



Trabajo Fin de Grado

**Intervención realizada a las personas sin hogar durante la
pandemia del Covid-19 a través del Tercer Sector en Zaragoza.**

Intervention to the homeless during the Covid-19 pandemic through the
Third Sector in Zaragoza.

Autor:

Úrsula Arnal

Director:

Jaime Minguijón Pablo

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Universidad de Zaragoza

2023

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN	1
3. OBJETIVOS.....	2
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2
5. MARCO CONCEPTUAL.....	3
6. INTERVENCIÓN Y RECURSOS DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PERSONAS SIN HOGAR EN ZARAGOZA	9
6.1 MODELOS DE INTERVENCIÓN	9
6.2 RECURSOS EN LA CIUDAD DE ZARAGOZA.....	10
7. RECURSOS ENTREVISTADOS Y DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PSH PERTENECIENTES AL TERCER SECTOR EN ZARAGOZA	13
7. 1 HERMANDAD DEL REFUGIO.....	13
7.2 OBRA SOCIAL DE LA PARROQUIA DEL CARMEN	13
7.3 CRUZ ROJA	14
8. ANÁLISIS.....	15
8.1 INTERVENCIÓN QUE SE REALIZABA CON LAS PERSONAS SIN HOGAR PREVIA A LA CRISIS SANITARIA.....	15
8.2 INTERVENCIÓN QUE SE REALIZÓ Y RECURSOS QUE SE OFRECIERON DESDE EL TERCER SECTOR A LAS PERSONAS SIN HOGAR DURANTE LOS MESES DE CONFINAMIENTO	16
8.3 COMPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y RECURSOS QUE SE OFRECIERON DESDE EL TERCER SECTOR Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.....	18

8.4 CONSECUENCIAS GENERADAS POR LA COVID-19 EN LA FORMA DE ACTUACIÓN DE LAS ENTIDADES Y CON RESPECTO A SU COORDINACIÓN.....	19
9. CONCLUSIONES.....	22
10. BIBLIOGRAFÍA	23
11. ANEXOS.....	25

1. RESUMEN

En 2020 surgió una crisis sanitaria provocada por una enfermedad infecciosa denominada COVID-19, esta situación provocó el confinamiento domiciliario de toda la población a nivel nacional. Además, obligó a tomar medidas de urgencia en distintos ámbitos, entre ellos incluidos la acción del Tercer Sector, y más específicamente en el ámbito del sinhogarismo.

En este trabajo, se va a analizar cómo afectó la pandemia a la atención de los diferentes dispositivos (públicos y del tercer sector) existentes en la ciudad de Zaragoza a un colectivo muy concreto: las personas sin hogar, también denominado con las siglas PSH. Igualmente, se persigue saber si los posibles cambios introducidos se han mantenido una vez finalizada la situación de excepcionalidad.

Las PSH son un colectivo vulnerable de la sociedad que no puede acceder o mantener una vivienda digna. Este colectivo representa la cara extrema de la exclusión social, ya que está privado de derechos fundamentales y necesita el apoyo de las instituciones gubernamentales y los profesionales del Trabajo Social.

Como resultados generales, se ha encontrado que durante la pandemia ha existido una coordinación positiva entre los recursos existentes, y que, además, se produjo un cambio satisfactorio en las relaciones entre profesionales y usuarios.

Palabras clave: Confinamiento, Tercer Sector, Sinhogarismo, exclusión social, Zaragoza.

2. JUSTIFICACIÓN

He elegido esta temática sobre las PSH y el Tercer Sector por varias causas. La primera de ellas es personal, ya que, a través de la realización del prácticum de intervención en La Obra Social del Carmen, aumentó mi interés y acercamiento hacia este colectivo. Desde esta entidad he tenido la oportunidad de conocer y aproximarme a la realidad que viven estas personas; personas que se presentan como la cara más dura de la exclusión social y la privación de derechos fundamentales. El contacto directo con ellos me ha permitido reflexionar acerca de sus vidas y las condiciones a las que se ven sometidas diariamente, bajo los términos de la estigmatización y la exclusión.

La Obra Social El Carmen es una entidad privada perteneciente a la Parroquia del Carmen que forma parte del Tercer Sector. Además, en la actualidad también es parte de la Coordinadora de Personas Sin Hogar de Zaragoza, un espacio en el que diferentes entidades de la ciudad ponen en común los recursos que prestan a las PSH atendiendo a sus demandas y necesidades. La Obra Social, aunque también trabaja e interviene con otro tipo de perfiles, problemáticas y/o necesidades que habitan en nuestra sociedad, se centra desde sus inicios (1978) en la atención a PSH, uno de los niveles más extremos de pobreza. Varios de sus proyectos se dedican única y exclusivamente a ellos, como, por ejemplo: el Comedor Social, Casa Abierta y Centro de Día.

Otro de los motivos por el que he decidido centrarme en realizar este informe de investigación es porque al haber conocido más de cerca cómo es la vida de estas personas, me gustaría profundizar, a nivel académico, en los recursos, los servicios, las prestaciones y las políticas sociales que protegían a las PSH durante el confinamiento. También me gustaría realizar una pequeña comparativa entre la atención que se prestó desde el Tercer Sector con respecto a la que se hizo desde la Administración Pública.

A nivel social, esta investigación está motivada por la importancia de reflejar y reivindicar la realidad de vida de las PSH, la eliminación de barreras sociales, la deconstrucción de prejuicios, estigmas y estereotipos, así como una reeducación basada en la igualdad, la dignidad, la solidaridad, etc. Es de vital

importancia que la sociedad sea conocedora del verdadero significado del término “sinhogarismo”, de la diversidad que existe entre los perfiles de las PSH y de la gran variedad de circunstancias individuales que han conducido a las personas a estas situaciones.

Personalmente, las prácticas del grado me han ayudado a profundizar y conocer este colectivo tan invisibilizado y marginado de nuestra sociedad. A modo de ejemplo, no recuerdo oír hablar de cómo era la situación de las personas que vivían en calle durante el confinamiento. Por ello, es en este momento cuando me han surgido infinidad de preguntas que me gustaría poder acabar respondiendo al final de este trabajo (¿Dónde dormían?; ¿Les permitían seguir en la calle o les ofrecieron un lugar donde alojarse?; ¿Se hacían pruebas de Covid-19?, etc.)

3. OBJETIVOS

En este apartado se van a explicar los objetivos de la investigación y los objetivos específicos.

El **objetivo general** de esta investigación cualitativa es conocer la intervención que se llevó a cabo con las PSH y los recursos que se ofrecieron desde el Tercer Sector en la ciudad de Zaragoza durante la pandemia del Covid-19, especialmente durante los meses de confinamiento, así como si los posibles cambios introducidos en ese momento, se han mantenido una vez pasada la pandemia.

Los **objetivos específicos** son los siguientes:

- Conocer la intervención que se realizaba con las PSH en Zaragoza previa a la crisis sanitaria de la Covid-19.
- Analizar la intervención y los recursos que se ofrecieron desde el Tercer Sector a las PSH durante los meses de confinamiento provocados por la Covid-19.
- Comparar la intervención y servicios que se ofrecieron desde el Tercer Sector y la Administración Pública durante el confinamiento.
- Conocer las consecuencias generadas por la Covid-19 en las distintas entidades, su forma de actuación y coordinación establecida. Es decir, si algunos de los cambios originados por la pandemia se han mantenido una vez finalizada esta.

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación va a seguir una metodología cualitativa con el objetivo de conocer la intervención que se llevó a cabo con las PSH y los recursos que se ofrecieron desde el Tercer Sector en la ciudad de Zaragoza durante la pandemia del Covid-19, especialmente durante los meses de confinamiento y su comparación con la que se ofrecía antes y después.

La metodología más adecuada para este trabajo es la cualitativa, ya que esta técnica es la más utilizada en las investigaciones sociales puesto que se orienta a la formulación de datos descriptivos y el conocimiento de la “realidad” de un determinado suceso o comportamiento. Acceder a esa realidad es posible a través del papel del observador, dado que se comprende un fenómeno a partir de la mirada de los actores sociales. (Cueto, 2020)

También va a ser de gran importancia la investigación participativa, o también reconocida como Audición, un método basado en la escucha a la comunidad que trata de comparar y constituir los fundamentos del diagnóstico. Esta técnica va a servir para conocer la realidad, analizar el conjunto de informaciones de los distintos actores e individualizar prioridades a distintos niveles. (Marchionni, 2006)

La técnica que se va a desarrollar es la entrevista, definida por Corbetta (2007) como “*una conversación provocada por el entrevistador realizada a sujetos seleccionados a partir de un plan de investigación en un número considerable que tiene una finalidad de tipo cognitivo guiada por el entrevistador y, con un esquema de preguntas flexibles y no estandarizado*” (p. 344).

Se han realizado varias entrevistas a los actores o agentes que trabajan con las PSH en la ciudad de Zaragoza con el objetivo de recopilar información y aproximar con más detalle la realidad. Se ha tratado de entrevistas formales semiestructuradas para recabar datos precisos, otorgando libertad de respuesta al entrevistado. Se han elaborado distintos modelos de entrevistas según se trataba de un perfil de persona u otro. Las entrevistas fueron programadas y citadas con antelación y se realizaron presencialmente con el objetivo de comprender mejor la realidad y establecer un clima cómodo entre entrevistador y entrevistado.

A continuación, se ofrece una tabla que detalla a quien se han realizado las entrevistas con su correspondiente puesto de trabajo, la fecha de realización de estas y su duración.

CÓDIGO	CARGO	FECHA DE REALIZACIÓN	DURACIÓN DE LA ENTREVISTA
E1	Trabajadora social del Refugio	27/03/2023	Escrita
E2	Trabajadora social de la Obra Social de la Parroquia del Carmen	14/04/2023	33:38
E3	Trabajadora social de Cruz Roja	20/04/2023	42:15
E4	Director del Albergue Municipal del Ayuntamiento de Zaragoza	18/04/2023	15:20

Tabla 1. Códigos entrevistados. Fuente: Elaboración propia.

