



PLAN ESTRATÉGICO DE
ATENCIÓN INTEGRAL A
**PERSONAS
SIN HOGAR**

EN LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
2017-2021



**NI TAN CULPABLES
NI TAN AJENOS**



Ayuntamiento
de Las Palmas
de Gran Canaria



**TODA UNA
CIUDAD**
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
I.- MOTIVACIONES	4
II.- OBJETIVOS DE TAREA.....	4
DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES Y DEMANDAS QUE MOTIVAN EL PLAN	6
I.- PERSONAS SIN HOGAR. ACOTACIÓN DEL OBJETO Y CARACTERIZACIÓN DEL COLECTIVO	6
II.- LAS PERSONAS SIN HOGAR. TIPICACIÓN DE CASOS Y PERFILES.....	12
PREMISAS Y OBJETIVOS	17
I.- UNAS PREMISAS BÁSICAS.....	17
II.- CARÁCTER INTEGRAL DE LA ATENCIÓN	18
III.- LOS OBJETIVOS QUE SE PLANTEAN	24
EL MODELO DE INTERVENCIÓN Y LA RED DE CENTROS Y SERVICIOS	28
I.- EL MODELO DE INTERVENCIÓN.....	28
II.- LA RED DE CENTROS Y SERVICIOS	32
LAS MEDIDAS A TOMAR Y LOS MECANISMOS DE EVALUACIÓN	42
I.- LAS MEDIDAS A TOMAR	42
MEDIDA 1.- IR DIVERSIFICANDO LA OFERTA ACTUAL CON LA INTRODUCCIÓN PAULATINA DEL MODELO “HOUSING FIRST” PARA DETERMINADOS PERFILES	42
MEDIDA 2.- AVANZAR EN LOS PROCESOS DE UNIFICACIÓN	44
MEDIDA 3.- ESTABLECER LOS PROTOCOLOS DE COLABORACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA SOCIAL	45
MEDIDA 4.- COMPLETAR EL SERVICIO ASISTENCIAL Y DE BAJA EXIGENCIA	46
MEDIDA 5.- AVANZAR EN EL TRATAMIENTO DE LA BAJA EXIGENCIA	47
MEDIDA 6.- POSIBILITAR LA DERIVACIÓN DE LOS PERFILES “IMPROPIOS” A SERVICIOS APROPIADOS A SU CONDICIÓN	48
MEDIDA 7.- AVANZAR EN EL POSICIONAMIENTO Y DEFINICIÓN DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE ACOGIDA	49
MEDIDA 8.- CONSEGUIR EL VALOR INTEGRADO ENTRE LOS RECURSOS EXISTENTES DENTRO DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN	50
MEDIDA 9.- BUSCAR FÓRMULAS “AD HOC” PARA AMPLIAR LAS OPORTUNIDADES DE VIVIENDA Y DE EMPLEO	51
MEDIDA 10.- TENER MUY EN CUENTA LA ESPECIAL VULNERABILIDAD DEL PERSONAL DEDICADO A ESTE COMETIDO	53
MEDIDA 11.- LA MEJORA DE LAS INSTALACIONES, Y LA DOTACIÓN DE MEDIOS VENTAJOSOS.....	53
MEDIDA 12.- PROMOVER UNA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA MEJORAR LA PERCEPCIÓN SOCIAL DE ESTAS PERSONAS.....	54
II.- EL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE LAS MEDIDAS	55



INTRODUCCIÓN

I. MOTIVACIONES

Dentro de las políticas sociales municipales, con las que se intenta dar una respuesta de proximidad al notable incremento de la exclusión social y la pobreza, es lógico que asuman **la prioridad los Planes de Rescate Social** por los que se intenta evitar el descuelgue social de una parte de la población y cubrir sus necesidades perentorias de nutrición, salud, vivienda, habitabilidad, formación, empleabilidad... Pero así mismo resulta lógico que dichos Planes se complementen con otros que posibiliten la inclusión social de aquellas personas que se mantienen en un estado de exclusión social extrema con un notable riesgo de cronificación del mismo.

La necesidad/conveniencia de un Plan de atención a las personas sin hogar vendría avalada por las siguientes motivaciones:

- El asunto de las personas sin hogar destaca como **la competencia municipal más específica en el contexto del Sistema Público de Servicios Sociales**. Un ámbito de competencia en el que se atribuye a las administraciones locales no sólo la responsabilidad más directa en la atención y la evaluación del problema, sino también el **protagonismo en cuanto a su tratamiento y el liderazgo en cuanto a su planificación y coordinación**.
- La alarma social generada en torno al incremento de los desahucios ha focalizado la sensibilidad ciudadana sobre aquellas personas que se ven “lanzadas” a la calle sin otra culpa que no poder pagar una hipoteca o un alquiler. El notable incremento del paro y la prolongación del desempleo, tras la crisis económica, han acabado afectando a un significativo porcentaje de la población activa y aproximando el problema de la exclusión social extrema a nuestros barrios, nuestras viviendas y nuestras familias. Todo ello ha generado **un significativo cambio en la sensibilidad social hacia los sin techo, que ya no son percibidos ni tan culpables ni tan ajenos**.
- La elaboración y aprobación de Planes de Atención Integral a las personas sin hogar forman **parte de las Líneas Estratégicas básicas para el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales**. A la elaboración de dichos planes aparece vinculada la solución a las principales cuestiones que se mantienen como asuntos pendientes en este contexto: el desarrollo de un modelo de tratamiento integral del problema orientado eficazmente al objetivo final de promoción de la autonomía personal; la articulación de las distintas cuestiones/dimensiones que aparecen correlacionadas en el tratamiento del asunto de las personas sin hogar (salud pública, vivienda, formación, empleo...), y la creación de una red de recursos que posibilite la acción coordinada de los diferentes agentes implicados y las distintas instancias de la administración concernidas.
- De la elaboración de dicho Plan dependen **las oportunidades de seguir avanzando en la evolución experimentada por este servicio en el municipio** durante las dos últimas décadas y la posibilidad de dar una respuesta adecuada a los nuevos retos que se presentan: la aparición de nuevos perfiles de personas sin hogar, que aparecían ya detectados en el Estudio realizado en 2011, que exigen un tratamiento diferenciado de los mismos; el incremento y la cronificación de los casos por la falta de oportunidades para la reinserción social debido a la falta de posibilidades de avance en la autonomía personal (normalización habitacional y empleo); la notable limitación de la capacidad de transferencia de la población acogida en los centros, que amenaza con colapsar el servicio a medio plazo.

II. OBJETIVOS DE TAREA

Creemos que en la elaboración del Plan se ha de tener en cuenta prioritariamente:

- **Su carácter integral**. Algo en lo que se viene a coincidir de forma unánime tanto desde la perspectiva normativa como desde las recomendaciones de los expertos y desde la propia experiencia y demanda de quienes están implicados en el servicio de atención a las personas sin hogar en el municipio, tanto profesionales como usuarios y usuarias.
- **Su dimensión estratégica**. Para que el Plan resulte eficaz y apropiado para dar un paso decisivo en la solución de las cuestiones pendientes, no puede quedarse en la formulación teórica de las propuestas de avance, sino que ha de contrastar su viabilidad en las actuales circunstancias que caracterizan la atención, proporcionar el diseño de las actuaciones precisas para su desarrollo y avanzar en los procesos que garanticen su implantación.

1. EN CUANTO A LOS RESULTADOS A CONSEGUIR

- **La actualización del diagnóstico de situación** a partir de los resultados obtenidos en el Estudio de 2011 (Personas sin hogar en Las Palmas de Gran Canaria Informe sociológico, Septiembre de 2011). Dicho estudio

proporcionaba un conocimiento estructurado y en profundidad tanto en cuanto a la caracterización de los públicos usuarios (actuales y potenciales) como en cuanto a la valoración de los recursos disponibles en ese momento. Tras cinco años de prolongación del impacto de la crisis socioeconómica sobre la realidad de las personas sin hogar y de evolución de los recursos de atención a la misma, **se hace preciso actualizar dicho conocimiento para una mejor adecuación de los recursos al estado actual de la demanda.**

- **La definición de un modelo integral de atención a las personas sin hogar.** A partir de las oportunidades existentes (resultados del diagnóstico de situación, experiencias contrastadas en otros municipios y elaboraciones de los expertos sobre el tema), se trata de **avanzar en la definición de los procesos y mecanismos de articulación de las distintas dimensiones** (y de coordinación de las distintas instancias) que confluyen en el tratamiento del problema, dando un sentido holista a la secuencia de progreso, desde la garantía de los umbrales básicos de calidad de vida (baja exigencia) hasta el objetivo final de la autonomía personal (reinserción social).
- **La tipificación de los perfiles identificados.** Una de las aportaciones más significativas del Estudio de 2011 era la identificación de siete perfiles distintos dentro del conjunto evocado bajo la denominación de personas sin hogar. El estudio cualitativo realizado en 2015 constataba las notables limitaciones que conlleva el mecanismo de respuesta única y la gran importancia que se atribuye a la diferenciación en el tratamiento de los casos según el perfil al que responden. En este sentido se precisa **avanzar en la caracterización de dichos perfiles para llegar a definir un tratamiento diferencial de los mismos.**
- **La elaboración de una estrategia contrastada para la creación de la red municipal de recursos** para la atención a las personas sin hogar. La creación de dicha red viene prescrita por la normativa desarrollada en este contexto, demandada por los distintos agentes que intervienen en el sistema de atención a las personas sin hogar (Estudio de 2011, Estudio de 2015) y señalada como uno de los principales retos pendientes para la Unidad Técnica de Inclusión Social, como condición y oportunidad para un avance cualitativo en el servicio. Para su desarrollo se precisa contar con **una propuesta contrastada con el resto de las partes implicadas** en la atención a las personas sin hogar, que posibilite el acuerdo en cuanto a las líneas básicas de su configuración y permita avanzar de forma eficaz y consensuada en su puesta en marcha.

2. EN CUANTO A SU ELABORACIÓN

Hemos pretendido hacer un Plan:

- **Partiendo de un conocimiento en profundidad de la condición de partida**, las necesidades explícitas, las demandas manifiestas y las expectativas latentes de nuestros públicos destinatarios: usuarios actuales y potenciales demandantes.
- **Teniendo en cuenta las aportaciones realizadas desde la experiencia acumulada** durante años anteriores, como resultado de las prácticas implantadas y de la valoración de los expertos. En este contexto cabe destacar **algunos documentos: “Conferencia de Consenso Europea sobre Sinhogarismo” (2010)**, “Configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el sistema público de servicios sociales. 100 argumentos y propuestas”, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011. (a partir de ahora “100 a y p”); “Estrategia Nacional para Personas sin Hogar 2015-2020”; “LPA_GC Calidad de vida 2014-2020”.
- **Contando con los/as profesionales que llevan trabajando en la atención al colectivo en el municipio** durante años, tanto desde el servicio público integrado en la Unidad Técnica de Inclusión Social como desde la atención ofrecida por parte de las entidades privadas que vienen desarrollando una tarea imprescindible en este contexto.
- **Planteándonos como objetivo prioritario el avance y mejora sobre la evolución habida** en los servicios de atención y en los recursos que se han ido generando durante todo este tiempo. Con la pretensión de optimizar en todo lo posible la realidad con la que se cuenta, completándola, diversificándola, aportándole un valor integrado.

La necesidad de compatibilidad y armonización de los Planes municipales relativos a los Servicios Sociales con los Planes sectoriales que se han de desarrollar a nivel autonómico, nos lleva a tener en cuenta aquellas prescripciones específicas que aparecen contempladas ya en el Anteproyecto de Ley Canaria de Acción Social y Servicios Sociales:

(Artículo 16) Los servicios sociales específicos tienen las siguientes funciones:

- a) El desarrollo de programas y actividades para prevenir la exclusión de grupos vulnerables de características homogéneas y facilitarles la inserción y normalización sociales.

b) La atención directa a colectivos con déficits de autonomía o en riesgo de exclusión que se encuentran en medio abierto o en centros de carácter no residencial o residencial temporal.

(Artículo 29) Los Planes sectoriales contendrán como mínimo las siguientes especificaciones

- a) Análisis de las necesidades y demanda social que motiva el Plan.
- b) Definición de los objetivos.
- c) Definición de las acciones a desarrollar para su consecución.
- d) Criterios y mecanismos para el seguimiento y la evaluación del Plan.

DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES Y DEMANDAS QUE MOTIVAN EL PLAN

Para llegar a un diagnóstico fundamentado de las necesidades y demandas que motivan el Plan, necesitamos partir de un análisis del colectivo que nos permita dimensionar el alcance del fenómeno de la exclusión residencial en el municipio y conocer en profundidad la problemática que presentan las personas sin hogar que residen en él.

De ahí que sustentemos la elaboración de dicho diagnóstico en una lógica argumental que establece **dos niveles de análisis**

- **Caracterización del colectivo. El sinhogarismo como el factor determinante de la condición común** que caracteriza al colectivo. Su análisis nos posibilita acotar el alcance y dimensión del fenómeno, así como llegar a conocer en profundidad la problemática que plantea.
- **Tipificación de casos.- Las personas sin hogar: los factores intervinientes en la diferenciación de los distintos perfiles que lo componen.** Su análisis nos posibilita identificar las distintas tipologías de personas que acaban en la calle, así como definir los diferentes cauces más adecuados para salir de esta situación.

I. PERSONAS SIN HOGAR. ACOTACIÓN DEL OBJETO Y CARACTERIZACIÓN DEL COLECTIVO

1. SINHOGARISMO Y EXCLUSIÓN RESIDENCIAL

Las tendencias socioculturales han ido marcando una evolución terminológica en la designación del fenómeno de los “sin techo”: de la categoría genérica de “indigentes”, con la que se denominaba a todas aquellas personas que nos encontrábamos en la calle pidiendo, permaneciendo o durmiendo, a la categoría específica de “personas sin hogar” con la que se pretende definir una condición de exclusión social extrema en la que se encuentran dichas personas. Dicha condición viene a ser definida, en la actualidad, mediante **dos conceptos que se han hecho hegemónicos en este contexto: el de sinhogarismo y el de exclusión residencial.**

Aun cuando ambos términos vienen a designar una misma realidad por el factor que la define de forma prioritaria —el hecho de no disponer de una vivienda—, se constata una significativa diferenciación entre ambos, que tomará una especial relevancia a la hora de analizar los modelos de atención a las personas que se encuentran en dicha condición, como veremos más adelante:

- El término sinhogarismo proviene de la tradición cultural anglosajona (“homelessness”) y se ha ido incorporando recientemente en el conjunto de los países de la UE impulsado por la progresiva implantación de un nuevo modelo de atención a las personas sin hogar: el “housing first”. Con esta acepción se focaliza la percepción del colectivo en su condición común determinante —la carencia de vivienda— y se prioriza la respuesta a dar en proporcionársela.
- El término exclusión residencial proviene de la profundización en la propia experiencia en el intento de identificar la condición estructural que determina la realidad de las personas sin hogar más allá de la consideración de las circunstancias personales que la acompañan. Con esta acepción se focaliza la percepción del colectivo en el hecho de ser resultado de una exclusión social extrema y se prioriza la respuesta a su situación en propiciar un proceso de inclusión que la contrarreste. Recuperar la vivienda se plantea como objetivo final de dicho proceso.

Importa destacar ya desde ahora que sinhogarismo y exclusión residencial no responden a dos concepciones excluyentes sobre la realidad de las personas sin hogar y su posible tratamiento, sino que han de tomarse como indicadores de dos enfoques complementarios. Con sinhogarismo se señala sobre todo a la constatación del hecho de la carencia de vivienda y a la necesidad de cubrirla como condición necesaria para la recuperación social de las personas que se encuentran en dicha situación; con exclusión residencial se señala sobre todo a la condición estructural que está en la base de dicha carencia de vivienda y a la necesidad de garantizar su inclusión social como medio de recuperarla y retenerla.

Más allá del alcance de esta diferenciación previa y del debate sobre sus premisas teóricas e implicaciones pragmáticas, la acotación del colectivo de personas sin hogar suele partir habitualmente de la definición aportada por el European Observatory on Homelessness: *“todas aquellas (personas) que no puedan acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma.”* Y del reconocimiento de las cuatro categorías definidas en la tipología formulada por la ETHOS (*European Typology on Homelessness*).

Conscientes de que la exclusión residencial (o el sinhogarismo) se refleja en distintas intensidades y formas. FEANTSA (the European Federation of National Organisations Working with the Homeless) se plantea que en el acceso y disposición de una vivienda cabe considerar tres dimensiones (FEANTSA, 2007):

- La física: entendida como un espacio propio y exclusivo de la persona/familia.
- La social: un espacio de privacidad donde desarrollar y disfrutar de las relaciones sociales.
- La jurídica: poder disponer de un título de propiedad o un contrato de arrendamiento.

De la ponderación de la distinta incidencia de estas dimensiones se desprenden las **cuatro categorías de exclusión residencial** definidas por la ETHOS, que podemos sintetizar de la siguiente manera:

- **Personas “sin techo”**. Duermen en la calle a la intemperie, o en refugios nocturnos improvisados, o acuden provisionalmente a albergues, pensiones baratas u hostales de corta estancia.
- **Personas “sin vivienda”**. Están acogidos en algún tipo de albergue, centro o alojamiento público o privado en régimen de provisionalidad; tanto en centros comunes como en exclusivos, tanto en centros genéricos como específicos.
- **Personas “con vivienda insegura”**. Viven provisionalmente con familiares, conocidos, vecinos o amigos por no disponer de recursos para un alquiler. También se incluyen en esta categoría quienes han sido desahuciados sin alternativa habitacional o se encuentran en un especial estado de tensión psicológica o amenaza de violencia.
- **Personas “con vivienda inadecuada”**. Habitan en casa móvil / caravana, chabola, pisos o edificios ocupados, o alojamientos que carecen de elementos mínimos de habitabilidad o padecen un hacinamiento extremo.

A partir de dichas categorías se llegan a señalar hasta trece situaciones concretas que implican la privación del derecho a una vivienda digna. (FEANTSA, 2007).

Antes de avanzar en la descripción fenomenológica de las personas sin hogar conviene dejar claro que **la exclusión residencial supone el último peldaño en la escala de exclusión social**. Si la pérdida del empleo y la prolongación en esta situación suponen el primer paso en el proceso de exclusión, al perderse la posibilidad de sostenibilidad socioeconómica de la familia o del individuo; la pérdida de un hogar al que acogerse supone el momento final de dicho proceso **al perderse la posibilidad de sustentabilidad vital de la persona**.

A ello se añade que en el sinhogarismo, como condición residual de la escala de exclusión social, se acaban acumulando los casos extremos de otros perfiles de personas que no cuentan con una respuesta adecuada por parte de las administraciones competentes: personas mayores o discapacitadas o con enfermedad mental no grave, que no disponen de un sostén familiar para su subsistencia o para garantizar el tratamiento adecuado a su situación; jóvenes ex tutelados que se incorporan a la vida adulta en condición de exclusión por provenir de familias desestructuradas que arrastran la exclusión generacionalmente; personas extranjeras en situación de irregularidad legal que no cuentan con algún tipo de sostén familiar en el país; mujeres que tuvieron que abandonar el hogar, e incluso separarse de sus hijos, por no contar con medios para sostenerlos.

2. UN PEQUEÑO COLECTIVO QUE SE ENCUENTRA MAYORITARIAMENTE EN SITUACIÓN DE “ACOGIDO”

Con el fin de determinar el número de personas que componen el colectivo de las personas sin hogar en la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria, la Unidad Técnica de Inclusión Social de los Servicios Sociales del Ayuntamiento realiza recuentos periódicos de las mismas a partir de salidas nocturnas, que permiten contabilizar el número de las mismas que se mantienen en la calle, y la recogida de los datos de ocupación en los diferentes centros de acogida que se encuentran en la ciudad.

Teniendo en cuenta el hecho de que esta población presenta alta movilidad geográfica e inestabilidad alojativa como características propias y que sólo cabe contabilizar a las personas incluidas en las categorías de “sin techo” y “sin vivienda”, el recuento realizado el 18 de abril de 2016 viene a acotarnos la dimensión del colectivo en las siguientes proporciones:

- **Personas “sin techo” que duermen a la intemperie**: personas que viven en las calles o en un espacio público exterior, sin albergue que pueda ser definido como vivienda: En este primer grupo y atendiendo a la actuación

de recuento nocturno, **fueron cuantificadas 81 personas pernoctando en calle, 72 hombres y 9 mujeres.**

Por emplazamiento, el 51% de las localizaciones se corresponden con el Distrito Centro, con un total de 41 personas; seguido del Distrito Isleta-Puerto-Canteras, con un 33%, 27 personas, Distrito Ciudad Alta con un 14%, 11 personas; y finalmente, Distrito Vegueta, Cono Sur y Tafira, donde se localizó a 2 personas.

A ellas **habría que añadir 6 hombres** que pernoctaban ocasionalmente en el único alojamiento de emergencia existente en la Ciudad (Santa Isabel de Hungría).

- **Personas “sin vivienda” en alojamientos para personas sin hogar:** personas que viven con intervalos cortos en hostelería para personas sin hogar, alojamientos temporales o alojamientos transitorios con apoyo, y personas beneficiarias de residencia a largo plazo por su condición de carencia de vivienda. En este grupo se incluye la red de alojamiento alternativo específico de acogida a PSH existente en el municipio. **Para la fecha en cuestión, se contabilizaron 280 personas (227 hombres y 53 mujeres)** durmiendo en estos recursos, acorde a la siguiente distribución:

- Centro de Acogida Municipal Gánigo: 33 personas (25 hombres y 8 mujeres).
- Centro de Acogida Municipal El Lasso: 36 personas (25 hombres y 11 mujeres).
- Centro de Incorporación Social La Isleta: 47 residentes (35 hombres y 12 mujeres).
- Casa Hogar Mafasca: 30 personas (23 hombres y 7 mujeres).
- Residencia Obra Social de Acogida y Desarrollo: 112 personas (106 hombres y 6 mujeres).
- Pensiones o establecimientos hoteleros sufragados con prestaciones económicas de carácter municipal: 21 personas (13 hombres y 8 mujeres) alojadas desde el Servicio de Información y Acogida del CAM Gánigo y 1 mujer desde el Programa de Asistencia y Promoción de Personas Sin Hogar.

Las personas “sin techo”, que se mantienen durmiendo habitualmente a la intemperie, suponen el 22,5% del conjunto; las personas “sin vivienda”, que cuentan con algún tipo de alojamiento más o menos temporal, suponen el 75,5% del mismo.

En el **estudio realizado este año 2016**, para la actualización de la base del diagnóstico, se realizaron 200 encuestas a **usuarios y usuarias de los servicios de atención a personas sin hogar** en el municipio, distribuidas al 50% entre usuarios/as de servicios asistenciales (comedores, duchas y lavandería) y usuarios de los distintos centros de acogida. El análisis de las informaciones recogidas nos aporta los siguientes resultados:

- **Las personas “sin techo”, que se mantienen durmiendo en la calle o lo hacen en cuevas, chabolas, casas de ocupas suponen el 25% de la muestra.**
- **Las personas acogidas bajo un techo no propio se aproximan al 60%** (58,8%) incluyendo a un 8,6% que se acogen en casa de familiares y amigos no por propia elección.
- El conjunto de las alternativas aparecidas se completa con un **16,3% de personas que logran mantener algún tipo de hábitat en el que dormir pero usan los servicios asistenciales para personas sin hogar.**

Esta última categoría viene siendo señalada de forma redundante por quienes prestan los servicios asistenciales a personas sin hogar por su significativa presencia en los mismos a pesar de no responder a las tipologías específicas de “sin techo” o “sin vivienda”. Mayoritariamente esta categoría responde al tipo de personas que, por sus escasos ingresos o por condiciones personales añadidas, no logran compatibilizar los gastos de alojamiento con los de alimentación, vestido etc. En el apartado que dedicaremos al análisis de la configuración del servicio y a la caracterización de los perfiles de usuarios constataremos que esta categoría viene a responder al escalón superior del proceso en el que se desenvuelven los ciclos de subsistencia por los que transitan las personas sin hogar del municipio.

3. SOBRE TODO HOMBRES ADULTOS EN POBREZA EXTREMA

El estudio nos permite avanzar en la caracterización del colectivo en varias dimensiones entre las que destacan algunas por su especial significado.

Dominan los hombres de edad adulta. Casi un 80% de las personas consultadas son varones, con un incremento de 30 puntos sobre la representación de los hombres en el padrón municipal de 2015 (48%). Con una clara concentración en el grupo de edad comprendido entre 45 y 64 años, que suponen algo más de la mitad de la muestra (54,3%) con una sobre representación de 20 puntos de la que alcanzan en el padrón (34,3%). Están subrepresentados los menores de 30 años (9,6% en el colectivo frente a 16,7% en el padrón) y los mayores de 64 (4,6% en la muestra frente a 20% en el padrón).

La gran mayoría son de nacionalidad española. Casi una quinta parte son nacidos fuera del municipio. El 82,7% son españoles; el origen del resto se distribuye entre África (6,5%), Europa (5,8%) y América (5%). Los nacidos en Las Palmas de Gran Canaria apenas sobrepasan el 80%; el 11,6% han nacido en otro municipio canario y el 7,4% en la Península. La mayoría del colectivo (casi el 90%) está aquí por motivo de residir en la ciudad. En este contexto se constata una notable reducción del número de los migrantes laborales: personas que habían llegado a la ciudad en búsqueda de trabajo; y también una sensible disminución de quienes habían venido en búsqueda de ayuda.

Las fuentes de ingresos dejan a las personas sin hogar bajo del umbral de la pobreza severa. La media de ingresos mensuales es de 355 euros y un 44,5% no llega a los 250 euros al mes. Un 27,8% ingresa entre 250 y 500 euros al mes. Un 27%, 500 ó más euros, con un peso hegemónico de los mayores de 64 años en esta categoría.

En cuanto al origen de dichos ingresos el 22,5% recibe sus ingresos pidiendo en la calle o por alguna actividad ocasional; el 17,4% cuenta con alguna prestación social (desempleo, RAI, PCI...); el 15,9% recibe algún dinero de familiares, amistades o conocidos; el 10,7% cuenta con algún tipo de pensión (no contributiva, invalidez, viudedad...); el 8% cobra algún tipo de salario; el 20% recibe ingresos de algún otro origen que no quiere declarar.

4. DOS FACTORES CLAVE: SIN VÍNCULO FAMILIAR Y CON DIFÍCIL EMPLEABILIDAD

Un dictamen del Comité Económico y Social Europeo identificó cinco clases de factores que influyen en el riesgo de sufrir la exclusión residencial: los estructurales, los institucionales, los relacionales, los personales y los relacionados con la discriminación o la ausencia de estatuto legal. (Sales, 2014)

Profundizando en el análisis de los resultados del estudio hemos podido constatar que **las respuestas de nuestros entrevistados se desvían muy notoriamente de la pauta** generalizada en el conjunto de la población cuando se le pregunta **por su estado civil y por el nivel de formación alcanzado.**

Analizando los datos referidos al estado civil de nuestros encuestados se verifica que **la condición de “sin familia” se generaliza de forma muy mayoritaria en el colectivo.** Únicamente el 8,1 vive en pareja frente al 46,5% de la población canaria en general. El 32,5% está separado o divorciado frente a un 8,5% del conjunto de los hogares canarios. El 54,1% permanece soltero frente a un 36,5% de la población canaria de 30 a 64 años. A pesar de que el 48,7% tiene hijos, sólo un 2,1% vive con ellos.

Analizando los datos referidos al nivel de formación alcanzado se verifica que **el colectivo en su conjunto queda muy por debajo de la población general en cuanto a los estudios realizados.** Un 63% no ha llegado a completar estudios primarios (EGB, ESO o Bachiller Elemental) frente a un 7,3% que se encuentra en esta condición en el conjunto de la población activa (E.P.A. 3T 2016). Sólo el 16,2% ha llegado a completar este nivel de estudios frente al 42,2% de la población activa. Y, aunque a veces se dice, para sugerir que cualquiera puede acabar en la calle, que se encuentran en ella profesionales cualificados, lo cierto es que sólo un 3% de las personas encuestadas responden a esta categoría (Diplomatura, Arquitectura o Ingeniería Técnica, Licenciatura o equivalente) frente al 24,7% del total de la población activa.

