas y privadas e intervienen directamente con el colectivo en el municipio.

6. ANALISIS DE DATOS

Previamente al inicio del análisis de datos, se considera realizar algunas apreciaciones en relación al proceso analítico. Tal como se ha comentado en la metodología, la principal fuente de información diagnóstica han sido los encuentros y entrevistas con personas del municipio de Caspe que se encuentran en situación de alta vulnerabilidad e información facilitada de estas personas por profesionales de los Servicios Sociales que tienen contacto con ellos. Algunas de estas personas fueron derivadas por los Servicios Sociales, mientras que otras fueron identificadas en la calle.

Es importante señalar que esta información se recopiló en un período de tiempo limitado, manteniendo entre una y tres entrevistas con cada usuario. Por ello, consideramos que los datos obtenidos ofrecen una primera aproximación y permiten identificar necesidades básicas iniciales. Sin embargo, para un diagnóstico más profundo y completo, sería necesario ampliar la información y realizar valoraciones en mayor profundidad, como las referidas a salud mental.

Para realizar el análisis del perfil de las personas en situación de sinhogarismo o exclusión residencial en Caspe, se ha recopilado información de un total de 14 personas. De ellas, se han llevado a cabo entrevistas individuales y encuentros en varias ocasiones con 11 personas, tanto en entornos formales como informales.

En el caso de otras 3 personas, también en situación de alta vulnerabilidad, no fue posible establecer un contacto directo. Por ello, para obtener datos que reflejen sus principales problemáticas y necesidades, se ha recurrido a la información proporcionada por los profesionales de los Servicios Sociales de la Comarca.

Los datos de diagnóstico recogidos de las 14 personas se han organizado en fichas con un formato uniforme, acompañadas de una primera propuesta de intervención para cada persona, abordando de manera general diferentes aspectos a trabajar. ANEXO I

Adjuntamos, información gráfica de los espacios donde pernoctan algunas de las personas entrevistadas, a las que hemos podido tener acceso. Hemos considerado relevante contar con esta información para visualizar de manera clara y concreta la situación real en el territorio. Las imágenes facilitan una comprensión más profunda de las condiciones en las que viven las personas vulnerables en la ciudad de Caspe y pueden ayudar a identificar necesidades más urgentes y priorizar intervenciones.

Asimismo, en este apartado se presentan las respuestas de la encuesta, la cual fue completada por ocho profesionales de entidades públicas y privadas que trabajan con población altamente vulnerable en la ciudad de Caspe.

La exposición de los datos más relevantes, tanto del diagnóstico individualizado como de la perspectiva de los profesionales de los Servicios Sociales de Caspe, resulta fundamental para obtener una comprensión más profunda y completa del contexto en

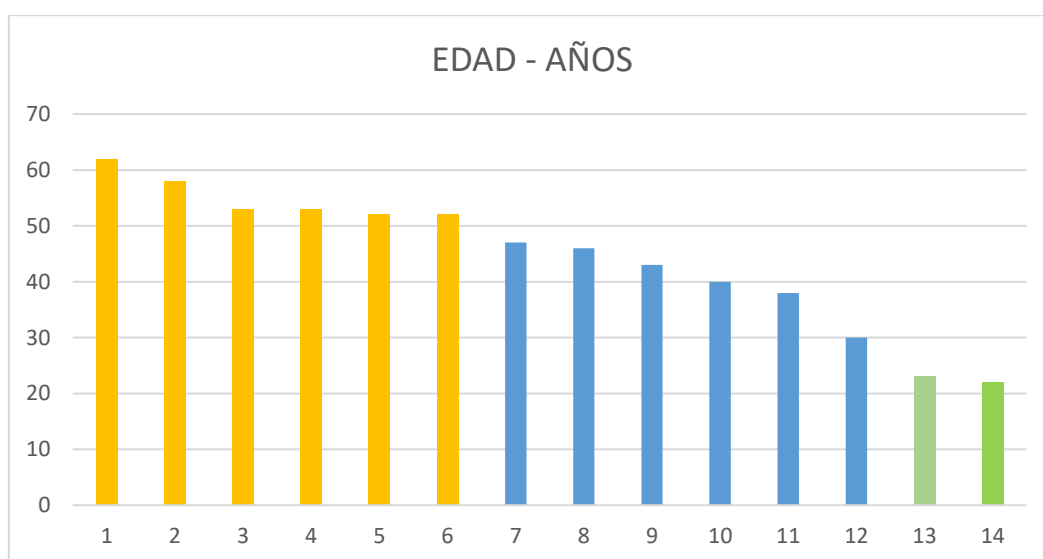
el que se encuentran las personas atendidas. Estos datos permiten identificar las principales necesidades, así como las áreas prioritarias de intervención. Además, facilitan una visión global que combina la situación particular de cada individuo con las tendencias y patrones observados en la comunidad, lo que resulta esencial para diseñar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a la realidad local.

6.1. DIAGNOSTICOS INDIVIDUALIZADOS

EDAD

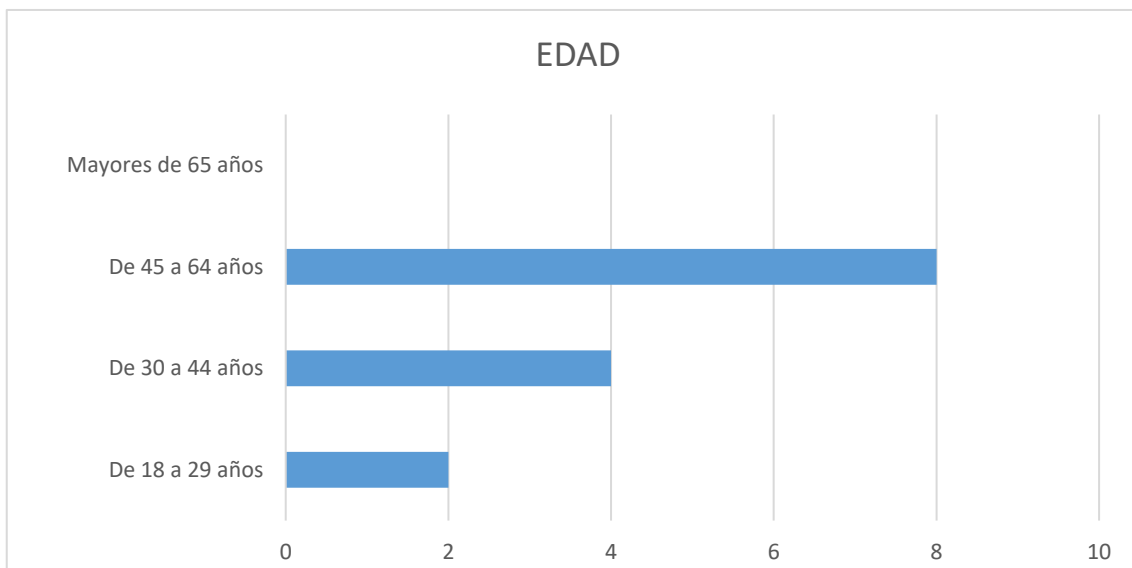
En los últimos años, se está observando que se amplía la definición de persona en situación de sinhogarismo, previamente la imagen del colectivo estaba determinada por un tipo de perfil muy concreto, hombre de mediana edad, con problemas de adicciones que vive en situación de calle y deambula por el espacio público urbano. Actualmente este perfil va cambiando, presentando cada vez más, personas de menor edad y con otro tipo de problemáticas.

Centrándonos en el municipio de Caspe y analizando las edades, observamos que la mayoría de personas en situación de calle son de mediana edad, 9 personas superan los 50 años, siendo el 64 % de las personas detectadas. Le siguen 3 personas de edades entre 20 y 30 años. Sólo el 14%, 2 personas, tienen entre 20 y 30 años.



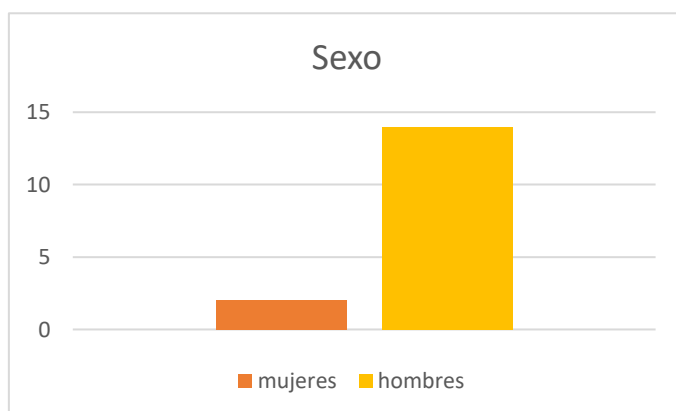
En relación con las entrevistas realizadas, se ha observado una percepción negativa entre el grupo de edad de mayores de 44 respecto a los menores de 30, debido probablemente al hecho de que se encuentran en situación regular y con empleos, aunque sean esporádicos mientras que, los menores de 30, no disponen de permiso de trabajo. Esta situación diferencial en las posibilidades de acceso al mercado laboral, desemboca en enfrentamientos entre ellos, en ocasiones agresivos.

En cuanto a la edad, destacar que, si bien actualmente no hay personas mayores de 65 años, una de ellas tiene 62, con problemas de salud (visión deteriorada, víctima de episodios de violencia), hecho que imposibilita prácticamente el acceso al mercado laboral.



SEXO

En 2022, el INE registró en España un total de 28.552 personas en situación de sinhogarismo, siendo el 77% hombres y el 23% mujeres. Aunque hay más hombres en esta situación, se está viendo un aumento de mujeres en exclusión residencial, hecho que pasa en ocasiones desapercibido hasta que ellas mismas buscan ayuda. Una de las hipótesis de esta situación, puede estar ocasionada a que los recursos de atención están diseñados principalmente para hombres, por lo que las mujeres, especialmente las víctimas de violencia de género, no encuentran espacios adecuados, seguros y respetuosos con sus necesidades. Los recursos mixtos, en su mayoría son espacios pensados para hombres, con opción a que acudan mujeres.



