

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado



Desde la calle

Trabajando con las personas sin techo en Zaragoza

Alumnas:

María Alcarria Marco
Lidia Aso Tolosana
Patricia Borraz Jaria

Director:

Chabier Gimeno Monterde

Grupo: Curso de Adaptación al Grado en Trabajo Social.

Zaragoza, junio 2013.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento al director de este proyecto, por su profesionalidad, experiencia y disponibilidad. Gracias por su paciencia, ánimo y entusiasmo.

Agradecemos a Cruz Roja Zaragoza la información facilitada y la colaboración para hacer el presente trabajo.

Asimismo, le damos las gracias a las entidades y profesionales que nos han aportado sus valoraciones y propuestas para el diseño de este proyecto.

Y finalmente, gracias a las personas de nuestro entorno que nos han acompañado y apoyado en estos meses de trabajo.

¡Muchas gracias a todos/as!

ÍNDICE

PÁG.

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. OBJETO DEL TRABAJO.....	8
1.2. OBJETIVOS.....	8
1.3. APUESTA METODOLÓGICA.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.....	13
2.1. CONCEPTOS CLAVE.....	13
2.1.1. Personas sin hogar y personas sin techo.....	13
2.1.2. Exclusión social y pobreza.....	18
2.1.3. Necesidades básicas.....	21
2.1.4. Emergencia social.....	23
2.1.5. Trabajo en equipo.....	25
2.1.6. Intervención en calle.....	28
2.2. UNA MIRADA A OTRAS EXPERIENCIAS.....	31
2.2.1. Experiencias a nivel nacional.....	31
2.2.1.1. Madrid.....	31
2.2.1.2 Bilbao.....	34
2.2.1.3. Barcelona.....	35
2.2.2. Experiencias a nivel europeo.....	36
2.2.2.1. Londres (Reino Unido).....	36
2.2.2.2. Berlín (Alemania).....	38

2.2.2.3. Helsinki (Finlandia).....	39
2.2.2.4. Francia.....	41
2.2.3. Experiencia a nivel internacional.....	43
2.2.3.1. Nueva York (Estados Unidos).....	43
2.3. ANTECEDENTES Y ACTUALIDAD.....	46
2.3.1. Principios de los 2000: La atención a las personas sin hogar.....	46
2.3.2. El proyecto UMES de Cruz Roja Zaragoza: Lo que iba a ser y fue (2004-2005).....	54
2.3.3. El proyecto de Cruz Roja Zaragoza hoy.....	59
2.3.4. Otros centros y servicios de atención a personas sin hogar en Zaragoza.....	66
2.4 DIAGNÓSTICO.....	73
3. DISEÑO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.....	83
3.1 HIPÓTESIS DE INTERVENCIÓN.....	83
3.2 OBJETIVOS.....	84
3.2.1 Objetivo general.....	84
3.2.2 Objetivos específicos.....	84
3.3 PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN.....	85
3.3.1 Tipos de Atención.....	85
3.3.2 Fases de intervención: Fuera y dentro del despacho...	93

3.4. LABOR DE LOS TRABAJADORES SOCIALES: FUNCIONES Y TAREAS.....	102
3.5 RECURSOS.....	109
3.5.1. Recursos humanos.....	109
3.5.2. Recursos materiales.....	110
3.5.3. Recursos económicos.....	110
4. CONCLUSIONES.....	111
5. REFERENCIAS.....	113
6. LISTADO DE TABLAS Y FIGURAS.....	118
6.1. TABLAS.....	118
6.2. FIGURAS.....	119
ANEXO I: Guión orientativo de entrevista.....	120
ANEXO II: Documento de confidencialidad de datos.....	121

1. INTRODUCCIÓN.

"No hemos dado el paso de entender que las personas con las que trabajamos son exactamente igual que nosotros, con los mismos derechos, los mismos sueños, y las mismas historias" (P1).

Hemos cedido las primeras palabras de nuestro proyecto a uno de los profesionales entrevistados por el valor que le aporta a la persona. Hablamos de personas sin techo o sin hogar como si fuera esta su condición o cualidad, trabajamos para ofrecerles un recurso concreto que quizás nunca van a valorar porque lo único que necesitan es que compartan con ellos unos minutos del día.

Tras el practicum de investigación que realizamos junto a otras tres compañeras, sobre personas sin hogar y la percepción social que existe en el medio rural y el medio urbano sobre el fenómeno del sinhogarismo, comprendimos que era necesario dar un giro a las intervenciones que se están llevando a cabo con el colectivo en la ciudad de Zaragoza, ya que se concentran los esfuerzos de las entidades en proporcionar alimento y alojamiento, sin tener en cuenta que cualquier persona necesita algo más, necesita que la escuchen, necesita que la apoyen y sobre todo necesita crear relación con los profesionales, y eso, con personas que viven en extrema exclusión, no es posible dentro de las cuatro paredes de un despacho.

Desde la calle: Trabajando con las personas sin techo en Zaragoza, es el resultado de varios meses de trabajo orientado a ofrecer una propuesta de atención a personas que se encuentran sin techo en la ciudad. En él hemos sumado los esfuerzos de tres alumnas del Curso de Adaptación al Grado en Trabajo Social (2012-2013), y de su director: Chabier Gimeno Monterde, para ofrecer un proyecto de ampliación y mejora de otro ya existente: el proyecto de atención integral a personas sin hogar de Cruz Roja Zaragoza.

La revisión bibliográfica, el análisis de las memorias institucionales y el aporte de los profesionales a través de las entrevistas realizadas, han sido la base en la elaboración de este proyecto.

Merecen especial mención aquellos profesionales que decidieron dedicar unos minutos para mostrarnos su opinión y valoración sobre la intervención que se realiza con personas sin techo, han supuesto un gran aporte. Gracias.

En las siguientes líneas queremos introducir al lector a la situación de la que partimos hace unos meses cuando comenzamos con el diseño de este proyecto, sirviendo de justificación para el desarrollo del mismo.

Punto de partida

Ser una persona sin hogar no es una cualidad o una condición, sino que se trata de una situación multidimensional a la que se llega a causa de una serie de circunstancias muy diversas.

En Zaragoza, distintas instituciones, organizaciones y asociaciones forman parte de una red de recursos que pretenden paliar esta problemática, sin embargo, hay personas sin hogar que, o bien no logran solventar su situación y rompen el proceso de inserción, o bien deciden no acudir a ciertos recursos básicos.

La Unidad Móvil de Emergencia Social de Cruz Roja Zaragoza (en adelante UMES), dirigida a la atención de personas sin hogar, es un recurso de acercamiento, que ofrece atención asistencial nocturna en calle, y que pretende mediar entre ellas y los recursos existentes en Zaragoza, tanto específicos como generales.

En el año 2012 ha aumentado la demanda del servicio, pasando de 493 usuarios/as en 2011 a 675. Sin embargo, pese a ser un servicio con el que se pretende crear un vínculo entre el usuario/a y los recursos existentes, y de este modo poder comenzar el proceso de ayuda, los datos nos muestran que

durante el año 2012, se atendió a 64 personas en el despacho, y se realizaron acompañamientos a tan solo 5 personas.

Analizando algunos de los objetivos propuestos inicialmente en el proyecto en los que se planteaba la creación de una nueva unidad de intervención integral destinada a la atención de las personas sin hogar, en contraste con los datos anteriormente citados, hemos detectado la necesidad de ampliar y mejorar el servicio ya existente, para poder alcanzar los objetivos planteados. La aceptación y conocimiento del servicio por parte de las personas sin techo, así como la demanda de la población objeto de la intervención acerca de la continuidad de la relación con el equipo de la unidad móvil, evidencian también la necesaria ampliación y mejora del servicio.

1.1. OBJETO DEL TRABAJO.

El objeto del trabajo es la realización de un proyecto de ampliación y mejora del servicio de emergencias sociales de Cruz Roja Zaragoza, ofreciendo una atención socio-sanitaria e integral a las personas sin techo a través del desarrollo de una red de trabajo interdisciplinar más amplio que realice intervención directa en calle y en despacho.

1.2. OBJETIVOS.

Objetivo general:

Mejorar la atención socio-sanitaria prestada a las personas sin techo en la ciudad de Zaragoza.

Objetivos específicos:

1.- Analizar la situación de los centros y servicios para personas sin techo en la ciudad de Zaragoza.

2.- Valorar la intervención psicosocial llevada a cabo a través de los servicios prestados por la UMES de Cruz Roja Zaragoza.

3.- Conocer la valoración y propuestas de los trabajadores sociales de los servicios sociales y sanitarios que ya atienden a personas sin techo o que podrían hacerlo.

4.- Rediseñar el proyecto de atención integral a personas sin hogar que presta la Asamblea Local de Cruz Roja Zaragoza.

1.3. APUESTA METODOLÓGICA.

Con el fin de conseguir los objetivos establecidos en el presente trabajo nos hemos planteado una metodología compuesta por la revisión de datos relativos a la situación y asistencia de las personas sin techo obtenidos a través de técnicas cuantitativas y el uso de la entrevista como técnica cualitativa.

Las fuentes de información utilizadas han sido primarias y secundarias. La fuente primaria y principal ha sido la entrevista en su modalidad de semi-estructurada o mixta dirigida a informadores clave relacionados con la intervención con personas sin techo (ver ANEXOS). A través de esta técnica hemos obtenido testimonio y evidencia directa acerca del tema motivo del presente trabajo. Las fuentes secundarias han consistido en la revisión, interpretación y análisis de libros, artículos y diversos estudios presentados en formato papel y en soporte digital. Las bases de datos consultadas han sido Dialnet, Books.google, Scopus y otras pertenecientes a instituciones como el INE (Instituto Nacional de Estadística) y FEANTSA (*Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri*).

Bingham y Moore (1973:13) son de los primeros autores que definen el concepto entrevista y lo hacen de la siguiente manera: "Conversación que se sostiene con un propósito definido y no por la mera satisfacción de conversar".

"La entrevista es una comunicación cara a cara entre dos o más personas, que se lleva a cabo en un espacio temporal concreto y entre las que se da una determinada intervención verbal y no verbal con unos objetivos preestablecidos" (Cabrera & Espín, 1986:229).

Dentro de los posibles tipos de entrevista la que nos ha parecido más adecuada a nuestro trabajo por la clase de información que proporciona es la semi-estructurada o mixta. Este tipo de entrevista tiene predeterminado el objetivo de conseguir una información concreta que se especifica en un guión que marca de manera orientativa la evolución de la misma. Las preguntas son abiertas y permiten variedad de interpretaciones y matices por parte del entrevistado. Esta técnica permite al entrevistador dirigir la conversación e incidir en los aspectos que considere de un mayor interés. De esta manera hemos recopilado valiosa información sobre las valoraciones, los puntos de vista y propuestas de los profesionales que desempeñan su labor en entidades privadas especializadas en atención a las personas sin techo, en entidades que desarrollan algún proyecto de atención específico y también de profesionales de la acción social que ejercen en departamentos pertenecientes a la Administración Pública como son los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) y el Sistema Aragonés de Salud (SALUD).

A través de la aproximación cuantitativa se ha recopilado información que supone la “imagen fija” de la realidad de las personas sin techo y las diferentes formas de intervención con las que se trabaja en la actualidad. La técnica cualitativa se ha llevado a cabo con el propósito de conocer y profundizar en las temáticas planteadas sobre los modelos y el método de intervención profesional con las personas sin techo.

En la primera parte del trabajo se hace referencia a la delimitación conceptual, estudio de experiencias y al diagnóstico de la situación de las personas sin techo y de la forma de intervenir con este colectivo. Se hace especial hincapié en la labor llevada a cabo desde Cruz Roja en la ciudad de Zaragoza a través de su servicio de atención integral - UMES.

En la segunda parte se propone una metodología de intervención que amplíe, complete y mejore los servicios ofertados por la unidad móvil especializada de atención a las personas sin techo.

Entrevista: composición de la muestra.

El número total de entrevistas llevadas a cabo ha sido 8. Se han realizado en la ciudad de Zaragoza y han facilitado importante información sobre la intervención, valoración y propuestas de los profesionales en relación a la atención de las personas sin techo. Se ha conseguido cubrir una gran proporción del territorio de la capital mediante las entrevistas llevadas a cabo en centros y servicios dispersos. El criterio tenido en cuenta para la selección de los participantes ha sido desempeñar su trabajo en puestos de atención directa y asistencia a este colectivo.

Los profesionales seleccionados son todos trabajadores sociales en activo que trabajan en mayor o menor medida, en la atención directa a personas sin hogar. En el desarrollo del texto se irá haciendo alusión a sus comentarios, valoraciones y aportaciones designando a los profesionales como: P1, P2, etc.

Según las entidades a las que pertenecen los profesionales entrevistados la distribución ha sido la siguiente:

- Entidades / Servicios de atención exclusiva a personas sin hogar: 3
- Centros Municipales de Servicios Sociales: 1
- Centros de Atención Primaria de Salud: 2
- Centros de Atención Especializada de Salud (Hospitales): 2

Ubicación temporal de las entrevistas:

Tabla 1: Fechas de las entrevistas y otros datos de interés.

Entrevista	Entidad	Profesional	Fecha	Duración
Entrevista 1	Centro especializado	P1	12/04/2013	31:36 min
Entrevista 2	Centro Atención Primaria SALUD	P2	18/04/2013	26:05 min
Entrevista 3	Hospital SALUD	P3	19/04/2013	41:45 min
Entrevista 4	Centro especializado	P4	22/04/2013	18:08 min
Entrevista 5	Centro Municipal de Servicios Sociales	P5	24/04/2013	19:05 min
Entrevista 6	Hospital SALUD	P6	26/04/2013	30:23 min
Entrevista 7	Servicio especializado	P7	30/04/2013	23:22 min
Entrevista 8	Centro de Atención Primaria SALUD	P8	10/05/2013	25:43 min

Fuente: Elaboración propia.

2. FUNDAMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

2.1. CONCEPTOS CLAVE.

2.1.1. Personas sin hogar y personas sin techo.

El sinhogarismo es un fenómeno de masas que se produce como resultado de diversos procesos de exclusión social, laboral y residencial, entre otros, que afecta a aquellas personas más vulnerables en países ricos y desarrollados. A aquellas personas que están inmersas en estos procesos de exclusión se las concibe como personas sin hogar o personas sin techo, siendo éste un término muy amplio y complejo, debido a la multitud de factores que influyen en el sinhogarismo.

En España se acepta el término creado por el Consejo Europeo en 1992, debido a la envergadura que el fenómeno estaba adquiriendo en la sociedad, y la necesidad que surge de realizar proyectos de intervención dirigidos a este colectivo.

Se trata de personas o familias que están socialmente excluidas de ocupar permanentemente un domicilio adecuado y personal, personas o familias que:

- No tienen techo sobre sus cabezas y están condenadas a vivir en la calle como vagabundos.
- Están temporalmente alojados en refugios o centros de acogida, especialmente creados para personas sin hogar por las autoridades públicas o por el sector privado.
- Están temporalmente alojadas en el sector privado, en establecimientos de cama y desayuno, hoteles baratos y otros refugios privados, o con amigos o familiares con los que se podrían ver forzados a cohabitar.
- Ocupan, legal o ilegalmente, viviendas inseguras, cabañas, chozas, casas abandonadas, barracas, etc.

- Residen en instituciones, establecimientos de cuidados infantiles, hospitales, prisiones y hospitales psiquiátricos, y que no tienen domicilio al que ir al salir de estas instituciones.
- Tienen una vivienda que no se considera adecuada o socialmente aceptable, y que, por tanto, se convierten en personas o familias mal alojadas.

A lo largo de la historia han sido diferentes términos los que se han utilizado para designar a aquellas personas que se encontraban en una situación de exclusión social extrema, pasando por pobres, vagabundos, mendigos o transeúntes.

En los años 80 se reconceptualiza el término, y se establecen los siguientes conceptos para designar a aquellas personas que se encuentran en una situación de sinhogarismo: personas sin hogar y personas sin techo.

La expresión personas sin techo es utilizada con mayor frecuencia en el contexto de instituciones públicas de origen laico. Hace referencia a la situación física de no tener vivienda ni acceso a ella, a la imposibilidad del individuo de construirse y reproducirse como ser humano completo.

"Personas sin hogar, es una expresión que es más utilizada en aquellas entidades de origen confesional. Hace referencia a algo más simbólico, donde la existencia de un techo irá aparejada a la presencia de vínculos emocionales basados en la relación con el otro" (Tejero & Torrabadella, 2010).

La Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajan a favor de las personas sin hogar (FEANTSA), nació en 1989; trabaja en estrecha colaboración con las instituciones de la Unión Europea (UE) y tiene estatus consultivo en el Consejo de Europa y las Naciones Unidas. En 2005 formuló

una tipología europea del sinhogarismo y la exclusión residencial: ETHOS (*European typology on homelessness*). Esta tipología trata de adaptarse al contexto de cada Estado de la UE, facilita la cuantificación y medición del fenómeno del sinhogarismo, un fenómeno complejo y cambiante.

Las cuatro categorías conceptuales que a continuación se describen (sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada), son resultado de la existencia o no de exclusión en tres ámbitos o dominios fundamentales en torno a los que se organiza la calidad del alojamiento del que dispone una persona:

- Dominio físico: condiciones físicas de habitabilidad que reúne.
- Ámbito social: vida social y privada que permite.
- Dominio legal: régimen de utilización del alojamiento.

A continuación se adjunta una tabla explicativa sobre la tipología ETHOS que establece la FEANTSA.

Tabla 2: Tipología de las personas sin hogar.

Tabla 2.1: Sin techo; sin vivienda.

Categoría Conceptual	Categoría Operativa	Situación Residencial	Definición
Sin techo (<i>Rooflessness</i>)	Personas que viven en espacio público, a la intemperie	Espacio público y exterior	Durmiendo en la calle o en espacios públicos, sin un albergue
	Personas que duermen en refugio nocturno y/o obligadas a pasar varias horas al día en espacio público	Albergue o refugio nocturno	Personas sin un lugar habitual donde residir que hacen uso de albergues o centros de alojamiento de muy baja exigencia
Sin vivienda (<i>Houselessness</i>)	Personas que viven en albergues y centros para personas sin hogar/ alojamiento temporal	Albergues y centros de alojamiento	Cuando la estancia es entendida a corto o medio plazo y de forma temporal, no como lugar de residencia definitiva
		Alojamiento temporal y de tránsito	
		Alojamiento con apoyo	
	Personas en albergues para mujeres	Albergues para mujeres (solas o con hijos)	Mujeres alojadas debido a que han sufrido violencia de género, siempre y cuando se entienda como residencia temporal
	Personas en centros de alojamientos para solicitantes de asilo e inmigrantes	Alojamiento temporal/Cetros de recepción	Inmigrantes en centros de recepción o de alojamientos temporal debido a su condición de inmigrantes/Centros de repatriación (internamiento)
		Alojamientos para trabajadores temporeros	
	Personas que en un plazo definido van a ser despedidas de instituciones residenciales o de internamiento	Instituciones penales (cárceles)	Sin vivienda disponible en el momento de la excarcelación
		Instituciones sanitarias (hospitales, etc.)	Estancia mayor de la estrictamente necesaria debido a su falta de vivienda
		Centros de menores	Sin vivienda a la que dirigirse al cumplir los 18 años por ejemplo

Fuente: Elaboración propia a partir de Cabrera, P.J. (2010).

Tabla 2.2: Vivienda insegura; vivienda inadecuada.

Categoría Conceptual	Categoría Operativa	Situación Residencial	Definición
Vivienda insegura (<i>Insecure Housing</i>)	Personas que reciben alojamiento con apoyo sostenido debido a su condición de personas sin hogar	Residencia para personas sin hogar mayores	Alojamiento con apoyo de larga estancia para personas que han vivido sin hogar
		Vivienda tutelada y con apoyo a largo plazo para personas anteriormente sin hogar	
	Personas que viven en un régimen de tenencia inseguro, sin pagar alquiler	Viviendo acogidos por familiares	Residiendo en un alojamiento convencional pero que no es el habitual, debido a la pérdida de su vivienda.
		Sin tenencia legal (ejemplo.: subalquilados)	Ocupación ilegal o sin ningún tipo de garantía Jurídica para poder residir allí.
		Ocupación ilegal	
	Personas que viven bajo la amenaza de desahucio	En régimen de alquiler	Con orden de desahucio, por impago de alquiler
		Con la vivienda en propiedad	Con orden de desahucio, por impago de hipoteca
	Personas que viven bajo amenazas de violencia por parte de la pareja o de la familia	Con denuncias presentadas ante la policía	Cuando ha actuado la policía y/o los centros de intervención rápida para tratar de encontrar un alojamiento seguro y a salvo. Órdenes de devolución (vivienda en propiedad)
Vivienda inadecuada (<i>Inadequate housing</i>)	Personas que viven en estructuras temporales y no convencionales.	Caravanas y similares	Casa móvil / caravana (que no es usada como vivienda de vacaciones)
		Edificaciones no convencionales ni pensadas para que residan personas	Alojamiento autoconstruido, chabolas, chozas o Cabañas
		Estructuras temporales	
	Alojamiento inapropiado	Edificio ocupado que no es apropiado para vivir en él	Habitáculos inapropiados para ser usados como vivienda por seres humanos según la legislación nacional
	Hacinamiento extremo	Muy por encima de los estándares habituales que marcan el hacinamiento.	Por encima de las normas nacionales de hacinamiento

Fuente: Elaboración propia a partir de Cabrera, P.J. (2010).

2.1.2. Exclusión social y pobreza.

El concepto de exclusión social se crea en Francia en los años 60 ante la evidencia de las desigualdades existentes en la periferia de las ciudades, donde por diversos factores se establecían grandes diferencias sociales entre unos ciudadanos y otros. Existen diferentes acepciones del término, pero todas ellas coinciden en que se trata de un fenómeno multidimensional que afecta a la persona, y su modo de relación con su entorno. La cultura y normas sociales, el momento histórico, y el lugar en el que se encuentra esa persona o grupo, son determinantes en los procesos de exclusión social, al tratarse de elementos fundamentales en la constitución de una sociedad.

