

Personas sin hogar y atención primaria: una aproximación a partir de los datos disponibles



No es fácil conocer el estado de salud de las personas sin hogar. Por la naturaleza de su situación, el acceso a los servicios públicos puede presentar dificultades. Y aunque en España está garantizado el acceso a las urgencias hospitalarias, la accesibilidad del sistema sanitario público, y en concreto de la atención primaria, permite que se lleve a cabo una atención más allá de las situaciones de urgencia. La identificación de las personas sin hogar puede realizarse con las clasificaciones CIE10ES y CIE9MC, que son utilizadas en atención primaria en 8 de las 18 comunidades autónomas (CCAA). No obstante, solo 4 de las CCAA han utilizado los códigos CIE10ES Z59.0-Persona sin hogar y CIE9MC V60.0-Falta de alojamiento y permiten un análisis de la situación.

Es necesario aclarar, que además de los códigos señalados que se han incluido en este estudio, existen otros códigos relacionados con la problemática de la vivienda, en concreto, Z59.1-Vivienda inadecuada, Z59.8ss-Inestabilidad de alojamiento (alojado) y V60.1-Alojamiento inadecuado. No podemos tener certeza de cómo se han utilizado en cada caso concreto los códigos que indican la situación "sin hogar", pero el hecho de que existan códigos alternativos para otros problemas relacionados con el alojamiento distintos a la situación "sin hogar" hacen presumir un uso correcto de los mismos.

Dado el escaso conocimiento que existe en este tema, se ha considerado de interés mostrar datos epidemiológicos y de atención a partir de los registros existentes en la historia clínica de atención primaria de estas pocas CCAA.

Es conveniente destacar el enfoque seguido y las limitaciones más importantes:

- Los datos proceden de 4 CCAA ; Cataluña y Comunidad Valenciana y las islas Baleares y Canarias. Por tanto, la validez externa a nivel Sistema Nacional de Salud (SNS) es limitada. La población de estas 4 CCAA representa el 34,3% de la población SNS.
- Los datos se refieren a las personas sin hogar que tienen registro en la Historia Clínica de Atención Primaria (AP). De modo que no representan al conjunto de las personas sin hogar, sino a aquellas que han requerido los servicios de AP y han sido registradas como tales. **Todo lo que se expone se refiere por tanto a esta subpoblación de personas sin hogar que han utilizado los servicios de Atención Primaria.**

1. Caracterización de la población sin hogar estudiada

Muestra y población de estudio

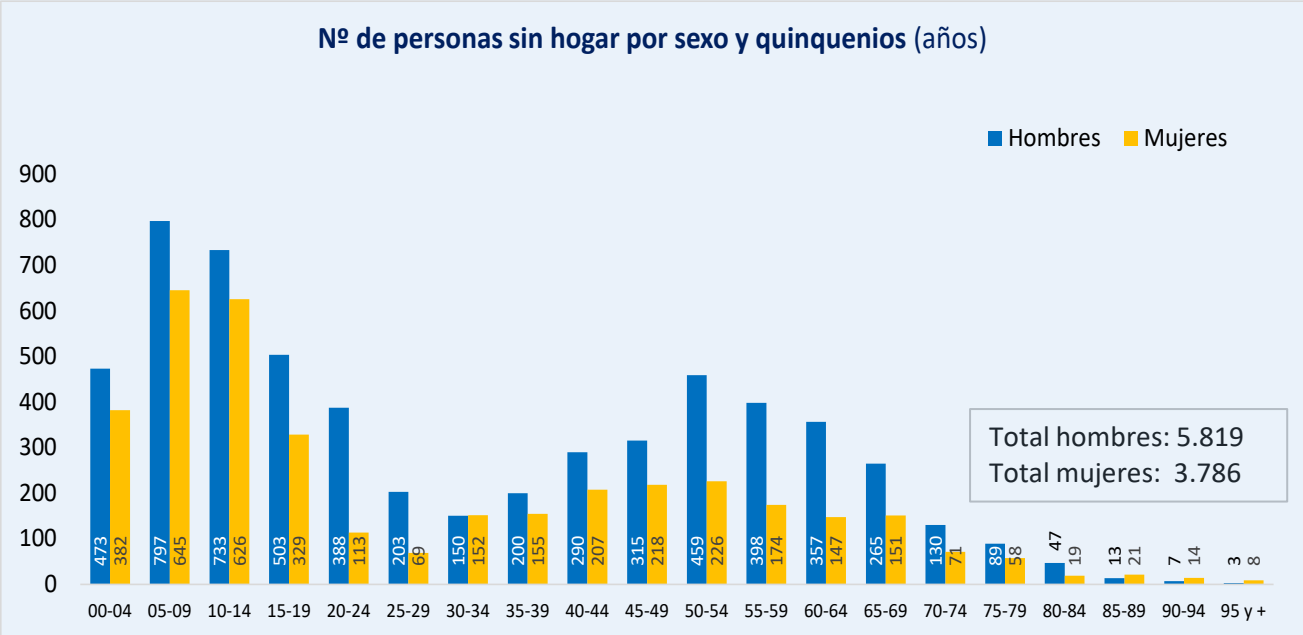
La BDCAP es una base de datos que recoge información representativa a nivel de comunidades autónomas de una muestra aleatoria de historias clínicas de atención primaria. La población general de referencia que se utiliza en todas las comparaciones, corresponde a la población asignada de las comunidades autónomas informantes.

