

# I JORNADA TÉCNICA SOBRE INTERVENCIÓN SOCIAL CON PERSONAS SIN HOGAR

Madrid, 21 de junio 2011

**El Grupo de Cooperación Técnica del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad con las Comunidades Autónomas y las ciudades de Ceuta y de Melilla y la Federación española de municipios y provincias (FEMP) de Personas sin Hogar, ha elaborado una estrategia para el desarrollo de la red de atención a este colectivo<sup>1</sup>. En ella se contempla la mejora de la intervención social y, como una medida específica, se propuso la realización de una Jornada Técnica de carácter bianual, para favorecer el intercambio, la reflexión<sup>2</sup> y la elaboración de materiales útiles para la intervención con personas sin hogar.**

**Esta Jornada Técnica se celebró en Madrid el día 21 de junio de 2011, organizada por la Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia de la Secretaría General de Política Social y Consumo. Participaron 114 profesionales que trabajan con personas sin hogar en administraciones públicas, ONGs y empresas de iniciativa social.**

**La Jornada se concretó en una única ponencia para enmarcar sus contenidos, abordando posteriormente, de forma específica, los dos temas en los que se centró el programa de la misma: el trabajo de calle y los itinerarios de inserción. A cada uno de ambos temas se dedicó una Mesa Redonda y dos Grupos de Trabajo.**

**Este documento recoge los resultados de estas Jornadas (ponencia, intervenciones en las mesas redondas y resumen de los grupos de trabajo)<sup>2</sup>, para ponerlos a disposición de los/as profesionales que desarrollan su intervención con personas sin hogar, tanto quienes tuvieron la oportunidad de participar en esta I Jornada Técnica, como a quienes no pudieron hacerlo. Queremos que sea el inicio de una vía fructífera de intercambio y elaboración técnica, imprescindible para que el desarrollo de la Red de atención a personas sin hogar ofrezca respuestas eficaces para estas personas.**

---

<sup>1</sup>Configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el Sistema Público de Servicios Sociales. 100 argumentos y propuestas. Informes, estudios e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011)

<sup>2</sup> Las opiniones o planteamientos expuestos por ponentes y participantes no son necesariamente compartidos por la organización de la Jornada, pero todos ellos se valoran de interés para la reflexión y el debate, que era el objetivo de la Jornada

## ÍNDICE

	<u>Págs.</u>
I. PONENCIA INICIAL	
<b><i>Intervención social con personas sin hogar.</i></b> Gustavo García Herrero	4
II. INTERVENCIÓN DE CALLE CON PERSONAS SIN HOGAR	
<b>Darío Pérez Madera</b> .....	12
<b>Francisco Gea Villén</b> .....	16
<b>Rafael Trivez Usón</b> .....	22
<b>GRUPOS DE TRABAJO.</b> Resumen de los debates .....	26
III. ITINERARIOS DE INSERCIÓN CON PERSONAS SIN HOGAR	
<b>José Manuel Caballo Bartolomé</b> .....	33
<b>Carmen Lozano Picazo</b> .....	37
<b>Francisco Peláez Álvarez</b> .....	44
<b>Rosa Angelats Quintana</b> .....	48
<b>GRUPOS DE TRABAJO.</b> Resumen de los debates .....	54

# I. PONENCIA INICIAL

## INTERVENCIÓN SOCIAL CON PERSONAS SIN HOGAR

**Gustavo-A. García Herrero**

Trabajador Social.

Jefe de Unidad de Alojamientos Alternativos.

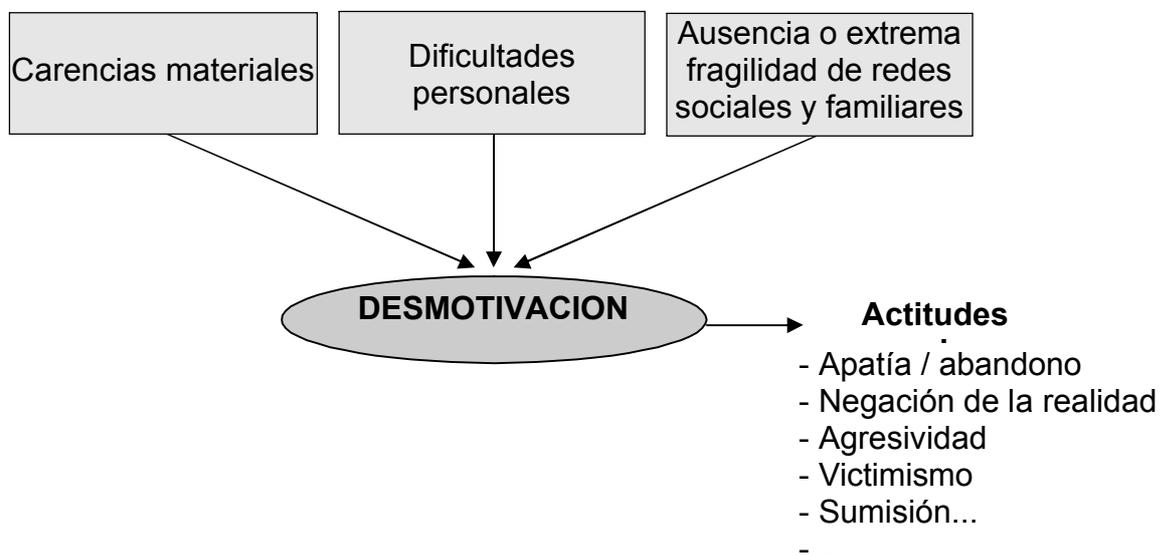
Ayuntamiento de Zaragoza

### LOS RASGOS QUE DEFINEN ESTAS SITUACIONES

Es obvio decirlo, pero conviene comenzar recordando que **cada persona que se encuentra sin hogar es única**. Y como tal debemos considerarla y tratarla. Sólo desde esa consideración podemos aproximarnos a algunos rasgos comunes que podemos apreciar en estas personas y que son determinantes para abordar su situación.

Todos/as sabemos que cuando una persona llega a encontrarse sin hogar, no es por una simple carencia material o por una única limitación de carácter personal o en su entorno social. Una situación tan extrema es fruto de una constelación de carencias y circunstancias materiales, personales y sociales que configuran un relato único y extremadamente complejo.

La consecuencia más importante cuando se llega a esa situación extrema, es la **desmotivación**. Cada persona la expresa de una manera diferente, pero a ella responden todas las actitudes evasivas que, de una u otra manera, percibimos en las personas sin hogar: apatía, abandono, negación de la realidad, agresividad, victimismo, sumisión...



Evidentemente una intervención social ha de abordar las causas, *descubrir potencialidades allí donde otros solo ven carencias\**, y poner los medios para activarlas. No tiene sentido limitarnos a abordar las manifestaciones de esa situación compleja. Pero para intervenir en las causas, es imprescindible remover el principal obstáculo: la desmotivación. Porque sin ello es imposible conseguir la implicación de la propia persona, su insustituible voluntad de iniciar y mantener cualquier proceso de cambio, de mejora.

Pero **es más fácil y estamos más preparados para abordar las carencias materiales** (gestionando recursos de alojamiento, de rentas, de salud, de empleo...) o **las dificultades personales**, con intervenciones técnicas especializadas, **que a intervenir en el ámbito de las relaciones personales o sociales, y a mantener la motivación**. Y, sin embargo, todos/as sabemos que los recursos materiales o las atenciones técnicas por sí solas, no son suficientes para avanzar y consolidar procesos de cambio, de mejora, de autonomía personal. Todos/as quienes trabajamos con personas sin hogar hemos tenido la experiencia de ver el fracaso de nuestras intervenciones cuando no hemos sido capaces de avanzar en la creación o consolidación de ámbitos relacionales, o cuando no hemos sido capaces de mantener la motivación; aspectos, por cierto, íntimamente relacionados.

## **PROCESOS INTEGRALES E INTEGRADOS**

La intervención con personas sin hogar sólo puede plantearse desde el convencimiento de la necesidad de trascender el asistencialismo que se limita a compensar carencias y satisfacer necesidades. Toda intervención social es un proceso orientado al cambio, en el cual las diferentes ayudas y atenciones adquieren sentido como medios para activar las potencialidades de la persona.

**Las intervenciones orientadas al cambio han de ser una alternativa en todos los niveles de la red de atención a personas sin hogar.** Con sus propios objetivos en base a las situaciones que se abordan en cada uno de ellos, pero es irrenunciable la voluntad de llevar a cabo estas intervenciones. En el trabajo de calle y la baja exigencia, en los centros de acogida y en los diversos alojamientos o centros específicos, es irrenunciable la voluntad de llevar a cabo estas intervenciones para motivar, favorecer y desarrollar procesos de cambio y de mejora.

Si cada persona sin hogar es única y único es el relato que da origen a su situación, **cada intervención requiere un traje a medida**. No puede haber recetas ni protocolos para diseñar una intervención con una persona sin hogar. Pero podemos señalar algunas claves necesarias para abordar con eficacia estos procesos:

- **Ha de partir de la específica situación de cada persona**, que viene determinada por

---

\* **PROCLAMA QUIJOTERIL DE LOS SERVICIOS SOCIALES** (2006)

- **su propia situación**
- **la percepción** que tiene de ella
- **la motivación** que tiene para el cambio

Por eso la intervención comienza antes de diseñar cualquier itinerario, con el objetivo de ayudar a la persona a elaborar su propio relato, a adquirir conciencia de sus carencias y, sobre todo, de sus capacidades, de su potencial, y a motivar la decisión de iniciar el proceso de cambio.

- **Con mentalidad estratégica** (imaginando y proponiendo “horizontes” finalistas, inalcanzables, y procesos -“caminos”- para transitar hacia esos horizontes), **es preciso plantear objetivos en clave operativa que señalen los resultados -“pasos”- que en cada momento es necesario y posible dar para que el avance sea real.** Así los objetivos que en cada momento se planteen para la intervención han de ser
  - **realistas** (posibles, mensurables, que no frustren)
  - **comprensibles** para la persona a la que se refieren
  - **asumidos** de forma consciente por ella.
- **De forma integral**, abordando los distintos aspectos que están en la base de la específica situación de la persona
  - **Procurando recursos para compensar carencias materiales**
  - **Llevando a cabo atenciones profesionales para superar limitaciones personales y para crear o reforzar habilidades para la autonomía personal.**
  - **Creando o desarrollando entornos relacionales positivos para la convivencia personal y social**
  - Sin olvidar en ningún momento la necesidad de **mantener y reforzar el nivel de motivación, auténtica e imprescindible energía para que el itinerario, el proceso, siga vivo.**
- **Garantizando la continuidad de los itinerarios**, más allá de los cambios de localidad, de ubicación o institucionales que puedan acaecer a lo largo del proceso vital de la persona. La continuidad debe contemplar el carácter cíclico que tienen muchas de las intervenciones con personas sin hogar, con sus abandonos y sus retornos, con la capacidad suficiente para reiniciar el proceso a partir de los planteamientos y resultados anteriores y de la nueva situación. No hay nada que justifique la renuncia a reiniciar un itinerario, por más frustrante que haya sido la experiencia anterior en la propia intervención, o sin tener en cuenta la misma, cuando esta se ha llevado a cabo en otro entorno institucional o por otro equipo profesional.
- **Proporcionando acompañamiento y referencias personales estables y emotivas.** Existe un amplio consenso en la necesidad de que la intervención profesional con personas sin hogar no se limite a gestionar recursos o a desarrollar atenciones técnicas, sino que requiere un acompañamiento de la persona a lo largo de todo el proceso; un proceso que, por sus características, siempre ha de plantearse a medio y largo plazo, y ha de transitar por diversos escenarios en los

cuales la referencia continuada de un profesional, su orientación y apoyo, resulta imprescindible. Pero no es suficiente: para que este acompañamiento sea efectivo, la persona sin hogar ha de encontrar referencias personales estables y emotivas en el propio profesional y en los centros y servicios de la red. Toda persona sin hogar debe tener estas referencias, ya que son esenciales para iniciar y mantener procesos de cambio y para recuperar procesos que hayan fracasado anteriormente.

## **CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DE ESTOS PROCESOS**

El desarrollo de estos itinerarios de inserción, con las características y condiciones expresadas, requiere **profundos cambios en las estructuras y estrategias desde las que abordamos la atención a las personas sin hogar**. Cambios de tal calado que pueden calificarse como un auténtico **cambio de paradigma**.

El documento ***100 argumentos y propuestas para la configuración de una red local de atención a personas sin hogar***, elaborado a través de un amplio proceso de participación con el concurso de instituciones públicas y privadas y de un importante número de profesionales, es un intento de describir las coordenadas de este nuevo paradigma.

Sin ánimo de reiterar sus contenidos, que toda persona interesada puede conocer, y porque los cambios de carácter institucional no constituyen el objetivo propio de esta Jornada Técnica, considero que es conveniente dejar constancia de las propuestas más significativas que el citado documento propone:

- **Una adecuada red de centros y servicios**, cuyas características han de ser:
  - **Dignificar**: centros y servicios con las condiciones necesarias para garantizar los derechos y la dignidad de las personas (intimidad, confidencialidad, trato digno...)
  - **Diversificar**: la diversidad de situaciones que presentan las personas sin hogar no puede ser abordada en los mismos espacios, ni con las mismas normas, expectativas o exigencias.
  - **Flexibilizar**: para que más allá incluso de la diversidad, cada centro o servicio esté en condiciones de adaptarse a la específica situación de cada persona y del proceso que lleva a cabo. Flexibilidad también para **adaptar espacios y normativas a las necesidades de convivencia** de las personas que utilizan estos centros o servicios.
  - **Trabajar en red**: ningún centro o servicio puede plantearse como una respuesta integral a las necesidades de las personas sin hogar, o para abordar todos los ámbitos que requiere la intervención. Ningún centro o servicio puede estar fuera de una red local. Intervenciones integrales, frente a centros integrales. Capacidad de coordinación dentro de la propia red y fuera de ella, para poder abordar intervenciones con perspectiva de normalización.
- **Equipos profesionales**. La complejidad de la intervención social hace imprescindible el concurso de equipos profesionales para abordarla. Profesionales que trabajen aislados pueden gestionar recursos o proporcionar determinadas

atenciones, pero no asumir un proceso integral, a medio y largo plazo, como el que es necesario asumir con las personas sin hogar. Los profesionales de estos equipos han de tener no solo conocimientos técnicos sino también habilidades de comunicación para el acompañamiento, la motivación y la intervención en materia relacional. Además de mentalidad estratégica y persistencia, más allá de los fracasos, para reintentarlo cuantas veces sea preciso.

- **Favorecer el arraigo.** La inserción solo es posible en el entorno social en el que se lleva a cabo. Por eso es necesario favorecer el arraigo, a nivel convivencial y también institucional (empadronamiento), ya que es condición para obtener determinados recursos y prestaciones sociales que el proceso pueda requerir. También resulta imprescindible acabar con prácticas que siguen favoreciendo el transeuntismo o los desplazamientos fuera de la ciudad, sin motivo justificado en base a una intervención social profesionalmente garantizada.
- **Protección jurídica.** Es paradigma de la intervención social la voluntariedad y la implicación efectiva de la persona. Ello también debe ser así en el caso de personas sin hogar. En consecuencia, las medidas judiciales orientadas a llevar a cabo intervenciones no voluntarias deben entenderse como excepcionales, sólo en aquellos casos en los que se aprecie una incapacidad de decidir en la persona y como consecuencia, corra peligro su integridad y dignidad. Tampoco en estos casos debe renunciarse a motivar actitudes favorables a la mejora personal, proponiendo objetivos compatibles con su capacidad y situación.
- **Comunicación con el entorno.** La inserción social no es solo un reto para las organizaciones y los profesionales implicados, sino que requiere inevitablemente la implicación del entorno vecinal y comunitario. De ahí la importancia que tiene trabajar la imagen de las personas sin hogar, superando estereotipos negativos para su inserción.

## LOS PROFESIONALES

Los y las profesionales somos el recurso más importante en la intervención social. Por eso no se puede acabar una reflexión sobre la intervención con personas sin hogar, sin referirnos a los profesionales que la llevamos a cabo.

Resulta fácil poner de manifiesto las injusticias sociales que llevan a que muchas personas se encuentren sin hogar. Tampoco es difícil denunciar la insensibilidad institucional o su falta de capacidad para responder con eficacia a estas situaciones. Pero no resulta tan fácil, y por ello no es tan habitual, señalar las dificultades para la intervención con personas sin hogar, que tienen su origen en los profesionales que han de llevarlas a cabo. Sería muy sano abandonar por un momento, sólo por un momento, la crítica social e institucional, y realizar un ejercicio de autocrítica.

A pesar de ser tan necesaria, no me siento capaz de abordar tal reflexión crítica sobre nuestro quehacer profesional, ni tengo datos suficientes para hacerla extensiva al

conjunto de profesionales que trabajamos con personas sin hogar. Pero quisiera señalar, al menos, aquellos rasgos que considero más necesarios para que quienes desarrollamos nuestra labor profesional con personas sin hogar, lo hagamos con eficacia. A partir de ellos, que cada cual realice su propia reflexión y autocrítica.