La Fundación Europea en 1999 definió exclusión social como el proceso mediante el cual los individuos o grupos son total o parcialmente excluidos de una participación plena en la sociedad en la que viven.

Por otro lado, Cabrera sintetiza exclusión social como el resultado de un grave proceso de desigualdad en la satisfacción de necesidades humanas, especialmente en la distribución de la renta y la participación social (Cabrera, Malgesini & López, 2002).

En ambas definiciones identifican la participación social como elemento fundamental para el desarrollo de la persona, y como instrumento para la inclusión social. En base a esta relación entre el individuo y la sociedad, Mead afirma que “el terreno propio del ser humano es la interacción social” ya que la conducta de una persona se entiende al ponerla en relación con la conducta del grupo al que pertenece (Miranda, 2004:303). Cuando esa conducta no se encuentra en relación con esa sociedad, se considera que se trata de una conducta desviada, quedándose en zona de vulnerabilidad que puede intensificarse y encontrarse en una situación de exclusión social.

García Roca (1995) entiende que en los procesos de exclusión social confluyen tres tipos de rupturas que son económica, social y vital. Sólo se

puede entender el término de exclusión social por la interconexión entre esas tres dimensiones.

El término de exclusión social se encuentra estrechamente vinculado al de pobreza, ya que como nombra Cabrera, la insatisfacción de las necesidades humanas y a distribución de la renta son dos elementos que afectan en los procesos de exclusión social. Las clases sociales en las sociedades capitalistas occidentales se estructuran en base a la distribución de la renta, y son los recursos económicos los que nos permiten acceder a servicios y/o recursos, por lo que la exclusión social va irremediabilmente unida a la pobreza.

La pobreza es un fenómeno de carácter social, económico y político, que afecta negativamente a diferentes sectores de la sociedad, tiene lugar a diferente escala, está relacionado con múltiples factores y es estudiado desde distintas perspectivas. La Fundación RAIS define el término como “la ausencia o escasez de recursos materiales y económicos, lo cual impide a una persona o colectivo vivir y desarrollarse en sociedad dignamente, si lo comparamos con la mayoría de la población” (Caballol, 2007).

Ha sido éste un fenómeno presente en todas las sociedades a lo largo de la historia, pero cabe mencionar un hecho histórico que supuso un cambio en su concepción, y por ende en las respuestas que se dieron, la Revolución Industrial.

El concepto de pobreza es muy amplio, delimitándolo con las dos categorías que se establecen en la actualidad, entre pobreza absoluta y pobreza relativa. Robert Hunter ya establecía una diferencia entre aquellos pobres cuya renta les garantizaba un mínimo esencial, de los pobres que obtenían ese mínimo gracias a la asistencia social y a las ayudas privadas.

El concepto de Pobreza Absoluta hace referencia a la situación en la cual no están cubiertas las necesidades básicas del individuo, es decir, existe una carencia de bienes y servicios básicos, que normalmente están relacionados con la alimentación, el vestido y la vivienda.

De nuevo existe una similitud con la concepción de Hunter, ya que éste considera pobres a aquellos que sufrían insuficiencia del salario, del alimento, del vestido, de la vivienda y del exceso de trabajo.

Pobreza Relativa, se sitúa en la sociedad de estudio, y se considera que una persona es pobre cuando se encuentra en una situación de desventaja económica y socialmente, respecto al resto de personas de su entorno.

Analizando los dos conceptos encontramos la insatisfacción de necesidades como causa de la pobreza. Sin embargo no se refieren en los dos casos al mismo tipo de necesidades, ya que en la pobreza absoluta habla de necesidades básicas tales como alimento, vivienda y/o vestido, mientras que en la pobreza relativa pone en contraste las necesidades con el entorno en el que se dan esas necesidades.

2.1.3. Necesidades básicas.

Hablar de necesidades básicas es demasiado ambiguo por la implicación de la persona en la comprensión o sentido de las mismas. Una persona puede sentir una necesidad como básica para su supervivencia, y sin embargo para otra persona que esa necesidad sea insignificante.

Maslow recurre a la teoría de las necesidades para explicar la motivación humana, ya que considera que al experimentar necesidades insatisfechas se crea tensión, y esto provoca que la persona intente alcanzar metas que les permita reducir o eliminar la tensión.

Según Maslow las necesidades del ser humano están jerarquizadas y escalonadas de manera que, cuando quedan cubiertas las necesidades de un orden es cuando se empiezan a sentir las necesidades del orden superior.

Figura 1: Jerarquía de necesidades de Maslow.



Fuente: Elaboración propia a partir de: Henson y Eller, 2000.

Maslow establece en su primer escalón aquellas necesidades que considera básicas, entre las que incluye las necesidades de alimentarse e hidratarse, la necesidad de dormir, necesidad de mantener la temperatura corporal, y la necesidad de una vivienda. La teoría de las necesidades de Maslow defiende que las necesidades se van satisfaciendo una vez que las de un grado inferior se han visto satisfechas.

Así pues, vamos a partir de esta teoría para trabajar con aquellas personas que se encuentran en una situación de sinhogarismo, y que carecen de la mayor parte de las necesidades que se consideran básicas, centrándonos especialmente en aquellas que responden a la afectividad y la autorrealización de la persona, porque es ella la que debe apostar por un cambio de su situación.

2.1.4. Emergencia social.

Para comenzar con la definición de emergencia social es necesario definir primero el concepto emergencia de manera más general. Dos de las acepciones de la Real Academia Española del concepto son:

- Suceso, accidente que sobreviene
- Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.

El concepto de emergencia social es muy amplio y ambiguo. Ángel Luis Arricivita (2006) define emergencia como un “hecho súbito, inesperado, indeseable y generalmente, imprevisible que, interrumpe y altera la rutina cotidiana de la/s persona/s directamente afectada/s, de su entorno cercano (familia, vecinos) y/o de una colectividad (grupo, pueblo, etc.), requiriendo su resolución, con frecuencia, con actuaciones urgentes.”

Por otro lado el Samur Social (2008) define emergencia social como “aquella situación no prevista que afecta y compromete las capacidades personales, los recursos y medios de subsistencia y las relaciones o redes sociales y familiares”.

A pesar de existir divergencias en cuanto al concepto de emergencia, existen coincidencias en las definiciones del término. Son varios los autores que establecen diferencias entre las emergencias, distinguiendo la emergencia individual, familiar, colectiva y/o gran emergencia en función de los miembros a los que afecta directamente. Existe también acuerdo en que las situaciones de emergencia son vividas por las personas como acontecimientos vitales estresantes, que en no pocas veces, se convierten en traumáticos, teniendo consecuencias en la salud, la autonomía de la persona, y en el estado general de la persona. Ana Barrón (1996) los define como “aquellos eventos que requieren un reajuste en las actividades cotidianas de los individuos y que son percibidos por estos como indeseables”.

El concepto de emergencia tiende a relacionarse únicamente con aquellas emergencias o urgencias de mayor impacto, sin embargo, no podemos olvidarnos de “las emergencias que surgen en el día a día, consideradas como sucesos “menores”, ya que también comprometen la autonomía de los afectados y requieren de la intervención social” (Arricivita, 2006).

Entre los fenómenos incluidos en las situaciones de sucesos menores encontraríamos casos de violencia de género, maltrato infantil, personas desaparecidas, o personas sin hogar, entre otros.

Partiendo de estas definiciones las personas sin techo no viven en una situación de emergencia continua, sino que en momentos puntuales pueden vivir episodios de emergencia que requieran de una intervención inmediata.

Aún con todo, es evidente que las personas que carecen de techo comparten algunas características que se les atribuyen a las personas que pasan por una situación de emergencia como la limitación de las capacidades personales y de relación, así como el riesgo en su integridad física y personal.

2.1.5. Trabajo en equipo.

La multiplicidad de factores que configura la realidad social, hace imprescindible la intervención interdisciplinar a través de grupos de trabajo compuestos por profesionales de diferentes ámbitos. Sin embargo no es esto una tarea sencilla.

"Requiere de una estrecha colaboración entre los miembros que forman el equipo de trabajo, el compromiso de las direcciones y gerencias de sus servicios, deben ofrecer una perspectiva integral que intente superar la dicotomía de la atención que desde los distintos servicios e instancias administrativas muchas veces se impone" (Rossell, 1999).

Para profundizar en el concepto, es necesario analizar en primer lugar la conceptualización de equipo a través del estudio de varios autores, y más tarde su funcionamiento interdisciplinar.

Douglas (1983) define equipo como un grupo cooperativo que tiene por objeto conseguir una finalidad de tal naturaleza que no podría ser alcanzada por un solo individuo o desde una sola disciplina. El trabajo en equipo requiere de sus miembros:

- Un conocimiento especializado.
- La capacidad de cooperación con otros.
- Una estructura y organización del trabajo.
- Un estilo de dirección en el que predomine la experiencia en la conducción de grupos.

Brill (1990), citado por Teresa Rosell (1999), destaca dos tareas fundamentales que debe afrontar todo grupo de trabajo, que son, en primer

lugar autoorganizarse, mantenerse y crecer como equipo, y en segundo lugar, realizar la tarea social por la cual se ha creado.

"El trabajo en equipo exige una apuesta personal, una implicación de los miembros que lo forman como casi toda tarea colectiva, ya que pasar del individuo al grupo implica modificaciones de aquel, y para ellos hace falta tener disposición y vencer la resistencia a los cambios" (Rossell, 1999).

Este trabajo en equipo interdisciplinar, requiere de ciertas condiciones que lo hagan factible, destacando algunas de las que nombra Rossell (1999):

- El equipo interdisciplinar ha de tener un marco institucional que determine y/o permita el desarrollo del trabajo en equipo.
- Ha de poseer una base ideológica explícita que oriente sus objetivos hacia las finalidades compartidas.
- Debe existir motivación para trabajar en equipo, ya que el trabajo en equipo requiere de un esfuerzo adicional.
- Requiere de una supervisión y evaluación continuada del proceso.
- Es imprescindible la figura del coordinador, cuya función principal es la conducir la dinámica del grupo.
- Cada profesional debe aportar los conocimientos científicos propios de su disciplina.

Red de trabajo

El trabajo en red es una estrategia de vinculación, articulación e intercambio entre individuos, pertenecientes a una misma organización o no, que resuelven aunar voluntariamente sus esfuerzos, conocimientos y experiencias, para lograr objetivos comunes. La red resultante, constituirá una modalidad organizativa y de gestión.

Su esencia es la decisión voluntaria de dos o más individuos u organizaciones, de realizar una tarea común, en la búsqueda de concretar objetivos comunes y explicitados.

En términos prácticos la metodología del trabajo en red es una manera efectiva de compartir información, de aprender de la experiencia del otro, de trabajar juntos. La intención es aprovechar las sinergias, evitar duplicaciones, y profundizar la complementariedad de manera de ser más eficientes; aprovechar también la heterogeneidad en beneficio del conjunto, estimulando el intercambio y la cohesión entre los participantes y reforzando sus identidades.

Con el trabajo en red se hará una mejor utilización de los recursos disponibles ya sean económicos como humanos.

En el trabajo en red es necesario tener algunos aspectos en cuenta como por ejemplo, construir espacios de encuentro y acción común, establecer objetivos comunes que motiven el trabajo de la red, respetar y aprovechar la diversidad de opiniones como factor de fortalecimiento, y mantener una intensa comunicación entre los miembros de la red para fomentar el intercambio formal e informal de información a través de diversos medios.

2.1.6. Intervención en calle.

"La intervención en calle se desarrolla desde un modelo de búsqueda, es decir, "sacamos" los servicios sociales a la calle y se desarrolla la respuesta social desde criterios de proximidad y flexibilidad. Desde una perspectiva ecológica y sistémica, partiendo del reconocimiento individual de cada circunstancia que motiva la intervención en calle y requiriendo la colaboración de las estructuras sociales y comunitarias del contexto donde se proporciona la respuesta social: la calle" (Pérez, Trívez & Gea, 2011).

Son varios los autores que acuerdan la existencia de dos objetivos fundamentales en toda intervención en calle, independientemente del grupo y/o colectivo con el que estemos trabajando:

- Intervención preventiva en relación a los colectivos que se encuentran en una situación de riesgo de exclusión social (personas mayores, juventud, mujeres víctimas de violencia de género,...).
- Intervención asistencial en relación a la atención prestada a aquellos colectivos que se encuentran inmersos en procesos de exclusión social, como son las personas sin hogar.

Además de estos objetivos, podríamos destacar la importancia del medio en este tipo de intervenciones, ya que es el proceso por el que la persona marca sus ritmos y establece los cambios que quiere introducir en su vida.

La intervención en calle resulta el método más efectivo para la reinserción social de aquellas personas que se encuentran inmersas en situaciones de exclusión social, sirviendo de puente entre las personas y los recursos específicos y generales.

"El trabajo de calle es la herramienta para recobrar la condición de ciudadano de aquellas personas que se encuentran en la calle, recuperando la autonomía, la participación y creando nuevas relaciones sociales positivas. Es muy importante en este tipo de intervenciones con personas sin hogar respetar sus tiempos y la motivación que muestran por el proceso de cambio de su situación" (Pérez, Trívez, & Gea, 2011).

En la intervención con personas sin hogar se diferencian dos modelos, el primero basado en el acompañamiento humanizado y el segundo sustentado en un modelo intervencionista que requiere de la coordinación con otros servicios para provocar un cambio en la persona que vive en la calle.

Francisco Gea (2011) define el concepto de acompañamiento en los procesos de reinserción social con personas sin hogar "como el poder generar un vínculo con aquella persona que nos permita compartir parte de su tiempo, poder interesarnos por su vida, con su consentimiento, pero sin imponer ni forzar cambios".

La relación con la persona que se encuentra en situación de exclusión debe ser cercana, consolidándose la figura del trabajador social como el referente en el inicio del proceso. El trabajador social debe reforzar la importancia de la persona, valorando sus capacidades, para fomentar su autonomía y que éste, retome el poder sobre su propia vida.

Sin embargo la intervención en calle no resulta fácil debido a la multiplicidad de factores que influyen en dichas situaciones y la diversidad de los colectivos con los que se puede realizar la intervención en calle.

Darío Pérez (2011), jefe del Departamento del Samur Social y personas sin hogar en el Ayuntamiento de Madrid, cita algunos problemas en la intervención en medio abierto.

"En primer lugar el rechazo de las personas a las que pretendemos ayudar, en segundo lugar las condiciones en las que se desarrolla la intervención (ruidos, temperatura,...), y las problemáticas habituales de estas personas y su escasa capacidad personal en relación a la autoestima y al deseo al cambio" (Pérez , Trívez, & Gea, 2011).

Una clave fundamental para no fracasar en este tipo de intervenciones con personas sin techo, es no cerrar la planificación inicial, sino reformularla continuamente, aceptando el transcurso del proceso e introduciendo nuevas acciones que se consideren oportunas.

Rafael Trívez (2011) habla de la importancia de "tener en cuenta las relaciones sociales y redes de apoyo que las personas sin hogar han tejido en su tiempo en la calle, con vecinos, comerciantes de la zona y otras personas sin hogar", ya que podría dificultar su deseo de iniciar un proceso de cambio.

La realidad social de la calle es múltiple y variada y por tanto, se requieren diversas estrategias de acercamiento y de intervención. Nos encontramos con distintos colectivos sociales como: jóvenes, personas sin hogar con diferentes problemáticas añadidas (trastorno mental y adicciones), adultos y menores ejerciendo la mendicidad, situaciones de emergencia social que se manifiestan por quedar en situación de calle.

Ante la multiplicidad de factores que influyen en las personas sin hogar, resulta imprescindible crear equipos de trabajo interprofesionales en los que se incluyan profesionales de servicios específicos y generales, aunque se tienda a potenciar los recursos de las personas para acceder a los servicios de manera generalizada. Para poder desarrollar esta intervención integral es necesaria la coordinación y el trabajo en red de diferentes profesionales, integrando la iniciativa social y las administraciones.

2.2. UNA MIRADA A OTRAS EXPERIENCIAS.

En el presente apartado se exponen algunas experiencias de intervención con personas sin hogar en situación de emergencia social que se llevan a cabo en medio abierto con el propósito principal de atender las necesidades básicas de este colectivo. Las iniciativas que a continuación se detallan muestran diferentes formas de atención a las emergencias sociales a través de unidades móviles, equipos interdisciplinarios de intervención, atención telefónica en urgencias, etc.

Se ha dividido la presentación en tres secciones:

- Experiencias a nivel nacional: Madrid, Bilbao y Barcelona.
- Experiencias a nivel europeo: Reino Unido (Londres), Alemania (Berlín), Finlandia (Helsinki) y Francia.
- Experiencia internacional: Estados Unidos.

2.2.1. Experiencias a nivel nacional.

2.2.1.1. Madrid.

Entidad: Gabinete de Trabajo Social Grupo 5, S.L. (Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales).

Nombre del proyecto: Unidad Móvil de Emergencias Sociales (UMES)¹.

Año de creación: 2004. (Ampliaciones en 2006 y 2008).

Ámbito de actuación: Madrid.

Colectivo de atención: Personas sin hogar y otras en situación de emergencia en la vía pública.

Equipo: Profesional.

¹ Información detallada en www.grupo5.net/areas-de-intervencion

Figura 2: Página web del servicio SAMUR Social - Grupo 5. Madrid.



Fuente: www.grupo5.net

Desde el proyecto de Atención Social en Emergencias S.L.U. (ASEM G5) se atienden situaciones de pobreza, exclusión y emergencia social. Cuenta con servicios específicos destinados a la atención de personas sin hogar. A través de la gestión de centros de baja exigencia, proyectos de alojamiento y sensibilización y una atención integral desde la perspectiva psicosocial en situaciones de emergencia (Caballo, 2004).

El trabajo lo desempeña un equipo de profesionales altamente cualificados en la atención psicosocial en situaciones de emergencia y servicios a personas sin hogar, en situación de riesgo o exclusión social. El equipo está compuesto por trabajadores sociales, psicólogos, auxiliar administrativo, responsable de intendencia, auxiliares de servicios sociales y conductores.

La atención que presta ASEM G5 se divide en 4 servicios principales:

Servicio de Atención Telefónica a Emergencias: es un equipo formado íntegramente por trabajadores sociales que atienden vía telefónica las llamadas recibidas desde el Servicio de Emergencias 112 que implican una urgencia de tipo social. Tras la primera valoración, si se estima oportuno, se moviliza la Unidad Móvil de Emergencia Social (SAMUR Social), se deriva a recursos externos adecuados a la demanda.

Unidades Móviles de Emergencias Sociales: El equipo está compuesto por auxiliares de servicios sociales y conductores que prestan su atención tanto en la vía pública como en domicilio. Si la intervención necesita una intervención más especializada la unidad se completa con un trabajador social. Todos los miembros de estos equipos dominan un idioma además del castellano. La unidad está activa todos los días del año las 24 horas del día.

Equipos de calle: En la actualidad existen 12 equipos de calle compuestos por un trabajador social y un auxiliar de servicios sociales especializados en exclusión. Su actividad principal es el seguimiento y evaluación de las personas sin hogar localizadas en las calles de Madrid. Este servicio se lleva a cabo en horario de 7 a 22 horas de lunes a viernes.

Unidad de Estancias breves: El centro dispone de 20 plazas destinadas al alojamiento en calidad de estancia breve en situaciones de emergencia social. Este servicio está gestionado por auxiliares de servicios sociales los 365 días las 24 horas del día.

2.2.1.2. Bilbao.

Entidad: Rais Euskadi.

Nombre del proyecto: Unidad de trabajo de calle².

Año de creación: 2001

Ámbito de actuación: Donostia.

Colectivo de atención: Personas sin hogar y otras en situación de emergencia en la vía pública.

Equipo: Profesional y voluntariado.

La Fundación RAIS es una organización sin ánimo de lucro que trabaja por la integración social de personas en situación de exclusión. El objetivo principal es conseguir la autonomía de las personas sin hogar y el ejercicio de sus plenos derechos y obligaciones como ciudadanos.

Con este servicio de atención a personas sin hogar en medio abierto se pretende proporcionar una relación basada en la escucha activa como primera herramienta para establecer un vínculo sólido que facilite el apoyo necesario cuando así lo precisen los usuarios. Los trabajadores de la unidad deben ser capaces de transmitir la información acerca de los recursos y servicios a los que pueden acceder las personas en situación de exclusión. A través de este servicio se lleva a cabo un acompañamiento en todas las gestiones que sean necesarias (Caballol, 2004).

La metodología que se lleva a cabo se centra en la intervención en calle de un equipo compuesto por una persona que cada día de la semana recorre las calles de un barrio de Donostia. Se comienza con una labor de observación y valoración de las personas sin hogar que se encuentran en la vía pública. Una vez entablada la relación, la identificación de los roles correspondientes y las labores de evaluación y seguimiento se finaliza la ruta y se procede a los

² Información detallada en www.raisfundacion.org/que_hacemos/nuestros_recursos

registros de la información obtenidos en la jornada. Con los registros documentales se realiza un mejor trabajo de vinculación y se puede ir llevando a cabo la evaluación continua de los objetivos acordados previamente en un plan personalizado con cada uno de los usuarios.

2.2.1.3. Barcelona.

Entidad: Arrels Fundació.

Nombre del proyecto: Programa de calle³.

Año de creación: 1989

Ámbito de actuación: Barcelona.

Colectivo de atención: Personas sin hogar de forma permanente en calle.

Equipo: Profesional y voluntariado.

Los objetivos principales se centran en iniciar el proceso de intervención en un ambiente de confianza acercando a la calles los servicios que habitualmente se llevan a cabo en el despacho, conocer las necesidades y demandas de las personas sin hogar que se encuentran habitualmente en la calle, establecer un plan de trabajo personalizado que favorezca el proceso individual de inserción, finalmente y como objetivo principal contribuir a la mejora de la calidad de vida a partir del vínculo personal y apoyo a las personas sin hogar (Caballol, 2004).

El Equipo de Calle está compuesto por 18 voluntarios y un educador de calle recorre las calles estableciendo contacto in situ con las personas sin hogar. La coordinación del equipo es función del educador social, el resto de la intervención la llevan a cabo personas voluntarias que forman parejas y se organizan en salidas semanales por las diferentes zonas de la ciudad tras establecer un itinerario concreto. De esta manera cada persona sin hogar tiene

³ Información detallada en www.arrelsfundacio.org/es/que-hacemos

a uno o dos voluntarios de referencia a lo largo de todo el proceso de intervención.