En torno a estos dos significantes se configuran dos universos de significado que nos conducen a identificar con claridad los dos principales factores que marcan la principal diferencia y desequiparación del colectivo con respecto al resto de la población y determinan de forma prioritaria la condición de persona sin hogar, ya sea como causa de la pérdida de la vivienda ya sea como principales problemas para recuperarla y retenerla: **la falta de vínculo familiar y las mermadas condiciones de empleabilidad.**

Algo que viene a confirmársenos por los resultados obtenidos a la pregunta sobre los principales motivos que les han llevado a la situación en la que se encuentran y les mantienen en ella. **La ruptura del vínculo familiar previo aparece como el principal motivo de encontrarse sin hogar acumulando el 47,6% de los casos.** Un 29,5% aduce conflictos familiares; un 15,3%, la separación de la pareja; un 6,4%, haber sufrido violencia o haber orden de alejamiento. **La condición de “desahuciado económico” ocupa el segundo lugar con un 46,6% de los casos,** solapándose en dicha condición la pérdida del empleo o la quiebra de la empresa, la falta de ingresos y la imposibilidad de seguir pagando un alquiler.

Avanzando en las informaciones disponibles como resultados del estudio, se constata el **escaso grado en que las personas consultadas siguen contando con el vínculo familiar:**

- Sólo un 8,2% ha recibido algún tipo de ingreso económico a través de la familia en el último mes. Y sólo un tercio de la muestra (34,5%) puede contar con algún familiar en caso de apuro o necesidad.

- Superan el 80% quienes no han tenido contacto habitual ni con su padre ni con su cónyuge/pareja; superan el 60% quienes no mantienen contacto con su madre, hijos u otros familiares distintos a hermanos/as. Sólo el contacto con éstos últimos se sigue manteniendo de forma significativa: el 43,9% lo han hecho en el último mes. La fase cualitativa del estudio viene a confirmarnos que la acogida en la casa de un hermano o hermana suele ser el último recurso con que se cuenta antes de acabar en la calle.
- Sólo un 20,8% mantiene la expectativa de recuperar el vínculo familiar que tenía antes de encontrarse en la situación actual. Este porcentaje baja al 14,6% entre quienes se mantienen durmiendo en la calle.

Y también se refuerza la constatación de **las mermadas condiciones de empleabilidad que sufre el colectivo**,

- Aunque el 83,8% de los encuestados se consideran en activo, sin embargo el 78,7% lo hacen como parado, y solo un 5% con trabajo. Y en bastantes ocasiones las oportunidades de trabajo, e incluso la expectativa del mismo, se reducen a poder contar con seis meses de empleo local.
- Las principales actividades a las que se han dedicado más tiempo a lo largo de sus vidas responden de forma muy mayoritaria a niveles bajos de cualificación. El 64% ha trabajado en la construcción o la hostelería. El 31% lo ha hecho en la limpieza, la jardinería, la pintura, el almacén, la agricultura o la pesca. No alcanzan porcentajes del 5% quienes han realizado actividades que requieren cierta cualificación: mecánico, soldador, administrativo.
- Aunque un 53,5% sigue realizando algún tipo de gestión para buscar trabajo, el 46,5% descarta poder encontrarlo por motivos de salud (36,8%), por pensar que no hay oferta para ellos (17,2%) o por la edad (16,1%).

Como ya apuntaba certeramente el estudio realizado en 2011, a la notoria desequiparación en cuanto al nivel de formación se añade la existencia de factores que van más allá de las condiciones generales del mercado laboral, como son factores personales tales como el estado de salud, la edad, el consumo de alcohol o drogas, o factores de tipo estructural como la política de inmigración. Todo ello supone un hándicap añadido para su inserción laboral y conlleva una notable merma de sus oportunidades de empleabilidad.

5. LOS OTROS FACTORES INTERVINIENTES: LA SALUD, EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y LA RELACIÓN CON LA JUSTICIA

Sobre la base de la pérdida del vínculo familiar y las mermadas oportunidades de empleabilidad, intervienen de forma cocausal otros factores que alcanzan un peso significativo en la fenomenología del colectivo de personas sin hogar. Una percepción que aparece de forma generalizada entre los expertos y profesionales consultados y que se reafirma con los resultados de la encuesta.

Entre nuestros informantes cualificados aparece cierta división de opiniones sobre el modo de incidencia de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en el hecho de encontrarse sin hogar. Mientras algunos sitúan estos factores como motivo de haber llegado a esta situación, otros creen que se trata más bien de factores concomitantes al estar viviendo en la calle.

Más allá del debate teórico sobre “si es antes el huevo o la gallina”, aparece una coincidencia mayoritaria en que la estancia en la calle conlleva un deterioro significativo de las condiciones personales de partida. Y en este sentido adquiere una especial relevancia el hecho de que **el carácter estructural de la condición de sin hogar (más de cinco años) afecta a una cuarta parte del colectivo**. En cuanto al tiempo sin un alojamiento propio, un 36,8% llevan sin hogar como máximo 12 meses; un 39,6% lleva entre uno y cinco años; casi una cuarta parte (23,8%) lleva más de cinco años sin hogar y por tanto su condición de sin hogar puede considerarse como estructural.

El daño añadido que supone la prolongación de la permanencia en la calle, conlleva tanto la pérdida de hábitos saludables de supervivencia como el refuerzo de condiciones previas de desequilibrio personal. Uno de los principales efectos de todo ello es su incidencia en el estado de salud. De hecho **el porcentaje de quienes perciben que su estado de salud es malo o muy malo es 10 puntos más elevado entre las personas sin hogar (16,2%)** que en la población general (6%). Un 16,2% que se eleva al 29,3% en el caso de las mujeres, y a un 55,2% en el de los mayores de 64 años.

Otros datos que abundan en el sentido indicado son que un 36,7% de las personas consultadas han estado ingresadas durante varios días en un hospital durante los últimos cinco años, que un 34,5% haya estado hospitalizado por lo menos una noche en el último año y que un 51,3% haya ido al médico durante el último mes. Estos porcentajes se incrementan de forma notable en el caso de las mujeres (20 puntos) y de los mayores de 64 años (30 puntos).

El mal estado de salud aparece como el **principal motivo aducido por quienes tuvieron que dejar su trabajo, destacando como principal causa de ello la enfermedad mental (23,6%)**.

El estudio de 2011 estimaba la incidencia de la enfermedad mental en el colectivo en un 11%, y lo hacía en base a la aplicación de una versión simplificada de la Psychiatric Epidemiology Research Interview en la encuesta realizada al colectivo. En 2016 contamos con los resultados de **la valoración realizada a un conjunto de personas sin hogar de larga duración que han pasado por los centros de acogida en los últimos años**. La valoración ha sido realizada por José M. Rodríguez Pellejero, psicólogo del CIS La Isleta, y la muestra está compuesta por 144 sujetos atendidos entre 2013 y 2015, de los que 109 eran hombres y 35 mujeres, con una media de edad de 42 años. Los diagnósticos se basan en el MCMI-III (Inventario Multiaxial de Millon) y las entrevistas clínicas con criterios DSM IV.

Según los resultados obtenidos “Los tres trastornos de personalidad de mayor frecuencia entre las personas sin hogar, considerando una Tasa Base superior a 75 en el MCMI III y atendiendo a criterios del DSM IV son: depresivo, narcisista y paranoide”. En los tres casos los porcentajes se sitúan algo por encima del 13%. “Asimismo, los síndromes clínicos que se presentan con más frecuencia son la ansiedad (58,33%), la dependencia de sustancias (36,81%), el trastorno del pensamiento (30,56%) y el trastorno bipolar (21,53%)”.

Tabla Resumen.

Tabla 1. Patrones clínicos de la personalidad y síndromes clínicos. Frecuencias y porcentajes.

Patología de la personalidad (TB>75)	N	%
Depresivo	20	13,89
Narcisista	20	13,89
Paranoide	19	13,19
Compulsivo	14	9,72
Evitativo	13	9,03
Antisocial	12	8,33
Esquizoide	8	5,56
Histriónico	6	4,17
Esquizotípico	6	4,17
Limite	5	3,47
Dependiente	4	2,78
Negativista (pasivo-agresivo)	3	2,08
Autodestructivo	2	1,39
Agresivo	0	0,00
Síndromes Clínicos (TB>75)	N	%
Ansiedad	84	58,33
Dependencia de sustancias	53	36,81
Trastorno del pensamiento	44	30,56
Trastorno bipolar	31	21,53
Trastorno delirante	28	19,44
Dependencia del alcohol	27	18,75
Depresión mayor	25	17,36
Estrés postraumático	17	11,81
Distimia	16	11,11
Trastorno somatomorfo	13	9,03

Cardenal, V. Sánchez, M. P., & Ortiz-Tallo, M. (2007). Adaptación y baremación al español del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III). Madrid: TEA, Ediciones.

Uno de los estereotipos sociales más generalizados sobre “los sin techo” es el del varón que permanece en alguna de las aceras de nuestras calles con un cartón de vino a su vera. Una idea previa que contrasta con el hecho de que los estudios realizados en 2011 y 2016 redundan en el dato de que un 42% de los encuestados dicen consumir alcohol menos de una vez al mes y un 22% nunca ha consumido bebidas alcohólicas; aun cuando sea cierto que **dentro del colectivo existe un grupo significativo (en torno al 15%) de bebedores de alto riesgo: consumen alcohol 4 o más veces a la semana**, con un peso tres veces mayor de quienes lo hacen a diario entre el colectivo que en la población general.

En cuanto al consumo de otras drogas durante los últimos 30 días, alcanza porcentajes significativos **entre quienes se mantienen durmiendo en la calle: el 20% ha consumido cannabis o marihuana y el 12,5% cocaína en polvo o heroína**. Estos porcentajes bajan a la mitad (6,2%) entre quienes mantienen algún tipo de vivienda y caen drásticamente (1-2%) entre quienes se encuentran acogidos en algún centro.

Resulta también significativo el reconocimiento mayoritario de que el consumo de sustancias psicoactivas ha incidido alguna vez de forma significativa en su problemática: en conflictos familiares para un 50% de los casos, que se eleva al 63% entre quienes se mantienen durmiendo en la calle; en dificultades económicas para el 40%; en conflictos con las amistades para un 21%; en conflictos con la policía y la ley para un 25,5%, que se eleva a un 29,6% entre quienes se mantienen durmiendo en la calle; en problemas en el trabajo para un 10-15%.

Es importante destacar que, si bien es cierto que se constata la incidencia del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en el colectivo de personas sin hogar, **dicho consumo sólo afecta de forma prevalente a una quinta parte del colectivo**. De hecho quienes reconocen este tipo de consumos como motivo de encontrarse en la condición de sin hogar apenas sobrepasan el 20% en el conjunto de las estimaciones realizadas.

Como ya afirmaba certeramente el estudio de 2011: *“por muy importante que sea la incidencia de los factores individuales, no debemos caer en el reduccionismo de pensar que éstos, por sí solos, explican el sinhogarismo. No basta con ser alcohólico, adicto a las drogas o enfermo mental para que alguien se convierta en una persona sin hogar; se necesita ser lo bastante pobre o estar suficientemente sólo para llegar a esa situación”*

Especialmente significativo resulta el porcentaje de las personas consultadas que dicen haber tenido problemas con la justicia. **El 31,5% reconoce haber sido condenado alguna vez. Un porcentaje que sube al 43,8% entre los que se mantienen durmiendo en la calle y al 46,8% entre quienes llevan en ella más de 3 años**. Entre quienes han sido condenados un 79% ha estado en prisión.

En parte de los casos constatados los problemas con la justicia se relacionan con la condición de inmigrantes en situación irregular. Una situación que afecta a una quinta parte de las personas extranjeras consultadas. Cuando a esta condición se añade el hecho de no contar con una red de apoyo aquí, ello se constituye en motivo de encontrarse en la calle. Algo que queda confirmado por un 5% de nuestros entrevistados.

II. LAS PERSONAS SIN HOGAR. TIPICACIÓN DE CASOS Y PERFILES

1. LA TIPIFICACIÓN DE CASOS

Como hemos constatado en los resultados del estudio las PSH no achacan su situación de encontrarse sin hogar a un solo motivo, sino a una variada mezcla de ellos, pues el sinhogarismo es una realidad compleja en la que intervienen de forma cocausal una combinación de factores personales, estructurales y relacionales. (Estudio de 2011). En una primera identificación de dichos factores podemos establecer las siguientes categorías:

Factores individuales:

- Crisis familiar y/o de relación de pareja.
- Enfermedad mental.
- Consumo de alcohol y/o otras drogas.
- Familias desestructuradas.
- Violencia doméstica.

Factores estructurales:

- Carencia de empleo y/o prolongación del desempleo.
- Pérdida de vivienda y/o imposibilidad de mantener un alquiler.

- Falta de ingresos mínimos o prestaciones sociales suficientes.
- Situación irregular y/o falta de trama familiar de sostén.

La interacción cocasual de tantos factores dificulta notablemente el tratamiento de las personas sin hogar sin caer en dos extremos que presentan significativas dudas en cuanto al resultado:

- El tratamiento psicológico individualizado, que exigiría unos tiempos de intervención difíciles de asumir para el objetivo de inclusión social de las personas sin hogar. En este contexto hay que considerar que el objetivo de la autonomía personal se plantea más bien como un camino en el que avanzar que como una meta al alcance durante el tiempo de la intervención.
- Los intentos de encontrar la solución a los problemas de las personas sin hogar mediante el reconocimiento de facto del derecho humano a contar con una vivienda, tal y como se plantea por los defensores del “housing first”. De hecho este modelo sólo parece adecuado para algunas de las tipologías que aparecen dentro del colectivo y tiene pendiente de demostrar sus resultados en cuanto a la inclusión social de quienes se acogen a él.

Una de las principales aportaciones de la Sociología Cualitativa y la Psicología Social a las Ciencias Sociales es su propuesta metodológica para hacerse con la realidad social de un modo que permita el tratamiento de la misma sin reducirla a la consideración individual del caso (“el carácter”) ni desdibujarla en la condición social en la que se inscribe (“la estructura social”). Esta metodología es la tipificación; y su objetivo es una mejor comprensión y tratamiento de la realidad en base al agrupamiento de casos individuales por rasgos comunes que los definen como un determinado tipo de realidad a la vez que los diferencian de otros tipos identificados.

El primer paso para una buena tipificación es la identificación de aquellos factores de la realidad que nos permiten establecer tipos de ser o de actuar que se definen por lo que tienen en común y se diferencian por lo que los contraponen. Durante los trabajos del diagnóstico realizado como base para la elaboración del Plan, nuestros/as informantes nos han ido haciendo valiosas aportaciones en este sentido, fruto de la reflexión sobre su experiencia, tal como queda de manifiesto en los siguientes testimonios.

“Hay que tener en cuenta el tiempo de exclusión de la persona y la problemática que le acompaña. Habrá que hacer un plan en que esas dos variables se crucen”.

“Hay personas que tienen un potencial innegable pero todavía no ha llegado su momento y personas que han de reconocer que es que no quiero y lo que pasa es que no tengo valor para quitarme de en medio. Luego están las que no pueden o ni siquiera saben dónde están; personas pendientes de soluciones más definitivas, y son procedimientos que tardan demasiado; como es el caso de personas muy mayores que tienen que estar esperando años para acceder a una residencia de mayores. . . Y luego están las personas con perfiles promocionables que son los que debieran centrar nuestro trabajo de inserción. Las personas desahuciadas económicamente por causas estructurales o circunstancias biográficas; o personas que están todavía en fase inicial en cuanto a la problemática personal que les ha llevado a la calle, en las que todavía no han arraigado actitudes de resistencia o resignación”.

En base a las múltiples aportaciones recogidas en este sentido damos paso a una primera tipificación del colectivo desde algunos criterios de definición/diferenciación compartidos mayoritariamente.

1.1. Tipificación por la condición de partida

Según el distinto peso de los factores cocausales que motivan el estar en la calle.

a) Los “sin techo tradicionales”. Dominan los factores personales.

- Personas en crisis familiar aguda y/o de identidad.
- Personas con adicciones al alcohol o a las drogas ilegales.
- Personas con cuadros de enfermedad mental/crisis de personalidad.

b) Los “desahuciados económicos”. Dominan los factores estructurales.

- Personas que han perdido empleo y vivienda por efecto de las condiciones del mercado laboral o de la crisis económica.
- Personas mayores con pensiones insuficientes o prestaciones agotadas.
- Inmigrantes sin recursos, con falta de sustentabilidad en su entorno.

c) Los “nuevos perfiles”. Se equiparan los factores personales y los estructurales

- Jóvenes que entran en la exclusión social al entrar en la vida adulta.
- Mujeres que pierden la vivienda y el sostén familiar por motivo de la violencia de género.

1.2. Tipificación escalar por el momento, la situación y la posición

a) Por el tiempo de permanencia en el sinhogarismo

- **Momento inicial/”coyuntural”:** de un mes a doce. Sobre todo personas desahuciadas económicamente. También personas en crisis / conflictos familiares, y personas que han caído en adicciones o requieren algún tipo de tratamiento por trastornos mentales.
- **Estadio avanzado/”adaptativo”:** de un año a cinco. Sobre todo personas de edad desahuciadas económicamente y personas que se afianzan en la drogodependencia. También personas más jóvenes excluidas en su incorporación a la vida adulta, personas con problemas de salud mental, personas en crisis de identidad y/o conflicto familiar.
- **Estado crónico/”estructural:** más de cinco años. Sobre todo personas arraigadas en la drogodependencia y/o afectadas por la patología dual (adicción a determinadas sustancias y enfermedad mental).

b) Por el potencial/actitud de repuesta

- **Quienes “no quieren”, por lo menos en ese momento**
Personas muy arraigadas en su adicción o “dañadas” en su capacidad.
- **Quienes “no pueden” por sus condicionamientos personales**
Personas con muy escasas oportunidades de reinserción por la edad o fuertes limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales.
- **Quienes “pueden y quieren”, pero están a expensas de las oportunidades que se les ofrecen.**
Personas desahuciadas económicamente (prolongación del desempleo y/o pérdida de la vivienda) o en proceso de recuperación y/o desenganche.

c) Por la posición en el proceso y/o ante el servicio

- **El “centro” como sitio donde “estar/quedar aparcado/a”.** Las prestaciones económicas como “enganche” del mientras tanto.
- **El “centro” como una oportunidad de “rehabilitación”.** Las prestaciones económicas como recurso de reinserción.

2. LOS PERFILES IDENTIFICADOS:

Uno de los debates abiertos en cuanto a la atención de las personas sin hogar incide en la necesidad/conveniencia, o no, de trabajar con perfiles.

Más allá del contraste de opiniones al respecto, lo que parece cierto es que se hacen presentes diferentes perfiles en los distintos servicios que se prestan y que la exigencia de diferenciación en el tratamiento del colectivo hace necesario tenerlos en cuenta; y también que la caracterización y la ponderación de algunos de ellos aparecen como una condición requerida por las otras administraciones implicadas en el asunto, tal y como quedó evidenciado en las entrevistas mantenidas con sus responsables.

En cuanto a los perfiles a los que hacen referencia de forma más redundante quienes atienden a las personas sin hogar en el municipio, recogemos los que alcanzan una posición prevalente en las dos dimensiones básicas del servicio:

Entre quienes se dedican a los servicios asistenciales se destacan como perfiles con una mayor presencia en los comedores:

- Personas en pobreza extrema, ya sea heredada o postcrisis; y también personas mayores sin recursos.
- Personas con problemas personales, ya sea por drogodependencia o por enfermedad mental; y también por crisis de relación.

Con menor peso aparecen también:

- Miembros de familias desestructuradas.
- Inmigrantes en situación irregular.
- Personas con techo que habitan en infraviviendas.

Entre quienes se dedican a los servicios de inclusión se destacan como perfiles propios, asignados por ellos mismos dentro del proyecto/proceso de inclusión:

- El perfil de diagnóstico/empleo.
- El perfil de diagnóstico/proceso.
- El perfil de salida en el proceso secuencial.

Y como perfiles adscritos, a los que se atiende porque son personas que se encuentran sin hogar, pero a los que no se les puede dar una respuesta adecuada a través del servicio de inclusión, se señala hacia:

- Personas de edad avanzada o con un cierto grado de invalidez, no suficientes para ser acogidas en un centro específico para su condición personal.
- Personas con trastorno de la personalidad y/o indicios de patología dual, no suficientemente graves como para ser atendidas por Salud Mental, que necesitarían de algún dispositivo propio para ellas.
- Personas que han cronificado la condición de sin hogar de forma irreversible por el efecto acumulado de los distintos factores que intervienen en ella durante muchos años.
- Inmigrantes sin papeles que terminan en los centros de acogida como medio de no quedar a la intemperie mientras logran salir del círculo vicioso en que se ven envueltos entre la necesidad de contrato para obtener los papeles y la exigencia de papeles para conseguir un contrato.

A partir de la caracterización del colectivo, de las tipologías avanzadas y de los perfiles señalados podemos establecer una tipología de las personas sin hogar con una presencia significativa en la ciudad, diferenciando entre perfiles que se consideran propios del servicio de atención a personas sin hogar y perfiles que se atienden como adscritos pero que se consideran impropios:

2.1. Perfiles propios, y más habituales

2.1.1. *Personas que acabaron en la calle por conflictos familiares pendientes o mal resueltos*

- Haber abandonado la casa familiar por acontecimientos traumáticos (la muerte de un padre o de una madre) que derivaron en duras decisiones o conflictos familiares, está en el origen de la “escapada” que acabó llevando a la calle a varios de nuestros/as informantes, tras un itinerario de residencia temporal en casas de familiares y/o amigos, desplazamientos a otros lugares e itinerancia por distintos servicios sociales. Resulta significativa la presencia de peninsulares, sobre todo jóvenes, en este tipo de personas sin hogar.
- En él se incluyen también hijos que no cuentan con otra alternativa de hogar que seguir residiendo en la casa de alguno de sus progenitores en condiciones que les resultan “imposibles” de aguantar. O personas mayores que no disponen de otro lugar de residencia que la casa de alguno de sus hijos/as cuyas imposiciones se les hacen “insufribles”.

2.1.2. *Personas que acabaron en la calle por la finalización traumática de una relación de pareja*

- En algún caso es la muerte “anticipada” de una las partes la que deja a la otra en una difícil situación de sustentabilidad económica, a lo que vienen a añadirse ciertas secuelas del trauma afectivo que conlleva la desaparición de la otra persona; lo que complica la posibilidad de una salida “saludable” a la situación y propicia un proceso de pérdida de oportunidades y deterioro personal que acaba con ellos/as en la calle.
- En otros es la melancolía aparejada a un abandono no asumido, la que provoca la quiebra de la personalidad o la caída en la depresión, con la consecuente pérdida de la capacidad para seguir ganándose la vida y el resultado final de acabar en la calle.
- En otros es la pérdida de los papeles atribuidos socialmente a hombres (traer el dinero a casa) o a mujeres (responder a lo que se espera de ellas) lo que acaba llevando a separaciones conflictivas y al abandono o la pérdida del hogar sin otra alternativa de vivienda. Resulta significativa la presencia de extranjeros en este tipo de personas sin hogar.

2.1.3. *Personas que acabaron en la calle por desahucio económico*

- La pérdida del trabajo y/o la prolongación de la situación de desempleo les llevaron a agotar sus recursos

económicos hasta el punto de no poder mantener el alquiler de una vivienda y acabar con ellos durmiendo en el coche, en alguna cueva, en una casa de okupas o en la calle.

- Son mayoritariamente varones de edad intermedia y adulta. Algunos de ellos superan los 60 años y se ven forzados a vivir de las prestaciones sociales hasta alcanzar la edad de jubilación.

Resulta significativa la presencia de extranjeros, sobre todo norteafricanos, en este tipo de personas sin hogar.

2.1.4. Personas que acabaron en la calle por problemas asociados al consumo de drogas

- Dicho consumo aparece asociado significativamente con un itinerario de conflictos familiares y pérdida del trabajo, que acaba dando con ellos en la calle o en algún centro de tratamiento. La mayoría son hombres canarios, de edad intermedia y también adultos.
- En la mayoría de los casos han pasado por alguna comunidad terapéutica y/o algún centro de tratamiento, como oportunidad de desintoxicación o como alternativa a estar en la calle, y han manifestado su disposición a salir de aquello en condiciones que lo posibiliten.
- En bastantes casos han sido derivados directamente por dichos centros a los servicios de acogida para darles una oportunidad de seguir adelante, dada la gran dificultad de vuelta a la familia y/o la contraindicación que supondría la reincorporación a determinados ambientes “contaminados” por los consumos que se pretende abandonar.

2.2. Perfiles impropios, y menos frecuentes

2.2.1. Perfil “crónico”: personas que se mantienen en la calle o la alternan con un centro de baja exigencia por haberse cronificado en la condición de sin hogar

- Se trata mayoritariamente de hombres de edad adulta con una larga trayectoria de vida en la calle y de marginación social y con un largo proceso de deterioro personal, asociados al consumo de sustancias psicoactivas y a determinados trastornos de la personalidad.
- La confluencia de estos factores por un largo tiempo hacen que, con el avance de la edad, se conviertan en crónicos irreversibles e “irrecuperables”, hasta el punto de que no cabe esperar de ellos una situación alternativa a dicho consumo y sólo pueda plantearse la reducción de daños como posibilidad de una condición de vida más saludable.
- Precisarían ser acogidos en algún sitio que garantizase, a largo plazo, su protección y dicha reducción de daños. Pero precisamente el mantenimiento de dichos consumos hace que se vean excluidos del acogimiento en centros sociosanitarios, de tercera edad o para enfermos mentales.

2.2.2. Perfil “sociosanitario”: personas que acabaron en la calle por no encontrar cobertura en los servicios específicos

- Personas de edad avanzada que no cuentan con vivienda ni acogimiento familiar. La escasez de recursos de los que disponen (pensión no contributiva, o de viudedad, cuando llegan a disponer de ella) no les posibilita compatibilizar el alquiler de una vivienda con el sustento personal; y su situación de validez les posterga a la hora de ser acogidos en una residencia de tercera edad.
- Personas con algún grado significativo de discapacitación física y/o mental que no cuentan con cobertura familiar y no alcanzan la valoración de “minusvalía” suficiente para disponer de una plaza en los centros de atención sociosanitaria.
- Personas con indicios suficientes para suponer que su situación y su comportamiento responde más bien a una patología dual, en la que aparecen intrínsecamente correlacionados el consumo de sustancias y la enfermedad mental. Algo que les haría destinatarios de una consideración específica e interdisciplinar por parte de quienes tienen competencia en estos campos.

2.2.3. - Perfil “inmigrante”: personas jóvenes inmigrantes que acabaron en la calle por su situación irregular

- De origen africano, tanto magrebí como subsaharianos. De ambos sexos.

- Se sienten retenidos en un círculo vicioso legal: han perdido el permiso de residencia por no haber podido mantener el contrato de trabajo y no les hacen contrato por no contar con dicho permiso.

Este tipo de personas sin hogar se hace presente de forma más notable y singular en los centros o pisos que se dedican de forma específica a su atención: CEMAIN, ACAMEI. Los responsables de estas organizaciones no gubernamentales coinciden en destacar el círculo vicioso legal en que se encuentran atrapados dichos jóvenes como el condicionante más difícil de superar de cara a su inserción, y a la necesidad de contar con medios e imaginación suficiente para sortearlo.

2.2.4. Perfil “enfermo mental”: personas con trastornos de la personalidad sin la gravedad suficiente para “entrar” en Salud Mental

- El conflicto familiar o la ruptura de la pareja provocó o potenció estados de desequilibrio de la personalidad que confluyeron en ir perdiendo la propia autonomía y acabar en la calle.
- El consumo de drogas quebró un yo ya debilitado por la propia biografía o por la falta de ámbito familiar “estructurado”.
- Una prolongada estancia en la calle reforzó cocausalmente los factores que están en la base y dan paso a una patología dual.

