

# MEMORIA ACTIVIDAD

Programa: “ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS SIN HOGAR”

Proyecto: ALBERGUE MUNICIPAL

OFICINA TERRITORIAL: Cruz Roja Española en Valladolid

PERIODO: 01/01/2018-31/12/2018

Financiado por:

Subvencionado por la Junta de Castilla y León con cargo a la asignación tributaria del IRPF



 POR SOLIDARIDAD  
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



**INDICE**

<b>1 INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>2 PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS SIN HOGAR (PSH)</b> .....	4
<b>2.1 SERVICIO DE ACOGIDA Y ACOMPAÑAMIENTO</b> .....	4
2.1.1 Población a la que se dirige .....	5
2.1.2 Objetivos .....	7
2.1.3 Diseño de la intervención .....	8
2.1.4 Metodología del trabajo .....	9
2.1.5 Áreas de intervención .....	10
2.1.6 Datos de Atención en el año 2018 .....	16
<b>2.2 ALBERGUE MUNICIPAL / CENTRO DE ACOGIDA NOCTURNO</b> .....	20
2.2.1 Descripción .....	20
2.2.2 Datos de Atención en el año 2018 .....	22
<b>2.3 ESPACIO DE ENCUENTRO/CENTRO DE DIA FINES DE SEMANA Y FESTIVOS</b> ...28	
2.3.1 Descripción .....	28
2.3.2 Finalidad .....	29
2.3.3 Funcionamiento y prestaciones .....	29
2.3.4 Datos de Atención en el año 2018 .....	30
<b>2.4 UNIDAD DE EMERGENCIA SOCIAL (UES)</b> .....	34
2.4.1 Descripción.....	34
2.4.2 Objetivos .....	35
2.4.3 Datos de Atención en el año 2018 .....	35
<b>2.5 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b> .....	37
<b>2.6 COORDINACIÓN</b> .....	38
<b>2.7 VALORACIÓN</b> .....	42

## 1. INTRODUCCIÓN

El fenómeno de la exclusión social es una falla creciente en nuestra sociedad, constatándose en todos los foros su raíz estructural: “la exclusión social es el resultado de un grave proceso de desigualdad en la distribución de la renta, en la participación social y, en síntesis, en la satisfacción de las necesidades humanas.”

En el proceso de exclusión social se señalan tres dimensiones principales:

- La dimensión económica, directamente productora de pobreza: los excluidos son los que se descuelgan del mercado de trabajo y por tanto están privados de recursos económicos estables.
- La dimensión social. La exclusión social es también la pérdida de vínculos sociales. La privación económica despoja a la persona de su condición social y le niega toda existencia en la sociedad.
- La dimensión política se manifiesta cuando algunas categorías de población (mujeres, minorías étnicas, migrantes...) se ven privadas total o parcialmente de sus derechos humanos y políticos.

Desde este análisis Cruz Roja Española está comprometida, desde los diversos Programas de atención a personas en situación de exclusión social que desarrolla, en ofrecer respuestas integrales e integradoras para estos colectivos; y se esfuerza por entroncar estos programas en los distintos Planes para la Inclusión Social ( Europeo, Estatal y Regional).

El Plan Nacional de Acción para la inclusión social del Reino de España reconoce como objetivo explícito: MEJORAR LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR, proponiendo:

“Desarrollar Programas integrales destinados a la incorporación social de personas sin hogar que contemplen medidas de acompañamiento social que superen la mera asistencia básica de alojamiento y manutención, desarrollando acciones complementarias que aborden los distintos ámbitos de intervención, gestionados a través de ONGs y asegurando la coordinación de los Servicios Sociales de las Administraciones competentes del territorio.”

Cruz Roja articula su intervención con el colectivo de personas que viven en la calle no ya desde el recurso en sí, o infraestructura, sino desde las “realidades” de las personas que acuden al mismo. Esta perspectiva se traduce en que el centro sea realmente un recurso, un medio o instrumento al servicio de ese objetivo explícito ya mencionado en el Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España y cuyo eje es el Acompañamiento Social. Apostando claramente por:

- Fortalecer su integración con otros Programas de Cruz Roja (Drogodependencias, Mujer, Empleo, Integración de inmigrantes, Atención urgente en Situaciones de Vulnerabilidad...).
- Potenciar el trabajo en Red con Instituciones Públicas y de Iniciativa Social, sumando esfuerzos en la búsqueda de respuestas eficaces.

## **2. PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR**

El Programa de Atención a Personas Sin Hogar se articula a través del Servicio de Acogida y Acompañamiento Social (SAAS), cuya ubicación fundamental son los despachos de atención donde ejercen las 3 trabajadoras sociales, una de las cuales es la Responsable del propio Servicio y del Programa (en la sede de Cruz Roja de la calle Pólvora) y encargada a su vez de la gestión que efectúa Cruz Roja del Albergue Municipal (A.M), ubicado en las instalaciones municipales del Paseo del Hospital Militar de nuestra ciudad, así como de la coordinación de la UES (Unidad de Emergencia Social, que desarrolla el acompañamiento directamente en calle) y del Espacio de Encuentro/Centro Diurno en fines de semana y festivos (ubicado en la segunda planta del AM).

### **2.1. SERVICIO DE ACOGIDA Y ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL (SAAS)**

Ubicado fundamentalmente, como ya se ha dicho, en tres de los despachos de la sede de Cruz Roja de Valladolid, se utilizan así mismo diversas dependencias de la entidad, ya que al ser desde este Servicio desde donde se articula el Programa, se necesitan espacios para las reuniones conjuntas de las trabajadoras sociales con el equipo de monitores del AM; de la responsable con el grupo de voluntariado; de ésta con la técnico encargada de la gestión de la actividad de calle, con el equipo de monitores del Espacio de Encuentro de los fines de semana; de la técnico de calle con el voluntariado de dicha actividad, etc. Así mismo se realizan intervenciones de dicho Servicio en las propias instalaciones del A.M., ya sean de atención de urgencia y de acompañamiento a usuarios, como de coordinación.