En el diagnóstico llevado a cabo en la ciudad de Caspe, queda reflejada esta realidad, puesto que la totalidad de contactos y entrevistas directas a personas vulnerables han sido con hombres; si bien, se ha informado de dos mujeres en situación de exclusión residencial según tipología ETHOS, en régimen de ocupación de vivienda ilegal.

Teniendo en cuenta estas dos personas, mujeres, asciende a un 86% de hombres en situación de extrema vulnerabilidad y un 14% de mujeres.

Las dos mujeres de las que se ha contado con información, presentan dificultad personal para acceder a intervenciones de continuidad para mejorar sus situaciones actuales. En

ambos casos, ha habido experiencias de violencia de género, así como posible patología de salud mental y consumos, en un caso de sustancias y en otro por consumo elevado de medicamentos. Destaca en los casos de las mujeres como factores desencadenantes de su situación, violencia de género y el desahucio.

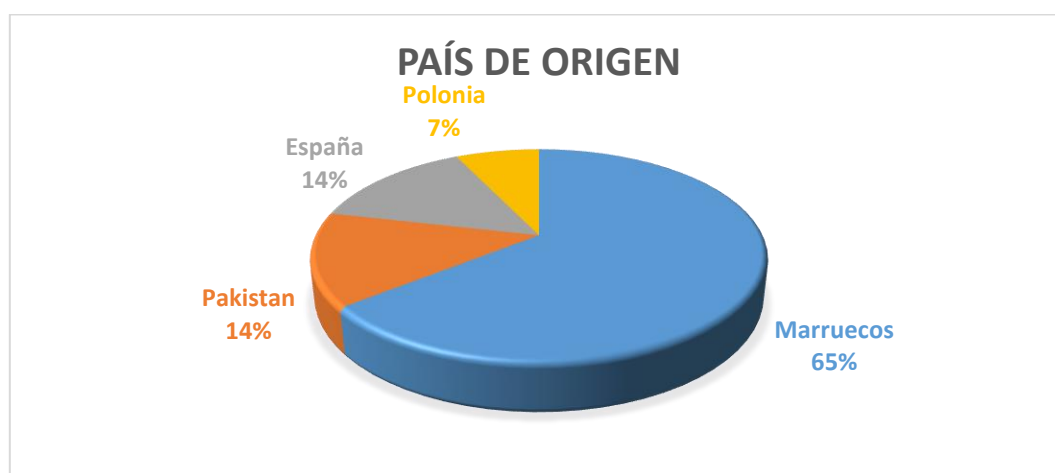
NACIONALIDAD

Como hemos mencionado en el contexto local, Caspe es un municipio donde el colectivo migrante está representado por 60 nacionalidades suponiendo un porcentaje del 28,1% de la población total, según el último Censo del 2022.

El fenómeno de la inmigración está produciendo un descenso en la edad media de personas en situación de sinhogar, siendo en muchos casos jóvenes ex tutelados, o jóvenes de una edad inferior a 30 años.

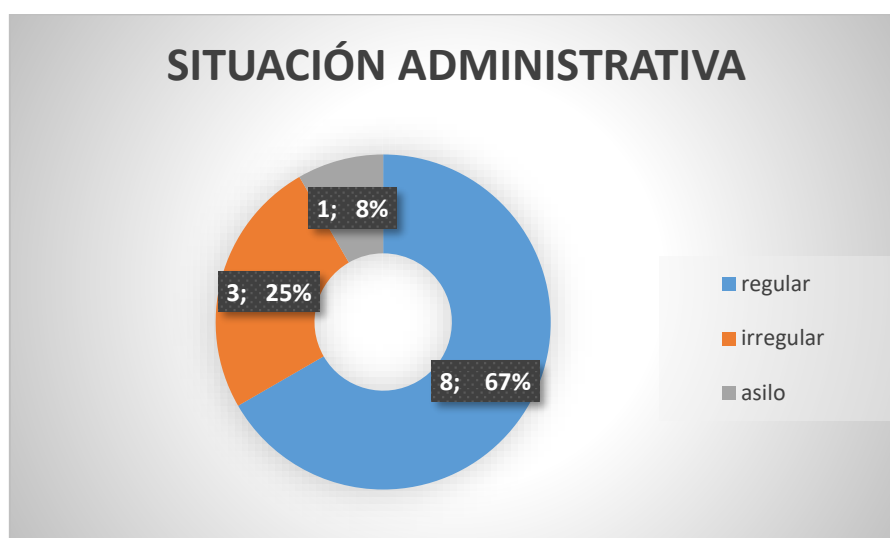
Las personas migrantes en situación de sinhogarismo suelen presentar, a priori, menos problemas personales (salud mental o adicciones), y tienden a atravesarles problemáticas estructurales muy centralizadas en las barreras de acceso al empleo y la vivienda a causa de la condición administrativa irregular que impacta en la falta de permisos de trabajo o residencia.

De las personas entrevistadas en la ciudad de Caspe, en situación de sinhogarismo en alguna de las tipologías ETHOS, el 65% son de Marruecos, seguido de pakistanís y de españoles en un 14%, por último, una persona de Polonia. No obstante la progresión podría incrementar el sinhogarismo en población nacional.

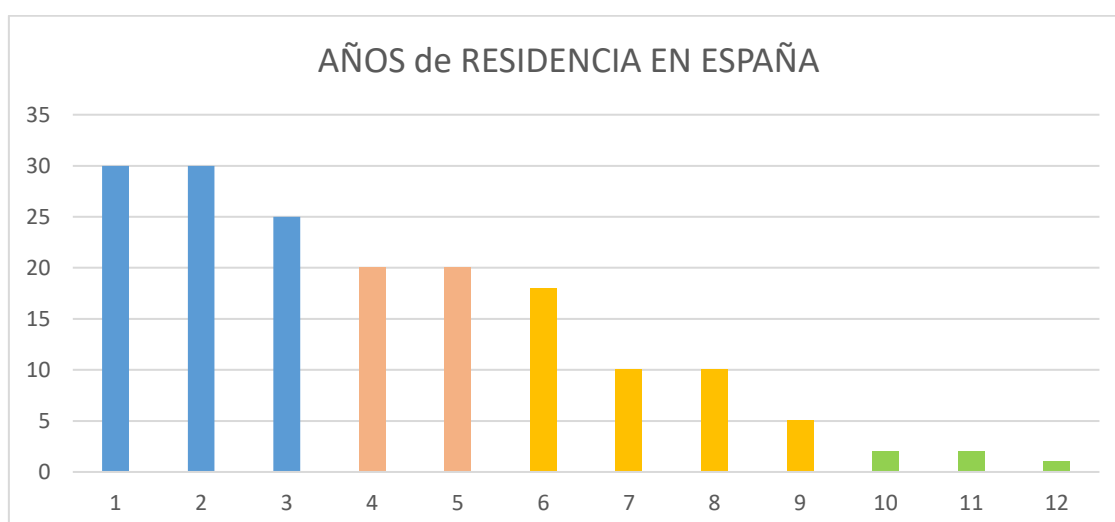


SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

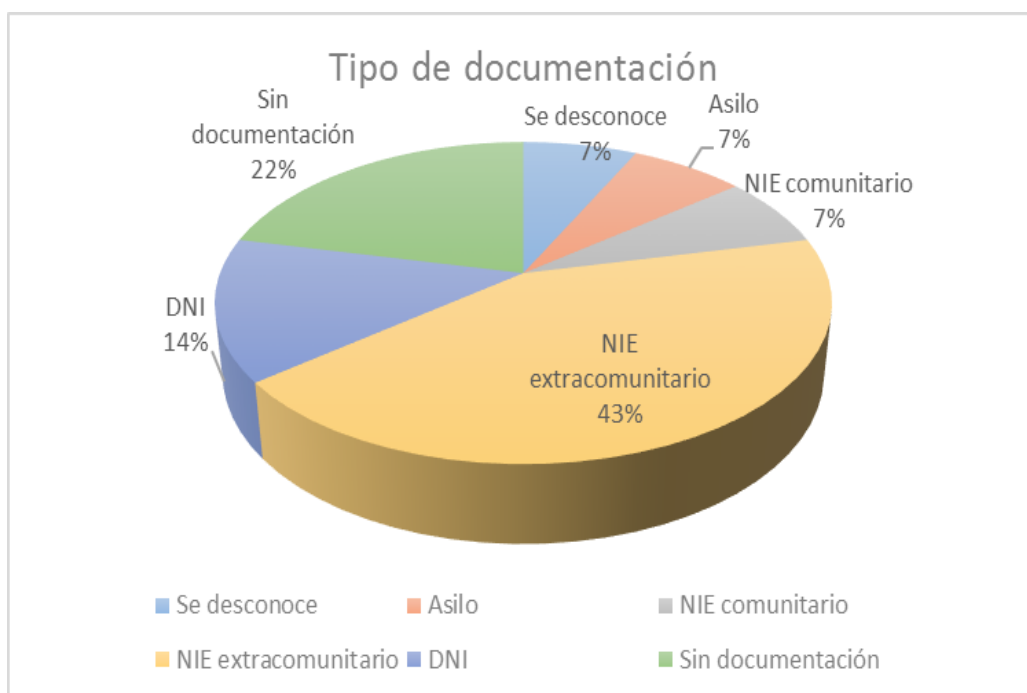
Observamos por los datos obtenidos en las entrevistas con personas en situación de alta vulnerabilidad de origen migrante que la mayoría, un 67%, se encuentran en situación regular; el 25% en situación irregular y el 8% en situación de solicitud de asilo.



Las personas en situación administrativa irregular, se enfrentan a mayores problemas ante trámites administrativos y acceso a recursos. Estas personas coinciden con un tiempo de residencia menor en España. Así mismo, en estas personas aumenta la vulnerabilidad, discriminación y se vuelven más invisibles.