5. MARCO CONCEPTUAL

Según Avramov, las personas sin hogar son aquellas que no pueden acceder o mantener un hospedaje digno adaptado a sus características y situación personal que aporte una estabilidad de convivencia y seguridad, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o bien porque presenta inconvenientes personales en el desarrollo de una vida independiente. (Avramov, 1995)

Existen varias concepciones para denominar a las PSH, aunque se considera que el concepto sociológico es el que mejor representa sus condiciones vitales. En bibliografía referente se utilizan especialmente los términos “sin hogar” o “sin techo”, en lenguaje coloquial entre la población y los medios de comunicación son más usadas las expresiones como mendigo, vagabundo, indigente y transeúnte.

Ser una persona “sin techo” o una persona “sin hogar” aparenta ser el conjunto de personas de la sociedad que vive sin un espacio físico digno; sin embargo, este concepto va más allá, ya que es necesario entenderlo como un modo de exclusión de la sociedad, donde existe una falta de varios derechos fundamentales y derechos de ciudadanía. La ausencia de vivienda conlleva a una serie de desencadenantes vitales, tanto afectivos, como sociales y personales que impiden a las personas desarrollarse plenamente

como seres humanos. Estas personas van aumentando y generando mayores carencias vitales como la motivación, la autoestima, las relaciones personales, las relaciones familiares, etc. (Sánchez, 2010)

El sinhogarismo se trata de un modelo pluridimensional relacionado a los procesos de exclusión social que golpea a las capas de la sociedad más desfavorecidas, por ejemplo, parados de larga duración, personas mayores con bajos ingresos, consumidores de estupefacientes, etc. Una serie de circunstancias vitales les incrusta en el camino de la vulnerabilidad social y provoca que pierdan derechos y aumenten sus problemas, insertándolos en una exclusión social extrema y devastadora.

El sinhogarismo es una problemática de las sociedades desarrolladas que se relaciona con el proceso de exclusión social. Este concepto incluye a quienes no tienen casa y viven a la intemperie, a quienes residen en albergues o centros de acogida, así como los que lo hacen en viviendas inseguras e inadecuadas. El concepto de “persona sintecho” va más allá de la exclusión, debe entenderse como un problema de desafiliación social y desorden individual donde existen varias situaciones que marginan a las personas, como por ejemplo una situación de chabolismo. En conclusión, las personas “sintecho” no tienen por qué ser personas que no tienen un hogar, sino que también engloba a quienes no pueden acceder a una vivienda digna o apropiada que les permita una estabilidad vital en un entorno de convivencia constante a través de un nivel de vida merecedor. Estas situaciones pueden ocurrir por impedimentos económicos o sociales.

El proceso de exclusión social que viven los “sin hogar” avanza equivalentemente al propio progreso de la sociedad, se trata de un proceso de exclusión y vulnerabilidad involuntario y que se extravía del modelo referente de nuestros días. A estas personas se les estigmatiza y juzga culpándoles de su situación de forma que quedan marginados y anulados en comparación con el resto de la población. (Sánchez, 2012).

Por otro lado, es importante mencionar la tipología europea *ETHOS*, significa *European Typology on Homelessness*, es decir Tipología Europea del Sinhogarismo. Trata de explicar la realidad del sinhogarismo a través de distintas posiciones diferenciando según la exclusión social de la persona. Su objetivo es mejorar e integrar a las PSH y prevenir a los más vulnerables de esta situación, así como la instigación y esquematización del recuento y estadísticas de las PSH en la Unión Europea.

Para comenzar a elaborar esta definición se establece la distinción de cuatro “dominios”, lo que se conoce como los espacios físicos que forman un hogar, dependiendo de su mayor o menor bienestar se reconocen los siguientes: dominio físico; dominio social y; dominio legal. De estos tres dominios se distinguen tres categorías en las que se mide el grado de exclusión residencial:

- Sin techo (*Rooflessness*)
- Sin vivienda (*Houselessness*)
- Vivienda insegura (*Insecure Housing*)
- Vivienda inadecuada (*Inadequate Housing*)

Según las condiciones de exclusión de las que se trate podemos encontrar una categoría extrema que consiste en quienes duermen y viven literalmente en la calle utilizando los espacios públicos (*rough sleepers*). A través de este marco conceptual conocemos el sinhogarismo en su sentido más estricto o bien en términos más amplios. (Cabrera y Rubio, 2008) (Véase Anexo 1)

La situación de estas personas suele verse afectada por conflictos familiares, de pareja, pérdidas de trabajo, enfermedades mentales o consumo de drogas. Los factores socioeconómicos están relacionados con la dificultad del empleo (precariedad, paro, desempleo) y con el difícil acceso a la vivienda (precios elevados, escasez de pisos de alquiler, etc.)

Un perfil que antes era muy extendido en calle eran las personas de tercera edad, pero este grupo de población se ha visto respaldado por el gran número residencias que existen hoy y se encargan de los cuidados y la atención a los mayores, según los datos del Instituto Nacional de Estadística, hoy este grupo de población es el menos extendido entre las PSH. (Sánchez, 2010)

Actualmente, según el Instituto Nacional de Estadística, en 2022 existían un total de 28.552 PSH atendidas en centros asistenciales de alojamiento, un 24,5% más que en 2012. Predomina el género masculino (76,7% de hombres en situación de calle); con edad de entre 45 y 64 años. No existen apenas diferencias en el origen de las PSH, las cifras son muy parecidas entre españoles y extranjeros, y de estos últimos prevalecen las personas provenientes de África. El 28,8% de las PSH se quedó en esta situación debido a la necesidad de empezar de cero tras llegar desde otro país y el 26,8% porque perdió el empleo. Por otro lado, hay que destacar que el 37,4% tienen diagnosticada alguna enfermedad, de entre ellos, más mujeres que hombres. Aunque solamente el 9,4% sufren trastornos mentales, el 59,6% de este colectivo presenta síntomas depresivos. En este estudio también es importante mencionar que el 85,1% de las PSH se han vacunado frente el COVID, y que solamente el 3,4% se han contagiado y han estado hospitalizados. (Instituto Nacional de Estadística, 2022)

Desde el año 2010 en la ciudad de Zaragoza se realiza un recuento de las personas que pernoctan en la calle, este evento es organizado por Cruz Roja pero su ejecución es posible gracias a un gran número de voluntarios que participan y colaboran para que se desarrolle esta acción solidaria. El objetivo del recuento es contabilizar bianualmente a las personas que duermen en calle y crear una sociedad más solidaria y humanitaria.

En noviembre de 2022 se realizó el último recuento de la ciudad, pero todavía no constan los datos oficiales de tal estudio. Solamente conocemos que se contabilizaron un total de 128 personas durmiendo en la calle. En 2020 no se pudo realizar debido a la situación provocada por la Covid-19, por lo que el último estudio publicado es el llevado a cabo en 2018.

En este año se detectaron un total de 120 personas, de entre ellas 103 hombres, 16 mujeres y 1 caso desconocido. En comparación con años anteriores, el número de personas se ha visto reducido, aunque es importante destacar el aumento de las mujeres en situación de calle. (Véase Anexo 2)

Si observamos la media de edad es bastante parecida a la media existente a nivel nacional, predominando las personas que se encuentran en la franja de 40 a 59 años, concretamente los de 40 a 49 años de edad. (Véase Anexo 3)

Es importante destacar también que el 58,7% de las personas afirman que se vieron en dicha situación por falta de trabajo, lo que demuestra que uno de los principales orígenes del sinhogarismo se debe a la carencia de empleo. (Ruiz, 2019)

Por otro lado, debemos aproximarnos también al concepto del Tercer Sector, que en España es definido como un “*espacio plural articulado para la producción de bienestar y democracia y cuyos rasgos concretos dependen del régimen de bienestar en el que se incardina*” (Ariño, 2008, p. 107). La mayor parte de autores reconocen lo difícil que es definir el Tercer Sector, pero todos ellos parten de la base de que existen otros dos sectores, el mercado y el Estado (el ámbito privado y el público, respectivamente).

El Tercer Sector en su gran mayoría está formado por asociaciones de tipo no-lucrativo; donde no predomina la coerción formal ni la venta/compra lucrativa de bienes y servicios; más bien se trata de actividades voluntarias libres de gananciales y mandatos. Asimismo, si definiéramos el Tercer Sector con una sola palabra, sería el “voluntarismo”.

El concepto de Tercer Sector puede abarcar distintos ejes e interrelacionarse con varios sectores, bien se acerca al ámbito de las entidades de ayuda mutua; a las empresas-fundaciones o cooperativas de gestión; o a las que se caracterizan por un papel para-administrativo.

Por otro lado, es importante destacar la inclinación del Tercer Sector hacia el ámbito social. El Tercer Sector de Acción Social queda definido por Rodríguez Cabrero de la siguiente forma “*un marco institucional tardío, un modelo de Estado de Bienestar de universalismo limitado, un mercado competitivo en la producción*

del bienestar y en la de valores, y finalmente, una estructura social proclive a la exclusión social y el utilitarismo moral” (Ariño, 2008, p. 112).

La mayor parte de actuaciones por parte del Tercer Sector con las PSH se basan en el acceso a la vivienda y la atención comunitaria, un modelo basado en la atención residencial. Muchas de las personas que se encuentran excluidas socialmente son atendidas principalmente por el Tercer Sector ofreciendo atención en residencias, pero muchos de los colectivos o grupos de población que se encuentran en situación de calle no pueden acceder a este recurso, por lo que su intervención podría resultar más complicada.

Las viviendas sociales también son recursos de inclusión social promovidas por el Tercer Sector, aunque actualmente no son suficientes y provocan dificultades en los procesos de cambio al modelo comunitario. Esta insuficiencia ha sido provocada principalmente por la crisis económica y el difícil acceso a la vivienda.

Por ello, ante estas adversas situaciones es necesario que exista una coordinación y trabajo conjunto entre la Administración Pública, el Sector Privado, el Tercer Sector y los movimientos sociales, buscando el bienestar de la población y la comunidad. Es importante que exista un análisis crítico hacia las necesidades sociales y las necesidades de vivienda. (Toran y Vives, 2016).