La evolución de las actuaciones con los usuarios están diseñadas atendiendo a las diferentes necesidades y marcadas por el ritmo que impone la evolución de las personas atendidas según los objetivos preestablecidos. Se trabaja en todo momento en la adecuación entre las necesidades/demandas y las propuestas de mejora a través de los diferentes servicios y recursos internos y/o externos disponibles.

Es de gran importancia la recogida de información y el registro documental a lo largo de toda la intervención, así se asegura el correcto seguimiento y evaluación continua de cada caso.

Se programan reuniones periódicas de seguimiento entre el coordinador del equipo y las parejas de voluntarios en las que se estudian los casos, se programan las visitas y se propone la adaptación continua de los objetivos y la forma de intervenir.

La Fundación tiene un programa de formación continua para todos los miembros del equipo que se programa a través de reuniones mensuales.

2.2.2. Experiencias a nivel europeo.

2.2.2.1. Londres (Reino Unido).

Entidad: Contact and Assessment Teams (CAT's).

Año de creación: 2000

Ámbito de actuación: Londres.

Colectivo de atención: Personas sin hogar en situación de mayor vulnerabilidad y largo periodo de tiempo.

Equipo: Profesional.

Los CAT's (Equipos de Contacto y Evaluación) son equipos de intervención en medio abierto que dependen de la Administración Pública. Fueron creados en el marco de estrategias globales adoptadas en la erradicación del sinhogarismo diseñadas en el año 2000. Además de los CAT's territoriales existe un equipo especializado en la intervención en situaciones de urgencia, son los denominados Equipos de Respuesta a Necesidades Especiales. Entre los años 1999 y 2002 se crearon 25 equipos de contacto y evaluación, desde entonces llevan a cabo su atención en calle todos los días desde las doce de la noche hasta las doce del mediodía (Diputación Foral de Guipuzkoa, 2004).

Las características fundamentales de estos equipos son la intervención continua, especializada y personalizada, mayor tiempo de horario laboral de permanencia en la calle, contacto diario con la población sin hogar, personal multidisciplinar profesional altamente cualificado, promueven y desempeñan labores de colaboración y coordinación entre los diferentes recursos y servicios.

Las principales funciones de los CAT's son: enumerar e identificar a las personas sin techo que están en situación de vulnerabilidad y de forma permanente en un período largo de tiempo; evaluación de las necesidades; servicios y recursos disponibles; tramitar el acceso a las prestaciones y recursos adecuados; coordinación con otras entidades y profesionales de intervención con PST para llevar a cabo una evaluación y seguimiento posterior a la intervención.

Los CAT's tienen como sedes de trabajo algunos de los Centros de Día de atención especializada a personas sin hogar y se responsabilizan de un área geográfica determinada.

2.2.2.2. Berlín (Alemania).

Entidad: Asociación Berliner Stadtmission.

Proyecto: Kältebus - "Autobús del frío".

Año de creación: 1994

Ámbito de actuación: Berlín.

Colectivo de atención: Personas sin hogar.

Equipo: Profesional y voluntario.

Hace 17 años los trabajadores de un restaurante de Berlín encontraron en las inmediaciones de su negocio una persona sin hogar fallecida por congelación. Sensibilizados con tal acontecimiento se pusieron en contacto con dos organizaciones, una religiosa y otra civil, que gestionaban programas relacionados con la exclusión social. Con el asesoramiento de estas entidades y una furgoneta Volskwagen comenzaron su intervención en la calle ofreciendo comida y bebida calientes, abrigo y compañía. La asociación Berliner Stadmission pone en marcha sobre estas bases el proyecto Kältebus - "bus del frío".

La asociación financia este proyecto con ayudas de la administración pública (casi dos tercios del total) y a través de donaciones económicas de particulares y empresas, y donaciones en especie tales como alimentos, muebles en buen estado, cheques para compras en supermercados, etc.

A través de organizaciones sin ánimo de lucro, en las ciudades más grandes de Alemania se atiende a las personas sin hogar en comedores públicos, refugios y centros de acogida. El Kältebus es otra de estas iniciativas que presta sus servicios a las personas sin techo en situaciones de emergencia social ofreciéndoles la atención de un equipo interdisciplinar compuesto por especialistas de las áreas sanitaria y social.

En cuanto a la metodología, en una primera fase de intervención se atienden las necesidades básicas de comida, ropa de abrigo y un lugar calientes para pasar la noche, además se analiza la situación y se establece una primera valoración o diagnóstico. En segundo lugar, y si ellos están de acuerdo, se les conduce a servicios de alojamiento de corta estancia y/o son derivados a los servicios sociales públicos en su horario habitual.

El “autobús del frío” cuyo primer objetivo es evitar las muertes en las calles a consecuencia de las bajas temperaturas, lleva a cabo sus guardias desde el 1 de noviembre al 31 de marzo y circula por las calles desde las 21 horas a las 3 de la madrugada. Debido al éxito de esta iniciativa, la zona de actuación del Kältebus se ha ampliado a ciudades como Frankfurt, Mannheim y München. En la actualidad se está diseñando un proyecto de ampliación y mejora del servicio llamado “Wärmebus” o “autobús del calor” que preste los mismos servicios en el período del año que está todavía sin cubrir (del 1 de abril al 31 de octubre).

2.2.2.3. Helsinki (Finlandia).

Entidad: Servicios Sociales Municipales. Equipo especializado en emergencias sociales⁴.

Ámbito de actuación: Helsinki.

Colectivo de atención: Población en general. Personas sin techo en particular.

Equipo: Profesional.

Esta intervención es un ejemplo de modelo institucionalizado dependiente íntegramente de la Administración Pública. Los equipos interdisciplinarios de intervención psicosocial están compuestos por trabajador social, psicólogo y educador de calle. Prestan sus servicios las 24 horas del día.

⁴ Información detallada en www.infopankki.fi/es-ES/home/

La atención se estructura en dos áreas según la urgencia de la demanda:

- *Servicio de guardia de asuntos sociales (Sosiaalipäivystys)*: el horario de intervención es de 16 a 8 horas, cubriendo la franja horaria que queda fuera de la atención de los Servicios Sociales generales. Está destinado a todas esas demandas que por su urgencia tienen que ser atendidas de manera inmediata. Los idiomas de atención son el finés, el sueco y el inglés.
- *Servicio de emergencias para casos de crisis (Kriisipäivystys)*: En los casos en los que se necesite ayuda inmediata debido a una situación de crisis, se pone a disposición de los usuarios el servicio de emergencias en situaciones de crisis. Los trabajadores de este servicio asisten en primer lugar de manera telefónica y en caso de ser necesario, posteriormente un equipo se desplaza al lugar donde se encuentra el usuario en un breve espacio de tiempo. Las demandas suelen ser realizadas por los propios usuarios o por los ciudadanos que detectan la situación en crisis. Este servicio de atención es comparable al servicio de urgencias sanitarias prestadas en nuestro país.

Las personas sin hogar en el modelo finés no son atendidas por un servicio específico pero en colaboración con el Ejército de Salvación (Pelastusarmeija) y el Instituto de la Diaconisa (Diakonissalaitos) tienen coordinados unos albergues especializados para situaciones de emergencia que afectan a personas sin hogar. Si además este perfil se complementa con el ser madres jóvenes abandonadas que esperan un hijo se ofrece un servicio llamado *Primeras casas de Helsinki (Helsingin ensikoti)* en el que las usuarias acceden de manera inmediata a un alojamiento con carácter permanente hasta que mejore significativamente su situación personal.

2.2.2.4. Francia.

Entidad: Cruz Roja.

Proyecto: SAMU Social⁵.

Ámbito de actuación: 59 departamentos.

Colectivo de atención: Personas sin hogar.

Equipo: Habitualmente con personal voluntario.

Figura 3: Página web del servicio SAMU – Social. Ejemplo de París.



Fuente: www.samusocial-75.fr

Existen en el país galo 80 equipos de intervención psicosocial que se coordinan a través del proyecto SAMU Social implantados en 59 departamentos. Entre todos conforman el llamado dispositivo departamental

⁵ Información detallada en www.samusocial-75.fr/

de atención a las urgencias sociales. Habitualmente trabajan con personal voluntario pero la mayoría con formación cualificada en psicología y educación social. La atención está vinculada al servicio telefónico de emergencias sociales 115. Todas las unidades trabajan en horario nocturno y disponen de dos equipos móviles psicosociales de día.

La ley francesa contra la exclusión social de 1998 obliga a todos los departamentos⁶ a contar con un servicio especializado de atención a las emergencias sociales. El dispositivo está compuesto por servicios de acogida y orientación, equipos móviles de intervención de calle y centros de acogida diurna y nocturna. Tras la gestión inicial llevada a cabo a través del teléfono de emergencias 115 la atención es encomendada a diferentes entidades (organizaciones sin ánimo de lucro, policía, etc.). Se presentan como inconvenientes del sistema la escasa profesionalización, elevado número de llamadas falsas y los problemas en la coordinación de los recursos existentes.

Otra experiencia destacable en la ciudad de París es la existencia de una brigada policial llamada Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri (BAPSA). La brigada, creada en los años 50, está compuesta por 43 agentes voluntarios que se dedican a establecer contacto con personas sin hogar y a desplazarlas, si así lo desean a centros de acogida nocturna. En un principio la unidad BAPSA se encargaba de los aspectos punitivos del fenómeno del sinhogarismo. Ejercían una labor fundamentalmente de control y represión. En la actualidad es una brigada especializada en la atención a personas sin hogar (Diputación Foral de Guipuzkoa, 2004).

⁶ Los **departamentos** son una de las principales entidades territoriales en las que se divide administrativamente Francia. Equivaldría de manera aproximada, a las provincias españolas.

2.2.3. Experiencia a nivel internacional.

2.2.3.1. Nueva York (Estados Unidos).

Entidad: Departamento de Policía y Departamento de Tráfico.

Nombre del proyecto: - Homeless Outreach Unit⁷.

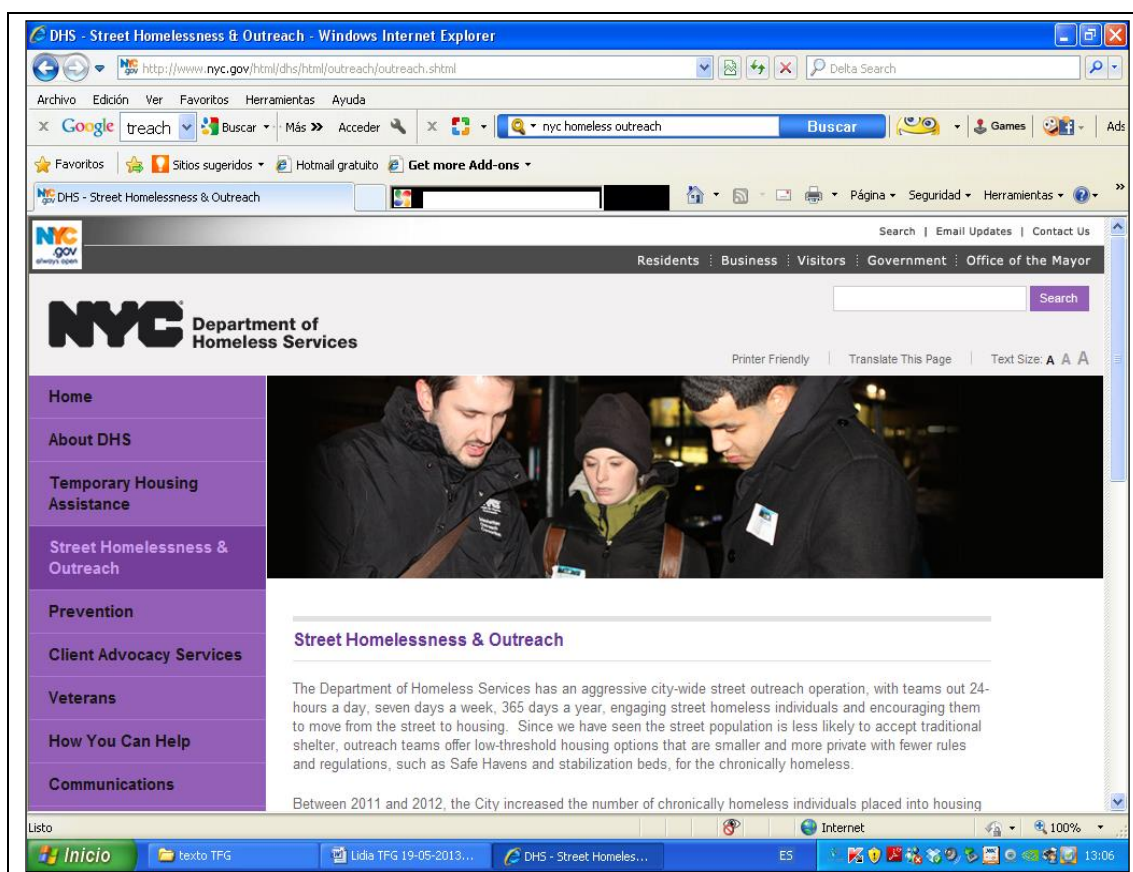
- Transit Bureau's Homeless Outreach Squad.

Ámbito de actuación: Nueva York.

Colectivo de atención: Personas sin hogar.

Equipo: Profesional.

Figura 4: Página web del servicio Homeless Outreach Unit. Nueva York.



Fuente: www.nyc.gov

⁷ Información detallada en www.nyc.gov/html/dhs/html/outreach/outreach.shtml

El Department of Homeless Services (DHS) es un área de intervención que depende de la Administración Pública de la ciudad de Nueva York y se dedica a atender exclusivamente las necesidades de las personas sin hogar. Este servicio cuenta con unidades que intervienen en calle que son conocidas como los DHS Outreach⁸. El servicio se presta las 24 horas del día durante todos los días del año mediante patrullas de vigilancia y está vinculado al servicio telefónico de emergencia de la ciudad 311. Una de las tareas fundamentales es la de proporcionar alojamiento de manera inmediata a las personas sin hogar. Consideran que las personas que están en la calle generalmente no aceptan pernoctar en un refugio tradicional por lo que estos equipos ofrecen opciones de vivienda a bajo coste que tienen un carácter más privado y con menos normas que los albergues públicos.

En las épocas en las que las condiciones meteorológicas pueden ser adversas trabajan con unos programas que se denominan “Código Rojo” y “Código Azul” según sea temporada de altas o bajas temperaturas. Cuando estos programas están activados el Departamento aumenta el número de efectivos en el dispositivo Outreach DHS. Evalúan de forma continua cualquier posible riesgo y prestan especial atención a las necesidades de carácter sanitario.

Salvando las diferencias relativas a las características socio-demográficas, económicas y de ubicación geográfica de los territorios donde operan las organizaciones que llevan a cabo los proyectos anteriormente descritos, se presentan aspectos comunes en la mayoría de las intervenciones que suponen un reto de cara al futuro:

- *Recursos materiales y económicos insuficientes.* Existe una excesiva dependencia de subvenciones y ayudas que no son garantía de continuidad de los programas a largo plazo, esta situación sume al sector en una importante inestabilidad.

⁸ El término Outreach no tiene una traducción literal al castellano. Se utiliza en conceptos relacionados con los Servicios Sociales. Por ejemplo, se entendería por “Outreach worker” al funcionario dedicado a dar a conocer la existencia de servicios y ayudas sociales a las personas o grupos a los que van dirigidos los programas (Outreach programs).

- *Excesiva dependencia del trabajo voluntario.* El condicionante de la voluntad de gran parte de los recursos humanos y la sobrecarga de trabajo por parte de los profesionales como técnicos cualificados afecta a la calidad en la prestación de los servicios.

- *Falta de implicación de las administraciones públicas.* Son escasos los programas y proyectos de atención especializada destinados al colectivo de PSH promovidos y gestionados directamente por la administración pública. Se confiere excesiva responsabilidad a las entidades del tercer sector con respecto a esta problemática que representa la cara más visible de la exclusión y la pobreza en las sociedades desarrolladas del considerado primer mundo.

- Y por último existe una *falta de hábito* por parte de los trabajadores sociales de llevar a cabo su trabajo fuera del despacho y en horario nocturno.

2.3. ANTECEDENTES Y ACTUALIDAD.

2.3.1. Principios de los 2000: La atención a las personas sin hogar.

Antes de que Cruz Roja empezara a intervenir con las personas sin techo en Zaragoza, la atención a las necesidades de las personas sin hogar en general estaba siendo abordada desde diferentes ámbitos: Administración Pública, entidades privadas y ciudadanía.

La respuesta social a estas personas incluye la garantía del acceso a los derechos sociales por parte de la Administración Pública, la gestión de forma operativa de los recursos y servicios por parte de las entidades sociales, y la respuesta de la propia ciudadanía (País Vasco, 2006).

En situaciones de precariedad o vulnerabilidad social como las que experimentan las personas sin hogar la intervención pública es indispensable, pues no disponen de una red de apoyo social efectiva: "sus relaciones sociofamiliares no existen, están muy deterioradas o son muy conflictivas" (País Vasco, 2006: 133).

Por lo general se considera que la finalidad de la red de dispositivos de atención a personas sin hogar debe ser la cobertura y atención de sus necesidades entendidas como un derecho y que, por eso, este modelo de atención debería ser público y liderado por la Administración (País Vasco, 2006). En el caso de Zaragoza, esta red de dispositivos sería la "Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza", antigua "Coordinadora de Transeúntes" (Coordinadora de Transeúntes de Zaragoza, 2002), que según se aprecia no respondería a ese modelo ideal:

"La Coordinadora de centros y servicios de atención a personas sin hogar de Zaragoza está formada por todas las entidades privadas que trabajamos con personas sin hogar y el Ayuntamiento como

invitado. Esto debería ser justo al revés, el Ayuntamiento debería ser quien liderara, animara y promoviera la Coordinadora, y las entidades privadas deberíamos tener un lobby aparte de presión” (P1).

“Una de las críticas que yo hago al tema de la coordinación..., concretamente en Zaragoza,... que es pequeña, y... fácil de organizar:... si no está organizada es responsabilidad de la Administración Pública, es porque no hay interés por parte de ella, ni por el Ayuntamiento ni por la DGA [Diputación General de Aragón].” (P1).

Los trámites administrativos y la burocracia, la definición de competencias de cada recurso en función de unas características muy concretas del colectivo al que atiende, y el hecho de que las personas sin hogar no suelen acceder por cauces normalizados a la red de atención general complican el que las instituciones públicas lleguen a las necesidades de las personas sin hogar (País Vasco, 2006). Un ejemplo de esto serían los requisitos que hay que cumplir para ser plenamente atendidos tanto en Centros Municipales de Servicios Sociales como en Centros de Atención Primaria de Salud: estar empadronado y en disposición de la tarjeta sanitaria respectivamente, y los cauces que hay que seguir para obtener determinado tipo de prestación, servicio, plaza residencial,... Así lo atestiguan varios profesionales entrevistados:

“El criterio de atención en los Servicios Sociales de Atención Primaria es el estar empadronado en Zaragoza. Eso limita el acceso a cualquier otro tipo de prestación, les puedes dar orientación, información pero siempre hay esa limitación. Y claro, sin un domicilio no hay un empadronamiento” (P5).

"Los centros municipales... tienen su horario, de ocho a tres. Vienes aquí, me traes este papel y si no entras en eso ¡olvídate!, harían falta servicios muy flexibles y muy adaptados a la persona concreta, ya no al colectivo sino a cada persona concreta que es muy diferente" (P5).

"Como trabajadoras sociales de hospitales hemos intentado, hablando con la Dirección - Gerencia, llevar a cabo gestiones propias de servicios sociales, solicitudes de plazas en centros para casos de exclusión social tales como los de personas sin techo, y nos dijeron que no, que quienes tenían que hacerlo eran los centros municipales, aun justificando la necesidad: no empadronamiento, desconocimiento del caso en el centro municipal, necesidad de respuesta rápida, mayor conocimiento desde el hospital del caso" (P6).

Las entidades y agentes sociales no institucionales suelen ser más flexibles a la hora de realizar adaptaciones, y más cercanos a la realidad que viven las personas sin hogar. Su papel es clave, pero quien ha de liderar el proceso de atención, como garante de derechos civiles, políticos y sociales de toda la ciudadanía ha de ser la Administración Pública (País Vasco, 2006).

Entidades privadas como Cáritas, Fundación La Caridad, Hermandad del Santo Refugio, Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul, Parroquia de Nuestra Señora del Carmen y Parroquia de Santa Mónica, quienes en 2004 constituían la "Coordinadora de Transeúntes" de Zaragoza (junto al Albergue Municipal como institución colaboradora), llegaban a un perfil de personas que no accedían a los servicios normalizados, constituyendo una vía de acceso a la red de atención pública, promoviendo una mayor sensibilidad social, legitimando el desarrollo de medidas y la dotación económica para proyectos de atención a personas sin hogar, respondiendo al dinamismo, flexibilidad y capacidad de innovación que caracteriza a los agentes sociales en su

intervención (País Vasco, 2006). Aunque por entonces ninguna de estas entidades se había lanzado a trabajar a pie de calle, tal como haría Cruz Roja en 2005.