Como podemos observar en el cuadro de los años de residencia en España, el 67% de las personas entrevistadas, residen desde hace más de 10 años, alcanzando hasta los 30 años de residencia. Todas ellas cuentan con situación regular. Las personas con menos tiempo de residencia son las que se hallan en situación irregular.



EMPLEO:

Actualmente, el 100% de las personas en situación de alta vulnerabilidad en Caspe se encuentran sin empleo. Muchas de ellas tienen trámites pendientes para poder acceder a alguna prestación por desempleo, aumentando su precariedad y las dificultades para acceder al mundo laboral y mejorar su economía. Además, la mayoría de las personas entrevistadas, han manifestado no contar con formaciones especializadas, ya sea en su país de origen o en España, lo que limita sus oportunidades de acceder a empleos que requieran habilidades específicas.

Históricamente, muchas de estas personas han trabajado en el sector agrícola, principalmente en campañas de recogida de fruta, verduras, etc. y labores relacionadas. Por tanto, su experiencia laboral está vinculada principalmente a trabajos temporales y de temporada.

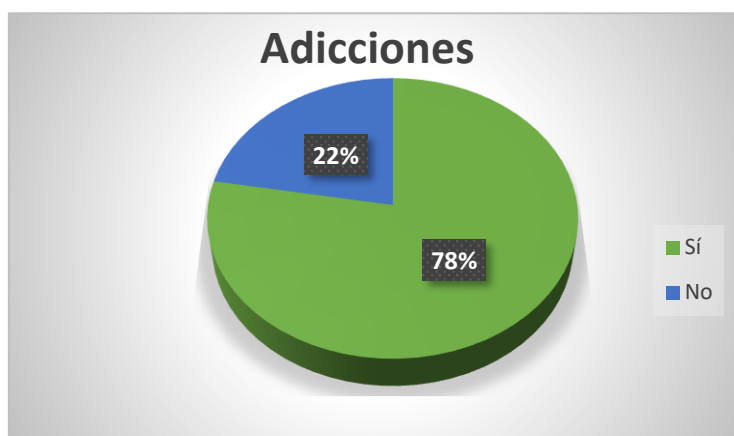
Por otro lado, diversos factores dificultan aún más su incorporación al mercado laboral. En algunas personas, la edad avanzada, problemas de salud importantes y adicciones, especialmente al alcohol, representan obstáculos significativos para acceder y mantener un empleo de manera estable. Estas dificultades, combinadas con la falta de recursos y apoyo adecuados, hacen que la integración laboral sea un reto complejo para estas personas.

SALUD

El sinhogarismo es una situación que representa la exclusión social extrema y se vincula con un estado de salud deficiente. Las personas sin hogar se enfrentan a muchas situaciones estresantes a lo largo de su vida. Vivir en calle y/o en infraviviendas supone una experiencia traumática, pudiendo desembocar en problemas como trastornos de conducta, estrés, depresión y consumo de alcohol. También enfrentan el impacto del estigma y la discriminación, lo que agrava su situación.

Las adicciones a drogas y alcohol han sido tradicionalmente uno de los factores más utilizados para explicar las causas personales del sinhogarismo, aunque es preciso matizar que las adicciones, pueden ser tanto la causa como la consecuencia.

Por ejemplo, una adicción al alcohol puede ser la causa que determine que una persona pierda su empleo, se divorcie y tenga que salir de la vivienda familiar (sucesos vitales estresantes), y que en un período de X meses acabe durmiendo en calle. Pero es muy probable que dicha persona, ya sin hogar, continúe bebiendo por varios motivos más allá de la adicción, tales como el frío, la vergüenza o simplemente porque es una forma de sobrellevar su día a día. Por ello, el consumo de sustancias o alcohol se revela en muchos casos como una “herramienta de supervivencia” cuando la persona tiene que permanecer en la calle las 24 horas del día o la mayor parte del tiempo.



Tras el análisis de datos de los diagnósticos realizados con las personas detectadas en situación de exclusión residencial y la información facilitada por los profesionales de los Servicios Sociales de la Comarca Bajo Aragón-Caspe, de las 3 personas no entrevistadas, se constata que el **78% tiene**

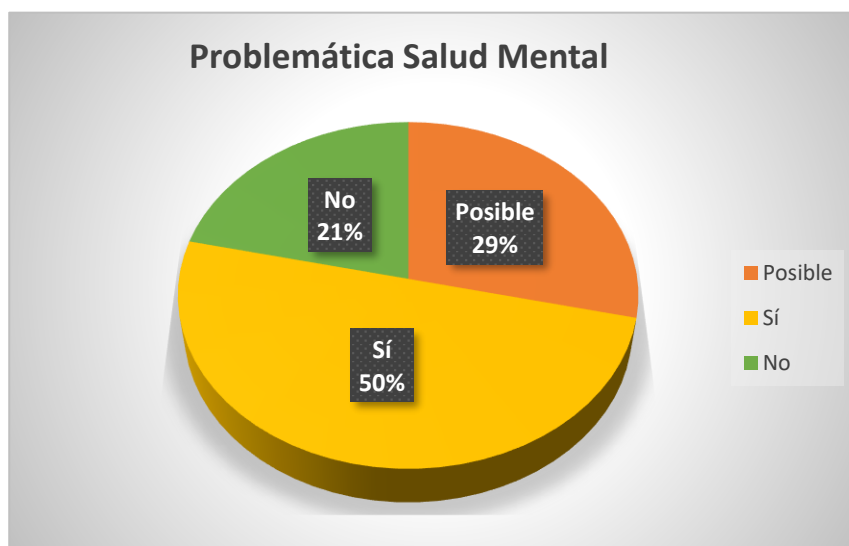
problemas de adicciones (alcohol, sustancias o abuso de fármacos).

El consumo más habitual observado es el de **alcohol**, indicando las personas entrevistadas argumentos de “*su bajo coste*” o “*fácil acceso*”. Algunas personas, durante el tiempo que se ha realizado los primeros contactos en calle, podían consumir en torno a 2 – 3 latas de cerveza en un periodo de 45 minutos.

Pero para consumir alcohol, a pesar de su bajo coste, es necesario disponer de cierta cantidad de dinero y, para conseguirlo, algunas de las personas nos han manifestado que optan por la mendicidad. Este tipo de dinámicas se vuelven crónicas, ya que la persona adquiere rutina diaria muy difícil de romper y al mismo tiempo acaba desarrollando una adicción cada vez mayor, incompatible con la ayuda social.

También algunos usuarios han manifestado el consumo de **cannabis**, relacionándolo como una forma de automedicación para reducir los niveles de ansiedad, principalmente en horario nocturno.

A raíz de las coordinaciones con otros profesionales, somos conocedores que también estas personas consumen de forma habitual medicamentos antipsicóticos, antidepresivos, ansiolíticos e inductores del sueño.



En relación con la **salud mental**, reconocida por algunos estudios como un factor clave en el fenómeno del **sinhogarismo**, así como las adicciones, no se puede afirmar con certeza que sea una causa determinante. La salud mental puede ser tanto una causa como una consecuencia de la exclusión residencial.

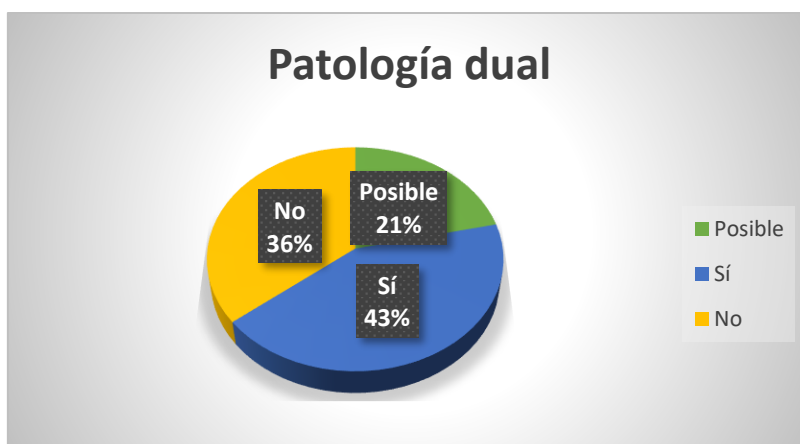
La falta de vivienda adecuada y las condiciones de exclusión social afectan directamente a la salud, exponiendo a las personas a temperaturas extremas, falta de descanso, hábitos deficientes de higiene personal, alimentación y atención médica.

En el análisis realizado en Caspe, se encontró que el **50% de las personas en situación de exclusión residencial han sido valoradas en salud mental** y, en algunos casos, han iniciado tratamientos especializados. Sin embargo, muchos de estos tratamientos son abandonados. Uno de los principales motivos de estos abandonos es la propia situación de exclusión, que provoca una pérdida de capacidades y motivaciones, haciendo que el cuidado de la salud mental pase a un segundo plano frente a otras necesidades básicas y derechos que, debido a su situación de **sinhogarismo**, permanecen sin cubrir.

Además, tras varias entrevistas se estima que el **29%** de las personas que no cuentan con valoración de salud mental, **pueden presentar patologías mentales**.

Tras analizar por separado ambas circunstancias, adicciones y salud mental, es necesario hacer referencia a la **patología dual**, entendido como la presencia simultánea en una persona de enfermedad mental y adicción.

La presencia de patología dual, hace que sea mucho más compleja la intervención con la persona puesto que, en muchos casos, el propio consumo, enmascara una posible patología mental que requiere de tratamiento especializado y en paralelo con la adicción.



Entre las personas que se encuentran en situación de exclusión residencial en el municipio, se ha observado que, el **43% muestra patología dual, y un 21% muestra indicios**, siendo la falta de certeza derivada de que no haya un diagnóstico de salud mental.