En enero de 2012 nació La Plataforma del Tercer Sector, Aragón se incorporó a esta plataforma tres años después, concretamente el 24 de junio de 2015. La Plataforma del Tercer Sector se trata de un conjunto de organizaciones que pretende a través de la unificación de diferentes entidades luchar y defender los derechos y problemáticas sociales de la ciudadanía. Se unieron las siete organizaciones más significativas del ámbito social: Cáritas Autonómica de Aragón, Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad en Aragón (CERMI-Aragón), Coordinadora Aragonesa de Voluntariado en la Acción Social, Cruz Roja Española en Aragón, Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) en Aragón, Plataforma del Voluntariado de Aragón y la Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión.

La Plataforma del Tercer Sector desarrolla un proyecto de acción en representación de las entidades del Tercer Sector coordinando actividades y actuando con una cohesión interna, una estrategia común y una interlocución social que respalde la igualdad, la equidad y la justicia social. Los principales sujetos a los que van dirigidas estas actuaciones son quienes se encuentran en situación de pobreza y exclusión social de nuestra sociedad. (Plataforma del Tercer Sector, s.f.)

Actualmente, Aragón se rige por la Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social. El artículo 1 recoge que «El objeto de esta Ley es regular las entidades del Tercer Sector de Acción Social, reforzar su capacidad como interlocutoras ante la Administración General del Estado, respecto de las políticas públicas sociales y definir las medidas de fomento que los poderes públicos podrán adoptar en su beneficio.»

Aunque, por otro lado, ahora existe un Anteproyecto de Ley del Tercer Sector de Acción Social de Aragón que tiene como finalidad instaurar el marco regulador del Tercer Sector de Acción Social, así como el modo de relación y participación de éste con la Administración Pública de la Comunidad. Tiene como objetivo instaurar medidas que potencien, promocionen y garanticen un conocimiento y estabilidad entre las entidades del Tercer Sector Social en Aragón a través del diálogo y la coordinación de las políticas sociales y las organizaciones entre sí, así como con la Administración Pública, las entidades privadas y otros agentes sociales. (Aragón Gobierno Abierto, s.f.)

También es importante mencionar la Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión, una asociación de carácter no lucrativo que nació en 2001 y que posee un carácter horizontal, plural e independiente.

La Red tiene como objetivo facilitar el trabajo y la coordinación de las entidades aragonesas que velan por la inclusión social, de tal forma que intentan mejorar la calidad de vida de las personas más vulnerables y en exclusión de la Comunidad. También fortalece el tercer sector de acción social en Aragón.

Esta está formada por 51 entidades asociadas, y a su vez dividida en grupos de trabajo que facilitan los objetivos previstos y la coordinación entre entidades, éstos son: Vivienda Social; Infancia y Juventud y; No permanentes.

La principal misión de la Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión se basa en instaurar mecanismos de relación y coordinación entre las entidades para conocer distintas experiencias, mecanismos de trabajo, elaboración de documentos conjuntos, etc. También se encarga de representar a las entidades ante la Administración Pública para que exista una mejor coordinación y comunicación ante el debate sociopolítico. (Véase Anexo 4) (Red Aragonesa de entidades sociales para la Inclusión, s.f.)

En la capital aragonesa, en el año 1988, se consideró conveniente crear una red para la atención especializada a las PSH de la ciudad. Se tomó como referencia la Federación de Asociaciones de Centros para la Integración y Ayuda de Marginados (FACIAM); las propuestas del capítulo “Cáritas coordinadora de la Acción Social de la Iglesia” del Sínodo Diocesano de Zaragoza y; las sugerencias dadas por un Encuentro en el Escorial celebrado en 1987. Un año después, nació FEANTSA, la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajaban y luchaban por los derechos de las PSH en colaboración con instituciones de la Unión Europea, con estatus consultivo en el Consejo Europeo y las Naciones Unidas.

La Coordinadora de Centros y Servicios para Personas Sin Hogar de Zaragoza, antes conocida como Coordinadora de Transeúntes estuvo previamente formada por las siguientes entidades: Parroquia de Nuestra Señora del Carmen, Cáritas Diocesana de Zaragoza, Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y Hermandad del Santo Refugio. Desde sus inicios hasta 2014 tuvo la incorporación de seis entidades más. Estos recursos están en constante evolución adaptándose a las diferentes realidades y perfiles de las PSH, por lo que la propia Coordinadora también se encuentra en constante proceso de cambio.

La Coordinadora trabaja de forma conjunta para aproximarse a las problemáticas de las PSH de la ciudad así mismo intenta solventar de forma global las carencias existentes de este grupo de la población, también tiene como objetivo sensibilizar y concienciar a la ciudadanía acerca de estas situaciones.

Cada año en Zaragoza se realiza el día de las PSH, con una doble finalidad: que las personas pertenecientes a este grupo de la población puedan integrarse y realizar actividades de forma conjunta, así como una labor de sensibilización a través de diferentes proyectos, por ejemplo, la exposición fotográfica “Mirando a la calle”, donde se exponen fotografías tomadas por los propios usuarios sobre situaciones personales que muestran una realidad de sus días. También se llevan a cabo otra serie de actividades o programas que tienen diferentes fines, por ejemplo, mejorar la integración sociolaboral de estas personas. (Coordinadora de Personas Sin Hogar de Zaragoza, 2014)

A continuación, se va a visualizar una tabla que recoge las entidades sociales dirigidas a las PSH de Zaragoza, diferenciando entre el ámbito público y el privado.

Ámbito público	Ayuntamiento de Zaragoza	<i>Albergue Municipal</i>	- Admisión e información - Alojamiento - Servicio de lavadora - Atención de Trabajo Social - Servicio de Duchas y Ropero
-----------------------	---------------------------------	---------------------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Desayuno diario - Servicio de comedor
Ámbito privado	Coordinadora de Centros y Servicios para Personas sin Hogar en Zaragoza	<i>Centro Social San Antonio</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Comedor - Servicio de Inserción Sociolaboral - Servicio de Alojamiento - Servicio de Necesidades Básicas - Servicio de Dinamización Comunitaria
	Cáritas Diocesana de Zaragoza	<i>Cáritas Diocesana de Zaragoza</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Acogida -Acompañamiento
	Cruz Roja Española Zaragoza	<i>Cruz Roja Española Zaragoza</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Atención en Calle: Unidad de Emergencia Social (UES) - Atención Psicosocial - Acompañamiento Social
	Fundación La Caridad	<i>Fundación La Caridad</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de día “El Encuentro”
	Hermandad del Refugio	<i>Hermandad del Refugio</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Acogida Diaria - Alojamiento - Atención Social - Atención Médica - Ropero - Lavandería - Servicio de desayuno de libre acceso para cualquier persona que lo solicite - Vivienda Tutelada
	Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl	<i>Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Comedor Social - Centro de día de Integración Comunitaria - Comunidad Terapéutica “La Encina” - Alojamiento alternativo “Puente” - Casa de acogida “Siquén”
	Parroquia de Nuestra Señora del Carmen	<i>Parroquia de Nuestra Señora del Carmen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Comedor social y ropero

		<ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento alternativo de emergencia - Centro de rehabilitación para alcohólicos "La Paz" - Acogida, orientación y derivación - Casa Acogida Mujer - Acogida y alojamiento de hombres - Acogida y alojamiento de familias - Apoyo a la autonomía - Atención directa - Bolsa de Empleo - Centro de Día
	<i>San Blas</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de día y consigna
	<i>Cruz Blanca</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Empleo "Entabán" - Prevención y Promoción de la Salud

Tabla 2. Recursos sociales destinados a las PSH en Zaragoza. Fuente: Elaboración propia a partir de la Guía de recursos de la Coordinadora de Centros y Servicios para Personas sin Hogar de la Ciudad de Zaragoza, 2014.

6. INTERVENCIÓN Y RECURSOS DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PERSONAS SIN HOGAR EN ZARAGOZA

6.1 MODELOS DE INTERVENCIÓN

En el *Plan integral para las personas sin hogar de Zaragoza*, se hace referencia a dos tendencias que se desarrollan en territorio europeo en materia de sinhogarismo; el modelo "*Continuum of Care*" (modelo de escalera), un ejemplo más clásico; y, por otro lado, *Housing First* (primero el Hogar), un modelo más reciente e innovador.

El modelo de escalera se basa en un proceso de superación en el cual el individuo debe ir cumpliendo objetivos para alcanzar una vida independiente y autónoma. El primer paso de actuación es la acogida de emergencia y, a partir de ahí, su paso por diferentes alojamientos temporales. Este modelo de intervención está centrado en la persona, siempre estará acompañado por un profesional que le guíe y oriente en el proceso, realizará su acompañamiento en el ámbito psicológico, de salud, etc. Para ello es imprescindible que exista una coordinación entre los recursos públicos y privados con competencia en la materia. Este modelo es el que se lleva a cabo en la ciudad de Zaragoza.

El segundo modelo, el *Housing First* (primero el Hogar), nació en Estados Unidos y Canadá y se ha ido extendiendo en la Unión Europea y en ciudades como Zaragoza, donde todavía sigue en fase piloto. Se trata

de un modelo totalmente distinto ya que se prioriza una intervención temprana donde se proporcione un alojamiento desde el primer momento a la persona. Considera que solamente la experiencia de poseer una vivienda digna y adecuada permitirá la independencia y autonomía de esta. Es decir, este modelo toma la vivienda como fase inicial en vez de tratarse de un objetivo final. Además, está especialmente creado para personas con mayores dificultades para poder salir del sinhogarismo: enfermedades mentales, adicciones de cualquier tipo, etc. Este modelo se desarrolló por primera vez en Zaragoza en noviembre de 2016 con un primer paso de cinco viviendas, propiedad de la Sociedad Municipal Zaragoza Vivienda, y otras cinco en una segunda fase en junio de 2017. Las derivaciones y valoraciones fueron realizadas por un trabajador social del Albergue Municipal, mientras que el acompañamiento lo realizó el personal técnico de la Fundación RAIS. (Véase Anexo 5) (Ayuntamiento de Zaragoza, 2018)

6.2 RECURSOS EN LA CIUDAD DE ZARAGOZA

▪ ALBERGUE MUNICIPAL

El Albergue Municipal de Zaragoza fue inaugurado en el año 1989 con el objetivo de prestar unos determinados servicios, alojamiento e inserción social a las PSH de la ciudad.

Este se rige por un Reglamento que fue aprobado por el Ayuntamiento de Zaragoza en 1994 y las Normas internas del propio Albergue.