La dedicación de la Trabajadora Social Responsable del SAAS es de jornada completa de lunes a viernes, además de tener un teléfono de localización permanente para emergencias. Siendo el horario de atención directa a los usuarios de 10:00 a 13:00 de Lunes a Viernes, así como Martes y Jueves de las 21:00 a las 23:00. Completándose la atención con la dedicación de una TS de acogida de Inmigrantes y de la TS de la UES.

### 2.1.1- POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO

Según la definición del Observatorio Europeo de los Sin Techo, las personas sin hogar son *“aquellas que no pueden 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”*

En España, según diferentes estudios, se calcula que viven en la calle entre 250.000 y 300.000 personas.

En el diagnóstico de la situación del Plan Nacional para la Inclusión Social se contempla a estas personas como el grado extremo de exclusión social, “no solo por el cúmulo de causas socioeconómicas entrelazadas, sino también por el hecho de que la propia definición que hacen de su vida, de sus aspiraciones y expectativas les lleva a alejarse, desoír o rechazar, de manera contundente y repetitiva, cualquier iniciativa destinada a reparar en alguna medida su situación de marginalidad....De hecho, las personas que se encuentran en esta categoría han pasado por un ciclo social completo hasta alcanzar el actual estado anímico de pérdida de identidad, de minusvaloración personal y de falta de interés por vivir. Ciclo que, aunque reforzado con una situación existencial de carencia de recursos, privaciones de todo orden y grado e importantes déficits de salud mental, se asocia en buena medida con algún tipo de suceso vital estresante en el periodo anterior y de transición hacia la primera experiencia de no disponer de un hogar.”

Así pues, definir el colectivo destinatario de nuestra intervención es complejo y lo entendemos desde el concepto de exclusión social y por tanto resultante no sólo de una pobreza económica sino de la posibilidad o no de ejercer los derechos sociales, es decir, de ser o no ciudadano.

Y en relación con la categoría ETHOS y siguiendo el objetivo marcado por la ENIPSH 2015-20, los grupos A y B.

Dentro de la heterogeneidad de este colectivo, podemos señalar diversas características según los datos reflejados por el INE en su último estudio (2012):

El 80,3% de las personas que han usado los recursos asistenciales de alojamiento y/o manutención son hombres. El 57,7 % son menores de 45 años, el 38,4% tiene entre 45 y 64 y los mayores de 64 suponen un 3,9%. Siendo la media de edad de 42,7 años. Respecto a su nacionalidad el 54,2% son españoles y 45,8% extranjeros. De estos últimos el 57,8% lleva más de 5 años residiendo en España. En la distribución de la población sin hogar por CC.AA, en Castilla y León supone el 3,9%. En cuanto al período de carencia de hogar, el 31,9% llevan menos de 1 año sin disponer de alojamiento, el 23,6% entre 1 y 3

años y el 44,5% llevan más de 3 años sin disponer de alojamiento. En cuanto a los motivos del sinhogarismo las personas señalan principalmente la pérdida de trabajo (45%), no poder hacer frente al pago del alojamiento (26%), y la separación de su pareja (20,9%). El 16,2% de estas personas están casadas o tienen pareja, el 28,2% están separadas o divorciadas, el 51,7% solteras y el 3,9% viudas. En cuanto a estudios el 60,3% ha alcanzado la educación secundaria, el 22,2% los estudios primarios o inferiores y el 11,8% los estudios superiores, declarándose sin estudios el 5,7%. El 77,8% manifiesta no tener empleo, sin estar jubilada ni incapacitada para trabajar y más de la mitad afirma estar buscándolo, de las cuales el 38% lleva haciéndolo entre 1 y 3 años. Y sólo el 3,6% del total tiene empleo, mayoritariamente por cuenta ajena (79%). Por tanto las principales fuentes de ingresos económicos son las prestaciones públicas (32%), el dinero que les proporcionan la gente en la calle (9,5%), los amigos y/o conocidos (8,3%) y las ONGs (7,5%).

En cuanto a la Renta Mínima de Inserción (o su equivalente por CCAA), que sería la prestación pública específica para personas con problemas de integración sólo la reciben el 11,4% de las personas y otro 6,5% percibe una PNC. En cuanto al ámbito de la salud, el 80% afirma disponer de tarjeta sanitaria (el porcentaje desciende entre los extranjeros), el 30,7% manifiesta padecer una enfermedad crónica (incluyendo los trastornos mentales: 16,6%) y el 15,2% tiene reconocida una discapacidad. Expresando el 86% que no consume alcohol o lo hace ligeramente y sólo el 4,1% se reconoce como persona consumidora en alto grado o excesivo de alcohol. El 62,7% afirma no haber consumido nunca drogas y el 37,3% que lo ha hecho alguna vez. Siendo la proporción de mujeres mucho menor (24,5%). Los servicios más concedidos a las personas sin hogar son los de comedor (64,2%), el de información, orientación y acogida (55,2%) y el alojamiento (49,5%). En cuanto a la opinión que tienen las propias personas sobre dichas ayudas, el 55,6% opinan que le ayudaron bastante o mucho y el 44,4 opinan que le ayudaron poco o nada. En cuanto a su relación con la justicia, el 51% han sido víctimas de un delito y/o agresión (insultos, amenazas, robos y agresiones). El 44,7% han sido detenidas o denunciadas alguna vez; y de ellos casi la mitad han sido condenados por los tribunales (el 55,2% de los españoles y el 32,3% de los extranjeros).