	Baleares	Canarias	Cataluña	C Valenciana	Suma
Población asignada	1.229.309	2.154.115	7.845.328	5.074.190	16.302.942
Población sin hogar	1.041	1.082	3.097	4.385	9.605
Población asignada (muestral)	349.573	572.115	1.928.242	1.645.528	4.495.458
Muestra personas sin hogar	268	305	764	1.567	2.904
Tasa por mil	0,85	0,50	0,42	0,86	0,60

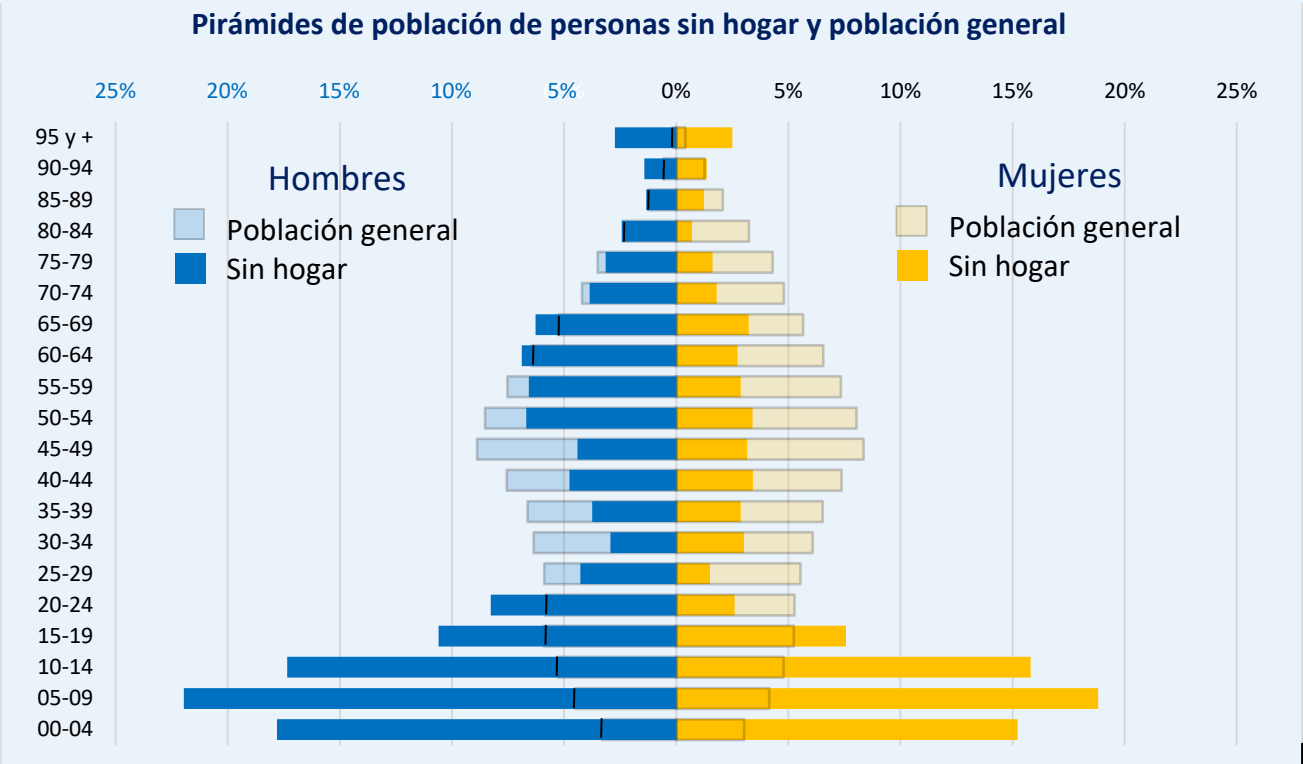
1. Caracterización de la población sin hogar estudiada (continuación)

Las personas sin hogar que tienen al menos un registro/contacto en atención primaria son fundamentalmente niños y jóvenes, y fundamentalmente varones. Esta es la situación registrada, con independencia de cuáles sean los motivos de este escoramiento hacia la infancia.