La atención ofrecida en el mismo es la siguiente: admisión e información; alojamiento de 6 días cada tres meses (pernocta, manutención); servicio de lavadora para personas alojadas; atención de Trabajo Social donde se estudia cada situación y se valora la posibilidad de ampliar la estancia en función de unos requisitos; servicio de duchas y ropero para personas alojadas y no alojadas; desayuno diario para personas no alojadas; y servicio de comedor, en el caso de no estar alojado, de 1 mes cada tres meses. (Véase Anexo 6)

En el Albergue de Zaragoza se prioriza a los usuarios con mayor antigüedad en el recurso, a quienes sufren una mayor cronificación de su situación personal, y las personas con las que se crea una intervención a medio o largo plazo con el objetivo de su reinserción. En la época de emergencia por frío las intervenciones pueden alargarse y se realiza una mayor colaboración con el resto de los recursos que ofrecen servicios a las PSH.

He aquí un cuadro-resumen de la colaboración y coordinación que establece el Albergue con las entidades y servicios pertenecientes al Tercer Sector de la ciudad:

INSTITUCIÓN / SERVICIO	ESPACIO DE COLABORACIÓN
Coordinadora de Centros y Servicios para Personas sin Hogar de Zaragoza	<ul style="list-style-type: none"> * Gestión de la <i>Casa Abierta</i> e intervención con sus usuarios * Coordinación de sus diversos dispositivos con el Albergue, en particular: El Refugio, el Centro de Día <i>El Encuentro de La Caridad</i> y la Unidad de Emergencias nocturnas de Cruz Roja * Intercambio de información y colaboración en las atenciones a usuarios
Parroquia del Carmen e Hijas de la Caridad Obra Social San Vicente de Paúl	<ul style="list-style-type: none"> * Gestión del convenio de <i>Viviendas Tuteladas y Mini-residencia</i>
Centros Municipales de Servicios Sociales	<ul style="list-style-type: none"> * Alojamiento de usuarios de los CMSS y excepciones a su estancia * Colaboración cuando procede intervenir de manera conjunta con algún usuario * Información inmediata al CMSS correspondiente, de toda persona que demanda atenciones del Albergue y tiene residencia o empadronamiento en Zaragoza * Servicio de higiene y ropero a familias que envían los CMSS
Servicio de Igualdad (Casa de la Mujer)	<ul style="list-style-type: none"> * Estancias de mujeres maltratadas mientras se realiza valoración o gestiones para otros servicios
Casa de las Culturas	<ul style="list-style-type: none"> * Colaboración en primera acogida de inmigrantes * Alojamiento y excepciones a la estancia en el <i>Albergue</i> y en <i>Módulos Familiares y de Inserción</i>, de personas y familias extranjeras en proceso de regularización o de inserción * Utilización del servicio de traductores
Policía Local	<ul style="list-style-type: none"> * Atenciones urgentes a personas recogidas en la calle o en situaciones de emergencia
Centros y Servicios de Atención a toxicómanos	<ul style="list-style-type: none"> * Acuerdo para realizar excepciones de estancia a personas en fase de inicio de los diversos tratamientos
Centros Hospitalarios	<ul style="list-style-type: none"> * Colaboración para asistencia a usuarios
Servicio Provincial de Bienestar Social de la DGA	<ul style="list-style-type: none"> * Protocolo de atención a menores y actuaciones derivadas del mismo
Fiscalía de Menores	<ul style="list-style-type: none"> * Protocolo de atención a menores y actuaciones derivadas del mismo
Fundación RAIS	<ul style="list-style-type: none"> * Programa Hábitat: Proyecto Housing First Gestión de 10 viviendas para personas sin hogar
Zaragoza Dinámica Proyecto ZD-AL.	<ul style="list-style-type: none"> Trabajar desde el ámbito del empleo, como elemento de inclusión con el colectivo de personas sin hogar, ofreciendo apoyo y soporte en su proceso de inserción

Tabla 3. Coordinación del Albergue Municipal con otras entidades y servicios de Zaragoza. Fuente: Ayuntamiento de Zaragoza (2018). Plan Integral para las personas sin hogar en Zaragoza.

■ COORDINADORA DE CENTROS Y SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR EN ZARAGOZA

Como ya se ha explicado anteriormente, en Zaragoza se creó la Coordinadora de Centros y Servicios para Personas Sin Hogar, con el objetivo de trabajar en red y abordar las problemáticas de este colectivo.

El trabajo en red de estas entidades está formado por diferentes actuaciones que se desarrollan de forma independiente, algunas de estas por ejemplo son ofrecer información, alojamiento, comedores, consignas, pisos tutelados, etc. La coordinadora solamente tiene algún proyecto y cumple funciones de coordinación.

A continuación, se expone un cuadro que recoge las entidades pertenecientes a la Coordinadora de PSH son sus respectivas funciones:

AYUDA ALQUILER	INTERVENCIÓN CALLE	ACOGIDA / ACOMP.	RESTAURACIÓN (ALIMENTACIÓN)	DUCHAS	ROPERO	AT. SANITARIA	SOCIO-LABORAL	OCIO / TL	ALOJAMIENTO	
									Hombre	Mujer
Centro Social San Antonio SERCADE		X	X	X	X	X	X	X	2 pisos 8 plazas	1 hogar 17 plazas
Cáritas	X	X							1 piso 3 plazas	1 piso 2 plazas
Cruz Roja Zaragoza	X	X								
Fundación La Caridad		X							4 pisos 12 plazas	1 piso 3 plazas
Hermandad del Refugio (pisos)		X							1 piso 4 plazas	
Hijas de la Caridad Obra Social San Vicente de Paúl		X	X			X	X	X	15 pisos 52 plazas	2 pisos 4 plazas
Parroquia Nuestra Señora del Carmen (Obra Social)*		X	X		X	X	X	X	9 plazas	1 vivienda 6 plazas
San Blás: Centro de Día y Consignia		X	X		X	X	X	X		17 pisos 68 plazas
Fundación Cruz Blanca	X									
Albergue Municipal (viviendas tuteladas)		X								
				SubTotal Viviendas		24 pisos 88 plazas	6 pisos 33 plazas	21 pisos 85 plazas		
Hermandad del Refugio (dormitorios)		X	X	X	X	X	X	X	3 dormitorios 60 plazas	1 dormitorio 6 plazas
Albergue Municipal		X	X	X	X	X	X	X	68 plazas hab. 10 plazas C.A. 6 plazas mód.	13 plazas - 1 plaza 4 apart 12 plazas
				Total Plazas Alojamiento		232 plazas	53 plazas	97 plazas	382 plazas	

Tabla 4. Funciones de los distintos recursos destinados a la atención de PSH en Zaragoza. Fuente: Ayuntamiento de Zaragoza (2018). Plan Integral para las personas sin hogar en Zaragoza.

7. RECURSOS ENTREVISTADOS Y DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PSH PERTENECIENTES AL TERCER SECTOR EN ZARAGOZA

7. 1 HERMANDAD DEL REFUGIO

La Hermandad del Refugio es una entidad benéfica y sin ánimo de lucro, de carácter privado, con más de 375 años de historia. En esta se desarrollan diferentes obras sociales destinadas a PSH, recién nacidos, familias con bajos recursos y niños de 1 a 3 años, con la colaboración de sus trabajadores y voluntarios.

He escogido hablar de esta entidad perteneciente al Tercer Sector porque es la única de la ciudad de Zaragoza que acoge con pernoctación a las PSH. Disponen de 66 plazas de alojamiento (60 de hombres y 6 de mujeres) y pensión completa para los usuarios. Además, es importante mencionar que son ellos quienes acuden al recurso, bien por propia voluntad o por recomendación o derivación de alguna otra entidad. El trabajador social encargado de atender a las PSH realiza con cada uno de los usuarios una intervención individualizada en la que le ofrece información, acogida, orientación social y personal y, ayuda en la tramitación de prestaciones y documentos. Para acceder al recurso no es necesario ningún tipo de documentación específica, simplemente con algo que les identifique sería suficiente (permiso de residencia, DNI...), de esta manera, en el momento en el que acceden al mismo se comprueba en una base de datos si ya han hecho uso de este para hacerles una nueva ficha o no. En esa ficha, se marca la fecha de entrada y se fija una posible fecha de salida, que puede prorrogarse en el caso de que la trabajadora social lo considere pertinente. Cuando ingresan en el Refugio se les entrega una tarjeta con su nombre y número de habitación con el objetivo de que se les pueda identificar fácilmente. Además, los usuarios disponen de un servicio de higiene donde se lava la ropa y arregla si es necesario. Asimismo, existe el denominado club del transeúnte, un espacio de encuentro y ocio donde se realizan diferentes tipos de actividades; cursos de español, para aquellos inmigrantes que deseen mejorar su lenguaje e integración y; un consultorio médico abierto cuatro días a la semana, formado por 14 médicos, 3 A.T.S, y 3 auxiliares sanitarios, todos ellos voluntarios.

La Hermandad del Refugio cuenta con un equipo de más de 200 voluntarios, y un gran número de trabajadores formado por: 1 gerente; 1 coordinadora de administración; 2 trabajadores sociales; 1 técnico de mantenimiento; 1 conductor; 6 personas encargadas de la limpieza; 4 porteros; 2 auxiliares de servicios; 1 directora pedagógica; 1 maestra; 1 técnica superior en educación; 1 educadora; y 2 auxiliares de guardería. Las intervenciones sociales son realizadas por los dos trabajadores sociales que conforman la entidad, cada uno de ellos dedicados a un proyecto (sinhogarismo uno y familias, Centro de Educación Infantil y Gota de Leche otro). (Hermandad del Refugio, s.f.)

7.2 OBRA SOCIAL DE LA PARROQUIA DEL CARMEN

La Obra Social de la Parroquia del Carmen es una entidad privada perteneciente a la Parroquia del Carmen, creada en 1978. Se centra en el perfil de las PSH, aquellos que no tienen vivienda o no pueden mantenerla por sus propios medios. También ayuda a personas que tienen unas condiciones de vida precarias con bajos recursos, personas inmigrantes sin documentación o familias que se han quedado sin trabajo o tienen dificultades para llegar a fin de mes. Además, otro perfil de usuarios con los que interviene son las personas dependientes al alcohol. En general, trabajan con un perfil de población muy amplio, ajustándose a cada situación y necesidad correspondientes.