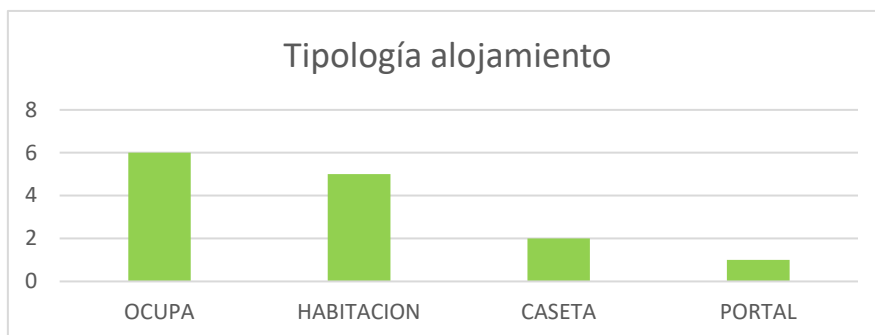
VIVIENDA:



El análisis de las condiciones de vivienda de las personas identificadas nos proporciona datos indicativos que pueden explicar por qué, en ocasiones, pasan desapercibidas para la población general del municipio. Muchas de ellas residen en infraviviendas, habitaciones que no cumplen con las condiciones de habitabilidad, o en viviendas vacías sin el mantenimiento adecuado ni condiciones de

seguridad estructural, en régimen de ocupación ilegal. De las 14 personas que se ha analizado su situación, solo una se encuentra en situación de calle, aunque ha sido alojada en una habitación durante los meses de invierno.

El hecho de que una persona pernocte en la calle o en espacios públicos, como cajeros o portales vecinales, sí genera molestias entre los vecinos, ya que no dispone de un lugar donde atender necesidades básicas, como descansar o realizar sus necesidades.

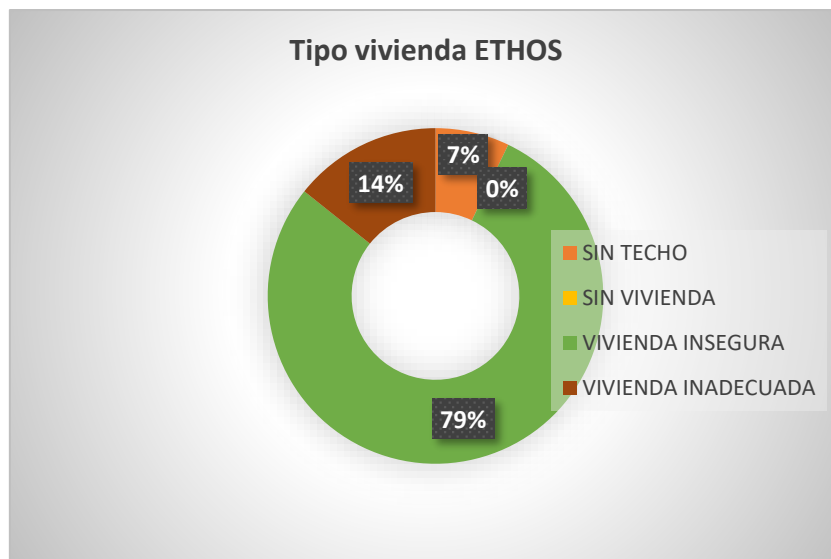


Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, del total de 14 personas cuya situación hemos analizado, 6 de ellas, el 36%, ocupan

ilegalmente casas o locales que no cuentan con servicios básicos como agua potable ni electricidad, lo que agrava aún más su vulnerabilidad y riesgo de salud. 5, pernoctan en habitaciones alquiladas de bajo costo, las cuales se encuentran en condiciones precarias, oscilando entre los 100 y 200 € al mes. Estas viviendas, en su mayoría, carecen de las condiciones mínimas de habitabilidad y salubridad necesarias para garantizar una vida digna. Hay 2 personas que habitan en casetas ubicadas en las afueras de la ciudad, mientras que otra se instala en portales de forma ambulante. Este análisis revela la diversidad de situaciones de vulnerabilidad en cuanto a la habitabilidad de las personas en situación de sinhogarismo en la ciudad de Caspe.

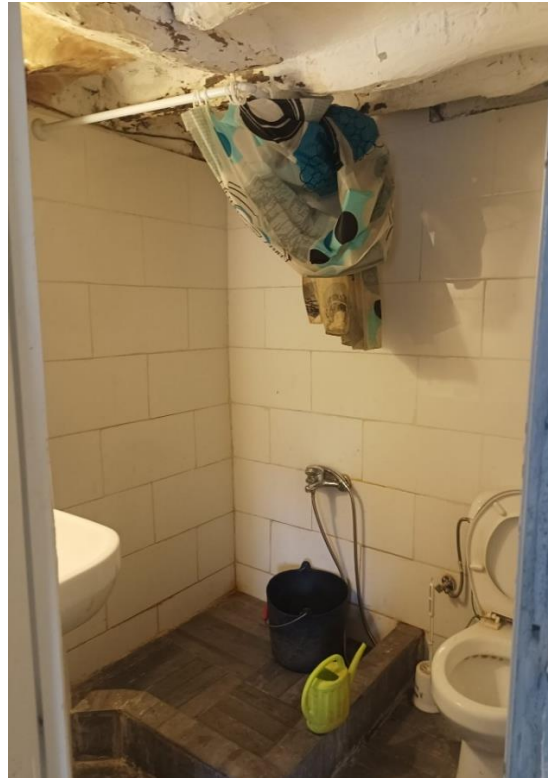
En función de la **Clasificación ETHOS** que aparece en el marco teórico descrito previamente, los datos analizados quedarían de la siguiente manera:

CLASIFICACIÓN ETHOS	Nº DE PERSONAS
SIN TECHO <i>(1.- Vivir en espacios públicos (sin domicilio) – 2.- Pernoctar en albergue y/o estar forzado a pasar el resto de días en espacios públicos)</i>	1
SIN VIVIENDA <i>(3.- Estancia en centros de servicios o refugiados – 4.- Vivir en refugios para mujeres – 5.- Vivir en alojamientos temporales reservados para inmigrantes demandantes de asilo – 6.- Vivir en instituciones (prisiones, centros de atención sanitaria, hospitales...) – 5.- Vivir en alojamientos de apoyo (ausencia de contrato de arrendamiento)</i>	0
VIVIENDA INSEGURA <i>(8.- Vivir en una vivienda sin título legal (vivir temporalmente con familiares o amigos de forma involuntaria, vivir sin contrato de arrendamiento – 9.- Notificación legal de desahucio – 10.- Vivir bajo amenaza de violencia (violencia de género)</i>	6 En régimen de ocupación ilegal. 5 Habitación en vivienda sin condiciones de salubridad ni habitabilidad. Sin contrato de alquiler ni empadronamiento.
VIVIENDA INADECUADA <i>(11.- Vivir en una estructura temporal o inadecuada (chabola, carava...) – 12.- Vivir en una vivienda inapropiada o insalubre según la normativa – 13.- Vivir en situaciones de hacinamiento)</i>	2



Como podemos apreciar en las imágenes gráficas que hemos obtenido de tres viviendas visitadas, correspondientes a las personas entrevistadas, la situación es preocupante. Ninguna de estas viviendas cumple con las condiciones mínimas de habitabilidad ni de salubridad, lo que pone en evidencia la precariedad en la que viven estas personas. Además, muchas de estas viviendas presentan riesgos potenciales de accidentes, debido a la infraestructura deteriorada o insegura. En este apartado, presentamos una muestra representativa de la situación para ilustrar las condiciones en las que se encuentran estas viviendas. Se cuenta con un mayor número de imágenes en la sección de diagnósticos individuales, con el fin de ofrecer una visión más detallada y completa de la realidad que enfrentan estas viviendas y las personas en situación de extrema vulnerabilidad que viven en ellas.





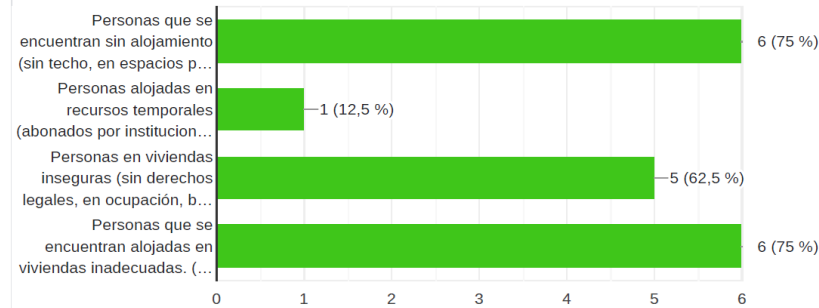
6.2. RESULTADOS ENCUESTA A PROFESIONALES

1. - VIVIENDA

En base a tu experiencia profesional diaria, menciona la cantidad de personas que has atendido o has sido conocedor en los últimos meses que se encuentran en las siguientes situaciones en función de categoría **ETHOS**:

 Copiar

8 respuestas

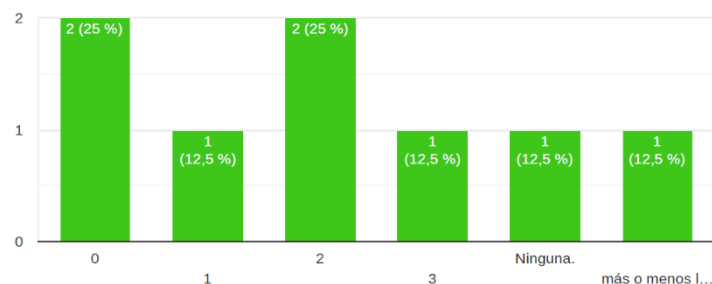


* **18 personas**, han sido atendidas por servicios sociales públicos y privados de la ciudad de Caspe en los últimos meses sin alojamiento o en viviendas inseguras e inadecuadas.

2.- SEXO

De las personas enumeradas en el apartado anterior, ¿cuántas son mujeres?

8 respuestas



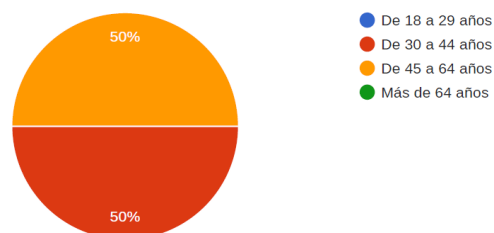
* El **44%** de las personas atendidas con alta vulnerabilidad han sido **mujeres**.