PREMISAS Y OBJETIVOS

I. UNAS PREMISAS BÁSICAS

1. RESPONSABILIDAD Y LIDERAZGO DE LA CORPORACIÓN LOCAL

Como queda reflejado en el documento “100 a y p”: **“Por tradición y por proximidad, la atención a las personas sin hogar es responsabilidad de las corporaciones locales. . . Es necesario recuperar la responsabilidad pública en esta materia y hacerlo desde el protagonismo local”.**

Una tradición que se ha visto reforzada por el desarrollo de la legislación al respecto, que ha venido refrendando la necesaria atención a los más necesitados como una competencia municipal, definiendo dicha necesidad y dicha atención según la sensibilidad social de cada momento histórico en que se promulgaban las leyes.

La atención a los “pobres” ha sido atribuida a las corporaciones locales ya desde la primera **Ley de Beneficencia de 1822**, que señala a los representantes municipales como gestores de la ayuda social en el territorio, resultando el origen del modelo de intervención territorializada y con una perspectiva de proximidad y comunitaria.

Una atribución que se mantiene en la **Ley de Beneficencia de 1849**. Aun cuando reduce el papel de los Ayuntamientos a favor de las Diputaciones y parte de las competencias señaladas en la Ley de 1822 pasan a los establecimientos de índole provincial, *“se otorga a los establecimientos Municipales el papel de dar respuesta a la primera asistencia y de carácter inmediato”.*

Así vuelve a suceder en la **Ley de Bases de Régimen Local de 24 de junio de 1955**, en la que, al referirse a la Competencia de las Corporaciones Locales (Artº 101.2), se señala a la *“Beneficencia; protección de menores, prevención y represión de la mendicidad, mejora de costumbres, atenciones de índole social, especialmente por medio de la creación de Mutualidades escolares, cotos de previsión y albergues de transeúntes”*. Resulta significativo que en la distribución de competencias entre Ayuntamientos y Diputaciones provinciales se establece una fuerte relación entre el sistema sanitario y el social de beneficencia.

Asumiendo ya un notable cambio cualitativo en cuanto a la denominación y el sentido de la acción social, la **Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local. 7/1985** establece como competencia propia de las corporaciones locales las (Art. 25 2.k). Y en el Art. 26 1.c señala directamente que *“En los Municipios con Población superior a 20.000 habitantes. Asume las competencias de prestación de Servicios Sociales”*

Aun cuando en la **Ley 27/2.013, del 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la administración local** desaparece el termino de Servicios Sociales en el marco de las competencias de las Corporaciones Locales, los Art. 25 2. E y 5.c establecen como competencia propia la *“Evaluación e información en situaciones de necesidad social y la atención inmediata en situación o riesgo de exclusión social”*, señalándose también que *“En los municipios con población que supera a 20.000 habitantes, además: protección civil, evaluación e información de situación de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social. . . . Y en el Art. 27 3.c se señala como Competencia Delegada la*

“Protección de los servicios sociales, protección de la igualdad de oportunidad y la prevención de la violencia contra la mujer”.

Resulta significativo que la emergencia social se entiende como una intervención específica que requiere medios singulares.

En continuidad y avance con esta tradición la **Línea estratégica 12. Reforzar el sistema público de atención a las personas sin hogar** viene a afirmar de forma explícita que: *“La atención a las personas sin hogar es una responsabilidad pública que se ha venido desempeñando en estrecha colaboración con el tercer sector. Esta Estrategia apuesta por un **liderazgo del sector público** y en especial, **de las administraciones locales que son quienes ostentan y ejercen la responsabilidad más directa en la atención a las personas sin hogar**. Por ello, es prioritario reforzar el sistema público de atención a las personas sin hogar que debe velar en cada territorio **para que cada persona sin hogar cuente con el soporte necesario y de calidad que necesite**. Asimismo, teniendo en cuenta que la atención a las personas sin hogar no ha sido prestada de modo igualmente suficiente en todos los territorios y localidades, es preciso un compromiso público que garantice que en cada comunidad autónoma y localidad se presta la atención mínima necesaria para que las personas puedan sostener su vida y superar el problema de sinhogarismo”.*

La Línea Estratégica 12, establece con claridad las premisas y señala con precisión los objetivos básicos de la atención a las personas sin hogar, **identifica claramente quiénes resultan implicados en la elaboración del Plan y en qué sentido**, señalando los sujetos y su aportación:

- **El liderazgo del ayuntamiento.**
- **El diálogo con el tercer sector.**
- **El punto de vista de los públicos destinatarios.**
- **La cooperación de las administraciones.**

“Elaborar y aprobar en los distintos niveles de la Administración Planes de Atención Integral a Personas sin Hogar, en diálogo con el tercer sector y las propias personas sin hogar, que, en el ámbito de esta Estrategia, permitan concertar medidas y actuaciones que contribuyan a alcanzar los objetivos previstos en la misma”.

(Plan Nacional de Acción para la inclusión social del Reino de España 2013-2016 y Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020. 5 de octubre de 2015)

Se desentiende, sin embargo, de definir las condiciones de prestación del servicio y de garantizar su financiación.

El documento “100 a y p” sí aborda de forma pormenorizada las premisas que han de marcar la actualización y los nuevos desarrollos de los servicios locales de atención a personas sin hogar. Y entre ellas se señalan algunas que se derivan directamente de la responsabilidad y el protagonismo local en esta competencia:

- **La responsabilidad local en la atención a las personas sin hogar, requiere planificar y coordinar esta atención en su territorio**, en cuyo contexto se desarrollen las actuaciones de la propia entidad local y las de las entidades sin fin de lucro que desarrollen su actividad en esta materia en el territorio, y que decidan integrarse o coordinarse con la Red pública de atención a personas sin hogar.
- **La responsabilidad local debe incluir la titularidad de aquellos centros y servicios de atención a las personas sin hogar en su territorio**, que por su carácter básico y por constituir el acceso a la Red, **tengan un carácter estratégico**.
- **La Red de atención a personas sin hogar forma parte del SPSS**. Dentro del mismo ha de garantizar un nivel de atención primaria que ofrezca a los ciudadanos y ciudadanas que se encuentren sin hogar, la información y orientación, el apoyo técnico y el acceso a las prestaciones y servicios que les pueda corresponder. Ha de garantizar, así mismo, las prestaciones básicas de alojamiento alternativo y de inclusión social, así como, en determinados casos, la prestación básica de ayuda a domicilio, como ya viene siendo práctica en algunos centros de la red de atención a personas sin hogar.

2. CARÁCTER INTEGRAL DE LA ATENCIÓN

Como ya hemos indicado, entre las líneas de actuación que se proponen en la Línea Estratégica 12 se señala directamente a la elaboración y aprobación de **Planes de Atención Integral a Personas Sin Hogar**.

La exigencia de una atención integral responde prioritariamente al reconocimiento de la multiplicidad de factores que intervienen en la condición del sinhogarismo y a **la necesidad de tomar a la persona desde una perspectiva holística**. Responde también a la conveniencia de aprovechar al máximo todo el abanico de alternativas, recursos y apoyos disponibles **en búsqueda de un valor integrado de todas las oportunidades para conseguir un mejor resultado en la solución del problema**.

Del carácter integral atribuido a la atención a personas sin hogar se deriva directamente la **NECESIDAD DE ACTUACIÓN EN RED**. De ahí que esta sea otra de las líneas de actuación prioritaria prescritas por La Estrategia 12 (“Estrategia Nacional para Personas sin Hogar 2015-2020”): *“Conformar, dentro del Sistema Público de Servicios Sociales y en colaboración con el tercer sector, la Red de Recursos para la Atención a Personas Sin Hogar compuesta por el conjunto de acciones de las administraciones y el tercer sector en cada uno de los territorios, identificando todos los recursos, servicios y acciones que pueden dar soporte a las personas sin hogar”*.

Más allá de la simple identificación de los recursos con los que se cuenta, la intervención integral y la actuación en red conlleva la necesidad de establecer procedimientos comunes y articular mecanismos de coordinación.

Tal y como señala el documento “100 a y p” del carácter integral de la intervención se deriva directamente la necesidad de **generar/diseñar/articular PROCESOS UNITARIOS en las actuaciones que se realizan** apuntando concretamente a:

- Procedimientos unificados en cuanto a la admisión, derivaciones y disposición de los recursos.
- Diseños técnicos consensuados para dar continuidad a las intervenciones realizadas.
- Sistemas informáticos compartidos con aplicaciones compatibles con los servicios sociales de atención primaria.
- Un servicio municipal de acogida que articule todos los diversos centros y servicios.

“El tradicional mecanismo de las derivaciones ha de dar paso al diseño de procesos unitarios de intervención en los que estén comprometidos los diversos centros y servicios que forman la red de atención a personas sin hogar en cada localidad. . . Para posibilitar estos procesos unitarios es necesario avanzar en diseños técnicos que homogeneicen conceptos y contenidos de los proyectos, para hacer posibles las prácticas profesionales que puedan dar continuidad a la intervención con una misma persona en los diferentes momentos de la misma. Son necesarios, así mismo, sistemas de información compartidos entre los centros y servicios implicados en estos procesos, con aplicaciones informáticas compatibles con las que se utilizan en la Red de servicios sociales de atención primaria, siempre respetando el derecho a la protección de datos de carácter personal de los usuarios y usuarias y con las condiciones establecidas para ello”.

Para ello la Red local deberá tener como elemento referencial un servicio municipal de acogida que articule los diversos centros y servicios de alojamiento y atención a las necesidades básicas así como el trabajo de calle y los espacios para emergencias”.

Todo ello con vista a garantizar *“Un proceso integral que ha de compartir diagnósticos y asumir el proceso en la parte que a cada centro o servicio pueda corresponder, a partir de los resultados de la intervención que hayan llevado a cabo otros centros o servicios. De la misma manera la intervención de cada centro o servicio debe realizarse teniendo en cuenta que puede continuar en otro centro o servicio de la Red”*.

Los diferentes modelos implantados en la atención a las personas sin hogar vienen a marcar varios niveles en cuanto a la unificación de los procedimientos:

- **La unificación de criterios y protocolos** para la admisión de los usuarios/as del servicio y para la derivación de los mismos hacia los diferentes recursos y dispositivos con los que se cuenta. De esta manera se posibilita que la coordinación entre los profesionales y los dispositivos no queden al albur de la voluntad de las personas, de las circunstancias ocasionales de los centros o de los intereses particulares de las organizaciones. Aparece como el umbral mínimo de unificación y resulta **imprescindible para una adecuada orientación de la demanda y un mejor aprovechamiento de la oferta**.
- **El expediente único**, con él se pretende garantizar la trazabilidad en la atención a las personas sin hogar. El expediente único resulta una condición **indispensable para asegurar una atención integral a personas que se caracterizan por una problemática heterogénea** que requiere la colaboración de distintos servicios a través de un itinerario en el que frecuentemente vienen a coincidir distintas instancias/instituciones y se suelen acumular varios ciclos de paso o estancia por los distintos dispositivos. Aparece, además, como un primer paso hacia la implantación de la tarjeta social que propone como objetivo la nueva Ley de Acción Social y Servicios Sociales.
- **La ventanilla única**. Supone un tercer nivel en la aplicación del mecanismo único. Sobre la base de unos protocolos de admisión y derivación unificados y de un sistema único de información compartida, en la que se viene a coincidir con el expediente único, se **pretende establecer un servicio de referencia** único para personas usuarias, profesionales y ciudadanía en general.

En este sentido el documento “100 a y p” viene a prescribir que la *“Red local deberá tener como elemento referencial un Servicio municipal de acogida que articule los diversos centros y servicios de alojamiento y atención a las necesidades básicas así como el trabajo de calle y los espacios para emergencias”*.

- **La puerta única.** Es en este caso donde el mecanismo único cobra mayor alcance puesto que, a pesar de mantener el acceso directo desde distintas instancias, se **pretende la unificación de todo el proceso de atención** tanto en cuanto a los criterios de admisión y acogida como a los de derivación y canalización de la demanda a los recursos existentes que se consideran más adecuados para cada caso en cada momento. Esta fórmula aparece asociada habitualmente a la existencia de un SAMUR SOCIAL, como puerta única de acceso a la red. Desde este recurso de partida se van estableciendo formularios únicos para la admisión y derivación de las solicitudes: para la ponderación de la situación de riesgo, la valoración de la demanda, el acceso a la red y al recurso más adecuado, o a la lista de plazas de espera. Se mantiene el acceso directo a los recursos de la red a través de distintas puertas de entrada y se pretende garantizar la trazabilidad del proceso de atención a través de los diversos itinerarios seguidos por la red.

Importa destacar que en cualquier caso **se debe contar con un soporte informático que posibilite la integración de las informaciones generadas durante el itinerario** de atención (“historia de caso”) y la consulta “on line” por parte de los distintos recursos/dispositivos de la red que se ven implicados en el tratamiento del problema. Algo que ha de plantearse como “*de obligado cumplimiento por parte de todos los centros y servicios de responsabilidad pública*” y como condición necesaria para la colaboración de las entidades privadas en la red local de servicios de atención a las personas sin hogar. En el desarrollo de la aplicación que posibilite dicho soporte se ha de procurar hacerla conciliable con el respeto al derecho a la intimidad y a la protección de datos, así como posibilitar su integración con el SPSS tanto a nivel local como al autonómico y estatal. (100 a y p, 82)

El hecho de que la intervención con personas sin hogar exija abordar muy diversos ámbitos (asistenciales, relacionales, laborales, sanitarios, educativos. . .) tiene como consecuencia que ningún centro o servicio pueda pretender dar una respuesta integral a las necesidades que se plantean; algo que se presenta como imprescindible para un tratamiento adecuado del problema del sinhogarismo. Por el contrario se precisa *poner todos los recursos, públicos y privados, a disposición de los itinerarios a través de los cuales las personas sin hogar puedan superar su situación, que debe ser siempre la referencia para todas las entidades que intervienen.*

Y ello exige **EL TRABAJO EN RED**. *Las características de las personas sin hogar hacen necesario establecer con ellas estrategias de intervención a largo plazo, que contemplen la posibilidad de pasos atrás y recaídas. Para abordar estas intervenciones, de nuevo el trabajo en red resulta imprescindible, de manera que se puedan asumir procesos de carácter cíclico en los que las personas encuentren siempre una oportunidad de enganche a la Red de centros y servicios y, dentro de ella, recuperar las posibilidades de intervención que en cada momento sean posibles.*

Articular la coordinación de las actuaciones y recursos aparece como algo necesario en distintos niveles:

- Dentro del propio servicio municipal de atención a las personas sin hogar.
- Con las entidades del tercer sector que participan de la atención al colectivo.
- Dentro del propio ayuntamiento con las diferentes áreas de servicio que aparecen concernidas.
- Con las administraciones cabildicias y autonómicas que tienen competencia en los sectores de referencia.

Y desde diferentes competencias:

- Servicios Sociales y Emergencias.
- Seguridad Pública y Protección Civil.
- Salud Pública.
- Vivienda.
- Empleo.
- Educación.
- Participación Ciudadana y Voluntariado.

Para garantizar un buen resultado en esta coordinación no basta con que los profesionales o los dispositivos se coordinen, de forma más o menos espontánea y voluntarista, en la intervención cotidiana, sino que:

- Se han de **consolidar cauces y pautas de coordinación periódica** para el seguimiento de los casos y asuntos que requieren una atención integrada.
- Se han de **crear espacios de responsabilidad compartidos** para abordar un tratamiento integral de los distintos perfiles que se presentan.
- Se ha de **garantizar el funcionamiento de mesas de trabajo** para avanzar en soluciones integrales ante los problemas que aparecen.

Como señala el documento “100 a y p” (cita), “El trabajo en red no debe ser solo coordinarse en la intervención cotidiana, sino que debe partir de espacios de responsabilidad compartidos que tenga su reflejo en las estrategias y en las formas de organización de esa intervención. El ámbito local debe ser el escenario privilegiado y necesario para este trabajo en red, aunque para ello hay que superar las dificultades de articulación con otros servicios que no son de titularidad local. . .”.

Y es la propia Línea Estratégica 12 la que recomienda “Crear Mesas Interdepartamentales de Cooperación en las que participen todos los departamentos con responsabilidad en las áreas relacionadas con la atención a las personas sin hogar; en especial, estarán los departamentos de servicios sociales, salud pública, vivienda, empleo y educación, participación ciudadana y voluntariado, seguridad pública y protección civil, emergencias, estadística y limpieza urbana”.

3. LA TEMPORALIDAD DE LA ACOGIDA

“La duración de la estancia (ha de establecerse) en función de las circunstancias de cada persona técnicamente valorada”. Es una de las recomendaciones del documento “100 a y p” (42), que obtendría el respaldo de las opiniones de profesionales y expertos en la atención a las personas sin hogar, que vendrían a coincidir también en el criterio de que “el alojamiento en estos centros ha de contemplar situaciones y protocolos para prolongar la estancia el tiempo necesario, cuando la salida de una persona pueda suponer la quiebra de un proceso de inserción iniciado o en expectativa, particularmente por acceso a un empleo o cobro de una prestación”.

La necesidad de una consideración particular de cada caso, según el momento de la intervención y las expectativas de avance, es algo que **ha de conciliarse, sin embargo, con el propio carácter atribuido** a los recursos que se destinan a la atención de las personas sin hogar que se definen como **centros de acogida temporal**.

Un carácter temporal que es subrayado de forma explícita entre los objetivos marcados por la Campaña Europea FEANTSA lanzada en 2010, coincidiendo con la celebración del Año Europeo contra la Pobreza y la Exclusión Social, con el objeto prioritario de que **el sinhogarismo se puede y se debe erradicar y no solo gestionar**. Entre los principales objetivos propuestos por la campaña se encuentran los siguientes:

- **Que nadie viva en alojamiento de emergencia por un periodo superior al necesario.** Nadie debería permanecer en alojamientos de emergencia más allá de lo que se considere una “emergencia”. Los albergues se conciben como centros de acogida temporal para paliar un fenómeno complejo. No están diseñados como soluciones estables para las personas vulnerables y no deben convertirse en sustitutos de hogares reales.
- **Que nadie resida en alojamientos temporales más de lo estrictamente necesario.** Los albergues para personas sin hogar, los centros de acogida temporal y las viviendas tuteladas de tránsito son todos ellos pasos hacia una solución estable de alojamiento y están diseñados para el corto y medio plazo. Por desgracia, estas formas de alojamiento corren el riesgo de convertirse en recursos más permanentes de lo que debieran, llevando a las personas a permanecer durante largos periodos de tiempo en situaciones inadecuadas.

Muchos de los servicios de atención a colectivos en riesgo de exclusión social tienen autorregulada temporalmente la acogida en sus centros por condiciones vegetativas: centros de tutela de menores o de residencia para personas de la tercera edad. No es el caso de los centros de acogida para personas sin hogar.

Es cierto que se constatan determinados fenómenos que señalarían hacia una cierta “regulación espontánea” de la permanencia en los centros. Habíamos constatado el fenómeno de las puertas giratorias, de entrada y salida del centro de acogida, como algo “propio” del estado de baja exigencia. El análisis de casos de las muestras de usuarios/as nos lleva a constatar que el fenómeno se produce también, de forma significativa, entre quienes han dado el paso a una mayor exigencia, aunque en estos casos se caracteriza más bien como ciclos de subsistencia: dejo el centro cuando se producen las circunstancias de recuperación personal y empleabilidad suficientes para mantener una vivienda; vuelvo a él cuando se agotan.

La necesidad de una regulación del tiempo de estancia parece, sin embargo, inobviable tanto como resultado de la propia experiencia de los centros (de hecho la limitación del tiempo de estancia aparece como una pauta generalizada) como por las consecuencias que se derivarían de la falta de regulación en este sentido:

- **La indefensión ante el “aparcamiento” de los casos no resueltos por el resto de las administraciones competentes.**

Sin una regulación de los tiempos de permanencia el servicio queda indefenso frente a las estrictas regulaciones de otros sistemas de acogida, viéndose obligado a “cargar” con determinados perfiles de personas sin hogar que no son acogidos en otras instituciones que le serían más apropiadas y que quedan “aparcados” en sus centros por tiempo indefinido sin oportunidad de promoción.

El propio documento “100 a y p” advierte frente al **riesgo de que los centros de acogida se conviertan en un cajón de sastre**. Una denuncia que se constata con notable intensidad cuando nuestros/as informantes hacen la valoración actual de los centros: *“El principal problema de los centros es que han acabado convirtiéndose en un cajón de sastre”*.

Algo que hace referencia, sobre todo, a una indiscriminada confluencia de perfiles en los centros, que aparece como el principal problema para:

- Un tratamiento adecuado de las personas con el enfoque apropiado y con los recursos profesionales que se requerirían para cada problemática específica.
- Un posicionamiento y una definición adecuada de los centros según la problemática de partida de las personas y su momento en el itinerario de inserción.

• **La puesta en riesgo de la necesidad de rotación y transferencia.**

El propio sistema de motivación, captación y promoción de personas sin hogar que dan el paso a la reinserción, hace que la posibilidad de atención a los nuevos dependa de la salida de los anteriores. Ello hace necesario garantizar de alguna manera la rotación temporal de las personas en los centros de baja exigencia y la transferencia de aquellas personas que no sean promocionables a centros específicos de atención y/o acogida para perfiles sociosanitarios para los que el hecho de no poder mantener una vivienda resulta una circunstancia añadida a su condición específica. Una circunstancia que aparece entre personas de edad avanzada que no cuentan con un grado de invalidez suficiente como para ser admitidos en centros de mayores, o personas cronicadas en el consumo de determinadas sustancias que quedan excluidos de otras oportunidades de acogida precisamente por ello, o personas con patología dual (enfermedad mental y consumo de sustancias) que no alcanzan el nivel de gravedad requerido para su acogimiento en los recursos destinados a enfermos mentales graves.

De no poderse garantizar la rotación temporal y la transferencia, los centros acabarían colapsados y el servicio de atención a las personas sin hogar no contaría nunca con los recursos suficientes para atenderlas.

La premisa de temporalidad en la estancia en los centros conlleva una ventaja añadida: **la conveniencia de contrarrestar la dependencia y la acomodación**.

Una de las críticas que se proyectan de forma más frecuente y argumentada contra el modelo de acogida en centros, es que esa condición propicia la dependencia de las personas y no fomenta suficientemente el avance hacia la autonomía personal.

No entramos en este momento en un mayor discernimiento sobre los argumentos que se contrastan en este debate, que ha cobrado una notoria actualidad alimentado por los defensores del modelo alternativo del “housing first”. Sí importa, sin embargo, considerar la advertencia de que, en algunos casos, el riesgo de dependencia pasa a convertirse en un mecanismo de mera acomodación a tener cubiertas las necesidades de alimentación, higiene y techo, sin otra expectativa que la de mantenerse en esa situación el mayor tiempo posible.

Una advertencia que no sólo proviene de algunos de los profesionales y expertos consultados, sino que también aparece confirmada por los propios usuarios de los centros:

“Hay gente que no se mueve para nada de aquí a buscar trabajo. Esperan a que haya una oferta del ayuntamiento y están sentados a la espera de que ello suceda. No tienen iniciativa de buscar trabajo ni de moverse en ningún otro sentido”.

“También están los vividores que no quieren ni un plan de empleo, sino que su meta es vivir en Urban eternamente... Son conformistas y acomodados”.

La regulación de un límite temporal de permanencia supondría un estímulo eficaz para contrarrestar la permanencia en estas actitudes de acomodación.

Todo lo dicho abunda en la necesidad de una regulación de los tiempos de permanencia en los centros de acogida, siendo plenamente conscientes de que ello conlleva:

- Tanto **problemas difíciles de evitar**: el mantenimiento de las puertas giratorias dentro-fuera, el riesgo de recaída, la frustración de algunas expectativas de los profesionales y de los usuarios.
- Como oportunidades por las que hay que apostar: forzar la salida a las situaciones de impasse en búsqueda de alternativas de transferencia, la quiebra de las actitudes de acomodación propiciando el compromiso con la reinserción, un mejor posicionamiento de los centros y una definición más operativa y eficiente de los objetivos a perseguir promoviendo actuaciones más adecuadas para soluciones del mientras tanto.

4. DIFERENCIACIÓN EN EL TRATAMIENTO Y DIVERSIFICACIÓN EN LOS RECURSOS

La exigencia de diferenciación es **una de las demandas que nos han aparecido de forma más redundante e intensa** en el diagnóstico realizado para apoyar la elaboración del plan:

- tanto entre los usuarios de los servicios de atención a las personas sin hogar.

“Cada condición es diferente. Pienso que debería haber paquetes más directos adaptados a la condición diferente, una canalización diferente en cada uno de los aspectos que cada grupo de personas necesita”

“Estoy de acuerdo que deberían canalizar más para cada caso de personas. Ver más las circunstancias propias de cada uno. Personalizar más en ello”... “Deberían clasificar a las personas. Lo de clasificarlas parece una palabra muy fea. Deberían tratarlas según la distintas condiciones de que parten”.

- como entre los profesionales que los prestan.

“Hay personas que parten de la pobreza económica y no tienen otros factores de exclusión social... Y personas que parten de deficiencias previas pero todavía no acumulan deterioro... y personas que, a partir de un mayor deterioro, están más avanzados en su itinerario de recuperación”.

“Los comedores sociales agrupan a personas que no tienen suficientes recursos para cubrir sus necesidades (como o alquiler) y no necesitan una atención integral, con personas que se mantienen en la exclusión social, de forma más o menos voluntaria, para quienes la atención asistencial contiene el deterioro pero no sirve para más, e incluso puede cronificarlo”... “En los centros de acogida coinciden personas que están en procesos de desintoxicación con otras que solo necesitan una oportunidad de trabajo”.

La necesidad de proporcionar un tratamiento diferenciado radica en la incidencia de múltiples factores y en la confluencia de distintos perfiles. **Un tratamiento diferenciado** que ha de tener en cuenta:

- El distinto peso de los factores cocausales que intervienen en el fenómeno del sinhogarismo.
- La distinta condición biográfica de las personas en la escala deterioro / recuperación
- La distinta posición de las mismas en la escala de exclusión / inserción.
- Los distintos condicionamientos añadidos: la salud, la edad, los hijos pequeños... .

La demanda de diferenciación en el tratamiento de las personas ha de corresponderse con el criterio de diversificación en cuanto a los recursos. Como recomienda el documento “100 a y p” en su propuesta 12, la diversidad de situaciones exige diversificar las respuestas. *“Más allá de clasificaciones que se puedan hacer para analizar una realidad tan compleja como la que se refiere a personas sin hogar, los centros y servicios destinados a estas personas atienden una gran diversidad de situaciones, que no siempre deben ser abordadas en los mismos espacios, ni requieren las mismas normas, expectativas o exigencias... situaciones que comparten la necesidad de alojamiento e inclusión, pero que requieren respuestas adaptadas en función del tipo de problemática o del grado de desarraigo”.*

Las recomendaciones de diversificación en cuanto a los recursos de atención se centra actualmente **sobre todo en lo relativo al modelo de alojamiento**. Se apuesta porque existan alternativas residenciales suficientes para cubrir de la mejor manera posible las diversas necesidades de las personas sin hogar, teniendo en cuenta los diferentes perfiles que se presentan, su condición personal y el momento biográfico en que se encuentra. En este sentido se señala en primer lugar hacia la complementación del modelo residencial en centros con **viviendas tuteladas y/o pisos compartidos y pisos de autogestión con apoyo profesional**, adaptándose a diferentes grados de exigencia e intensidad de apoyo profesional.

Como estrategia a medio y largo plazo se apunta a un cambio en el paradigma de la intervención, mediante la priorización de las soluciones centradas en la vivienda, como condición necesaria para lograr erradicar el sinhogarismo. Un horizonte de planificación a futuro que se abre en línea con las recomendaciones de la Conferencia de Consenso Europea sobre Sinhogarismo (2010) cuyo Jurado se muestra partidario de *“cambiar la tendencia para pasar de utilizar los albergues y los alojamientos provisionales como solución predominante frente a la carencia de vivienda, a propiciar un mayor acceso a viviendas permanentes y una mayor capacidad de prevención y prestación de ayuda en función de las necesidades de los individuos”.*

En consecuencia con ello se apuesta por:

- Conectar la prestación de alojamiento, como instrumento de carácter temporal y transitorio, con las políticas sociales de vivienda que permitan garantizar un alojamiento más estable.
- Ir poniendo por delante los enfoques orientados a la vivienda frente a los que se dirigen a un alojamiento temporal.
- Dotar a las políticas de vivienda de un contenido social que posibilite el diseño de medidas concretas de prevención, acceso y mantenimiento de la vivienda para aquellos individuos y colectivos que se encuentran en una situación de exclusión social y/o grave deterioro personal, y presentan mayores necesidades sociales y/o económicas.