Nº de personas



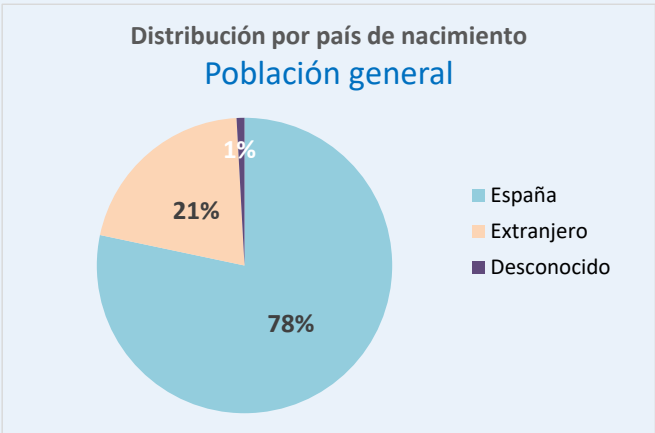
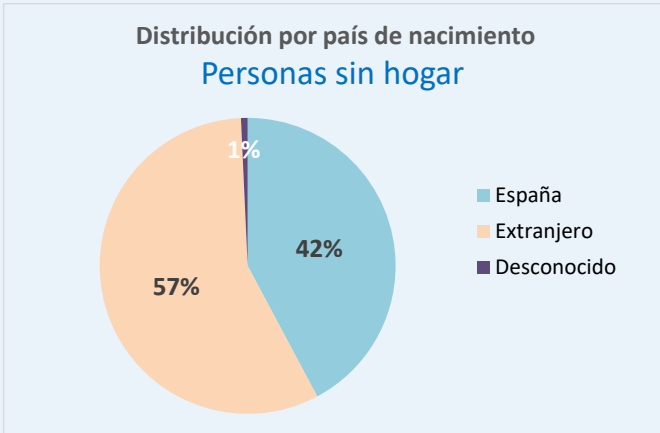
Distribución porcentual



1. Caracterización de la población sin hogar estudiada (continuación)

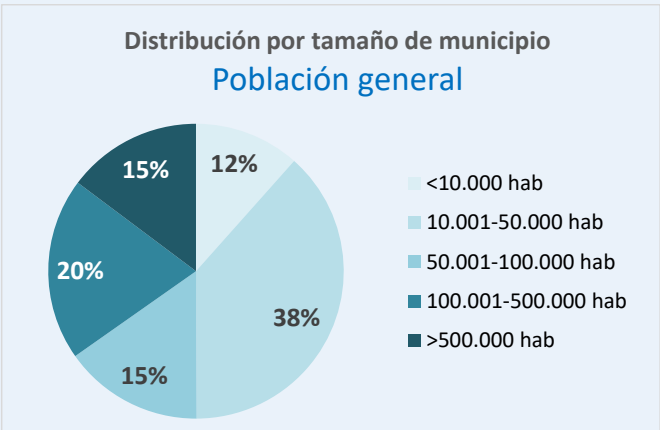
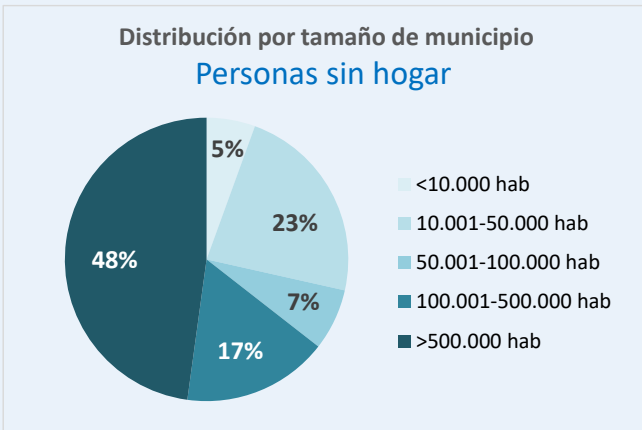
Distribución por país de nacimiento

El 57% de la población sin hogar analizada es extranjera, frente al 21% de la población general del territorio estudiado.



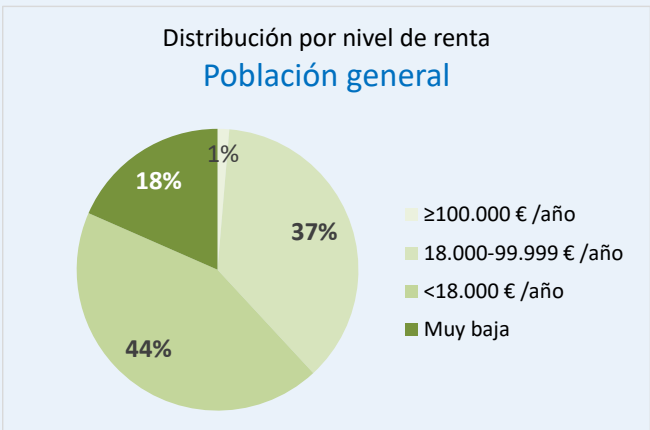
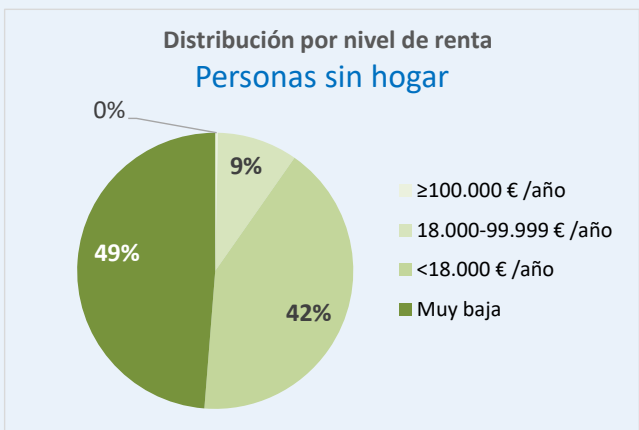
Distribución por tamaño de municipio