3.- EDAD

Edad.

La mayor parte se encuentran en la franja de edad:

8 respuestas



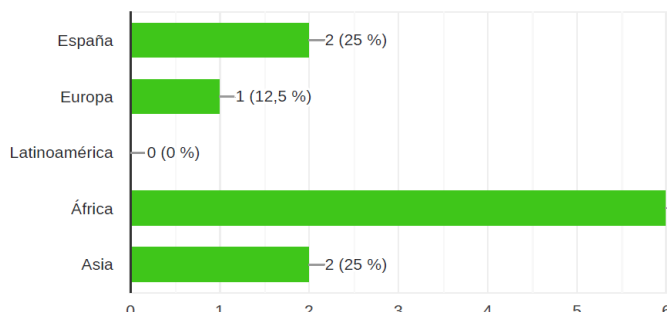
* El total de las personas atendidas con alta vulnerabilidad están en la franja de edad de 30 a 64 años.

4.- PROCEDENCIA

Nacionalidad o País de Origen.

La mayor parte de las personas que se encuentran en situación de sin hogar, son procedentes de (puedes marcar dos opciones)

8 respuestas



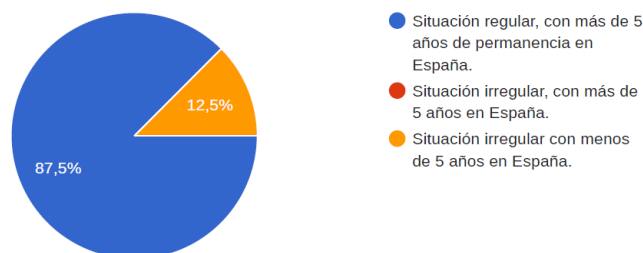
* Más del **54%** de las personas atendidas son procedentes de Africa

5.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Situación administrativa.

La mayor parte de personas que están en una situación de sinhogarismo se encuentran en:

8 respuestas



* La mayor parte de las personas atendidas en situación regular. Sólo el **12 %** se encuentran en situación irregular.

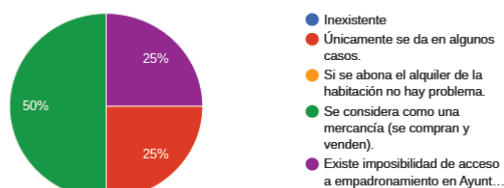
6.- EMPADRONAMIENTO

* La principal dificultad señalada para acceder al **empadronamiento** es el **pago del mismo**. Otras razones son la imposibilidad de acceso al Ayto. La falta del mismo afecta fundamentalmente a trámites para regularización y en menor medida al acceso de prestaciones. El nº de personas sin hogar sin empadronamiento son 4 y de 2 se desconoce.

Empadronamiento.

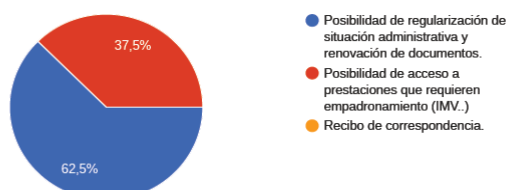
La principal dificultad para poder empadronarse en el municipio es:

8 respuestas



En caso de considerar que hay una problemática, esta principalmente afecta a:

8 respuestas



Cobertura sanitaria:

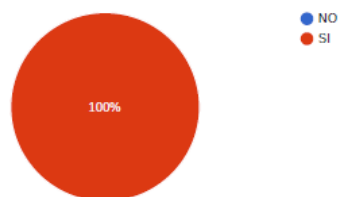
¿Consideras que el servicio de Salud mental es suficiente una vez al mes?

8 respuestas



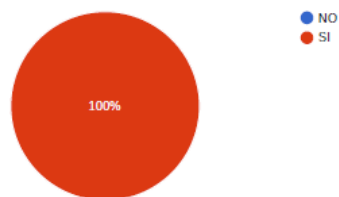
¿Consideras necesaria la existencia de unidad de control de adicciones en el municipio?

8 respuestas



¿Consideras que la falta de médicos en el ámbito rural, en concreto en el municipio es un problema real?

8 respuestas



7.- COBERTURA SANITARIA

El 100% de los profesionales encuestados considera que la frecuencia actual del servicio de salud mental, que se ofrece una vez al mes, es insuficiente para atender las necesidades de la población.

Asimismo, todos los expertos en servicios sociales coinciden en la necesidad de contar con una unidad de control de adicciones en el municipio para abordar las demandas existentes. Además, se destaca que la falta de médicos en la localidad representa un problema real y urgente.

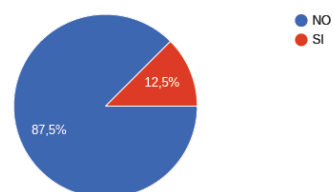
8.- RECURSOS APRENDIZAJE DEL IDIOMA ESPAÑOL

El 87% de los profesionales considera que NO son suficientes los servicios y recursos del municipio.

Barrera idiomática:

¿Son suficientes los recursos existentes en cuanto a clases de español dado el volumen de población migrante y los diferentes orígenes y lenguas maternas?

8 respuestas

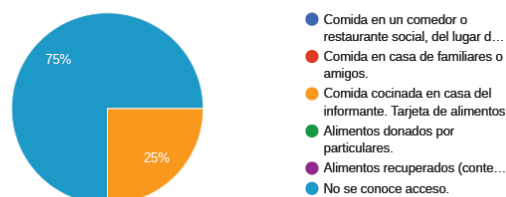


9.- ALIMENTACIÓN

Tipología de comidas.

La mayor parte de personas en situación de sinhogarismo consume:

8 respuestas



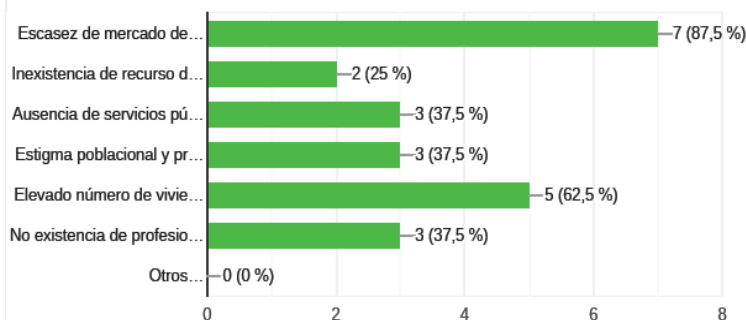
El 75% de los profesionales considera que las personas en situación de sinhogarismo acuden a comedores sociales, mientras que el 25% indica que preparan sus alimentos en los lugares donde residen.

10.- AUMENTO DEL SINHOGARISMO EN CASPE

PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS OBSERVADAS.

Principales causas que aumentan el problema del sinhogarismo en Caspe. (Puede seleccionarse 3 opciones)

8 respuestas



La causa más señalada del aumento del sinhogarismo en Caspe es la **escasez de viviendas asequibles** en la ciudad, con un 87% de las menciones. Le sigue la existencia de muchas **viviendas en mal estado** que, en algunos casos, son ocupadas ilegalmente, con un 62%.

Conclusiones sobre la percepción del sinhogarismo en Caspe por parte de los profesionales de los servicios sociales

Desde hace años, los profesionales conocen casos de personas que carecen de vivienda o que residen en viviendas ocupadas de manera ilegal. La presencia de estas personas genera en la comunidad una percepción de inseguridad, ya que muchas no pueden salir a la calle cuando oscurece, lo que contribuye a un ambiente de temor y rechazo.

La sociedad suele tener una visión negativa de las personas sin hogar, considerándolas mal vistas y generando un rechazo social que crea un ambiente hostil. En algunos casos, esta percepción puede derivar en conflictos o en actitudes de rechazo hacia estas personas. Cuando se trata de personas inmigrantes en situación de sinhogarismo, esta percepción de inseguridad y rechazo se intensifica, alimentando prejuicios y estereotipos hacia la población extranjera.

Además, se observa que la problemática del sinhogarismo está muy invisibilizada en la comunidad. Desde las instituciones, se reconoce que muchas de estas personas, a pesar de tener documentación, han llegado a una situación de vulnerabilidad debido a la falta de empleo, lo que ha provocado que no puedan pagar sus viviendas y terminen en

situaciones de exclusión social, con problemas de salud mental y consumo de sustancias que han generado adicciones.

Por otro lado, las personas en situación de sinhogarismo son conocidas en el municipio, pero en su mayoría pasan desapercibidas. Mientras no representen una amenaza o no causen molestias a los demás, la población en general no muestra una preocupación significativa por su situación. Esto refleja una cierta indiferencia social, que contribuye a la invisibilización del fenómeno y a la falta de atención pública hacia las causas y las posibles soluciones del sinhogarismo en Caspe.

6.3. DESCRIPCIÓN RECURSOS LOCALES

Además de los programas, servicios e intervenciones que desarrollan los Servicios Sociales de la Comarca Bajo Aragón-Caspe/ Baix Aragó Casp, para garantizar la cobertura de las necesidades sociales básicas y mejorar la calidad de vida de la población de la Comarca, encontramos otras entidades de iniciativa privada, llevados a cabo por entidades sociales, sin ánimo de lucro que prestan servicios complementarios orientados a dar respuesta a necesidades de colectivos más vulnerables.



El Centro de Salud de Caspe cuenta con los servicios básicos de atención primaria y con personal especializado:

- 5 médicos
- 1 psiquiatra, una vez al mes, para cubrir el servicio de salud mental y adicciones. La primera cita de valoración es en Alcañiz (a 28 km de Caspe).
- 1 Trabajador/a social
- 2 Personal de Enfermería, atención a adultos e infanto-juvenil.