Para trabajar con personas sin hogar y llevar a cabo intervenciones como las que he definido, los profesionales han de tener no sólo conocimientos, sino también habilidades y actitudes específicas.

- **Conocimientos**. Lo que caracteriza un perfil profesional es un conjunto de conocimientos específicos que, a partir de una base teórica que los fundamente, sean aplicables en las situaciones en las que debe intervenir y en orden a los objetivos que legitiman su intervención. Conocimientos sobre la persona y sobre el entorno; sobre el comportamiento humano y sobre los recursos sociales. El reciclaje continuado, imprescindible actualmente para cualquier profesional, es más necesario aún en un ámbito como lo social, en el que se están produciendo cambios tan profundos, y más aún en un sector en el que hay tantas cosas que cambiar y tanto por aprender. Un aprendizaje que, en buena medida, tiene que nacer de la reflexión sobre nuestra propia experiencia, a nivel individual y colectivo. Y en la apertura a otros saberes, algunos de los cuales no siempre han tenido la importancia que merecen para abordar con eficacia la situación de las personas sin hogar.
- **Habilidades**. Para intervenir con eficacia en procesos que se propongan conseguir cambios en la autonomía personal y en la convivencia, no basta tener conocimientos técnicos. Son imprescindibles, además, determinadas habilidades y, entre ellas:
  - Habilidades de comunicación, ya que la esencia de la intervención reside en la relación que establece con la persona con la que se interviene. La comunicación constituye así un elemento esencial para la intervención y por ello, una habilidad imprescindible para cualquier profesional.
  - Habilidades para trabajar en equipo. El carácter estratégico de la intervención con personas sin hogar requiere trabajar en equipo. Y trabajar en equipo requiere profesionales con habilidades para comunicarse y compartir conocimientos, estrategias, actuaciones, éxitos y fracasos. Profesionales flexibles, que entiendan sus funciones de manera permeable para encajar con los demás y para entender que, en un equipo, la responsabilidad colectiva es más que la suma de responsabilidades individuales.
- **Actitudes**. Entre las actitudes que debe tener un profesional para trabajar con personas sin hogar, considero imprescindible:
  - Mentalidad estratégica. Una intervención orientada al cambio personal tiene carácter estratégico. Por eso la primera actitud exigible a un profesional “imaginar” horizontes que justifiquen el interés de la persona para iniciar ese viaje, previsiblemente azaroso y lleno de riesgos, pero siempre motivador.
  - Paciencia, perseverancia. El viaje siempre puede ser largo. El itinerario de inserción no acaba con la satisfacción de una necesidad material. El cambio

personal no es una aventura lineal. El fracaso puede estar, y con frecuencia está, en cualquier recodo, y a veces trunca meses, tal vez años, de intervención. La paciencia y la perseverancia son así actitudes esenciales para trabajar con personas sin hogar. Sin ellas, tanto el éxito de la intervención como la propia personalidad del profesional, estarán amenazadas.

Sensibilidad. La sensibilidad es una actitud imprescindible para intervenir en entornos caracterizados por la complejidad. Cualquier escenario de intervención con personas, y más aún en el ámbito de su convivencia e inclusión social, es extraordinariamente complejo. La sensibilidad permite “captar” aspectos de la persona y de la intervención que los “datos” o los procedimientos normales no son capaces de poner de manifiesto. Y permite, así mismo, empatizar con la persona y establecer vínculos necesarios para la intervención. La sensibilidad necesita cultivarse día a día, ya que es extremadamente vulnerable por la rutina: *“El que siempre da corre el peligro de perder el pudor. El que siempre reparte acaba por tener callos en las manos y en el corazón a fuerza de repartir”* (Nietzsche, F. *Así habló Zaratustra*)

Sentido del humor. Los expertos en las teorías del caos, destacan dos actitudes esenciales para intervenir en escenarios de complejidad: la sensibilidad, a la que ya nos hemos referido, y el sentido del humor. El sentido del humor como una actitud ante la perplejidad del resultado inesperado, de lo que desafía toda lógica. Una actitud inteligente que relativiza el fracaso y nuestras propias limitaciones para abordar la complejidad -del ser humano, de su comportamiento, de la convivencia...-, y por ello actúa como vacuna ante otro tipo de reacciones menos “sanas” ante el fracaso y ante nuestras limitaciones.

Resiliencia, motivación. Nadie puede dar lo que no tiene. Nadie puede motivar si está desmotivado. Y ya hemos insistido en la trascendencia que tiene la motivación para intervenir con personas sin hogar: es la energía que pone en marcha y que mantiene cualquier itinerario, cualquier proceso orientado al cambio. Sin duda, quienes trabajamos con personas sin hogar tenemos motivos para estar enfadados, a veces tristes, preocupados..., pero nunca, nunca, podemos instalarnos en la desmotivación, estar permanentemente “quemados”. Porque si es así, seremos incapaces de motivar, promover, desarrollar y mantener itinerarios de inserción. Y si no somos capaces de eso, ¿qué es lo que podemos hacer trabajando con personas sin hogar?

## II. INTERVENCIÓN DE CALLE CON PERSONAS SIN HOGAR

*Para muchas personas sin hogar, la calle es el lugar que determina su situación, y en el que debe organizar y desarrollar toda su vida. Vida personal y vida colectiva coinciden, en el caso de las personas sin hogar, en la calle. Por eso resulta imprescindible definir referencias técnicas que permitan intervenir eficazmente con las personas sin hogar en la calle, porque sin ello, la red de centros y servicios de atención a estas personas adolecería de uno de sus elementos esenciales. Los perfiles de las personas que viven en la calle, las dificultades del contacto con ellas, las estrategias de acercamiento, los objetivos de la intervención en la calle, los procesos de intervención, los recursos a utilizar..., son aspectos que interesan a todo profesional que debe intervenir en ese medio.*

### MESA REDONDA

Coordinada por **Obdulia Hervera Mené**. Directora del Departamento de Intervención Social y Empleo de Cruz Roja Española

Participantes: **Darío Pérez Madera / Francisco Gea Villén / Rafael Trivez Usón**

### GRUPOS DE TRABAJO

Grupo 1. Coordinador: **Darío Pérez Madera**.  
Grupo 2. Coordinador: **Francisco Gea Villén**.

## **Darío Pérez Madera**

Jefe del Departamento del SAMUR SOCIAL y personas sin hogar  
Ayuntamiento de Madrid

La intervención en calle con las Personas Sin Hogar no es algo nuevo. A lo largo de la historia, tenemos múltiples ejemplos de instituciones y entidades que han desarrollado diferentes modelos de respuesta de intervención en la calle (ronda de pan y huevo por parte de la hermandad del refugio en Madrid, las unidades de Asistencia Social de la policía municipal,...). La diferencia en el momento actual se encuentra en los principios que inspiran los actuales sistemas de intervención en calle, los cuales, se concretan en el respeto a la voluntariedad de las personas a las que se atiende y la cualificación de los profesionales que desarrollan esta intervención. Es importante tener presente que hasta la aprobación de la actual Constitución se contaba con marcos normativos que favorecían el desarrollo de modelos de intervención en calle en clave represivo “retirada de los mendigos” a través de leyes como la “Ley de Peligrosidad Social” y la “Ley de Vagos y Maleantes”.

Por tanto, hoy la intervención en calle con las Personas Sin Hogar se desarrolla desde otro marco de actuación que parte, principalmente, desde el respeto a la voluntariedad del individuo.

La intervención en calle debe contar con dos objetivos generales de actuación. En primer lugar, la intervención en clave preventiva en relación a los colectivos en situación de riesgo social (ancianos desorientados, menores ejerciendo la mendicidad/menores absentistas escolares, precarios que inician el recorrido de calle,...) y en segundo lugar, en clave de acompañamiento social, es decir, con un contenido más asistencial y dirigida a los colectivos en situación consolidada de exclusión social (personas sin hogar). Por tanto, es importante romper con el modelo clásico de intervención en calle exclusivamente dirigido a intervenir en situaciones de exclusión y se deben incorporar criterios preventivos en la intervención en calle, lo que a su vez, pueda facilitar el desarrollo de modelos de intervención y de respuesta institucional, con un contenido más comunitario y abierto a la participación de entidades sociales y de otros servicios que intervienen en calle (servicios de limpieza, protección civil, policía municipal, voluntarios sociales...)

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, se parte del reconocimiento individual de cada circunstancia que motiva la intervención en calle y se requiere, para garantizar su éxito la colaboración de las estructuras sociales y comunitarias del contexto donde se proporciona la respuesta social, es decir, la calle.

En este sentido, es importante tener presente los elementos relacionales de las personas sin hogar que se encuentran en la calle tales como los vecinos, las tiendas próximas, otras personas sin hogar que pernoctan en calle, etc, elementos relacionales

sobre los que igualmente se tiene que intervenir para proporcionar una respuesta integral a la persona que se encuentra en calle.

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 (ancianos perdidos, mujeres maltratadas,...). Por tanto, la realidad social objeto de intervención en la calle es compleja, amplia y diversa, y por tanto, se requiere de la articulación de múltiples procedimientos y protocolos de intervención coordinados con otros servicios y entidades para intervenir en calle, aceptando la necesidad de adecuar estos procesos generales a las características individuales y particulares de las personas a las que atendemos.

La intervención en calle pasa desde la cobertura de necesidades básicas, hasta el desarrollo de la intervención psico-social de acompañamiento social y de coordinación con las redes sociales de intervención. La intervención de calle se convierte así en el puente entre la situación de desarraigo que genera estar en la calle y las oportunidades de inserción que se posibilitan en el marco de la red de centros y dispositivos que proporcionan atención a las personas sin hogar.

La intervención de calle nos posibilita el desarrollo de múltiples programas y actuaciones que pasan, en primer lugar, por estrategias de enganche y vinculación. El proceso de intervención en calle se concreta en las siguientes fases, las cuales en sí mismas, requerirían del correspondiente desarrollo. Se comienza por la detección, es decir, la localización de las personas que se encuentran en la calle, lo cual, se puede hacer a través de la propia intervención en los Equipos de Acción social, bien a través de la información aportada por otros servicios que intervienen en calle (servicio de limpieza, voluntarios, red primaria de servicios sociales, policía municipal, etc...) Seguidamente, una vez que se ha detectado la presencia de personas sin hogar en calle, se pasa a los primeros momentos de contacto, partiendo de que en muchos casos éstos van a rechazar nuestra oferta asistencial. Esta forma de contacto pasa por los primeros momentos de relación entre los profesionales y las personas sin hogar. Una vez realizado estos primeros contactos se pasa a la fase de enganche y vinculación que posibilitará el desarrollo de la intervención y cuyo principal objetivo es que dejen de estar en la calle. La fase de intervención, con una duración adaptada a las características de la persona con la que se está interviniendo posibilita, entre otras cosas la articulación de prestaciones básicas (aseo, manutención,...) las cuales complementan la intervención y acompañamiento social, en la que, en muchos casos, se requerirá el apoyo de otras redes especializadas como la red de atención a adicciones, red de salud mental, red sanitaria básica, etc... El proceso de intervención finaliza con la derivación y transferencia desde los profesionales de intervención de calle a los centros de la red de Acogida. Sin lugar a dudas, cada fase aquí señalada requiere de un mayor análisis y desarrollo.

En el proceso de intervención no podemos olvidar el papel que puede jugar el voluntariado social en la intervención en calle, desde una función complementaria a las redes institucionales de intervención, así como un importante papel como estructura de proximidad, cercanía y espontaneidad en relación a las personas que están en calle.

La intervención en la calle no es fácil y presenta múltiples dificultades. En primer lugar, nos encontramos con el rechazo de las personas a las que pretendemos ayudar. Sin olvidar que el contexto de intervención, la calle, no es un marco de actuación fácil (ruidos, temperatura ambiente, dificultad de contextualizar,..). A ello le debemos unir las problemáticas añadidas que suelen tener las personas que están en calle y la escasa capacidad personal en relación a la autoestima y al deseo de cambio de los sujetos que están en situación de calle.

La intervención de calle se debe entender como puente entre la calle y las oportunidades de incorporación en los programas de atención que se ofrecen desde la red de centros de acogida y de otros recursos de atención. En este sentido, resulta necesario contar con una oferta asistencial amplia y diversificada que permita responder a las diferentes demandas y necesidades de las personas que están en la calle.

No podemos olvidar, por otra parte, que la intervención en calle con las personas sin hogar puede constituir un importante instrumento como agente de mediación y sensibilización con la comunidad y con otros agentes sociales.

El objetivo último de la intervención de calle es que la persona rompa con los procesos personales de exclusión que supone estar en la calle. Ello significa su incorporación en los diferentes programas y servicios donde cuente con diversas y múltiples oportunidades de inserción social e incluso laboral.

Por último, resulta oportuno plantearnos algunos interrogantes de la intervención en calle, la cual, como se ha indicado, resulta compleja:

- En primer lugar, se nos plantea una duda compleja consistente en reflexionar sobre si la intervención en la calle legitima la estancia y la inmovilidad de una persona que se encuentra en la calle. En definitiva, sería valorar si este tipo de intervención favorece la institucionalización de la permanencia en calle de ciertos colectivos algunos en la medida que se responde así a ciertas necesidades de las personas que están en calle por diferentes circunstancias.
- En segundo lugar, nos debemos preguntar; ¿Qué hacer con las personas que de forma sistemática rechazan nuestra intervención y que su situación se encuentra cada vez mas deteriorada?. ¿Tenemos instrumentos institucionales de intervención? Probablemente se cuente con más posibilidades, de las que pensamos, para dar respuesta a estas personas. Se trata, entre otras cosas, de mejorar los sistemas de coordinación de ciertos dispositivos intervinientes y de optimizar recursos.
- De igual modo, debemos responder a cuestiones tales como la necesidad de hacer compatible el deseo de la persona en mantenerse en situación de calle

y la presión comunitaria/vecinal de demanda de cambio en la situación de dicha persona. Respuesta compleja debido a la importante presión social y mediática que existe sobre esta cuestión.

- Por último, en relación a la intervención técnica nos podemos hacer algunas cuestiones como: ¿Qué significa el proceso de acompañamiento social? ¿Hasta donde respetar la decisión de la persona? ¿Cuál es el límite entre entender el acompañamiento social como un proceso de espera de un posible cambio o bien un proceso más intervencionista que provoque el cambio? ¿Cómo hacemos el proceso de transferencia desde los Equipos de calle a los Dispositivos de Acogida? Sin lugar a dudas, las respuestas a estas preguntas requieren de varios monográficos sobre este tema.

Nos encontramos con múltiples interrogantes en el ámbito de la intervención en calle con las personas sin hogar. En este sentido, no podemos olvidar cómo ciertos acontecimientos vitales (encontrarse con un hijo o una hija, sufrir una enfermedad grave, etc...) pueden favorecer el inicio y desarrollo de procesos de intervención con la correspondiente ruptura con la situación de exclusión de la persona que se encuentra en la calle.

Para finalizar, señalar que la intervención en calle con las Personas sin Hogar supone un ámbito más de actuación con dicho colectivo social y como tal se debe contemplar en cualquier Programa de intervención con este grupo de ciudadanos y ciudadanas que están en una situación de extrema exclusión social.

## **Rafael Trávez Usón**

Coordinador del Voluntariado de la Casa Abierta y Trabajo de Calle  
Albergue Municipal de Zaragoza / Parroquia del Carmen de Zaragoza

### **CASA ABIERTA**

**Casa Abierta nace en 1996 por iniciativa de la Coordinadora de Centros y Servicios para personas sin hogar de Zaragoza. Dos entidades se hicieron cargo de hacer realidad la iniciativa: *El Albergue Municipal de Transeúntes de Zaragoza*, aportando las instalaciones, logística e intervención técnica y la *Parroquia Ntra. Señora del Carmen*, ofreciendo su voluntariado como “motor” inicial de esta propuesta. Este servicio está dirigido a personas sin hogar especialmente deterioradas, con largos periodos de tiempo vividos en la calle, generalmente aislados y con un rechazo sistemático a utilizar cualquier recurso específico para este colectivo. Cuenta con un espacio residencial de 11 camas en el propio Albergue Municipal, donde se les permite entrar y salir con total libertad y que puedan considerar su casa realmente.**

**El voluntariado de Casa Abierta realiza también un trabajo de calle con personas sin hogar en situación cronicada de absoluto desarraigo y que no utilizan dicho servicio.**

### **¿Qué legitima la intervención social en calle?**

El trabajo de calle es una herramienta que nos permite recuperar la condición de ciudadano de la persona en situación de calle. Resulta fundamental ser conscientes de que nuestra labor es contribuir para la recuperación de una autonomía básica de la persona, favorecer la participación y propiciar el renacer de unas relaciones sociales positivas. Así, nuestra principal tarea va a ser acompañarlos, reconstruir su autoestima y facilitar su reintegración en la vida social.

Debemos ampliar sus horizontes, colaborar con sus aprendizajes para la autonomía y ayudar a que ellos mismos se perciban progresivamente como personas capaces y autosuficientes.