El objetivo principal de la Obra Social es “ayudar a las personas en situación de pobreza y exclusión social, contribuir a su reinserción social y laboral, y en su desarrollo integral”. Entre sus funciones principales

destacan el alojamiento diario, digno e indefinido a los usuarios, el servicio diario de ropero y alimentación, la compañía y cercanía a los usuarios mediante un equipo de voluntarios y distintos programas existentes en la red formada por la Coordinadora de Centros y Servicios para la atención a Personas sin Hogar de Zaragoza.

En la Obra Social El Carmen existen 18 proyectos distintos, un equipo de 18 profesionales y más de 250 voluntarios, así se puede lograr que las personas cumplan con los objetivos marcados (inserción y formación laboral, cobijo, alimento, relaciones sociales, etc.) y puedan gozar de autonomía. Algunos de los proyectos destinados a las PSH son los siguientes:

Comedor social y ropero: tienen como meta principal alimentar a los transeúntes de la ciudad con la comida del mediodía, así como poder vestir con dignidad a las personas para que se sientan mayormente integradas en la sociedad. La media de personas que se atiende cada día en el comedor es de 221, predominando el género masculino con un 76% del total. En ropero, durante el año 2021 se ayudaron a 637 hombres, 574 mujeres y 314 niños.

Despensa y autonomía: su principal objetivo es frenar el deterioro social de las unidades familiares que son potencialmente vulnerables optando por medidas que, no sólo aminoren su difícil situación, sino que también les proporcione herramientas para su desarrollo social y vital.

Atención social: se pretende ofrecer atención y orientación social a toda la población que se acerca por el despacho. Este es un espacio de encuentro, diálogo y acogida.

Casa de Acogida para Hombres “QUINTO”: tienen como objetivo proporcionar un alojamiento que facilita la posibilidad de iniciar o continuar un proceso de reinserción social y laboral a varones con escasos recursos económicos o sin ellos, y que, temporalmente, necesiten una vivienda.

Casa Abierta de Hombres y Casa Abierta de Mujeres: son un recurso de baja exigencia diseñado específicamente para cubrir las necesidades básicas de un alojamiento permanente y, sobre todo, para ofrecer compañía a las PSH que sufren mayor deterioro, cronicidad y exclusión social por parte de nuestra ciudad.

Centro de Día: el objetivo que se persigue es ofrecer un espacio a las personas que se encuentran en riesgo de exclusión social, principalmente PSH, donde la idea es mejorar la calidad de vida de los usuarios a través de actividades y talleres. (De la vega et al. 2021)

7.3 CRUZ ROJA

Cruz Roja es una organización de voluntariado independiente y de carácter desinteresado. Atiende a colectivos vulnerables de nuestra sociedad (jóvenes desempleados, mayores, migrantes, PSH...) y, dependiendo del tipo de población con que se intervenga, ofrecen unos recursos u otros, pero éstos en su mayoría son: acompañamiento; transporte adaptado; apoyo, acogida y asistencia a mujeres en dificultad o exclusión social; teleasistencia; información acerca de la prevención y la promoción de la salud (VIHN-SIDA). (Cruz Roja, 2023)

Para PSH de la ciudad de Zaragoza se lleva a cabo el programa de Unidad de Emergencia Social, un dispositivo nocturno que tiene como objetivo atender a las personas que duermen en calle y promover su inserción. Además, se dispone del servicio de atención social durante el día, desde donde puede ofrecerse información, orientación y ayuda con diferentes gestiones. Las personas principalmente demandan sacos de dormir, mantas, bebida caliente, etc.

Existen varias bases de datos desde donde se tienen identificados a todos los usuarios, de los cuales se va grabando la actividad que se tiene con ellos (asistencia a las citas, adicciones, etc.). Con esa información, se elabora una memoria, a través de la cual se intentan realizar evaluaciones, aunque se trata de un proceso difícil, ya que no siempre se consiguen los resultados esperados.

Desde Cruz Roja se realizan numerosas derivaciones a las distintas entidades, ya formen parte del Tercer Sector o pertenezcan a la Administración Pública. El profesional durante el proceso interviene principalmente a través de las citas realizando un seguimiento continuo de los usuarios.

8. ANÁLISIS

Siguiendo los objetivos de la investigación, se busca proporcionar un análisis acerca de intervención realizada a las PSH durante la pandemia del COVID-19 en Zaragoza. Para ello, se han llevado a cabo una serie de entrevistas (4) a diferentes profesionales del trabajo social que intervinieron durante ese momento y lo hacen ahora también. Tres de ellos pertenecen a entidades del Tercer Sector, y uno de ellos a la Administración Pública.

8.1 INTERVENCIÓN QUE SE REALIZABA CON LAS PSH PREVIA A LA CRISIS SANITARIA

Cada entidad social tiene su propia forma de intervenir y su papel en cuanto a los servicios que ofrecen en la ciudad. Preguntando a los entrevistados acerca de cómo era el trabajo previo a la crisis sanitaria y su forma de coordinación, tanto en la E1, la E2 y la E3, se coincide en que la coordinación entre entidades era la misma que es ahora. Existe la mencionada Coordinadora de Personas Sin Hogar que tiene como principal objetivo trabajar de forma conjunta para aproximarse a las problemáticas de las PSH, así mismo intenta solventar de forma global las carencias existentes de este grupo de la población.

Sí, ya existía la Coordinadora. (E2)

Sí era igual. Si es una persona que duerme en calle directamente nos avisaban a nosotros para que fuésemos por la noche. (E3)

La demanda que existía por parte de los usuarios antes de la COVID-19, según comentaban las trabajadoras sociales de la Parroquia del Carmen y Cruz Roja, siguen siendo las mismas, aunque una de ellas destacaba una de las grandes problemáticas que ha aparecido en los últimos tiempos a nivel europeo:

Cada persona tiene su propia demanda, aquí la demanda principal es no tengo recursos para poder comer. Pero detrás de esa demanda principal hay otras, temas de salud, de adicciones, de empleo, etc. (E2)

Se ha mantenido. La demanda principal es atender y ayudarlos con gestiones. Después, ha aumentado la demanda de vivienda y la demanda de pagos de suministros, la guerra de Ucrania ha hecho muchísimo daño también. (E3)

Por otra parte, el trabajador social del Albergue Municipal quiso mencionar la diferencia que existe entre el hoy y el antes de la crisis sanitaria, uno de los aspectos positivos que pudo traer consigo la pandemia en el mundo del sinhogarismo, y especialmente en la forma de trabajar e intervenir con este sector de la población.

Hay una diferencia entre antes y después. Durante la Covid-19 estuvimos confinados, es decir, estábamos encerrados, tanto en el Albergue como en el otro dispositivo del Tenerías. Se generó convivencia entre ellos, con nosotros, y se establecieron otro tipo de relaciones o de enfoques a la hora de trabajar con la gente. (E4)

Durante la pandemia de COVID-19, muchos de nosotros experimentamos una forma de aislamiento social que nunca habíamos experimentado. El confinamiento nos obligó a quedarnos en casa, limitando nuestras interacciones sociales y cambiando nuestra forma de vida. Sin embargo, para aquellos que

estuvieron en recursos destinados a personas que no tenían donde pasar el confinamiento, este pudo tomarse de una forma diferente.

En lugar de estar solos en sus hogares, estas personas se encontraron viviendo y trabajando juntas en estrecha proximidad. Este tipo de convivencia forzada podría haber sido difícil, pero mayoritariamente resultó en la creación de relaciones más cercanas y significativas. La convivencia en los dispositivos de emergencia ha dado lugar a un acercamiento más humano y personalizado en la atención y cuidado de las mismas.

También generó un enfoque diferente en la forma de trabajar con las personas, ya que los trabajadores debieron adaptarse rápidamente a las nuevas circunstancias y encontrar soluciones creativas para mantener a todos seguros y bajo las normas sanitarias establecidas. Esto a su vez, requirió un mayor nivel de comunicación y colaboración entre todos los involucrados, lo que puede haber fomentado un ambiente de trabajo más solidario y colaborativo. De esta manera, se tuvo que reorientar las estrategias y prácticas de trabajo para poder dar respuesta a las necesidades de la población en situación de calle.

8.2 INTERVENCIÓN QUE SE REALIZÓ Y RECURSOS QUE SE OFRECIERON DESDE EL TERCER SECTOR A LAS PSH DURANTE LOS MESES DE CONFINAMIENTO

Como se indicó al comienzo del trabajo, es importante destacar que ser una persona sin techo o una persona sin hogar aparenta ser el conjunto de personas de la sociedad que vive sin un espacio físico digno. Sin embargo, este concepto va más allá, ya que es necesario entenderlo como un modo de exclusión de la sociedad, donde existe una falta de varios derechos fundamentales y derechos de ciudadanía. La ausencia de vivienda conlleva a una serie de desencadenantes vitales, tanto afectivos, como sociales y personales que impiden a las personas desarrollarse plenamente como seres humanos. (Sánchez, 2010)

Durante los meses de confinamiento, el perfil de las PSH se vio modificado y/o alterado debido a las diferentes y distintas situaciones que coexistieron durante aquellos meses. En Zaragoza, en el año 2018 se contabilizaron un total de 120 personas en calle, 103 hombres frente a 16 mujeres, y el 58,7% de las personas afirman que se vieron en dicha situación por falta de trabajo, lo que demuestra que uno de los principales orígenes del sinhogarismo se debe a la carencia de empleo. (Ruiz, 2019)

El perfil como tal no cambió, pero empezaron a aparecer muchas personas que no conocíamos. Gentes de casas okupas, de chabolas, infravivienda... no podían buscarse ya la vida, por ejemplo, personas que vivían pidiendo limosna. (E2)

Sí, radicalmente. Ahora sí que empieza a haber menos personas con ese perfil diferente, pero especialmente durante el confinamiento fueron perfiles muy diferentes, personas que se acababan de quedar sin trabajo o que llevaban dos meses sin él y habían gastado sus ahorros, etc. Sobre todo, personas que tenían la vida normalizada y de repente se vieron sin trabajo. (E3)

A raíz de la pandemia, muchas personas que antes tenían una vida normalizada se vieron de repente sin trabajo y, en consecuencia, en una situación de mayor riesgo de perder su vivienda.