- Enfatizar la prevención y el apoyo social para el mantenimiento de la vivienda propiciando y viabilizando algunas de las múltiples medidas que se vienen barajando para ello:
- Prestaciones económicas públicas para el alquiler, acceso y mantenimiento de la vivienda.
- Prestaciones de urgencia para evitar y/o atender desahucios e impagos de préstamos hipotecarios.
- Programas de Mediación para el alquiler social.
- Una Red de Viviendas de Inclusión Social.
- Aumentar el parque de vivienda protegida y vivienda en alquiler.
- Incrementar rehabilitación de edificios y definir programas para regenerar espacios urbanos.
- Articular respuestas políticas y sociales ante la vivienda vacía y sin vender.
- Ofrecer un acompañamiento social a las personas con mayores dificultades y un alto grado de vulnerabilidad personal y social.
- Ofrecer alojamientos a la salida de períodos de institucionalización: prisiones, hospitales, unidades de psiquiatría, centros de menores.
- Actuar de forma planificada y coordinada con instituciones competentes en vivienda y otros organismos públicos.
- Contar con aportaciones de otros sectores sociales y la movilización ciudadana.

(“Las personas sin hogar: Soluciones centradas en la vivienda” 2ª Jornada de trabajo – Madrid 17 de noviembre de 2011)

III. LOS OBJETIVOS QUE SE PLANTEAN

1. TECHO PARA TODOS Y TODAS: UN OBJETIVO A MEDIO PLAZO

Son múltiples las Cartas, Declaraciones y Planes, de carácter nacional e internacional, que han venido estableciendo y defendiendo **el derecho universal a la vivienda como un derecho humano básico**. Por citar algunos de los textos más relevantes que redundan en este sentido cabe hacer referencia a:

- Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1948)
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)
- Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social de las Naciones Unidas (1969)
- Declaración de Vancouver de las Naciones Unidas sobre los asentamientos humanos (1976)
- Constitución Española (1978)
- Carta Social Europea Revisada (1996)
- Plan Nacional para la Inclusión Social del Reino de España 2008-2010.
- Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2010)
- Declaración del Parlamento Europeo, de 16 de diciembre de 2010, sobre la estrategia de la UE en relación a las personas sin hogar.

En la defensa del derecho universal a la vivienda se sustentan y confluyen las diferentes posturas y modelos desde los que se aborda la atención a las personas sin hogar y el tratamiento del problema del sinhogarismo. En ello coinciden tanto quienes apuestan por el modelo secuencial/en escalera, hegemónico hasta ahora, como quienes lo hacen por modelos alternativos como el “housing first”.

Fue precisamente la Declaración del Parlamento Europeo de diciembre de 2010 la que marcaba el objetivo para el conjunto de la UE de que en el año 2015 ninguna persona sin hogar tenga que dormir en la calle. La flagrante falta de resultado respecto a dicho compromiso evidencia que **la defensa de dicho derecho subjetivo resulta ineficaz si no se acompaña de políticas públicas de vivienda que lo posibiliten**; como el fomento de viviendas de alquiler social, la asignación de viviendas o módulos habitacionales subvencionados, la obligación jurídica de dar una prioridad razonable en la adjudicación de vivienda a las personas en situación de calle. . .

Mientras tanto cabe mantener el compromiso a medio plazo de poner los recursos necesarios y suficientes para que ninguna persona tenga que dormir en la calle contra su voluntad; ya sea proporcionando una vivienda, como se apuesta en la fórmula de “housing first” o bien proporcionando un lugar en el que acogerse aun cuando sea en condiciones de baja exigencia. Así lo viene a asumir el documento “100 a y p” en su propuesta 68: “Desarrollar los centros de baja exigencia y habilitar espacios

específicos para esta finalidad en los centros de acogida, es la mejor opción para conseguir este objetivo que, en ningún caso, puede considerarse que desanime a ninguna persona a iniciar procesos que permitan superar su situación, sino más bien al contrario, al evitar un mayor deterioro de sus capacidades y al favorecer el contacto con la Red de centros y servicios de atención a personas sin hogar mediante la identificación afectiva de la persona, el acercamiento, la motivación y el vínculo”.

Pero justo a continuación se nos recuerda que **la voluntariedad es condición esencial e imprescindible para iniciar o mantener cualquier intervención social**. De ahí la necesidad de acudir a mecanismos de motivación: *“Es preciso cualificar la intervención con las personas sin hogar, desarrollando sus contenidos técnicos para motivar a las personas para iniciar y mantener estos procesos, así como ofrecer una información comprensible y realista sobre sus condiciones y perspectivas para que esta decisión sea informada y consciente. (69). . . La motivación para superar la situación del sinhogarismo ha de ser una constante en todos los niveles de intervención, de manera muy especial en los momentos iniciales, y respetando siempre la libre decisión de la persona”.*

El respeto a la libertad de las personas y el condicionamiento de cualquier actuación para sacar a las personas de la calle a una predisposición favorable por su parte, es algo reconocido por todos/as nuestros informantes, desde los responsables de la seguridad ciudadana hasta los profesionales que prestan el servicio de intervención en calle. Y ello supone que el objetivo de techo para todos y todas queda condicionado no sólo por la eficacia de los servicios de atención a las personas sin hogar y por las políticas públicas de vivienda que viabilicen la consecución del objetivo, sino también por la voluntariedad de quienes se encuentran en dicha situación para querer salir de ella. No podemos, sin embargo, dejar de preguntarnos si el hecho de que algunos no tomen el camino que se les ofrece para salir de su situación no es imputable a su falta de voluntad para dejar la calle, sino a no disponer de una alternativa para hacerlo más apropiada para ellos.

2. COBERTURA DE LAS NECESIDADES BÁSICAS Y REINSERCIÓN SOCIAL

Conviene tener en cuenta que la atribución a los ayuntamientos de la atención a las personas sin hogar conlleva la asunción de una competencia imprecisa en cuanto a sus públicos destinatarios (distintos perfiles con una problemática muy heterogénea) y generalista en cuanto al servicio a ofrecer (retirarles de la calle con vistas a una dudosa promoción).

Estos condicionamientos quedaban subsumidos como irrelevantes cuando dominaba el carácter asistencial en la atención a las personas sin hogar. Se convierten, sin embargo, en notables contraindicaciones a la hora de plantearse dicha atención con el objetivo de la reincorporación social.

La importancia del cambio pretendido en cuanto a la atención de las personas sin hogar, hace que todavía se argumente enfáticamente aduciendo que se ha pasado **de unos servicios asistenciales a la búsqueda de la consecución de la autonomía personal**. La enfatización en este cambio de enfoque tenía mucho que ver con la voluntad de dejar atrás el carácter predominantemente asistencial con el que se venía actuando en este contexto. Se partía de la persuasión de que no bastaba con prestar servicios de asistencia a la población sin hogar, mientras se seguían manteniendo en esa situación, sino que había que plantearse el objetivo de intentar que salieran de ella.

Más allá de lo que la afirmación reseñada pueda conllevar de menosprecio del punto de partida e idealización del objetivo final, lo cierto es que ambos términos (lo asistencial y la autonomía personal) designan adecuadamente los dos ejes que marcan los principales objetivos que se definen para los servicios de atención a las personas sin hogar y permiten establecer una diferenciación básica dentro de dichos servicios.

La cobertura de las necesidades básicas y el apoyo a la inclusión se plantean como dos objetivos complementarios y pretendidos a un tiempo, aun cuando cada uno de ellos resulte irrenunciable en sí mismo según la parte del colectivo a la que nos dirijamos: para quienes se mantienen en la calle, sin otra opción a la mano, se ha de procurar la atención inmediata y transitoria de sus necesidades básicas, procurando motivarles a dar un paso adelante y enlazarles con los servicios de apoyo a la reincorporación social; para quienes ya están comprometidos con un proyecto de vuelta a la “normalización”, se trata de reforzar su capacitación y sus oportunidades para ello, mientras se les sigue garantizando la cobertura de necesidades que les posibilita mantenerse en ese empeño.

La complementariedad y la diferenciación de estos dos objetivos quedan reflejadas de forma explícita en las recomendaciones del “100 a y p” en sus propuestas 40 y 41:

“Las entidades locales deben ofrecer a través de los centros de acogida o de otros establecimientos, cobertura de las necesidades de alojamiento, alimentación, vestido e higiene de forma permanente. . . y atender a toda persona que lo necesite, de manera inmediata y transitoria. . . Los centros de acogida de personas sin hogar no pueden limitarse a proporcionar alojamiento y atenciones materiales, sino que deben incorporar necesariamente servicios técnicos, con profesionales cualificados, para llevar

a cabo las funciones. . . tendentes a motivar, apoyar, gestionar y acompañar técnicamente procesos de cambio orientados a la inclusión social”.

Hacia la autonomía personal

Partíamos, en la propuesta inicial del Plan, subrayando la búsqueda de la autonomía personal como un objetivo prioritario de los servicios de atención a las personas sin hogar. De esa manera asumíamos el cambio de perspectiva generalizado en la consideración de dichos servicios tanto a nivel de los expertos en el asunto como de las instituciones competentes en el mismo. Hemos de tener en cuenta, sin embargo, que este objetivo sólo es planteable desde las condiciones de partida de cada persona y su grado de motivación. Ello nos lleva a asumir la búsqueda de la autonomía personal como:

- Un objetivo ideal que sólo es abordable por una parte de la población afectada por el sinhogarismo: los grupos/personas promocionables, quienes pueden y quieren afrontar este empeño.
- Que ha de compatibilizarse con la mejora de la prestación de los servicios asistenciales, que siguen apareciendo como prioritarios para otra buena parte del colectivo: quienes no pueden y/o no quieren.
- Que ha de tomarse en cualquier caso en un sentido metodológico de corrección de la práctica habitual: intentar avanzar hacia la autonomía conlleva procurar ir descartando la dependencia.

En torno a los dos ejes señalados podemos resumir el conjunto de objetivos señalados para la atención a las personas sin hogar en la siguiente secuencia:

Cubrir las necesidades básicas perentorias:

- Evitar un mayor deterioro.
- Mantener el umbral mínimo de la sustentabilidad: alimentación, higiene, vestimenta y cobijo.

Propiciando la actuación rehabilitadora:

- Actualizar las condiciones de partida en cuanto a salud, regularización, y habilidades sociales.
- Apoyar la motivación de salida.
- Dar el paso a la recuperación personal.

Abriendo camino a la reinserción social:

- Una vivienda y un empleo.
- La consecución de la autonomía personal.

Dos objetivos complementarios:

En el diagnóstico realizado como base para la elaboración del Plan se detecta de forma significativa que la condición de sin hogar conlleva una notable desequiparación de las personas que se encuentran en ella en cuanto a la accesibilidad a las oportunidades a las que se tiene derecho (el sistema público de salud, el sistema público de servicios sociales, la protección ciudadana, la asistencia jurídica, las políticas activas de empleo. . .). La carencia de una imagen presentable, la estigmatización social, la falta de recursos económicos para moverse de un lado a otro o responder a las exigencias burocráticas, la falta de recursos personales para desenvolverse administrativamente con eficacia. . . todo ello confluye en dificultar el acceso de las personas sin hogar a los sistemas públicos de servicios.

De ahí la necesidad de hacer referencia a dos objetivos complementarios en la atención a estas personas:

- En el nivel asistencial se ha de procurar **facilitar la accesibilidad al sistema público** de salud, al sistema legal, o a las prestaciones disponibles, contrarrestando la desequiparación de partida.
- En el nivel de inclusión se ha **promover la normalización** de las personas sin hogar dentro del sistema público de servicios sociales, evitando un tratamiento de excepcionalidad que puede acabar dejando a estas personas en una situación de dependencia con el propio sistema de atención que se les ofrece.

3. PREVENIR EL SINHOGARISMO Y CONTRARRESTAR EL ESTIGMA SOCIAL

Resulta lógico que **la prevención del sinhogarismo no cabe plantearse como un objetivo directo de los servicios de atención a las personas sin hogar**, puesto que las causas por las que las personas llegan a encontrarse en dicha situación son muy heterogéneas y frecuentemente no son abordables desde los servicios sociales. La incidencia de la desestructuración acumulada en ciertas tipologías de familia y los acontecimientos que pueden desembocar en la ruptura de los vínculos familiares, las carencias formativas que inciden en la merma de la empleabilidad de ciertas personas dentro de un mercado laboral

caracterizado por la precariedad y altas tasas de desempleo, la prevención contra las drogodependencias y el tratamiento adecuado de determinados trastornos de la personalidad. . . desbordan sobradamente los objetivos y los campos de actuación de los servicios de inclusión social, aun cuando se precise de la colaboración de las administraciones competentes en ellos para encontrar soluciones integrales a la problemática de las personas sin hogar.

Sucede, además, que los servicios dedicados a la atención de las personas sin hogar se ven obligados a funcionar como “servicios escoba” que acaban teniendo que hacerse cargo de personas que han quedado descolgadas de otros servicios sociales que no cuentan con la capacidad o la flexibilidad suficientes para asumirlos.

Sin embargo, como bien indica el documento “100 a y p.” (27 y 28), ello “no nos exime de la responsabilidad de señalarlas y exigir a las administraciones públicas que intervengan en los ámbitos específicos que les corresponda. . . Especial importancia en estas estrategias han de tener las políticas de empleo y vivienda, así como la adecuación de todas las políticas sociales para **hacer efectiva a las personas sin hogar la universalidad de los derechos que cada una de ellas debe garantizar**”.

Cabe hablar de la estigmatización social de un grupo humano o colectivo social cuando los prejuicios sociales hacen que se les deje de contemplar como resultado de la condición humana y de las múltiples circunstancias que concurren en ella, para considerarles culpables de la situación de marginación o exclusión en que se encuentran. Así viene sucediendo tradicionalmente con respecto a los “sin techo”, sobre los que se ha venido proyectando tradicionalmente el estereotipo de haber llegado a ello como algo querido y/o merecido.

La estigmatización social viene a alimentar sentimientos y emociones de rechazo que van desde el malestar y el miedo a la antipatía y el menosprecio. Y los grupos que la padecen de forma más notoria acaban convirtiéndose en objeto de fobia social y de delitos de odio. **Algo que se ha constatado con respecto a las personas sin hogar y que se ha denominado con el término de aporofobia.**

Recientemente la opinión publicada se ha hecho eco del juicio contra unos jóvenes que quemaron a una persona que se encontraba durmiendo en un cajero automático. Pero los hechos de este tipo no se reducen a un caso aislado sino que se repiten con una frecuencia significativa. El 16/11/2016 el periódico El Mundo recogía varias informaciones sobre la realidad de la aporofobia en España en base a algunos hechos ocurridos y a las opiniones de expertos en el tema.

“La autopsia reveló que Steven Frank (51 años) murió ahogado con su propio vómito. Pero el cadáver de este vagabundo, encontrado hace unos días en el andén de Cercanías del aeropuerto de Málaga, revelaba más cosas. Que antes o después de su muerte -la investigación sigue en curso-, había sido humillado sin motivo aparente. Que se mofaron de él y le dejaron expuesto para que otros también se burlaran. . . Frank apareció con los genitales dentro de una lata de atún, con dos lonchas de jamón sobre sus glúteos, los calzoncillos bajados y las manos y pies atados con bridas a un banco” . . . “En la madrugada del pasado sábado 8 de octubre, una mujer que dormía en la calle sufrió una grave agresión en Daroca (Zaragoza). Fue apedreada por dos personas que luego volvieron para intentar quemarla viva. Le salvaron la vida unos vecinos, pero lo ocurrido no es un caso aislado”.

De hecho, “este elemento, el fuego, es muy característico de la aporofobia. Quemar las pocas pertenencias de las personas sin hogar e, incluso, prenderles fuego a ellos mismos, porque son vistos como basura”, reconoce Maribel Ramos, coordinadora del observatorio de delitos de odio. . . Según esta experta **de todos los delitos de odio aquellos cometidos hacia las personas pobres son los más invisibles y las víctimas las que más desprotegidas están.** . . Aunque las agresiones físicas son las que se identifican de forma más rápida, “hay otras actitudes que dañan a la persona de forma más grave. Que te hagan pis encima, por ejemplo, algo que sufren a menudo las personas que duermen en la calle, que te insulten todo el tiempo, que te llamen ‘puta’ y ‘guarra’ sistemáticamente o te griten ‘escoria, vete de aquí o te matamos’, que te tiren un bote de pintura y te marquen durante semanas, etc.”, cuenta Ramos. . . “Los datos que maneja RAISFundación muestran que cada 20 días muere una persona sin hogar en España como consecuencia de una agresión”.

A todo ello se añade **las negativas consecuencias que conlleva la interiorización del estigma social por parte del colectivo:**

- Refuerza las actitudes reactivas de “enajenación” (Alcohol, drogas, conflicto social).
- Debilita los sentimientos remanentes de autoestima y dignidad (Se pierden aspiraciones vitales de recuperación / cambio).
- Dificulta el tratamiento temprano de trastornos y enfermedades (La vergüenza social inhibe de dar el paso a ello).

Como afirma certeramente el estudio de 2011, “El individuo estigmatizado (sin recursos económicos y con su autoestima degradada, de modo general) tiende a sostener las mismas creencias sobre su propia identidad que la emitida por quienes le juzgan y ello merma su propia capacidad para superar el problema. La persona estigmatizada resulta aislada y desacreditada

por una sociedad que no la acepta. El grupo solidario de iguales no suele ser frecuente en un medio hostil como es la exclusión social. . . Cuando se llega a esta situación, la persona está convencida de que los esfuerzos realizados para salir de la situación resultan baldíos. Así la motivación y la expectativa de cambio se convierten en estrategias de adaptación para sobrevivir. . . Los sentimientos de vergüenza impiden que muchas personas que duermen en la calle estén diagnosticadas o sean tratadas; esto resulta especialmente lacerante al comienzo del trastorno o enfermedad, cuando resulta más fácil el éxito en el tratamiento”.

Consecuencia lógica de todo lo referido es que **un Plan para la Atención Integral de Personas sin Hogar debe contemplar como uno de sus objetivos prioritarios contrarrestar el estigma social que carga sobre este colectivo.**

El diagnóstico realizado como base la elaboración del Plan señala que nos encontramos en **un momento propicio para ello, en cuanto que se constata un cambio significativo en la percepción social de la “indigencia”**. Como efecto de la incidencia de la prolongación de las consecuencias de la crisis socioeconómica en la población general, buena parte de la opinión pública y publicada ha pasado de considerar la situación de los sin techo como una marginación querida y/o merecida a contemplarla como una exclusión social padecida y/o impuesta. Algo que viene a confirmarse incluso entre quienes la experimentan.

“Antes, cuando pedías por la calle, te decían: búscate un trabajo o apáñatelas con lo que te has buscado. Eso ya no te lo dice la gente, porque sabe que hoy muchas personas no tienen acceso a un empleo o le han echado de su casa”.

EL MODELO DE INTERVENCIÓN Y LA RED DE CENTROS Y SERVICIOS

Cuando en la propuesta 29 del documento “100 a y p” se aborda el programa local de atención a personas sin hogar, al que pretende dar respuesta este Plan, se dice que dicho programa ha de establecer el modelo de intervención, así como la red de centros y servicios para el alojamiento y la inclusión social, con las características y dimensiones que en cada localidad se requiera.

I. EL MODELO DE INTERVENCIÓN

1. LOS DOS MODELOS VIGENTES

En el campo de la atención a las personas sin hogar aparecen en este momento **dos modelos hegemónicos**:

- El denominado **secuencial, en escalera o de cuidado continuo** (“continuum of care”), que es el que se había venido instituyendo progresivamente en buena parte de los países de la UE durante las últimas décadas.
- El **“housing first”**, que, proveniente de EEUU, se presenta como una alternativa a considerar y que se ha venido incorporando cada vez más durante los últimos cinco años en distintos países europeos, también en España.

Ambos modelos vienen a coincidir en cuanto al objetivo final que se marca a los servicios de atención a las personas sin hogar:

- Que todas las personas residentes en el municipio cuenten con un techo en el que acogerse y puedan disponer de una vivienda como medio de subsistencia.
- Que eso se logre de tal manera que dichas personas cuenten con la autonomía personal necesaria para retener la vivienda como soporte de su inclusión social.

A partir de ahí se presenta una clara contraposición entre ambas propuestas. En última instancia el modelo de atención propuesto desde el “housing first” viene a poner en entredicho uno de los supuestos básicos sobre los que se sustenta la configuración de los servicios de atención a las personas sin hogar en el modelo actual: la diferenciación entre baja exigencia e inclusión social. Sobre ella se sustentan los dos objetivos prioritarios que se proponen: cobertura de necesidades básicas y proceso de reinserción social. Desde ella se define la configuración de los servicios: asistenciales y promocionales. En ella se sustenta la propia concepción del servicio:

- un colectivo de personas que no disponen de una vivienda como medio básico de subsistencia, a las que hay que garantizar la cobertura de sus necesidades básicas de alimentación, higiene y cobijo;
- del que van emergiendo voluntariamente algunas de ellas para entrar en un proceso de mayor exigencia y en una secuencia de recuperación personal y refuerzo sicosocial por el que recuperar su inclusión social.

Por el contrario el modelo del “housing first” concibe la solución al problema del sinhogarismo de una forma diferente:

- partiendo del hecho de que se trata de personas que están en la calle por el hecho de no poder disponer de una vivienda, se concluye de entrada que lo que hay que hacer es proporcionársela;
- para ello no hay que establecer mayores exigencias ni obligar a la persona a comprometerse con un proyecto y con un proceso mediador de la consecución de la vivienda.

Así pues **sus principales diferencias parecen plantearse básicamente en dos sentidos:**

- **En cuanto a volver a disponer de una vivienda como base/umbral de subsistencia.** El modelo secuencial se marca como objetivo el recuperarla como meta de llegada; el “housing first” apuesta por dársela como punto de partida. En realidad ésta no resulta una diferenciación constitutiva entre ambos modelos, puesto que dar una vivienda de partida es algo que se puede contemplar como algo debido (según derecho) e incluso preferible a nivel de intervención también desde el modelo secuencial.
- **En cuanto al umbral de exigencia para acceder al proceso de inserción.** El “housing first” no establece ninguna exigencia previa para el acceso a la vivienda en cuanto a la condición personal o el consumo de sustancias. Como aclara el propio creador del modelo (Sam Tsemberis), sólo hay tres condiciones para entrar en un piso: no molestar a los vecinos, permitir la visita del equipo al menos una vez por semana y que, la persona destine el 30% de sus ingresos para sufragar el servicio si cuenta con ellos. Por el contrario el modelo de cuidado continuo establece dos niveles de exigencia que diferencian dos niveles de atención, según el compromiso adquirido, o no, por la persona en cuanto a la abstinencia en el consumo de sustancias psicoactivas y la asunción de un proyecto para la salida de su situación de partida.

De ello se deriva una significativa diferenciación en cuanto a la metodología a seguir en el tratamiento del caso por parte de los servicios sociales: en el modelo secuencial se avanza por un camino trazado en base al grado de autonomía que se consiga; en el “housing first” se abre camino recorriéndolo a partir del grado de autonomía que se quiera.

Resumimos a continuación algunos de los problemas y oportunidades más destacados en la valoración de cada uno de los modelos.

Modelo secuencial “continuum of care”

En cuanto a sus oportunidades podemos destacar que:

- Es la única posibilidad viable en muchos casos, por resultar el modelo vigente que configura la realidad de los recursos actuales y orienta los presupuestos que se destinan a ellos.
- Actúa con una metodología de intervención definida y experimentada que se ha demostrado eficaz como sistema de subsistencia para quienes no cuentan con una vivienda en la que sustentarse, al propiciar la cobertura de las necesidades básicas, el control y la protección de las personas, la preparación del individuo, la compañía y el contraste entre perfiles heterogéneos que participan de una misma condición.
- Resulta una oferta satisfactoria para nuestros perfiles propios mayoritarios, que aprecian positivamente el que se vean cubiertas sus necesidades básicas y el que se les proporcione el apoyo disponible para reforzar la búsqueda de la inclusión social cuando se da el paso a un mayor compromiso de salida de la situación de partida.

Como problemas suele destacarse que:

- Los procesos largos propician incertidumbre y desánimo.
- La tutela en centros no propicia la privacidad y la autonomía.
- La vivienda puede tardar años en llegar.
- No ofrece alternativa a quienes no aceptan el modelo de acogida en centros.

Modelo “housing first”

En cuanto a sus oportunidades se suele destacar que:

- Aparece como una alternativa apropiada para ofrecer una oportunidad de dejar la calle a quienes no la tenían hasta ahora por no responder al umbral de exigencia requerido para avanzar en el proceso de recuperación de la vivienda. La reducción de daños aporta opciones diferentes a la abstinencia para personas que necesitan un apoyo diferente.
- Ello la convierte en una oferta adecuada para algunos de los perfiles impropios minoritarios. El acceso directo a la vivienda y la reducción de daños suponen una alternativa apropiada para abordar la problemática del abuso

de sustancias y de la incidencia de los trastornos de la personalidad en personas que se han cronificado en su condición de sin hogar.

- A pesar de todas las objeciones manifestadas sobre la capacidad de las personas cronificadas en la condición de sin hogar para hacerse con la gestión de una vivienda, el “housing first” se ha demostrado eficaz para la retención de la misma.

En cuanto a sus problemas podemos destacar que:

- El principio de sola reducción de daños puede acomodar a las personas en determinados consumos incluso cuando todavía tienen la oportunidad de dejarlos.
- La ruptura del vínculo previo con familiares y amigos puede tener un efecto ambivalente: por una parte facilita el distanciamiento del problema, pero por otra puede incrementar la pérdida del vínculo familiar. La vivienda individual y dispersa puede provocar soledad y aislamiento.
- No se ha demostrado eficaz todavía para la empleabilidad de las personas, que resulta una condición necesaria para su sostenibilidad socioeconómica.

2. LAS LIMITACIONES DEL MODELO DE CUIDADO CONTINUO

2.1. Apreciado en cuanto a la cobertura de necesidades, aunque limitado en la satisfacción de las expectativas

“El modelo “en escalera”, o “continuum of care”, es todavía el modelo dominante en la intervención con personas sin hogar en la mayoría de Estados de la Unión Europea (Busch-Geertsema). Los que defienden este modelo destacan que una intervención temprana en vivienda resultaría en el retorno al sinhogarismo, porque los usuarios son considerados como incapaces de hacer frente a la vivienda autónoma. Por eso se quiere asegurar de que logren un alto nivel de cumplimiento de un tratamiento u otros compromisos antes de ser “preparados” o “capaces”; un proceso que los usuarios tienen que realizar con ayuda de profesionales. En este enfoque, la vivienda estable es la meta a alcanzar en lugar de un componente del proceso de inserción o recuperación. (Atherton y McNaughton, 2008). (Citados por Martina Mercedes Larsson: “Aportaciones al problema del sinhogarismo en Castilla y León: Modelo Housing First”, 17).

Desde nuestro contexto específico cabe destacar especialmente que **el modelo de cuidado continuo resulta bien valorado por la mayoría de nuestros perfiles propios**, tal y como se concluye del diagnóstico realizado, en el que se constata una alta valoración de los servicios recibidos y un notable aprecio del trabajo de los profesionales que los prestan; a los que, sin embargo, se percibe como limitados en sus posibilidades por los propios condicionamientos del Sistema Público de Servicios Sociales y por no estar en sus manos el poder ofrecerles soluciones más estables.

Y es que, aun cuando se manifiestan mayoritariamente agradecidos por poder tener cubiertas sus necesidades básicas de alimentación, higiene y alojamiento, y reconocen el apoyo que se les ofrece para su recuperación personal y en la búsqueda de oportunidades para la inclusión social, **sin embargo su expectativa principal se proyecta, más allá de la atención recibida, hacia la consecución de un empleo que garantice el mantenimiento de la vivienda; un objetivo que no resulta fácil de conseguir** dada la merma de empleabilidad de la que se parte en muchos casos. De ahí que en bastantes de ellos resulte muy difícil el mantenimiento de una vivienda más allá de unos años, provocando la vuelta al sistema de atención en ciclos de subsistencia, como veremos más en detalle en los apartados siguientes.