El 48% de las personas sin hogar que tienen al menos un registro en atención primaria viven en las grandes ciudades frente al 15% en la población general.



Distribución por nivel de renta

El 49% de las personas sin hogar tienen un nivel de renta muy bajo frente al 18% de la población general.

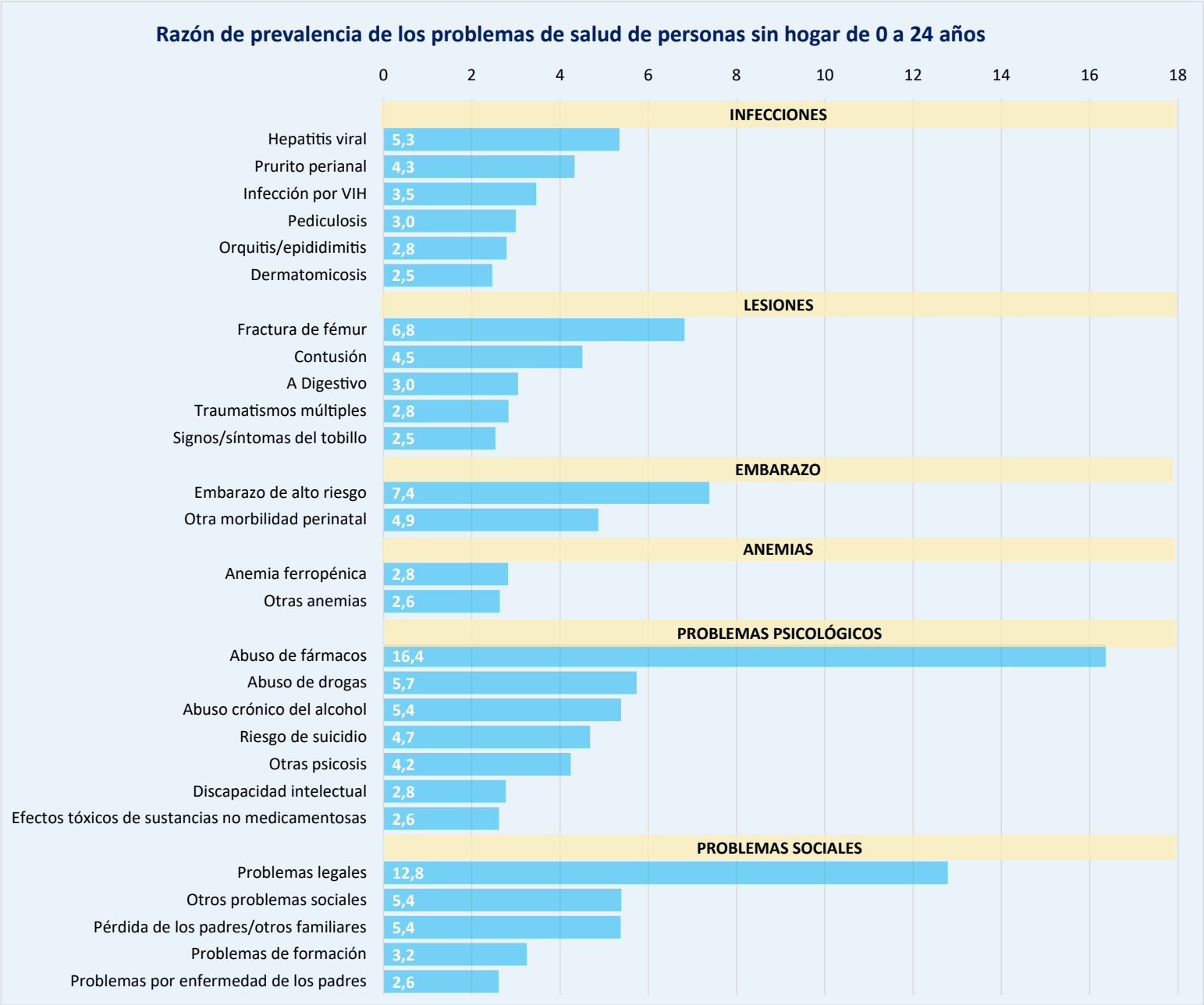


2. Morbilidad diferencial de las personas sin hogar respecto a la población general

Las personas sin hogar tienen registrados más problemas de salud que la población general (9,1 versus 7,9 en menores de 25 años y 17,3 v. 10,5 en mayores de 24 años).