Es importante tener en cuenta que esta situación ha afectado a muchas personas en diferentes formas y que, en algunos casos, ha empeorado su situación económica y de vivienda. Es crucial que se sigan tomando medidas para abordar el sinhogarismo y garantizar que todas las personas tengan acceso a un hogar seguro y digno, especialmente en momentos de crisis como los que hemos vivido.

En la ciudad de Zaragoza existen dos recursos con alojamiento de pernocta para las PSH, uno de ellos es el Albergue Municipal perteneciente a la Administración Pública, y el otro, el Refugio, perteneciente al

Tercer Sector. Durante los meses de confinamiento el Ayuntamiento de Zaragoza ofreció plazas para quienes dormían en calle.

A todas las que se pudo sí. El mismo lunes habilitamos un polideportivo con 100 plazas. Sacamos a todo el mundo que pudimos de la calle. (E4)

Se les ofreció, se habilitó el Pabellón Tenerías, hay gente que no quiso ir. Nos encontrábamos ante un dilema moral y legal. (E3)

Asimismo, también se tuvieron que tomar medidas de urgencia desde las diferentes entidades, distintos protocolos de actuación dependiendo de las funciones que tenía cada una de ellas. Estas fueron las siguientes.

Cambios en zonas comunes, separación mesas en comedor, aislamiento de contagiados y restricciones en salidas del centro. (E1)

Nosotros optamos por que las personas que venían al comedor no entraran a comer, se les daba todo en una bolsa, en tupper desechables. Luego, había personas de calle muy vulnerables que sí entraban al comedor, eran unos veinte, entraban separados con distancia de seguridad.

Repartíamos mascarillas de tela que hicieron voluntarias.

Además, los voluntarios iban todos bien protegidos con mascarillas, pantallas... Se optó también por dar tarjeta a todo el mundo que lo necesitaba y llegó un momento en el que estábamos muy solicitados y pedimos si podían ir a otros comedores sociales. Había coordinación con la Coordinadora. Más adelante, nos dieron opción de derivar a que las personas fuesen al Albergue o al Pabellón que se abrió, el Tenerías. (E2)

Fue un cambio radical. Las citas se suprimieron, pero por la noche se seguía saliendo, aunque el número de voluntarios se vio muy reducido. Entonces hubo que empezar a reorganizar el servicio. La ruta se hacía a mediodía, recogíamos los tupper en la Parroquia del Carmen y luego se repartían. También se seguían haciendo registros de todas las noches, así como el seguimiento médico de todas las personas. Todo ello con guantes, mascarillas, gel hidroalcohólico... Después del verano se habilitó la residencia Albertia para las personas con COVID que no tenían donde hacer cuarentena, esa gestión la llevábamos nosotros junto con otros compañeros trabajadores sociales. Teníamos que ir con el termómetro a todos los sitios para ver si tenían fiebre, llamar a médicos, ambulancias... Costó volver a la realidad. (E3)

Las 3 entidades entrevistadas que forman parte del Tercer Sector coinciden en la poca intervención que se pudo realizar durante los meses de confinamiento, el itinerario de inserción no era posible llevarlo a cabo debido a la situación dada.

Limitando los contactos y salidas. Algunos recursos se suspendieron. (E1)

No se pudo hacer gran intervención, además era muy difícil comunicarse con Servicios Sociales, estaba todo cerrado. Lo que se hacía, aunque fuese desde la calle, coordinarnos, hablar... (E2)

Se tuvo que paralizar en seco. Se priorizaba que la persona comiera y bebiera todos los días. No había forma, existían otras prioridades. (E3)

También es importante destacar la coordinación que existió con el resto de las entidades, y la efectividad de las medidas que se adoptaron para cubrir las necesidades de las PSH.

Existió una buena coordinación con el Tercer Sector, pero insuficiente y con dificultades con la Administración Pública. (E1)

Yo creo que se quedó mucha gente fuera sin poder ir a los recursos o dispositivos que se abrieron de emergencia. El primer día prácticamente se llenó el Tenerías.

Sí que existió una buena coordinación. Por ejemplo, Cruz Roja todos los días venía a llevarse la comida porque había personas muy deterioradas de calle que no iban a acercarse al comedor, entonces optaron por el dispositivo de noche también hacer dispositivo de mediodía y les llevaban la comida. (E2)

En nuestro proyecto sí que se adoptaron las suficientes medidas. En general con lo que se conocía y desconocía, yo creo que no se puedo hacer más.

Sí que existió una buena coordinación. Pero Centros Municipales cerraron y la línea 900, mejor no comentó la línea 900. Con Salud Pública también existió una buena coordinación. (E3)

Por parte de la Administración Pública sí que se tomaron las medidas suficientes, por parte del Tercer Sector no.

No existía coordinación ni colaboración, se desentendieron totalmente. Lo hicimos todo la Administración Pública. (E4)

A partir de la información proporcionada por los diferentes entrevistados, se puede concluir que hubo una buena coordinación entre algunas entidades del Tercer Sector durante el periodo de confinamiento, especialmente con las entidades del Tercer Sector. Sin embargo, la coordinación con la Administración Pública no fue tan efectiva, lo que generó dificultades en la implementación de medidas para cubrir las necesidades de las PSH. La idea que ofreció el director del Albergue Municipal es totalmente contraria, por lo que nos encontramos ante una distorsión de opiniones. Como conclusión, y en lo que se coincide es que es fundamental seguir trabajando en conjunto para mejorar la atención a las PSH y proteger sus derechos humanos más básicos.

Además, aunque se tomaron medidas suficientes en algunos proyectos y se abrieron dispositivos de emergencia, no todas las personas en situación de calle pudieron acceder a estos recursos. En algunos casos, las medidas tomadas fueron insuficientes para cubrir todas las necesidades de la población afectada.

Finalmente, me gustaría hacer mención a la coincidencia por parte de todos los entrevistados en cuanto a la actuación de las PSH durante los meses de confinamiento, basándose en la excelente respuesta que ofrecieron y la empatía y comprensión que mostraron durante aquellos meses.

Excelente (E1)

La gente muy tranquila y una actuación muy ejemplar. (E2)

Los que estuvieron en calle fueron muy receptivos. Existía mucha conversación, preguntaban, etc. No hubo malos comportamientos ni rebeldía. (E3)

Muy buena, colaboraron muchísimo y fueron conscientes de la realidad. (E4)

8.3 COMPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y RECURSOS QUE SE OFRECIERON DESDE EL TERCER SECTOR Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

En este apartado, es importante señalar dos aspectos. En primer lugar, que fue la Administración Pública quien tuvo la capacidad y la disposición económica de intervenir rápidamente ante una situación de urgencia. Habilitó el mencionado Pabellón de Tenerías dos días después de establecer el estado de alarma, con 100 plazas para las personas que dormían en calle. Esto sugiere que pudieron ofrecer de forma inmediata un lugar digno y seguro para quienes se encontraban ante una situación de vulnerabilidad. Sin embargo, aunque el Tercer Sector siguió ofreciendo los recursos de los que disponían de forma adaptada, no pudo llegar a cubrir dicha intervención.

Lo más importante es que la Administración una vez más demostró que es quien tiene la capacidad y la disposición para atenderlas emergencias. (E4)

En segundo lugar, es importante añadir que las entidades pertenecientes al Tercer Sector no pudieron continuar con su itinerario de inserción debido a la situación generada. A diferencia de la Administración Pública, donde el trabajador social del Albergue Municipal declara que al establecer un contacto más cercano y tener una convivencia entre trabajadores-usuarios, fue un proceso más sencillo en muchos casos y algunas personas al terminar la cuarentena lograron acceder a alojamientos de forma temporal para dirigir de nuevo su vida.

Limitando los contactos y salidas. Algunos recursos se suspendieron (E1)

No se pudo hacer gran intervención, además era muy difícil comunicarse con Servicios Sociales, estaba todo cerrado. Lo que se hacía, aunque fuese desde la calle, coordinarnos, hablar... (E2)

Se tuvo que paralizar en seco. Se priorizaba que la persona comiera y bebiera todos los días. No había forma, existían otras prioridades. (E3)

Sí se pudo seguir, después de 60 días mucha gente salía a alojamientos temporales y reenfocaron su vida. (E4)

8.4 CONSECUENCIAS GENERADAS POR LA COVID-19 EN LA FORMA DE ACTUACIÓN DE LAS ENTIDADES Y CON RESPECTO A SU COORDINACIÓN

Tras la situación generada por la Covid-19 aunque el número de demandas haya aumentado, existe un número estable de personas que siguen accediendo a los recursos. Sin embargo, es importante destacar que, gracias a la situación vivida, personas con las que era imposible intervenir han terminado accediendo a los recursos y salir hacia adelante.

Las necesidades de los usuarios siguen siendo las mismas, el difícil acceso a la vivienda y los problemas para pagar el alquiler o comprar bienes de primera necesidad debido a la carencia de empleo.

Muchas personas que aparecieron en aquel entonces se han mantenido en el servicio. Ahora son muchas caras nuevas, antes conocía más a las personas. Además, personas con las que era muy difícil intervenir, accedieron a los recursos para estar confinados y han salido adelante. (E2)

Sí totalmente. A nivel de Cruz Roja nos han llegado muchas más derivaciones. Igual no son perfil de PSH, pero han acabado teniendo las mismas necesidades, no puedo pagar el alquiler, no puedo comer o me he quedado sin trabajo. (E3)

Se mantiene el número de usuarios, pero siempre aparecen nuevos. Las demandas siguen siendo las mismas, acceder a una vivienda es dificilísimo. (E4)

En resumen, los entrevistados sugieren que, aunque el número de usuarios se mantiene estable, hay una necesidad continua de recursos y apoyo para poder superar situaciones difíciles, especialmente en lo que respecta al acceso a la vivienda y a la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación.

Por otro lado, acerca de la coordinación entre entidades y los cambios o modificaciones producidos a raíz de la crisis sanitaria, indican que esta sigue siendo la misma que antes, una coordinación basada principalmente en la comunicación y derivación de casos, girando entorno a la Coordinadora de Centros y Servicios para Personas sin Hogar.