Por otro lado, hay que facilitar la participación en muchos y variados ámbitos de aquellos que como colectivo se encuentra fragmentado. Aquellos a los que, por sus propias características, la desconfianza y la falta de solidaridad impiden la posibilidad de cohesionarse como grupo y defender sus derechos e intereses.

El trabajo de calle funciona como soporte para la persona con la que pretendemos empezar una salida de la nada. Basado en una metodología abierta, ecléctica y adaptada a cada realidad. Cada persona, cada caso, cada situación son únicas y para ello el planteamiento de cada solución también es único.

Tenemos el privilegio de compartir la vida de estas personas ser testigos de su dureza, de sus alegrías y sus tristezas, pero además la gran responsabilidad de no fallar y de trabajar junto con ellos en recuperar en alguna medida la ilusión por la vida

## **Nuestros primeros contactos con las personas de la calle.**

Mediante el trabajo de calle debemos acercarnos a ellos y adaptarnos a sus vidas, por peculiares que sean, siempre teniendo en cuenta la personal dimensión de su espacio y de su tiempo.

Respetar la intimidad y la dignidad., a su enfermedad mental, su adicción, su forma de vida, sus rarezas, sus costumbres, su higiene sea la que sea. No ir más allá de lo que la persona esté dispuesta a comunicar o escuchar. Las personas no han pedido nuestra intervención, debemos tener en cuenta que somos nosotros los que nos hemos acercado a su entorno

Interesarnos por lo que ellos consideran su hogar en ese momento es una buena manera de empezar a conocerlos. Que ellos mismos nos lo describan. También averiguar lo que se sabe, lo que la persona sin hogar dice, que se dice en el entorno sobre ella...

Hay que entender que cada sitio de la ciudad tiene sus propias características, sus reglas, entender las dinámicas de la calle, su ambiente, las relaciones que en ella fluyen y hemos de ser altamente respetuosos. No es lo mismo contactar con las personas cuando ejercen la mendicidad, que en la fila de un comedor social o ante otros compañeros y eso debemos tenerlo muy en cuenta. La flexibilidad de horarios en nuestras visitas nos aportará una visión global mucho más rica de las necesidades reales de la persona.

Debemos evitar sentimientos de frustración cuando realizamos trabajo de calle “no productivo”, cuando no logramos ningún contacto o apenas saludamos a varias personas de la calle. Porque resulta muy interesante conocer los entornos y la gente que habita cada uno de ellos para integrarnos mejor. El conocimiento del entorno es muy positivo a largo plazo. Pasear y rondar por variadas zonas de la ciudad es una oportunidad para entender las dinámicas de la calle, su ambiente, sus ritmos y las relaciones que en ella se generan, ya sea entre personas sin hogar, de estas con los vecinos, con la policía...

En este sentido el doble enganche es interesantísimo puesto que en el momento menos pensado podemos toparnos con una situación problemática con una persona contactada anteriormente y con la que se puede avanzar ahora desde este nuevo punto de inflexión en nuestra relación con ella. Es muy útil saber utilizar las potencialidades de cada situación que mejoren nuestro vínculo independientemente de los objetivos que nos podamos plantear a posteriori.

## **Comenzando a intervenir.**

Conviene ser cautos con los instrumentos que utilizamos para entablar primeros contactos. Sólo funcionan si se adaptan a una relación de acompañamiento y no son un fin en sí mismos. Café, condones, vales... son adecuados para introducirnos, para presentarnos, pero se corre el riesgo de que nuestra tarea pase de ser motivadora y de

activación de la persona a convertirnos en meros asistencialistas que ofrecemos soluciones materiales en la calle, con lo que los alejamos de los recursos.

Así, la existencia de necesidades concretas en la calle hace precisa la intervención de equipos de trabajo de calle especializados (salud mental, salud...). Aunque siempre ha de tenerse en cuenta la intención de potenciar los recursos de la persona para un acceso normalizado a cada red específica.

Al principio de la intervención debemos valorar cada pequeño avance, cada pequeño paso en nuestra incipiente relación con la persona sin hogar. Sentirnos más aceptados y que la comunicación sea cada vez más intensa nos permitirá trabajar cada vez más cómodos y hará de cada visita en la calle un paso más. La dirección de nuestro trabajo irá marcada en principio a cubrir las prioridades expresadas por cada persona conforme vayamos consiguiendo que se expliciten. Nos resultará más fácil intervenir cuando conocemos sus intereses y les ayudamos a conseguirlos.

Ser humildes y concededores de los ritmos de la calle en nuestro callejear, de sus reglas de cómo ellos mismos se perciben, de cómo la ciudad les percibe a ellos, de cómo se buscan la vida, nos hace capaces de empatizar con su situación, conocer sus verdaderas barreras y así conseguir una mayor aceptación estableciendo una relación de confianza que nos permita plantear mejoras. En cada caso ser flexibles y conocer el carácter poliédrico de cada historia de vida nos ayudará a adaptar mejor nuestra intervención.

Los largos periodos de tiempo vividos en la calle dejan huellas muy marcadas en la persona. Se vive el presente y el futuro es muy incierto. Vivir al límite, años de socialización en la vía pública y sobrevivir a base de “economías alternativas” actúan como verdaderos cepos para estar personas. Por eso, proponer como solución principal para ellos el alojamiento parece precipitado sin antes haber considerado otros planteamientos de intervención. Creo que hemos de tener en cuenta las peculiares redes sociales de las que disponen, las adicciones, la anestesia emocional, el rechazo a los centros, sus particulares dinamismos vitales, sus rutinas y algunos otros lastres más.

El trabajo de calle permite acompañar a la persona hasta donde ella quiera avanzando hacia una situación más positiva sin juzgarla. Nos tenemos que basar únicamente en la persona y sus capacidades y valorarlas. Nos evitará la frustración entender que nuestra principal tarea es estar al lado, acompañar en las decisiones, duras en ocasiones, que toma la persona, alejándose de los recursos.

Debemos ser extremadamente cautos en ser sinceros al hablar de las posibilidades de cada caso o al hacer promesas que luego no podamos cumplir. Del mismo modo jamás se debe fallar a las citas que se planteen por nuestra intervención aunque tengamos muy claro que ellos no vayan a acudir.

Resulta realmente adecuado plantear el trabajo de calle como interrelacionador de personas y dispositivos, ya sean sociales o no. Hemos verificado en multitud de ocasiones, los miedos, celos o incapacidad de estas personas para desenvolverse en determinados ámbitos. Por ello, una vez asentada la relación con la persona de calle, facilitar acompañamientos a diversas gestiones resulta, una vez más, realmente positivo.

Más adelante conforme las personas adquieran confianza y capacidades deberemos quedar en un segundo plano para que la persona tome protagonismo y gane confianza.

Podemos conseguir grandes avances es nuestra intervención aprovechando las visitas en estancias hospitalarias. Son ocasiones realmente adecuadas para plantear cambios, mejoras y nuevos objetivos en cada caso. También facilitar acompañamientos en esta situación de mayor vulnerabilidad mejora sustancialmente nuestra relación con la persona y nos ofrece una oportunidad de ganar mayor confianza y ampliar las perspectivas de avance en la situación de la persona sin hogar.

Siempre hemos de ser conscientes de que nuestra tarea los resultados se obtienen a largo plazo, lentamente. Saber valorar los ritmos de cada persona que incluso pueden ser mas lentos que los que ellos mismos marquen. Nos sorprenderemos cuándo reacciona la persona y permite avanzar prodigiosamente en la mejora de su situación.

Tristemente a veces hay que esperar que su grado de deterioro sea muy elevado para que la toma de conciencia tenga lugar. En otras, pequeños avances que hemos ido consiguiendo con la persona se suman todos en el mismo día en que decide dejar una manera destructiva de vivir.

Nunca debemos de considerar irrecuperable a nadie, por muy complicada que sea su situación y utilizar con especial precaución el apelativo de “crónico”. Y, precisamente, en el lado opuesto, seamos conscientes de que trabajar en la calle siempre nos va a permitir detectar y actuar rápidamente en aquellas situaciones en las que la persona empieza a pernoctar en la vía pública. La prevención también es parte de nuestra tarea.

## **Profesionales y voluntarios**

En mis comienzos como voluntario, consideraba para mí una oportunidad de privilegio el trabajo en Casa Abierta para entablar relación, conocer sus vivencias personales y poder hablar directamente con personas que habían vivido en situaciones de exclusión crítica. En Casa Abierta el trabajo del voluntario de calle pretende extrapolar su labor a la calle para formar el primer entorno afectivo y, a través de la relación, conseguir primeros grados de socialización sobre todo en aquellas personas de gran aislamiento, trastorno mental grave y alto deterioro.

La labor del voluntariado debe estar siempre dirigida y coordinada por profesionales, sin sustituir ninguna de sus atribuciones, sirviendo como complemento al trabajo técnico y cubriendo aquellas facetas afectivas que son imposibles de asumir para un profesional por su posición.

La formación continua, tanto en aspectos relativos a personas sin hogar (estrategias de vida en la calle, adicciones, trastorno mental, mendicidad...) como en otros más globales (sanitarios, ley de dependencia...) es un instrumento imprescindible para la conformación de un grupo de voluntariado homogéneo y operativo. Del mismo modo la labor de voluntarios veteranos (como hacemos en Casa Abierta) para la formación y acogida de los nuevos voluntarios resulta un vehículo que transmite una clase de cultura, de esencia del voluntariado, difícil de hacer de otro modo.

Puesto que en ocasiones cuando hablamos de la calle, hablamos de situaciones de procesos largos y de situaciones críticas y de gran complejidad resulta adecuada la creación de espacios de intercambio de experiencias entre el voluntariado y evaluaciones temporales que prevengan la aparición del burn-out en este colectivo.

### **Dificultades del trabajo de calle.**

El trabajo de calle supone conocer las redes que estas personas tejen con los residentes y comerciantes del barrio y debemos de tenerlas en cuenta a la hora de planificar cualquier intervención. No siempre es fácil redirigir la labor de este primer y único entorno afectivo para que se adapte a nuestra interpretación de la situación de la persona. Existen graves situaciones de “apadrinamiento” donde la persona sin hogar obtiene todo aquello que necesita y que genera un rechazo sistemático a cualquier otra oferta que nosotros podamos plantear.

Si bien, generalmente, trabajar con el vecindario que forma parte del entorno de una persona en la calle es una oportunidad para la detección, el acercamiento y la vinculación, también es un momento adecuado para redirigir la labor de este colectivo hacia su integración en el grupo de voluntariado de cualquier entidad social donde todo su potencial de trabajo pueda ser aprovechado eficientemente.

A la hora de afrontar el alcoholismo de las personas en situación de calle no debemos obviar que en gran medida las relaciones que se generan están vinculadas al consumo y a determinados ámbitos de consumo. Generar dispositivos específicos para abordar el problema significa tener en cuenta la ausencia de redes de respaldo positivas que arropen a la persona en procesos de deshabituación.

Y, paradójicamente, hay que considerar que se aleja a estas personas de sus únicos vínculos emotivos y de subsistencia material. El sujeto se adapta a la supervivencia en la calle y allí crea unas nuevas relaciones sociales con otras personas sin hogar, porque ahí es donde tiene que moverse. Plantear salir de la calle supone cortar estas redes de supervivencia afectiva y material y siempre han de ser consideradas al trazar cualquier tipo de avance con una persona en situación de calle.

### **Propuestas**

Por último, respecto al tema del alcohol, tal vez sea hora de asumir la realidad de esta adicción y flexibilizar nuestra postura ante situaciones de grave alcoholismo. Podemos empezar a entender que la permisividad del consumo en ciertos recursos de baja exigencia puede servir como un primer enganche para personas de alto consumo y grave deterioro.

Para finalizar, resaltar que las personas sin hogar nos pueden ayudar de muchas maneras en nuestra labor en la calle. Ya sea facilitando la localización de otras personas sin hogar, mostrándonos sus propias carencias o sirviendo de anfitriones en determinados entornos complicados. Pero tal vez lo más importante es que siempre

serán reveladores de una realidad, de un modo de vida, de una complejidad que sin sus aportaciones jamás seremos capaces de apreciar y cuyo conocimiento siempre nos servirá para adecuar nuestra labor.

## Francisco Gea Villén

Director de Programas de la Fundación ARRELS (FEPHS)

### FUNDACIÓN ARRELS

Arrels Fundación es una ONG que trabaja con las personas que se encuentra en situación de sin hogar desde hace más tiempo, con las que ya se han probado otros tipos de intervenciones desde otros recursos de inserción social y socio-laboral y no han funcionado, volviendo de nuevo a la calle. Se habla de personas que han sido “refractarias” a la atención de otros servicios de la red y sobretodo de la atención primaria territorializada.

### Características / perfiles de las personas sin hogar en la calle

En el cuadro siguiente se muestran algunas características de las personas sin hogar de la ciudad de Barcelona (según datos de recuento nocturno de 2008) y las mismas características de la población atendida por Arrels. Se puede apreciar que las diferencias más significativas tiene que ver con la edad, (situándose la media 11 años por encima en el caso de Arrels) y con el lugar de origen (el porcentaje de personas extranjera desciende del 62% en Barcelona al 35% para las personas atendidas por Arrels). En cuanto al tiempo que han pasada viviendo en la calle, tenemos que para el caso de la población sin hogar de la ciudad de Barcelona el 54% manifestaba haber estado 1 año a menos tiempo, y en el caso de las población atendida por Arrels, el 60% ha estado más de 3 años viviendo en la calle.

Barcelona (recuento 2008)	Arrels Fundació
80% hombres, 10% mujeres.	78% hombres, 11% mujeres
Edad media 41 años	Edad media 52 años
40% < 40 años.	18% < 40 años 43% < 50 años
62% extranjeras	35,29% extranjeras
50% solteras	45% solteras
De 0 a 1 año el 54%	Mas de 3 años el 60%

Estas personas durante este proceso de vida en la calle han ido perdiendo los diferentes lazos que les unían a la sociedad: la familia, el trabajo, los amigos, los vinculos administrativos, la situación económica...

En la red de atención a personas sin hogar de la ciudad de Barcelona, se habla de diferentes estados (fases) de desestructuración social, y en concreto Arrels trabaja con las personas en las fases más consolidadas. En estas fases las personas pueden rechazar cualquier propuesta de servicio residencial del tipo de que sea, o de servicios de alimentación o de higiene: la necesidad que entendemos como básica se ha relativizado. Si hay demanda es para cubrirlas de manera puntual.

## Objetivos del trabajo de calle con personas sin hogar

El perfil de la población a la que nos dirigimos va a condicionar el método de trabajo; la manera de acercarnos, de abordar el problema de la atención a las personas sin hogar por parte de la entidad. Desde el reconocimiento de las capacidades de la persona, entendemos que si su proceso hasta el momento actual le ha llevado a estar donde está, ¿Por qué hemos de creer que seremos nosotros los que conseguiremos que modifique su situación? ¿Por qué hemos de creer que nosotros le ayudaremos a mejorar?

Ambas preguntas pueden llevarnos a resultados negativos de nuestra intervención. Podemos no conseguir que mejoren por mucho que nos esforcemos en intervenir con una persona. ¿el concepto de mejora que tenemos nosotros coincide con el que se plantea la persona? ¿Se plantea la persona alguna mejora en su vida en este momento?

Por lo tanto el objetivo del programa de calle de Arrels Fundació es el de acompañar a las personas que se encuentran en situación de sin hogar. Entendemos el acompañamiento 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 experiencia de trabajo con las personas que más tiempo llevaban en la calle, y en peores situaciones

Este discurso que hasta ahora se ha visto como una actitud asistencialista en realidad lo que pretende es potenciar el empoderamiento de la persona desde los niveles más básicos; desde las mínimas decisiones sobre su propio proceso de inclusión.

A nivel técnico, desvinculamos el hecho de los procesos de mejora que se pongan en marcha del trabajo realizado por nuestros voluntarios de calle. Entendemos que el momento en que cada persona decide “comenzar” algún proceso depende de muchos condicionantes de su vida, de su historia, de su entorno, de su estado emocional, y si bien, pretendemos estar alerta ante para poder acompañar cuando llegue este momento, no creemos que tenga que ser una consecuencia directa de nuestra acción.

Este razonamiento no implica que no se ofrezca orientación e información sobre los servicios y derechos a los que pueden optar. De hecho, el vínculo que se establece desde esta gratuidad, desde este no ofrecimiento de recursos permite al voluntario de nuestra entidad opinar sobre las diferentes acciones o no acciones de la personas con las que se contacta con la tranquilidad de que estamos respetando su derecho a decidir.

### Como contactar

Con constancia: es muy posible que el primer día que nos acercamos a una persona en la calle no obtengamos respuesta, pero eso no ha de ser motivo para dejar de acercarnos de nuevo al día siguiente, a la semana siguiente.

Con respeto: la persona no ha pedido nuestra presencia, somos nosotros los que nos dirigimos a ella, por lo tanto tenemos que respetar si quiere o no esta relación, preguntar si es el momento adecuado, presentarnos...