Y en el ámbito de nuestra realidad local y cotidiana se pueden señalar como rasgos comunes a todos ellos:

- a. Carencia de apoyos desde los ámbitos familiar y social (soledad, desarraigo, redes de apoyo y pautas de vida marginales...)
- b. Baja autoestima y escasa socialización controlada, orientándose por necesidades inmediatas.
- c. Acusado deterioro físico y mental.
- d. Escasa formación y/o pérdida de capacidades formativas.
- e. Desempleo y/o experiencia laboral ligada a economía sumergida y/o contrataciones temporales; lo que implica no sólo carencia de ingresos económicos estables sino la pérdida del reconocimiento social que el empleo proporciona.

- f. Medios de vida “paralelos”, que en la mayor parte de los casos son de “subsistencia”, recurriendo a prácticas que refuerzan la estigmatización: mendicidad, delincuencia, prostitución...

Perfil de la persona usuaria:

- Hombre.
- Edad media de 45 años.
- Estudios primarios.
- Experiencia laboral ligada a economía sumergida y/o contrataciones temporales.
- Escaso o nulo apoyo familiar.
- Colectivo específico de procedencia extranjera.
- Relaciones sociales dentro del mundo de la exclusión.
- Padece algún tipo de enfermedad crónica.

## 2.1.2- OBJETIVOS

Los objetivos y funciones que se van a llevar a cabo desde el Servicio de Acogida y Acompañamiento Social (SAAS) van a venir determinados no sólo por los problemas de las personas que acuden a dicho servicio sino por el momento o fase del proceso en el que se encuentren, pero puesto que se pueden señalar ciertos denominadores comunes, utilizamos éstos para diferenciar unos niveles orientativos de cara a la intervención, basándonos en los definidos por el grupo de trabajo sobre Personas sin hogar y descritos en el documento “ANÁLISIS DE LA REALIDAD DEL COLECTIVO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CALLE” EN VALLADOLID”. Así mismo partimos de un esquema base para acordar con cada persona su itinerario/proceso de inserción.

El objetivo general del Programa es iniciar con cada persona un proceso de inserción, que debe ser paralelo a las acciones asistenciales que también se llevan a cabo (fundamentalmente a través del A.M y Comedor Social.). Este proceso tiene que basarse en la peculiaridad de cada caso (itinerarios personalizados), usando todos los recursos disponibles (internos y externos), para lo cual es fundamental la coordinación, teniendo como meta el trabajo en red.

### 2.1.3- DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

Para el cumplimiento del punto anterior podemos distinguir dos momentos en el desarrollo de nuestra intervención:

- **La acogida.** El objetivo, a través de una o varias entrevistas iniciales, es crear un marco de relación personal que haga posible el intercambio de información entre el usuario/a y el profesional, esclareciendo:

Por parte de la persona usuaria:

- Sus expectativas con respecto al recurso y sus demandas.

Por parte del profesional:

- Transmitir lo que este recurso puede ofrecerle según la problemática que presente el usuario.
- Informar y orientar hacia otros recursos existentes y derivarle si procede.
- Recabar una información personal, familiar y social básica del usuario que permita iniciar un diagnóstico de su situación.

- **El acompañamiento social.** Son todas aquellas intervenciones y/o entrevistas que permiten el seguimiento del proceso de cada persona. Una vez que el usuario ha manifestado su interés por introducir cambios en su situación elabora, con la ayuda del profesional, los pasos, el itinerario a seguir en su proceso de inserción:

- Puesta al día de la documentación personal (DNI, Empadronamiento, tarjeta sanitaria, etc.).
- Aclaración de su situación jurídica (en muchos casos desconocida).
- Solicitud de tratamiento en un Centro Especializado (Toxicomanías, Salud Mental, etc.).
- En caso de estar percibiendo ayudas sociales, búsqueda de alojamientos alternativos (pensión, piso compartido, etc.) y apoyo en la administración de sus ingresos.
- Iniciar contactos con la familia de origen y/o adquirida para ofrecerles información sobre su situación actual y, si es posible, recabar su apoyo.
- Y una vez estabilizada su situación personal, iniciar el recorrido en los distintos Programas de Empleo.

En cuanto a la interrelación del proceso anterior y el apoyo con el recurso de alojamiento en el A.M., se puede establecer un diseño conectado a su vez con los perfiles descritos en los niveles 1 y 2 del estudio ya mencionado:

- 1.** Los denominados transeúntes clásicos. El objetivo es ofrecer una acogida de emergencia sin ningún tipo de exigencia. Podrán permanecer en el Centro entre uno y tres días al mes, tratando siempre de motivar para iniciar un proceso de inserción.
- 2.** Usuarios que no están en tratamiento (Toxicomanía, alcoholismo, salud mental...) El objetivo del acompañamiento es el de motivar para que se inicien los procesos personales de inserción, realizando un primer acercamiento a la red de recursos específicos. El tiempo de estancia previsto en este nivel se establece entre 15 y 30 días, período tras el cual se valorará conjuntamente la conveniencia de prolongar dicho apoyo.
- 3.** El objetivo del acompañamiento en este nivel es estabilizar los procesos ya iniciados, reforzándolos a través de la coordinación con los distintos recursos que intervienen en cada caso. El tiempo de estancia orientativo, previsto en este nivel, es de seis meses. Los itinerarios personales se definen de forma consensuada entre el usuario y los técnicos implicados.