2.2. Una progresión en escalera con puertas giratorias y ciclos de subsistencia

También se viene a denominar este modelo como “en escalera” con una connotación negativa en cuanto que se proyectan en este término los problemas que conllevan procesos largos, que propician incertidumbre y desánimo, en una situación de tutela que no propicia la privacidad y la autonomía.

Sucede, sin embargo, que el diagnóstico realizado sobre nuestros públicos usuarios viene a constatar que la lógica de interacción entre la demanda (las necesidades de nuestros públicos objetivos) y la oferta (el modelo de intervención con el que se ha dado respuesta a ellas hasta el momento) ha acabado configurando **un sistema de progresión sobre la situación de partida (sin hogar propio) en tres estadios/escalones claramente marcados, aunque no excluyentes**. Algo que alcanza una notable relevancia a la hora de entender algunos de los efectos colaterales de este modelo, que son señalados de forma generalizada entre los profesionales que prestan atención a las personas sin hogar: **las denominadas puertas giratorias** (son muchos los que salen de los centros para volver a entrar un tiempo después) **y los ciclos de subsistencia**. Se logra mantener la situación y avanzar en ella cubriendo las necesidades básicas y evitando temporalmente la calle a base de aprovechar las

oportunidades que se ofrecen: servicios de asistencia, prestaciones económicas, centros de acogida e inserción, empleo local... Todo el proceso queda limitado, sin embargo, en última instancia por la falta de oportunidades para conseguir un empleo que proporcione la solvencia suficiente para mantener una vivienda.

Importa destacar también, como una de sus principales limitaciones de este modelo, el que **no ofrece una alternativa adecuada para dejar la calle a aquellas personas más cronificadas en la condición de sin hogar** por la notable incidencia acumulada del consumo de sustancias y los trastornos de personalidad. Parece demostrado que la acogida de estas personas en centros de baja exigencia resulta una respuesta muy provisional, además de inapropiada, para estos perfiles, con el riesgo de convertir estos centros en lugares de aparcamiento indefinido de casos que requerirían una atención específica para su condición personal.

Sobre las críticas que se proyectan desde los defensores de este modelo sobre el otro importa destacar que se hacen desde el supuesto de una implantación generalizada del mismo como sustitutivo del vigente, cuando el propio fundador del “housing first” los considera como complementarios y reconoce al modelo de “continuum of care” un porcentaje de éxito de un 30-40% incluso en aquellos perfiles de personas sin hogar a los que se dirige más específicamente el “housing first”.

3. LAS OPORTUNIDADES DEL MODELO “HOUSING FIRST”

“La perspectiva de housing first se basa en la aceptación de la persona y su libertad de decisión y surgió en Estados Unidos en los años 90 por la organización Pathways to Housing, que se orientaba a personas sin hogar con problemas de salud mental y/o toxicomanías. Se ofrece un acceso directo a viviendas asequibles y permanentes, junto con apoyo social y sanitario intensivo, a personas que vienen directamente de la calle. (Pathways to Housing, s.f.). (Citados por Martina Mercedes Larsson: “Aportaciones al problema del sinhogarismo en Castilla y León: Modelo Housing First”, 24)...”Los defensores del modelo ‘Housing First’ resaltan que donde mejor uno puede prepararse para una vivienda autónoma, es en la vivienda autónoma y permanente, aprendiendo haciéndolo... La “escalera” puede convertirse en un proceso muy lento al tener tantos pasos a superar antes de poder disfrutar de una vivienda estable. Según Busch-Geertsema y Sahlin (2007) el período de transición se convierte a veces en mucho más largo de lo que se necesita para “preparar” a una persona sin hogar. Por lo tanto, el hecho de que las personas están sin hogar no refleja que no son ‘preparadas’ o ‘capaces’... (Citados por Martina Mercedes Larsson: “Aportaciones al problema del sinhogarismo en Castilla y León: Modelo Housing First”, 21).

De las distintas descripciones y valoraciones recogidas sobre este modelo de intervención se derivan **dos conclusiones de especial interés para nuestro caso:**

3.1. Aparece como una fórmula alternativa para determinados perfiles

Algo que parece consecuente con su incidencia positiva y su resultado reconocido en dos perfiles de personas sin hogar con un peso significativo en el colectivo:

- Se valora como un modelo de intervención adecuado para personas con problema de salud mental y/o toxicomanía.
- Parece tener su mejor resultado y mayor éxito entre personas con una larga trayectoria de sinhogarismo.

Cabe suponer con fundamento que existe una estrecha correlación entre ambos tipos. Y cabe concluir lógicamente que el “housing first” se presenta como una alternativa validada para los “sin techo” crónicos con una especial incidencia de enfermedades mentales y/o adicciones, y apropiada **para sacar de la calle a personas que no encontraban un cauce adecuado para ello por los frenos que conllevan las formulas actuales**, que imponen la convivencia entre personas muy heterogéneas y una progresiva exigencia en el compromiso establecido. El “housing first” elimina de entrada estos frenos en tanto en cuanto proporciona una vivienda independiente como alternativa a estar en la calle y se orienta por el solo principio de reducción de daños en cuanto al consumo de sustancias sin exigir la abstinencia.

Sin embargo, el diagnóstico realizado sobre los usuarios y usuarias de nuestros servicios de atención a personas sin hogar demuestra que otros perfiles valoran especialmente el verse implicados por la convivencia con personas de distinta condición, y que mantenerse en la abstinencia y verse reforzado para evitar la recaída es un valor altamente apreciado entre algunos de los usuarios de nuestros centros.

3.2. Se presenta como una fórmula complementaria a ir incorporando progresivamente

Las valoraciones realizadas sobre el “housing first” vienen a constatar otros dos hechos de especial interés:

- No se ha comprobado su éxito en cuanto a la empleabilidad de las personas.
- Resulta notable el éxito alcanzado en cuanto al grado de retención de la vivienda.

La confluencia de estas dos constataciones parece indicar que el **“housing first” resulta especialmente eficaz cuando se dispone de políticas de vivienda adecuadas en la promoción del alquiler social y/o se cuenta con prestaciones sociales suficientes para garantizar el mantenimiento de la vivienda.**

El éxito en cuanto a la retención de la vivienda viene a reforzar uno de los principales valores en los que sustenta esta fórmula: el “aprender haciendo”; en contrapartida de una de las principales debilidades de la acogida en centros: su contraindicación para reforzar la autonomía personal. De ahí que quepa plantearse **una incorporación progresiva de esta fórmula en la evolución futura de los recursos existentes incluso desde un enfoque de cuidado continuo.**

Ante las críticas que se proyectan sobre el modelo de cuidado continuo desde este punto de vista importa destacar que bastantes de ellas hacen referencia a lo que era la situación prevalente en la atención a las personas sin hogar en los años noventa, en base sobre todo a los servicios asistenciales de intervención en calle, los comedores sociales y los albergues, cuando todavía no se había dado paso a la acogida en centros de baja exigencia ni al avance hacia redes locales de atención con “puerta única”.

LA RED DE CENTROS Y SERVICIOS

1. SU CONFIGURACIÓN ACTUAL Y LAS LÍNEAS DE AVANCE

1.1. Alcanzar la estructura recomendada dentro del modelo de intervención de que se parte

La realidad actual del servicio municipal de atención a las personas sin hogar en el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria resulta de la evolución **experimentada** en el mismo durante la última década. Dicha evolución **se ha caracterizado principalmente por los siguientes factores:**

- La ampliación y diversificación de los recursos y servicios públicos que se vienen ofreciendo y prestando desde el área social del Ayuntamiento, donde ha acabado por consolidarse **una unidad de trabajo específica para la atención a las personas sin hogar: la Unidad Técnica de Inclusión Social.**
- Por efecto de los recortes en políticas sociales se ha visto reducida la oferta alojativa de las entidades del tercer sector para algunos perfiles específicos, y también sus oportunidades de ofrecer otras actividades complementarias a las propiamente asistenciales. Se mantiene, sin embargo **una importante oferta de servicios por parte de las entidades del tercer sector, sobre todo en lo relativo a la atención asistencial** y la cobertura de las necesidades de intervención en calle, alimentación, higiene y vestimenta; aunque también toman relevancia algunos de los recursos alojativos que se mantienen, que acogen a un significativo número de personas; y es apreciable su aportación en cuanto a los servicios generales de información, orientación y mediación.
- **Se ha introducido el principio de baja exigencia** como criterio de diferenciación entre dos niveles de atención, a reforzar en sí mismos, para dos categorías de público diferentes dentro del colectivo: quienes se siguen manteniendo en la calle por la falta actual de las condiciones y/o la voluntad para salir de ella y quienes van emergiendo de esa situación de partida comprometiéndose con un proyecto/proceso por el que se pretende avanzar en su inclusión social.
- Se ha implantado de forma generalizada la persuasión de la necesidad de ir dando el paso desde una atención de carácter más bien asistencial de cobertura de las necesidades a otra **con un carácter más bien promocional en búsqueda de la autonomía personal.**

Los avances realizados en el servicio municipal destacan en cuanto a:

- **La ampliación y diversificación de los recursos y servicios de atención:**
 - del albergue al centro de acogida.
 - de la prestación de alojamiento a la actuación rehabilitadora.
- **hacia una red municipal de servicios.**
 - servicio de intervención en calle.
 - servicios generales de información, orientación, admisión y derivación.
 - servicios de baja exigencia: comedor, duchas, lavandería y alojamiento en baja exigencia.
 - servicio de primera acogida.
 - servicio de incorporación social.
- actuaciones de complementariedad con entidades del tercer sector.
- actuaciones de coordinación con el ámbito sociosanitario.

· El posicionamiento y definición de los centros

La ampliación y la diversificación de los servicios municipales de atención a las personas sin hogar, pretendía “articular el dispositivo de acogida municipal de manera que permita dar cobertura a los distintas fases del Itinerario de Inserción, prestando una atención personalizada adaptada a las necesidades de la persona atendida” (Situación actual de los dispositivos de atención a personas sin hogar, marzo de 2015)

Inscribir el nuevo dispositivo en el itinerario de inserción exigía un posicionamiento claro de los distintos recursos en relación a dicho itinerario. Posibilitar la adaptación de una atención personalizada a las necesidades de la persona atendida exigía una definición clara de los centros de cara a dicha adaptación.

Tres factores han intervenido de forma decisiva para el posicionamiento de los centros:

- El grado de compromiso/exigencia con el proyecto de salida y el estadio en el proceso de inclusión.
- El perfil de usuario/a prevalente en el centro.
- El tiempo previsible de permanencia en el mismo.

Al compás del proceso seguido para un mejor posicionamiento de los centros, se ha avanzado significativamente en la definición de cada uno de ellos en cuanto al modelo de intervención y las metodologías de trabajo más adecuadas para los objetivos que se pretenden.

Más recientemente se ha incorporado un piso tutelado para personas que cumplen su tiempo de estancia en el centro de inserción y se colabora en la puesta en marcha del mecanismo de respuesta local para la atención de las emergencias sociales.

Mediante los avances realizados en estos años el servicio público de atención a las personas sin hogar en el municipio se ha venido aproximando a la estructura recomendada por los expertos dentro del modelo de intervención secuencial:

LA ESTRUCTURA RECOMENDADA	
Servicio municipal de acogida a personas sin hogar / Centro de acogida	
<p>Servicios asistenciales</p> <p>Espacios de emergencias Trabajo de calle Baja exigencia</p> <p>para un fondo variable de personas “sin techo”, a quienes se ha de procurar ofrecer un proceso de motivación y cambio de vínculo para salir de su situación.</p>	<p>Servicios de inclusión</p> <p>Unidades de inserción Viviendas tuteladas Viviendas públicas de alquiler</p> <p>para un flujo estable de personas “sin hogar”, a quienes se ha de procurar ofrecer oportunidades de promoción para su inclusión social.</p>

Como ya hemos indicado anteriormente, para la cobertura de estas tareas se cuenta con una **notable aportación de las entidades del tercer sector**. Y en este sentido cabe hablar de **dos tipos de complementariedad**:

- La que proviene por la aportación específica de determinados recursos a la atención de las necesidades que se presentan en sus diferentes campos de actuación. Es el caso de la aportación de la Cruz Roja para cubrir el servicio de intervención en calle, o la de las parroquias y las Hijas de la Caridad para cubrir los servicios asistenciales, o la de esta última entidad para cubrir las estancias por convalecencia, o la de CEMAIN y ACAMEI para cubrir la atención a jóvenes ex tutelados.
- La que proviene de una aportación propia de determinados recursos para cubrir los servicios generalistas, bien sea en cuanto a los servicios generales de información, orientación y valoración o en cuanto a la acogida en centros de inserción. Es el caso del servicio de mediación de Cruz Roja con el colectivo sin techo, o de los centros de acogida de Cáritas (Casa Hogar Mafasca) y de la Obra Social de Acogida y Desarrollo.

1.2. La líneas estratégicas de avance

A partir de lo ya conseguido, y en consonancia con los objetivos y líneas de actuación señalados en “LPA-Calidad de Vida 2014-2020”, se planteaban **los siguientes retos a abordar**:

- **Avanzar en el análisis conjunto del estado de la demanda y la adecuación de la oferta** mediante un más certero dimensionamiento del colectivo y una mayor profundización en la caracterización de los perfiles que se incluyen en él.

- **Proseguir en el proceso de ampliación y diversificación de los recursos**, sobre todo en lo que concierne a la atención en baja exigencia: centros de día y alojamiento de mínima exigencia, reposicionamiento del centro de acogida de baja exigencia.
- **Planificar e implementar el carácter integral atribuido y prescrito para la atención a personas sin hogar**, avanzando en los procesos de coordinación y unificación necesarios en pasos progresivos que faciliten el **avance de todos hacia el funcionamiento en red** como garantía de la atención integral de las personas y del valor integrado de los recursos.
- **Implementar normativas de regulación de los ámbitos de actuación**, que garanticen los principios de dignidad, flexibilidad y diferenciación en la atención a las personas, establezcan los criterios de admisión y de temporalidad en cuanto a la permanencia en los centros, y promuevan la participación de los usuarios y usuarias en la vida de los centros y en su control.
- **Proseguir en la búsqueda de fórmulas alternativas de alojamiento / vivienda**, ampliando el número de pisos tutelados, posibilitando la disposición de pisos compartidos para el alojamiento provisional de los perfiles no propios e incorporando de forma paulatina la fórmula del “housing first” para sacar de la calle a aquellas personas que se mantienen en ella por no adecuarse a la acogida en centros.
- **Promover medidas de discriminación positiva para el empleo** de estas personas y la implantación de fórmulas especializadas en adaptar el empleo a las particulares condiciones de empleabilidad de las mismas, con una especial consideración de las empresas de inserción sociolaboral, que no cuentan con ningún tipo de implantación en la ciudad, o las fórmulas de promoción laboral para personas socialmente vulnerables que ofrecen algunas Compañías.
- **Impulsar la progresiva incorporación normalizada de estas personas en el Sistema Público de Servicios Sociales y en el sistemas de oportunidades en su conjunto**, consolidando mecanismos y pautas de coordinación periódica para el seguimiento de los casos y asuntos que requieren una atención integrada, creando cauces y espacios de responsabilidad compartidos con otras administraciones para abordar un tratamiento integral de los distintos perfiles que se presentan, garantizando el funcionamiento de mesas de trabajo para avanzar en soluciones integrales ante los problemas que aparecen.
- **Promover la prevención del sinhogarismo y la sensibilización social** que posibilite contrarrestar la estigmatización social del colectivo y su discriminación.

2. DOS CUESTIONES CRÍTICAS PARA EL AVANCE

2.1. La acumulación de perfiles, el cajón de sastre y la necesidad de corresponsabilizar a las administraciones concernidas

Uno de los principales problemas experimentados en la evolución vivida y en la búsqueda de un adecuado posicionamiento de los centros, ha sido **la acumulación de perfiles diferentes en cada uno de ellos. Hasta el punto de generalizarse la percepción de que “se han convertido en un cajón de sastre”.**

Acuciados por encontrar algún tipo de respuesta a este problema, en ocasiones se ha planteado dirimir el posicionamiento de los centros por la contraposición de dos de las variables señaladas, hasta el punto de abordar la cuestión como una dicotomía entre posicionar los centros por grado de exigencia o hacerlo por perfiles de usuarios.

“Últimamente se oye mucho eso de: qué perfil mandamos ahí. Clasificar la gente en perfiles y un centro para cada perfil. Eso es un modelo, que no digo que no se tenga que hacer así, pero no es el que nosotros trabajamos y proponemos. No se plantea tanto qué perfil, si no qué niveles de exigencia tolera una persona. Tolerar la exigencia de este centro, vivir aquí no es fácil, hay una normativa, hay unos turnos, hay un nivel de exigencia de cara al empleo. Organizándose por niveles de exigencia no por perfiles, esa es nuestra propuesta, que habrá que ir a discutirla”.

Creemos, sin embargo, que ha de evitarse la dicotomía entre estos dos factores y dar entrada a la consideración del tiempo de permanencia. Así ha venido sucediendo habitualmente en la práctica, y ello resulta coherente con la realidad que tratamos, puesto que cabe suponer una correlación intrínseca entre los tres factores: determinados perfiles se discriminan por sí mismos según el grado de exigencia asumible (“promocionables” o no “promocionables”) y la condición de la persona en cada momento de su itinerario viene a indicar el tiempo que cabe prever para su tratamiento; y dicha condición suele venir marcada por el perfil al que responde.

Y pensamos que **el problema de la acumulación de perfiles ha de abordarse marcando claramente un criterio de diferenciación entre perfiles propios e impropios**, a los que hemos hecho referencia en apartados anteriores. Partiendo de la asunción de que unos y otros son, de entrada, públicos potenciales de nuestra atención, en cuanto que se trata de personas sin hogar a los que hemos de facilitar algún tipo de respuesta a su situación, hemos de ser plenamente conscientes, y dejar claro ante quien corresponda, de que no podemos asumir su acogida de forma indefinida, puesto que no podemos hacer nada para favorecer su inclusión social, y el tratamiento adecuado de su condición personal desborda nuestra competencia específica. Asumir la responsabilidad de dar una respuesta definitiva a estos perfiles condena a los servicios municipales de atención a personas sin hogar a convertirse en lugares de aparcamiento de personas para cuyos problemas no cuenta con soluciones apropiadas. Lo cual no sólo perturba de forma significativa la propia tarea de estos servicios, sino que redundan en contra de dichas personas al no proporcionárseles el tratamiento específico que necesitan.

Así sucede con los denominados perfiles sociosanitarios: personas de edad avanzada o discapacitadas sin recursos para mantener una vivienda; así sucede también con personas cronificadas en su condición de sin hogar de forma irreversible por la incidencia acumulada del vivir en la calle, el consumo de sustancias y los trastornos de la personalidad. **En estos casos la única actuación eficaz por parte de los servicios de atención a las personas sin hogar es poder gestionar su derivación hacia dispositivos apropiados para su tratamiento específico.**

Algunas corporaciones locales han optado por completar la red de atención a personas sin hogar con centros específicos para estos perfiles. Creemos, sin embargo, que se ha de contrarrestar el supuesto, con el que se viene funcionando hasta el momento, de que la red municipal de atención a personas sin hogar se convierta en un “servicio escoba” que se ve obligado a cargar con todos aquellos casos que quedan sin una atención adecuada por parte de las administraciones competentes en cuanto a estos segmentos de población o estas problemáticas específicas por el hecho de no contar con recursos suficientes o establecer filtros de admisión demasiado restrictivos o no bien ponderados. Creemos que **la respuesta más adecuada a estas situaciones, a medio y largo plazo, ha de buscarse procurando corresponsabilizar a dichas administraciones en la asunción de estos perfiles y en los planteamientos más apropiados para su tratamiento.**

2.2. Una cuestión a discernir: la baja exigencia

El riesgo de que los centros de acogida a personas sin hogar se conviertan en cajón de sastre por la acumulación de perfiles heterogéneos en los mismos, alcanza su mayor nivel en los centros de acogida de baja exigencia. Algo que ha sido advertido con claridad por parte de los expertos. Como queda certeramente apuntado en el documento “100 a y p”, (47-49): *“La diversidad de conceptos y prácticas englobados bajo el término Baja exigencia hacen especialmente complejo definir unos contenidos homogéneos en esta materia, señalar quiénes deben ser sus destinatarios/as y sus condiciones de acceso. Cuestiones que siguen siendo, en consecuencia, objeto de debate”.*

Parece claro sin embargo que para manejarse con cierta homogeneidad y eficiencia en este terreno es necesario tener en cuenta varias precisiones:

- **La baja exigencia ha de garantizar los mínimos asistenciales para la cobertura de las necesidades básicas de alimentación, vestido, higiene y alojamiento** a las personas sin hogar *“sin otra exigencia que evitar que supongan una amenaza o riesgo para otros usuarios/as”.* El alojamiento de baja exigencia puede ofrecerse *“como un centro específico o como un espacio o atención específica en los centros de acogida de personas sin hogar”.*
- Para cubrir la atención de baja exigencia se pueden contemplar **una amplia variedad de centros y servicios, desde la intervención en calle a la acogida en centros**, incluyendo tanto las estancias diurnas como el alojamiento nocturno, según las características y las necesidades de cada municipio. La estancia en centros puede presentar distintas alternativas según el perfil de personas de que se trate: el uso esporádico y acceso libre para cualquier persona que lo desee, como medida de reducción de daños, o la estancia continuada para determinadas personas que lo precisen por sus características singulares.
- Aun cuando la oferta de los servicios asistenciales no puede estar condicionada a ningún otro tipo de exigencia que la garantía de la convivencia cuando se ha de compartir un espacio común, **la baja exigencia debe contemplar y propiciar las posibilidades de dar el paso hacia objetivos de mejora personal e inserción** aprovechando las oportunidades que se presenten para motivar en ese sentido.
- **Los centros de baja exigencia se desenvuelven en una ambivalencia inevitable por su propio carácter:** por una parte no cabe establecer un proyecto claro de mejora de las personas acogidas en ellos, puesto que no se cuenta con su voluntad en ese sentido; por otra parte no cabe cejar en el empeño de perseguir esa mejora,

puesto que es la oportunidad que se nos presenta para ello. Esta ambivalencia se refleja en cuanto a los tiempos de permanencia en los centros: en bastantes casos la permanencia en los mismos se “autorregula” por mecanismos “espontáneos” de entrada y salida (“puertas giratorias”); en otros, sin embargo, la estancia en ellos tiende a hacerse indefinida por la voluntad de ciertas personas de no volver a la calle a pesar de no estar dispuestos o no sentirse capaces para dar un paso decisivo hacia adelante. Se ha de tener en cuenta, en cualquier caso que **“Aun cuando en los centros y servicios de Baja exigencia los procesos sean más largos y lentos, no pueden constituir nunca un cajón de sastre o un final de trayecto. A nadie se le debe considerar un usuario o usuaria permanente e indefinido per se, independientemente de sus características y su situación personal al acceder al centro o servicio, ni se puede renunciar nunca a conseguir objetivos de mejora de su situación”**.

- En este último contexto ha de considerarse particularmente que **“también las personas sin hogar cronicadas tienen derecho a contar con un nivel de atención primaria dentro de la Red pública de servicios sociales”**. Para lo cual **ha de contemplarse también la oportunidad de incorporación de la alternativa del “housing first”**.

Buena parte de lo dicho tiene su reflejo directo, en nuestro caso, en el **Centro de Acogida Municipal de Gánigo**, donde a la confluencia de perfiles muy heterogéneos se añade de forma decisiva la confluencia de personas que vienen de la calle a utilizar los servicios no residenciales, las notables limitaciones de las instalaciones y su propia localización en uno de los lugares estratégicos de la ciudad:

“Gánigo no sólo es un cajón de sastre, sino un desastre”... “por el hecho de que esto esté abierto para que personas de la calle vengan a desayunar y a cenar, o a ducharse o la lavandería y no sea un servicio que esté separado... Porque es como que la persona no sale de lo mismo. No sale de relacionarse con las mismas personas, del ambiente del que proviene que en ocasiones se traslada a las mismas puertas del centro. La tranquilidad no la tienen, porque parece que esto está siempre como en marcha... Y durante el día no se puede estar entrando y saliendo... Tienen que quedarse en su habitación o en una salita, pequeña, pequeña, que tenemos ahí arriba. Pero no reúne condiciones”... “Gánigo se parece a una ratonera caliente”... “La propia localización del centro hace que todo lo dicho tenga un impacto considerable en su entorno con un riesgo permanente de generar alarma social”.

3. LA EXPERIENCIA DEL SERVICIO Y LA TIPOLOGÍA DE USUARIOS/AS

3.1. La experiencia del servicio

3.1.1. El grado de relación y aprovechamiento de los servicios sociales condiciona la posición alcanzada en los ciclos de subsistencia

Como ya indicábamos en el apartado dedicado a las premisas (“Premisas y Objetivos”), es la Estrategia 12 la que señala al propio colectivo de personas sin hogar como uno de los sujetos que han de intervenir en la elaboración de los Planes previstos para garantizar la atención integral de dichas personas, junto con las corporaciones locales, las entidades del tercer sector y el resto de administraciones concernidas por el problema del sinhogarismo. Con ello asume la prescripción de los expertos sobre la necesaria participación de los usuarios y usuarias en el desarrollo, modificación, diversificación y control de los servicios que prestan dicha atención.

En cumplimiento de dicha recomendación, el diagnóstico en el que se sustenta la elaboración de este Plan incluyó una consulta directa al colectivo con metodología mixta cualitativa y cuantitativa, con la que no sólo se pretendía avanzar en el conocimiento y la caracterización del mismo, sino también saber cuál era su relación con los servicios que se le ofrecen, su conocimiento de los distintos recursos que lo componen, su valoración de los mismos, las principales carencias que perciben y las expectativas de mejora que proyectan.

En el apartado dedicado a ello hemos recogido las principales informaciones aparecidas para la caracterización del colectivo. Recogemos ahora los datos más significativos relativos a su relación con la atención que se les ofrece.

Cuando se analizan dichos datos destaca, como más sobresaliente, el hecho de que **el 87,7% de la muestra consultada ha estado alguna vez en algún centro de acogida**, un porcentaje que supera en 37,7 puntos al predeterminado por la muestra (50%), puesto que por esta situación ha pasado no sólo el 100% de quienes se encontraban acogidos/as en algún centro en ese momento, sino también el 66,6% de quienes se mantenían en la calle, e incluso el 43,7% de quienes mantenían algún tipo de vivienda de forma más o menos provisional.

Ya hemos hecho referencia a la relevancia de este dato cuando caracterizábamos al conjunto de las personas sin hogar en el municipio como “un colectivo mayoritariamente en situación de acogido”. Volveremos a hacer referencia a él más adelante en la descripción de los tres perfiles de usuarios/as por la importancia que asume el paso por los centros de acogida en la definición del escalón intermedio en el que se sustentan los ciclos de subsistencia que marcan el itinerario de las personas sin hogar a través del sistema de atención que se les oferta.

Llegados a ese punto veremos también **la notable importancia que toma la relación con los servicios sociales en la sustentabilidad de estas personas y en su capacidad para adquirir y/o mantener una vivienda.**

Los datos obtenidos vienen a decirnos que solo un 15% del conjunto de la muestra no ha estado citado y/o atendido alguna vez por los servicios sociales; un porcentaje que se eleva 14 puntos (29%) entre quienes se mantienen en la calle. Por el contrario **una significativa mayoría (54,8%) ha acudido a los servicios sociales y se ha sentido atendido adecuadamente por ellos**; un porcentaje que asciende al 65,6% entre quienes lograban mantener una vivienda.

Otra información que alcanza un significado relevante en cuanto a la relación entre las prestaciones sociales y la capacidad de sustentabilidad de las personas sin hogar, se deriva del análisis del porcentaje que dichas prestaciones alcanzan en el conjunto de los escasos ingresos con los que estas personas cuentan mensualmente: mientras dicho porcentaje es del 50% entre quienes logran mantener algún tipo de vivienda, no llega al 15% entre quienes siguen en la calle o se encuentran acogidos en algún centro.