En base a la nota de prensa *Encuesta sobre las personas sin hogar – Centros*, publicada por el INE en mayo de 2004 (año en el que se plantea el proyecto de Cruz Roja Zaragoza), éstas serían las características de la red de recursos (públicos y privados) que por entonces atendían a las personas sin hogar en España, y que podemos extrapolar a la red de recursos de Zaragoza:

- Ubicación principal: Municipios mayores a 100.000 habitantes.
- Titularidad: La mayoría privada (72,8%), siendo una entidad religiosa titular en un 51% del total.
- Gestión: Sólo en un 6,7% la entidad u organismo que los gestionaba difería del titular.
- Prestaciones ofrecidas:
 - Las más frecuentes: información y acogida (79,6%), alojamiento (73,8%), orientación (73,1%) y restauración (69,7%)
 - Las de menor presencia: Las orientadas a la inserción social de los usuarios, como taller de inserción (15,3%), taller ocupacional (22,5%), asistencia jurídica (22,5%) o regularización de papeles (23,2%). Pone de manifiesto la visión asistencialista que prevalecía en la red de recursos dirigidos al sinhogarismo.
- Especialización: El 53,9% de los centros estaban orientados a determinado sector de población. El grupo de población más frecuentemente atendido era el de los inmigrantes (en el 58,2% del total) y el menos frecuente el de las mujeres maltratadas (en el 26,8%).
- Acceso: Se caracterizaban por un acceso fácil para los usuarios, casi 2/3 eran de acceso libre. Más del 58% admitían usuarios derivados desde los servicios sociales de base, mientras que otras vías de acceso eran menos

frecuentes: otros centros de atención (28,3%), hospitales (26,3%), situaciones de emergencia (24,3%) o prisiones (17,5%).

- Recursos humanos:

Del total de personas que trabajaban y colaboraban en estos centros el 33,8% lo hacían a tiempo completo y el 66,2% a tiempo parcial. Tan solo el 28,9% del total eran asalariados, un 64,7% eran voluntarios y un 6,4% tenían otro tipo de vinculación (religiosos, alumnos en prácticas, etc.).

Más de la mitad de los recursos humanos de los centros estaban constituidos por voluntarios a tiempo parcial, (56,2%) y, en segundo lugar, por el personal asalariado a tiempo completo (22,9%).

- Gasto:

El gasto medio por centro ascendía a 213.416 €.

El 48,8% de los centros tenía un gasto menor a 100.000 €, un 40,9% tenía un gasto entre 100.000 y 500.000 € y los grandes centros con servicios más diversificados y presupuesto superior al medio millón suponían el 10,3% del total.

El gasto total de los centros públicos era de 47,75 millones de euros, mientras que el de los privados alcanzaba los 70,69 millones de euros. Teniendo en cuenta el número de instituciones, el gasto medio en los centros públicos era casi el doble que en los privados.

- Financiación:

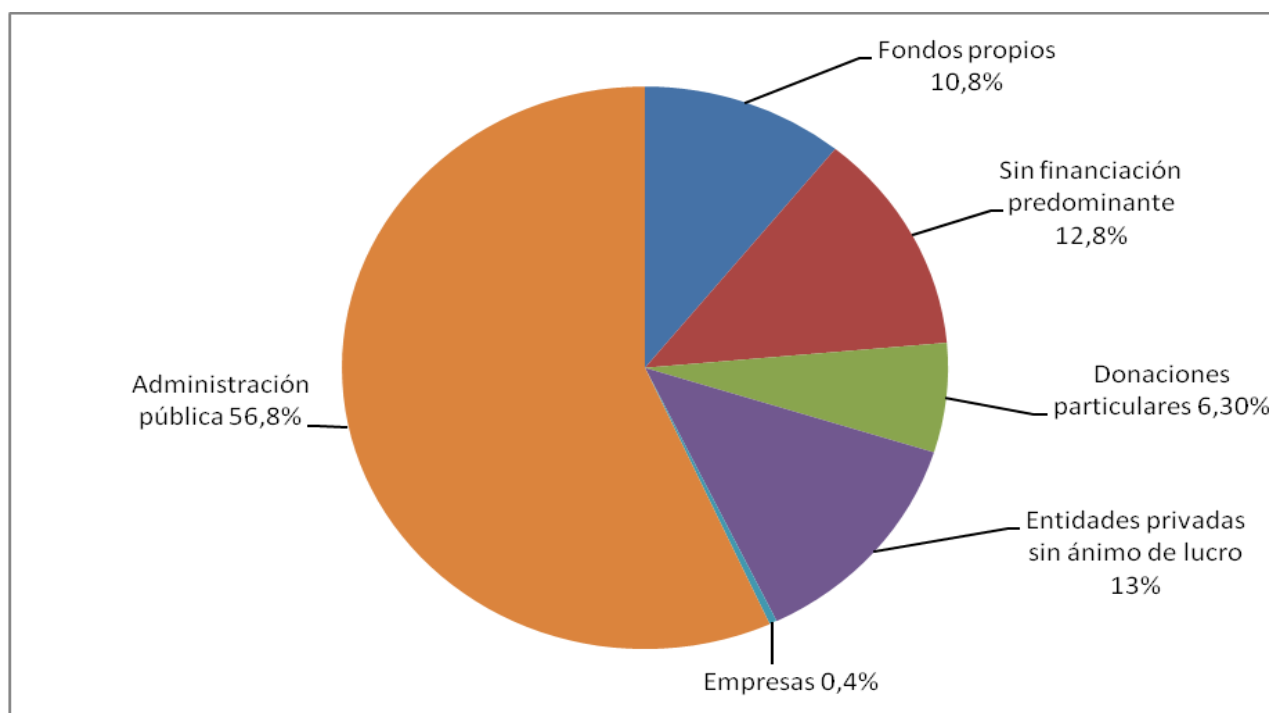
El 40,2% de los centros tenían una sola fuente de financiación, el 47,0% tenían una fuente de financiación mayoritaria (aportaba más de la mitad del total de fondos) y el 12,8% tenían una financiación no predominante (procedían de diferentes fuentes sin mayoría de ninguna de ellas).

El 56,8% de los centros tenía a las administraciones públicas como fuente única o mayoritaria de financiación. Un 13,0% tenía como fuente única

o mayoritaria a las instituciones privadas sin ánimo de lucro, el 10,8% se financiaba con fondos propios, el 6,3% por donaciones particulares y el 0,4% por empresas.

Figura 5: Centros según fuente de financiación predominante.

España – Años 2002/3



Fuente: Elaboración propia a partir de *INE, 2004*.

- Plazas:

El número medio de plazas de alojamiento ofrecidas en el 2003 fue de 12.139 plazas. Esto suponía un aumento del 7,3% respecto al valor medio del año anterior. Esas plazas de alojamiento se repartían de la siguiente manera: 1.580 en pisos de acogida, 486 en pensiones y 10.073 en albergues y alojamientos colectivos.

En cuanto a la densidad de la red⁹ a nivel nacional la relación era de 3.519 habitantes por plaza. Ceuta, Melilla, La Rioja y Canarias eran las ciudades/comunidades autónomas con menor población por plaza. En el caso de Ceuta y Melilla había que tener en cuenta que disponían de un importante nº de plazas debido a su situación geográfica, por la intensidad de la inmigración.

Cataluña, Andalucía, Castilla-La Mancha, Asturias, Galicia y Extremadura presentaban los valores más altos de habitantes por plaza. En torno a la media nacional estaban Madrid, Navarra, Comunidad Valenciana, País Vasco y Cantabria.

Ocupación: La ocupación de la red en 2003 fue de un 80,3%.

En cuanto a la respuesta ciudadana de los no excluidos a los excluidos, que existía y existe desde antes de la puesta en marcha del proyecto de Cruz Roja en Zaragoza, decir que va desde la plena aceptación de la convivencia diaria tanto con las personas sin hogar como con los recursos destinados a ellas, hasta la total oposición a ambos.

Nos podemos encontrar con ciudadanos que:

- Dan limosna.
- Participan como voluntarios, socios o donantes de entidades sociales que trabajan con personas sin hogar.
- Rechazan, individual o colectivamente (síndrome NIMBY¹⁰), ciertos recursos (cuando se prestan dentro de sus espacios sociales cotidianos, cuando conviven con ellos) o a las personas a los que están dirigidos.

⁹ Indicador: Número de habitantes por plaza ofrecida. Cuanto menor fuera su valor mejor sería el nivel de asistencia (INE, 2004).

¹⁰ Síndrome NIMBY (*Not In My Back Yard*: No en my patio trasero): Forma de acción colectiva que surge en los ochenta en EE.UU., inicialmente vinculado a la oposición comunitaria a proyectos medioambientales, que con el tiempo se extendió al ámbito de la atención social y a otras situaciones en torno a personas en procesos de exclusión social (País Vasco, 2006).

A propósito de la limosna citamos a continuación lo que ya hace décadas Mary E. Richmond opinara de ello:

"El subsidio, en cuanto que limosna, es tan irremediabilmente antidemocrático que su ignominia alcanza tanto al donante como al receptor, representando una maldición para ambos. Pero, paralelamente a este sentir tan arraigado hoy en la gente de la calle, existe una tendencia igualmente popular hacia una mayor distribución de los subsidios –lo mismo para todos- a modo de una especie de sustituto izquierdista de la justicia. En tanto que este nuevo logro no tenga como punto de mira más que el beneficio del subsidio, únicamente sus resultados serán tan escasamente satisfactorios como lo eran los de la caridad de antaño; la ayuda material benéfica no posee en sí misma y por sí misma cualidades morales, y menos todavía es capaz de adquirir la calidad la calidad de democrática" (Richmond, y Gaviria, 1996: 18).

Respecto al voluntariado, tanto la nota de prensa sobre la *Encuesta sobre personas sin hogar – Centros del INE* (2004), como la investigación que dirigiera Pedro J. Cabrera con el respaldo de Cáritas pocos años antes (2000), nos orientan sobre la relevancia del voluntariado en la red de atención a personas sin hogar en España, antes de la puesta en marcha del proyecto de Cruz Roja en Zaragoza.

Según el primer informe, una de las características más relevantes de la red de recursos era la de la escasa profesionalización, siendo más acusada en los centros privados. Tal y como hemos señalado antes, en total trabajaban 12.757 personas, de las cuales la inmensa mayoría lo hacían a tiempo parcial (66,2%) y con carácter voluntario; sólo el 28,9% eran asalariados.

En el segundo informe mencionado indicaban que había casi 5 voluntarios por cada asalariado en el conjunto de la red de centros y servicios que atendían a personas sin hogar (1.542 asalariados, 7.175 voluntarios, y 272 objetores). En los centros de gestión privada había 17 veces más voluntarios que en los de gestión pública (62,6 voluntarios por cada 10 asalariados en centros privados, 3,6 voluntarios por cada 10 asalariados en centros públicos). Estas cifras no sólo nos llevan a pensar en la gran riqueza que aporta el voluntariado allá donde participa, sino que también puede estar siendo empleado como herramienta de reducción de costes en un sector escaso de recursos financieros.

2.3.2. El proyecto UMES de Cruz Roja Zaragoza: lo que iba a ser y fue (2004-2005).

En el año 2005 la Asamblea Local de Cruz Roja Zaragoza pone en marcha la Unidad Móvil de Emergencia Social (Cruz Roja Española, 2006), un proyecto de atención en calle a personas sin techo en la ciudad de Zaragoza.

No fue la primera UMES de Cruz Roja en España¹¹, pero sí fue, por entonces, un servicio novedoso e inexistente hasta el momento en la ciudad.

Se trata de un proyecto de Intervención Social, incluido en el programa de Lucha contra la pobreza y la exclusión social de Cruz Roja Española, que ha evolucionado desde 2005 hasta la actualidad, y que depende de tres grandes pilares:

- Principios Fundamentales de la Cruz Roja: Humanidad, Imparcialidad, Neutralidad, Independencia, Carácter Voluntario, Unidad y Universalidad¹².
- Necesidades de las personas sin techo en Zaragoza.

¹¹ En la ciudad de Palma de Mallorca se puso en marcha en 2001 (Cruz Roja Española, 2004a).

¹² Ver http://www.cruzroja.es/portal/page?_pageid=638,12290198&_dad=portal30&_schema=PORTAL30

- Subvención con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

A continuación, en base al proyecto que se planteó (Cruz Roja Española, 2004b), explicamos las características más importantes del mismo.

En 2004, desde el Centro de Atención a Drogodependencias de Cruz Roja Zaragoza (CAD), se detectó un importante número de pacientes que, además de padecer determinada adicción a tóxicos, se encontraban sin techo, bien provisional, bien permanentemente. Se trataba de personas cuyo estado de salud, en época de frío, podía ser aún más frágil a las condiciones meteorológicas de la ciudad. A estos pacientes había que unir las personas sin techo que por entonces vivían en la ciudad y no habían establecido relación con este centro de Cruz Roja.

Originalmente este proyecto se planteó para atender en calle y en horario nocturno a las personas sin techo (de 22:00 a 03:00), pacientes o no del CAD, ofreciéndoles bebida caliente, alimentos, ropa de abrigo, compañía e información y orientación sobre los recursos sociales y sanitarios, y, si fuera preciso, se efectuarían llamadas de emergencia a: Albergue Municipal, Servicio de Urgencias y Emergencias Sanitarias, Policía Local y Nacional.

De noviembre a abril la atención se realizaría de un modo más continuo, 5 días a la semana, debido a las inclemencias del frío; de mayo a octubre se reducirían las salidas a 3 días a la semana. En cualquier caso durante todo el año se contaría con la coordinación y apoyo del equipo de profesionales del C.A.D. (trabajadora social, psicóloga y médico) para intentar dar respuesta a las demandas de información, asesoramiento y acompañamiento que no fueran de urgencia.

Estos serían los objetivos que se marcaron:

- Objetivo general:
 - Atender las necesidades básicas de las personas sin techo.

- Objetivos específicos:

- Dar apoyo bio-psico-social a las personas sin techo, facilitando procesos de inserción en la red socio-sanitaria normalizada.
- Atender las necesidades básicas de alojamiento, ropa de abrigo y bebidas calientes de las personas sin techo.
- Realizar acompañamientos a los servicios socio-sanitarios existentes y dar apoyo en la gestión de trámites burocráticos.
- Mantener una estrecha coordinación con la Coordinadora de Transeúntes, para atender las necesidades básicas de la población en situación de emergencia.
- Solicitar la colaboración ciudadana para que, mediante los servicios de emergencia institucionales, posibilite la atención a las personas sin techo.
- Mantener una estrecha coordinación con la Policía Local y Nacional, referente a la localización, información y atención de las personas sin techo en situación de emergencia.

Se preveía que las actuaciones a realizar desde este proyecto serían de dos tipos: las puramente sanitarias y de emergencia, y las de carácter bio-psico-social. Dentro del primer tipo estarían la derivación a albergues, ingresos hospitalarios, entrega de mantas, reparto de bebida caliente y alimentos, realización de pequeñas curas sanitarias, intercambio de jeringuillas y acompañamiento a domicilios (caso de personas desorientadas como consecuencia del abuso de tóxicos). En cuanto a las actuaciones bio-psico-sociales estarían la información sobre recursos y mejor utilización de los mismos, derivación y/o acompañamiento a los servicios y recursos de la red socio-sanitaria normalizada, derivación e información sobre programas de desintoxicación, y seguimiento social, médico y psicológico.

Los recursos humanos con los que se pretendía contar eran: dos auxiliares sanitarios y un conductor para la unidad móvil, un médico y una psicóloga que colaborasen con la unidad móvil y realizasen atención y seguimiento de casos en horario diurno, y una trabajadora social coordinadora del proyecto, que también colaborase con la unidad móvil y realizase atención y seguimiento de casos en horario diurno. Además de voluntarios de la entidad.

Ahora bien, la realidad de 2005 fue que, sujetos a la subvención con cargo a la asignación tributaria del IRPF de 2004, concedida por el Ministerio que ahora responde al nombre de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y a cuestiones intrínsecas de la Asamblea Local de Cruz Roja en Zaragoza, el proyecto contaría, entre otras, con las siguientes características:

- Activación de la UMES de lunes a viernes, de 22:00 a 02:00, de enero a abril y de julio a diciembre de ese año.
- Personal laboral exclusivo de la UMES: dos monitores con formación y experiencia voluntaria en el Departamento de Socorros y Emergencias de Cruz Roja Zaragoza (uno de ellos sería quien se encargaría de conducir la furgoneta del servicio).
- Personal no exclusivo del proyecto, sino colaborador: una trabajadora social que se encargaría de la coordinación del servicio y atención social diurna no urgente de las personas sin techo detectadas de noche a través de la UMES, y de las personas sin techo que se acercasen a la sede de Cruz Roja en Zaragoza.
- Personal voluntario: tres hombres y seis mujeres colaborarían a lo largo del 2005 en este proyecto.

En la siguiente tabla podemos apreciar de forma esquemática las diferencias entre el proyecto planteado originalmente y la ejecución del mismo en el año 2005.

Tabla 3: Proyecto UME de Cruz Roja Zaragoza: Comparación entre propuesta original y primera ejecución.

VARIABLES		AÑO 2004 PROYECTO PROPUESTO	AÑO 2005 PROYECTO EJECUTADO
Objeto de intervención		Personas sin techo en Zaragoza	Personas sin techo en Zaragoza (388 usuarios)
Áreas de intervención		Social, médica y psicológica	Psicosocial y sanitaria
Recursos humanos	Personal laboral contratado	Dos auxiliares de clínica Un/a conductor/a Un/a médico/a Un/a psicólogo/a Un/a trabajador/a social	Un monitor Una monitora-conductora
	Personal laboral colaborador	-	Una trabajadora social
	Personal voluntario	Sí	Sí (9 voluntarios)
Temporalización	Anual	De enero a diciembre	De enero a abril y de julio a diciembre
	Semanal	Atención nocturna: 5 días a la semana (de enero a abril, y de noviembre y diciembre) o 3 días a la semana (de mayo a octubre)	Atención nocturna: 5 días a la semana.
		Atención diurna: 5 días a la semana.	Atención diurna: 5 días a la semana.
Horario de intervención	Nocturno	De 22:00 a 03:00	De 22:00 a 02:00
	Diurno	Media jornada	De 8 a 14:30, en función de la disponibilidad de la trabajadora social colaboradora.
Presupuesto		120.739 €	30.000 €

Fuente: Elaboración propia a partir de: Cruz Roja Española, 2004b, 2006.

Varios meses después de su puesta en marcha, Cruz Roja presentó el proyecto a la “Coordinadora de Transeúntes” (Coordinadora de Transeúntes, 2005a). Entre los representantes institucionales y los técnicos de las entidades miembro de esta red suscitó diversas opiniones, por un lado hubo quien apostó por él, y por otro hubo quien temía que fuera un recurso asistencial que perpetuara la situación de aquellas personas que se encontraban sin techo:

“Celebré mucho la aparición de la UMES de Cruz Roja en Zaragoza, creo que es un recurso necesario... De esta manera se garantiza un punto de referencia móvil” (P1).

“...en su momento las UMES... se observaba desde las entidades que trabajamos con personas sin hogar como algo..., muy asistencial,... que en el fondo lo único que [propiciaba era] una permanencia, un mantenimiento en esa situación” (P7).

A pesar de ello Cruz Roja Zaragoza fue invitada a pertenecer a dicha red, y desde 2005 forma parte de la misma (Coordinadora de Transeúntes, 2005b).

2.3.3. El proyecto de Cruz Roja Zaragoza hoy.

Han transcurrido 8 años desde sus inicios, y Cruz Roja Zaragoza continúa trabajando con las personas sin hogar en la ciudad.

Estos son los tres servicios en los que se desglosa el proyecto actualmente, y con los que se pretenden alcanzar los objetivos que desde 2004 se vienen planteando (Cruz Roja Española, 2013):

- Servicio nocturno de atención en calle: UMES.
- Servicio diurno de atención psicosocial.
- Servicio diurno de acompañamiento social.

De los tres servicios, el de atención en calle por las noches, a través de la UMES, es el que desde el principio existe como tal y es el que ha marcado la denominación del proyecto en general. Ello a pesar de que los otros dos servicios se han ido consolidando año tras año, en mayor o menor medida, y de que oficialmente la denominación del proyecto sea: Servicios de Emergencia Social.

De lunes a viernes, en horario de 21 a 1h., sale por la ciudad de Zaragoza la **UMES**. Un equipo compuesto por una trabajadora social, un conductor y dos voluntarios diferentes, van en una furgoneta de Cruz Roja, en busca de aquellas personas sin techo que pernoctarán en cajeros, porches, plazas, bajo puentes,... Con algunas de esas personas hace tiempo, años incluso, que establecieron contacto por primera vez, con otras, sin embargo, tal vez se vean por primera vez y se sorprendan por la presencia de miembros de la Cruz Roja allá donde van a dormir, sin haber realizado ninguna llamada de emergencia. A las personas sin techo se les ofrece desde la UMES: atención psicosocial, información, asesoramiento, compañía, educación para la salud, prestaciones materiales, traslado al Albergue Municipal¹³, derivación al servicio de atención psicosocial diurno de Cruz Roja, coordinación con servicios de emergencia sanitaria o con la policía¹⁴, etc.

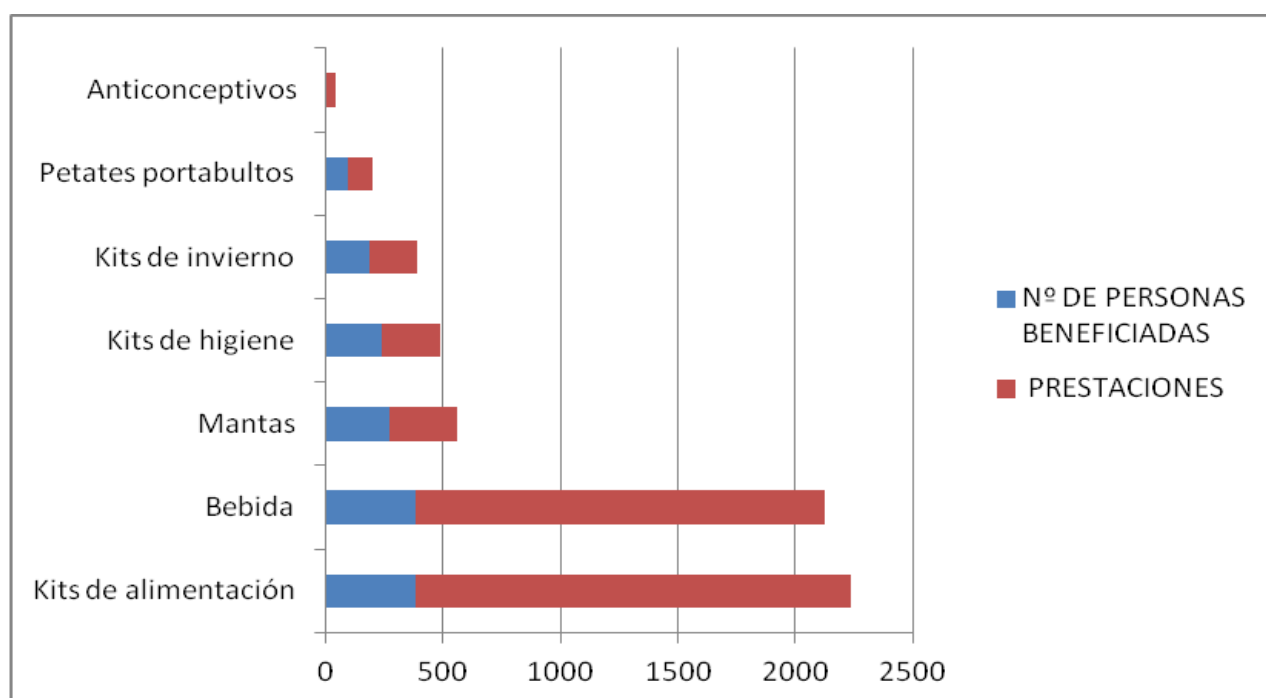
En la furgoneta transportan material que reparten entre las personas a las que atienden: kits de alimentación, bebida –fría o caliente, en función de la climatología-, mantas, kits de invierno (gorro, guantes, braga), kits de higiene y anticonceptivos.