Sin prisas: si no vamos a poder dedicar el tiempo suficiente a alguien mejor no acercarnos. Tenemos que estar dispuestos a que se pueda establecer una comunicación entre la persona que esta en la calle y nosotros de la que puede generarse un vinculo especial, pero si tenemos prisa, o queremos hablar con varios a la vez de manera desordenada no llegaremos a generar nada.

Sin ofrecer nada: no vamos a la calle con cafes, ni con ofertas de plazas de albergues, ni con vales para comedores o duchas... No ofrecemos nada más (ni nada menos) que compañía, afecto, presencia. En definitiva: vínculo.

No tenemos que sacar a nadie de la calle, no tenemos que enviar a nadie a albergues ni a comedores; no tenemos que conseguir un número de contactos determinados en un período... Todos estos condicionantes hacen que la relación no sea de persona a persona, impide que nos situemos como iguales, con una mirada de tu a tu con la persona sin hogar.

### **Los procesos de intervención con personas sin hogar en la calle. Sus fases**

Desde Arrels consideramos que lo prioritario es la creación de un vínculo entre la persona y el equipo de calle, que la visita de estos sea esperada por la persona; que los voluntarios se conviertan en una referencia positiva.

Se trata de conocer las diferentes referencias vitales que tiene la persona en la calle y ser una más. Nuestra presencia ha de ser un contagio positivo que con el tiempo podrá ser catalizador de procesos de mejora. Y será a partir de la creación de ese vínculo que la persona la decida si quiere dar pasos hacia la mejora de su situación o no.

En algún momento de la vida de la persona una vez que se ha establecido esa vinculación con los voluntarios de Arrels, esta decide que quiere modificar su forma de vida; que quiere dejar de estar en la calle de la manera que está y en ese momento tiene la posibilidad de dirigirse a esas personas con las que se relaciona de manera positiva y expresar-les su deseo de cambio. En ese momento es cuando entra en escena la función del profesional como agente que informa de los diferentes recursos existentes y de las posibilidades de acceso a cada uno de ellos, así como de los deberes y derechos que implican, y las consecuencias de su utilización, para que sea la persona la que decida que prefiere hacer.

### **Métodos y técnicas útiles para intervenir con personas sin hogar en la calle**

Nos parece prioritario preguntar a las personas que están en la calle que es lo que quieren. No gestionaremos los recursos i/o prestaciones sin su autorización, y no gestionaremos por ellas nada que ellos puedan hacer. En todo caso se acompañará a realizar diferentes gestiones i/o trámites, no porque necesiten de nuestra presencia para resolverlos sino para fortalecer el vinculo.

## **Profesionales y voluntarios en el trabajo de calle con personas sin hogar**

Ya hemos ido planteando como enfocamos en Arrels la complementariedad del trabajo entre profesionales y voluntarios. El acompañamiento incondicional y sin plazos temporales que planteamos no podría llevarse a cabo con profesionales porque no habría estructura capaz de soportarlo y además sería imposible no caer en la exigencia de resultados. Nosotros queremos hablar de vidas de personas acompañadas por personas, no de resultados, en el trabajo de calle.

La figura del profesional aparece como técnico especialista en la gestión de diferentes recursos específicos y en la información, orientación, mediación y derivación hacia los diferentes recursos i/o servicios a los que la personas sin hogar tienen derecho. El profesional también necesita establecer un vínculo con la persona sin hogar para poder desarrollar su trabajo, pero la diferencia con el voluntario es que el profesional cubrirá también la otra vertiente de la intervención.

## **Dificultades del trabajo de calle con personas sin hogar**

Las dificultades principales las encontramos con algunos perfiles concretos de población en la calle como serían los enfermos mentales severos, que no tienen ya capacidad de decidir aunque legalmente no estén incapacitados; con los trastornos de personalidad antisociales que pueden llegar a representar situaciones de violencia; y con la personas extranjeras indocumentadas en fases muy deterioradas porque en el caso de que en nuestro acompañamiento se de la situación de querer comenzar a “mejorar” no tienen posibilidades reales. (Recuerdo que me refiero a los más crónicos)

La estructura de las actuales carteras de servicios de diferentes comunidades autónomas es muy cuadrículada y no definen a la población sin hogar como grupo específico de atención, y en cambio tampoco están preparados los diferentes servicios específicos ni genéricos para atender a personas que han estado en la calle períodos muy largos de tiempo. Como ejemplo el caso de residencias de tercera edad en las que las psh tienen muy difícil adaptarse debido a unas normativas habitualmente rígidas.

## **Propuestas para mejorar la intervención con personas sin hogar en la calle**

Para que la situación de la personas sin hogar no se deteriore más en su estancia en la calle se valoran propuestas como la creación de espacios diurnos sencillos y accesibles con servicios de consigna, urinarios, duchas...

Creación de espacios nocturnos de muy baja exigencia para las personas en situaciones de desestructuración más consolidadas, que en el caso de grandes ciudades deberían ser múltiples y distribuidos territorialmente para no ser muy grandes (máximo de 8 plazas)

## Resumen de los debates de los dos Grupos de Trabajo sobre

# TRABAJO DE CALLE CON PERSONAS SIN HOGAR

## LAS PERSONAS SIN HOGAR EN LA CALLE

### **Diversidad**

Las características de cada localidad y, especialmente, sus infraestructuras, hacen que varíen las características en las personas sin hogar en ella. En todo caso, se trata siempre de un colectivo heterogéneo en el que, junto a perfiles más tradicionales aparecen otros grupos, como inmigrantes o personas con formas de vida alternativa, que son percibidas como competidoras por los mismos espacios.

Respecto a las personas sin hogar en la calle, se aprecia también actitudes diferentes en diferentes ciudades. Así por ejemplo, resulta paradójico que, en algunos lugares la policía local sancione a estas personas por generar suciedad y, otras veces, se les sancione por asearse limpiarse en fuentes o lugares públicos. También hay lugares donde se prohíbe la mendicidad, mientras que en otros se es más permisivo con ella. Las prácticas de represión de la presencia de personas sin hogar en las calles y espacios públicos, aunque a veces se trata de actuaciones aisladas, en algunos lugares es parte de una política sistemática de fomento del turismo que pretende que no se vean las personas sin hogar en sus calles, particularmente en las más visitadas.

En general se constata que el entorno ha cambiado mucho en cuanto a la percepción de este colectivo: la presencia de mujeres, inmigrantes, personas que han perdido su trabajo por la crisis... La sociedad tiene cada vez actitudes más abiertas y curiosas al respecto. Somos quienes trabajamos con personas sin hogar quienes debemos cambiar, tenemos que ampliar la visión de las personas con respecto a este colectivo.

### **Los efectos de la crisis**

En grandes ciudades se ha detectado la reciente caída en situación de calle de algunas personas afectadas por la nueva situación desfavorable (se detectan incluso personas que han sido pequeños empresarios y que ahora acuden a centros de acogida, comedores sociales, muchos de ellos con problemas de alcohol)

Estas situaciones no se pueden achacar a un fallo en los dispositivos de prevención de los servicios sociales no, de manera específica, a un mal funcionamiento de sus servicios básicos de carácter comunitario, puesto que no están planteados para situaciones de tanta saturación como en la actualidad.

## OBJETIVOS DEL TRABAJO DE CALLE

Cuando estamos en la calle, estamos en su terreno, son *sus tempos* los que rigen la intervención, los que pueden determinar los objetivos de la misma.

El principal objetivo del trabajo de calle no ha de ser necesariamente informar a las personas sin hogar de los recursos a los que se pueden dirigir, ya que casi todos concuerdan en que estas personas saben donde y cuando pueden acceder a ellos; aunque también es cierto que aunque la mayoría de las personas sin hogar de nuestras ciudades conocen los recursos existentes en la localidad, no así las prestaciones a las que tienen derecho.

**El principio de autonomía** Es aconsejable realizar un trabajo de acompañamiento con las personas en situación de calle, con humildad, para que la persona no se sienta juzgada y pueda tener más posibilidades de comenzar algún cambio por decisión propia.

El ámbito profesional debe ofrecer un espacio de intervención que promueva la autonomía de la persona, incluso cuando vive en la calle. No se les puede privar de acceder por sus propios medios a los recursos básicos, sin renunciar a llevar a cabo un proceso de intervención. Hay que trabajar con la persona desde la demanda y con la demanda.

Entre las instituciones y el/la “gestor/a de caso” debe elaborarse un plan, no en base a los recursos disponibles, sino a la motivación de la persona. La persona debe ser siempre el referente. La persona afectada es la que *te elige* en el trabajo de calle. Si le damos tiempo va a elegir a quien quiera.

No se puede considerar que haya personas que no van a querer o poder salir de la situaciones en la que están hoy en día. Lo contrario es dar por definitiva una situación de cronicidad.

Existe cierto debate en que la persona pueda comenzar el cambio cuando quiera, puesto que se cuestiona si incluso en recaídas sería legítimo acompañar ya que, en ese momento, la persona se encuentra en una situación autodestructiva.

**La libertad de movimiento** Un debate al que con frecuencia se enfrentan quienes trabajan en calle con personas sin hogar es en qué momento está justificado trasladar a una persona a un centro, limitando su libertad.

Esta cuestión se plantea particularmente cuando inciden graves problemas de salud. En algunas prácticas incluso en estas circunstancias los/as profesionales o voluntarios/as se limitan a mantener un acompañamiento, pero sin forzar ningún traslado (aunque tenga una enfermedad grave), respetando siempre su libertad de elección. También hay quien opina que “hay que intentar que quiera moverse” y, en todo caso, es partidaria de realizar el traslado que sea necesario para curar la herida o enfermedad que tenga y posteriormente llevarles o dejar que vuelvan al lugar donde vivían, si esa es su voluntad. El problema se plantea cuando la persona quiere ir a un centro sanitario pero no tiene papeles (inmigrantes); en esos casos las organizaciones activan sus contactos para ayudarles.

En el caso de determinadas enfermedades La libertad de las personas sin hogar para permanecer en un lugar en la calle limita con el riesgo de que pueda ser factor de

contagio hacia otros/as. Por eso, en caso de que hubiese una enfermedad imprescindible de tratar, primero se trabaja en la calle con ellas y luego se les ofrece la opción de un centro de baja exigencia, especialmente cuando tiene otros factores asociados como el alcoholismo.

### **Circunstancias que limitan el acceso a centros**

Existen una serie de circunstancias que dificultan que una persona en situación de calle decida acudir a un centro de alojamiento. Uno de los problemas es que no disponen de las mismas posibilidades de disfrutar de su sexualidad, relaciones de pareja, sensación de hogar, de familia...

Se plantea la permisividad de consumo incluso a la hora de acceder centros y la creación de diferentes tipos de recursos para diferentes necesidades detectadas en la calle.

Hay que incentivar la participación de las personas sin hogar en los procedimientos de gestión de determinados recursos para personas sin hogar. Hay que considerar que en la calle las personas sin hogar disfrutan de *cierta superioridad* respecto de nuestra perspectiva, puesto que es el entorno donde ellos viven en ese preciso momento.

Por todas estas circunstancias, un elevado porcentaje de personas que viven en la calle prefieren seguir en su situación ante la falta de dignidad que perciben en algunos centros de acogida.

### **Cobertura de necesidades básicas en la calle**

La calle es el espacio donde las necesidades básicas se tienen que cubrir. Hay ciudades dentro y fuera de España donde se prestan prestaciones básicas en la propia calle. Algunas organizaciones han decidido dejar de llevar comida a las personas sin hogar en la calle por el estigma que ello generaba, ya que al intentar explicar lo que se hacía, la gente pensaba sobre todo que era dar de comer, cuando el objetivo principal del servicio era generar un espacio de encuentro. También se han cuestionado si era digno mantener un servicio como este en la calle.

Hay acuerdo de que el modelo de intervención de calle no es dar prestaciones de forma indiscriminada; y menos aún singularizar esta oferta de prestaciones por colectivo. La cobertura de necesidades básicas no legitima el trabajo de calle, pero si que es una opción legítima

### **Acompañar y generar relaciones**

En el trabajo de calle con personas sin hogar lo importante es el *acercamiento* para la búsqueda de la intervención: buscar el espacio de intervención.

Hay quienes consideran que lo fundamental del trabajo de calle es el acompañamiento; esta opción se plantea fundamentalmente desde un modelo del voluntariado basado en generar espacios de encuentro, cuyo objetivo no es cubrir necesidades sino generar relaciones.

### Una labor individualizada

La prestación material no anula a la prestación técnica; en el momento que hay una persona que entra en una relación de ayuda, el o la profesional ya esta haciendo la intervención apoyando por una prestación material.

Por eso es preciso evaluar en qué medida prestar servicios en la calle puede entorpecer la relación, o simplemente el encuentro con las personas sin hogar. Evidentemente hay una necesidad de establecer contacto con la gente y, con este objetivo, una forma de darse a conocer puede ser ofrecer determinadas prestaciones básicas (comida, ropa...); la experiencia demuestra que el trabajo de calle con cualquier colectivo puede suponer para las personas a las que atiende el único recurso que tiene a su mano, y ello termina consiguiendo que quien lo presta tenga una aceptación a la hora de contactar con esas personas, que rechazan el contacto con otros recursos.

Lo importante es valorar en cada caso cuales son las prestaciones que se le deben de dar dentro de un plan individualizado. El *café para todos* no sirve, porque cada persona es distinta. Las prestaciones que se ofrezcan deben estar sometidas a unos objetivos, pero sin chantajes emocionales. No pueden estar condicionadas a *si tu colaboras*, si la persona no está en la situación para salir de la calle; las prestaciones mínimas básicas se deben de dar igualmente. Se requiere una supervisión y que a partir de ella, el equipo vaya fijando las prestaciones que es oportuno proporcionar en la calle a cada persona y cuales son las actuaciones que puedan irse estableciendo.

### Intervenciones integrales y flexibles

En definitiva, es preciso acercar los recursos y detectar casos, para iniciar procesos, ofreciendo una atención integral. Para ello se necesitan protocolos flexibles, coordinación y trabajo en red, integrando la iniciativa social y las administraciones. Por parte de los/as profesionales y de los/as voluntarios/as se necesitan conocimientos, y también habilidades y destrezas sin las cuales no se puede trabajar en calle.

### Acompañamiento o intervencionismo

Un dilema que se plantea en el trabajo de calle con personas sin hogar es si debemos hacer un modelo de intervención basado en el *acompañamiento* o un modelo *intervencionista*. El modelo intervencionista requiere la coordinación con otros servicios para provocar un cambio, para que la persona que vive en la calle y es reacia a salir de esa situación, se replantee su posición.

Existe otra lógica de intervención que propone cambiar intervención por atención. Un modelo basado en el acompañamiento activo motivando para el cambio. Una motivación que permita reelaborar un proyecto común entre la propia persona y quienes deben ayudarle a superar su situación.

Hay que tener en cuenta el momento en el que se encuentra la persona, que a veces requiere en unas ocasiones más acompañamiento y, en otras, intervención. Cualquier cosa que pase en la calle hay que aprovecharla para intensificar nuestra relación y la intervención con las personas sin hogar.

### **Institucionalización y dependencia**

Una cuestión que se plantea con frecuencia ante el trabajo de calle con personas sin hogar, es si con ello no se favorece la institucionalización de estas personas en la calle, al ofrecer un servicio o una prestación en la propia calle.

Cualquier modelo de intervención con personas sin hogar en la calle debe tener cuidado con el riesgo que conlleva de generar dependencia. Hay dispositivos que, a pesar de sus buenas intenciones, fomentan una espiral que genera dependencia, cuando no existe trabajo en red y coordinación con otras instituciones y administraciones.

El riesgo de generar dependencia es especialmente constatable en situaciones sumamente deterioradas, como cuando incide, por ejemplo, una patología dual, un cóctel de drogas y un problema de salud mental, el único recurso que tienen son los que les puedes ofrecer en la calle. En estos casos puede ocurrir que se acostumbren a recibir estos servicios de manera cotidiana, y cuando no contamos con esos servicios encontramos rechazo.

Quienes trabajamos en calle con personas sin hogar no sentimos *desnudos* ante las situaciones más extremas, las más deterioradas. El riesgo es no tener suficientes herramientas para motivarles a salir de la calle; nos enfrentamos a la opción de no ofrecer ninguna prestación, de no dar nada, o bien ofrecer tantas prestaciones en la propia calle, que no motive su salida

### **VOLUNTARIOS/AS EN EL TRABAJO DE CALLE**

Trabajar en esto es todo un arte, en el que debe contemplarse la labor del voluntariado, fundamentalmente centrada en el acompañamiento, y el trabajo profesional, más orientado a la intervención, al cambio, pero nunca intervencionista. Aunque esta dialéctica tenga algo de reduccionismo, no se puede hacer una separación radical: voluntarios y profesionales, de alguna manera, en nuestro modelo de intervención queremos generar cambios.

Partir primero de qué filosofía, qué valores, qué modelo de intervención, no solo en el profesional o el voluntario, sino en el equipo.