Es la misma (E1)

Sigue siendo la misma. El Ayuntamiento se inventó un Plan a raíz de la pandemia que no está escrito en ningún sitio, para trabajar de manera coordinada con las entidades privadas. El Plan se llama Primera Oportunidad y estaba destinado a ofrecer pisos a las personas. (E2)

Sí muy buena. Si hay cambios en la Coordinadora nos vamos comunicando, para después informar a los usuarios. Nos comunicamos constantemente por correo o el móvil. (E3)

Sigue siendo la misma, nos comunicamos con ellos a nivel técnico por casos. (E4)

Finalmente, es importante añadir que los itinerarios de inserción no se han visto modificados después de la pandemia y que siguen centrados en establecer objetivos a corto y largo plazo, también en el acompañamiento a las personas en su proceso para mejorar su calidad de vida. Sin embargo, la trabajadora social de Cruz Roja menciona las dificultades ante las que se encontraron en 2021, cuando el trabajo si que se vio modificado, y es que tenían que realizar todo vía online o telemática.

No se ha modificado. (E1)

Sigue siendo el mismo. Impuesto/obligatorio ninguno. Sí que, tras solicitar la tarjeta de comedor, las personas luego pasan por el trabajador social, se conoce su situación y se empieza a plantear su proceso de inserción. Se les va marcando unos pequeños objetivos, se les va viendo, acompañando en su proceso, con el objetivo de que mejore su calidad de vida y puedan salir hacia adelante. (E2)

Se vio modificado principalmente en 2021 porque todo se realizaba de forma online o telemática.

Cursos, citas, etc. El proceso era mucho más lento. (E3)

Tenemos más recursos, por ejemplo, pisos. Pero sigue siendo el mismo. (E4)

A continuación, se presenta un cuadro resumen en el que aparecen, de forma sintética, las principales aportaciones del análisis.

INTERVENCIÓN QUE SE REALIZABA CON LAS PSH PREVIA A LA CRISIS SANITARIA	Se mantiene la coordinación (antes/durante/después de la pandemia) a través de la Coordinadora de Personas Sin Hogar.	Las demandas de los usuarios se han mantenido igual en líneas generales, aunque ha aumentado la demanda de vivienda y la demanda de pagos de suministros.	Cambio de relaciones entre profesional-usuario debido a la convivencia forzada durante la pandemia. Estas ahora son más cercanas.	
INTERVENCIÓN QUE SE REALIZÓ Y RECURSOS QUE SE OFRECIERON DESDE EL TERCER SECTOR A LAS PSH DURANTE LOS MESES DE CONFINAMIENTO	Aparición de nuevos perfiles de PSH durante los meses de confinamiento , debido principalmente a la falta de empleo.	Oferta de alojamiento a toda la población que dormía en calle por parte de la Administración Pública.	Desarrollo de medidas de urgencia y protocolos de actuación desde las diferentes entidades.	Durante la pandemia no fue posible llevar a cabo los itinerarios de inserción por parte del Tercer Sector.
COMPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y RECURSOS QUE SE OFRECIERON DESDE EL TERCER SECTOR Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	La Administración Pública tuvo la capacidad y disposición económica para intervenir rápidamente.		Durante la pandemia la Administración Pública pudo llevar a cabo los itinerarios de inserción.	
CONSECUENCIAS GENERADAS POR LA COVID-19 EN LA FORMA DE ACTUACIÓN DE LAS ENTIDADES Y CON RESPECTO A SU COORDINACIÓN	Se logró hacer intervención con personas que se negaban a acceder a los recursos.		Los itinerarios de inserción no se han visto modificados después de la pandemia, excepto en 2021 cuando se realizaba todo de forma telemática.	

Tabla 5. Cuadro resumen sobre el análisis acerca de la intervención realizada a las PSH durante la pandemia del COVID-19 en Zaragoza. Fuente: Elaboración propia.

9. CONCLUSIONES

La pandemia de COVID-19 trajo consigo muchos desafíos y nuevas circunstancias de vida a las que adaptarse, especialmente con las PSH ha tenido un impacto significativo. La obligación de la ciudadanía durante el confinamiento vivido en 2020 era la de quedarse en casa, algo irónico para quienes viven en situación de calle, y, aunque la Administración Pública habilitó recursos para cubrir las necesidades de estas personas, no pudieron abarcarse al completo. A pesar de estas circunstancias adversas, la coordinación entre entidades se ha mantenido estable antes, durante y tras la pandemia a través de la Coordinadora de Personas Sin Hogar de Zaragoza.

Por otro lado, cabe destacar que, aunque se desarrollaron medidas de urgencia con los recursos existentes, durante el confinamiento prevalecía un gran desconocimiento acerca de la situación generada, además de la magnitud del problema. Por ello, se enfatiza en la importancia de trabajar de forma coordinada para mejorar la atención de las PSH de la ciudad de Zaragoza, ya que es fundamental garantizar que todas las personas tengan acceso a una vivienda o un lugar seguro y digno donde habitar, especialmente en los momentos de crisis. Además, la pandemia trajo consigo un aumento en la demanda de vivienda y el pago de suministros, identificando así nuevos perfiles de PSH, especialmente debido a la falta de empleo.

Aunque los itinerarios de inserción no se han visto significativamente afectados y/o modificados, después del confinamiento tocó adaptarse a una nueva forma de trabajo vía online y telemática.

Es importante añadir que la crisis sanitaria trajo consigo efectos positivos, como, por ejemplo, el logro de intervenir con personas que se encontraban ante una situación muy cronificada de calle. Sin embargo, es crucial seguir interviniendo y ofreciendo recursos para que el número de personas se vea reducido. Asimismo, la convivencia forzada creó una red de relaciones más cercanas y afectivas, provocando una nueva forma de intervenir con las personas y creando un ambiente más solidario y colaborativo. Esperamos que estos cambios no se olviden y sigan actuando en el presente y de cara al futuro.

Como conclusión, aunque la pandemia haya supuesto un desafío a nivel general, y en concreto, para la atención y la intervención con las PSH, en Zaragoza se ha conseguido que existiese una óptima coordinación e intervención con este grupo vulnerable de población.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Ariño, A. (2008). Articulación del Tercer Sector en España. *Revista Española del Tercer Sector*, (10), 107-129.
- Avramov, D. (1995). *Homelessness in the European Union: Social and Legal Context of Housing Exclusion in the 1990s*. Fourth Research Report of the European Observatory on Homelessness, Feantsa.
- Ayuntamiento de Zaragoza (2018). Plan Integral para las personas sin hogar en Zaragoza.
- Cabrera, P., Rubio, Mª. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, (75), 51-74.
- Coordinadora de Personas Sin Hogar de Zaragoza (2014). *Guía de recursos de la Coordinadora de Centros y Servicios para personas sin hogar de la Ciudad de Zaragoza*. Autoedición.
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U.
- Cueto, E. (2020). Investigación cualitativa. *APPLI. SCI. DENT.*
- De la vega Camacho, A., Maneu Sanjosé, P.R., Núñez Arcos, F. y Ratia Jiménez, A. (2021). Memoria 2021. *Parroquia Nuestra Señora del Carmen Zaragoza*.
- Ley 243 de 2015. Tercer Sector de Acción Social. 10 de octubre de 2015. BOE-A-2015-10922.
- Marchioni, M. (2006). *Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la intervención comunitaria*. Madrid: Editorial Popular, S.A.
- Ruiz, J. (2019). V Estudio Personas Sin Techo, Zaragoza 2018. *Cruz Roja Zaragoza*.
- Sánchez, Mª. (2010) Las personas “sin hogar” en España. *Revista Española de Sociología*, (14), 21-42.
- Sánchez Mª. (2012) En los límites de la exclusión social: las personas sin hogar en España. *OBETS: Revista de Ciencias Sociales*, 7(2), 307-324.
- Toran, E., Vives, V. (2016). El derecho a la vivienda. *Revista de Treball Social*, (209), 71-82.

WEBGRAFÍA

Aragón Gobierno Abierto (s.f.). *Anteproyecto de Ley del Tercer Sector de Acción Social de Aragón.*

Recuperado el 18 de febrero de 2023 de <https://gobiernoabierto.aragon.es/>

Cruz Roja (2023). Recuperado el 26 de abril de 2023. <http://cruzroja.es/principal/web/cruz-roja/inicio>

Hermandad del Refugio (s.f.). Recuperado el 16 de marzo de 2023 de
<https://www.hermandaddelrefugio.es/>

Instituto Nacional de Estadística (2022). *Encuesta sobre las personas sin hogar.* Recuperado el 25 de febrero de 2023 de
https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDtos&idp=1254735976608

Plataforma del Tercer Sector (s.f.). Recuperado el 18 de febrero de 2023 de
<http://www.plataformatercersector.es/>

Red Aragonesa de entidades sociales para la Inclusión (s.f.). Recuperado el 18 de febrero de 2023 de
www.redaragonesa.org