Cáritas Aragón, fundada por la Conferencia Episcopal Española, e inspirada en el Evangelio y la Doctrina social de la Iglesia, tiene como misión promover el desarrollo integral de las personas y los pueblos, especialmente de los más pobres y excluidos. Está formada por las 6 Cáritas Diocesanas de Aragón. Cáritas Zaragoza es el organismo oficial de la Iglesia para promover la acción caritativa en la archidiócesis

Tiene por objeto la realización de la acción caritativa y social de la Iglesia en la archidiócesis, así como promover, coordinar e instrumentar la comunicación cristiana de bienes en todas sus formas y ayudar a la promoción humana y al desarrollo integral de todas las personas

Horario de atención al público: miércoles de 17 a 18.30h con cita previa.

Equipo de trabajo: 1 trabajadora social y 6 voluntarias

Zona de intervención: Matarraña, Caspe y Alcañiz.

Acceso al recurso: iniciativa propia o a través de derivación.

Apoyos ofrecidos: ayudas económicas para cubrir necesidades básicas (alquiler de vivienda, alimentación, etc.).

Requisitos de las personas atendidas: disponer de identificación, como mínimo pasaporte y empadronamiento.



La Asociación de Ayuda a las Personas con Discapacidad de Caspe y Comarca (ASADICC) es una entidad sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública, que desde 1989 trabaja por la inclusión y defensa de los derechos de personas con discapacidad, dependencia o en situación de vulnerabilidad en la comarca del Bajo Aragón-Caspe.

Disponen de distintos profesionales, entre ellos un trabajador social que asesora en trámites de discapacidad y dependencia.

Ofrecen servicios sanitarios como fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y asistencia personal para apoyar la salud y bienestar de las personas. En el ámbito social, trabajan en trabajo social, inclusión social, apoyo a familias, sensibilización comunitaria y actividades de ocio y tiempo libre, incluyendo talleres de memoria para personas con discapacidad dos días a la semana, además de voluntariado.

También brindan orientación e inserción laboral a través del programa INCORPORA y el Centro Especial de Empleo ARAGONDISC, ayudando a las personas a encontrar oportunidades laborales. En el área físico-deportiva, ofrecen actividades como gimnasia adaptada, Pilates y fitness acuático, promoviendo la actividad física adaptada.

En deporte inclusivo, realizan prácticas deportivas como tenis (los martes por la tarde, exclusivo para personas con discapacidad) y fútbol (para personas con discapacidad y en situación de exclusión social), fomentando la participación deportiva para todos.

Trabajan con diversos colectivos, incluyendo personas con discapacidad y dependencia, sus familias, el Ayuntamiento de Caspe, empresas y centros de empleo, otros servicios sociales y asociaciones de la comarca, además de voluntarios y centros educativos, con el objetivo de promover la inclusión social y laboral en toda la comunidad.



La Coordinadora de Entidades para la Defensa de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Zaragoza, COCEMFE Zaragoza, se trata de una entidad de iniciativa social declarada de utilidad pública y sin ánimo de lucro que nace por iniciativa de un grupo de organizaciones como elemento diferenciador que aglutine entidades favorecedoras de la total inclusión de las personas con discapacidad física y orgánica.

Su labor se centra en personas con discapacidad física y orgánica, así como a sus familias y entorno social. Se facilita información y asesoramiento sobre los recursos existentes en las diferentes entidades de Zaragoza, realizando derivaciones a las distintas entidades y/o recursos en función de sus necesidades y recogiendo las diferentes necesidades y demandas que posteriormente se dará traslado a través de las entidades u órganos pertinentes.

En el municipio de Caspe, están centrados principalmente en orientación laboral a personas con discapacidad, trabajando tanto con discapacidad física, intelectual o psíquica.

Realizan labores de orientación laboral y formación (pre laborales, competencias transversales...)

Durante el contacto establecido, informaron que actualmente está complicada la situación de empleo en el municipio puesto que, la mayor parte de empleos son comercios locales. En cuanto a las temporadas agrícolas o en el almacén de Adidas, actualmente la mayor de parte de las personas contratadas son fijos discontinuos, habiendo muy poca rotación de personal.

Los contactos de los cuales disponen principalmente para poder presentar a personas como candidatos a posibles ofertas de empleo son con cooperativas agrícolas y Adidas.

En COCEMFE también imparten cursos de formación, teniendo preparados para realizarse en los próximos meses dos, uno de control de accesos y otro de jardinería.



La Asociación Pro Salud Mental Bajo Aragón (ASAPME BAJO ARAGÓN), constituida en el año 2007, es una entidad sin ánimo de lucro que presta sus servicios a personas con enfermedad mental y a sus familiares. Ante la carencia histórica que ha sufrido el Sector sanitario de Alcañiz en relación a la atención especializada y rehabilitadora en salud mental, la puesta en marcha de Asapme Bajo Aragón ha significado un antes y un después en relación a la oferta asistencial, apoyo e integración de aquellas personas que padecen una enfermedad mental en el Bajo Aragón Histórico.

Intervención y servicios:

La intervención con personas con enfermedad mental busca promover su autonomía, mejorar su calidad de vida e impulsar su integración social y laboral. Además, desde Asapme Bajo Aragón se realizan acciones de prevención, sensibilización y promoción de la salud mental dirigidas a familiares, instituciones y la sociedad mediante información, asesoría y psicoeducación.

Servicios a usuarios:

- Centro de Día: actividades rehabilitadoras y de integración social.
- Equipo de Apoyo Social Comunitario: atención en el entorno para fomentar autonomía.
- Centro de Inserción Laboral: integración laboral.
- Pisos Supervisados: alojamiento con apoyo.
- Acompañamiento Integral: atención personalizada social, psicológica y laboral.
- Actividades de Ocio y Tiempo Libre: talleres y salidas sociales.

- Rehabilitación Formativo-Laboral: centro especial de empleo "ASAPME B.A. Integral SLU".

Servicios para familiares:

- Intervención Unifamiliar: apoyo y orientación a familiares.
- Servicios para socios:
- Sensibilización social para reducir el estigma.
- Asesorías social, psicológica y jurídica relacionadas con la salud mental.
- Colectivos atendidos:
- Personas con discapacidades físicas, intelectuales y sensoriales.
- Personas en situación de dependencia o vulnerabilidad.
- Mayores de 65 años, especialmente sin red de apoyo.
- Familiares y cuidadores no profesionales.

Atenciones presenciales:

Una vez al mes en Caspe, con entrevistas y seguimientos individualizados desde los Servicios Sociales de la comarca.



Empresa con sede en Caspe, desde 1998 ofrece servicios de formación, empleo e informática. Proporcionan herramientas y recursos a estudiantes, trabajadores, desempleados, empresas y autónomos

para mejorar sus competencias y facilitar su inserción laboral.

Formación:

- Cursos gratuitos subvencionados por SEPE y INAEM, online y presenciales en Caspe y Alcañiz.
- Certificados de profesionalidad en áreas como atención sociosanitaria, hostelería, estética e informática.
- Formación en español para personas con NIE, incluyendo cursos en 2024 para quienes tengan pasaporte.

Empleo:

- Agencia de colocación desde 2013 para facilitar empleo a desempleados y ayudar a empresas.
- Escuela de Hostelería del Bajo Aragón, especializada en formación en hostelería.

Colectivos atendidos:

- Desempleados: cursos para mejorar empleabilidad.
- Trabajadores en activo: formación continua.
- Estudiantes: apoyo escolar y formación complementaria.

- Empresas y autónomos: formación y servicios informáticos.
- Grupos en riesgo de exclusión social: programas específicos para facilitar su inserción laboral y social.

Colaboraciones institucionales: Trabajan conjuntamente con ayuntamientos y empresas locales para identificar necesidades formativas y desarrollar cursos adaptados a la demanda del mercado laboral.



Cruz Roja Caspe, trabaja en promover la activación social para fortalecer las capacidades, la transformación personal y el empoderamiento de las personas, con el objetivo de potenciar su participación ciudadana. Ponen especial atención en personas en situación de extrema vulnerabilidad. En el municipio, enfocan sus esfuerzos en infancia y familia, jóvenes, personas mayores, dependientes y cuidadoras.

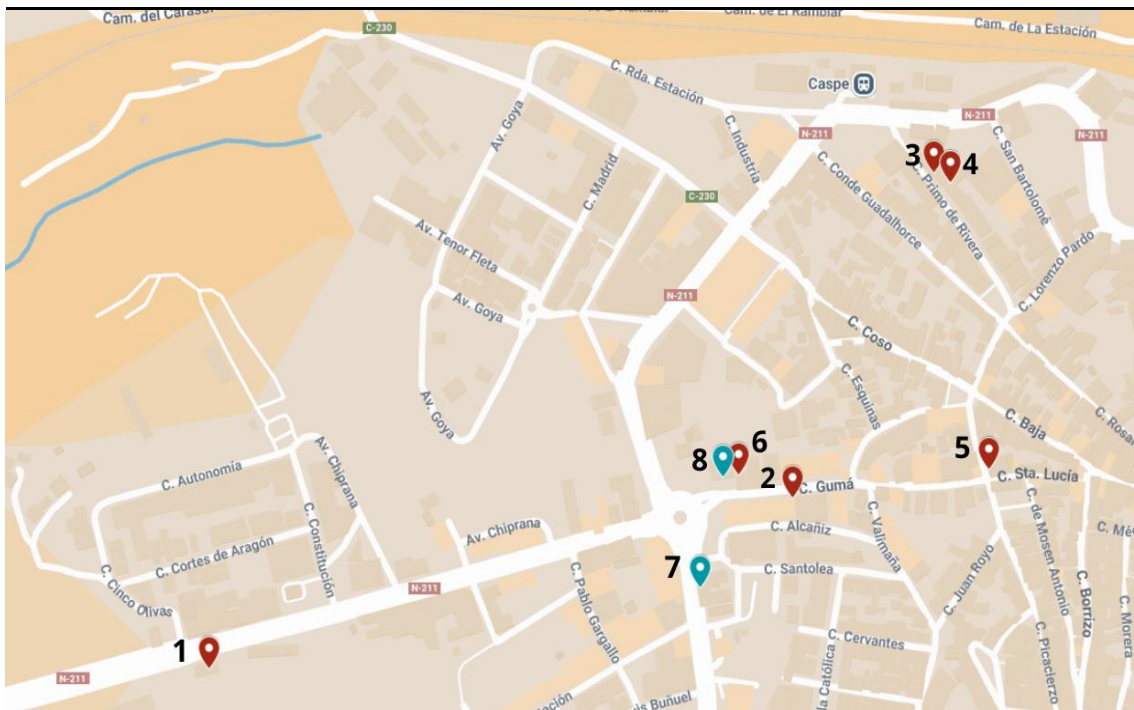
Entre los servicios dirigidos a infancia y familia, ofrecen clases de español, principalmente para madres, y apoyo escolar para los niños.