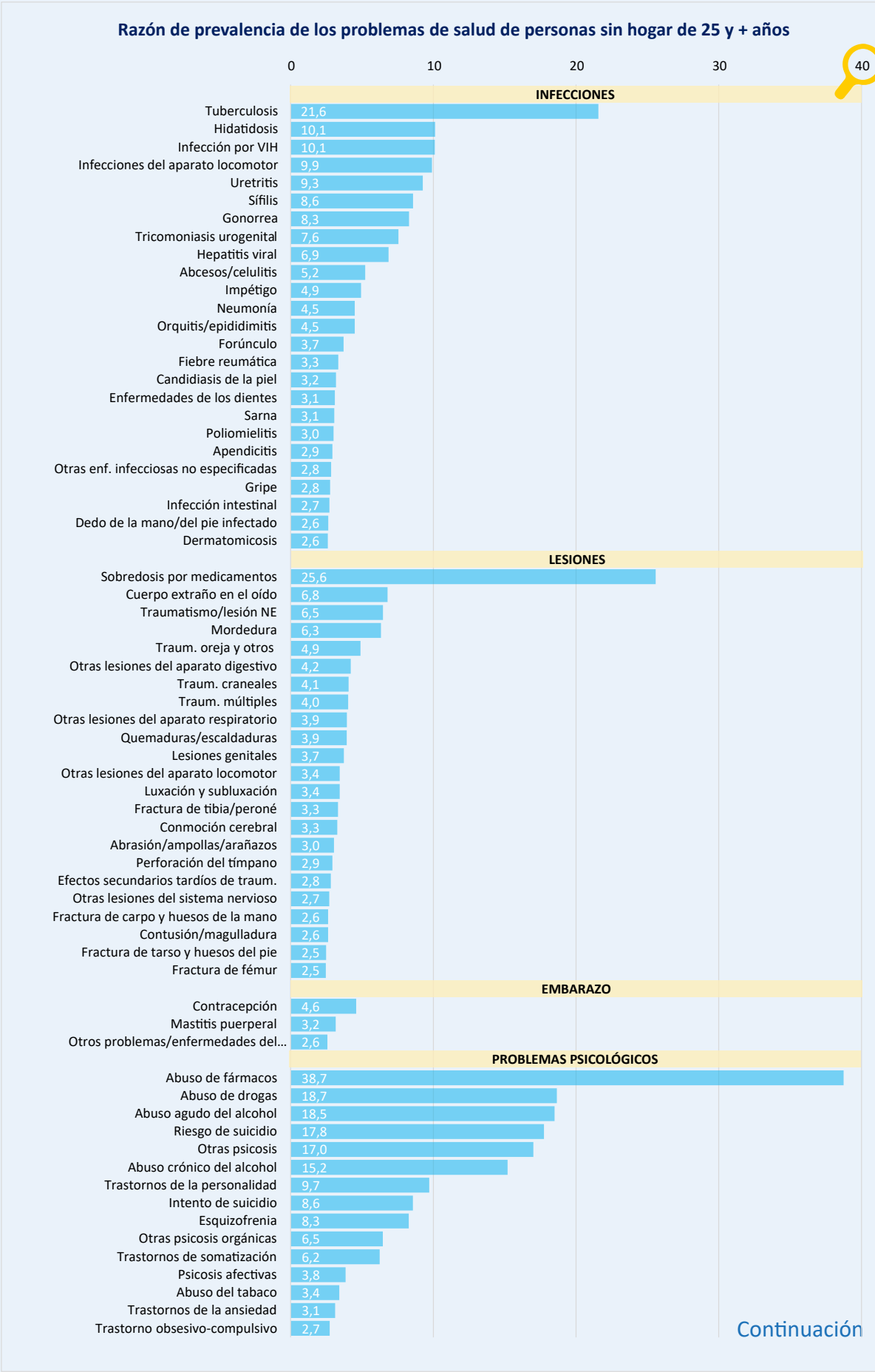
En los siguientes gráficos se presenta la razón de prevalencia (prevalencia en personas sin hogar / prevalencia en población general) de los problemas de salud cuando esta es mayor de 2,5 veces. Nótese que no se trata de los problemas de salud de mayor prevalencia en las personas sin hogar, sino aquéllos que son más frecuentes en ellas que en la población general. De hecho, muchos de los problemas de salud presentados son de baja prevalencia, tanto en las personas sin hogar como en la población general. Lo que se trata de destacar en estos gráficos es la morbilidad diferencial a partir de la razón de prevalencia.