En la figura 6 pueden verse gráficamente tanto el volumen de prestaciones como el de personas beneficiadas en 2012.

¹³ “El Albergue Municipal presta sus servicios todos los días del año ininterrumpidamente” (Albergue Municipal, 2012).

¹⁴ En caso de precisar atención sanitaria de urgencia, de contacto con víctimas de algún tipo de delito, y de presenciar agresiones – conflictos entre varias personas, que no pueden ser abordadas por la mediación del equipo de la UMES.

Figura 6: Prestaciones UMES y beneficiarios 2012.



Fuente: Elaboración propia a partir de: Cruz Roja Española, 2012.

Por lo general la UMES sigue cada noche una ruta, en estos momentos son cuatro las que tiene preestablecidas, resultado de la localización en determinados puntos de la ciudad de personas sin techo a lo largo de los años, del “boca a boca” de las propias personas sin techo atendidas y de otras personas (voluntarios, compañeros de trabajo de Cruz Roja, profesionales de otras entidades, etc.), y a partir de los recuentos censales nocturnos llevados a cabo en 2010 y en 2012 (Cabrera, 2010; Herald.es. Zaragoza, 24 de noviembre 2012).

Excepcionalmente, aunque más en los últimos años de funcionamiento del proyecto, se producen llamadas de emergencia, que a veces coinciden o no con el horario de salida de la UMES. Estas llamadas son realizadas fundamentalmente por los vecinos de determinadas zonas. Llaman al Centro de Coordinación de Cruz Roja (901 22 22 22) o al 112, preocupados por el estado de alguna persona sin techo, por cómo le afectarán las condiciones meteorológicas del día en cuestión, porque lleva tiempo en la zona donde viven

y su situación no varía... Desde estas centralitas se transmite la demanda a la trabajadora social de la UMES, que realiza una primera recogida de información sobre el caso y valoración de la demanda antes de dirigirse al lugar señalado. En aquellos casos en los que la demanda no coincide con el horario de trabajo de la UMES la atención ha de posponerse al momento de inicio del servicio.

Durante el día, la misma trabajadora social que sale por las noches, una mañana y una tarde (4 horas respectivamente), es quien se encarga de la **atención psicosocial en despacho**. Las personas sin hogar que son atendidas desde este servicio suelen ser derivadas por la noche a atención en despacho, acuden a Cruz Roja sin conocer el proyecto, o son usuarias de otros proyectos de la entidad. El resto de la jornada de la trabajadora social se dedica a tareas de coordinación, administración, gestión de voluntariado, mantenimiento de material preciso para la UMES, etc.

Cruz Roja asumió durante los años 2011 y 2012 la gestión de la “Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza”. Esto supuso para la responsable del proyecto de atención a personas sin hogar de la entidad: la trabajadora social, una serie de tareas extra a las ya asignadas.

El **servicio de acompañamiento social** que se ofrece a las personas sin hogar que se atienden, pretende dar continuidad a la atención psicosocial que se ofrece en la calle y desde el despacho. Es llevado a cabo fundamentalmente por voluntarios del proyecto. La trabajadora social valora la necesidad de prestar este servicio. El tipo de acompañamientos que se realizan tienen que ver con desplazamientos a diversos servicios socio-sanitarios, acompañamientos en trámites o gestiones varias, y acompañamiento durante ingresos hospitalarios.

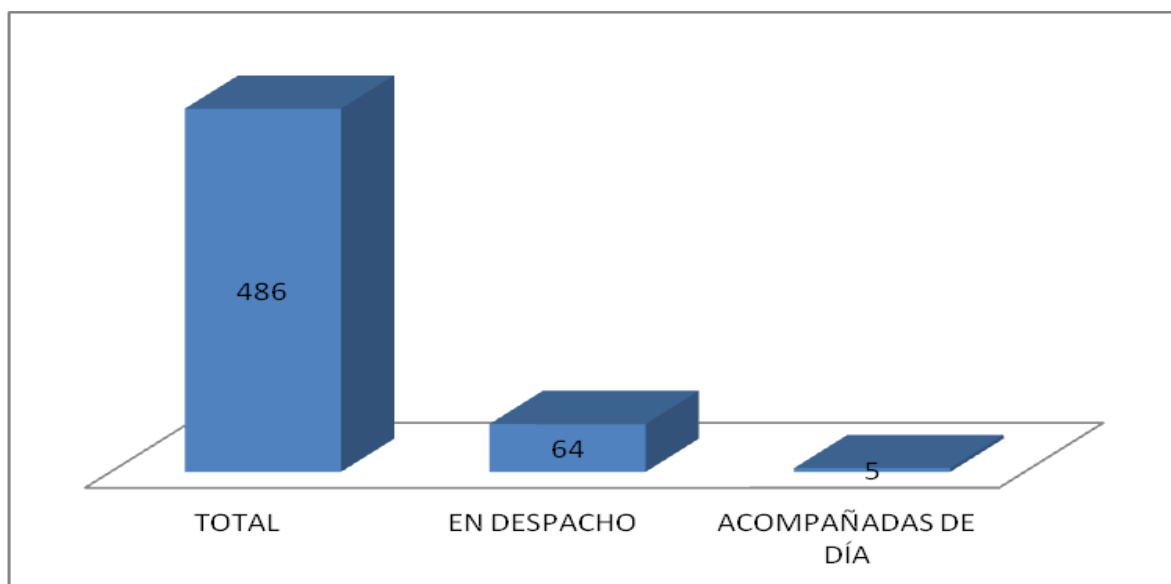
La ejecución de los acompañamientos dependerá del nivel de motivación y autonomía de los usuarios, del nivel de aislamiento en el que se encuentre,

de si cuenta con una red de apoyo social, y de la disponibilidad de los voluntarios.

En 2012 se contabilizaron 675 personas diferentes atendidas dentro del marco del proyecto de Cruz Roja que estamos abordando en este trabajo. 486 personas de ese total se contabilizaron como usuarias exclusivas de alguno de los tres servicios mencionados, mientras 189 se contabilizaron como personas atendidas en otros recursos con los que Cruz Roja colaboró, no pudiendo determinar si se trataba de personas sin techo concretamente, pero sí personas sin hogar, por el tipo de perfil al que están dirigidos los servicios de las entidades con las que se colaboró: Centro de Día El Encuentro (Fundación La Caridad), Casa Abierta (Albergue Municipal y Parroquia N^a Señora del Carmen), Centro Comunitario Oliver (Fundación Adunare) y CAFA/Centro de Duchas y Lavadoras (Asociación Agustina de Aragón).

Pudiendo darse el caso de que la misma persona recibiera atención en calle, en despacho y que fuera acompañada de día... De las 486 personas sin hogar atendidas en 2012, 64 recibieron atención en despacho, y 5 se beneficiaron del servicio de acompañamiento social diurno.

Figura 7: Comparación nº total personas atendidas y personas atendidas de día, en función del servicio prestado dentro del proyecto de Cruz Roja Zaragoza en 2012.



Fuente: Elaboración propia a partir de: Cruz Roja Española, 2013.

El proyecto de atención a personas sin hogar que ofrece Cruz Roja Zaragoza sigue dependiendo de la asignación tributaria del IRPF a fines sociales (Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social y de Cooperación al Desarrollo para la realización de programas sociales).

Destacar que Cruz Roja Zaragoza, con la colaboración del resto de entidades de la red de atención a personas sin hogar de Zaragoza, ha promovido y financiado los dos primeros recuentos censales nocturnos de personas sin techo¹⁵ en Zaragoza, en 2010 y en 2012. El *Estudio sobre las personas sin techo en Zaragoza, 2010* (Cabrera, P.J., 2010) es resultado de la investigación realizada a partir del primer recuento; actualmente estamos a la espera de la edición del segundo estudio.

¹⁵ "...operaciones censales y de recuento de toda la población (...) sin techo (...) que nos permite conocer cuántas y quiénes son las personas que en un día previamente designado se encuentran viviendo en las calles de una gran ciudad...", "...experiencias que en la literatura norteamericana se conocen como "noches s" (s-night, street-night o survey-night)...", "se trataría de intentar cuantificar la población (...) sin techo: aquellos que permanecen al margen de la red institucional", "...su mayor interés estriba en dimensionar el problema y dar pistas de cara a la intervención social a escala local" (Cabrera, Rubio & Blasco, 2008: 71-73).

A continuación, a modo de resumen, presentamos una tabla comparativa de la ejecución del proyecto de Cruz Roja Zaragoza en los años 2005 y 2012. Seguiremos el mismo esquema que aparecía en la tabla 3.

Tabla 4: Proyecto de Cruz Roja Zaragoza: Comparación entre primera y última ejecución.

VARIABLES		AÑO 2005 PROYECTO EJECUTADO	AÑO 2012 PROYECTO EJECUTADO
Objeto de intervención		Personas sin techo en Zaragoza (388 usuarios)	Personas sin hogar en Zaragoza (675 usuarios)
Áreas de intervención		Psicosocial y sanitaria	Psicosocial y educativa
Recursos humanos	Personal laboral contratado	Un monitor Una monitora-conductora	Una trabajadora social Un conductor
	Personal laboral colaborador	Una trabajadora social	-
	Personal voluntario	Sí (9 voluntarios)	Sí (61 voluntarios)
Temporalización	Anual	De enero a abril y de julio a diciembre	De enero a diciembre
	Semanal	Atención nocturna: 5 días a la semana.	Atención nocturna: 5 días a la semana.
		Atención diurna: -En despacho: 5 días a la semana.	Atención diurna: -En despacho: 2 días a la semana. -Acompañamiento social: Puntualmente.
Horario de intervención	Nocturno	De 22:00 a 02:00	De 21 a 01:00
	Diurno	-En despacho: De 8 a 14:30, en función de la disponibilidad de la trabajadora social colaboradora.	-En despacho: De 10 a 13:00 ó de 15:30 a 19:30. -Acompañamiento social: Puntualmente por la mañana o por la tarde.
Presupuesto		30.000 €	63.328 €

Fuente: Elaboración propia a partir de: Cruz Roja Española 2004b, 2013.

2.3.4. Otros centros y servicios de atención a personas sin hogar en Zaragoza.

No podemos concluir este punto (2.3 ANTECEDENTES Y ACTUALIDAD), sin hablar de otros recursos que también atienden a las personas sin hogar en Zaragoza, particularmente aquellos que lo hacen saliendo a la calle.

Las principales fuentes de información empleadas en este punto han sido: una Guía de Recursos elaborada por la “Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza” (2007), el *Estudio sobre las personas sin techo en Zaragoza, 2010* (Cabrera, 2011), las páginas web de distintas entidades y la experiencia de la trabajadora social del proyecto de Cruz Roja Zaragoza, del que versa todo este trabajo.

La “Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza” aglutina un número importante de entidades de la capital aragonesa que trabajan con las personas sin hogar, pero no a todas.

Por un lado tenemos a la Asociación Servicio Capuchino de Cooperación al Desarrollo Aragón, Cáritas Diocesana de Zaragoza, Fundación La Caridad, Hermandad del Santo Refugio, Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul, Parroquia de Nuestra Señora del Carmen, y al Ayuntamiento de Zaragoza (como institución colaboradora de la “Coordinadora”).

Por otro lado existen otras organizaciones como la Asociación Agustina de Aragón, Misión Evangélica Urbana de Zaragoza, Parroquia de San Pablo, Asociación Amigos Mira España y REMAR, que, al igual que las anteriores, atienden a través de proyectos concretos a población que está sin hogar, pero que no forman parte de la red formal que constituiría la “Coordinadora”.

La **Asociación Capuchina de Cooperación al Desarrollo Aragón** cuenta con el Centro Social San Antonio, ubicado en C/Fray Julián Garás, 1. Ofrece los siguientes servicios: acogida, comedor, ropero, atención a familias

en dificultad, atención sanitaria, dinamización comunitaria y centro de día¹⁶. Esta asociación además gestiona un piso semitutelado.

Cáritas Diocesana de Zaragoza, con sede en Paseo Echegaray y Caballero, 100, cuenta con los siguientes proyectos: Centro de Información y Acogida, Proyecto de Acompañamiento a personas que están sin hogar, y Casa Tutelada “Juan Bonal” (para mujeres en situación de riesgo social). Recientemente ha incorporado al ámbito de extrema pobreza la intervención en núcleos chabolistas¹⁷.

De especial interés resulta el Proyecto de Acompañamiento a personas que están sin hogar, puesto en marcha en 2008, tras el cierre de la Escuela Granja Taller “Torre Virreina”. Contempla la intervención en calle, partiendo de la idea de arraigo como principio de acompañamiento. Si los voluntarios de una parroquia detectan en su barrio a personas sin techo que precisan de ayuda, la invitan a acudir a la parroquia donde se realizaría la primera acogida. En caso de que no acudiese, el trabajador social responsable del Proyecto de Acompañamiento realizaría la acogida fuera de la parroquia, en el espacio abierto donde estuviera arraigada esa persona.

Fundación La Caridad puso en marcha en 2003 el Centro de Día El Encuentro, que está en C/Moret, 4. Atienden a personas sin hogar con trastorno mental grave. A través de un plan individualizado de rehabilitación las personas sin hogar consiguen que alcanzar un nivel de autonomía tal que les permite integrarse en la sociedad, mejorando su calidad de vida. Ofrecen atención médico-psiquiátrica, social, psicológica y Terapia Ocupacional¹⁸.

La **Hermandad del Santo Refugio**, ubicada en C/Crespo Agüero, 1-5, gestiona diversos servicios dirigidos a la población en situación de riesgo y exclusión social: albergue (conocido como “El Refugio”, donde se proporciona: información, acogida, alojamiento en régimen de pensión completa e higiene), Club del Transeúnte (espacio de ocio y tiempo libre), cursos de español,

¹⁶ Para más información: <http://www.santuariosanantonio.com/>

¹⁷ Para más información: http://www.caritas-zaragoza.org/sin_hogar.php

¹⁸ Para más información: <http://www.cdencuentro.org/>

consultorio médico, entrega de alimentos, y la empresa de inserción social REINSER¹⁹.

Las obras sociales de las **Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl** en Zaragoza (Provincia Canónica Pamplona), gestionan varios centros en la ciudad, y colaboran con otros como "El Refugio" y el Albergue Municipal. Los recursos de los que son titulares y gestoras son²⁰:

- Comedor Social San Vicente de Paúl (C/Danzas, 1).
- Centro de Día de Integración Comunitaria San Vicente de Paúl (C/La Virgen, 5): Servicio de acogida para personas en situación de desamparo social.
- Comunidad Psicoterapéutica "La Encina" (Camino de Pinseque s/n, Utebo): Para personas sin hogar con dependencia al alcohol y algunas enfermedades mentales añadidas.
- Pisos vinculados a la intervención en "La Encina": Uno tutelado (en Casetas), para las personas que estén en proceso de rehabilitación, y otro semitutelado (en Zaragoza), para las personas que se encuentran en la última fase del tratamiento.
- Alojamientos alternativos "Puente": viviendas semituteladas para personas solas o familias con dificultades de acceso a la vivienda que inician o prosiguen un proceso de inserción social.

La obra social de la **Parroquia de Nuestra Señora del Carmen** (Paseo María Agustín, 8) cuenta con los siguientes recursos para personas sin hogar²¹:

- Recursos residenciales: Facilitan el inicio de procesos de reinserción social a personas solas o acompañadas de sus familias, con escasos recursos económicos o sin ellos, que temporalmente necesitan de una vivienda.

¹⁹ Para más información: <http://hermandaddelrefugio.es/>

²⁰ Para más información: http://hijascaridad.org/pamplona/c_osocial/osocial.shtml

²¹ Para más información: <http://parroquiadelcarmen.es/>

Cuentan con una miniresidencia para hombres inmigrantes, siete pisos para familias y una vivienda para mujeres.

- Comedor y ropero: Dirigido a personas que carecen de recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas de alimentación y vestido.
- Programa de rehabilitación para personas con problemas de alcoholismo: "ALCOZARA": Tratamiento terapéutico en dos niveles: internamiento y centro de día.
- Casa Abierta (de este recurso hablaremos al presentar el Albergue Municipal, se trata de un proyecto de gestión mixta entre la Parroquia y el Ayuntamiento).

El **Ayuntamiento de Zaragoza** gestiona, a través del Albergue Municipal, sito en C/Alonso V, 30, una serie de equipamientos mediante los que procura alojamiento de corta, media y larga estancia, y servicios de: desayuno, comida, duchas y ropero para personas no alojadas. Están dirigidos a personas sin hogar y a personas que coyunturalmente se ven privadas de alojamiento. En los casos que lo requieran se plantean procesos de inserción social.

Los espacios destinados a alojamiento de media y larga estancia, fuera de las dependencias del Albergue Municipal, son: dos viviendas tuteladas, dos pisos y cinco plazas en pisos conveniados con la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen e Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, y seis plazas conveniadas en la miniresidencia de la Parroquia antes mencionada.

En el Albergue Municipal hay habitaciones destinadas a alojamiento transitorio (seis días cada tres meses), módulos de inserción y módulos familiares (estancia máxima de seis meses, prorrogables, con valoración, intervención y seguimiento desde Trabajo Social). Desde el mismo se ofrecen los servicios de desayuno, comida, duchas y ropero para personas no alojadas, y en situaciones de emergencia, particularmente en días – noches de rigor

climatológico, habilitan espacios específicos para alojar a todas las personas que lo necesiten. Además es donde se halla la Casa Abierta.

Casa Abierta, recurso de gestión mixta puesto en marcha en el 2002, es un centro de baja exigencia, con diez-doce plazas, dirigido a personas sin hogar que llevan viviendo largo tiempo en la calle, deterioradas gravemente (física, psíquica y socialmente), con importantes dificultades para iniciar y mantener y concluir procesos de inserción. Su objetivo es mantener unos mínimos de calidad de vida, paliar el proceso de deterioro y canalizar a otros recursos más normalizados, en su caso.

Desde el principio de su historia el acompañamiento en trámites o gestiones, y a visitas médicas, a realizar por los residentes, dentro y fuera de Casa Abierta, ha sido clave. Esta actividad se lleva a cabo por el coordinador del recurso o por voluntarios del proyecto (D. CH. D. CH., 28 de mayo de 2011).

En cuanto al trabajo de calle, el coordinador de Casa Abierta empezó a realizarlo en 2006, a partir de una serie de salidas nocturnas con la UMES de Cruz Roja Zaragoza, con el fin de llegar a aquellas personas sin techo que pudieran ser susceptibles de residir en Casa Abierta, pero que desconocían dicho recurso o presentaban resistencias a acudir al mismo. A partir de 2008 es un grupo de voluntarios quien, por parejas, realiza esta tarea puntual, no sistematizada. Tienen asignada una o varias personas sin techo de referencia a las que visitan con cierta frecuencia en horario diurno.

A continuación hablaremos de otras entidades que resultan de especial interés a las personas sin hogar en Zaragoza por el uso que hacen de sus servicios, bien acudiendo a ellos, bien porque ello acuden a atenderlos.

La **Asociación Agustina de Aragón**, compuesta por: asociación de vecinos Lanuza-Casco Viejo, Hijas de San Vicente de Paúl y Parroquia del Portillo, puso en marcha CAFA (Centro de Acogida Familiar Agustina de Aragón), en 1994 (Figols, 20 de marzo de 2013). Actualmente ubicado en

C/San Blas, 37, ofrece servicios de duchas y lavandería a bajo precio o de manera gratuita, a quienes viven en el barrio de San Pablo y fuera de él, con domicilio o sin él.

Misión Evangélica Urbana de Zaragoza (MEUZ), con sede en C/Mosen José Martínez, 18, todos los martes por la noche, desde 2008, ofrece un servicio de atención en calle a las personas sin techo que consiste en el reparto de cenas, mantas y ropa, además de ofrecer compañía, llegando a establecer con las personas sin techo a las que ven relación de confianza. Van identificados con chalecos amarillos. En sus instalaciones también cuentan con un servicio de duchas y lavadoras que ponen a disposición de los usuarios en los casos necesarios. Todo el personal de MEUZ es voluntario²².

En 2012, el sacerdote de la **Parroquia de San Pablo** (Ignacio Cendoya), las Conferencias de San Vicente de Paúl, la Obra Social de Caja Inmaculada y de Acción Social Católica, abrieron las puertas del Centro de Día y de Consigna San Blas, en C/San Blas, 7. Este centro cuenta con dos espacios: consigna y sala de estar. Pretenden evitar que la desestructuración social y personal de sus usuarios se cronifique, aligerar la carga que muchas veces llevan las personas que están en la calle, y cuidar su alimentación (Europa Press. Zaragoza, 16 de julio de 2012).