#### 2.1.4- METODOLOGÍA DEL TRABAJO

La intervención tendrá carácter preventivo, educativo, asistencial e integrador, desde una óptica de trabajo en red.

El modelo de intervención que planteamos parte del supuesto de que todo ser humano posee una serie de potencialidades o capacidades personales que podrán desarrollarse según el ambiente o contexto externo.

Las características comunes a los tres niveles de intervención son las siguientes:

**A. Personas usuarias:**

1. El acceso es directo.
2. Es totalmente gratuito para los usuarios del servicio.
3. La modalidad de intervención, y los límites de ésta, se establecerá con la participación activa del usuario.
4. La normativa de régimen interno del Centro tiene que ser conocida y aceptada por los usuarios.

**B. Profesionales y Voluntariado:**

1. El sistema de coordinación y evaluación permanente se realizará a través de reuniones periódicas.
2. Se contempla como necesaria la formación continua, impartida a lo largo del proceso de intervención.

### C. Otras instituciones:

Se establecen canales permanentes de coordinación tanto con Instituciones como con Asociaciones que trabajan en este campo.

## 2.1.5- AREAS DE INTERVENCIÓN

En base a lo que referido respecto del acompañamiento social como eje fundamental del Programa, se ha de considerar a éste como el elemento que articula la totalidad de las intervenciones, brindándoles coherencia de cara al objetivo último de lograr la mayor integración posible de las personas a las que se acompaña en su proceso de cambio.

Teniendo en cuenta el análisis previo ya referido en puntos anteriores y que considera a las personas con las que se interviene como el grado extremo de la exclusión y entendiendo ésta no sólo como resultado de unos factores socioeconómicos, sino de definición del yo y por tanto como una realidad muy compleja, se pretende intervenir en las distintas áreas que confluyen y refuerzan dicha realidad extrema.

Así podemos señalar las siguientes actividades, agrupadas por áreas de intervención:

- Identidad administrativa

Los individuos de una sociedad se identifican y son reconocidos por ésta en la medida que pueden acreditar su identidad, su lugar de residencia, etc. Documentos todos ellos imprescindibles no sólo a la hora de evitar intervenciones policiales, sino y, sobre todo, para poder ejercer sus derechos y acceder a los distintos sistemas sociales.

Por ello una de las primeras actividades a realizar es la tramitación de todo tipo de documentación, lo que puede requerir: el desplazamiento, el relleno de formularios, llamadas telefónicas para facilitar el acceso a un Servicio u Organismo, facilitar medios económicos para hacerse fotos... es decir todas las gestiones necesarias para tramitar: DNI, Empadronamiento, número de la Seguridad Social, Tarjeta Sanitaria, NIE, Certificado de Convivencia, tarjeta del paro, fe de vida y estado civil... Señalar las graves dificultades que se añaden en el perfil de población inmigrante en situación de calle, que requieren mayor inversión económica, desplazamientos a las Embajadas correspondientes, cumplimiento de requisitos a veces infranqueables de la Ley de Extranjería actualmente en vigor, etc.

- Área judicial

La intervención fundamental suele ser, determinar o aclarar la situación exacta a nivel judicial, puesto que raro es el caso en el que el sistema judicial no ha determinado de una manera u otra la situación en la que se encuentran cuando acuden al Servicio y que puede estar relacionada con el tener causas pendientes por diversos delitos (tráfico de estupefacientes, hurtos, robos...), estar "en busca", acabar de salir de prisión, tener órdenes de alejamiento del domicilio (conyugal y/o de los padres), tener hijos menores con alguna medida de protección, ingresos involuntarios en centros hospitalarios (salud mental), abrirse procedimiento de incapacitación y tutela, abrirse expediente de expulsión (inmigrantes)...

Toda esta variedad de situaciones va a hacer necesarias distintas gestiones que van desde el simple hecho de facilitar una dirección en la que poder recibir citaciones, la realización de los trámites para solicitar abogado de oficio, la emisión de informes sociales, cubrir los trámites para realizar ingresos involuntarios en el caso de enfermos mentales, informar de posibles situaciones de desamparo, informar y orientar sobre solicitudes de recursos tras la salida de prisión... Todo ello en coordinación con recursos específicos, bien de los propios juzgados, como de otras entidades de la red (p.e. el SOAD, la asesoría jurídica gratuita de ACCEM, Procomar, Cáritas...)

- Salud

Dadas las características ya descritas de graves deterioros físicos, psíquicos, enfermedades crónicas, infecto-contagiosas, adicciones, trastornos mentales... hay una intensa labor a desarrollar en esta área: asignación de médico de cabecera, peticiones de citas con dicho médico y con los especialistas correspondientes, coordinación con los mismos para lograr un adecuado seguimiento, supervisión de la asistencia a dichas citas, derivar (en la mayoría de los casos a Cáritas, única institución que subvenciona medicación en nuestra ciudad) para facilitar medicación, puesto que mayoritariamente carecen de ingresos (o sus prioridades son otras), supervisar la dispensación de los tratamientos, facilitar el acceso a programas de vacunación (se les deriva al CAD de Cruz Roja y/o si es posible a su ambulatorio), motivar para el cambio de actitudes respecto a la salud propia y ajena (de cara por ejemplo a prevenir contagios de tuberculosis, modificar conductas de riesgo, etc.), apoyo psicológico para la asunción de los diagnósticos y de las limitaciones en muchos casos graves que de ellos se derivan...

Las limitaciones de acceso derivadas de la aplicación de la normativa de extranjería en esta materia complican aún más la intervención con este perfil de población.