3.1.2. La experiencia de los recursos y las expectativas de mejora

Cuando se pregunta a nuestros/as informantes sobre su conocimiento de los diferentes recursos que se ofrecen para su atención en el municipio, sus respuestas presentan una notable disparidad que podemos sistematizar en la siguiente escala:

- Algo más del 60% dice conocer el comedor del Centro de Acogida Municipal de Gánigo.
- Entre el 46 y el 49% conoce el servicio de intervención de calle de Cruz Roja y el comedor de Cáritas/Escaleritas.
- Entre el 34 y el 37% conoce el resto de los servicios generales y asistenciales que se ofrecen en el Centro de Acogida Municipal de Gánigo y en la sede de Cáritas/Escaleritas. El 36% dice conocer también el alojamiento de baja exigencia en Gánigo.
- Entre el 25 y el 28% conoce los comedores de Santo Domingo, San Pedro y El Carmen. Al 28% llega también el conocimiento del Centro de Acogida Municipal La Isleta.
- El conocimiento de la Casa Hogar Mafasca y del Centro de Acogida Municipal El Lasso se encuentra en torno al 20%.
- Los servicios de duchas y lavandería adscritos a los comedores sociales parroquiales se sitúan entre el 6 y el 12 %.
- En el 6% se sitúa el conocimiento del alojamiento ofrecido por la Obra Social de Acogida y Desarrollo. Conviene tener en cuenta que probablemente este dato se sitúa por debajo de la realidad puesto que esta entidad no permitió que se entrevistara a las personas alojadas en su centro.

Así pues los recursos que concentran un conocimiento más mayoritario son los asistenciales, sobre todo los asociados con el Centro de Acogida Municipal Gánigo (comedor, duchas y lavandería, servicios generales y alojamiento de baja exigencia), con la sede de Cáritas/Escaleritas (comedor, duchas y lavandería y servicios generales) y con la intervención en calle por parte de Cruz Roja.

Más minoritario y disperso aparece el conocimiento de los centros de acogida de mayor exigencia orientados a la reinserción, entre los que destaca el Centro de Acogida Municipal La Isleta. Los servicios menos reconocidos son los de ducha y lavandería asociados a los comedores de las parroquias.

Cuando se pide a nuestros/as informantes que valoren la experiencia tenida con los distintos recursos en una escala de 1 a 5, destacan sobre todo tres informaciones significativas:

- **Todas las valoraciones realizadas se sitúan a partir del 3,6 llegando a alcanzar en algunos casos el 4,6.**
- La mayor dispersión en cuanto a las valoraciones se produce con respecto a los comedores, en una horquilla que va desde el 3,7 (CMA Gánigo) al 4,6 (Comedor del Carmen). También se manifiesta de forma dispersa la valoración de los servicios de ducha y lavandería, aunque más a la baja, con una horquilla que va desde el 3,6

(Cáritas/Escaleritas) al 4,1 (Parroquia de Santo Domingo).

- Las valoraciones se concentran en torno al 4 cuando se refieren al servicio de intervención en calle, los servicios generales de información y orientación y los centros de acogida.

3.1.3. Demandas y expectativas de mejora

Los grupos realizados con muestras de usuarios y usuarias de los distintos recursos que componen el sistema de atención a personas sin hogar en el municipio, venían a constatar **dos significados básicos en cuanto al estado actual de la demanda:**

- **Un notable grado de conformidad y aprecio con respecto a las prestaciones recibidas**, sobre todo en lo relativo a la cobertura de las necesidades básicas de alimentación, cuidado y alojamiento, y al apoyo recibido por parte de los profesionales en cuanto a la recuperación de la autoestima, la confianza y las condiciones personales. La entrada en un centro supone la oportunidad de “un nuevo punto de partida”. La actuación de los profesionales refuerza las posibilidades de afrontar “un nuevo proyecto de vida”.

“Ahora ya me siento otro”, “Empiezo a recuperar la confianza”, “Me ayudaba mucho hablar con ellas, me sentía yo tranquila, te ayudan a recuperar la autoestima”, “Te enseñan a darte cuenta antes de tener de nuevo una recaída”, “Te dan pautas a la hora de poder afrontar determinadas situaciones en la vida, para gestionar las situaciones que te vas a encontrar cuando salgas fuera”, “Y también para moverte en la búsqueda de empleo”... Son algunos de los testimonios en los que se redonda en el discurso de los grupos.

- **Una significativa insatisfacción en cuanto a la búsqueda de algo mejor y a las expectativas de alcanzar una condición más estable.** Unas expectativas que se proyectan de forma mayoritaria en la posibilidad de contar con una vivienda y la oportunidad de retenerla mediante unos ingresos.

“Aquí podemos asearnos y no preocuparnos del alimento y del cobijo, pero está la búsqueda de algo mejor. Sin eso nos vemos muy mal. Todos damos gracias por tener el sitio que tenemos, pero todo esto es temporal”. “Nos queda la incertidumbre de cómo estaremos dentro de un tiempo”. La amenaza de la temporalidad ensombrece el sentimiento de la recuperación. No resulta fácil mantener las nuevas condiciones conseguidas si no se cuenta con la perspectiva de poder mantener una vivienda y la posibilidad de retenerla mediante un empleo. De ahí la significativa importancia atribuida a poder contar con la oportunidad de “hacerte un plan de ahorro” para proyectar la expectativa un poco más allá.

En consonancia con lo que nos anticipaba el discurso de los grupos, cuando se generaliza la cuestión a la muestra cuantitativa preguntando sobre los recursos que se echan en falta para obtener una respuesta satisfactoria a su situación:

- **Se señala en primer lugar a la posibilidad de contar con una casa o un hogar y con más ayudas económicas para hacerlo viable y duradero.**
- **Se apunta en segundo lugar a la posibilidad de acceder a un empleo y contar con un trato mejor y más cercano.**

Resulta significativo que el acceso a un empleo figure en primera posición entre quienes se mantienen en la calle, incluso por encima de la vivienda.

Intentamos mediar la proyección de las expectativas de futuro preguntando sobre el primer paso a dar para mejorar su situación actual. En las respuestas **alcanzan un especial significado cinco demandas.** Dos de ellas figuran como prioritarias para el conjunto de la muestra, destacando con altos porcentajes en todas las submuestras:

- **El acceso a una vivienda (un piso tutelado y/o compartido) figura como la principal expectativa de mejora de la condición actual** en todos los casos, casi la mitad del total de la muestra (48,8%); un porcentaje que se eleva al 60% entre quienes están en situación de acogida temporal.
- **En segunda posición se sitúa el acceso a cursos de formación o capacitación** para aumentar las oportunidades de empleo: 35,8%.

Otras tres son refrendadas por el conjunto pero adquieren una especial relevancia entre quienes se mantienen en la calle

- En tercera posición se sitúa el **ser acogido en algún centro donde cuente con la posibilidad de una recuperación personal** para salir de esta situación, que alcanza un 24% entre quienes se mantienen en la calle.

- En cuarta posición aparece **“dejar de pasar todo el día en la calle contando con algún centro abierto donde poder acogerme algunas horas y aprovecharlas de alguna manera”**, que sube a un 14,6% entre quienes permanecen en la calle.
- En quinta posición se sitúa **“dejar de pasar la noche en la calle contando con un albergue donde dormir”**, que llega a un 13,5% entre quienes siguen durmiendo en la calle.

3.2. Los tres perfiles de usuarios/as. Los tres escalones que sustentan los ciclos de subsistencia

Lo anticipábamos ya cuando hablábamos de los resultados obtenidos por el modelo de intervención de “cuidado continuo” que se mantiene vigente en nuestro caso. Decíamos ya en ese momento que se le atribuía el atributo de “en escalera” y que ello cobraba sentido desde los resultados obtenidos por el tratamiento estadístico de los datos de la encuesta. El análisis de los mismos viene a confirmar que, por el resultado de la adecuación entre las necesidades de nuestros públicos y la oferta que reciben, su itinerario se configura en ciclos de subsistencia que se desenvuelven en torno a tres posiciones graduales.

3.2.1. El escalón superior: quienes logran mantener una vivienda de forma más o menos provisional

Cuando se pregunta a nuestros/as informantes usuarios de los servicios de atención a personas sin hogar “dónde están durmiendo actualmente”, el 16,3% de la muestra consultada dice hacerlo en una vivienda; algo más de un tercio (6,6%) hace referencia a una vivienda estable y segura, un tercio (5,6%) se refiere a un hostel o pensión económicas y algo menos de un tercio (4,1%) señala hacia una vivienda subarrendada.

Como ya indicábamos en el apartado de caracterización del colectivo, **se trata mayoritariamente de usuarios/as de los servicios asistenciales, sobre todo de comedor**. En la reunión mantenida con quienes atienden estos servicios surgía la duda sobre si estas personas podrían considerarse incluidas en el colectivo de “sin hogar” puesto que de hecho dormían bajo techo con sus propios recursos. Sabíamos que entre ellos se encontraban personas que utilizaban los servicios asistenciales de comedor porque sus bajos ingresos no les permitían compatibilizar los costes de alojamiento con los de manutención.

Cuando avanzamos en el tratamiento estadístico de los datos obtenidos, aparece claro, sin embargo, que en muchos de estos casos la categoría de “sin hogar” se ajusta más adecuadamente a su realidad en cuanto que la disposición de una vivienda o de un techo bajo el que acogerse resulta un hecho provisional. De hecho en esta tipología de usuario es donde aparece el porcentaje más elevado de personas que llevan más de 5 años sin un alojamiento que puedan considerar como propio (37,5% frente al 23,8% del total de la muestra). Y, lo que resulta especialmente significativo, el 43,7% de ellos han pasado alguna vez por un centro de acogida para personas sin hogar y un 9,3% ha estado más de una vez en este tipo de recurso. Lo que nos lleva a concluir que **en una parte notable de estos casos (casi el 50%) se trata de personas sin hogar que han logrado situarse actualmente en el tercer escalón consiguiendo vivir bajo techo de forma más o menos estable**.

Cuando se establece una comparativa entre los datos que caracterizan a este grupo frente a los otros, **lo que resulta más discriminante es que:**

- La totalidad de ellos/as (**100%**) **dice recibir ingresos regulares** (en torno a los 411 euros mensuales) frente a un porcentaje inferior al 25% en los otros dos grupos.
- **El 50% de los casos cuentan con prestaciones sociales entre los ingresos recibidos en el último mes** que se completan con algún tipo de pensión o de ayuda de familiares) frente a menos de un 15% en los otros grupos.
- En este grupo aparece **un mayor porcentaje de quienes cuentan con el apoyo de la familia y de los servicios sociales en casos de necesidad**. 47% frente al 35%.

La caracterización de quienes se encuentran en el escalón superior se completa con los siguientes rasgos:

- Son **personas de más edad: el 88% superan los 45 años** y sólo un 3% está por debajo de los 30; con mayor incidencia de jubilados / pensionistas: 28% frente al 11% de la media; con una mayor presencia de mujeres: 28% (7 puntos por encima de la media); con menor presencia de extranjeros: 11 puntos por debajo de la media.
- El porcentaje de quienes atribuyen a la separación de la pareja el principal motivo de encontrarse sin hogar propio supera en 12 puntos al de la media (27% frente al 15%). Sin embargo el de quienes siguen viviendo con su pareja duplica al del total de la muestra de usuarios (16% frente al 8%). También es mayor el porcentaje de quienes mantienen una relación habitual con sus familiares.

- **Con un significativo nivel más elevado de formación:** el 47% superó los estudios básicos alcanzando por lo menos el graduado escolar, frente al 29,4% del total de la muestra; un 16% tiene estudios universitarios, 13 puntos por encima de la media.
- **Con una significativa menor incidencia de los otros factores intervinientes:** el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas derivados de él.

3.2.2. El escalón intermedio: Quienes procuran mantenerse en acogida.

Quienes duermen actualmente en un lugar de acogida **representan el 59% de la muestra de usuarios/as** encuestada. Un 50% venía predeterminado por el criterio de selección de la muestra y dormía en un centro de acogida para personas sin hogar; el 9% restante vivía acogido provisionalmente en casa de familiares o amistades.

Que el encontrarse acogido en algún centro resulta la situación mayoritaria por la que pasan las personas sin hogar se confirma más allá de la predeterminación que supone el criterio de selección de la muestra, puesto que se constata que esta circunstancia se ha hecho presente en algún momento para un 87,7% del conjunto y sólo un 11% dice no haber estado nunca en uno de estos centros. De hecho el 43,7% de quienes mantienen actualmente algún tipo de vivienda ha estado alguna vez en ellos y lo mismo sucede con el 66,6% de quienes permanecen actualmente en la calle, y entre estos últimos un 33,3% ha estado más de una vez.

Lo dicho parece confirmar que **la acogida en un centro se configura como el escalón intermedio en el itinerario que el modelo actual traza para las personas sin hogar**. Aparece también como el recurso del que se echa mano de forma mayoritaria; al que se acude temporalmente por parte de quienes se mantienen viviendo en la calle, por el que se ha pasado en algún momento y en el que se recae periódicamente por parte de quienes no logran mantenerse en una vivienda provisional, y del que se vale otra parte para evitar quedar en la calle durante el mayor tiempo posible. Esto último parece avalado claramente por el hecho de que el 45,3% de quienes están actualmente acogidos en un centro ha pasado por esta situación más de dos veces.

El estudio cualitativo viene a confirmarnos, además, que **el acogerse en casa de algún familiar o amistad suele suponer el último intento para evitar quedar en la calle antes de acabar en ella** por no poder mantener esa situación.

Quando se establece una comparativa entre los datos que caracterizan a este grupo frente a los otros, resulta especialmente significativo que:

- En coherencia con lo dicho hasta ahora sobre este perfil, el dato más discriminante, en la comparativa con los otros dos, es que **el 100% ha estado alguna vez en un centro de acogida** y casi la mitad ha repetido en esta situación varias veces.
- Vienen a coincidir con quienes se mantienen en la calle en cuanto a **la falta de ingresos regulares** (sólo el 20% cuentan con ellos) y **el bajo porcentaje que suponen las prestaciones sociales dentro de ellos**; un porcentaje que se sitúa incluso 5 puntos por debajo de quienes siguen durmiendo en la calle (9,4% frente al 14,6%). Coinciden también en **una mayor incidencia de los factores intervinientes** como motivo para haber acabado en la calle: consumo de alcohol o drogas (8%), violencia doméstica (8%) y procedencia de otros países (5%).
- Sin embargo, se distancian de ellos por **un menor consumo actual de sustancias**: casi la mitad en cuanto al alcohol (18% frente a un 35,8%) y un tercio en cuanto al consumo de otras drogas (11,1% frente al 33,3%). Se diferencia también en lo relativo a su experiencia con los servicios sociales: suman 10 puntos quienes acuden a ellos en caso de necesidad y casi 25 puntos quienes dicen haber obtenido una respuesta adecuada por su parte. Y también en la priorización establecida en cuanto a las expectativas de mejora: quienes se encuentran en esta posición intermedia de estar acogidos priorizan la posibilidad de contar con una vivienda en un 60% de los casos frente al 41,7% de quienes lo hacen entre quienes se mantienen en la calle.

La caracterización de quienes se encuentran en el escalón medio se completa con los siguientes rasgos:

- Un mayor porcentaje de quienes proceden de otros países: 21%.
- Un menor peso de la situación de encontrarse sin vivienda propia: el 44% lleva menos de un año.
- Una media de ingresos mensuales en torno a los 376 euros, con una mayor proporción de ellos provenientes de “otros conceptos” sin definir.
- Una mayor predisposición a la búsqueda de empleo: superior en 10 puntos con respecto al global de la muestra.

3.2.3. El escalón inferior: Quienes se mantienen viviendo en la calle

Ya sea por propia voluntad o porque se resisten a aceptar la exigencia que conlleva el estar en un centro, quienes se mantienen durmiendo en la calle **alcanzan el 25% de la muestra**.

Cuando se establece una comparativa entre los datos que caracterizan a este grupo frente a los otros, resulta especialmente significativo que:

- **Solo el 20% recibe ingresos regulares, en torno a 232 € / mes; el nivel de ingresos más bajo**, 144 euros menos que quienes se encuentran en acogida. Dichos ingresos provienen principalmente de pedir en la calle u “otras actividades ocasionales” (38% frente al 22,4% del global).
- **Son más quienes se han quedado en el nivel de estudios básicos** superando casi en 20 puntos a quienes han logrado mantener una vivienda: 73% frente al 54%. **También son más quienes se definen como parados**: 90% frente al 78,8% del total de la muestra.
- **Cuentan con un menor apoyo de la familia** en caso de encontrarse en situaciones de apuro o necesidad: 23% frente al 35% de media del total de la muestra. Y **también mantienen menor relación regular con los familiares**; el contacto con hermanos o hermanas durante el año, que es el que se mantiene de forma más mayoritaria entre las personas sin hogar, aparece reducido de forma significativa en este perfil: 34,4% frente al 43,9% del conjunto.
- **Sus niveles actuales de consumo habitual de sustancias duplican o triplican a los de los otros grupos**, situándose por encima del 30%. Dichos consumos han conllevado conflictos personales con la familia y las amistades en el 85% de los casos.
- También resulta **significativamente más elevado el porcentaje de quienes han sido condenados alguna vez**: 43,8% frente al 31,5% de la media.
- **Casi un 30% no ha estado citado o atendido nunca por los servicios sociales**, frente al 15% de la media, ni ha acudido a ellos en caso de necesidad. Aun cuando son algunos más (35,4%) quienes sí lo han hecho y dicen haber obtenido una respuesta adecuada.
- Sorprendentemente el **ser acogido en un centro, “donde cuente con la posibilidad de una recuperación personal para salir de esta situación”**, casi duplica, como expectativa de mejora de su situación actual, al conjunto de la muestra: 24% frente al 12,4%.
- Algo que sucede también en la demanda de **“algún centro abierto donde poder acogerme algunas horas del día”** (14% frente al 7%) y en la expectativa de **“dejar de pasar la noche en la calle contando con un albergue donde dormir”** (13,5% frente al 6,5%).

La caracterización de quienes se encuentran en el escalón inferior se completa con los siguientes rasgos:

- Se sitúan de forma mayoritaria en el segmento de edad intermedia: el 50% se encuentra entre 30 y 44 años.
- Y también se posicionan en el tiempo medio en cuanto a los años que llevan sin vivienda propia: el 52% se encuentra en esa situación entre 1 y 5 años y el 23% menos de un año.
- El desahucio económico, como principal motivo para haber quedado sin hogar, tiene una mayor incidencia significativa en este perfil: 54,7% frente al 46,5% del conjunto; situándose notablemente por encima de la ruptura del vínculo familiar (40,5%).
- Probablemente en relación con esto último **resulta significativa la priorización del acceso al empleo entre sus principales demandas (18,8%), por encima de mayores ayudas económicas (14,6%) e incluso por delante del acceso a una vivienda /12,5%**.

LAS MEDIDAS A TOMAR Y LOS MECANISMOS DE EVALUACION

I. LAS MEDIDAS A TOMAR

Como es lógico, la decisión sobre las medidas a tomar debe sustentarse en todo lo dicho hasta el momento. Dada la dificultad de retener la lógica argumental que nos ha traído hasta aquí, intentamos resumirla en una matriz de variables que viene a sintetizar el universo de significados en el que nos hemos movido:

a) En cuanto a las áreas de actuación y las principales necesidades planteadas:

- **La emergencia social.** “Necesito una atención puntual/ocasional al quedar especialmente afectado/expuesto/vulnerable por un incidente externo”.
- **La asistencia debida a quienes permanecen en la calle.** “Me mantengo en la calle por condición/voluntad personal o porque no se me ofrece una alternativa preferible a seguir en ella”.
- **La acogida en baja exigencia.** “Prefiero dormir bajo techo pero no estoy dispuesto a aceptar mayores exigencias”.
- **El acompañamiento en el proceso de rehabilitación/recuperación.** “Tengo la oportunidad de volver a ser yo aunque todavía mantengo la incertidumbre sobre si/cómo saldré de esto”.
- **El apoyo para la promoción/reinserción/reincorporación.** “Necesito aprovechar al máximo las oportunidades que se presentan para afianzar/reforzar el paso a la normalización”.

b) En cuanto a los ejes de intervención:

- **La cobertura de las necesidades básicas y la oportunidad de motivación para propiciar que se dé un paso adelante.**
- **La salud y la accesibilidad al tratamiento apropiado mediante la incorporación normalizada en el servicio de salud y/o drogodependencia.**
- **La recuperación personal y de las habilidades sociales, y la normalización de la situación dentro del SPSS.**
- **La vivienda y su recuperación mediante la oferta de fórmulas apropiadas de acceso y el refuerzo de los mecanismos/garantías de retención de la misma.**
- **El empleo y su consecución mediante la consideración específica en el acceso al mismo y fórmulas propias para su “mantenimiento”.**

c) En cuanto a los resultados pretendidos:

- **Completar la estructura del servicio municipal.**
- **Avanzar en mecanismos y procedimientos de unificación como pasos a la definitiva integración en red.**
- **Cubrir las principales demandas y satisfacer las principales expectativas.**

d) En cuanto a los criterios de implantación:

- **Actuar sobre la realidad actual reforzando, motivando y facilitando su integración en el nuevo modelo previsto.**
- **Dar tiempo a las entidades colaboradoras para que adecuen sus ofertas a los objetivos del Plan.**
- **Posibilitar la gestión de los recursos que se necesitan tanto de tipo financiero como de personal y de obtención de oportunidades.**

Resulta frecuente encontrarse con Planes de variado tipo que pretenden desarrollar su implantación mediante decenas de medidas que buscan abarcar cualquier aspecto del asunto. En nuestro caso, por el contrario, **hemos optado por centrarnos en unas pocas medidas, que valoramos como la matriz generadora de los cambios que necesitamos para alcanzar los objetivos previstos.** En cuanto Plan Estratégico se marcan las líneas de actuación que aparecen como más necesarias, apropiadas y prioritarias, dejando abiertos los procedimientos concretos de implantación de las mismas al intercambio y al acuerdo con los agentes implicados en ellas.

MEDIDA 1. IR DIVERSIFICANDO LA OFERTA ACTUAL CON LA INTRODUCCIÓN PAULATINA DEL MODELO “HOUSING FIRST” PARA DETERMINADOS PERFILES

1.1. Justificación: evitar en lo posible que queden personas viviendo en la calle

Se trata de avanzar en el compromiso establecido por el Consejo Europeo de que en un tiempo (se señalaba 2015)

no quedaran personas viviendo en la calle en los países de la UE. Un objetivo que parece asequible para el Sistema Público de Servicios Sociales, en sus distintos niveles de competencia, si consideramos que se trata de un colectivo pequeño (unos centenares de personas en nuestro municipio) y fácilmente identificable.

Más allá de dicho compromiso los datos del diagnóstico vienen a demostrar que la prolongación de la permanencia en la calle conlleva un notable deterioro añadido de las personas, con un importante impacto negativo en cuanto a la salud, el consumo de sustancias psicoactivas, los trastornos de la personalidad y la cronificación de la propia condición de sin hogar como algo irreversible e irrecuperable. Todo ello nos lleva a suponer fundadamente que todas las políticas sociales encaminadas a que no queden personas viviendo en la calle, no sólo son exigibles en virtud del reconocimiento del derecho humanitario a la vivienda y del respeto a la dignidad de dichas personas, sino que acaban resultando rentables tanto social como económicamente.

Siendo conscientes de que en contra de ello juega el reconocimiento de la libertad personal y el respeto a la voluntariedad de las personas a la hora de dejar esa situación, no podemos por menos que plantearnos si se está respetando la libertad de quien no acepta la oferta de acogida en centros y prefiere mantenerse en la calle o se le está limitando dicha libertad al no ofrecerle otras opciones que sí se podrían aceptar, y **si se sigue manteniendo en la calle a quienes podrían salir de ella si tuvieran otro cauce para hacerlo.**

Es en este contexto donde toma relevancia **la fórmula del “housing first” como oferta alternativa a los centros**, que se puede valorar como especialmente adecuada para aquellos perfiles que conllevan mayores resistencias a la acogida en centros: **personas afectadas especialmente por el consumo de drogas y los trastornos de la personalidad**; y que viene demostrando su eficacia con aquellos **que llevan mayor tiempo viviendo en la calle.**

1.2. Concreción de la medida

Importa destacar que la incorporación del “housing first” no se plantea como un cambio de modelo en el servicio de atención a las personas sin hogar en el municipio, sino **como una fórmula complementaria y alternativa al modelo secuencial vigente para conseguir sacar de la calle a determinados perfiles** que manifiestan notables resistencias y contraindicaciones para la acogida en centros por una significativa incompatibilidad con el requisito de abstinencia y la obligación de convivir con otras personas.

La incorporación paulatina del “housing first” permitirá, además, evaluar con el tiempo hasta qué punto esta fórmula garantiza un mayor avance en la autonomía personal, frente al mayor fomento de la dependencia en los centros, sin postergar indefinidamente la inclusión social.

El Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria no realiza promoción de viviendas y aquellas con las que puede llegar a contar por cesión del Gobierno de Canarias han de destinarse prioritariamente a ampliar la oferta de pisos tutelados con los que reforzar la garantía de inclusión social de quienes culminan/agotan su proceso de inserción en los centros. Ello obliga a encontrar otras alternativas. En la prospección realizada sobre el asunto con el Instituto Canario de la Vivienda se ofrece la posibilidad de introducir en el nuevo Plan de Vivienda **la fórmula del “cohousing” (alquiler colectivo) como una alternativa de habitabilidad más adecuada y económica para afrontar el asunto.** Es cierto que esta fórmula se desvía de uno de los principios en los que se sustenta el “housing first”: la dispersión; pero también lo es que este principio tiene, de momento, un sustento más bien teórico, presenta en la práctica significativas quejas de aislamiento de las personas y le queda por demostrar su eficacia en cuanto al objetivo de inclusión social.

1.3. Tiempos de realización

Resulta difícil temporizar esta medida puesto que su viabilidad no está en nuestras manos, sino que **depende de los tiempos de elaboración y desarrollo del nuevo Plan Canario de la Vivienda.**

Lo que sí se ha de garantizar de inmediato es dar una respuesta adecuada a la invitación a participar en la elaboración del Plan de Vivienda para conseguir que contemple específicamente la situación de las personas sin hogar y la posibilidad de desarrollar la fórmula de “cohousing” como la mejor respuesta a determinados perfiles de “sin techo” que no serían recuperables de otra manera.

MEDIDA 2. AVANZAR EN LOS PROCESOS DE UNIFICACIÓN.

2.1. Justificación: garantizar la atención integral y avanzar hacia una red municipal integrada, dentro del Sistema Público de Servicios Sociales

Como ya indicábamos al formular las premisas que sustentan el Plan, la exigencia de una atención integral responde prioritariamente al reconocimiento de la multiplicidad de factores que intervienen en la condición del sinhogarismo y **a la necesidad de tomar a la persona desde una perspectiva holística e integradora de su itinerario personal.**

Responde también a la conveniencia de aprovechar al máximo todo el abanico de alternativas, recursos y apoyos disponibles en búsqueda de **un valor integrado de todas las oportunidades para conseguir un mejor resultado en la solución del problema.**

Del carácter integral atribuido a la atención a personas sin hogar y de la búsqueda de un valor integrado en la actuación de los distintos recursos que se dedican a ello, se deriva directamente la **necesidad de actuación en red.**

El criterio de normalización, que ha de orientar el desarrollo de los servicios de atención a las personas sin hogar, exige una actuación integrada en el Sistema Público de Servicios Sociales, y ello requiere contar con sistemas compatibles y unificados para el tratamiento de los casos.

Del carácter integral de la intervención se deriva directamente la necesidad de **generar/diseñar/articular procesos unitarios en las actuaciones que se realizan.**

2.2. Concreción de la medida

Corresponde a los ayuntamientos la planificación del servicio de atención a las personas sin hogar y la coordinación de los recursos con que se cuenta para ello en el municipio. Y en consecuencia con ello son los responsables de la implantación de los procesos de unificación que posibiliten la atención integral y la actuación en red.