#### **Formación previa**

No es fácil el trabajo de calle que deben realizar los/as voluntarios/as. Por eso se valora conveniente que se acerquen al conocimiento del colectivo y adquieran experiencia primero en un centro de acogida o de baja exigencia, y posteriormente, bajo la dirección de las personas responsables del trabajo de calle pasen a ese medio. Sin embargo lo más frecuente es que los/as voluntarios/as quiera trabajar en calle; es lo más atrayente para ellos y ellas.

Se deben realizar un filtraje de los voluntarios a través de la formación, no realizando inicialmente tareas de calle y siempre con la validación de los profesionales. Es necesaria mucha formación, mucha lectura y fomentar la sensibilidad. Siempre se debe posibilitar la no aceptación o expulsión de algunos perfiles de voluntarios ciertamente contraproducentes.

### **Cauce de sensibilización ciudadana**

El trabajo con voluntariado es un buen mecanismo de sensibilización de su propio entorno y, por tanto, es un instrumento de sensibilización de la ciudadanía.

Existe cierto debate al cuestionar por qué las entidades públicas no incorporan en sus propios servicios el voluntariado como mecanismo de sensibilización a la ciudadanía. En algunas ciudades, como Zaragoza, se ha realizado cierto reciclaje del voluntariado de grandes eventos (Expo 2008) hacia estas labores de atención a la ciudadanía; no así en otras ciudades como Barcelona o Sevilla.

### **Continuidad y frustración**

La media de permanencia de voluntarios/as en algunas organizaciones es de 7 años, lo que evidencia una gran continuidad.

No obstante, las características de algunos grupos de personas sin hogar (los más desarraigados) provocan en los/as voluntarios/as frustración y cansancio al no lograr su objetivo de producir un cambio en la vida de esas personas. Hay que hacerles ver que el objetivo de su trabajo de calle no debiera ser ese, sino estar ahí, ser un referente para que la persona cambie solo si lo necesita y cuando quiera. Este debe ser el mensaje que las y los profesionales pueden dar a los/as voluntarios/as.

### **Profesionales y voluntarios/as**

No es aceptable que se recurra a voluntarios/as para cubrir tareas profesionales específicas por falta de presupuesto. En algunas ocasiones los/as mismos voluntarios/as demandan más profesionales. De igual modo se plantea que no se puede exigir lo mismo a un/a voluntario/a que a un/a profesional.

Se constata que las entidades en las que hay voluntarios/as, son las que más crecen en profesionales. Alguien plantea por qué no generar también un cuerpo de voluntariado con profesionales de los servicios sociales.

Ambos, profesionales y voluntarios/as que realizan trabajo de calle, comparten la tarea de denunciar, ya sea entregando propuestas a partidos políticos, incluso aportando documentación que exponga la situación crítica de algunas personas de la calle.

### **III. ITINERARIOS DE INSERCIÓN CON PERSONAS SIN HOGAR**

*Toda intervención profesional con una persona sin hogar, si se plantea racionalmente y si se propone trascender una atención asistencialista, ha de definir un itinerario de inserción: cómo y cuándo iniciarlo (condiciones e indicadores), cómo elaborar el diagnóstico, qué objetivos, en qué ámbitos, que métodos y técnicas, cómo garantizar la continuidad y la integralidad, cómo motivar la implicación protagonista de la persona implicada, los registros, el seguimiento y la evaluación... Son cuestiones que se plantean en todo itinerario, y que constituyen, por tanto, la esencia de una intervención técnica racionalmente definida.*

#### MESA REDONDA

Coordinada por **José Manuel Caballol Bartolomé**. Director General de RAIS

Participantes: **Carmen Lozano Picazo / Rosa Angelats Quintana / Francisco Peláez Álvarez**

#### GRUPOS DE TRABAJO

Grupo 1. Coordinador: **José Manuel Caballol Bartolomé**.

Grupo 2. Coordinador: **Rosa Angelats Quintana**.

## **José Manuel Caballol Batolomé**

Director General de la Fundación RAIS – miembro de FEPSH

### **FUNDACIÓN RAIS**

La Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral, es una entidad de ámbito estatal cuyo principal objetivo es la lucha permanente y creativa contra la exclusión social. Durante sus 13 años de existencia ha acumulado una importante experiencia en el diseño, puesta en marcha y gestión de recursos de intervención con población en situación de extrema exclusión -fundamentalmente personas sin hogar e inmigrantes en riesgo de exclusión severa-. Desarrolla programas para estas personas en todos los momentos del itinerario, desde trabajo de calle hasta alojamiento de apoyo para el tratamiento de patologías específicas. En la actualidad está presente en 6 CCAA –Galicia, Andalucía, Murcia, Valencia, País Vasco y Madrid– en diversos municipios (Móstoles, Alcobendas, San Sebastián de los Reyes, Murcia, Villalba y Sevilla). La Fundación RAIS es miembro de la Federación de Entidades que trabajan con Personas sin hogar FEPSH.

### **Cuando iniciar un itinerario de inserción con una persona sin hogar (condiciones):**

Lo primero que debemos plantearnos para el inicio de un itinerario o proceso en cualquier profesión de ayuda es si existen condiciones mínimas para hacerlo y cuales deben ser éstas en cada caso. En el caso concreto de las personas sin hogar esto cobra especial importancia, pues en multitud de ocasiones las condiciones de vida de estas personas nos empujan a actuar para tratar de mejorarlas. Sin embargo debemos ser conscientes de la diferencia que existe entre una actuación necesaria para salvaguardar unas mínimas condiciones vitales o incluso las necesarias intervenciones “sin demanda” (trabajo de calle) y el inicio de un itinerario de inserción.

Para este último caso creo que es positivo que existan condiciones mínimas para el comienzo su comienzo y la primera, innegociable e imprescindible de ellas la demanda de la persona para comenzar. Es frecuente que el primer problema al abordar la situación de las psh, sea precisamente la ausencia de esa demanda. Creo firmemente que los servicios para psh deben estar organizados de modo que esa demanda pueda surgir. Debe facilitarse a través de servicios orientados al acceso de las personas y al proceso de construir una demanda por parte de la persona. Para ello debemos respetar en todo caso los tiempos de ese proceso.

Es imprescindible que la no aparición de esa demanda no nos lleve a la no atención de la persona ni a la consideración de crónico. Las personas no pueden ser crónicas. Sólo es que no hemos sido capaces de ofrecerle lo que necesita para poder avanzar. En el caso de que esta demanda no aparezca y por tanto no sea posible iniciar un proceso debemos ser conscientes de que en ningún caso es posible negar la cobertura de las necesidades básicas a estas personas o el disfrute de determinados servicios o prestaciones.

Es frecuente e inadmisibles que en el caso de las personas sin hogar se vincule tan frecuentemente la estancia en un alojamiento, la recepción de una prestación o incluso la posibilidad de comer a la existencia de un itinerario de inserción. Estas prácticas todavía presentes en multitud de municipios de nuestro país deben desaparecer. No es posible vincular derechos fundamentales de las personas a la realización de determinado itinerario por muy necesario que éste sea para la persona. ¿O es que pensamos que a una persona que incumple su tratamiento médico prescrito o que se niega a seguirlo, debemos negarle la atención médica cuando la necesita, independientemente de que esta necesidad sea consecuencia de la negativa del paciente?

### **El diagnóstico:**

Cualquier demanda debería ser atendida como una oportunidad de iniciar un proceso. Aunque no esté ajustada a la realidad, la solicitud de ayuda por parte de la persona debe ser un punto del que tirar de ella. En ese sentido el diagnóstico es un proceso que debería ser compartido con la persona.

El momento del diagnóstico es crucial para poner en valor, no sólo los problemas de la persona si no sus capacidades. Solo desde ellas podrá afrontar aquellos.

### **Objetivos y áreas o ámbitos de intervención.**

Dentro de los ámbitos de intervención creo que se presta demasiada atención a la situación de sin hogar, y poca a las patologías asociadas a la persona, que, en ocasiones, constituyen un elemento clave para el éxito o el fracaso de un itinerario. Existen una serie de patologías presentes en gran medida en el perfil de las personas sin hogar, cuyo abordaje necesita de recursos claramente dirigidos al tratamiento específico de las mismas. Problemas como la dependencia del alcohol u otras sustancias tóxicas o los problemas graves de salud mental, las discapacidades o las situaciones de convalecencia médica constituyen problemáticas que invaden de tal modo la experiencia vital de la persona, que le impiden realizar cualquier proceso de mejora en cualquier área.

La red de recursos para personas sin hogar no cuenta con la posibilidad de atender de modo adecuado estas problemáticas, que para su tratamiento se derivan como parte del proceso a las redes específicas de intervención. Sin embargo estas redes si bien pueden abordar los tratamientos específicos, no están a su vez preparadas para acoger y tratar adecuadamente a las personas con un proceso de exclusión extrema y un grave deterioro psicosocial, como ocurre en el caso de las personas sin hogar. Esta situación tiene como consecuencia la desprotección de estas personas que, normalmente no son admitidas o resultan expulsadas de los recursos para personas sin hogar por su patología y de los recursos de tratamientos específicos de sus patologías por su condición de sin hogar.

Por tratar de poner un ejemplo concreto: La fundación RAIS, tras un proceso de trabajo con el área del Ayuntamiento de Madrid, Madrid Salud y el departamento de personas sinhogar, puso en marcha en 2007 un recurso de tratamiento específico para la adicción al alcohol dirigido a personas sin hogar. Se configuró de esa manera un recurso mixto que atendía simultáneamente a la situación de sinhogarismo y sus peculiaridades y a la adicción al alcohol de estas personas introduciéndolas a través de una metodología adecuada a su nivel de desestructuración personal en el circuito normalizado de tratamiento municipal de las adicciones.

El excelente resultado de este dispositivo durante estos cuatro años (se ha pasado de un 10% de éxito en el tratamiento de adicciones al alcohol en personas sin hogar alojadas en albergues tradicionales o en la calle, a un 90% de altas por superación de objetivos de estos mismos perfiles desde la puesta en marcha del dispositivo), orientó el trabajo de diseño del centro de acogida para personas sin hogar Carmen Sacristán que la Fundación RAIS ha construido en Las Tablas (barrio del municipio de Madrid). Durante más de un año se trabajó con técnicos municipales de servicios sociales y de sanidad para identificar, bajo estos parámetros de recurso mixto (especializado para personas sin hogar), que otras problemáticas o situaciones estaban insuficientemente cubiertas en la red y cuales de ellas podrían beneficiarse de la puesta en marcha de recursos de este tipo. El resultado de este análisis identificó las siguientes áreas situaciones:

1. Patologías: Adicciones, Problemas graves de Salud mental, problemas mixtos (patología dual), Discapacidades físicas y sensoriales, Situaciones de dependencia debidas a graves deterioros físicos o cognitivos.
2. Situaciones: Convalecencias médicas más o menos importantes en un continuo que va desde la recuperación puntual de una enfermedad a la necesidad de un recurso adecuado para recibir cuidados paliativos y moror con dignidad.

Las personas con estas patologías o situaciones resultan doblemente excluidas. Su condición de sinhogar, dificulta su tratamiento en las redes específicas y sus patologías hacen que no se les pueda tratar adecuadamente en las redes para personas sin hogar. Hace falta profundizar en la absoluta necesidad de estos recursos puente.

### **La continuidad del itinerario. Las derivaciones ¿De quien es el caso?:**

Creo imprescindible la asignación de un profesional de referencia que “pilote” todo el caso. Debe ser el encargado de centralizar la atención y la referencia de la persona. Debe ser reconocido por todos como tal, y sobre todo ser independiente de la estancia en recursos o la percepción de prestaciones.

No es posible que se asigne tiempo a los itinerarios más allá del acordado en los objetivos consensuados.

Ante la realidad de personas con itinerarios cíclicos, deberíamos pensar en qué no estamos acertando para que esta situación se produzca. Indagar con más profundidad en la situación de estas personas y ver si hay algo que no estamos ofreciendo. La derivación debe ser formal, documentada extensamente y un proceso que permita a la persona atendida hacer el cambio necesario de referencia.

**Los registros de la intervención a lo largo del itinerario. El acceso a la información por parte de los profesionales implicados. La protección de datos de carácter personal:**

Sería muy deseable contar con sistemas compartidos de información para asegurar la mejor atención. Estos sistemas deben adaptarse a la realidad de las personas sin hogar y no viceversa. Por ejemplo los sistemas de ventanilla única son una excelente idea siempre que sean capaces de ofrecer la posibilidad de acceso al sistema de todas y cada una de las personas sinhogar. En algunos casos se convierte en lo contrario. Sólo es persona sin hogar quién logra acceder y mantenerse en el sistema.

Es imprescindible acometer lo necesario para asegura la protección de datos personales de las personas sin hogar.

**Seguimiento y evaluación:**

Uno de los déficits más importantes en las redes de atención a personas sin hogar es la escasísima evaluación de impacto con que contamos. Debemos ser capaces de medir nuestra actuación, pues sólo lo que se puede medir se puede controlar y lo que se controla se puede mejorar. A Veces nos escudamos demasiado en que no se puede medir la complejidad de la persona, pero eso no debe ser excusa para medir lo que sí es mesurable y de ese modo poder evaluar nuestra actuación.

## Carmen Lozano Picazo

Coordinadora de acompañamiento social y prevención del sinhogarismo  
Asociación Realidades para la Integración Social

### ASOCIACIÓN REALIDADES PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL

La Asociación Realidades para la Integración Social nace en Madrid en 1992 como iniciativa de un grupo de profesionales (Trabajadores Sociales) con la finalidad principal de trabajar en la prevención e intervención en las situaciones de exclusión social a través de trabajo de calle y atención individual.

Somos la primera entidad privada autorizada a gestionar el Ingreso Madrileño de Integración (IMI) a las Persona sin Hogar. Se nos autorizó, de igual modo, la gestión de la Renta Mínima de Inserción (Ley 15/2001 de Renta Mínima de la Comunidad de Madrid), servicio que continuamos prestando en la actualidad.

La entidad pretende trabajar desde la prevención del sinhogarismo hasta la contención del deterioro de aquellas personas que se encuentran en un momento muy avanzado en su proceso de exclusión social mediante el desarrollo de los siguientes proyectos: IPSO-Prevención Sinhogarismo, Acompañamiento Social con Renta Mínima de Inserción, LAR-Alojamientos, Orfeo-Centro de Día, Centro Abierto, Pulsar-Empleo y AGORA. Los primeros se desarrollan en el municipio de Madrid y los tres últimos en la zona del Corredor del Henares, en el Área Metropolitana de Madrid. Durante estos 18 años hemos pretendido potenciar el trabajo en equipo y en redes profesionales del campo de la exclusión social

### La atención cotidiana a las personas sin hogar desde la Asociación Realidades

Nuestra intervención pretende crear un contexto de seguridad, confianza, de escucha, de reconocimiento de la capacidad y responsabilidad de la persona para que pueda ir, a través de un proceso-itinerario, definiendo qué cosas puede y quiere ir mejorando en su vida y de qué manera puede ir reconstruyendo o generando la red de relaciones personales pérdidas.

Entendemos nuestro **trabajo desde la idea de proceso-itinerario** como un conjunto de actuaciones consensuadas entre el técnico y la persona demandante de apoyo que pretende la mejora de sus circunstancias mediante la consecución de objetivos acordados adaptados a su situación, necesidades, percepciones y potencialidades, de forma que pueden ser asumidos como un proyecto personal, propio y realista. Pensamos que nos aportan algunos aspectos claves en nuestro trabajo:

- Considerar a la persona como parte activa y decisoria de su proceso
- Proporcionar seriedad, profesionalidad y posibilidad de evaluación continua de la intervención.
- Permitir un abordaje multidimensional (aspectos psicosociales, laborales, etc)

- Garantizar el compromiso entre el técnico y persona interesada

En resumen, pretendemos partir de un vínculo basado en las posibilidades de alianza y compromiso mínimo para ir superando las circunstancias personales vividas como conflictivas. Intentamos apoyar la redefinición de situaciones vividas, la creación de nuevas relaciones, la utilización de recursos y servicios comunitarios, teniendo siempre en cuenta los aspectos emocionales de cada persona que pueden condicionar su progreso o retroceso.

El profesional acompaña en todo momento el proceso desde el fundamento metodológico de **relación de ayuda**, creando el clima que favorezca el inicio del diálogo con la persona, procurando que sea ella quien tome conciencia de sus problemas y encuentre los recursos para su solución desde la asunción de sus responsabilidades y la activación de sus potencialidades. La actitud facilitadora del profesional supone partir de la valoración cognitiva y afectiva que la persona hace de lo que le pasa, favoreciendo que tome conciencia de sí mismo, de sus dificultades y sus recursos.

## Algunos de nuestros instrumentos metodológicos

1.- **Acompañamiento social:** cada persona cuenta con un profesional de referencia que le acompaña y apoya de forma personalizada a lo largo de su proceso de inclusión y autonomía. El acompañamiento social y profesional es una herramienta flexible, cercana e intensiva que ofrece una atención integral e integradora a través de una vinculación adecuada, y se caracteriza por la **empatía**, la **escucha activa** y la **aceptación incondicional** de la persona.