Personas de 0 a 24 años



2. Morbilidad diferencial de las personas sin hogar respecto a la población general (continuación)

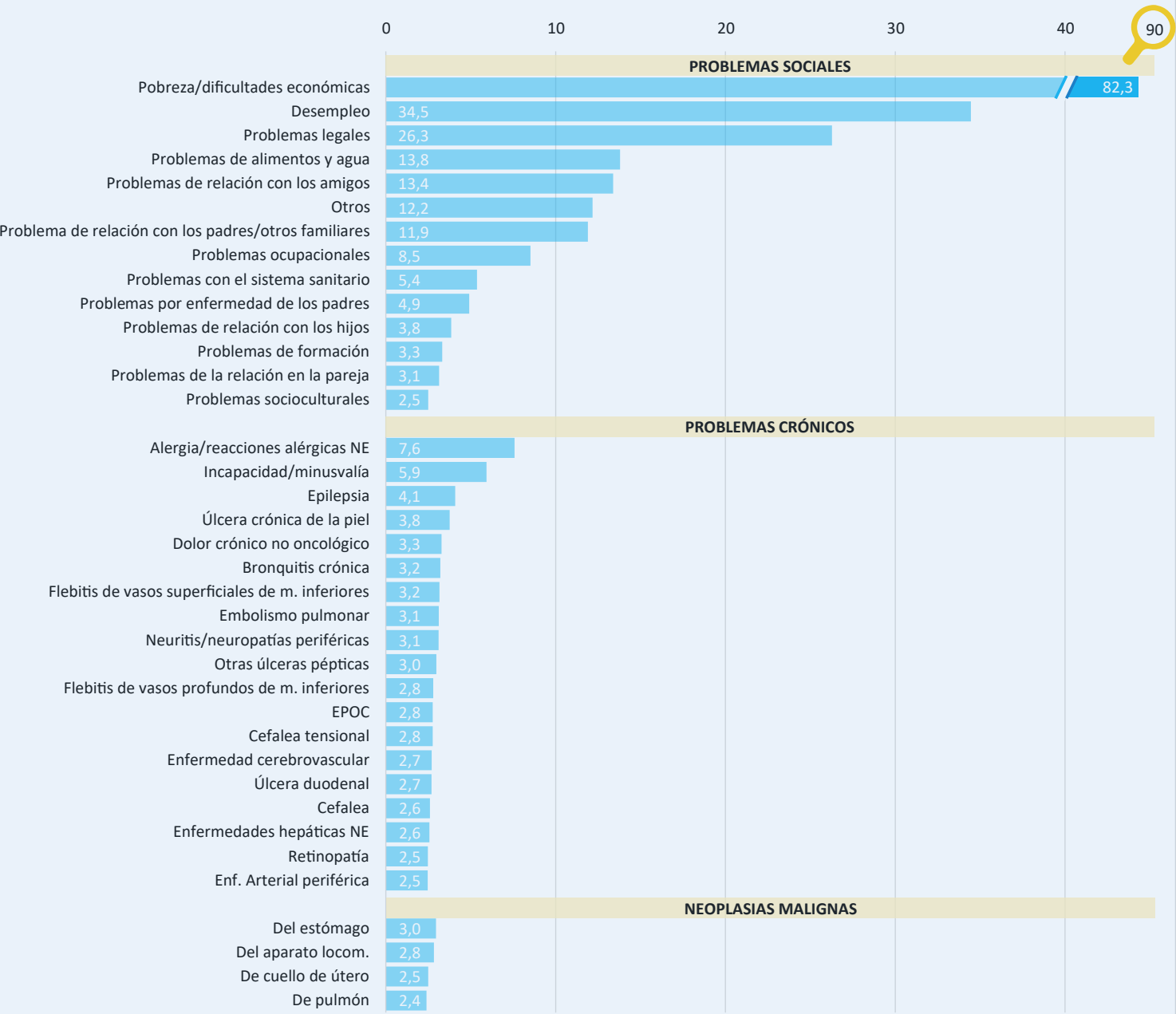
Personas de 25 y + años



2. Morbilidad diferencial de las personas sin hogar respecto a la población general (continuación)

Personas de 25 y + años (Continuación)

Razón de prevalencia de los problemas de salud de personas sin hogar de 25 y + años