Actualmente, un profesional de la sede de Zaragoza se desplaza cada 15 días para desarrollar el Programa de Empleo PROIN + 52.

Durante la temporada agrícola, realizan intervenciones con personas que trabajan en la campaña y gestionan, ayudas básicas y el servicio de duchas municipal.

6.4. MAPEO DE LOS RECURSOS SOCIALES

✓	ENTIDADES SOCIALES
1	📍 Cruz Roja Caspe
2	📍 ASADICC
3	📍 INDAVI
4	📍 COCEMFE
5	📍 Cáritas Caspe
6	📍 ASAPME
✓	SERVICIOS PÚBLICOS
7	📍 Centro Salud Caspe
8	📍 Servicios sociales



7. CONCLUSIONES

7.1.- PERFIL DEL COLECTIVO Y SITUACIÓN SOCIAL:

La mayoría de las personas en situación de calle en Caspe son de mediana edad. Según los datos, 9 personas superan los 50 años, lo que representa aproximadamente el 64% del total detectado. Le siguen 3 personas con edades entre 20 y 30 años, que constituyen el 14%. Esto indica que, aunque hay jóvenes en esta situación, predominan las personas de edad media y mayores.

La distribución por género muestra que el 86% de las personas sin hogar son hombres, mientras que solo el 14% son mujeres. Esto refleja una tendencia común en los estudios sobre sinhogarismo, donde los hombres suelen estar más representados.

Respecto a los países de procedencia, de las personas entrevistadas en Caspe en situación de sinhogarismo, el 65% son de Marruecos, siendo la comunidad más numerosa. Le siguen personas de Pakistán y españolas, ambas con un 14%, y una persona de Polonia. Esto evidencia la presencia significativa de población migrante en esta problemática.

La mayoría, un 67%, de las personas en situación de alta vulnerabilidad en Caspe, son de origen migrante y, se encuentran en situación regular en España. Un 25% están en situación irregular, y un 8% están en proceso de solicitud de asilo. En cuanto a los años de residencia, el 67% lleva más de 10 años en el país, con algunos incluso residiendo hasta 30 años, todos con situación regular. Las personas con menos tiempo en España tienden a estar en situación irregular, lo que aumenta su vulnerabilidad.

Un dato preocupante es que el 78% de estas personas presenta problemas de adicciones, principalmente alcohol, seguido de consumo de cannabis y el uso habitual de medicamentos como antipsicóticos, antidepresivos, ansiolíticos e inductores del sueño. La mitad de ellas ha sido valorada en salud mental y en algunos casos ha iniciado tratamientos especializados, que posteriormente han abandonado. Se estima que un 29% de las personas sin valoración en salud mental podrían tener patologías no diagnosticadas. Además, se observa que el 43% presenta patologías duales (problemas de salud mental combinados con adicciones), y un 21% muestra indicios de padecer estas patologías, aunque sin diagnóstico confirmado.

Respecto al mundo laboral, el municipio se caracteriza principalmente por la predominancia de empleos temporales en el sector agrícola, lo que conlleva una escasa estabilidad laboral para las personas sin hogar. A ello se une la dificultad de solicitar prestaciones por desempleo, ya que en el municipio no existe un servicio del SEPE, y necesariamente hay que realizar los trámites online o desplazarse a otro municipio, lo que implica gastos adicionales y dificultades logísticas. Por otra parte la barrera idiomática derivada de no hablar español con fluidez representa un obstáculo importante para su integración en un mercado laboral más estable y de mayor calidad.

La combinación de estas circunstancias limita significativamente las oportunidades de inserción laboral y aumenta la vulnerabilidad de estas personas.

7.2. SITUACIÓN DE ALOJAMIENTO Y ATENCIÓN RESIDENCIAL

De las 14 personas analizadas, 5 (aproximadamente el 36%) pernoctan en habitaciones alquiladas en condiciones precarias, muchas sin las mínimas condiciones de habitabilidad y salubridad. Otras 6 ocupan viviendas o locales de manera ilegal, sin servicios básicos como agua o electricidad, lo que aumenta su vulnerabilidad. Además, hay casos de personas que viven en casetas en las afueras, en trasteros o en portales de forma ambulante.

Estos alquileres precarios, son realmente alquileres de “cama” y no de habitación, puesto que, en un mismo cuarto, como se aprecia en alguna de las imágenes, habitan unas 5 personas, a lo que hay que añadir el resto de habitaciones de la casa, pudiendo estar alojadas más de 25 personas en la vivienda y abonando cada una de ellas una media de 100 – 200€ de alquiler, sin tener acceso a contrato ni empadronamiento.

La principal causa señalada por los profesionales del ámbito social para el aumento del sinhogarismo en Caspe es la escasez de viviendas asequibles, con un 87% de las menciones. También destacan la existencia de muchas viviendas en mal estado, que en algunos casos son ocupadas ilegalmente (62%).

En la actualidad, en la Comarca y en concreto el municipio de Caspe no dispone de ningún recurso de alojamiento que ofrezca atención asistencial o integral orientada a personas en situación de sinhogarismo. Si bien, durante la pandemia se habilitó un recurso de alojamiento de urgencia en el Edificio Santo Domingo, actualmente este espacio continúa en desuso y no se ha rehabilitado para uso social.

7.3. RECURSOS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS

En Caspe no se dispone de recursos especializados específicos para intervenir con el colectivo de personas en situación de sinhogarismo.

Además de no contar con un recurso alojativo que dé respuesta a estas situaciones de sinhogarismo, tampoco existe un centro de día, servicio de ropero, servicio de duchas todo el año, comedores sociales, ni atención especializada en adicciones en el municipio. La inexistencia de este tipo de recursos impide abordar de forma adecuada las múltiples dimensiones del sinhogarismo —social, sanitaria, habitacional y psicosocial— así mismo dificulta dar respuestas adaptadas a las necesidades que presentan las personas altamente vulnerables.

Toda esta carencia de servicios especializados y de infraestructura adecuada contribuye a la invisibilidad de esta problemática, dificultando la atención por profesionales y la salida de la situación de sinhogarismo.

7.4.- OTRAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Se detecta una problemática importante en el acceso a recursos básicos y servicios públicos, especialmente en relación con **el empadronamiento**, que afecta el acceso a recursos de organizaciones como Cáritas, servicios de salud y prestaciones sociales. La reactivación del servicio presencial en el SEPE y la Seguridad Social en días específicos ayuda, pero aún persisten barreras administrativas y de documentación.

La dificultad para empadronarse limita el acceso a recursos esenciales y perpetúa la invisibilidad del colectivo. La falta de empadronamiento también impide la integración social y el acceso a derechos básicos, dificultando la salida de la situación de sinhogarismo.

Los profesionales del municipio consideran que el acceso al empadronamiento es un problema importante para algunas personas. La principal dificultad es el que deban pagar por obtenerlo, aunque también se mencionan dificultades para acceder al trámite en el Ayuntamiento. La falta de empadronamiento afecta principalmente a la regularización de su situación administrativa y, en menor medida, al acceso a prestaciones sociales.

Las **situaciones de violencia y agresiones** que enfrentan las personas en situación de sinhogarismo en Caspe también contribuyen a aumentar el estigma que ya enfrentan. En muchos casos, estas personas han sido víctimas de agresiones o amenazas por parte de residentes del municipio. Después de haber presentado denuncias, algunas de ellas se han visto obligadas a retirar las acusaciones debido a que, posteriormente, han recibido amenazas o incluso han sido víctimas de nuevas agresiones. En estos casos, han presentado partes médicos de urgencias que evidencian los daños sufridos, pero la persistencia de amenazas y violencia continúa dificultando su protección y recuperación.

Además de los enfrentamientos que ocasionalmente ocurren entre las personas sin hogar y la población residente en la ciudad, se tiene constancia de conflictos internos dentro del propio colectivo de personas vulnerables. Estos enfrentamientos surgen por distintas razones como diferencias en su situación administrativa, acceso a recursos y servicios, etc., generando tensiones provocadas muchas por la frustración que les genera. Así mismo estas peleas están vinculadas a problemas de salud mental o por consumo de alcohol y otras sustancias, lo que complica aún más su situación y aumenta su vulnerabilidad. Producto de ello actualmente una de las personas en situación de sinhogarismo se encuentra en prisión, otra en suspensión de 3 años de pena de cárcel y otra a la espera de resolución de un juicio por lo penal, tras haber permanecido en 2024 seis meses en prisión.

8. PROPUESTAS

A la hora de hablar sobre el sinhogarismo y considerar perspectivas a la hora de intervenir con el colectivo, debemos tener presente que, desde organismos internacionales como es Naciones Unidas, se considera que el sinhogarismo es un profundo atentado contra la dignidad, la inclusión social y el derecho a la vida y constituye una violación del derecho a la vivienda y vulnera otros derechos humanos básicos por lo que ha sido objeto de numerosos pronunciamientos y recomendaciones, muchas de ellas vinculadas al derecho a la vivienda.

En la Resolución 37/4 de 2018 sobre la vivienda adecuada, el derecho a un nivel de vida adecuado y la no discriminación, el Consejo de DDHH mostraba su preocupación por el hecho de que la falta de hogar y la inseguridad de la tenencia pueden propiciar la discriminación y la criminalización y aumentar la exclusión, especialmente de carácter socioeconómico. En ella se exhortaba a los Estados a la adopción de medidas positivas para prevenir y eliminar la falta de hogar adoptando y aplicando estrategias intersectoriales que tengan en cuenta el género, la edad y la discapacidad y estén basadas en el derecho internacional de los derechos humanos, así como a hacer efectivo el derecho a una vivienda adecuada, respetando los principios de igualdad y no discriminación para lo cual deben adoptar medidas para afrontar la falta de hogar y la privación de vivienda sistémicas.