Conscientes de la necesidad de colaboración con todas las entidades que prestan servicio a las personas sin hogar y de que no resulta adecuado ni eficaz la imposición de modelos de intervención ni de pautas de actuación, el Plan propone avanzar en los procesos de unificación necesarios en pasos progresivos que faciliten el avance de todos hacia el funcionamiento en red a través de los cuatro años de vigencia del mismo:

- **La unificación de criterios y protocolos para la admisión y derivación de los usuarios/as del servicio** hacia los diferentes recursos y dispositivos con los que se cuenta. Algo que aparece como el umbral mínimo de unificación y resulta imprescindible para un mayor conocimiento de la demanda y un mejor aprovechamiento de la oferta.
- **El expediente único**, con el que se pretende garantizar la trazabilidad en la atención a las personas sin hogar. El expediente único resulta una condición **indispensable para asegurar una atención integral a personas que se caracterizan por una problemática heterogénea y un itinerario disperso**, en el que resulta frecuente, y necesaria, la concurrencia de distintas instancias/servicios/administraciones y se suelen acumular varios ciclos de paso o estancia por los distintos dispositivos. Aparece, además, como un primer paso hacia la implantación de la tarjeta social que propone como objetivo la nueva Ley de Acción Social y Servicios Sociales de Canarias.
- **La ventanilla única.** Supone un tercer nivel en la aplicación del mecanismo único. Sobre la base de unos protocolos de admisión y derivación unificados y de un sistema único de información compartida, a través del expediente único, se **pretende establecer un servicio de referencia unificado** para personas usuarias, profesionales y ciudadanía en general.
- **La puerta única.** Es en este caso donde el mecanismo único cobra mayor alcance puesto que, a pesar de mantener el acceso directo desde distintas instancias, se pretende la unificación de todo el proceso de atención tanto en cuanto a los criterios de admisión y acogida como a los de derivación y canalización de la demanda a los recursos existentes que se consideran más adecuados para cada caso en cada momento.

Algo que ha de plantearse como *“de obligado cumplimiento por parte de todos los centros y servicios de responsabilidad pública”* y como condición necesaria para la colaboración de las entidades privadas en la red local de servicios de atención a las personas sin hogar. (*“100 a y p”, 82*).

Importa destacar que, en cualquier caso, **se debe contar con un soporte informático que posibilite la integración de las informaciones generadas durante el itinerario de atención** (“historia de caso”) y la consulta “on line”

por parte de los distintos recursos/dispositivos de la red que se ven implicados en el tratamiento del problema. En el desarrollo de la aplicación que posibilite dicho soporte se ha procurado hacerla conciliable con el respeto al derecho a la intimidad y a la protección de datos, así como posibilitar su integración con el SPSS tanto a nivel local como al autonómico y estatal.

2.3. Tiempos de realización

Cada uno de los estadios de unificación de procesos propuestos sería objetivo a alcanzar en cada uno de los cuatros años de vigencia del Plan. El desarrollo del soporte informático se plantea como objetivo a conseguir en el primer año.

MEDIDA 3. ESTABLECER LOS PROTOCOLOS DE COLABORACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA SOCIAL

3.1. Justificación: una responsabilidad local compartida desde la diferenciación de redes

Corresponde a las corporaciones locales atender de manera inmediata a toda persona del municipio que se encuentre en una situación de necesidad perentoria, como es el caso de las emergencias sociales que se producen por situaciones de rigor climatológico o catástrofe sobrevenida, para garantizarles la cobertura de sus necesidades básicas de alimentación, higiene, alojamiento.

Los expertos recomiendan diferenciar los servicios de atención a las emergencias sociales de los de atención a personas sin hogar, manteniéndolas como redes diferenciadas y dotándoles de criterios propios de intervención y de recursos diferentes. (*"100 a y p", 33 y ss.*)

Ello no va en contra de que hayan de procurar actuar conjuntamente, sino que pretende propiciar una mejor complementariedad entre ambas, sobre todo en aquellos casos en que las condiciones climáticas extremas ponen en riesgo la seguridad de las personas que se mantienen en la calle o hay que dar acogida provisional a personas víctimas de una emergencia social de otro tipo. En ambos casos se trata de garantizar las atenciones básicas y el alojamiento a las personas que se encuentran en situación de sin hogar.

De ahí **la necesidad de contar con protocolos de actuación conjunta con la policía, protección civil y otros servicios ciudadanos** que están capacitados para intervenir en dichas situaciones, con el objetivo de que cada parte aporte aquello en lo que cuenta con mayor experiencia y corresponde más a su competencia.

Los expertos advierten de que en la elaboración de dichos protocolos se ha de tener en cuenta que *"cuando un centro de acogida de personas sin hogar deba atender situaciones de emergencia social que afecten a personas que no se consideren «sin hogar» deberán limitar su acogida el tiempo estrictamente necesario para gestionar una respuesta normalizada de alojamiento y atención social, para evitar saturar los dispositivos específicos de atención a personas sin hogar y, sobre todo, para que no se obligue a personas y familias a utilizar espacios y servicios no adecuados a sus circunstancias que puedan suponer un riesgo añadido a la situación de emergencia que les afecta"*.

3.2. Concreción de la medida

El Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria se ha dotado de un plan especial para la actuación en situaciones de emergencia (PEMULPA), que se ha actualizado recientemente dotándole de recursos propios para atender de forma inmediata y provisional a las personas víctimas de estas situaciones. La Unidad de Inclusión Social de los Servicios Sociales municipales ha sido partícipe en este proceso desde la perspectiva específica de la atención social que se requiere en estos contextos de emergencia. También se ha podido probar la intervención conjunta y exitosa de los servicios incluidos en el PEMULPA en la protección y cobertura de las personas que perviven en la calle en una situación de amenaza de un rigor climático extremo.

Se trata de dar un paso adelante desde la práctica de coordinación, ya probada con buen resultado, al **establecimiento de protocolos de intervención conjunta y aprovechamiento integrado de los recursos de que se dispone**.

3.3. Tiempos de realización

Lo mucho avanzado en este sentido lleva a suponer que esta medida puede llegar a implantarse con éxito en el primer año de aplicación del Plan.

MEDIDA 4. COMPLETAR EL SERVICIO ASISTENCIAL Y DE BAJA EXIGENCIA

4.1. Justificación: responder a las demandas/expectativas que aparecen y propiciar el cambio de vínculo y la motivación al compromiso/proyecto de inserción

Parece claro que la reorientación de la atención a las personas sin hogar desde un enfoque más bien asistencial a otro que hace hincapié en la búsqueda de la autonomía personal, no puede dejar de considerar como uno de sus objetivos prioritarios la cobertura de las necesidades básicas de quienes se mantienen en la calle.

Como ya hemos indicado buena parte de los recursos y servicios que se ofrecen a nivel asistencial están proporcionados en el municipio por entidades del tercer sector (Cáritas y su red de parroquias y la Cruz Roja), que en su configuración actual vienen a cubrir adecuadamente las zonas del territorio donde se detecta la presencia de personas sin hogar de forma más prevalente. La valoración de estos servicios por parte de los usuarios/as es significativamente buena, tal y como hemos visto en el apartado anterior, y sus responsables han sabido generar por sí mismos una coordinación permanente entre ellos y con representantes de los servicios sociales, de Salud Mental y las Unidades de Atención a las Drogodependencias.

Aparece, sin embargo la **necesidad de ampliación de los servicios asistenciales hacia:**

- Una cobertura más completa de las necesidades básicas de alimentación, higiene, vestido movilidad, retiro y alojamiento.
- Una mayor coordinación con los servicios de salud que posibilite la equiparación en cuanto a la accesibilidad a los mismos.
- Una oferta profesional y de recursos que posibilite el cambio de vínculo y motive para la inserción/ incorporación/inclusión.

En este sentido se orientan tanto las demandas de los voluntarios que prestan una dedicación encomiable al mantenimiento de estos servicios como las expectativas de los usuarios y usuarias de los mismos.

4.2. Concreción de la medida

En cuanto a completar la cobertura actual aparecen tres demandas/expectativas prioritarias:

El apoyo profesional a los voluntarios/as para facilitar su tarea en el tratamiento de los casos que se les presentan y reforzar su actuación en cuanto a poder avanzar en la motivación de aquellos que manifiestan una mejor predisposición a dar el paso hacia un proyecto de salida de su situación. Este apoyo es una de las demandas que alcanza mayor intensidad en la reunión mantenida con quienes prestan buena parte de los servicios asistenciales.

La creación de centros de día. La necesidad más sentida por parte de quienes se mantienen todavía en la calle es la de no verse obligados a estar permanentemente expuestos en sitios públicos, sin un sitio donde acogerse aunque sólo sea por unas horas al día. La Gestalt Tehrapy ha dejado claro que la posibilidad de mantener un mecanismo de equilibrio entre contacto y retiro es condición indispensable para una buena gestión de las necesidades, de las emociones y de los sentimientos. Las personas que permanecen en la calle en el municipio no cuentan con ninguna oportunidad de mantener mínimamente este equilibrio; lo que supone un importante factor añadido en su deterioro. Lo que explica que un significativo porcentaje de ellos (15%) proyecten explícitamente su expectativa de mejora en *“dejar de pasar todo el día en la calle contando con algún centro abierto donde poder acogerme algunas horas y aprovecharlas de alguna manera”*. **La idea de los centros de día alcanza una notoria plausibilidad entre los voluntarios y profesionales dedicados a los servicios asistenciales: “sería lo ideal”**.

A la hora de proyectar la creación de centros de día se ve necesario contar con **uno de carácter público en la zona de Alcaravanas-Santa Catalina-Puerto**, que incluya todos los servicios asistenciales (comedor, duchas, lavandería, consigna. . .) y también los de información, orientación y admisión/derivación; así como la intervención indirecta de algún trabajador/a social en el sentido de captar a quienes se encuentren en el momento oportuno para dejarse motivar para dar el paso hacia algo más allá.

La significativa demanda de centros de día hace aconsejable ampliar su presencia en el territorio municipal; concretamente en aquellas zonas donde se viene detectando mayor presencia de personas sin hogar: **Cono Sur y arranque de la ciudad alta**. En estos casos no se plantea la creación de nuevos recursos, sino el apoyo al aprovechamiento en este sentido de recursos ya existentes.

Un albergue de mínima exigencia donde puedan acogerse de forma ocasional y en cortos períodos de tiempo quienes se mantienen en la calle por no querer o no estar en condiciones de acogerse en un centro de forma más permanente. Algo que aparece como necesario, mientras no se les pueda ofrecer otra alternativa, con el objetivo de facilitar su protección en los

momentos en que lo necesiten, aliviar la situación de exclusión extrema que supone dormir en la calle y ayudarles a mantener umbrales mínimos de dignidad. De hecho es una demanda que aparece de forma notable entre los profesionales que están más cercanos a la intervención en calle: voluntarios, trabajadores sociales y responsables de seguridad. Y también entre quienes se mantienen durmiendo en la calle de forma permanente.

El supuesto con el que se opera es que **esta oferta de albergue estaría incorporada al centro de día de “ciudad baja”** (zona de Alcaravaneras-Santa Catalina-Puerto).

4.3. Tiempos de realización

En cuanto al centro de día de “ciudad baja” los tiempos planteables son: búsqueda, negociación y decisión por parte del Gobierno Municipal del lugar elegido para la creación del centro, en el primer año; planificación, diseño y presupuestación de las obras a realizar para el ejercicio del segundo año; puesta en marcha del centro en el tercer año.

La capacidad para prestar apoyo profesional a los voluntarios/as que atienden los servicios asistenciales de comedor, ducha etc. debiera garantizarse por el Ayuntamiento en sus previsiones de personal del primer año.

MEDIDA 5. AVANZAR EN EL TRATAMIENTO DE LA BAJA EXIGENCIA

5.1. Justificación: la necesidad de deslindar los servicios asistenciales, incluso los de alojamiento ocasional, del centro de acogida de baja exigencia

Como ya hemos comentado el concepto de baja exigencia sigue sometido a debate, no sólo en cuanto a la conveniencia de su aplicación a todos los perfiles del colectivo de personas sin hogar, sino también en cuanto a la diversidad de conceptos y prácticas englobadas bajo este término.

Hemos constatado la ambivalencia en que se mueven los centros de baja exigencia, tanto en cuanto a las oportunidades de tratamiento de las personas que se encuentran en ellos como en cuanto a los tiempos de permanencia en los mismos; y también la necesidad de evitar que se conviertan en cajón de sastre. Y el diagnóstico de la situación actual de los servicios municipales de atención a las personas sin hogar en la ciudad nos confirmaba que el CMA de Gánigo no ha conseguido superar estas ambivalencias y es percibido de forma generalizada como un cajón de sastre en el que vienen a acumularse distintos tipos de usuarios:

- Usuarios externos de servicios asistenciales de comedor, ducha, lavandería.
- Usuarios de mínima exigencia que buscan en Gánigo un alojamiento que les permita no dormir a la intemperie.
- Usuarios en situación puente/prueba entre la baja exigencia y el compromiso personal.
- Usuarios que permanecen aparcados en Gánigo como crónicos irreversibles/irrecuperables que no disponen de una alternativa de acogida.

A ello se añade el hecho de que resulta el centro que alcanza un mayor conocimiento por parte de las personas sin hogar que se mueven por el municipio; y también el que la localización del centro en un lugar estratégico de la ciudad hace especialmente relevante su impacto en el entorno.

Todas estas razones confluyen en **el hecho de que el CAM de Gánigo se encuentre actualmente en un momento crítico del que precisa salir con una respuesta adecuada** que suponga redefinir su papel con una aportación específica de valor integrado en el modelo de intervención y en la red de servicios y recursos.

5.2. Concreción de la medida

La creación del centro municipal de día en la zona de Alcaravaneras-Santa Catalina-Puerto permitirá desplazar a allí los servicios asistenciales de comedor, duchas y lavandería y también los servicios generales de información, orientación y admisión, que se encuentran actualmente en el CAM de Gánigo, delimitando su papel al de centro de acogida de baja exigencia.

La incorporación a ese centro de día de un recurso de alojamiento de mínima exigencia posibilitará **un reposicionamiento específico de Gánigo como centro de primera acogida, en condición de baja exigencia, en dos sentidos prioritarios:**

- Como estancia temporal de prueba y/o tránsito para quienes manifiestan cierta predisposición a comprometerse con un proyecto de salida de su situación actual; y de puente (de prediagnóstico y de rehabilitación en las condiciones personales básicas) hacia otros centros donde, confirmada su voluntad de avance, puedan dar continuidad a su proyecto.

- Como estancia provisional de aquellos perfiles que no son sujetos de un tratamiento apropiado por parte de los Servicios Sociales por no poder ofrecerles alternativa alguna de inclusión social, que sólo puede garantizarse a través de otros servicios específicos más apropiados a su condición.

El papel atribuido a la estancia en el centro de baja exigencia sería el de puente hacia una posición más apropiada: como oportunidad, siempre abierta, de que al dejar la calle y recuperar pautas saludables de vida se pueda abrir paso la motivación a emprender un itinerario de salida de la situación; como posibilidad de una gestión eficiente de la derivación de los perfiles impropios hacia otros recursos o servicios más apropiados para un tratamiento más específico de su condición.

5.3. Tiempo de realización

En tanto en cuanto la concreción de esta medida queda supeditada a la creación del centro municipal de día, cuya puesta en marcha no se prevé hasta el tercer año de implantación del Plan, el tiempo de concreción de esta medida se proyecta al cuarto año.

En el mientras tanto se ha de avanzar en la redefinición del centro desde la reconsideración del papel atribuido a la acogida en baja exigencia en el doble sentido que se nos presenta: la atención a aquellas personas sin hogar que no aceptan el umbral de compromiso exigido para incorporarse al proceso de inserción, y a aquellas a las que no les podemos ofrecer ninguna perspectiva de promoción o de inclusión social desde nuestros recursos específicos.

MEDIDA 6. POSIBILITAR LA DERIVACIÓN DE LOS PERFILES “IMPROPIOS” A SERVICIOS APROPIADOS A SU CONDICIÓN

6.1. Justificación: dar un tratamiento adecuado a aquellas personas con las que sólo cabe acogerlas de forma provisional

Una de las argumentaciones redundantes entre los profesionales consultados es que entre las personas atendidas se encuentran determinados perfiles a los que hay que atender en sus necesidades básicas, por encontrarse en la condición de sin hogar; pero con los que no cabe hacer nada más por no tener capacidad para proporcionarles un tratamiento adecuado ni posibilidad de promover su inclusión. Son los perfiles que, como hemos anticipado en el apartado anterior, convierten a los centros en un cajón de sastre y hacen resentir a los profesionales su impotencia para cumplir sus objetivos.

Son personas de edad avanzada que no tienen el grado de invalidez suficiente como para ser incluidos en el PIA y/o resultar competitivos para obtener una plaza en residencias de la tercera edad, o personas con trastornos de la personalidad no lo suficientemente graves como para que se haga cargo de ellas Salud Mental o personas cronificadas en la propia condición de sin hogar de forma irreversible e irrecuperable.

Se constata de forma generalizada la necesidad de incrementar los **recursos residenciales para personas sin hogar con problemas de salud mental**, la necesidad de cuidados sanitarios, la supervisión temporal o permanente de cara a altas hospitalarias etc...

Parece lógico que los servicios de atención a las personas sin hogar les proporcionen una acogida provisional, pero **resulta totalmente contraindicado, tanto para las personas como para el servicio, que estas personas permanezcan en los centros en situación de impasse** sin tener un tratamiento adecuado de su situación personal ni contar con una alternativa apropiada para su inclusión.

De ahí que se plantee, como una medida necesaria, el hacer todo lo posible para generar oportunidades que permitan derivar estos perfiles hacia otros servicios específicos de competencia de otras administraciones.

6.2. Concreción de la medida

El hecho de que esta medida no pueda implementarse sin contar con la conformidad y la colaboración de otras administraciones, obliga a hacer todo lo posible para conseguirlo **estableciendo cauces permanentes de intercambio y negociación con dichas administraciones.**

Se ha iniciado ya una prospección de oportunidades en este sentido, constatándose una buena disposición de sus responsables a abordar estos casos y estas situaciones dentro de sus posibilidades.

Ello ha propiciado que se abra camino a una reconsideración de los criterios de evaluación para el acceso al PIA. Más allá de ello se ha de contemplar la respuesta dada en otras Comunidades Autónomas a la necesidad de proporcionar *“cobertura social a aquellas personas mayores que sin tener una valoración de dependencia o siendo ésta una dependencia moderada, se encuentran en situaciones que dificultan su integración social como consecuencia de especiales condiciones de aislamiento,*

pobreza, enfermedad u otras de análoga naturaleza, de ahí que el Gobierno de La Rioja haya querido a través de esta norma regular el servicio de atención residencial para quienes teniendo más de 60 años, pero que no alcanzan la condición de personas dependiente con derecho a este servicio, puedan acceder al mismo cuando se encuentren en una situación de riesgo o exclusión social acreditada". (LA RIOJA Decreto 3/2012, de 16 de febrero, por el que se regula el sistema de acceso al servicio público de atención residencial para personas mayores en situación de riesgo o exclusión social del Sistema Público Riojano de Servicios Sociales).

También se ha abierto camino a una consideración específica de los "crónicos" por parte de la Unidad de Equidad... , la oportunidad de plantearse un tratamiento apropiado para la patología dual, la posibilidad de una atención in situ, en los propios centros de acogida, por parte de los profesionales de la UAD...

En la mayoría de los casos se ha demandado de la Unidad de Inclusión que aporte **mayor información sobre la dimensión de estos perfiles y sobre la caracterización de los mismos**. Algo en lo que hay que seguir avanzando para facilitar el avance en el proceso de intercambio y negociación.

Mientras este proceso avanza en los objetivos compartidos y en la búsqueda de posibles respuestas, se ha de poder garantizar la provisionalidad de la estancia de estos perfiles en los centros de acogida. Y una de las posibilidades que se contempla, como **solución a medio camino, es contar con pisos compartidos para acogerlos dotándoles de los servicios requeridos en cada caso**: asistencia a domicilio, atención por parte de los profesionales de salud mental, drogodependencia...

6.3. Tiempos de realización

Desde la misma puesta en marcha del Plan, a comienzos de 2017, se ha de procurar establecer y consolidar los cauces de intercambio y negociación con las administraciones concernidas: FECAM, Cabildo de Gran Canaria, Unidad de Equidad... , Servicios de salud Mental y de Drogodependencias.

Durante el primer año de implantación del Plan se ha de diseñar y ejecutar una programación de actuaciones encaminadas a contar con un dimensionamiento preciso de estos perfiles y una valoración profesional de sus necesidades específicas.

MEDIDA 7. AVANZAR EN EL POSICIONAMIENTO Y DEFINICIÓN DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE ACOGIDA

7.1. Justificación: una condición necesaria para mejorar la atención y actuar en red

Tal y como hemos constatado en el análisis previo, el posicionamiento y la definición de los centros municipales de acogida es una de las cuestiones de calado que se vienen planteando en los últimos años como efecto de la evolución y ampliación del servicio. Algo que respondía a la pretensión de "articular el dispositivo de acogida municipal de manera que permita dar cobertura a los distintas fases del Itinerario de Inserción, prestando una atención personalizada adaptada a las necesidades de la persona atendida".

Un adecuado posicionamiento de los recursos disponibles resulta, además, **una condición imprescindible para la articulación en red de los recursos disponibles** y un paso necesario en el avance en el proceso de unificación hacia la puerta única.

Tres factores han intervenido de forma decisiva para el posicionamiento de los centros: el momento en la secuencia del itinerario, según el grado de compromiso/exigencia con el proyecto de salida y el estadio en el proceso de inclusión; el tiempo previsible de permanencia en el centro; y el perfil de usuario/a prevalente en el mismo.

En ocasiones se ha planteado dirimir el posicionamiento de los centros por la contraposición de dos de estas variables, hasta el punto de abordar la cuestión como una dicotomía entre posicionar los centros por grado de exigencia o hacerlo por perfiles de usuarios. Creemos, sin embargo, que ha de evitarse la dicotomía entre estos dos factores y dar entrada a la consideración del tiempo de permanencia.

La diferenciación establecida entre perfiles propios e impropios permite descartar, por criterio metodológico, la diferenciación y el posicionamiento de los centros por perfiles, pues no se trata de que el servicio de atención a las personas sin hogar disponga de centros específicos para aquellas personas a las que sólo puede ofrecer una acogida provisional, sino de procurar gestionar su derivación hacia recursos específicos que garanticen un tratamiento adecuado a su condición, tal y como avanzábamos en la medida anterior. Sin embargo, los diferentes perfiles que asumimos como propios marcan la condición de las personas que atendemos en cada momento, y dicha condición determina el criterio del grado de compromiso que puede o quiere asumir y del tiempo que cabe prever para conseguir los objetivos pretendidos.

En cuanto a **la definición de los centros es algo que se ha venido incorporando en su propia evolución como un objetivo prioritario**, consiguiéndose avances muy notables en lo relativo al modelo de atención y a las metodologías de

tratamiento. No se ha avanzado, sin embargo, en igual medida en cuanto a los principios de regulación de los mismos en cuestiones relativas al tiempo de permanencia y garantía de buenas prácticas de funcionamiento. Algo en lo que vienen a insistir los expertos en el tema.

7.2. Concreción de la medida

Se trata de culminar el proceso de posicionamiento de los centros, sobre la base de la posición atribuida al CAM de Gánigo como centro de baja exigencia, que debe ir asumiendo provisionalmente todos aquellos perfiles que se consideran impropios, y, como tales, no son abordables en un proceso de inserción/inclusión por los recursos propios de los servicios de atención a personas sin hogar.

Se ha de dar un paso más en cuanto a la definición de los centros, no en cuanto aquello que les diferencia como proyecto autoasignado por los propios equipos, sino **en aquello que debe unificarlos como regulación común que garantice las mejores prácticas** teniendo en cuenta especialmente lo referido a:

- Procurar la dignificación de las personas, la flexibilización de la atención y el trabajo en red como principios básicos de autorregulación, estableciendo protocolos de funcionamiento que lo garanticen.
- Regular el acceso y los tiempos de permanencia, evitando los controles abusivos que provocan mecanismos de resistencia o de inhibición de los usuarios actuales o potenciales y/o generan actitudes de dependencia.
- Ofrecer una información comprensible sobre las condiciones de uso, y de manera muy especial sobre sus derechos como usuarios y usuarias.
- Ofrecer mecanismos accesibles y eficaces para la presentación de reclamaciones, quejas y sugerencias, así como para responder a las mismas con agilidad.
- *“Establecer y respetar procedimientos sancionadores ajustados a derecho... respetando siempre la separación entre promotor y resolutor, así como el trámite de audiencia previa a la persona interesada”.*
- Procurar la participación de los usuarios estableciendo mecanismos de consulta a los mismos como práctica habitual, promoviendo las decisiones conjuntas *“y la implicación efectiva de los usuarios y usuarias en su funcionamiento, asumiendo responsabilidades en determinadas tareas, y garantizando siempre que cada persona sea partícipe de las decisiones y los cambios que afectan a su propia vida”.*
- *“Establecer protocolos que garanticen la suficiente permeabilidad para articular la colaboración con otros centros y servicios de la red de atención a personas sin hogar y, en general, con la red de servicios sociales.*

(Las citas corresponden al documento “100 a y p” en varios momentos de su articulado)

7.3. Tiempos de realización

La regulación de los centros contemplando los criterios señalados será un objetivo prioritario del primer año de implantación del Plan. Para ello se contará con los/as profesionales que trabajan en ellos y se establecerá algún mecanismo de consulta con los usuarios y usuarias.

MEDIDA 8. CONSEGUIR EL VALOR INTEGRADO ENTRE LOS RECURSOS EXISTENTES DENTRO DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN

8.1. Justificación: conseguir un valor integrado de todos los recursos disponibles en el municipio

Es algo en lo que venimos redundando a lo largo de todo el texto puesto que se deriva directamente de las premisas básicas en las que se sustenta la propia prescripción de elaboración de estos Planes.

Una de las contrapartidas que ha conllevado el recorte presupuestario en políticas sociales ha sido una significativa reducción de las ofertas de servicio a las que podían acogerse los distintos perfiles de personas sin hogar. Resultado de ello ha sido que actualmente los distintos servicios a estas personas en el municipio se presten por cinco agentes: la Unidad Técnica de Inclusión Social de los Servicios Sociales del Ayuntamiento, Cáritas y su red de parroquias, la Cruz Roja, las Hijas de la Caridad y la Obra Social de Acogida y Desarrollo.

El valor integrado entre los diferentes dispositivos y servicios ha de procurarse mediante dos vías básicas:

- **La coordinación entre los servicios.**
- **La complementariedad entre los recursos.**

La coordinación entre los diferentes dispositivos se ha venido realizando en parte de forma espontánea por los responsables de los servicios generales de admisión y de la mayoría de los centros de acogida. De hecho es habitual que unos cuenten con otros a la hora de proporcionar la atención más adecuada a las personas sin hogar que se acercan a ellos en búsqueda de algún tipo de respuesta. Todos nuestros/as informantes coinciden en que estos mecanismos espontáneos no garantizan el mantenimiento y la eficacia en la coordinación.

La posibilidad de avanzar en la complementariedad entre los recursos está estrechamente correlacionada con el posicionamiento de los mismos. Y en este sentido cabe hablar de **dos tipos de complementariedad**:

- La que proviene por la aportación específica de determinados recursos a la atención integral de las necesidades que se presentan en sus diferentes campos de actuación.
- La que proviene de una aportación propia de determinados recursos para cubrir los servicios generalistas, bien sea en cuanto a los servicios generales de información, orientación y valoración o en cuanto a la acogida en centros de inserción.

8.2. Concreción de la medida

El avance en la coordinación vendrá apoyado de forma decisiva por los procesos de unificación a los que hemos hecho referencia en la medida 2. A lo que habría que añadir **la consolidación de pautas y ciclos de coordinación periódica** para el seguimiento de los casos y asuntos que requieren una atención integrada. De la consulta con nuestros/as informantes se concluye que la coordinación entre los responsables de los diferentes recursos que confluyen en una determinada dimensión del servicio debiera establecerse **con una periodicidad de tres meses**. Lo que no es óbice para que pueda producirse con mayor frecuencia como es el caso de la coordinación mensual que ya se viene produciendo entre los agentes que cubren los servicios asistenciales.