3. Consumo de recursos

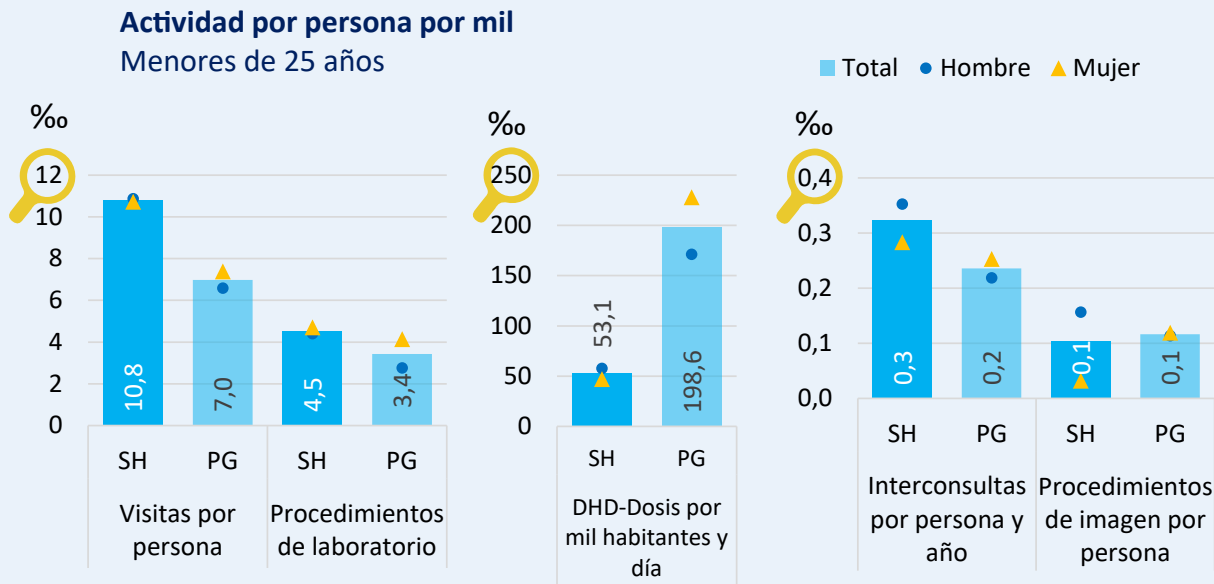
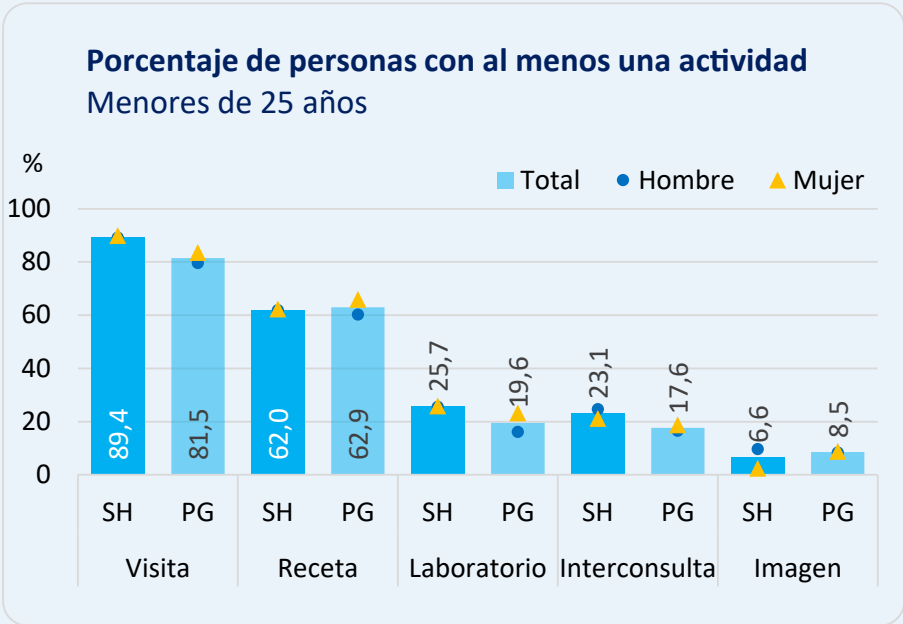
Se presenta el consumo de recursos con dos criterios: porcentaje de personas con al menos una actividad y tasa de actividad por mil personas. Se analizan: visitas, interconsultas, procedimientos de imagen y de laboratorio y recetas oficiales (personas con receta y cantidad de fármaco en términos de DHD-Dosis por mil habitantes y día).

Las personas sin hogar que contactan con atención primaria tienen, en general, un mayor consumo de recursos que la población general. Es excepción la cantidad de medicamentos, que es mayor en población general (en términos de DHD-Dosis por mil habitantes y día).

En los menores de 25 años las diferencias son menores, y en ocasiones el consumo se iguala o es inferior al de la población general, como en el caso de las pruebas de imagen.