Así mismo hay que señalar especialmente en esta área, el tema de salud mental, donde se interviene para tratar de superar las tremendas dificultades para el reconocimiento de la propia enfermedad, motivando y facilitando (en coordinación con los Centros de Salud Mental) el acceso a las primeras citas, la persistencia hasta lograr un diagnóstico,

la imprescindible supervisión de la dispensación de los tratamientos, el apoyo psicológico, el trabajo de actitudes y hábitos de autocuidado, sensibilización de los demás usuarios de cara a facilitar la convivencia, motivar y acompañar para pasar Tribunal Médico...

Así mismo son básicos en esta área el trabajo para el cuidado de la propia higiene y aseo personal, el cuidado de la ropa (en coordinación con Cáritas, ALBOR, San Vicente de Paúl...), la adecuada alimentación (para lo que se coordinan tres servicios: Cáritas, el Comedor Social del Ayuntamiento y la propia Cruz Roja a través del A.M. y el Programa de distribución de alimentos), ...

Mención aparte requiere el tema de las adicciones, factor en el que se trabaja la motivación para iniciar tratamientos, derivación a recursos específicos de la red de drogodependencias (ACLAD, P.H., Cáritas y/o el CAD de Cruz Roja) o de asociaciones o entidades que trabajan con otras adicciones: alcohol, ludopatía... Con el consecuente seguimiento de todas las derivaciones, refuerzo de las intervenciones que efectúan dichos recursos, apoyo psicológico durante todo el proceso...

- Economía

En su mayor parte la carencia de ingresos o la obtención de estos por medios considerados legal y/o socialmente ilícitos, los problemas graves en el área anterior, la falta de empleo o las dificultades para conservarlo, van hacer que la intervención en esta área sea fundamental para en muchos casos estabilizar procesos, mejorar la calidad de vida...

A pesar de las limitaciones y dificultades de acceso a los recursos sociales, que en muchos casos plantean requisitos "inalcanzables" para este colectivo y que están en la mayoría de los casos directamente relacionados con el área de la identidad administrativa (p.e. los relativos a tiempos de empadronamiento, de inscripción en el paro, el valor cuasi simbólico del NIE a efectos prácticos aunque sea considerado requisito, ...) y/o bien con la acreditación, en nuestro país y en los de origen, de convenios reguladores, catastro, tráfico, etc; motivar para iniciar los procedimientos, supervisar la obtención de documentación, acompañar durante la entrega del expediente en el Organismo correspondiente, rellenar formularios, buscar financiación para trámites y/o traducciones oficiales, elaborar informes para la tramitación de las RGCs y/o PNCs, que en muchos casos son la única vía posible de ingresos "normalizados", informar y orientar sobre todo tipo de ayudas y recursos, apoyo para la administración de los ingresos, favorecer hábitos y nociones de economía doméstica...

- Alojamiento y vivienda

Aunque esta sea un área fundamental para favorecer la inclusión, hasta el punto de que su carencia da nombre y define al propio colectivo: "personas sin hogar", su abordaje presenta graves dificultades, agravadas no sólo por los factores propios del colectivo, sino por las mismas circunstancias que hacen de este fenómeno una de las mayores preocupaciones/problemas de la sociedad española (junto a la falta de empleo y/o baja calidad del mismo, los desahucios son uno de los mayores factores de exclusión social actualmente junto al "inaccesible" mercado de vivienda en alquiler -en Valladolid el precio de una habitación ronda los 200 euros y piden requisitos muchas veces inalcanzables para este colectivo-, realidad que ha empeorado significativamente en este 2018).

La intervención se centra en proporcionar un alojamiento básico, a través del A.M, que sirve de apoyo fundamental (junto con los servicios de alimentación a los que se hizo referencia en el área de salud), para iniciar y desarrollar los itinerarios personales de inserción, y cuando en algún momento de ese proceso se obtienen ingresos económicos y se han trabajado aspectos de otras áreas (económica , personal), es posible motivar para el acceso a otro tipo de alojamientos, facilitar los trámites, contactos telefónicos, resolución de dificultades o conflictos que puedan surgir en el nuevo espacio de convivencia facilitando la transición al mismo, solicitar ayudas específicas a los SS.SS del Ayuntamiento... Habitualmente suelen ser pensiones y/o habitaciones en régimen de alquiler en piso compartido.

Hay que señalar dos circunstancias específicamente: cuando hay criterios médicos que indican la necesidad de una convalecencia y cuando se accede al mercado laboral a través de una contratación, en ambos casos, y en la línea mencionada del trabajo en red, se solicita a los SS.SS. del Ayuntamiento el abono de una pensión, en el primer caso para cumplir la prescripción facultativa y en el segundo para facilitar un alojamiento que facilite el mantenimiento del empleo y favorezca el proceso de transición a recursos más normalizados.

Además, se realizan, si se valora como recurso adecuado al proceso personal y así lo demanda la persona, la derivación a recursos específicos como pueden ser Casas de Acogida (de Indomiciliados, mujeres gestantes en situación de riesgo de Cáritas, Nazareth, Centro de Emergencia de mujer de Cruz Roja, de Sida, ACCEM, Red Incola...) P.H., UDH y CT, etc.

- Área educativo-formativa

Hay una labor directa tanto a través del propio Servicio como del AM (además de desde el EdE y la UES) de trabajar actitudes y hábitos, favoreciendo el desarrollo de habilidades Sociales, la resolución de conflictos, el manejo de la frustración, la tolerancia, la canalización de la afectividad... Además de derivar a recursos específicos, bien de la propia Cruz Roja (clases de español, de carné de conducir, cursos de formación, etc.), bien derivando a otros recursos (talleres ocupacionales de ACLAD, Albor, El Puente, cursos de formación de Cáritas, Red Incola, Procomar, ACCEM, San Vicente de Paul...).