- **Empatía:** significa comprender y ser capaces de transmitirle a la persona lo comprendido evitando juicios de valor y prejuicios; es determinante para la consolidación de un vínculo de confianza. Comprender el mensaje preciso que la persona comunica y devolvérselo estimula la autoexplicación, dinamiza a la persona, favorece la aceptación de sí mismo, ...

- **La escucha activa:** lleva aparejada tener en cuenta lo que va implícito en cada palabra, centrándonos en lo que la persona nos quiere decir, acallando nuestros propios juicios y valores, centrándonos en el otro, dejando de lado nuestro propio pensamiento. De esta manera se logra entender su mensaje y así reflejarle sus propios sentimientos, facilitando la elaboración de los mismos.

- **Aceptación incondicional:** Supone respetar a la persona tal cual es, anulando cualquier juicio, confiando en sus recursos y potencialidades para afrontar su situación, depositando en él la confianza en sus capacidades y canalizando adecuadamente sus sentimientos.

2.- **Generación de Vínculo:** se pretende establecer un vínculo entre la persona y el profesional que garantice las condiciones de **seguridad, estabilidad y confianza** suficientes para que se pueda dar la relación de ayuda.

- **La seguridad:** Una de las características más llamativas de las circunstancias que viven las personas sin hogar es la inseguridad; no tener un lugar estable y que se pueda sentir como propio, donde residir, descansar, disfrutar de intimidad. No tener medios propios para poder garantizarse el alimento. Carecer de relaciones personales estables que proporcionen seguridad emocional... Nada de lo anterior favorece precisamente la recuperación de una autopercepción positiva de sí mismo y de las opciones personales posibles.

Es importante pues, poder ofrecer elementos que contribuyan a una mínima seguridad material y emocional. En nuestro caso intentamos crear un mínimo de seguridad material a través de la posibilidad que se ofrece de incorporación a la RMI de la CM. Cuando hablamos de seguridad emocional, nos estamos refiriendo a una garantía de poder mantener una relación con el profesional en la que el sentimiento de ser ayudado ofrezca garantías de escucha, comprensión y respeto.

- **La estabilidad:** El trato diferenciado a las personas en función de sus propias peculiaridades nos debe colocar en una actitud de respeto también a los distintos ritmos y tiempos necesarios para desarrollar la mejora personal (itinerario personal). En muchas ocasiones los profesionales podemos dudar de si en determinadas situaciones estamos favoreciendo un momento de estabilidad o de estancamiento. Sin duda debemos estar atentos y revisar nuestra intervención pero en muchas ocasiones lo que consideramos estancamiento puede facilitar con el tiempo la aparición de nuevas expectativas. En cualquier caso, considero, que debemos comenzar a dar valor al trabajo de contención del deterioro que en muchos casos llevamos a cabo y que no significa lo mismo que estancamiento o cronicidad.

- **La relación de ayuda basada en la confianza:** como factor fundamental que reconoce en la persona que solicita la ayuda la capacidad de manifestar y conocer sus dificultades, de escuchar y ser escuchado, de compromiso, de responsabilizarse en la realización de sus deseos y pretensiones. Esto nos parece imprescindible para poder retomar una trayectoria personal marcada por la pérdida de vínculos y de la identidad individual, por la culpabilización y por la estigmatización social. Procuramos fomentar la autonomía para que la persona asuma la responsabilidad de su cambio, es decir, se pretende que el cambio iniciado y mantenido por la persona provenga de dentro y no de fuera.

La confianza es primordial para poder desarrollar la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de poder comprender sus dificultades y apreciar sus valores y posibilidades. Confiar en las personas que atendemos supone renunciar a posiciones de poder y control sobre ellas. En nuestra experiencia, se repiten las situaciones en las que la pérdida de confianza que observamos en quienes acuden a nosotros cobra la forma de desánimo, de falta de decisión o pasividad ante las dificultades.

La relación de ayuda es una situación estructurada, tiene reglas, límites, objetivos y procedimientos.

**3.- Trabajo con las redes sociales y comunitarias:** la pérdida progresiva de las redes sociales de apoyo de una persona, suponen la pérdida de identidad, de autoestima, de bienestar, de salud y la dificultad para afrontar situaciones de crisis. Una progresiva desconfianza en sí mismo y en los demás. Un camino directo al aislamiento.

El apoyo social es una de las funciones clave de la red social. Así, aunque trabajemos principalmente con la persona, no podemos obviar que el trabajo comunitario es una de las bases principales en la que sustentan el trabajo individual, propiciando la recuperación y redefinición de las redes sociales y personales.

### **SOBRE LOS CONTENIDOS PROPUESTOS PARA EL DEBATE EN LA MESA DE ITINEARIOS DE INSERCIÓN CON PERSONAS SIN HOGAR**

#### **Cuando iniciar un itinerario de inserción con una persona sin hogar**

Pese a que desde el primer momento en nuestra entidad cada persona cuenta con un/a técnico que le escucha en sus peticiones iniciales y en el conocimiento de su situación personal, pienso que para iniciar el itinerario de inserción debe darse una condición mínima y esta es que acepte la propuesta relacional y de ayuda que le hacemos.

Si inicialmente no acepta, tenemos que situarnos en posición de espera respecto a la persona que debe saber que estamos ahí. Esta tiene que poder transmitir sus demandas y conocer nuestras posibilidades reales de ayudarla. Por nuestra parte los profesionales debemos intentar comprender y analizar lo que la persona nos está pidiendo y debemos situar con claridad el contexto desde el que vamos a actuar, con nuestras posibilidades y también con nuestras limitaciones. Tendremos un buen punto de partida si quien reclama nuestra ayuda obtiene una respuesta atenta en la escucha, carente de juicios de valor y de imposiciones, si recibe de forma efectiva el reconocimiento de sus propias posibilidades.

En cualquier caso, desde el primer momento, debemos trabajar su motivación. Si la demanda no se produce se puede y se debe motivar. En otras ocasiones es necesario redefinir-reajustar la demanda a partir del establecimiento de criterios de realidad.

En este primer momento es muy importante trabajar la conciencia de problemática. Es necesario que el profesional se ofrezca como referencia para que la persona pueda ir elaborando.

Según nuestra experiencia es imprescindible que la persona acepte y se implique en su proceso de mejora.

Debemos considerar las necesidades básicas en un sentido amplio no lineal (necesidad de pertenencia, de vinculación). Tener en cuenta la necesidad de recobrar el sentido vital para poder plantearse cualquier mejora aunque en ocasiones no estén cubiertas ciertas necesidades consideradas básicas.

Hemos de estar muy atentos a la existencia de problemáticas añadidas que merman o eliminan la voluntad como son las adicciones o problemáticas físicas, mentales, etc.

## **El diagnóstico**

Deba tratar de ir elaborando un análisis de la realidad de la persona desde un enfoque múltiple y globalizador, que nos permita contrastar, verificar y evaluar. En él recogemos todo las demandas, tanto explícitas como implícitas, así como las carencias y potencialidades.

Para nosotros es una fase del proceso de cambio.

La demanda del usuario se ajusta a su momento vital. No es fácil que pueda comprender lo que va a proporcionar el cambio ya que para que pudiera entenderlo estaría ya cambiando.

La pérdida de confianza en uno mismo se debe normalmente a la dificultad de resolver sus propios conflictos, pero también a una mayor o menor dificultad para desarrollar un rol social reconocido. Se trata de devolver la responsabilidad al otro sin que esto suponga una merma en su necesidad de ser ayudado.

Es importante afrontar los condicionamientos de carácter negativo que pueden aparecer en la pretendida relación de confianza. Una vez se supera la posible desconfianza se puede iniciar un camino con el objetivo de ir estableciendo un diagnóstico, que bajo mi punto de vista debe ser compartido tanto con la persona como con otros posibles profesionales que estén interviniendo.

## **Objetivos y áreas o ámbitos de intervención**

Deberíamos hacer una relación de objetivos, y clasificarlos por áreas, y determinar la prioridad de cada uno. Deben ser realistas, sencillos, claros, visibles, cercanos, motivadores-esperanzadores y consensuados.

Los objetivos se deberán marcar en función de la persona, podemos orientar desde su motivación, no desde la nuestra. Importante ayudar a generar autoconfianza, lo que implica dejar a la persona que elija su camino y confiar, orientar y acompañar para que sea ella la que desbloquee sus capacidades.

En ocasiones las personas que atendemos siguen nuestras recomendaciones y exigencias por temor a perder la ayuda que les prestamos. Esto no origina cambios reales sino modificaciones condicionadas por tener o no una ayuda por lo que no generara cambios perdurables.

Hay que estar especialmente atentos cuando las personas que ayudamos presentan alguna patología más o menos discapacitante que pueda condicionar su percepción de la realidad.

## **La continuidad del itinerario. Las derivaciones ¿de quién es el caso?**

Definiendo la figura del profesional de referencia que será el que mejor vínculo tenga con la persona y quién centralizará la intervención que pueda producirse simultáneamente con diferentes profesionales y/o recursos. Debería ser alguien que se mantenga durante todo el proceso. Se deben encontrar puntos de encuentro entre los diferentes agentes que intervienen con una persona para propiciar el efecto multiplicativo de una acción bien coordinada y consensuada.

El tiempo del itinerario dependerá de cada persona, de su implicación, motivación, y especialmente de la consecución de los objetivos o abandono del proceso.

Las derivaciones son necesarias, conlleva que la persona pueda continuar su proceso en otro recurso, o trabajar aspectos que nosotros no podemos o no estamos capacitados, o no tenemos las herramientas y recursos necesarios para poder prestarle ese determinado servicio.

El ritmo del proceso lo tiene que poner la persona interesada. Esto no significa que debamos ser complacientes con el estancamiento o con la tendencia a la dependencia o al deterioro, pero la necesaria confrontación solo será posible si previamente se ha generado un buen vínculo profesional basado en el respeto y la confianza.

En ocasiones el cierre del proceso coincidirá con el logro de los objetivos acordados. Si la relación ha sido sana facilitará la independencia de la persona. Es importante que se produzca el cierre de manera explícita. En otras ocasiones el cierre se debe producir sin que se hayan cumplido los objetivos, en este caso tb debe hacerse de forma explícita y comprensible.

Es fundamental transmitir que el apoyo puede continuar y retomarse cuando sea necesario.

## **Los registros de la intervención a lo largo del itinerario. El acceso a la información por parte de los profesionales implicados. La protección de datos de carácter personal.**

Sería importante un registro único que incluyera toda aquella información sobre la persona necesaria para una mejor atención. Esto evitaría que cada vez que se enfrenta a un nuevo servicio tenga que facilitar un montón de información.

En los años 2004-05 a demanda de la Concejalía de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía del Ayuntamiento de Madrid y de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, la Universidad Pontificia Comillas Madrid elaboró una propuesta de un sistema integrado de coordinación para el acceso a la red madrileña de atención a Personas sin Hogar. Pretendía reforzar el funcionamiento y la eficacia de la red de recursos para personas sin hogar a partir de la validación de los derechos de todos los ciudadanos, garantizándose de ese modo la igualdad de oportunidades en el acceso y la atención de sus necesidades. Se denominó "Diógenes; Sistema Integrado de Acceso Inmediato a la

Red Madrileña de Atención a Personas sin Hogar”. Este proyecto se encuentra actualmente paralizado.

Sin duda deberíamos aprovecharnos de las nuevas tecnologías siempre asegurándonos que los datos estén convenientemente protegidos.

### **Seguimiento y evaluación**

Necesarios para medir el éxito y/o fracaso del proceso, así como de la intervención realizada.

A su vez entendemos que es de suma importancia tanto la realización del seguimiento como la evaluación de los casos.

La incidencia de nuestro trabajo debería ir más allá de la mera intuición y debemos obligarnos a establecer sistemas de control más científicos

## **Francisco Peláez Álvarez**

Trabajador Social

Coordinador Técnico del Centro de Acogida e Inserción Social  
Ayuntamiento de Jerez de la Frontera

### **CENTRO DE ACOGIDA E INSERCIÓN SOCIAL (CASI)**

Este centro pertenece a la Fundación Centro de Acogida San José, una fundación municipal sin ánimo de lucro puesta en marcha en 1996, que desarrolla en la actualidad programas de alojamiento, inserción social, y baja exigencia para personas sin hogar y, excepcionalmente, para otras personas de la localidad que puedan necesitar una respuesta urgente en situaciones de emergencia. Cuenta con diferentes opciones de alojamiento, así como con servicios complementarios de alimentación, higiene y otros, así como tratamientos profesionales específicos para las diversas situaciones.

El centro está integrado en la Red de Integración Social (RIS) de Jerez de la Frontera, constituida en el año 1999 e integrada en la actualidad por 24 entidades y servicios públicos y privados existentes en la localidad.

### **Cuando iniciar un itinerario de inserción con una persona sin hogar**

- Se hace necesaria e imprescindible la colaboración de la persona sin hogar para iniciar los procesos de inserción. // ¿Qué ocurre cuando la realización del itinerario de inserción es imprescindible para la continuidad del usuario en el centro?
- Los usuarios del programa transeúntes y personas sin hogar que no nos permitan un posible acercamiento profesional al menos en un primer momento (Derecho de la persona a elegir su camino con libertad). // ¿Qué ocurre cuando los ciudadanos o el político de turno nos indican que debemos de continuar con la intervención a pesar de la negativa del usuario?
- Dependiendo de que sean usuarios de Baja/Media/Alta exigencia se establecerán unas condiciones iniciales para comenzar un itinerario de inserción. // ¿Qué nivel de tolerancia le pedimos a trabajadores y profesionales de nuestros recursos?
- La cobertura de las necesidades básicas, unido a las de salud son requisito IMPRESCINDIBLE para poder seguir interviniendo. // En caso de negativa del usuario que hacemos con la intervención...
- La FLEXIBILIDAD y la TOLERANCIA se hacen imprescindibles en la puesta en marcha de los Itinerarios de Inserción.
- La diferencia entre comenzar una intervención previa o un itinerario se hace necesaria en función del nivel de EXIGENCIA de la persona sin hogar. Es positivo que haya desde el primer momento de la intervención una eficaz recogida de datos. // ¿Qué hacemos cuando el usuario no quiere dar ningún tipo de información sobre él?

- Itinerarios de Inserción compartidos desde su puesta en marcha hasta la evaluación, por profesionales de la Red de trabajo.

### **El diagnóstico.**

- Herramienta fundamental y necesaria en el proceso de trabajo con personas sin hogar.
- FLEXIBILIDAD en el desarrollo y ejecución del diagnóstico.
- Las demandas “no ajustadas a la realidad” deben ser motivo de negociación. Llegar a un acuerdo aunque sea de mínimos, es mejor que un Plan Individualizado de Atención unilateral. // Haber como le explicamos este tema a los técnicos que se empeñan en cumplir siempre con el protocolo.
- Dependiendo del nivel de exigencia en el que se encuentre la persona sin hogar es más un proceso que una fase. // Que más da se trata de una persona, tenemos que buscar el vínculo.
- El trabajo interdisciplinar, así como el trabajo en red facilita un diagnóstico más ajustado a la realidad. GLOBALIDAD, INTERDISCIPLINARIEDAD. // Atención a profesionales e instituciones que intentan protagonizar siempre el trabajo.
- Es necesario que el diagnóstico refleje las potencialidades de la persona sin hogar. Nos centramos en las carencias y limitaciones. Es fundamental a la hora de establecer los OBJETIVOS.

### **Objetivos y áreas o ámbitos de intervención.**

- Es necesario estudiar y analizar los distintos ámbitos de intervención en los que vamos a trabajar con el usuario. El éxito en la intervención dependerá en gran medida de realizar una valoración adecuada.
- En primer lugar atenderemos la cobertura de las necesidades básicas y de salud.
- Los objetivos de la intervención deben ser: FLEXIBLES, REVISABLES, COMPARTIDOS, SENCILLOS, REALIZABLES,...
- Se hace fundamental la COPARTICIPACION. // ¿Que sucede en aquellos casos en que no es posible: Enfermos de salud mental grave, personas sin hogar crónicas, etc.?

### **La continuidad del itinerario. Las derivaciones. ¿De quién es el caso?**

- Se hace necesario que haya un profesional de referencia para llevar cada uno de los casos. Es fundamental el trabajo en equipo y en su caso de los profesionales de otras instituciones que trabajan en la Red.

- El/a profesional que lleve el caso lo determinará el Equipo Interdisciplinar. **COMPLEMENTARIEDAD.** // También determinarán el cambio de profesional de referencia. Los usuarios fracasan y los profesionales también.
- Se hace necesario el trabajo en Red. La coordinación interinstitucional y las comisiones específicas de trabajo para enriquecer las intervenciones.
- El Itinerario debe de ser flexible en cuanto a su duración. Dependiendo de cada usuario. No se deben de ajustar a los plazos de servicios y prestaciones. // ¿Debemos justificar los itinerarios cíclicos?
- La derivación se hace necesaria para completar el trabajo con el usuario. Trabajo en coordinación. Responsabilidad hacia los profesionales de otras instituciones. Trabajo en Red. Derivación RESPONSABLE.