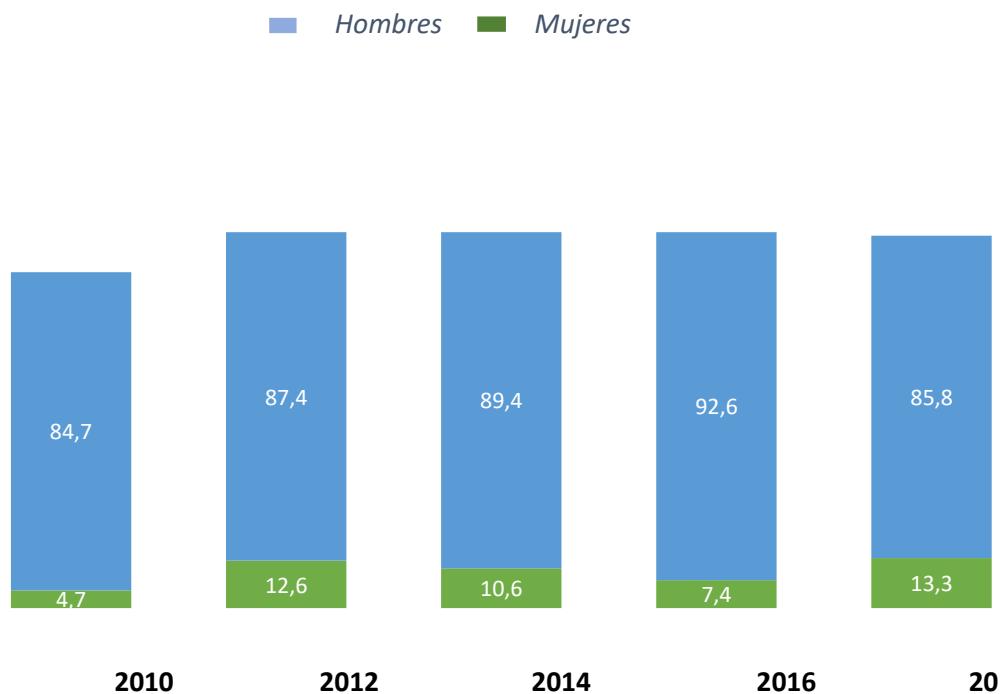
11. ANEXOS

Anexo 1: ETHOS, Tipología Europa sobre Sinhogarismo

ETHOS (TIPOLOGÍA EUROPEA SOBRE SINHOGARISMO)		
CATEGORÍA CONCEPTUAL	DESCRIPCIÓN	
SIN TECHO	1	Viviendo en un espacio público (a la intemperie)
	2	Duermen en un refugio nocturno y/o se ven obligados a pasar varias horas al día en un espacio público
	3	Albergue para gente sin hogar / alojamiento temporal.
	4	Refugio para mujeres.
SIN VIVIENDA	5	Alojamiento para solicitantes de asilo e inmigrantes.
	6	Instituciones de internamiento.
VIVIENDA INSEGURA	7	Alojamiento con apoyo de especialistas (para gente sin hogar)
	8	Sin pagar alquiler
	9	Orden de desahucio
VIVIENDA INADECUADA	10	Violencia
	11	Estructura temporal
	12	Alojamiento indigno
	13	Hacinamiento extremo

Tomado de: Cabrera, P., Rubio, M. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, (75), 51-74.

Anexo 2: Porcentaje de Personas sin Techo por sexo en los recuentos nocturnos de Zaragoza



Fuente: Elaboración propia a partir de Ruiz, J. (2019). V Estudio Personas Sin Techo, Zaragoza 2018.

Cruz Roja Zaragoza.

Anexo 3: Porcentaje de Personas Sin Techo por edad en los recuentos nocturnos de Zaragoza

	2010	2012	2014	2016	2018
<30	4,8%	6,8%	11,3%	7,1%	5,9%
De 30 a 39	39,5%	19,7%	17,9%	17,3%	9,8%
De 40 a 49	33,9%	26,5%	33,1%	24,5%	35,3%
De 50 a 59	14,5%	27,3%	25,5%	37,8%	31,4%
>60	7,3%	19,7%	13,2%	13,3%	17,6%

Fuente: Elaboración propia a partir de Ruiz, J. (2019). V Estudio Personas Sin Techo, Zaragoza 2018.

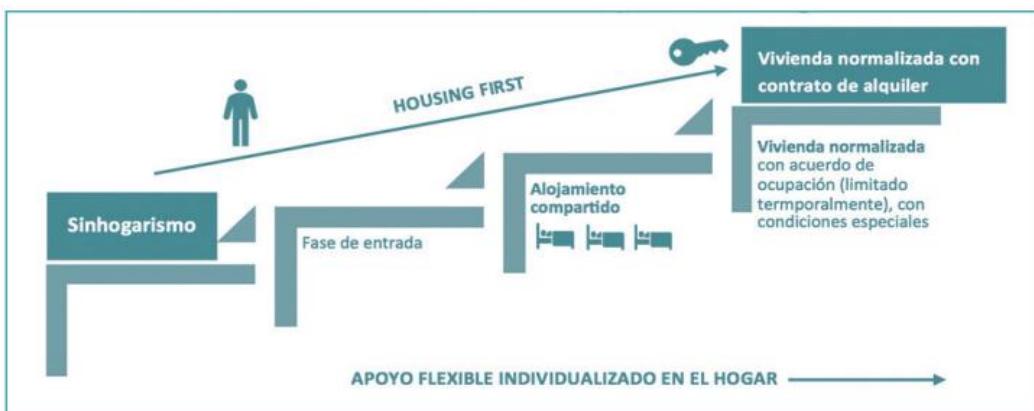
Cruz Roja Zaragoza.

Anexo 4: Organigrama de la Red Aragonesa de entidades sociales para la Inclusión



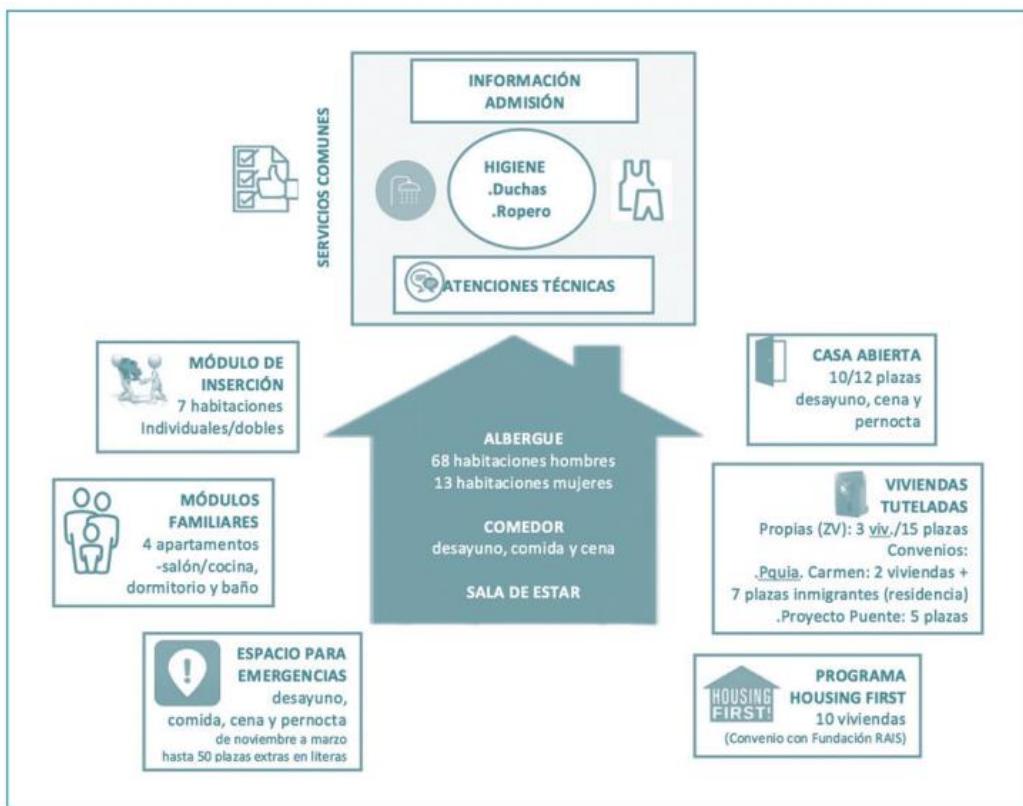
Tomado de: Red Aragonesa de entidades sociales para la Inclusión (s.f.). Recuperado el 18 de febrero de 2023 de www.redaragonesa.org

Anexo 5: Diferencias entre el modelo escalera y el modelo Housing First



Tomado de: Ayuntamiento de Zaragoza (2018). Plan Integral para las personas sin hogar en Zaragoza.

Anexo 6: Estructura de los servicios del Albergue Municipal



Tomado de: Ayuntamiento de Zaragoza (2018). Plan Integral para las personas sin hogar en Zaragoza.

Anexo 7: Modelo de entrevista

- RECURSOS SOCIALES EXISTENTES
 1. ¿Considera que en Zaragoza existen los suficientes recursos públicos y privados para cubrir las necesidades de las PSH?
 2. ¿Mantiene coordinación con el resto de los recursos destinados a las PSH en Zaragoza?
 3. En caso afirmativo, ¿lo hace más con los pertenecientes al Tercer Sector o con la Administración Pública?
 4. ¿Cómo es la coordinación entre los recursos públicos y los privados?
 5. ¿Qué cree que puede llevar a una persona a no querer acceder a los recursos disponibles?
- MODELO DE INTERVENCIÓN ACTUAL
 6. ¿Por qué acuden al recurso las personas?
 7. ¿Cuáles son los criterios de aceptación para acceder al recurso?
 8. ¿Qué protocolo evaluador se sigue/procedimiento para determinar que es un usuario potencial del servicio?

9. Una vez que ingresan, ¿cuál es el proceso que debe seguir la persona?

10. ¿Existe algún itinerario de inserción?

11. ¿Cómo interviene el profesional durante el proceso?

12. ¿Durante cuánto tiempo se está alojado en el recurso?

13. ¿Cuándo la persona se marcha, dónde va? ¿Existen progresos?

14. ¿Cómo es el perfil más usual de las personas que hacen uso del recurso?

- ACTUACIÓN ANTES DE LA COVID-19

15. Antes de la situación generada por la Covid-19, ¿Qué demanda existía por parte de los usuarios?

16. ¿Existían protocolos de derivación por parte de otros recursos?

- ACTUACIÓN DURANTE LA PANDEMIA

17. ¿Cambio el perfil de usuarios durante la pandemia?

18. ¿Se proporcionó alojamiento a todas las personas para que no se encontrasen en situación de calle?

19. ¿Qué medidas de urgencia se tuvieron que tomar durante la pandemia?

20. ¿Considera que fueron suficientes las medidas adoptadas para cubrir las necesidades de las PSH?

21. ¿Existió una buena coordinación con el resto de las entidades pertenecientes al Tercer Sector? ¿Y con la Administración Pública?

22. ¿Cómo fue la respuesta por parte de los usuarios?

23. Si existía dicho itinerario de inserción antes de la pandemia, ¿Cómo se adaptó durante esta?

- CAMBIOS PRODUCIDOS POSTPANDEMIA

24. Tras la situación generada por la Covid-19, ¿ha aumentado el número de demandas? En caso afirmativo, ¿en qué?

25. ¿La coordinación entre entidades sigue siendo la misma o se han producido cambios?

26. Si existía dicho itinerario de inserción antes de la pandemia, ¿cómo se ha visto modificado después de la pandemia?

27. ¿Cómo ha vivido el proceso a nivel personal?