La complementariedad entre los recursos de aportación específica viene funcionando casi de forma espontánea. Es el caso de la aportación de la Cruz Roja para cubrir el servicio de intervención en calle, o la de las parroquias y las Hijas de la Caridad para cubrir los servicios asistenciales, o la de esta última entidad para cubrir las estancias por convalecencia, o la de CEMAIN y ACAMEI para cubrir la atención a jóvenes ex tutelados.

En cuanto a la complementariedad entre los recursos de aportación propia a **los servicios generales el Plan propone avanzar en su integración hacia la fórmula de ventanilla única**.

En cuanto a la complementariedad entre los recursos de aportación propia a los servicios de acogida e inserción, cabría plantearse una fórmula de complementariedad por momentos del itinerario o por perfiles. Sucede, sin embargo que los centros con los que se cuenta en el municipio no posibilitan ninguna de las dos fórmulas: Casa Mafasca funciona sin diferenciación de momentos por itinerario y el recurso de la Obra Social no tiene definido un posicionamiento claro hacia un perfil específico.

8.3. Tiempos de realización

La consolidación de pautas y ciclos de coordinación periódica se han de poner en marcha de forma inmediata para que pueda llegar a conseguirse una fórmula de actuación adecuada y eficaz en el primer año.

La temporalidad de los procesos de unificación está marcada ya en la medida 2. Algo que acabará determinando la complementariedad en cuanto a los servicios generales.

Se descarta pretender una complementariedad de los centros de inserción por perfiles a no ser que alguno de los recursos privados existentes tomara la iniciativa en este sentido.

De cualquier manera **la búsqueda de la complementariedad de los recursos dentro de los objetivos y el modelo promovido por este Plan se incorporará como un criterio de valoración de los proyectos y programas presentados a convenio o subvención por parte del Ayuntamiento desde el momento de puesta en marcha del Plan**.

MEDIDA 9. BUSCAR FÓRMULAS “AD HOC” PARA AMPLIAR LAS OPORTUNIDADES DE VIVIENDA Y DE EMPLEO

9.1. Justificación: el colectivo se ha probado incapaz de mantener una vivienda y carga con notables mermas para la empleabilidad

La vivienda es la garantía de la sustentabilidad y el empleo suele garantizar la capacidad de retenerla. Ambos constituyen la garantía de la inclusión social. Ha quedado constado, sin embargo, que el colectivo de las personas sin hogar se caracteriza por la incapacidad de retener una vivienda y por la notable dificultad para conseguir un empleo o mantenerlo.

De ahí que los modelos de intervención para la recuperación y reinserción social de estas personas deban abordar estas cuestiones como camino crítico para la consecución de sus objetivos.

El modelo de “housing first” aborda el tema de la vivienda de una forma radical: para encontrar solución al problema del sinhogarismo hay que empezar por proporcionar vivienda a las personas que lo sufren. Una fórmula que se está incorporando en ayuntamientos de España, y de toda Europa, con un ritmo muy notable. Sucede, sin embargo, que todavía no se cuenta con experiencia suficiente como para comprobar la eficacia del modelo en cuanto a la mejora de la empleabilidad de las personas que se acogen a él. Lo cual lleva a suponer que, **para garantizar la retención de la vivienda, ha de contarse con políticas eficaces en cuanto a vivienda social o con prestaciones sociales “generosas”**. De lo contrario la retención de la vivienda se presenta como muy complicada sin la garantía de ingresos suficientes por el trabajo.

Resulta muy complicado satisfacer la expectativa de encontrar y mantener un empleo que garantice los ingresos suficientes cuando se siguen manteniendo notables niveles

de paro estructural, como sucede en Canarias, y cuando muchos de los empleos de nueva creación están sometidos a una notable precariedad de tiempos y salarios.

La complicación resulta todavía mayor cuando se trata de un colectivo de personas que, como se constata en el diagnóstico previo, padecen una notable desequiparación con el resto en cuanto a formación y cuentan con una escasa cualificación. Sucede, además, que **a las notables carencias de formación y cualificación, que afectan al conjunto del colectivo, se añaden algunas deficiencias personales muy significativas que afectan significativamente a parte del mismo;** deficiencias relativas a la edad, a la salud física y mental, al efecto de un consumo de drogas prolongado o a la cronificación de la condición de sin hogar.

Todo lo dicho explica, en parte, los ciclos de subsistencia que resultan frecuentes en el itinerario de las personas sin hogar: se pasa por un centro de acogida y/o inserción, se aprovecha el tiempo de estancia en él para avanzar en la formación y hacerse un plan de ahorro, en base a las prestaciones sociales a las que se tiene derecho y los seis meses de empleo local, se sale del centro con una expectativa limitada en cuanto vivienda (ayuda al alquiler) y empleo; pero esa expectativa acaba cerrándose con el paso del tiempo; lo que lleva a volver al centro y renovar el ciclo.

9.2. Concreción de la medida y tiempos de realización

Como uno de los soportes para la elaboración del Plan se hizo una prospección en búsqueda de oportunidades disponibles en cuanto a vivienda y empleo para las personas sin hogar en el municipio. A continuación intentamos sintetizar los resultados obtenidos.

En cuanto a la vivienda. La oportunidad para diversificar el modelo secuencial con **una incorporación paulatina de la fórmula de “housing first”** ha sido comentada ya en el desarrollo de la medida 1.

La oportunidad para contar con viviendas con las que reforzar el proceso de externalización/transferencia de las personas acogidas en los centros hacia una situación de mayor autonomía, se concreta en la posibilidad de **ampliar el número de pisos tutelados** en base a la cesión de algunas de las viviendas que quedan a disposición del Gobierno de Canarias por las promociones que realiza. El avance en este sentido queda sujeto a la revisión de la situación actual de las viviendas de que se dispone en este momento y a los tiempos de disposición de otras nuevas.

Como oportunidad para garantizar una vivienda mantenible por algún tiempo, que evite la recaída temprana en el sinhogarismo y posibilite la sustentabilidad de las personas, se cuenta con la posibilidad de optar **a la ayuda pública al alquiler**. Algo que está ya a la mano y sobre lo que cabría avanzar estableciendo algún tipo de cuota de disposición. Esta fórmula ha de contemplarse también como oportunidad para contar con **pisos compartidos** de cara a proporcionar alojamiento provisional a algunos de los perfiles impropios, como el sociosanitario.

En cuanto al empleo. Se ha de considerar especialmente la importancia de **aprovechar la estancia en los centros para ir salvando la desequiparación en cuanto a formación y cualificación** e ir reforzando la empleabilidad de estas personas. El empleo local es una de las oportunidades que resulta muy apreciada por los usuarios y usuarias de los centros de inserción. El Ayuntamiento ha tomado medidas de discriminación positiva favorables al colectivo mediante la **inclusión de cláusulas sociales para la contratación de estas personas en el empleo y la administración local**.

Todo ello resulta, sin embargo, claramente insuficiente para garantizar el acceso a un empleo sustentador de las personas sin hogar, dadas las carencias y deficiencias que lastran su competitividad en el mercado laboral. Conscientes de ello algunos expertos en el tema han puesto en marcha iniciativas de acceso al empleo que intentan adaptarse a estas condiciones específicas mediante la creación de modelos de negocio “ad hoc”. En este contexto **resulta de gran interés todo lo relativo a las**

empresas de inserción sociolaboral, cuya carencia se hace especialmente notable en el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, a pesar de contar desde hace años con experiencias tan pioneras en este sentido como la de la Asociación Benéfico Social Faycan Ciudad Alta. Ya se han dado los primeros pasos por parte de los profesionales de la Unidad de Inclusión con vistas a ir cubriendo esta carencia poniéndose a consideración la oportunidad de tomar la iniciativa desde el propio Ayuntamiento. Un proyecto en el que se han de invertir todos los esfuerzos posibles durante el primer año de implantación del Plan.

MEDIDA 10. TENER MUY EN CUENTA LA ESPECIAL VULNERABILIDAD DEL PERSONAL DEDICADO A ESTE COMETIDO

10.1. Justificación: la condición excepcional que ello conlleva exige una consideración específica de su incidencia en las personas

Hace tiempo que se viene advirtiendo con razón sobre la necesidad de cuidar al cuidador de las personas dependientes. Algo semejante podría decirse con respecto a quienes se dedican a la atención de las personas sin hogar.

La condición excepcional en la que se desarrolla una dedicación de este tipo quedó evidenciada durante tiempo en el contexto de los servicios sociales por el hecho de que en bastantes casos este destino fue percibido y utilizado como castigo, y también porque la permanencia en esta tarea parecía exigir de una vocación especial de entrega y sacrificio.

De hecho hoy día son constatables los casos de profesionales “quemados” en el ejercicio de estas tareas.

10.2. Concreción de la medida

Con el fin de evitar una especial incidencia negativa de esta condición excepcional, tanto sobre los trabajadores y profesionales que prestan la atención como sobre las personas atendidas, el Plan prescribe actuar en un doble sentido:

- Garantizar una dotación suficiente de personal que evite la sobrecarga laboral y/o emocional, tanto a nivel de la Unidad como de los centros y servicios.
- Atender a la necesidad de contar con mecanismos de traslado y/o rotación del personal que acaba “quemado”.

Tiempos de realización

Los tiempos vienen marcados por la Relación de Puestos de Trabajo, instrumento técnico a través del cual se realiza la ordenación del personal de acuerdo con las necesidades planteadas por los servicios y donde se precisan los requisitos para el desempeño de cada puesto.

MEDIDA 11. LA MEJORA DE LAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE MEDIOS VENTAJOSOS

11.1. Justificación: reforzar la dignidad y favorecer la autonomía personal

Respetar la dignidad de las personas y reforzar su autonomía personal han de ser objetivos prioritarios en la atención nuestros públicos. Ello conlleva procurar proporcionarles **un grado de intimidad suficiente para que ello sea posible**. De ahí que los expertos prescriban abiertamente que se les dote de ámbitos individuales de estancia.

No es algo que pueda plantearse inmediatamente desde la realidad actual de los centros de atención a las personas sin hogar en nuestro municipio, tanto en los públicos como en los privados.

Lo que sí parece imprescindible mientras tanto es evitar aquellas realidades que resultan totalmente contraindicadas en el sentido deseado, hasta el punto de que bastantes de nuestros/as informantes las llegan a señalar como situaciones límite.

11.2. Concreción de la medida

Estas situaciones límites se dan por ejemplo en el pequeño espacio que han de compartir las mujeres en el centro de El Lasso, donde llegan a convivir doce mujeres con una condición muy heterogénea en cuanto a edad, condición y problemática. Tenemos testimonios directos de usuarias que han abandonado el centro para volver a la calle por no sentirse capaces de tolerar dicho estado de convivencia.

Sorprendentemente este centro combina estas situaciones de hacinamiento con grandes espacios de uso común. Lo que lleva a muchos a preguntarse por qué no se ha tomado la iniciativa de equilibrar su distribución.

La falta de espacio incide también de forma contraindicada en cuanto a la posibilidad de estancia y la realización de actividades socioeducativas en el CAM de Gánigo, forzando a la permanencia fuera del centro y dificultando notablemente el cambio de vínculo.

Una de las dotaciones que más se demandan por parte de los usuarios y usuarias de los centros, es la posibilidad de disponer de wifi. Una oportunidad que se valora muy positivamente desde tres circunstancias que presentan una especial relevancia para las personas acogidas: la resolución de trámites en los procesos de normalización y de búsqueda de empleo, el mantenimiento de relaciones personales de cara a la recuperación y/o apertura de vínculos de sustentabilidad, la ocupación del tiempo para evitar los vacíos que propician la recaída en los hábitos que se pretende dejar atrás.

11.3. Tiempos de realización

En el plazo de los cuatro años previstos para la implantación del Plan el CAM de Gánigo podrá disponer, como centro puente de baja exigencia, de un mayor espacio al haberse desplazado al nuevo centro de día los servicios asistenciales de comedor, ducha y lavandería, y los generales de información, orientación y admisión. Tal vez ello posibilite una redistribución funcional del centro que permita contar con espacios comunes para la estancia durante el día y la realización de actividades socioeducativas.

En cuanto a la situación de las mujeres en el centro del Lasso creemos que no puede mantenerse por más tiempo aunque nos veamos obligados a un cierto aplazamiento en su ejecución definitiva por no estar previsto un presupuesto para ello en el próximo ejercicio. Partiendo de este condicionamiento se propone aprovechar este primer años para encontrar alguna oportunidad viable ya para aliviar la situación; así como para realizar las consultas técnicas necesarias para contar con un proyecto solvente de redistribución de espacios que permita mantener la estancia de las personas en el centro y garantizar presupuestariamente su ejecución en el segundo año.

MEDIDA 12. PROMOVER UNA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA MEJORAR LA PERCEPCIÓN SOCIAL DE ESTAS PERSONAS

12.1. Justificación: contrarrestar la estigmatización social del colectivo y generar una corriente de opinión favorable al mismo

Más allá del atractivo literario que ha podido suponer la picaresca y de la conmoción sentimental que puede conllevar el adentrarse simbólicamente en los bajos fondos (drogas, cárcel, miserias...), los denominados coloquialmente como indigentes o sin techo han sido señalados tradicionalmente con un estigma social por el que el resto de los ciudadanos pretendían marcar un claro distanciamiento con respecto a una situación que supuestamente les amenazaba tanto como les avergonzaba.

Descartar la posibilidad de acabar así y no poner en entredicho el nivel de bienestar alcanzado, llevaba a intentar enajenar dicha realidad. Y, ante la imposibilidad de hacerla desaparecer, el mecanismo social más “civilizado” para distanciarse de ella ha sido **proyectar sobre quienes estaban en dicha situación la culpa de encontrarse en ella:** o la habían querido por mantener determinados vicios, o se la merecían por no haberse esforzado lo suficiente o sencillamente eran el resultado de un fracaso personal.

Los efectos de la gran recesión experimentada en los últimos años han tenido una incidencia ambivalente en cuanto a la percepción social de los “sin techo”.

Por una parte se han extremado las actitudes de rechazo en aquellas minorías propensas a asumir las actitudes de fobia hacia aquello que se percibe como “basura social” y sobre lo que se proyecta la culpa de la degradación de la situación actual. Como ya indicábamos en el apartado “Premisas y Objetivos”, las personas sin hogar se han convertido actualmente en uno de los colectivos objeto de los delitos de odio, llegándose a señalar, por parte de los expertos en el tema, que se trata del menos protegido. El sentimiento de amenaza generado por algunos de los sucesos ocurridos se manifiesta de forma explícita entre nuestros informantes, que lo aducen como motivo para demandar la existencia de un albergue donde acogerse por la noche: *“Que hubiera más albergue para la gente que duerme en la calle, que la gente no esté durmiendo en cajeros porque viene uno que no te quiere bien y te puede quemar. En algún caso ya ha sucedido”.*

Por otra parte la crisis económica ha devaluado significativamente a una parte de la clase media evidenciado su vulnerabilidad socioeconómica y haciendo que algunos de sus integrantes se vieran abocados a un desempleo prolongado, a la exclusión social y a la pérdida de la vivienda. La alarma social generada en torno a los desahucios y los altos índices de desempleo y el hecho de que estas realidades hayan acabado afectando a miembros de las propias familias, ha generado una corriente de mayor empatía hacia quienes han acabado lanzados a la calle, al no percibirles ni tan culpables de la situación en que se encuentran ni tan ajenos al propio entorno. El resultado de todo ello es que estamos en **un momento oportuno para modificar la percepción social del colectivo.** Una oportunidad que sería insensato desaprovechar pues tal vez no vuelva a presentarse en mucho tiempo.

12.2. Concreción de la medida y tiempos de realización:

La campaña se desarrollará a lo largo de los cuatro años previstos para la implantación del Plan, con una especial incidencia en los dos primeros:

- Primer año: fase de diseño de la campaña, presentación a los medios y lanzamiento a la opinión pública. El lanzamiento de la campaña tendrá su momento culminante en el día dedicado a las personas sin hogar.
- Segundo año: fase de implicación de los agentes sociales y penetración en el tejido ciudadano. Las estrategias de penetración se definirán conjuntamente con los representantes de la trama asociativa de la ciudad.

Para el desarrollo de **las tareas previstas en el primer año**, se realizará una prospección cualitativa para conocer el estado actual de la percepción ciudadana sobre las personas sin hogar y su presencia en la ciudad. En base al análisis y la sistematización de las informaciones recogidas se realizará un diagnóstico D.A.F.O., y a partir de él se elaborará **la arquitectura de comunicación y la estrategia de campaña:**

- Necesidades de información.
- Objetivos y ejes de comunicación.
- Mensajes y líneas argumentales.
- Estrategias para el desarrollo de la campaña.
- Públicos destinatarios.
- Contextos y escenarios de aplicación.

A partir de ahí se desarrollará un plan de actuaciones para la presentación de la campaña a los agentes sociales, a los líderes de opinión y a los medios de comunicación, con el objetivo de alcanzar un efecto acumulado y progresivo de cara al lanzamiento de la campaña a la opinión pública el día señalado. Dicho lanzamiento se reforzará impulsando la aparición del tema en los medios de comunicación en la semana previa y manteniendo su presencia en los soportes de publicitación del Ayuntamiento durante las semanas siguientes.

II. EL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE LAS MEDIDAS

Así como hemos optado por centrarnos en unas pocas medidas, que valoramos como la matriz generadora de los cambios que necesitamos para alcanzar los objetivos previstos, **optamos por una metodología de evaluación preferentemente cualitativa**, sustentada en la recogida directa de la información y el intercambio dinámico con los dos colectivos que configuran la realidad de la atención: el colectivo de personas sin hogar del municipio y el conjunto de agentes que prestan dicha atención en el territorio.

Esta opción se sustenta en dos hechos claramente constatados. Nuestra atención se dirige a un universo finito, que se concreta en un colectivo de unos centenares de personas que están mayoritariamente a nuestro alcance directo en algún momento de su itinerario por ser usuarios de nuestros recursos/servicios. Nuestro sistema de atención se singulariza en unos pocos agentes que la vienen prestando tradicionalmente en nuestro municipio y que parten de un entendimiento y una convivencia durante años, sobre los que ha de sustentarse el avance hacia la red local.

En este contexto resultaría desproporcionado e inapropiado funcionar con técnicas complejas de evaluación en base a la medición de parámetros objetivos. Por el contrario la dimensión del fenómeno que abordamos y la base de conocimiento que tenemos del mismo, nos permiten adoptar una dinámica más intersubjetiva que nos posibilite evaluar el grado de adecuación entre oferta y demanda, y de cobertura real de las necesidades y de satisfacción de las expectativas.

Optar por una metodología de evaluación preferentemente cualitativa y dinámicamente intersubjetiva nos aporta un valor añadido: posibilita **un enriquecimiento mutuo entre las evaluaciones del proceso y los impulsos para su avance**, al poder hacerlos coincidir con unas técnicas que lo posibilitan. Reimpulsamos periódicamente la implantación del Plan desde la evaluación conjunta del proceso seguido a la luz de los objetivos planteados; y lo hacemos mediante el intercambio directo con los dos colectivos implicados y con una metodología que nos posibilita la evaluación en profundidad de la adecuación, la cobertura, la satisfacción.

Para ello establecemos **dos mecanismos/dinámicas de evaluación**, uno específico para cada uno de los colectivos:

Uno de intervención con los responsables de los recursos y los profesionales que prestan los servicios de atención, para abordar de forma simultánea el avance en la implantación del Plan y la evaluación de los procesos implementados para la consecución de sus objetivos.

Aun cuando el Plan se ha elaborado teniendo en cuenta sus opiniones y contando con el resultado de su experiencia, no podemos obviar que el paso a una atención integral de nuestros públicos se viene planteando como ideal desde hace tiempo y, sin embargo, se han producido pocos avances en ese sentido por las notables dificultades que conlleva su aplicación en la práctica. Lo mismo sucede en cuanto a la implantación de una red local de atención a las personas sin hogar. La propia fase de diagnóstico realizada como base para la elaboración del Plan nos anticipaba algunos de los problemas/frenos/resistencias que se presentaban a la hora de implantar los procedimientos de unificación que se consideran necesarios para conseguirlo.

Venimos insistiendo en que lo que se propone es un Plan Estratégico que marca los objetivos a conseguir y establece los tiempos para hacerlo, dejando abiertos los procesos a seguir para conseguirlo entre todos. Ello conlleva una gran oportunidad: que el resultado sea participado y compartido; pero también supone un notable riesgo: que no se logre avanzar en el sentido previsto y al ritmo requerido. De ahí la necesidad de establecer una dinámica eficaz de intervención con los agentes implicados en la atención; una dinámica que refuerce positivamente los procesos de participación y los mecanismos de coordinación y posibilite la aportación de lo mejor de cada uno de los agentes implicados. Pensamos que la evaluación debe formar parte de esta dinámica de intervención como mecanismo de contraste corrección

En las jornadas que se realizarán con motivo de la presentación del Plan se definirán las pautas a seguir en el proceso de implantación del mismo, para dinamizar la participación, la implicación y el compromiso con dicho proceso.

Como parte de dichas pautas se programarán jornadas periódicas de seguimiento, con el doble objetivo de evaluar lo realizado y reimpulsarlo hacia lo pretendido.

Otro de avance/actualización y profundización en el conocimiento de nuestros públicos objetivos: de su estado de necesidad, del nivel de cobertura de la misma, del grado de satisfacción de sus expectativas, de la proyección de posibles mejoras a abordar; así como de valoración de las medidas que vayan implantándose.

Dicho conocimiento es un recurso necesario para garantizar un proceso de mejora permanente de la cobertura de las necesidades de nuestros públicos destinatarios, un diseño más adecuado de los servicios de atención, una mejor aplicación del principio de diferenciación en el tratamiento de los casos y los perfiles que se presentan, y una planificación más eficaz de los recursos.

Una de las premisas en las que se sustentan las estrategias recomendadas para la atención a personas sin hogar es la necesidad de contar con ellas a la hora de abordar el diseño, modificación, ampliación o diversificación del servicio, con vistas a que todo ello resulte en la mejora de la cobertura de sus necesidades y en una mayor satisfacción de sus expectativas.

Es algo que se ha ido teniendo en cuenta en las actuaciones realizadas en ese sentido desde 2011 cuando se realiza el estudio "Personas sin hogar en las Palmas de Gran Canaria" Informe sociológico, Septiembre de 2011. Algo que hemos vuelto a tener especialmente en cuenta para la elaboración de este Plan sustentándolo en un diagnóstico de situación que ampliaba y profundizaba en las principales hipótesis que habían dirigido la evolución del servicio hasta el momento actual.

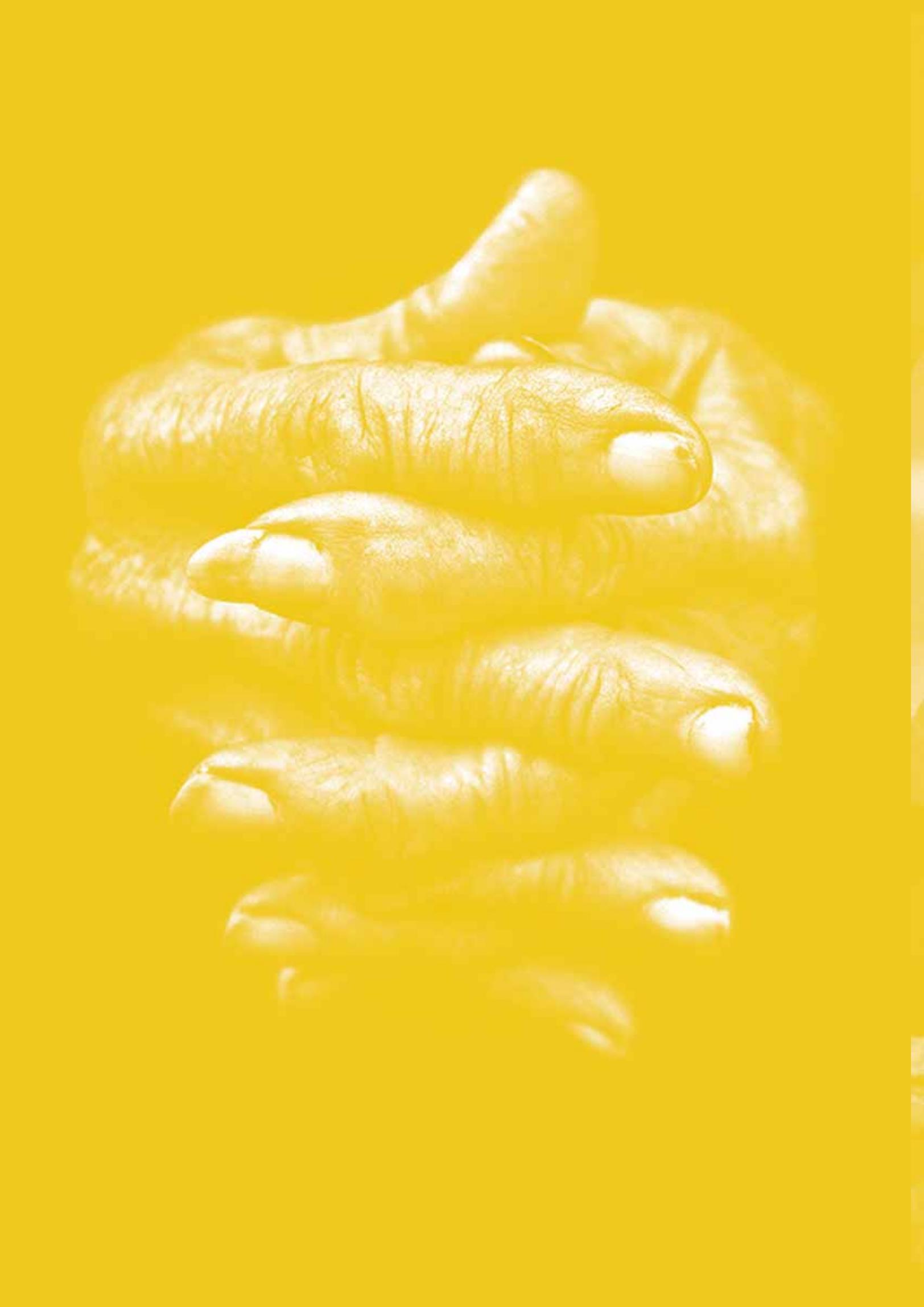
Este nuevo impulso en el diagnóstico de situación nos ha permitido avanzar en la caracterización del colectivo y en la identificación de los perfiles de los usuarios y usuarias de nuestros servicios. Pero ello ha dado paso al planteamiento de nuevas hipótesis que es necesario seguir contrastando puesto que en ellas se sustentan las medidas propuestas y de dicho contraste depende el grado de acierto en su implantación.

La metodología que se propone para ello es una prospección cualitativa con una muestra de usuarios y usuarias de nuestros servicios, realizada periódicamente, en fechas previas a las jornadas de intervención, para que el seguimiento del proceso pueda contar con la actualización del estado de opinión de nuestros públicos destinatarios como uno de sus criterios básicos de referencia.

Como punto de partida para proceder en ambos casos nos valdremos de **dos recursos que se actualizarán cada año:**

- **Un cuadro de problemas y oportunidades, debilidades y fortalezas**, cuya evaluación periódica nos posibilitará la actualización permanente del diagnóstico de situación, permitiéndonos conocer el momento en que nos encontramos en cuanto al avance hacia los objetivos previstos, así como los problemas que hemos de contrarrestar y las oportunidades que podemos aprovechar para impulsar dicho avance.
- **Un plan operativo anual con base y como desarrollo del Plan Estratégico**, en el que se establezcan las metas anuales a conseguir en la implantación del Plan, los recursos financieros, humanos y logísticos necesarios para su cumplimiento, la atribución y distribución de responsabilidades y tiempos, así como la evaluación de los procedimientos más adecuados para llevar a cabo lo previsto.







PLAN ESTRATÉGICO
DE ATENCIÓN DE
**PERSONAS
SIN HOGAR**
EN LAS PALMAS DE GRAN CANARIA



Ayuntamiento
de Las Palmas
de Gran Canaria



www.laspalmasgc.es