Personas de 0 a 24 años

PG, población general
SH, sin hogar

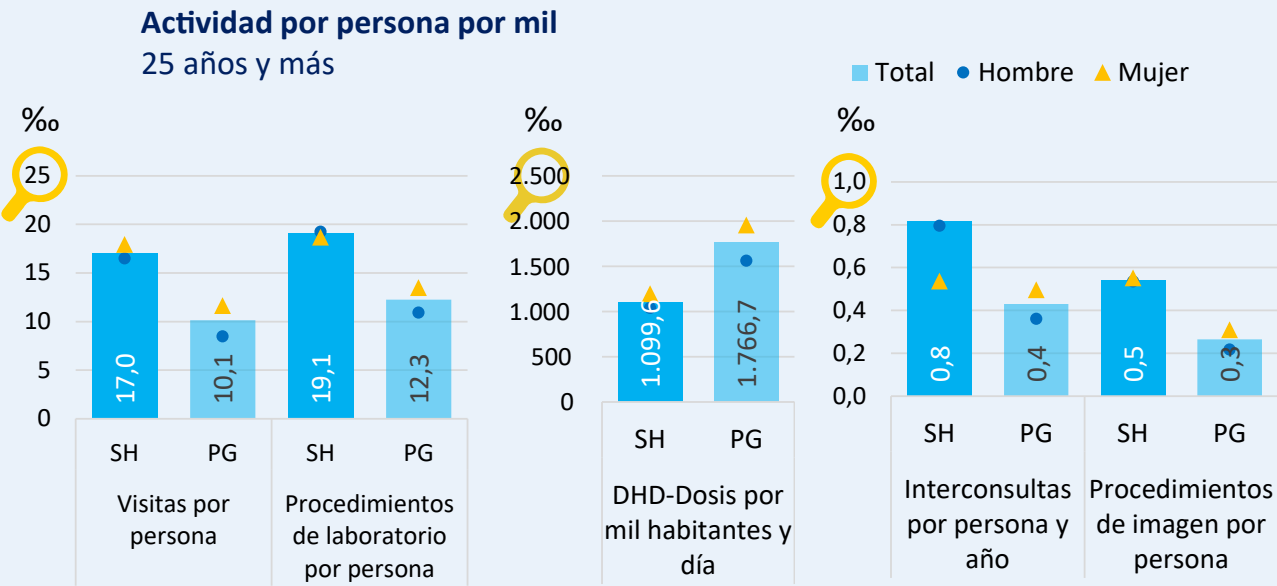
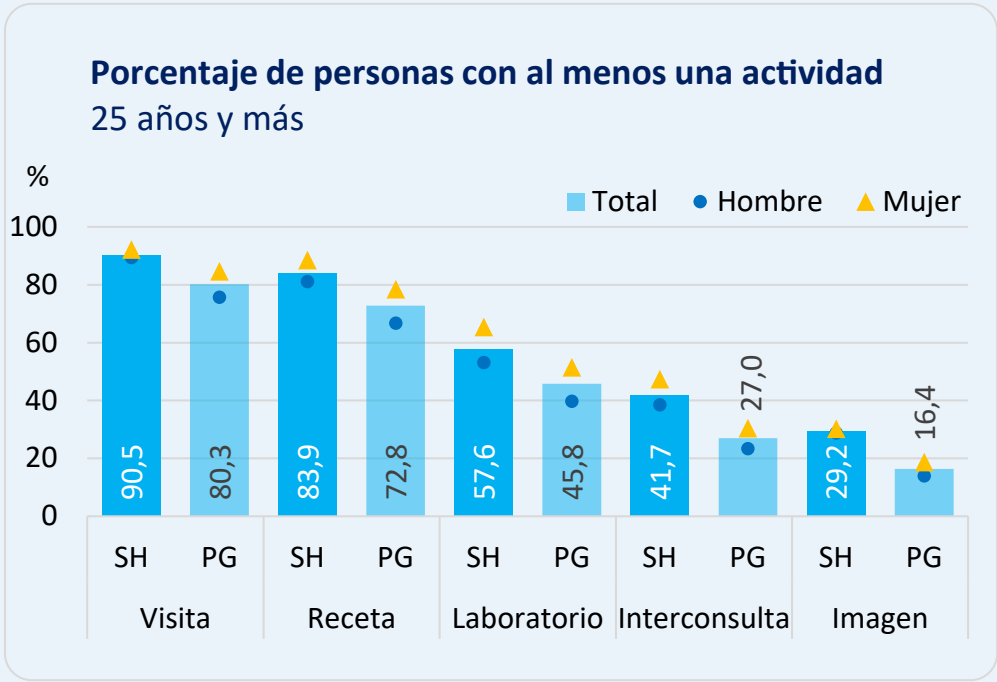


Continuación

3. Consumo de recursos (continuación)

Personas de 25 y + años

PG, población general
SH, sin hogar



Datos procedentes de BDCAP-Base de Datos Clínicos de Atención Primaria. No se ha considerado conveniente/necesario utilizar un apartado estadístico sofisticado, adecuado a las estimaciones sobre muestras complejas y con tamaño muestral bajo. Muestra aleatoria de 4,5 millones de historias clínicas de atención primaria. Año 2024, 4 CCAA.
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/sistInfSanit/atPrimariaUrgExtraH/bdcap/home.htm> Fecha de elaboración, septiembre 2026