Señalar especialmente el refuerzo de esta área (y la valoración muy positiva tanto de participantes como a nivel técnico) que supuso la apertura, en junio del año anterior, del Espacio de Encuentro/Centro de Día durante fines de semana y festivos.

Así mismo, reconocer las dificultades de acceso a recursos normalizados de formación, dadas las experiencias de fracaso previas que han vivido muchas de estas personas, deterioros cognitivos, de memoria, etc. si no se hace un trabajo intenso en ese apartado de actitudes y hábitos al que se hizo referencia inicialmente, y si no hay una labor intensa de motivación y refuerzo positivo.

Señalar, en este caso, de forma negativa, que la motivación para intervenir en esta área aún se ve más dificultada por la vivencia de "falta de sentido" incluso de las experiencias formales porque no posibilitan salidas inmediatas laborales y/o de obtención de ingresos económicos.

- Empleo

Como elemento que en nuestra sociedad permite la obtención de recursos económicos, y que además proporciona reconocimiento y un mundo de relaciones.

La labor fundamental es la de informar, orientar y derivar a todos los recursos de empleo accesibles, haciendo un seguimiento del proceso de búsqueda, motivando, reforzando positivamente los pasos que se vayan produciendo. En coordinación con los recursos específicos de empleo de la propia Cruz Roja, del Ayuntamiento, Programa de empleo de Cáritas, servicios del ECYL, Horizon, El Puente, Red Incola, Albor, ACCEM, Asoc Familiar Rondilla, Red Incola...

- Socio-familiar

Aunque consignado en último lugar, no por ello es menos fundamental, de hecho, suele ser una de las áreas cuyo abordaje resulta más doloroso y que además podría utilizarse como indicador de evolución para determinar las perspectivas de estabilización y mantenimiento de un proceso positivo de cambio.

La labor fundamental es la de aclarar la situación socio familiar, haciendo una valoración realista de las posibilidades de recuperar o no ciertos lazos, facilitar los contactos, realizando muchas veces implícitamente, una labor de mediación, apoyo psicológico, acompañamiento en procesos de duelo (inevitablemente suele haber un balance lleno de pérdidas), orientar en la canalización de la afectividad, abordar un tema fundamental: la soledad... También es significativa la falta de colaboración eficaz con el ámbito judicial en el caso de que se requiera iniciar procesos de incapacitación, informar de posibles situaciones de desamparo, menores, violencia...

Señalar de modo especial la incidencia que en estos últimos años han tenido los procesos de separación y/o divorcio, no sólo como dato sociológico, sino específicamente en este colectivo como factor vital estresante que marcó la ruptura del ciclo vital y generó la primera experiencia de "sinhogarismo".

Referir también las dificultades que se encuentran estas personas para establecer un círculo de relaciones fuera del ambiente "marginal". Sin embargo cubrir la necesidad de pertenencia y llegar a definir el "círculo social" es un factor crucial en el desarrollo vital de cualquier persona, por lo que en muchos casos se avanza cuantitativa y cualitativamente en el proceso, pero éste se bloquea e incluso se "desmorona" por la falta de un espacio socio-afectivo del que participar y ésta es una de las mayores lagunas que se señala desde todos los servicios de la red en el desarrollo de los itinerarios que se diseñan y el "vacío" que más sienten los implicados en estos procesos.

Todas estas áreas, aunque se han señalado por separado, son interdependientes y se van trabajando simultáneamente en muchos casos, de hecho, hay factores, elementos que se trabajan de modo trasversal en todo el proceso: el desarrollo de habilidades de escucha, de conversación, la autoestima, el refuerzo positivo, la resolución de conflictos y el manejo de la agresividad, los sentimientos, la propia imagen corporal...

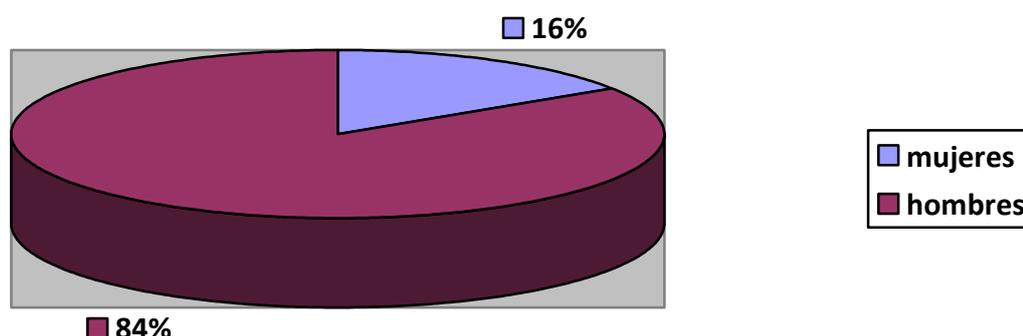
## 2.1.6- DATOS DE USUARI@S ATENDIDOS EN EL AÑO 2018, DESDE EL SAAS.

### Población atendida.

Durante el año 2018 se han atendido un **total de 530** personas (**84 mujeres y 446 hombres**), de las cuales 314 se califican específicamente como personas sin hogar, y 216 en las que se considera que tiene más peso en su perfil la característica de ser extranjeras. Señalar que se sigue manteniendo la tendencia que en los últimos 4/5 años se ha venido reflejando, incluso en cifras, del alargamiento de los procesos de intervención por la cronificación de las distintas situaciones y también por las limitaciones de recursos y opciones de intervención dependiendo de las problemáticas. Lo que ratifican también el resto de profesionales que atienden al colectivo de personas sin hogar de nuestra ciudad. Reflejando perfectamente el agravamiento de los procesos de exclusión reforzados fundamentalmente por la situación de crisis de la que aún este colectivo no ha visto salida ni mejoría, y por los mayores problemas de acceso a alojamientos normalizados (pisos en régimen de alquiler compartido).