Se trata de un colectivo que suele pasar desapercibido a la hora de plantear políticas públicas y marcos de intervención, si bien es cierto que, desde hace unos años y, como se ha mencionado en el Marco Teórico, se están tomando medidas a nivel de Unión Europea, a nivel nacional y también en algunos municipios, estando pendiente la redacción de un plan estratégico a nivel autonómico que pueda colaborar en la intervención con el colectivo plasmando unos objetivos y líneas de actuación que puedan servir de guía a municipios como Caspe, en el que, como se ha observado en el análisis de datos, la exclusión residencial es una problemática que está presente y que, dadas las características del municipio, es muy probable que continúe en aumentando, creciendo tanto la diversidad de perfiles de personas como las necesidades que tengan en cada caso.

Una vez analizados los datos de las personas que se encuentran en este momento en situación de alta vulnerabilidad y de exclusión residencial en el municipio de Caspe, proponemos algunas medidas de intervención a considerar tanto por los Servicios Sociales como por los responsables políticos comarcales y locales. La finalidad de las mismas se centra en abordar de manera integral y coordinada las múltiples dimensiones de esta problemática, teniendo en cuenta su tendencia de crecimiento. Es importante destacar que estas propuestas se presentan como una primera aproximación, y que será necesario profundizar su viabilidad, por lo tanto, es relevante un análisis posterior para adaptarlas a la realidad local y recursos disponibles para lograr su eficacia y sostenibilidad.

La propuesta de intervención con el colectivo de personas en situación de alta vulnerabilidad en la Comarca del Bajo Aragón- Caspe/Baix Aragó Casp, y concretamente en el municipio de Caspe, está diseñada con un enfoque flexible y adaptable, en función de los resultados que se vayan obteniendo durante su implementación. Su principal objetivo es servir de guía estratégica para orientar las actuaciones de los Servicios Sociales Comarcales ante la problemática detectada del sinhogarismo, ofreciendo respuestas estructuradas, coordinadas y progresivas.

Dado el carácter complejo del fenómeno, las intervenciones propuestas se implementarán de forma gradual, con el fin de conformar un servicio especializado en la atención a personas sin hogar. Estas acciones pueden ser ejecutadas directamente por los Servicios Sociales de la Comarca con personal especializado o en colaboración con entidades expertas en la materia.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN POR FASES

FASE I – Implementación inicial y atención urgente

1. CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA

Se plantea la constitución de una unidad específica dentro de los Servicios Sociales de la Comarca o en colaboración con una entidad especializada, para la atención directa a personas sin hogar. Esta unidad deberá estar compuesta por profesionales del ámbito social (Trabajo Social, Educación Social, Integración Social) con experiencia acreditada en la intervención con este colectivo.

Esta unidad se encargará del diseño y seguimiento de itinerarios personalizados, coordinación interinstitucional y gestión de recursos.

2. COBERTURA DE NECESIDADES SOCIALES BÁSICAS E ITINERARIOS SOCIO LABORALES

Desde el inicio del proceso de acercamiento, se promoverá la participación activa de la persona usuaria mediante entrevistas de acogida, análisis de necesidades, diagnóstico social y diseño de itinerarios flexibles orientados a la mejora de su situación personal, social y laboral.

Se considera prioritaria la garantía de servicios que cubran las **necesidades básicas** de higiene y alimentación para ello se propone:

- Contar con el **servicio de duchas** operativo al menos tres días a la semana, durante todo el año, incluyendo lavandería (lavadora, secadora) y ropero solidario.
- Crear un **servicio de alimentación**, que garantice al menos dos comidas al día (desayuno y comida), con posibilidad de entregar un bocadillo adicional para la

cena o poder gestionar con apoyo de voluntariado recursos en ayudas de urgencia de forma puntual.

- Otra cobertura de necesidades de farmacia. Con los recursos ya existentes de forma puntual.

La **atención individual** que se propone debe contemplar:

- Acompañamientos sociales, sanitarios y/o jurídicos.
- Seguimientos presenciales y apoyo telefónico regular.
- Coordinación con entidades del tercer sector, instituciones sanitarias, judiciales y otros recursos implicados.
- Acceso al empadronamiento administrativo, esencial para garantizar derechos básicos (sanidad, prestaciones, acceso a empleo o formación). Para ello, se propone un acuerdo de compromiso con la persona, que incluya la recogida periódica de correspondencia y la participación activa en su itinerario de inserción.

En función de la evolución del proceso, se desarrollarán itinerarios de inserción laboral específicos, con apoyos en formación básica, aprendizaje del idioma, habilidades sociolaborales y búsqueda activa de empleo, especialmente dirigidos al colectivo migrante, que enfrenta mayores barreras.

Intervención Grupal:

Creación de un Espacio de Día gestionado directamente por los Servicios Sociales Comarcales y/o en colaboración con entidades especializadas y entidades locales-aytos, que funcione como punto de referencia para la atención, el acompañamiento y la participación social del colectivo. Pudiendo ofrecer:

- Acceso a prensa, recarga de móviles, juegos de mesa, etc.
- Actividades y talleres grupales orientados a la promoción del autocuidado, la salud, el desarrollo personal y la inclusión social.
- Dinámicas para el fomento de habilidades sociales, gestión económica, empoderamiento personal, y atención grupal e individualizada.

3. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y CON ENTIDADES SOCIALES

- Establecer reuniones periódicas de coordinación con servicios sanitarios (SALUD) y recursos de salud mental o adicciones.

- Diseñar conjuntamente protocolos para priorizar la atención a personas sin hogar, y facilitar su acceso a Unidades Terapéuticas de Deshabitación u otros recursos especializados.

- Fomentar convenios de colaboración con empresas locales y cooperativas agrícolas para ofrecer oportunidades de empleo digno para el colectivo.
- Creación de un sistema de detección precoz y prevención del sinhogarismo, especialmente en los casos clasificados bajo las categorías 3 y 4 de la tipología ETHOS (vivienda insegura e inadecuada).

FASE II – Consolidación, alojamiento y prevención

1. CREACIÓN DE UN RECURSO DE ALOJAMIENTO TEMPORAL

Aunque la tendencia actual promueve la desinstitucionalización y el acceso a viviendas dignas, se reconoce la necesidad de contar con un recurso de alojamiento temporal o de paso, especialmente en situaciones de emergencia.

Este recurso puede ser gestionado de forma directa o en colaboración con entidades expertas. Se adaptará al nivel de intervención alcanzado con cada persona.

Resultará especialmente útil durante la temporada agrícola, al ofrecer un alojamiento seguro que evite la mercantilización de habitaciones (“camas calientes”), la okupación forzada, y los conflictos derivados del hacinamiento y la falta de alternativas habitacionales.

2. PROGRAMAS DE VIVIENDA ASEQUIBLE

- Promoción de la adquisición, rehabilitación o alquiler de viviendas sociales a través de colaboración público-privada.
- Incentivos a propietarios para la cesión temporal de inmuebles vacíos con fines sociales.

3. PREVENCIÓN DEL SINHOGARISMO

- Implementar Programas específicos orientados a personas recién llegadas al municipio, en situación precaria.

Creemos fundamental trabajar en la prevención del fenómeno del sinhogarismo en la Comarca y principalmente en la ciudad de Caspe, sobre todo orientada a las personas que se dirigen al municipio en época de temporada agrícola y que tienen riesgo de quedar en situación de calle, pero más allá de ello, se trataría de un trabajo individualizado y apoyado con trabajo grupal en talleres, incidiendo sobre la gestión económica, detección de posibles desahucios, información sobre sistema de protección social, orientación laboral, tramitación de discapacidad para acceso a empleos adaptados, etc.

4.- SENSIBILIZACIÓN A LA POBLACIÓN

Diseñar campañas de sensibilización y educación social para reducir el estigma, los prejuicios y la violencia contra las personas sin hogar promoviendo la empatía y la convivencia respetuosa.

5.- PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A CONFLICTOS Y VIOLENCIA

Implementar protocolos de actuación para prevenir y gestionar situaciones de violencia y agresiones, garantizando la protección de las personas en situación de sinhogarismo.

Promover espacios de mediación y diálogo comunitario para reducir tensiones entre residentes y personas vulnerables, fomentando la convivencia pacífica.

La intervención propuesta requiere compromiso institucional tanto comarcal como local si es necesario, implicación profesional, coordinación intersectorial y participación activa del tejido social y comunitario. Su ejecución por fases permite una implantación progresiva, ajustada a los recursos disponibles y a las necesidades detectadas en cada momento, favoreciendo procesos de inclusión sostenibles y dignos para las personas en situación de sinhogarismo.

9. BIBLIOGRAFIA

- Ayuntamiento de Caspe. Bienestar social. <https://www.caspe.es/bienestar-social-salud-familia-2-2/>
- Área de Servicios Sociales Comarca Bajo Aragón - Caspe. <https://www.cbac.es/area-de-servicios-sociales/>
- Estrategia Nacional para la lucha contra el Sinhogarismo en España 2023 – 2030. Ministerio de Derechos sociales, Consumo y Agenda 2030.
- PROYECTO EDI. Estudio de investigación sobre los procesos de desinstitucionalización y transición a modelos de apoyo personalizados y comunitarios. Personas en situación de Sinhogarismo.
- EAPN España. Informe AROPE sobre el Estado de la Pobreza en España 2024.
- INE. Encuesta sobre las personas sin hogar. 2022

10.ANEXOS

ANEXO I

- **DIAGNOSTICOS INDIVIDUALIZADOS**
- **ITINERARIOS**
- **MATERIAL GRÁFICO DE LAS VIVIENDAS**