La **Asociación Amigos Mira España** ha puesto en marcha este año el proyecto Abrigo Solidario (Programa Bienestar Social) en Zaragoza. Está dirigido a habitantes de la calle. Los miércoles por la noche salen por la ciudad y asisten a las personas sin techo que van localizando en diferentes puntos. Los voluntarios miraístas, que van identificados con chalecos azules, proveen de mantas, bebidas y alimentos a estas personas, para que puedan soportar las inclemencias del clima y de esta manera, salvaguardar su integridad física²³.

²² Para más información: <http://meuz.org/>

²³ Para más información: <http://www.amigosmira.es/>

Antes de su puesta en marcha los representantes de la Asociación en Zaragoza se pusieron en contacto con la responsable del proyecto de atención a personas sin hogar de Cruz Roja, y las noches que salen se coordinan de manera que atienden a diferentes personas, evitando duplicar servicios (aquellos que prestan en la misma medida).

Para finalizar, la organización **REMAR**, cuyo significado es REhabilitación de MARginados, “acoge, rehabilita y reinserta a personas 'desahuciadas' por el alcohol, las drogas o una vida desordenada en exceso”, promoviendo “una forma de vida comunitaria 'controlada' para que los procesos de reinserción y rehabilitación no interfieran” en la convivencia con otras personas (Camps, 13 de mayo de 2012), cuenta con voluntarios que salen por la ciudad los viernes por la noche, y, entre otros, reparten a las personas sin techo alimentos y bebida.

Es la única organización con la que la UMES de Cruz Roja Zaragoza no ha coincidido nunca; si se conoce su actividad es porque las personas sin techo a las que ambas organizaciones atienden lo han transmitido.

2.4 DIAGNÓSTICO.

Tabla 5: Análisis DAFO.

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficientes recursos. • No se realiza atención en calle en horario diurno y en horario nocturno es limitada. • Tareas de atención en despacho y/o acompañamiento insuficientes en relación a los usuarios/as totales del proyecto. Carencias en el seguimiento y acompañamiento. • Mayor apuesta por el voluntariado que por la profesionalización. • Población objeto de intervención no delimitada, extenso universo de intervención. • Modelo de intervención en Trabajo Social: Centrado en la tarea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imagen del servicio: Valoración positiva por parte de los usuarios/as. • Experiencia. • Trabajo en red. • Voluntariado: Importante nº de voluntarios interesados en colaborar en proyectos de atención a personas sin techo. • Registro: Memorias anuales de evolución del servicio.
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia de un único financiador (IRPF) • Falta de fuentes de financiación. • Proliferación de grupos – asociaciones de personas voluntarias no profesionales que asisten a personas sin techo. Sistema de “parcheo”. • Aumento de personas sin techo como consecuencia de la coyuntura económica actual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio del perfil de personas sin hogar/sin techo. • Apoyo institucional: Disposición del Gobierno de Aragón de crear un dispositivo de intervención social 24H a nivel autonómico. • Profesionalización de la intervención social con personas sin hogar. • Dispositivo de referencia de trabajo de calle con psh en la ciudad. • Sensibilización de la población con respecto al nuevo perfil de personas sin techo. • Demanda vecinal para atender a personas sin hogar fuera del horario en el que actualmente interviene Cruz Roja. • Desarrollo de otros modelos de intervención en Trabajo Social.

Fuente: Elaboración propia a partir de experiencia profesional, entrevistas y Memorias de actividad del proyecto de Cruz Roja.

Tras la realización del análisis DAFO sobre el proyecto de intervención con personas sin hogar que tiene en marcha Cruz Roja en Zaragoza, teniendo en cuenta el estudio sobre las personas sin techo en Zaragoza realizado en el año 2010 por Cruz Roja, memorias de actividad de la institución y el estudio de las diferentes entrevistas realizadas a profesionales de la acción social con personas sin hogar, podemos sacar algunas conclusiones que justifican la ampliación y mejora del servicio, que se quiere llevar a cabo a través de este proyecto.

La primera potencialidad que observamos se debe a la experiencia que Cruz Roja tiene en la intervención en calle con personas sin hogar en Zaragoza. Esta experiencia hace que el servicio ya sea conocido y valorado positivamente por una amplia mayoría de las personas sin hogar que se encuentran en la ciudad de Zaragoza, además de tener el reconocimiento de otras entidades sociales que trabajan con el colectivo.

A continuación se muestra una tabla en la que se refleja la valoración que las personas sin techo encuestadas en el estudio anteriormente citado, hicieron de algunos de los servicios que se les presta directa o indirectamente.

Tabla 6: Valoración subjetiva del servicio (1 muy útil—4 Nada útil).

SERVICIOS	PROMEDIO
UMES CRUZ ROJA	1,58
Servicios de limpieza	1,64
Policía	2,40
CASA ABIERTA	2,43
061	2,44
TOTAL	1,97

Fuente: Elaboración propia a partir de: Cabrera , 2010.

Este estudio muestra también datos referentes al uso que las personas sin hogar hacen de los recursos de la ciudad de Zaragoza, siendo el 61,7% de los encuestados los que tienen contacto con UMES.

La valoración general de los profesionales de otros recursos específicos y generales de la ciudad de Zaragoza que hemos entrevistado, ha sido positiva, valorando especialmente la labor de trabajo de calle que ya está realizando Cruz Roja, y resaltando algunas carencias del mismo como su limitación en la atención en calle nocturna o las dificultades para consolidarse como recurso de enganche.

"...y sin embargo en Zaragoza lo que ha ido permitiendo ha sido una intervención en calle, cosa que no existía, y un servicio de atención en la calle y seguimiento en la calle. O sea no nos hemos quedado con la manta y el café

que era un riesgo, sino que realmente el servicio de UMES ha permitido llevar un seguimiento de personas que están en calle, y la lástima de ese servicio es que quizás está limitado a la noche” (P7).

“Creo que es un recurso necesario, sin él las personas sin techo no tendrían “perro que les ladre”. Sé que hay otras personas (Evangelistas, Casa Abierta, Parroquias) que se van acercando. De esta manera se garantiza un punto de referencia móvil. [...] El trabajo que realiza la UMES es una forma de acercarse a la gente, pero no termino de ver el enganche, no solo de la UMES sino de la red de recursos” (P1).

Otra potencialidad tendría que ver con la profesionalidad que presenta el proyecto. Las memorias anuales de actividad y estudios realizados sobre las personas sin techo en Zaragoza, son muestra de la disposición de la institución por trabajar con este colectivo, aportando datos relevantes sobre el colectivo en la ciudad de Zaragoza.

La intervención en calle que realiza Cruz Roja es una intervención profesional, ya que es la trabajadora social del servicio la que cada noche se acerca a aquellas personas que se encuentran pernoctando en la calle, intentando dar respuestas más ambiciosas con su intervención diurna en despacho, y coordinando con otros profesionales. Algunos de los profesionales entrevistados destacan la importancia de realizar una intervención en calle profesional, ya que sí que han detectado que algunas personas y/o asociaciones no profesionales realizan su intervención en calle con este colectivo, siendo esto una amenaza para el trabajo profesional, al realizar una intervención basada en la asistencia y el “parcheo”.

"Con las personas sin hogar la buena voluntad no es lo necesario exclusivamente, puede ser buena voluntad, pero tener también conocimientos y saber cómo trabajar con personas sin hogar, no todo el mundo vale para trabajar con este colectivo" (P7).

La ampliación de objetivos del proyecto va a requerir imprescindiblemente de la ampliación del equipo profesional, para continuar con la intervención profesional que ya se está realizando. En este equipo profesional, partiendo de las valoraciones de los profesionales entrevistados, debería haber personal sanitario debido a la necesidad de realizar primeros diagnósticos sanitarios en la calle, por el necesario control y seguimiento en los tratamientos farmacológicos, y por la importancia de la prevención y reducción de riesgos con este colectivo.

"Valoro no sólo equipos de calle de ámbito social, sino de ámbito socio-sanitario, porque vivir en la calle supone problemas de salud para quienes así viven, no sólo problemas de salud mental, sino también problemas de salud física. No todo el mundo se acerca a los recursos, por lo que hay que hacerlos accesibles, hay que acercarlos" (P1).

"Valoro la incorporación de personal sanitario, algún psicólogo, personal especializado en la atención a determinados perfiles tales como las personas sin hogar" (P6).

Además de la intervención profesional, en base a los principios institucionales, el voluntariado constituye una parte fundamental para el proyecto, siendo éste en ocasiones un limitador para la profesionalización del servicio, pero que aporta un número importante de recursos humanos que facilitan algunas acciones orientadas en primer lugar por la trabajadora social.

La participación voluntaria en proyectos con personas sin hogar es muy considerable no sólo dentro de Cruz Roja, sino que otras entidades sociales trabajan con voluntariado algunas de las acciones que se realizan con las personas sin hogar. En algunos casos los profesionales encuentran limitaciones en la intervención de éstos por su falta de compromiso para trabajar con un colectivo que requiere de mucha continuidad (P4), y otros destacan la labor de los voluntarios y/o personas sensibilizadas al respecto para detectar algunos casos en los barrios y que después derivan a los servicios más específicos (P1).

Así pues la participación de voluntariado en estos proyectos tiene aspectos positivos y otros negativos. Partiendo de la institución en la que nos encontramos, donde uno de sus principios fundamentales es el *Carácter voluntario*, resulta imprescindible realizar la intervención con voluntariado. Conociendo aquellos aspectos menos favorecedores para la intervención profesional, será necesario reorientar las tareas a desempeñar por el voluntariado, de manera que éste se sienta realizado, sin recaer en una intervención no profesional.

La situación de crisis actual ha supuesto la expansión del fenómeno de sinhogarismo en España, y también en Zaragoza, aumentando un 18% la presencia de personas que pernoctan en la calle en dos años. Según los estudios realizados por Cruz Roja en el año 2010 se detectaron 158 personas durmiendo en la calle mientras

que en el estudio realizado en noviembre de 2012 se detectaron 187. Este aumento de personas sin techo, así como la proliferación de situaciones de dificultad que manteniendo todavía su vivienda o algún tipo de alojamiento, son usuarios de servicios como comedores o duchas, ha hecho adaptar estos servicios intentando dar respuesta a esta demanda. Han surgido nuevas asociaciones/grupos para trabajar con el colectivo que han comenzado su intervención no siempre de manera coordinada con el resto de la red de servicios específicos para personas sin hogar, y centrando su atención en la entrega de bienes y satisfacción de necesidades básicas de alimentación, sin plantearse una intervención más amplia que favorezca la inserción social de estas personas.

De las entrevistas hemos podido extraer la consideración de tener cubierta la demanda de alimentación, mientras que sí que detectan muchas otras carencias en la atención a personas sin hogar como la falta de recursos de alojamiento, carencia en el acompañamiento y seguimiento en los tratamientos farmacológicos, alojamiento específico para tratamientos médicos tras recibir el alta médica, y una necesidad de intervención en calle multidisciplinar.

"Yo echo de menos recursos intermedios, que permitan una transición entre lo que es la urgencia y la estabilización que permite el trabajo del cambio" (P5).

"Dar el alta porque el servicio ya había acabado pero no ser lo suficientemente autónomo, ni si quiera para llegar al cajero y entonces yo no doy las altas. El hacerles ver que esta persona no podía llegar ni al cajero que ¿qué hacían?" (P3).

"Una vez que se les da el alta, no hay recursos. El ir a un centro o a otro y estar una semana... Luego tienen que

volver a la calle. Falta de recursos, falta de centros y falta de apoyo para estas personas” (P6).

“La primera ventaja [de la intervención en calle] es la atención al usuario en sí misma. La segunda y fundamental trabajar para la integración social y básica de este colectivo desmarcándose de la marginación que le caracteriza y apoyar en sus necesidades básicas - necesidades primarias, médicas, salud mental, etc.” (P8).

Como hemos reflejado son muchas las carencias y necesidades detectadas por los profesionales entrevistados, realizando además una crítica constructiva sobre el trabajo con el colectivo que se está realizando en la actualidad, así como a las tareas de coordinación entre instituciones, fundamental para la intervención integral que se pretende dar a estas personas.

Algunos de los profesionales han hecho mención sobre la intervención que se realiza con personas sin hogar, basada en muchas ocasiones en modelos obsoletos que no dan respuesta a las necesidades sentidas por el colectivo, y que realizan una intervención de urgencia y/o basada en un modelo de escalera donde la persona sin hogar debe conseguir prorrogas en las estancias, entre otras cosas (P1).

“Seguimos todavía con la diferencia de los pobres verdaderos (Luis Vives) y los pobres que se lo hacen, parece que tenemos que poner pruebas a los pobres para que efectivamente demuestren que quieren dejar de ser pobres, y si no, pues si han elegido ser pobres que lo sean” (P1).

"La atención e intervención a personas sin hogar en Zaragoza la tenemos contemplada desde un modo muy lineal, muy asistencial, muy de cobertura, muy de básicos, y en ningún momento estamos abordando la intervención desde algo mucho más global desde un plan de intervención con las personas sin hogar que contemple los distintos ámbitos" (P7).

Con todas estas valoraciones, podemos concluir con la necesidad detectada tanto desde otros recursos y servicios de la ciudad como desde Cruz Roja, de dar un cambio en la intervención que se está realizando con el colectivo en Zaragoza. Basándose en algunas experiencias de otras ciudades y en su propia experiencia, consideran fundamental la intervención en calle con un equipo interdisciplinar, que sirva para crear vínculo, constituirse como persona referente para esa persona que se encuentra en la calle, informar, derivar y coordinar con otros servicios, pero sobre todo consideran fundamental el acompañamiento y la intervención cercana, para favorecer su empoderamiento para salir de esa situación.

"Nosotros desde aquí sí que pensamos que el acompañamiento es muy importante, una de las corrientes en las que nosotros nos basamos es el acompañamiento terapéutico, porque con el tema de la vinculación y la afectividad, son personas que tienen gran carencia, entonces se van consiguiendo más cosas" (P4).

"Allí hace falta mucho trabajo de mucho contacto, mucho tiempo y mucha cercanía" (P5).

Para finalizar con el diagnóstico que justifica la ampliación del proyecto de UMES, cabe destacar la mención de los profesionales sobre la intervención en calle las 24h, ya que han considerado de manera general que no sería necesario tener cubierto todo ese horario tratándose de un volumen de personas sin techo mucho más controlable que en otras ciudades españolas como Madrid y Barcelona.

Como cierre de este análisis incluimos una valoración de un profesional sobre la ampliación del proyecto de Cruz Roja.

"...y que además Cruz Roja conjuga muy bien lo social con lo sanitario, y yo creo que por la experiencia que tiene UMES puede conjugar muy bien esos ámbitos" (P7).

3. DISEÑO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.

3.1. HIPÓTESIS DE INTERVENCIÓN.

La ampliación y modificación de los servicios del proyecto de atención a personas sin techo que ofrece Cruz Roja en Zaragoza, mejorará notablemente la atención prestada a las personas que se encuentran en esta situación, mejorando su calidad de vida, y posibilitará el inicio, seguimiento y conclusión de procesos de inserción social en aquellos casos que sean detectados desde la unidad móvil y que sean derivados desde otros recursos sociosanitarios de la ciudad con los que se trabaje coordinadamente.

Desde el dispositivo se promoverá el compromiso y la implicación de la persona, solicitando la limitación cautelar del derecho de autodeterminación para aquellos casos en los que la acción o actividad de la persona presente un grave riesgo para sí misma y/o para otros.

3.2. OBJETIVOS.

3.2.1. Objetivo general:

Atender las necesidades básicas de las personas sin hogar y facilitar su proceso de inserción social.

3.2.2. Objetivos específicos:

- Incorporar a la plantilla profesionales que complementen la intervención social y sanitaria, con funciones bien definidas y diferenciadas de las tareas de apoyo de los voluntarios
- Conseguir que la coordinación entre los distintos recursos implicados en los procesos de inserción iniciados sea eficaz.
- Realizar diagnósticos sociales y sanitarios en la calle.
- Intervenir solamente con aquellas personas sin techo con las que el equipo de Cruz Roja consiga generar vínculos positivos (enganchar) y exista por parte de ellas deseo latente o manifiesto de continuar con el proceso.
- Intervenir en aquellos casos de urgencia que afecten a las personas sin techo de la ciudad y que por las características de la urgencia no sean abordadas por otros recursos especializados, evitando en la medida de lo posible, los ingresos involuntarios con autorización judicial.
- Mediar con los agentes vecinales de las zonas donde se ubiquen aquellas personas sin techo que sean objeto de intervención.

3.3. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN.

3.3.1. Tipos de Atención.

La intervención a realizar desde el dispositivo será una intervención psicosocial, de manera que se contemplen en la intervención todos aquellos aspectos que causen malestar psicológico y social en la persona, limitándola en su desarrollo personal.

La Fundación Rais hace un intento de síntesis de las definiciones de Zamanillo y Gaitán (1991), definiendo la intervención del siguiente modo:

En las interacciones del hombre con su medio surge una relación problemática que obstaculiza el desarrollo de aquélla. En la génesis de ese problema se encontrarían fenómenos estructurales; tanto de la estructura social (...) como de la estructura de la personalidad (...). El cruce de ambas estructuras nos sitúa en el nivel psicosocial o sociopsicológico por el que se interna el trabajo social (Caballol, 2007).

También hemos tenido en cuenta algunos aspectos que aporta Hamilton, como entender el caso social como un “acontecimiento vivo” en el que afectan factores económicos, físicos, mentales, emocionales y sociales, en distintas proporciones, siendo evidente su importancia para la intervención con personas en situaciones de extrema exclusión social.

Para el desarrollo de esta intervención psicosocial vamos a establecer una diferenciación que viene determinada por la situación que genera la atención.

- Atención en situaciones de emergencia

Atención en situación

- es cotidianas.

Atención en situaciones de emergencia

Ola de frío/Ola de Calor

Desde Cruz Roja se trabaja en coordinación con otros recursos de la red de atención a personas sin hogar en Zaragoza, en aquellas situaciones de emergencia extrema a causa de la climatología.

Se informa a las personas sin techo de los espacios habilitados de manera excepcional para pernoctar en los centros de alojamiento de la ciudad durante la ola de frío, además de apoyar con los medios de la entidad para realizar aquellos traslados que fueran necesarios.

Además de la ola de frío consideramos importante valorar la activación de la ola de calor, ya que las temperaturas extremas que se alcanzan en la ciudad durante algunas semanas del período estival, también merecen de una intervención de emergencia por climatología.

Otras situaciones de emergencia

La situación de sinhogarismo, no se puede considerar en si misma como una situación de emergencia, ya que carece de la breve temporalidad que debiera darse de tratarse de una emergencia. Es cierto que esa situación pone en riesgo a la persona, pero no se trata de una emergencia, como ya hemos analizado en apartados anteriores. Sin embargo sí que se pueden dar situaciones puntuales que supongan una emergencia para las personas sin techo, como explica uno de los profesionales entrevistados.

"Entendería que se produce una situación de emergencia en estas personas, cuando su vida, su seguridad y su salud entran en riesgo" (P2).

Tras el análisis de las entrevistas, hemos podido extraer una necesidad sentida por diferentes profesionales que hace referencia a ciertas situaciones puntuales que se dan en la intervención con personas sin hogar, y para las cuáles no se les da solución desde ningún recurso existente. Plantean por ejemplo, la carencia de un recurso que atienda a aquellas personas que tras el alta hospitalaria tienen que volver a la calle, pero que en muchas ocasiones se ven limitadas por la dolencia que todavía padecen.

"Yo he tenido casos muy extremos, de una persona que le tienen que dar el alta porque el servicio ya había acabado pero no ser lo suficientemente autónomo, ni si quiera para llegar al cajero" (P3).

Así pues, con la ampliación de este proyecto, se plantea dar respuesta a esas situaciones de emergencia a las que no respondan desde otros recursos sociales durante el horario de atención del dispositivo, de 8:00 a 00:00. La respuesta irá orientada al traslado, coordinación con otros recursos, y primer contacto con la persona para realizar una posible intervención más continuada.

Tras la valoración de los profesionales y el análisis realizado sobre las personas sin techo en la ciudad, hemos desestimado la creación de un equipo de atención las 24 horas, ya que el número de personas que se encuentran en esa situación no es tan elevado como el de las ciudades dónde funcionan los dispositivos de atención 24 horas, y porque muchas de las emergencias de las personas sin hogar tienen respuesta desde otro tipo de instituciones, como por ejemplo las de carácter sanitario o policial.

"No hay tanta gente en la calle en comparación con Madrid que se encuentra en la calle que se pudiera acoger a ese proyecto. Sería, un equipo complementario, siempre que estén mejor atendidos, mejores resultados se darán" (P4).

"¿24 horas? Sería demasiado, teniendo en cuenta las limitaciones que hay ahora para todo" (P6).

Atención en situaciones cotidianas.

Las intervenciones en situaciones cotidianas con personas sin hogar, se realizarán a través de dos tipos de atención diferenciados por las tareas a realizar, que son atención en despacho y en atención en calle.

Atención en Despacho.

La atención en despacho es necesaria en el desarrollo del proyecto general, ya que existen ciertas tareas que deben realizarse en un espacio cerrado, con mayor tranquilidad que en la intervención en calle. El horario de atención en despacho será de 8:00 a 16:00 de lunes a viernes, excepto festivos.

Dentro de la atención en calle se desarrollarán acciones directamente con las personas sin techo, como asesoramiento jurídico o atención psicológica, entre otras, además de otras tareas imprescindibles para el funcionamiento del proyecto, pero sin realizar una intervención directa con la persona.

Algunas de las tareas planteadas a realizar en este espacio es el registro de actividades, documentación, reuniones de coordinación interna, coordinación con otras entidades, atención de casos en los que favorezca este tipo de atención en vez de en calle.

La atención en despacho debe de estar dirigida también a aquella población general que sienta interés por colaborar con el colectivo, el voluntariado. Será en el despacho donde se realizará la acogida del voluntariado, además de coordinar desde allí al voluntariado que esté realizando alguna actividad.

Atención en calle.

El trabajo que se viene desarrollando desde UMES ha permitido desarrollar el trabajo en medio abierto con personas sin techo que se encuentran pernoctando en la calle, como han referido algunos de los profesionales entrevistados.

“UMES en Zaragoza lo que ha ido permitiendo ha sido una intervención en calle, cosa que no existía, y un servicio de atención en la calle y seguimiento en la calle” (P7).