### Distribución por sexo:

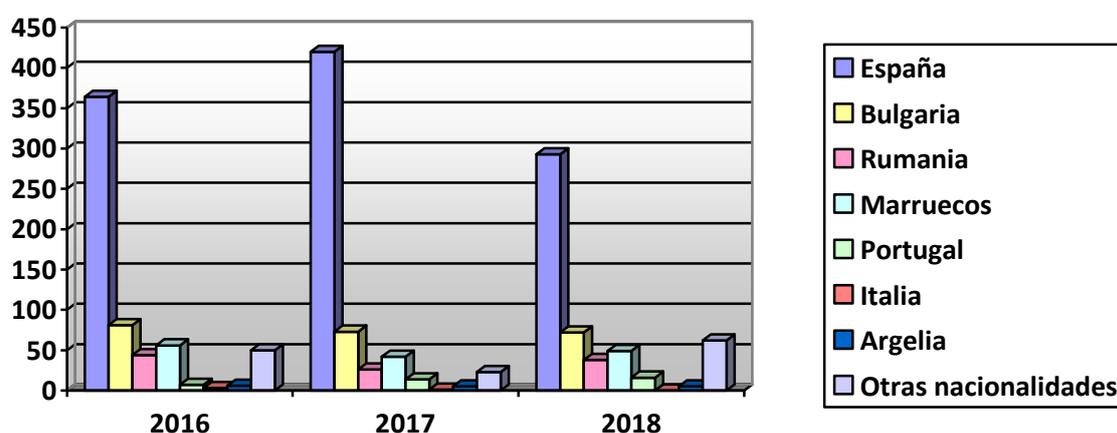
Cada año se ratifica el porcentaje de mujeres que son atendidas desde nuestro servicio, con apenas variaciones y que oscila entre el 10 y el 15 por ciento. Sólo el año 2008 supuso una excepción en la distribución habitual por sexo al acercarse al 20% la presencia de mujeres.



### Distribución por procedencia:

En la población de PSH que acude al SAAS continúan siendo mayoritarias las personas comunitarias 316, frente a 214 personas inmigrantes (considerando a Bulgaria y Rumania aún dentro del perfil de inmigrantes).

En lo que referencia a los porcentajes de países emisores, tenemos que señalar que, al igual que en años anteriores Bulgaria sigue siendo el principal país emisor, aunque también continúan destacando Marruecos y Rumania respectivamente, como demandantes de recursos para la cobertura de necesidades básicas (alojamiento en Albergue, manutención, ropero...).



### Nacionalidades:

**España: 55,28%** (frente al 72,79 % de 2017 y el 59,57% de 2016)

**Bulgaria: 13,58%** (frente al 12,65% de 2017 y el 13,25% de 2016)

**Marruecos: 9,24%** (frente al 7,27% de 2017 y el 09,16% de 2016)

**Rumania: 7,16%** (frente al 4,5% de 2017 y 7,20% de 2016)

**Portugal: 3,01%** (frente al 2,42% de 2017 y el 1,14% de 2016)

**Argelia: 0,94%** (frente al 0,86 de 2017 y el 0,98% de 2016)

**Otros: 10,75%** (frente al 4,15% de 2017 y el 8,18% de 2016)

## Problemáticas detectadas en la población atendida

Al comparar los datos de las distintas categorías/problemáticas se puede apreciar que es difícil hablar de tendencias de futuro.

Hay que señalar también en muchos casos la dificultad para asignar a una categoría u otra a muchos de las personas usuarias de nuestro Servicio, puesto que la multiplicidad de las problemáticas es una de las características que mejor definen al colectivo, de ahí que por ejemplo cuando se hable de transeúntes o de atención de urgencia sea a veces complejo establecer diferencias y atribuirles una tendencia. Desde la atención directa la valoración que se ha hecho ha tenido que ver más con el tipo de intervención que ha sido posible que con la definición de la problemática.

Si bien es cierto que el colectivo de toxicómanos ha descendido (debido fundamentalmente a los cambios habidos en nuestra ciudad), en la atención directa lo que se detecta es una estabilización del número de personas usuarias con estas características, constatándose además como común denominador la poli toxicomanía, lo que va hacer mucho más compleja la intervención y los procesos que se diseñan y por tanto condicionará de forma notable la temporalización de los mismos, de ahí que se hable de un alargamiento y/o cronificación.

Respecto a la problemática de salud mental parece que se consolida la tendencia. La carencia de recursos específicos y la inadecuación de los pertenecientes a nuestra red lo convierten en un colectivo de especial vulnerabilidad.

## Intervenciones realizadas

ACTIVIDADES REALIZADAS	Nº USUARIOS/AS DIRECTOS
MEJORADA LA ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LAS PERSONAS SIN HOGAR	
Orientar sobre derechos, trámites y recursos, vinculados al sistema sanitario	177
Ofrecer asistencia sanitaria y/o supervisar los tratamientos pautados por el personal facultativo incluido la ingesta de medicación	56