**Los registros de la intervención a lo largo del itinerario. El acceso a la información por parte de los profesionales implicados. La protección de datos de carácter personal.**

- Es necesario el registro de la intervención por parte de los profesionales. Mayor información del caso. // Si nos pasamos la mayor parte del tiempo registrando información de carácter administrativo, que tiempo dedicamos a intervenir directamente.
- Se hace necesario sistemas compartidos de registros de información. La ausencia de estos sistemas compartidos provoca la INEFICACIA en las actuaciones, así como un uso inadecuado de los recursos, prestaciones y servicios para las personas sin hogar.
- Se deben adecuar nuestros recursos a la normativa que obliga a las instituciones y a los profesionales a respetar la LOPD.
- Las nuevas tecnologías están obligadas a colaborar en el desarrollo y adecuada gestión de recursos y prestaciones para las personas sin hogar. Se hace necesaria la presencia de las nuevas tecnologías en nuestras instituciones. Es un salto de calidad en los procesos de trabajo del que no podemos prescindir.

**Seguimiento y evaluación.**

- La EVALUACION es la gran ausente en nuestros planes de trabajo. // ¿Por qué tenemos tanto miedo a evaluar nuestros programas de trabajo, profesionales, instalaciones y equipamiento, etc..?
- Se hace necesario establecer indicadores de cumplimiento de los objetivos en los itinerarios. Facilitadores de información más contrastada y eficaz.
- Importante que la evaluación sea CONTINUADA.
- Se hace necesario AUDITORIAS EXTERNAS para enriquecer nuestro trabajo.

- Es imprescindible la FORMACION CONTINUADA de los profesionales que trabajan en estas instituciones. // Si pero de todos... técnicos, directivos y personal de servicios.

**Rosa Angelats Quintana**  
Directora Consorci Centre d'Acolliment La Sopa

## **CENTRE D'ACOLLIMENT LA SOPA**

El Centro de Acogida La Sopa, en Girona, es un Consorcio formado por varias entidades públicas y privadas. Su finalidad es dar una atención integral a las personas sin hogar a lo largo de todo su itinerario de inserción. Trabajamos de forma transversal con otras instituciones y entidades para facilitar el acceso normalizado a servicios de salud, formación, inserción laboral, vivienda, etc.

El proyecto consta de Programa de calle, Centro de día (40 plazas) de baja exigencia y máxima flexibilidad, que ofrecen atención social, comedor, higiene, ropero, lavandería, consigna, punto de referencia para la correspondencia, y alternativas para el tiempo libre; cuenta con la colaboración de voluntarios. Centro de Inserción (48 plazas: 13 para mujeres, 25 para hombres, 10 para mayores de 65 años, más dos habitaciones de urgencia para familias o casos de violencia de género) No hay límite de estancia. Viviendas de inclusión social para personas que han empezado un plan de trabajo en Centro de Inserción, tienen recursos económicos pero necesitan más tiempo para recuperar hábitos de autonomía. Tienen habitación individual y pagan un alquiler de 120 € mensuales.

### **Intervención:**

En un proceso de intervención con PSH es necesario tener en cuenta tres elementos básicos que condicionarán el nivel de éxito a plantear en un determinado tiempo:

- 1.- Se trata de procesos que no son lineales, ni siguen pautas únicas ni tiempos idénticos en su evolución.
- 2.- Las situaciones que se abordan son complejas y pueden comportar momentos de retrocesos y de recaídas. Hay situaciones no previstas como una enfermedad, una pérdida de un apoyo relacional, la reaparición de adicciones que desencadenan crisis y pueden volver a situar a la persona en el punto de partida.
- 3.- El grado de desestructuración de la persona (tiempo que lleva en la calle, vínculos relacionales, habilidades personales, laborales, etc.).

Las PSH acuden a nuestro servicio por diversas razones, muchas de ellas sin ser muy claras. Lo más importante es tener en cuenta que la demanda inicial es solo la puerta de entrada y que es imprescindible escuchar y conocer al usuario para poder descubrir sus verdaderas necesidades o demandas.

Aunque cada usuario es diferente y es necesario trabajar con objetivos específicos (los nuestros y los suyos), podríamos decir que los objetivos son ayudarlo:

- a tomar conciencia del problema.
- a realizar su propia demanda.

- a crear el espacio y la posibilidad para que pueda desarrollar sus habilidades.
- a definir lo que quiere y puede hacer en cada momento.
- a crear una comunicación en la que pueda expresar sus malestares y conflictos para que sufra menos emocionalmente.

Cuando una persona duerme en la calle y no tiene cubiertas sus necesidades básicas es muy difícil que empiece un itinerario si no recibe nada a cambio. Si por ejemplo se le ofrece el ingreso en un centro de acogida, o le damos servicios de comedor, esto facilitará la confianza, el vínculo con el profesional y le motivará para empezar un itinerario. A veces éste es un punto de partida.

También lo puede ser el tramitar una prestación de RMI para que pueda cubrir sus necesidades ya que abre la oportunidad de seguir trabajando, de motivar, de vinculación a los recursos para poder hacer un proceso a largo plazo.

\* El profesor Mohamad Yunus, Premio Nobel de la Paz del año 2006 dice: “El dinero es únicamente un instrumento para activar los sueños de los seres humanos y para ayudar a todas las personas –incluso las más pobres y desfavorecidas- a conseguir la dignidad, el respeto y el significado de sus vidas”.

Hay factores internos y externos que influyen en la motivación del usuario. Los internos son los del usuario y los externos son los del profesional que le atiende.

Factores del/a profesional que afectan la motivación:

- Que el profesional sea capaz de crear las condiciones favorables (metodología y técnicas de relación de ayuda) para que el usuario pueda hablar de su realidad.
- Creer en el potencial del usuario.
- Mostrar empatía.
- La necesidad del profesional de conseguir alguna mejora con el usuario y de realizarse profesionalmente puede desmotivar, ya que lo agobian y se pondrá a la defensiva.
- Tener en cuenta el miedo que se tiene a los cambios.
- Dar consejos desmotiva.
- Si el profesional entiende que la ambivalencia es normal y que es un tema importante para escuchar y saber trabajar, puede motivar al usuario. Si no hay ambivalencia no puede haber cambio.

Para ayudar al usuario a aumentar su motivación **es necesario entender en qué etapa de cambio está**. No es lo mismo alguien que no ve sus problemas y no tiene la necesidad de cambiar nada, que alguien que quiere cambiar pero no se siente capaz, que alguien que ya ha iniciado varias veces un proceso de cambio pero le cuesta mantenerlo. Por esto es importante recordar que el afectado por resistente al cambio que sea, no es un caso perdido. Esta fase de intervención previa requiere el tiempo necesario para que el usuario empiece a sentirse apoyado, escuchado, y que comiencen a salir sus preocupaciones, para aceptar un itinerario. Es conveniente no darle ni darnos prisa, respetar los ritmos de cada persona. Se pueden sistematizar pequeños objetivos para ir transformándolos a medida que vayamos avanzando en nuestra relación.

## **Poder técnico y protagonismo de las personas destinatarias**

En un itinerario tiene que haber la voluntad y el compromiso del afectado para realizar pequeños cambios, reducir daños, vincularse a los recursos...

A veces los profesionales creemos que las demandas que hace el afectado no se ajustan a la realidad. Pero ¿a qué realidad nos referimos, a la suya o a la del profesional?

Es importante tener en cuenta el **poder del profesional**, ya que el trabajador social es la puerta de acceso o el elemento clave del mantenimiento de unas prestaciones, esto puede significar un incremento de desequilibrios. Un cambio en la relación de poder es un elemento estratégico muy importante, para la consecución de objetivos de inserción en la población más pobre y excluida.

Cada vez es más necesario encontrar propuestas que favorezcan la **participación** del afectado y una relación con el profesional más igualitaria o democrática. Es necesaria la participación real tanto en la interpretación de las situaciones problemáticas que vive como en el proceso de fijar su propio proyecto de inserción. Para esto será necesaria una cierta renuncia por parte del profesional para dar el protagonismo a los afectados para establecer las condiciones de su itinerario de inserción.

La comunicación y el marcar objetivos con este colectivo no son fáciles de llevar a cabo ya que es una comunicación donde hay mucho sufrimiento físico y emocional. En una relación de ayuda la comunicación es la metodología central, qué es lo que más le ayuda? el sentirse querido, sin juzgarlo, demostrando interés y respetándolo.

A menudo las personas sin hogar son personas que han vivido con mucha conflictividad y frente a sus problemas expresan sus malestares con comportamientos no siempre agradables. A menudo tienen una adicción, un problema de salud física y/o mental y tienen que expresar su malestar, con sus dificultades físicas, emocionales y sociales. No es un ataque al profesional es su manera de expresar su malestar. No tendría sentido pensar que un usuario que vive en la calle pueda vivir sus dificultades con buen humor y tranquilidad.

Si no puede expresar su malestar en un servicio de acogida ¿dónde puede hacerlo? Debemos tener en cuenta que puede actuar con agresividad, quejas, mala educación, indiferencia, falta de confianza, manipulación, mentiras...

La empatía es la mejor herramienta, es una actitud necesaria que se nota en la cara, en las palabras del profesional y que comunica a la PSH que su situación y sus preocupaciones le importan.

Los/as profesionales esperamos que los/as usuarios/as cambien mucho y más rápidamente de lo que es posible y razonable. Los cambios que el/la profesional espera del/a usuario/a no están, a menudo, dentro de las prioridades del/a usuario/a. **Las ganas de cambiar son o no del/a usuario/a, pero NO pueden ser del/a profesional.**

Para cambiar sus hábitos el/la usuario/a necesita, primero, deshacerse de su anterior forma de hacer. También para querer cambiar, la persona necesita redefinir su vida, buscarle un nuevo sentido. El vivir en la calle le ha cambiado posiblemente su cuerpo, su autoimagen y, posiblemente sus actividades (laborales, sociales, familiares). Para poder realizar cambios es necesario que el/a profesional sea un acompañante empático y respetuoso.

El/la usuario/a lleva a cuestas una mochila cargada, llena de su experiencia, de su vida, de sus conocimientos. Ver y dialogar con el usuario como si fuera alguien sin conocimientos y a quien tenemos que educar, le desmotiva.

Para que la persona pueda empezar a decidir cuál es el objetivo es necesario que pueda ir reflexionando, elaborando sus propios pensamientos y sentimientos sobre los posibles cambios y temas relacionados. Estamos acostumbrados a trabajar con nuestros objetivos que, aunque sean los ideales, no son necesariamente los del/la usuario/a. El proceso de ayudar a la persona a definir sus objetivos es lento y se va haciendo a lo largo de todo el proceso de inserción.

**La mayoría de las PSH con sus dificultades y adicciones quieren cambiar:** mejorar su salud física, mejorar sus relaciones sociales, mejorar sus condiciones económicas, etc. Pero no es fácil cambiar, la persona humana tiene resistencias al cambio.

El **diagnóstico** viene de la definición de los problemas que hacen los sujetos, de las observaciones del profesional... Es un proceso de definición inter-subjetiva de las problemáticas, de la conciencia conjunta... La definición del problema determinará el interés del sujeto o sus reticencias a cambiar. Debemos centrarnos en sus intereses y preocupaciones inmediatas.

**Un itinerario no puede ser definido unilateralmente por el servicio.** Debe ser **consensuado y aceptado** por ambas partes porque un proyecto de itinerario de inserción requiere siempre la aceptación del sujeto y del profesional o servicio.

A veces sucede que la definición técnica del problema no coincide con la definición y con lo que siente el usuario, si es así, probablemente se producirá un proyecto de itinerario con pocas posibilidades de éxito.

Es importante que los profesionales transformemos nuestras perspectivas, debemos **conocer y comprender** la definición de los problemas que hace el interesado.

Todo es empezar, un itinerario es una oportunidad para un proceso largo y de relación. No es un contrato formal, es un **contrato relacional y comunicativo**.

**Los objetivos** en un itinerario de inserción son trabajar para recuperar su plena autonomía mediante procesos socioeducativos orientados a cubrir necesidades y la recuperación de hábitos básicos (alimentación, higiene...)

Es necesario cuando se empieza un proceso de intervención tener en cuenta las características individuales y de evolución compleja y no lineal que se vaya produciendo

en la relación persona/profesional/servicio/entorno y tener en cuenta los tres grandes ámbitos de trabajo:

- **El área de inclusión económica y residencial.** Dos objetivos: Obtener ingresos económicos (contratos laborales, RMI, pensiones no contributivas...) y superar la exclusión residencial mediante, si es necesario centros residenciales de larga estancia, o vivienda o habitación de alquiler.
- **El área de inclusión relacional.** Para recuperar vínculos emocionales, afectivos, familiares, sociales o comunitarios.
- **El área de inclusión social y de salud.** Para superar déficits básicos de habilidades sociales y de salud. Inicio de tratamientos, participación en actividades formativas...

Para la gestión de cada itinerario es imprescindible un profesional de referencia. Tener presente que a menudo es **el propio usuario quien escoge al profesional.**

En las PSH es una característica el tema de recaídas debido a sus múltiples carencias y falta de apoyos familiares y afectivos. Empieza un itinerario, lo interrumpe por propia voluntad, o es expulsado de un recurso. Es importante **trabajar la prevención de recaídas**, así como colaborar con otros profesionales y recursos, para que el usuario tenga ayuda en otros aspectos de su vida.

**Un itinerario debe durar el tiempo necesario para que la persona solucione su situación.** Cada persona es diferente y se tiene que respetar su ritmo. En las PSH a menudo hablamos de un tiempo muy largo, y a veces casi “de por vida”, ya que son tantas las carencias que necesitan un acompañamiento durante mucho tiempo. Pero también es importante que el profesional esté atento en **no crear dependencias**, estar atentos al proceso y ver cuando es el momento adecuado para derivarlo a otro profesional o desvincularlo del recurso.

No puede haber una ruptura de golpe. Tiene que haber un traspaso, una entrevista conjunta con el afectado y los nuevos referentes.

Es importante registrar toda la intervención a lo largo del itinerario y buscar la manera más eficaz de traspasar la información a los diferentes profesionales implicados en el caso. Es difícil pensar en sistemas compartidos de registro de información en las redes ya que hay muchas ONG's, entidades religiosas, privadas, públicas, etc., pero mediante acuerdos, protocolos o convenios sí se puede acceder a determinada información, pero siempre con el consentimiento del interesado mediante un documento que acepte que pidamos información y consultemos con otros profesionales sobre su situación.

## Seguimiento y evaluación

Los indicadores de cumplimiento de objetivos en los itinerarios deben ser cuantitativos y cualitativos. Si los objetivos son muy concretos y están especificados en diferentes áreas: salud, laboral, económica, social, etc., es fácil ver su cumplimiento sin necesidad de marcar grandes indicadores. **La evaluación debe ser compartida con el afectado.**

En la mayoría de los casos es fácil medir el impacto de nuestra actuación. Sobre todo si se trabaja en red. A través de los educadores que trabajan en la calle nos informan si ha vuelto a recaer, o de los profesionales sanitarios que nos informan si ha dejado el tratamiento y las visitas, de la policía municipal, etc.

### **La reflexión como herramienta.**

Observarse y reflexionar es imprescindible. En nuestro trabajo con las personas sin hogar lo importante es la persona, no la droga que consume o la enfermedad que tiene. A menudo en nuestra sociedad la persona sin hogar es visto como un vicioso, un marginal o como alguien que “se ha buscado su situación”. ¿Cómo lo vemos nosotros? Reflexionar sobre esta pregunta nos ayudará a enfocar nuestro trabajo.

Estamos trabajando con personas, con sus emociones, sus pensamientos, creencias, y vivencias, con lo cual nuestra manera de ver, interpretar, entender y pensar es el centro de nuestro trabajo. De la reflexión surgirá la comunicación y las intervenciones más adecuadas.

El momento de crisis actual no ayuda a la realización de itinerarios de inserción. Faltan recursos tanto laborales, formativos, como de alojamiento, adaptados a las necesidades y posibilidades de las personas sin hogar. Por esto más que nunca el valor principal en la comunicación con este colectivo ha de ser el RESPETO hacia su persona y sus necesidades.

## Resumen de los debates de los dos Grupos de Trabajo sobre

# ITINERARIOS DE INTERVENCIÓN CON PERSONAS SIN HOGAR

## CUANDO INICIAR UN ITINERARIOS DE INSERCIÓN

**¿Cuándo se inicia un itinerario con una persona sin hogar: su propia demanda, la aceptación del itinerario, etc?:** Hay quien plantea que el itinerario comienza con el primer contacto que se da con la persona, en la medida en que el/a profesional incorpora los contextos de intervención fuera del despacho y la idiosincrasia de atención a las personas sin hogar (trabajo de calle, centro día).

Sin embargo otros/as participantes aluden a que esos momentos son previos al comienzo del itinerario, debido a que a veces es necesario esperar largos períodos de tiempo antes de que la persona exprese la voluntad de comenzar un itinerario.