La ampliación del dispositivo está orientada sobre todo al trabajo en calle con personas sin hogar desde diferentes disciplinas, ofreciendo una intervención multidisciplinar, que se corresponda más a las necesidades que las personas que están en la calle puedan sentir.

A través del análisis de las entrevistas realizadas a los profesionales se han detectado dos disciplinas clave que deben aumentar su presencia en calle, que son trabajo social y enfermería.

La intervención en calle debe de ser entendida como el medio por el que la persona que se encuentra en situación de exclusión, comienza su proceso de inserción social. Así pues su objetivo máximo es ser ese medio que interconecte a la persona con otras entidades

y/o servicios, actividades y recursos, que puedan mejorar el bienestar de ésta. Para ello es necesario acercarse a la persona, y establecer un vínculo con ésta, que permita la continuidad en el trabajo y seguimiento de su situación.

"La intervención en calle con personas sin techo permite el acercamiento a las personas y darles la oportunidad de que te planteen cómo viven, qué necesitan o creen necesitar, las hace visibles y menos solitarias" (P1).

Además de este, otro objetivo que se plantea a través de la intervención en calle, es prevenir y reducir riesgos en aquellos colectivos que se encuentran en riesgo de exclusión, o en procesos de grave exclusión social.

"...cabría entre otras cosas un trabajo preventivo porque puede suceder que muchas de estas personas, no están informadas de qué posibles apoyos pueden ofrecérseles desde determinados servicios preparados para ellos" (P2).

Dentro de la atención en calle vamos a diferenciar en dos la intervención que se realizará con las personas en función del horario y de las tareas a realizar:

- **Atención diurna.**

La atención diurna se centrará más en acciones de seguimiento y acompañamiento. Se trabajarán aspectos de empoderamiento y

autoestima, para fomentar el cambio en la persona. Se realizarán también algunas intervenciones de mediación con las redes vecinales.

Esta atención permitirá realizar una intervención integral con las personas sin techo, introduciendo una nueva metodología de trabajo con el colectivo en la ciudad de Zaragoza, que varios profesionales han echado en falta.

"Yo entiendo que con este tipo de colectivos hace falta mucho trabajo de calle" (P5).

"Estoy hablando de una intervención profesional que se hace en la calle en el entorno del usuario, en estos momentos es la calle nuestro entorno" (P7).

La intervención en calle diurna tendrá un horario ininterrumpido de 8 de la mañana a 20 horas, de lunes a viernes. Serán dos trabajadoras sociales las que realizarán esta atención siguiendo un orden en la rotación de turnos.

- Atención nocturna.

La atención nocturna comenzará a las 20:00 y terminará a las doce de la noche, continuando con la dinámica de las UMES. Dará una respuesta directa y más asistencial, continuando con la entrega de alimentos, bebidas, ropa de abrigo o preservativos, entre otras, además de conocer las posibles demandas de las personas que se encuentran pernoctando en la calle. Esta atención nocturna goza de una posición privilegiada para la observación y la detección de nuevos casos de personas sin techo en la ciudad, ya que en su horario de intervención aquellas personas que están en algún tipo de

alojamiento ya no están en la calle por los horarios establecidos en este tipo de recursos.

"...que yo creo que tiene sus ventajas, ya que son las personas que no están alojadas en centros, durante el día podemos estarnos duplicando entre profesionales que estén trabajando con personas que están alojadas y personas que están en calle, pueden ser la misma persona" (P7).

Esta atención nocturna en calle nos tiene que permitir establecer ese primer contacto con la persona que se encuentra pernoctando en la calle para que si de manera voluntaria lo decide, nos permita realizar una intervención más integral.

Distribución de los horarios de atención en situaciones cotidianas (de lunes a viernes):

Tabla 7: Tipos de atención, función principal y distribución horaria.

Tipo de atención	Función principal	08 – 12h	12 – 16h	16 - 20h	20 - 00h
Atención en despacho	At. psicosocial integral				
Atención diurna en calle	Acompañamiento y seguimiento				
Atención nocturna en calle	Servicio UMES				

Fuente: Elaboración propia.

3.3.2. Fases de intervención: Fuera y dentro del despacho.

Fases, etapas, secuencias, pasos,... lo llamemos como lo llamemos en este punto destacaremos nuestra propuesta metodológica a la hora de trabajar con las personas sin techo en Zaragoza desde Cruz Roja. Esta propuesta, casi con total seguridad, no se llevará a cabo de forma lineal. Orden y perfección, en el papel, adaptación y flexibilidad, en la práctica, tanto dentro como fuera del despacho.

Se trata de una propuesta basada en el método básico u operativo de Trabajo Social, la Búsqueda Activa (abandono de despachos, acudir donde se encuentre la persona, atención desburocratizada, la demanda ha de ser atendida, sin citar, sin posterga) y el Tratamiento Asertivo Comunitario como modelo de abordaje (González, Ortega, y Roca, 2009). Además se fundamenta en el testimonio de los profesionales entrevistados para este trabajo y la experiencia de la trabajadora social del actual proyecto de Cruz Roja Zaragoza para personas sin hogar.

Fases de la propuesta metodológica:

- Primera fase: Detección de casos susceptibles de intervención y primer contacto.
- Segunda fase: Identificación y establecimiento de relación.
- Tercera fase: Diagnóstico compartido e interdisciplinar.
- Cuarta fase: Planificación y puesta en marcha del plan.
- Quinta fase: Conclusión.

Primera fase: Detección de casos susceptibles de intervención y primer contacto.

Tendrán lugar en diferentes espacios: Calle, despacho y otros recursos socio-sanitarios de la ciudad.

En la calle... bien porque la unidad móvil lo detecta sin que haya fuentes de información del caso previas, bien porque diversas fuentes: vecinos, voluntarios, otros compañeros de la entidad dedicados a otros ámbitos, profesionales de otras entidades,... lo transmiten al equipo de profesionales de Cruz Roja que se acercarán a establecer contacto con la persona sin techo allá donde suele permanecer durante gran parte del día.

Al proyecto de acompañamiento de personas sin hogar de Cáritas Zaragoza, por ejemplo, pueden llegar clientes por la segunda vía antes mencionada, "vecinos-ciudadanos llaman indicando que han visto a una personas, en estos casos pedimos que se acerquen o somos nosotros quienes nos acercamos" (P1). Luego hay otros recursos en los que dadas sus características esta vía de acceso no se contempla: "Esto es un centro ambulatorio, es decir, el usuario tiene que venir de manera voluntaria, de manera individual,... la derivación bien es de servicios sanitarios o bien de los recursos de la coordinadora" (P4), o la iniciativa propia y derivación son las formas más habituales entre las personas sin techo:

"La gente que está en la calle si no está en ningún tipo de recurso antes, es decir, si no vienen del Albergue o de algún otro recurso con el que han tomado contacto, [vienen] normalmente por iniciativa propia, porque conocen, le han hablado o están cerca y les comentan y pasan por aquí. Normalmente iniciativa propia" (P5).

En los casos de personas sin techo con las que se planea intervenir, que se hallan en la calle, que no han hecho demanda alguna de intervención en el medio abierto, será importante que el equipo de profesionales de Cruz Roja estudie el entorno donde viven, y empiece a hacer acto de presencia por allí, que observe de forma directa y regular, antes de establecer el primer contacto. El estudio del entorno será teórico (conocimientos históricos, sociales, culturales) y práctico (encuentro con la gente del barrio); uno de los fines de la observación directa será el permitir ser reconocidos en la zona, por sus habitantes, incluida la persona sin techo susceptible de intervención (Red Internacional de Trabajadores Sociales de Calle y Dynamo Internacional, 2004).

En el despacho... las personas sin techo pueden demandar ayuda en la sede de Cruz Roja. Puede que se presenten en el Departamento de Intervención Social (en Sancho y Gil, 8) –caso de aquellos que desconozcan el recurso especializado–, puede que se dirijan directamente al servicio de atención psicosocial especializado (en Allúe Salvador, 8) –caso de aquellos que lo conozcan porque han recibido información en otros espacios (calle, otros recursos de la ciudad, boca a boca, etc.).

En otros recursos socio-sanitarios... la persona sin techo puede estar ingresada en un hospital, alojada en un recurso de alojamiento de corta estancia, estar siendo atendida en un CMSS o en un Centro de Atención Primaria de Salud, etc. En previsión a su alta o salida, cuando va a finalizar la intervención que desde otros recursos se puede proporcionar dadas sus características:

"Sería una buenísima manera de, en vez de tener que recorrerse los cajeros de Zaragoza o los sitios donde se

sabe que están más resguardados, sobre todo en invierno,... que estuvieran disponibles para estas personas que de aquí se van a ir a la calle” (P3).

Porque otros colegas han iniciado una intervención en despacho con una persona que requeriría además de seguimiento en medio abierto que ellos no desarrollan, “tal y como está la situación ahora es imposible hacer intervención domiciliaria, y prácticamente te diría seguimiento de cualquier tipo” (P5).

Partiendo de protocolos de derivación e intervención conjunta, el equipo de profesionales de Cruz Roja contactará con la persona sin techo en el lugar donde esté ingresada/acogida temporalmente, acudirá al recurso donde es atendido en despacho, o al espacio abierto de referencia que haya dado al profesional que lo atiende en despacho para establecer un primer contacto.

Segunda fase: Identificación y establecimiento de relación.

En el despacho, en la calle o en otros recursos socio-sanitarios de la ciudad, los profesionales de Cruz Roja se encargarán de transmitir quiénes son, por qué están ahí, cuáles son sus funciones dentro del equipo, qué tipo de atenciones presta la entidad en la que trabajan, tanto a las personas sin hogar como a los profesionales que puedan hacer una primera detección y derivación, procurando evitar la omisión de atención de Cruz Roja o una derivación a la deriva, por desconocimiento:

"Yo todo lo que he trabajado [con Cruz Roja] no he tenido respuesta, con lo cual hasta que me demuestren lo contrario, los nombres [de dispositivos, proyectos concretos] no me dicen nada. Tiene que ser: hacemos esto, esto y solucionamos estos problemas. (He tenido experiencia en) el caso de muletas, en el caso de voluntarios, en el caso, también, de vivienda" (P3).

"Sí, conozco que existe [el proyecto de atención a personas sin hogar de Cruz Roja], pero tampoco conozco mucho lo que hacen. No sé el volumen de gente que tienen para llevar a cabo ese trabajo y de recursos, no lo conozco" (P5).

Puede que para el profesional que trabaja en un despacho al que acuden los clientes sabiendo más o menos a lo que van, lo anterior resulte prescindible señalarlo, sin embargo cuando se trata de un servicio que se ofrece en la calle o en otros recursos en los que se vaya a establecer un primer contacto, no lo es tanto.

Tal como indican Pedro González, María V. Ortega y Mercedes Roca (trabajador social, psiquiatra y enfermera del Programa de Intervención en Salud Mental y Exclusión Social de Málaga) y otros profesionales de recursos especializados en la atención a personas sin hogar con trastornos de salud mental, el abordaje de determinadas personas resulta difícil cuando sufren determinadas enfermedades, "la conciencia de enfermedad es muy relativa, y en la mayoría de los casos apenas tienen en un primer momento" (P4), y más cuando están en situación de exclusión social, pues suelen recelar de los servicios, desconfiar de los profesionales y, además, no suelen realizar demanda alguna (2009).

Además, hay muchas personas que desconocen el trabajo de calle, y que vinculan la acción de Cruz Roja casi exclusivamente con socorros y emergencias de carácter sanitario.

Cuando esta fase se lleve a cabo en la calle y con personas que no han demandado su atención, los profesionales de Cruz Roja tendrán que ganarse su confianza.

Tercera fase: Diagnóstico compartido e interdisciplinar.

Los profesionales de Cruz Roja, en función de cómo se haya propiciado el primer contacto: por demanda del propio usuario, por demanda de otros profesionales o por demanda de ciudadanos en general, partirán de un diagnóstico profesional previo o no.

En cualquiera de los casos tendrá que ser fruto del trabajo en equipo y trabajo en red, la comunicación interna y externa será sistemática entre los distintos profesionales.

Cuarta fase: Planificación y puesta en marcha del plan.

No hay duda de que el objetivo último de toda intervención con personas en situación de exclusión social, como las personas sin hogar, es su inclusión social. Sin embargo, antes de intentarlo y conseguirlo, van a existir multitud de objetivos específicos que es fundamental establecer con el propio cliente, que tendrán que ver con la satisfacción de sus necesidades, desde las fisiológicamente básicas a las de autorrealización (base y cúspide de la jerarquía de necesidades de Maslow).

En el caso de aquellas personas sin techo que no realicen demanda alguna pero que sean objeto de intervención del equipo de Cruz Roja, el plan de intervención contará con una primera parte en

la que el cliente no habrá participado, y otra en la que sin su participación sería imposible, de ahí la importancia del establecimiento de la relación.

Para la realización de algunas gestiones se programarán acompañamientos; habrá también algunas gestiones que serán realizadas solo por los profesionales, siempre con la autorización de la persona atendida y previa planificación conjunta. Todo al ritmo que marque el cliente.

En los casos detectados por otro/s recurso/s socio-sanitarios, su/s profesional/es trabajarán junto a los de Cruz Roja y a los propios usuarios para conseguir unos objetivos compartidos, colaborarán entre ellos en la planificación y puesta en marcha del plan.

La coordinación entre profesionales de la misma disciplina y otras, dentro y fuera de Cruz Roja, será fundamental. Como bien señala uno de los colegas entrevistados, formamos parte de un entramado en el que no somos los únicos agentes intervinientes (P1).

Debe existir, y existe, coordinación entre los recursos que atienden a los mismos usuarios (P4), incluso en situaciones de emergencia:

"Si estamos hablando de emergencia, entendiendo una respuesta inmediata, es básico que haya una coordinación entre ese servicio que responde socialmente a la situación con otros dispositivos de respuesta inmediata, sean los 061, sean los bomberos, policía local, el 112... No se entendería el que se incorpore un servicio de respuesta social inmediata sin que haya un trabajo de coordinación" (P2).

A pesar de que pueda pasar desapercibida:

"Si te dedicas a hacer, y de aquí a la coordinadora, y de la coordinadora a no sé qué y tal, y eso pues ya te lo miraré porque... No. Porque tiene que ser ahora, ya. Muy-muy rápido y con el recurso" (P3).

La coordinación denota calidad, y de calidad debe ser cualquier servicio, independientemente de a quién se preste y de cómo se acceda al mismo. Los profesionales que intervienen de forma directa con las personas, deben hacer un esfuerzo más allá de la institución para la que trabajan:

"La coordinación que existe entre el hospital y los centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza no es oficial, en muchos casos depende de la predisposición de los profesionales de ambas partes" (P6).

"Te coordinas mejor con unos que con otros, tu servicio complementa mucho mejor con otro, otro se complementa mejor contigo" (P7).

"Intento trabajar de manera coordinada con estos servicios y siempre he obtenido muy buena respuesta de ellos hacia los pacientes" (P8).

Durante la puesta en marcha del plan de intervención es importante evitar los abandonos, saliendo en búsqueda de la persona sin techo cuando exista ese riesgo. Hay que reducir las recaídas y

situaciones de crisis, no vivirlas como un fracaso, transmitir esto sería negativo tanto para el equipo como para la persona afectada, podría terminar abandonando o abandonada (González, Ortega, y Roca, 2009).

Quinta fase: Conclusión.

Llega el final de la relación con la persona que está o estaba sin techo. La ruptura ha de ser paulatina, con tiempo, sobre todo en aquellos casos en los que se haya tenido que gestar una relación partiendo de la no demanda de la persona atendida, de casos de personas detectados en la calle, no usuarias de recurso alguno (generales o especializados).

Hay que tener en cuenta que si se ha intervenido en su vida, no se puede acabar la relación establecida simplemente cuando la persona sin hogar consigue un alojamiento (González, Ortega, y Roca, 2009).

La **evaluación** y el **registro documental** serán 2 constantes a lo largo del proceso metodológico. Estarán implícitas en cada una de las fases propuestas. Marcarán la tensión por la calidad. Pondrán a juicio todos los aspectos de la intervención.

3.4. LABOR DE LOS TRABAJADORES SOCIALES: FUNCIONES Y TAREAS.

En la Constitución Española²⁴ y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos²⁵ se consideran valores universales e indivisibles la dignidad humana, la libertad y la igualdad. En el Código Deontológico de Trabajo Social (Consejo General del Trabajo Social, 2012), estos valores se definen como los principios básicos que sustentan la razón de ser de la disciplina.

Además de los principios básicos, existen los llamados principios generales de intervención de obligado cumplimiento para los trabajadores sociales. Entendemos por principios generales el respeto activo, la aceptación de la persona, superación de categorizaciones, la ausencia de juicios de valor, la individualización, la personalización, la promoción integral de la persona, la igualdad de oportunidades, la solidaridad, la justicia social, el reconocimiento de los derechos humanos y sociales, la autonomía, la autodeterminación, la responsabilidad, la coherencia profesional, la colaboración y la integridad.

La Fundación RAIS creada en 1998 y presente en cinco comunidades autónomas, lleva a cabo una importante labor de intervención psicosocial en calle destinada a personas sin hogar. En su actividad en medio abierto, esta entidad considera como valores esenciales la confianza básica y la presencia (Caballol, 2004:55), son a su vez, los pilares de la organización.

Confianza básica: Se define como un modo de comportamiento y presentación al resto del mundo. Se basa en la firme creencia de que las intervenciones e iniciativas pueden salir adelante y que

²⁴ Constitución Española de 1978 Art. 1.1

²⁵ Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 y posteriores modificaciones.

merece la pena intentarlo. Es una actitud positiva frente al cambio y confiere seguridad al proceso. La confianza básica es una conducta frente al mundo pero también es de gran importancia en la relación entre las personas.

La presencia: Es hacerse visible para la sociedad en general y para las personas en particular. Hacerse presente supone un importante ejercicio de responsabilidad, también un compromiso con la parte más desfavorecida de la sociedad que reclama una respuesta eficaz a su situación. *"El trabajo de calle cobra su máximo sentido como elemento de presencia activa en la realidad de los que están peor"* (Caballol, 2004:58).

Los trabajadores sociales entrevistados para este proyecto coinciden con los autores consultados en relación al tema de la *presencia*, en este sentido hemos encontrado alusiones a esta consideración: *"....necesitamos una metodología más de presencia, de contacto, de acompañamiento, y de acompañamiento profesional"* (P7).

El respeto activo a la persona como centro de toda actividad y la aceptación del individuo, son dos de las condiciones que nos dan información respecto a la actitud que el profesional del Trabajo Social ha de mostrar frente al usuario en la intervención. El respeto y la aceptación llevan al trabajador social en primera instancia, a acatar la voluntad y la decisión de la persona respecto a su participación en el proceso como sujeto de intervención.

Además del respeto a la voluntariedad de la persona sin hogar a colaborar en un proceso de inserción, hay otro principio fundamental en la intervención que es la profesionalidad. No se pretende discriminar la importante labor que lleva a cabo el voluntariado, pero sí poner ciertos límites a su actividad en relación a las competencias profesionales del trabajador social. La labor del

personal voluntario en la intervención directa con las personas sin hogar, debe ajustarse a tareas de apoyo y acompañamiento, orientadas y guiadas en todo caso por una metodología planificada, diseñada, ejecutada y supervisada por el profesional del Trabajo Social.

Funciones del trabajador social.

A continuación se desarrollan las funciones más comunes, reconocidas en el Código Deontológico de Trabajo Social (Consejo General del Trabajo Social, 2012), que podemos encontrar en la intervención psicosocial destinada a personas sin hogar y que son fundamento en el diseño de este dispositivo. Estas funciones se desempeñan de manera interrelacionada, en base a una metodología propuesta y específica para cada caso o situación problema (Ander Egg, 1995).

Función de INFORMACIÓN: Es la orientación y asesoramiento a nivel individual, grupal y/o comunitario en materia de acción social.

Función de PREVENCIÓN: actuación anticipada sobre las causas que generan problemáticas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social.

Función de ATENCIÓN DIRECTA y ASISTENCIA: responde a la atención de individuos o grupos que presentan, o están en riesgo de presentar problemas de carácter psicosocial. Su objetivo es potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social.

"La idea es que nadie se quede sin atención" (P1).

"La atención e intervención a personas sin hogar en Zaragoza la tenemos contemplada desde un modo muy lineal, muy asistencial, muy de cobertura, muy de básicos, y en ningún momento estamos abordando la intervención desde algo mucho más global desde un plan de intervención con las personas sin hogar que contemple los distintos ámbitos" (P7).

Función de PLANIFICACIÓN: es la acción de ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado mediante un proceso de análisis de la realidad y del cálculo de las probables evoluciones de la misma.

Función de PROMOCIÓN e INSERCIÓN SOCIAL: se realiza mediante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual o colectivo.

Función de MEDIACIÓN: el trabajador social actúa como catalizador, posibilitando la unión de las partes implicadas en el conflicto.

Función de SUPERVISIÓN: proceso mediante el cual los trabajadores sociales responsables de la ejecución de un programa de intervención, reciben la ayuda de un profesional del Trabajo Social con la finalidad de aprovechar de la mejor forma posible sus conocimientos y habilidades y perfeccionar sus aptitudes de forma que ejecuten sus tareas de un modo más eficiente.

Función de EVALUACIÓN: tiene la finalidad de constatar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones, en relación con los objetivos propuestos, teniendo en cuenta técnicas, medios y tiempo empleados. También la de asegurar la dialéctica de la intervención.

Indica errores y disfunciones en lo realizado y permite proponer nuevos objetivos y nuevas formas de conseguirlos. Favorece las aportaciones teóricas al trabajo social.

Función de GERENCIA: se desarrolla cuando el trabajador social tiene responsabilidades en la planificación de centros, organización, dirección y control de programas sociales y servicios sociales.

Función de COORDINACIÓN: para determinar mediante la metodología adecuada las actuaciones de un grupo de profesionales, dentro de una misma organización o pertenecientes a diferentes organizaciones. Se encarga de la concertación de medios, técnicas y recursos con el fin de determinar una línea de intervención social y objetivos comunes con relación a cada caso concreto.

En cuanto a la función de coordinación se destacan los siguientes comentarios desprendidos de las entrevistas a los informantes clave:

"Hay coordinación con los recursos específicos con los que tenemos un usuario en común, y luego nos reunimos en la coordinadora para trabajar temas de interés para todos" (P4).

"Con los técnicos hay buena coordinación entonces, sí que solemos trabajar en la misma línea" (P5).

"La coordinación que existe entre el hospital y los centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza no es oficial, en muchos casos depende de la predisposición de los profesionales de ambas partes" (P6).

Tareas y actividades programadas.

En base a los objetivos establecidos en el diseño del proyecto y en relación a las funciones que los trabajadores han de cumplir, se establecen algunas actividades fundamentales que deben ser programadas y ejecutadas por los profesionales que compondrán el equipo de intervención. En el desarrollo de cada actuación se valorará cuáles son aquellas acciones más acertadas, y se incluirán unas y/o eliminarán otras en función de la evolución del proceso. Las principales tareas son:

- Detectar nuevos casos y establecer el primer contacto.
- Definir la población sujeto de intervención del dispositivo.
- Realizar un acercamiento relacional que permita lograr una evolución personal, una inserción y una participación en la vida social.
- Promover la creación de vínculos entre profesional – usuario.
- Motivar y acompañar para que las personas puedan elegir libremente entre las alternativas existentes.
- Identificar a un profesional como referente. Las personas que se encuentran en una situación de sinhogarismo cronificada son personas que generalmente presentan un gran deterioro, éstas requieren de la figura de un referente que les acompañe en el proceso de la inserción social.
- Informar sobre los recursos, actividades y/o servicios existentes, así como el modo de acceso a los mismos.
- Orientación, información y acompañamiento social para la realización de ciertos trámites y gestiones.

- Mediar entre las personas sin techo y las redes vecinales, comprendiendo la situación de sinhogarismo como parte de la comunidad.
- Prevenir situaciones que lleven a un mayor deterioro psicosocial de las personas sin hogar.
- Realizar acciones con grupos naturales.
- Proporcionar en calle prestaciones materiales de emergencia (mantas, alimentos y bebida, anticonceptivos, jeringuillas...).
- Delimitar las funciones y tareas de los profesionales y voluntarios/as participantes en el proyecto.
- Diagnosticar y evaluar de manera continua la evolución de los destinatarios de la intervención psicosocial.
- Promocionar el dispositivo entre los recursos socio-sanitarios de la red general y especializada.
- Elaborar protocolos de actuación tanto con la red general de servicios como con la red de servicios especializados.
- Captación, coordinación, formación y seguimiento del voluntariado.
- Registro documental de las actividades realizadas.

3.5. RECURSOS.

3.5.1. Recursos humanos.

El equipo de trabajo estará formado por los siguientes profesionales:

- Un/a trabajador/a social como coordinador/a del proyecto.
- Dos trabajadores/as sociales para realizar la atención integral a las personas sin hogar, tanto en calle como en despacho.
- Un/a enfermero/a para realizar una labor de prevención y reducción de riesgos en el ámbito sanitario en la calle, además de realizar los primeros diagnósticos y posterior derivación a aquellos recursos sanitarios que pudieran requerir las personas sin techo. Su contrato será de jornada partida, siguiendo un horario de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00. Este profesional también deberá estar presente en las reuniones de coordinación del equipo profesional.
- Un/a administrativo/a.
- Un/a conductor/a que se encargará de la conducción de la unidad móvil por las noches, y del mantenimiento del vehículo, además de aportar su experiencia a la hora de establecer las rutas de atención a las personas que se atiendan. Estará contratado/a media jornada.

Además de estos profesionales la institución cuenta con la participación de voluntariado en este proyecto que realizará acciones de acompañamiento, siempre coordinado y supervisado por el profesional responsable en cada momento, habiendo recibido la formación previa correspondiente.

3.5.2. Recursos materiales.

Medios técnicos

- Vehículo para la atención nocturna en calle, con amplitud para transportar el material que se vaya a entregar en calle. Se podrán realizar traslados puntuales de las personas sin techo a servicios y recursos.
- Infraestructura en la que se ubique el despacho, que deberá estar equipado de ordenador con conexión a internet, teléfono, impresora, otros materiales de oficina, salas amplias para realizar las reuniones de coordinación, sesiones formativas a voluntarios/as, o reuniones de seguimiento al voluntariado.

Material Fungible

- Suministros: leche, azúcar, café galletas, alimentos no perecederos, vasos, cucharas.
- Material sanitario: preservativos, toallas de alcohol, y otros materiales.
- Otro material: teléfonos móviles, ordenadores portátiles o tablets, botiquín.

3.5.3. Recursos económicos.

Esta ampliación del proyecto de atención integral a personas sin hogar que actualmente desarrolla Cruz Roja en la ciudad de Zaragoza, se presentará al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a la convocatoria de subvenciones con cargo a la asignación tributaria del IRPF.

4. CONCLUSIONES.

Estamos de acuerdo con los profesionales entrevistados, y es de interés para nuestro dispositivo, tener en cuenta la necesidad de trabajar en el diseño de un Plan Integral de Atención a las personas sin hogar. Este plan debe guiar y orientar la intervención profesional y de las entidades tanto generales como especializadas. De esta manera se equiparará la atención destinada a este colectivo a la de otros que cuentan con protocolos y planes ya establecidos. En el diseño de esta iniciativa deberán estar implicadas las instituciones públicas.

Es preciso fomentar la coordinación entre los profesionales y las instituciones con el fin de orientar las intervenciones hacia un objetivo común y compartido, evitando duplicidades. Es fundamental también implicar en los procesos de coordinación a profesionales de la red de servicios generales.

Es necesario llevar a cabo más acciones destinadas a la prevención y la reducción de riesgos en aquellos individuos en los que se advierte un menor grado de deterioro o se encuentran en fase de riesgo potencial de exclusión social.

Atendiendo a la evolución de las situaciones de exclusión social, será necesaria una evaluación y reformulación continua en los procesos de atención dirigida al colectivo de personas sin hogar.

Es esencial establecer diferencias en la intervención dirigida a las personas sin techo y a las personas sin hogar en general dadas las carencias y peculiaridades que implica el colectivo perteneciente a cada una de estas categorías.

A pesar de las buenas valoraciones por parte de los profesionales con respecto al trabajo de calle y a los beneficios que éste aporta respecto a los procesos de inclusión social, ningún profesional se plantea este tipo de intervención, justificados en la mayoría de los casos por las limitaciones de las instituciones en las que desempeñan su labor. Hay acuerdo en que sería conveniente que sea una entidad la que lleve a cabo este tipo de atención, fundamente las bases de la intervención y trabaje en coordinación con el resto de recursos.

Aunque en un principio se pensó en adaptar el dispositivo de manera que diera cobertura las 24 horas del día, finalmente tras las consideraciones de los profesionales entrevistados y nuestra propia reflexión, se ha llegado a la conclusión de que la atención psicosocial a través de nuestro dispositivo es suficiente en horario de ocho de la mañana a doce de la noche. Las situaciones o altercados que surjan en horario nocturno, las consideramos competencia de los servicios sanitarios y de las Fuerzas de Seguridad del Estado. El trabajo de estas instituciones se llevará siempre a cabo de manera coordinada con el dispositivo diseñado en aquellos casos en los que se valore oportuno, a través de convenios o protocolos de actuación predefinidos.

Nuestras expectativas crecen día a día. Este Trabajo de Fin de Grado nos ha permitido detenernos y reflexionar sobre el quehacer diario de un proyecto de intervención social que, año tras año, se ha ido reproduciendo con más o menos variaciones. Abrimos las puertas hacia una gran apuesta por la profesionalización.

5. REFERENCIAS.

- Albarracín, D. (2007). *Construyendo relaciones. Intervención psicosocial con personas sin hogar*. Madrid: Asociación Realidades y fundación Rais.
- Albergue Municipal. (2012). *Memoria 2011: Albergue Municipal*. Zaragoza.
- Ander Egg, E. (1995). *Diccionario del Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen Argentina.
- Arricivita, A.L. (2006). La intervención social (o psicosocial) en emergencias y catástrofes. *Servicios sociales y política social*(74), 28-42.
- Arricivita, A. L. (2009). *Manual de recursos para la gestión de la atención social*. Huesca: Psicosocial y Emergencias.
- Arricivita, A. y Pérez, P. (2004). Intervención psicosocial en catástrofes. El punto de vista de los actores. *Agathos*, 44-46.
- Barron, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: siglo XXI de España Editores, S.A.
- Bingham, V.D. y Moore, B.V. (1973). *Cómo entrevistar*. Madrid: Rialp.
- Cabrera, F.A. y Espín, J.V. (1986). *Técnica de encuesta (entrevista)*. En medición y evaluación educativa. Madrid: Narcea.
- Cabrera, P.J. y Cáritas Española. (2000). La acción social con personas sin hogar en España. Madrid: Cáritas Española.
- Cabrera, P.J., Malgesini, G. y López, J. (2002). Un techo y un futuro. Buenas prácticas de intervención social con personas sin hogar. Barcelona: Icaria.
- Cabrera, P., Rubio, M.J. y Blasco, J. (2008). *¿Quién duerme en la calle? Una investigación social y ciudadana sobre las personas sin techo*. Barcelona: Fundació Caixa Catalunya.
- Cabrera, P.J. (2010). *Estudio sobre las personas sin techo en Zaragoza*. Zaragoza: Cruz Roja.
- Caballol, J.M. Coord. (2007). *Construyendo relaciones. Intervención psicosocial con personas sin hogar*. Madrid: Asociación Realidades y fundación RAIS.
- Caballol, J.M. Coord. (2004). *Un despacho sin puertas. Trabajo de calle con personas sin hogar*. Madrid: Obra Social de Caja Madrid.

- Camps, S. (directora y presentadora). (13 de mayo de 2012). *Radio Nacional de España: En primera persona*. [Resumen del programa y audio podcast]. Recuperado el 8 de junio de 2013, de: <http://www.rtve.es/alacarta/audios/en-primera-persona/primera-persona-remar-13-05-12/1403929/>
- Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código deontológico de Trabajo Social*. Madrid: Autor.
- Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza. (2007). *Guía de Recursos*. Zaragoza: Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza.
- Coordinadora de Transeúntes de Zaragoza. (2005a). *Acta reunión Coordinadora de transeúntes celebrada el 26 de mayo de 2005 en la sede de la Hermandad del Refugio C/Crespo de Agüero, 1*. Zaragoza.
- Coordinadora de Transeúntes de Zaragoza. (2005b). *Convocatoria de reunión insitucional, 17 de octubre, en la sede de la Fundación La Caridad C/Moret s/n*. Zaragoza.
- Coordinadora de Transeúntes de Zaragoza. (2002). *Coordinadora de transeúntes: Una experiencia de coordinación (Participación en mesa redonda: Punto de vista de las ONGS)*. Acciones e Investigaciones Sociales, (16), 199-207.
- Cruz Roja Española. (2004a). *Memoria 2003: Unidad móvil de emergencia e inclusión social: UMES-UMIAS*. Palma de Mallorca.
- Cruz Roja Española. (2004b). *Proyecto: Unidad móvil de emergencias sociales y atención psicosocial para personas sin techo (U.M.E.S.)*. Zaragoza.
- Cruz Roja Española. (2006). *Memoria final justificativa de la realización del programa subvencionado, convocatoria 2004, año 2005: Unidad móvil de emergencia social*. Zaragoza.
- Cruz Roja Española. (2013). *Memoria final justificativa de la realización del programa subvencionado, convocatoria 2011, año 2012: Lucha contra la pobreza y la exclusión social: Servicios de Emergencia Social*. Zaragoza.
- D. CH. D.CH. (28 de mayo de 2013). Algo parecido a un hogar. *El Periódico de Aragón*. Recuperado el 8 de junio de 2013, de: http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/aragon/algo-parecido-a-un-hogar_675323.html
- Douglas, T. (1983). *Groupwork practice*. London: Tavistock publications.

- Diputación Foral de Guipuzkoa. (2004). *Servicios y Centros de atención para personas sin hogar*. San Sebastián: Centro de Documentación y Estudios. S.I.I.S.
- Duque, T., Estomba, I. y Agirre, J. (2011). Acción social municipal en situaciones de urgencia y emergencia social. Experiencia de las capitales de la CAPV. *Zerbitzuan*(49), 71-80.
- Estivill, J. (2003). *Panorama de la lucha contra la exclusión social. Conceptos y estrategias*. Ginebra: Oficina internacional del trabajo.
- Europa Press. Zaragoza. (16 de julio de 2012). El primer centro de día y consigna para personas 'sin techo' se abre en el Gancho. *Heraldo de Aragón*. Recuperado el 8 de junio de 2013, de: http://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza_provincia/zaragoza/2012/07/16/el_primer_centro_dia_consigna_ciudad_para_personas_sin_techo_abre_sus_puertas_195996_301.html
- FEANTSA (Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri). (2005). *L'urgence sociale. Une problématique qui s'aggrave et exige une attention urgente*. Bruselas: FEANTSA.
- Figols, P. (20 de marzo de 2013). Una 'casa' con más de 11.000 duchas. *Heraldo de Aragón*. Recuperado el 4 de junio de 2013, de: http://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza_provincia/zaragoza/2013/03/19/una_casa_con_mas_000_duchas_ano_227015_301.html
- FITS (Federación Internacional de Trabajadores Sociales). (2004). *Código de Ética de la FITS*. Adelaida (Australia): Autor.
- García, X. (2002). Trabajo en red. *Documentación Social* (129), 13-38.
- González, P., Ortega, M.V. y Roca, M. (2009). Programa de Intervención en Salud Mental y Exclusión Social. La visita domiciliar a quienes carecen de domicilio. Documentos de Trabajo Social, Edición Especial I Congreso Trabajo Social Málaga, (pp. 30-38).
- Henson, K. y Eller, B. (2000). En *Psicología educativa para la enseñanza eficaz*. (págs. 381-383). Ediciones Paraninfo.
- Heraldo.es. Zaragoza. (24 de noviembre 2012). Cruz Roja detecta 187 personas 'sin techo' en Zaragoza. *Heraldo de Aragón*. Recuperado el 4 de junio de 2013, de: http://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza_provincia/zaragoza/2012/11/24/cruz_roja_detecta_187_sin_techo_zaragoza_212866_301.html

- Martín, C., y otros. (1999). *Reconstruir el tejido social. Un enfoque crítico de la ayuda humanitaria*. Barcelona: Icaria.
- País Vasco. (2006). Respuesta a las necesidades básicas de las personas sin hogar y en exclusión grave: Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Vitoria: Ararteko.
- Pérez, D., Trívez, R., y Gea, F. (2011). Intervención en calle con personas sin hogar. I Jornada técnica sobre intervención social con personas sin hogar. (págs. 11-31). Madrid: Ministerio de sanidad, políticas sociales e igualdad.
- Red Internacional de Trabajadores Sociales de Calle & Dynamo Internacional. (2004). Guía internacional sobre la metodología de la educación de calle en el mundo. Bruselas: Dynamo International.
- Reixach I Casacuberta, V. (2005). Situaciones de emergencia e intervención en periodos de crisis en las grandes ciudades del Estado Español. Barcelona: Associació ProHabitatge.
- Richmond, M.E. y Gaviria, M. (1996). El caso social individual; el diagnóstico social: Textos seleccionados (1ª, 2ª reimp. ed.). Madrid: Talasa.
- Rodríguez, A. (2010). *Campaña europea de Feantsa. Fin del sinhogarismo*. Madrid: Fundación San Martín de Porres.
- Rossell, T. (1999). El equipo interdisciplinario. Servicios sociales y Política Social, 9-20.
- Samur Social. (2008). Samur Social: un compromiso con los ciudadanos y la solidaridad. Memoria 2006-2007. Madrid: Ayuntamiento de Madrid.
- Tejero, E. y Torrabadella, L. (2010). *Vidas al descubierto. Historias de vida de los "sin techo"*. Barcelona: Icaria.

WEBGRAFÍA.

- Asociación Amigos Mira España: <http://www.amigosmira.es/>
- Cáritas Diocesana de Zaragoza: http://www.caritas-zaragoza.org/sin_hogar.php
- Centro de Día El Encuentro: <http://www.cdencuentro.org/>
- Centro Social San Antonio: <http://www.santuariosanantonio.com/>
- Cruz Roja Española: www.cruzroja.es
- Departamento de atención a los sin techo de Nueva York: www.nyc.gov
- FEANTSA: www.feantsa.es
- Fundación Arrels: www.arrelsfundacio.org
- Fundación Rais: www.raisfundacion.org
- Grupo 5: www.grupo5.net
- Hermandad del Santo Refugio: <http://hermandadadelrefugio.es/>
- Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl:
http://hijascaridad.org/pamplona/c_osocial/osocial.shtml
- Misión Evangélica Urbana de Zaragoza: <http://meuz.org/>
- Noticias. Personas sin hogar: www.noticiaspsh.org
- Parroquia Nuestra Señora del Carmen: <http://parroquiadelcarmen.es/>
- Psicosocial y emergencias: www.psicosocialyemergencias.com
- Servicios Sociales finlandeses: www.infopankki.fi

6. LISTADO DE TABLAS Y FIGURAS.

6.1. TABLAS.

Tabla 1: Fechas de las entrevistas y otros datos de interés.....	12
Tabla 2: Tipología de las personas sin hogar.....	16
Tabla 2.1: Sin techo; sin vivienda.....	16
Tabla 2.2: Vivienda insegura; vivienda inadecuada.....	17
Tabla 3: Proyecto UMES de Cruz Roja Zaragoza: Comparación entre propuesta original y primera ejecución.....	58
Tabla 4: Proyecto de Cruz Roja Zaragoza: Comparación entre primera y última ejecución.....	65
Tabla 5: Análisis DAFO.....	73
Tabla 6: Valoración subjetiva del servicio (1 muy útil—4 Nada útil).....	75
Tabla 7: Tipos de atención, función principal y distribución horaria.....	92

6.2. FIGURAS.

Figura 1: Jerarquía de necesidades de Maslow.....	21
Figura 2: Página web del servicio SAMUR Social - Grupo 5. Madrid.....	32
Figura 3: Página web del servicio SAMU – Social. Ejemplo de París.....	41
Figura 4: Página web del servicio Homeless Outreach Unit. Nueva York.....	43
Figura 5: Centros según fuente de financiación predominante. España – Años 2002/3.....	51
Figura 6: Prestaciones UMES y beneficiarios 2012.....	61
Figura 7: Comparación nº total personas atendidas y personas atendidas de día, en función del servicio prestado dentro del proyecto de Cruz Roja Zaragoza en 2012.....	64

ANEXO I: Guión orientativo de entrevista.

GUIÓN

- 1.- ¿Ha atendido o atiende a PST en su trabajo? Porcentaje aproximado con respecto al total de usuarios atendidos.
- 2.- ¿Por qué vía acuden a su servicio, por iniciativa propia o derivados por otros profesionales?
- 3.- ¿Ha encontrado diferencias en la intervención con estas personas respecto a personas que tienen domicilio? En caso afirmativo: ¿Cuáles?
- 4.- ¿Cuáles son las dificultades con las que se encuentra a la hora de intervenir con PST?
- 5.- ¿Conoce los recursos de atención a PST en Zaragoza? ¿Cuáles? ¿Considera que son suficientes? ¿Se trabaja de manera coordinada desde estos servicios?
- 6.- ¿Conoce la Coordinadora de centros y servicios para personas sin hogar de Zaragoza?
- 7.- ¿Conocía, antes de nuestra explicación, el proyecto de atención a PST de Cruz Roja y la intervención que se lleva a cabo desde esta entidad? En caso afirmativo, ¿cómo lo valora?
- 8.- Entre las funciones del trabajador social se incluye la atención domiciliaria, ¿considera viable y conveniente llevar a cabo este tipo de atención a la calle desde su servicio?
- 9.- En caso de que lo valore como positivo pero no lo pueda llevar a cabo, ¿considera idónea la existencia de equipos de calle especializados dirigidos a población adulta, en particular a la población sin techo?
- 10.- Comparando con la atención prestada en servicios similares al suyo, ubicados en otras zonas de la ciudad ¿cree que se concentra la atención a PST en determinados servicios socio-sanitarios? ¿En cuáles? ¿Por qué?
- 11.- ¿Qué ventajas considera que tiene o podría tener la intervención en calle con PST?
- 12.- ¿Considera de utilidad un dispositivo específico de intervención que esté disponible para cubrir las demandas y necesidades de atención a las PST las 24 horas? ¿Es necesario? ¿Lo considera viable?
- 13.-Propuestas y otras aportaciones.

ANEXO II: Documento de confidencialidad de datos.



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

ENTREVISTA A TRABAJADORES SOCIALES PROFESIONALES DE DIFERENTES ENTIDADES EN ZARAGOZA.

Presentación: Como Trabajo de Fin de Grado en Trabajo Social estamos diseñando un proyecto de intervención con personas sin techo. Se trata de una propuesta de ampliación y mejora del proyecto de intervención social que Cruz Roja Zaragoza lleva a cabo con estas personas.

Cruz Roja ofrece 3 tipos de servicios a las personas sin hogar en Zaragoza:

Servicio nocturno de Atención en Calle (Unidad Móvil de Emergencia Social – U.M.E.S.).

Servicio diurno de Atención Psicosocial en despacho.

Servicio diurno de Acompañamiento Social.

Los objetivos principales del proyecto de Cruz Roja Zaragoza son: Establecer contacto con las personas sin techo que viven en la ciudad, garantizar la cobertura de sus necesidades básicas minimizando los daños por estar en situación sinhogar, y promover procesos de integración social.

Su aportación es de gran valor. Agradecemos su colaboración.

ENTIDAD	
NOMBRE DE ENTREVISTADO/A O CARGO	
FECHA	

Entrevistado/a

Entrevistador/a

Fdo.:.....

Fdo.:

D.N.I.:.....

D.N.I.:.....

¹ De conformidad con lo establecido en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que todos los datos y opiniones que nos facilite serán utilizados exclusivamente para la realización del presente Trabajo Fin de Grado.