Hay quien plantea incluso un paso anterior a cualquier “itinerario” con personas sin hogar: la **prevención** (intervención preventiva en situaciones de crisis de convivencia, amenaza de desahucios por impagos hipotecarios...). Nada de eso es “un itinerario” pero quizá se podrían prevenir muchas situaciones de sinhogarismo y la necesidad de llevar a cabo itinerarios de inserción con estas personas, con intervenciones decididas desde los servicios sociales de base, por supuesto con una voluntad institucional que lo haga posible y con los recursos necesarios.

**Pero ¿qué es un “itinerario”?** Para que se pueda dar un debate productivo en esta materia, es necesario aclarar el significado de los términos que utilizamos para nombrar distintos momentos del proceso. Porque, a veces, se llama “itinerario” a cualquier intervención, y no es así. Llamariamos **intervención** a cualquier acción que se realice con la persona desde cualquier contexto con el que se trabaja con personas sin hogar (trabajo de calle, actividades en centro día, tramitación de prestaciones o de recursos, acogida en alojamientos...). Llamariamos **itinerario**, sin embargo, al **proceso de intervención con la persona en la que como mínimo se expresa una demanda por parte del usuario, se ofrece la posibilidad de trabajo conjunto e individual por parte del profesional para atender esa demanda y se confirma la voluntad por parte del usuario de participar en el proceso.**

**La voluntariedad** Hay coincidencia en la importancia de la voluntad de la persona como requisito para el comienzo y el éxito del itinerario. Un itinerario sólo puede comenzar cuando él/ella quiera. No siempre hay que ofrecer “itinerarios”; la clave está en que la persona tiene que querer cambiar su situación. Imponer algo no es bueno. El itinerario es siempre un proceso a largo plazo; por eso la paciencia es fundamental, especialmente con este colectivo.

Algunas personas expresan sin embargo como dificultad el hecho de que la posibilidad de contacto con la persona - y por tanto de realización de un itinerario- esté ligada a su

permanencia en un determinado recurso. Esta dificultad aumenta cuando el tiempo de estancia máxima en el recurso está limitado y es escaso.

**Y el vínculo** La posibilidad de iniciar un itinerario, además de la voluntad de la propia persona tiene mucho que ver con el vínculo entre profesional y usuario/a. Desde ese vínculo es donde se puede motivar y diseñar estrategias de cambio. Desde un contexto desnaturalizado las intervenciones orientadas al cambio –los “itinerarios”- fallan.

**Con realismo** Pero ¿qué ocurre cuando hay voluntad por la persona, y existe un vínculo con el o la profesional, pero no tenemos recursos para responder a esa necesidad? Por ejemplo, el itinerario puede requerir una vivienda o alojamiento estable; sin embargo puede ser que no dispongamos del mismo en las condiciones requeridas, o que la persona se vea obligada a tener que ir de un recurso residencial a otro.

Más aún, ¿qué ocurre cuando la persona ha llevado a cabo un proceso de mejora, pero la sociedad no tiene nada que ofrecerle? Es frustrante para el profesional o la profesional dejar a esa persona en la calle. Esa sensación de itinerancia por no tener recursos estables o fijos es un dilema sin resolver, que amenaza todo itinerario de inserción.

Por eso es importante que los/as profesionales sepamos qué podemos y sabemos hacer antes de iniciar un itinerario.

Debemos plantearnos si tenemos las herramientas humanas y las prestaciones para trabajar con esas personas. No sirve el “todo vale” y el “todos podemos”. Hay limitaciones por motivos de salud mental, que es necesario abordar y que, de no hacerlo, impiden la posibilidad de llevar a cabo un itinerario de inserción. El/la profesional tiene que intentar otras acciones u otras alternativas o buscar otros recursos. Hay dificultades para buscar trabajo, para encontrar amistades, para la inserción laboral... Hay largas listas de espera, por lo que podemos centrarnos en personas con las que el itinerario tenga posibilidades reales y, mientras tanto, el o la profesional tiene que motivar a la persona cuando no tiene recursos suficientes. Por eso es tan importante realizar una buena valoración técnica antes de decidirse a proponer o iniciar un itinerario.

**La demanda** A la hora de iniciar un itinerario de inserción, hay quien entiende que debemos ampliar el abanico de demandas a partir de cual poder iniciar un itinerario. Nos debe servir casi cualquiera para iniciar el proceso. Esto se entiende desde una definición de itinerario como proceso flexible que se modifica en el tiempo y al que se pueden ir incorporando temas, tanto desde el profesional como por parte del/a usuario/a.

Las necesidades básicas son fáciles de expresar y también de cubrir o dar respuesta. Sin embargo otras necesidades también importantes son menos tangibles y por tanto presentan más dificultades para su solicitud y también para su cobertura.

Hay quién defiende la idea de que hay que *empujar* a las personas tratando de provocar que se incorporen a los itinerarios. Limitando los tiempos del itinerario, por ejemplo, para tratar de combatir la apatía y el escaso interés que se constata en algunas personas sin hogar para realizar acciones en su propio beneficio y dar pasos en un itinerario concreto. Sin embargo hay quienes defienden la idea contraria y argumentan que ante las resistencias hay que tener paciencia e idear fórmulas nuevas. Quizá no es que no quieran responder sino que no sabemos iniciar la intervención de forma más adecuada.

Se coincide en la importancia que tiene poder dar cobertura a las demandas con rapidez y efectividad en el momento que se producen. Es frecuente trabajar con una persona durante meses para que exprese una demanda y una vez conseguido no poder contar con el recurso que pueda cubrirla.

**Pero, ¿cómo trabajar con las demandas que no se adecuan a la realidad?** Con personas sin hogar es muy frecuente que algunas demandas no se adecuen a la realidad ni al momento de la persona. Para muchas o algunas personas es muy difícil tomar conciencia de sus dificultades reales.

Hay quienes piensan que las personas deben cumplir una serie de requisitos mínimos para a partir de ellos poder comenzar. El trabajo del o la profesional consistiría en reconducir sus demandas a las prioridades reales. Sin embargo hay quienes defienden que cualquier demanda por muy apartada de la realidad que esté puede servir para iniciar un proceso y que no debemos exigir ningún mínimo – salvo la existencia de demanda – para iniciar el proceso.

**Los recursos** Algunos recursos tienen una relevancia muy especial para poder llevar a cabo itinerarios de inserción con personas sin hogar, en particular la posibilidad de disponer de una vivienda estable, y el empleo. Ambos recursos están relacionados, el empleo representa un sustento económico para una plena inserción y, sin ello, las personas sin hogar están condenadas a alquilar habitaciones con otras personas, con la precariedad que esto puede suponer. Incluso cuando estas personas pueden alquilar una habitación o una vivienda por sus propios medios, necesitan un seguimiento del/a profesional, porque hay muchas carencias a solucionar.... El empleo es una carencia en esta sociedad, es muy competitivo, ahora con la crisis pero también antes. Habría que hacer empleo tutelado o protegido.

No hay muchos recursos pero hay que ser ingeniosos y buscarlos. Los y las profesionales siempre hablamos de la falta de recursos específicos y es cierto que a veces nos condiciona excesivamente este argumento. Buscar alternativas es entrar en una rueda donde, a veces, no ayudamos a encontrar lo que realmente necesitan. ¿Pero es que los recursos son escasos o es que a las personas sin hogar se les niega determinados derechos? Por ejemplo en materia sanitaria, cuyos recursos son muy costoso ¿por qué estas personas tienen que morir en la calle sin estos recursos?. Es necesario que los y las profesionales hagamos autocrítica, para que la administración se responsabilice más con este colectivo.

## EL DIAGNÓSTICO

Hay quien piensa que al ser un itinerario, un proceso, se debe trabajar desde la demanda y no tanto desde un diagnóstico completamente desarrollado, que ofrezca una serie de indicadores de la situación de la persona. Sin embargo se señala a su vez la importancia del diagnóstico para hacer planteamientos de intervención más integrales y multidisciplinares, debido a la multiplicidad de problemáticas que se acumulan en algunas historias de personas sin hogar

Se coincide en la importancia de un diagnóstico flexible que pueda incorporar elementos durante el proceso, así como en la necesidad de que la persona atendida participe y comparta el diagnóstico.

### **Flexibilidad**

El itinerario hay que ir descubriéndolo. A lo largo de la intervención el diagnóstico se va modificando y, a su vez, el diagnóstico reajusta la intervención.

### **Compartido**

Aunque el diagnóstico es una actividad profesional, es necesario entender a la persona para ajustar el diagnóstico. Si no existe un punto de coincidencia no se avanzará. Cuando no existe este acuerdo, cuando la persona no comparte el diagnóstico profesional (por ejemplo, cuando un/a profesional diagnóstica una adicción o enfermedad mental, que la propia persona no reconoce) no se puede trabajar. El diagnóstico debe implicar la valoración profesional y una autovaloración de la propia persona a la que se refiere. Aunque puede ocurrir que la persona genere en nosotros/as unas expectativas de resolución muy altas.

El diagnóstico es un proceso; y como en todo proceso es necesario tener paciencia y confiar en la persona. Empatizar sin etiquetar. Cuando ellas quieran contarán si quieren contar. Hay que ser flexibles. Los cambios, también en el diagnóstico, se ven después de mucho tiempo.

### **Sin etiquetar**

Muchas veces el diagnóstico se convierte en una simple labor de etiquetaje: los y las profesionales tenemos mucho que hacer y un diagnóstico resume y simplifica mucho toda la información; es imposible recoger en un diagnóstico todos los múltiples aspectos que definen la situación de una persona sin hogar. Es importante recordar en el día a día que la persona es mucho más que lo que una categoría diagnóstica. Hay situaciones carenciales evidentes, pero también hay potencial de crecimiento que escapa de todos los diagnósticos. Hay que tener en cuenta los diagnósticos ya que son una herramienta útil pero hay que tener cuidado sobre todo si no se tiene contacto con la persona.

Debemos ser conscientes también que, tanto a la hora de realizar un diagnóstico como al diseñar un itinerario, podemos estar muy condicionados por el recurso desde donde trabajamos.

## **OBJETIVOS / ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

Los objetivos deben ser compartidos con la persona. La persona debe participar en su propio proceso, teniendo al lado los y las profesionales, pero hay que hacer que la persona sea protagonista de su propio proceso.

### **Consensuar**

Es una necesidad y, al mismo tiempo, una dificultad, el consenso entre el usuario/a y el o la profesional en los objetivos de la intervención y el reto que supone implicarles en los objetivos y ayudarles en conseguirlos. La propia persona interesada tiene que tenerlo claro. Cuando la persona tiene claro el problema, vemos los objetivos posibles. El trabajo profesional debe consistir en encontrar un equilibrio entre los objetivos del diagnóstico profesional y las necesidades expuestas por la persona. Esta tarea también requiere acompañamiento en el aprendizaje y el cambio.

### **Áreas prioritarias**

Las áreas en las que es preciso intervenir vienen determinadas por la situación de cada persona, dependiendo de las problemáticas en las que se encuentra (administrativas, jurídicas, económicas...). Otra cosa es a qué dar prioridad, por donde empezar. En este sentido hay un mínimo imprescindible para poder llevar a cabo cualquier itinerario: cubrir necesidades básicas. Después descubrir los *centros ocultos* de la persona. Hay aspectos prioritarios para ella y otros para el o la profesional.

No se puede plantear un itinerario si existe un problema claro de salud mental o alcoholismo. El o la profesional tiene que desmontar situaciones irreales o reconducir las áreas con las que tiene que trabajar. En este sentido, el tema de la salud mental es diferente y muy complicado ya que en su plena enfermedad se sienten bien; sólo se razona con ella cuando tiene una crisis.

Algunas personas consideran que deben tener la consideración de áreas prioritarias algunas que normalmente no lo son o que incluso son consideradas "inadecuadas" en los procesos de intervención. Especialmente se refieren a aquellas que tienen que ver con el ocio, el tiempo libre, la autorrealización y otros aspectos que pueden interesar de manera específica a la propia persona.

### **Equipos multiprofesionales y trabajo en red**

En el itinerario no solo interviene una persona, sino diversas. Hay que abrir nuestras mentes, son necesarios los equipos multiprofesionales, porque la persona es compleja y las circunstancias que le afectan son múltiples. Es necesario diversificar los recursos y dotar a los equipos de personal suficiente para este abordaje multiprofesional.

Algunas personas defienden la importancia de la metodología de trabajo en red que debe involucrar a las diferentes organizaciones en el itinerario. Debe darse en este proceso una planificación conjunta, aunque es complicado de definir a qué área de intervención pertenece el caso. Hay que generar un espacio de valoración más integral, aunque no haya diagnóstico final o intervención definida. De la misma manera es

necesario Plantearse unos objetivos compartidos entre diversas áreas o servicios que deben intervenir; la referencia ha de adecuarse a las personas (por ejemplo medicar en la calle).

### **Evitar discriminación en los recursos institucionales**

Se defiende recuperar el concepto discriminación positiva para las personas sin hogar para el tratamiento de determinadas problemáticas o para su inclusión en recursos de atención que pertenecen a otras redes por su extrema dificultad y la importancia de la situación que se encuentran.

Se coincide en la constatación de que las personas sin hogar que sufren alguna patología o situación determinada que requiere de tratamiento específico por parte de otras redes o profesionales sufren una doble discriminación. No se adaptan a los recursos de personas sin hogar por su patología y tampoco a los recursos de tratamiento de su patología por su condición de personas sin hogar. Se coincide en la necesidad de la creación de recursos puente que puedan incorporar profesionales de distintas redes, y hacer frente a la confluencia de patologías concretas y sinhogarismo. Se ponen algunos ejemplos de estos recursos y se constata hasta que punto son efectivos y necesarios.

### **Flexibilizar**

Los requisitos que establezcamos no deben ser impedimentos para el desarrollo de un itinerario. Hemos rechazado a alguien porque la institución así lo plantea, cuando pone “condiciones de admisión” o de permanencia en un centro o servicio, que no siempre están justificadas en la propia intervención. Por ejemplo, ¿por que nos planteamos las y los profesionales: si tomas la medicación trabajo contigo y si no la tomas, no?

Las intervenciones se han ido flexibilizando. Hemos ido cambiando porque no solo las realidades han cambiado sino porque los propios profesionales se han evaluado y han cambiado. Los límites pueden ser la propia convivencia. Hay que ser flexibles, pero con unos límites, explicando y argumentando siempre con el usuario/a nuestra decisión. Las y los profesionales tenemos que asumir responsabilidades. Es cierto que somos a veces rígidos (las necesidades de personal también limitan, es evidente), tenemos que ser más flexibles y abrir el abanico.

## **LA CONTINUIDAD DEL ITINERARIO**

### **No existen plazos**

La duración temporal de un itinerario lo marca la persona, su propia situación y su evolución. Debe decidirse de forma individualizada. Marcar un plazo de forma general para los itinerarios es un error. El tiempo se marca en relación con los objetivos y los ritmos de cada persona. Además hay que contar con los posibles retrocesos (las recaídas). En el 80% de los casos, cuando se cumple un año, la persona todavía no está preparada (a lo mejor tiene una renta mínima, pero no puede pagarse una habitación...). En definitiva, el tiempo para el desarrollo de un itinerario de inserción debe ser el necesario hasta que la persona adquiera autonomía.

Sin embargo las y los profesionales contamos con un tiempo limitado, y ello nos obliga a imprimir un ritmo determinado a la intervención. Es una paradoja. Nos limitamos los tiempos pero a la vez los ofrecemos ilimitadamente...

**Derivaciones** Existe coincidencia en la necesidad de garantizar la continuidad de los itinerarios, más allá de los espacios institucionales o de las y los profesionales que intervengan. En este sentido se constatan experiencias muy diversas en función de la organización de los recursos en cada territorio. En algunos casos la derivación es directa y los roles están muy claros. Existen sitios donde el modelo de *ventanilla única* ha funcionado. pero también se expone la dificultad que supone cuando una persona por alguna circunstancia se queda fuera de esa ventanilla. Entonces, ¿no hay otra opción?

Cuando se trata de llevar a cabo derivaciones desde otros centros y servicios externos a la red de atención a personas sin hogar, se constatan y dificultades particularmente en los casos de salud mental y de drogodependencias. Para estos casos en concreto serían muy necesarios los recursos puente. Si una persona viene a un centro de adicciones derivada, sin una adecuada gestión de esa derivación, a lo mejor cuesta tres años ganar de nuevo su confianza.

**El profesional de referencia** Existe coincidencia en la validez del modelo de profesional de referencia y de asignación y seguimiento de caso como el más adecuado para trabajar con personas sin hogar. Se insiste en la dificultad de esta asignación.

Algunas personas defienden que el ámbito profesional de referencia debería ser el lugar donde el usuario/ esté a gusto, donde se consiga una referencia afectiva a partir de la cual poder trabajar.

Así pues, una de las claves para que este o esta profesional de referencia sea efectiva, es el vínculo. Pero a veces este vínculo genera un apego muy fuerte, aunque queremos que ellas sean autónomas. Ello tiene el riesgo de generar dependencia: la persona se apega al profesional y es algo complicado de superar. Hay que buscar siempre el equilibrio entre el vínculo y la autonomía de la persona.