Acompañar a las personas sin hogar a recursos de salud	8
Llevar a una persona a un centro Sanitario para asistencia sanitaria o bien para resolver trámites en un vehículo de CRE	8
Mediación con los profesionales de los centros sanitarios para que las PSH reciban atención adaptada a sus problemáticas	29
Orientar individual o grupalmente sobre cuidado e imagen personal/hábitos saludables	97
Realizar actividades de coordinación y diplomacia humanitaria con entidades y Administraciones Públicas sobre las dificultades de acceso a los recursos sanitarios por parte de las Personas Sin Hogar (PSH)	SI
FACILITADO EL ACCESO AL CONJUNTO DE RECURSOS Y SERVICIOS QUE FORTALECEN EL ARRAIGO SOCIAL DE LAS PERSONAS SIN HOGAR.	
Ofrecer orientación a las personas sin hogar sobre recursos sociales y/o comunitarios existentes que contribuyan a fortalecer su red social	530
Orientar a las personas sin hogar sobre derechos, trámites y recursos vinculados a regularizar su situación administrativa	87
Facilitar acompañamiento a las personas sin hogar que así lo requieran en las acciones dirigidas a regularizar su situación administrativa	18
Mediar entre el usuario y la familia para el restablecimiento de los lazos familiares	52
MEJORADA LA COBERTURA DE SUS NECESIDADES BÁSICAS	SI
Informar o hacer entrega de guía de recursos y/o ayudas existentes	530
Orientar sobre recursos y ayudas existentes	372
Asesorar al usuario en los trámites y en la cumplimentación de los formularios para la tramitación de ayudas o acceso a los recursos sociales existentes	377
Acompañar en la tramitación de ayudas o acceso a los recursos sociales existentes	21
Realizar entregas de productos de abrigo	110
Realizar entregas de productos de alimentación	477
Realizar entregas de productos de higiene personal	206

FACILITADAS ALTERNATIVAS PARA DISMINUIR EL TIEMPO DE ESTANCIA EN LA CALLE.	
Orientar sobre aspectos relacionados con el alojamiento: (Por ejemplo: ventajas de pernoctar en los dispositivos, especialmente en época de frío, resolución de conflictos y pautas básicas de convivencia en espacios compartidos,; derivación a recurso de alojamiento temporal gestionados por entidades, etc...)	453
Facilitar alojamiento temporal en recursos en recursos de acogida gestionados por Cruz Roja (centro de acogida, albergue, etc...) o en hostel/ albergue	453
Participar en las redes existentes para influir en la flexibilización de normas de manera que se adecuen el funcionamiento de los recursos a la necesidades del colectivo	SI
GESTIONADO EL PROYECTO CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA	
Seguimiento del Proyecto Nº de reuniones de seguimiento de los proyectos realizados	2
Coordinación externa Nº de reuniones con entidades externas vinculadas al proyecto	13
Coordinación interna Nº de reuniones de coordinación de los equipo	45

## 2.2- EL ALBERGUE MUNICIPAL / CENTRO DE ACOGIDA NOCTURNO (CAN)

### 2.2.1- DESCRIPCIÓN

El A.M se encuentra ubicado en las dependencias municipales del Paseo del Hospital Militar (antigua calle García Morato) de nuestra ciudad.

#### Distribución de plazas

Se cuenta con una distribución standard:

- 12 plazas para mujeres
- 46 plazas para hombres:
-

- 22 para p.s.h
- 20 para p.s.h. inmigrantes
- 4 para situaciones de emergencia

(Incluso durante los períodos de declaración de CF en que se optó -salvo algún día puntual- por trasladar a hombres en seguimiento a pensión, pero manteniendo la distribución ya mencionada de plazas).

#### Forma de acceso.

- Atención de urgencia: acogida directa en el Centro sin entrevista previa y/o por derivación de la PM, UES...
- Derivación del SAAS y/o del Servicio de Indomiciliados y Transeúntes del Ayuntamiento, resultado del acompañamiento social: mediante entrevistas individuales que permitan la valoración, diagnóstico y diseño del proceso de itinerarios personalizados de inserción.

Las entrevistas se realizan en la sede de Cruz Roja Española (SAAS) o bien en el Servicio de Indomiciliados y Transeúntes del Ayuntamiento de Valladolid (este es uno de los aspectos en los que se traduce la opción del trabajo en red); donde se les facilita la acreditación necesaria para tener acceso al Centro.

Diariamente los/as Monitores/as (con el apoyo del voluntariado) realizan la acogida tanto de las personas usuarias con los que se realiza una labor de acompañamiento como de los que acuden directamente al Centro (atención de urgencia), supervisando la actividad diaria del mismo:

- Control de entrada de personas usuarias.
- Reparto de la ropa de cama.
- Entrega de alimentación en casos de emergencia y/o salud (leche y galletas).Y desayunos f/s (excepto CF que se encarga Cáritas)
- Curas de urgencia.
- Dispensación de medicación (previamente instaurada en sus Centros de Salud y/o Tratamiento).
- Observación directa del estado físico y psíquico que presentan los usuarios.

Esta información es transmitida por correo electrónico a la Trabajadora Social Responsable del SAAS y a través de fichas de seguimiento a los compañeros del otro turno. Siendo dicha técnico la encargada de los restantes niveles de coordinación intra e interinstitucional que se reflejarán en detalle en el punto específico (2.6 de esta memoria).

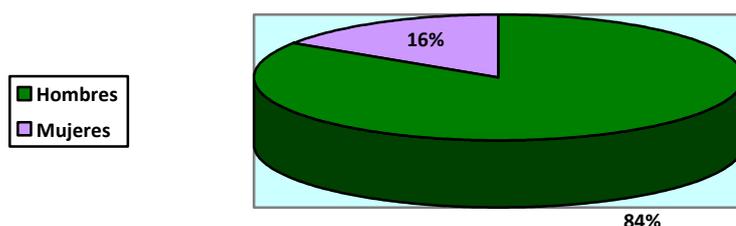
En el Centro se realizan también por parte de la Trabajadora Social Responsable del SAAS (martes y jueves) las entrevistas que no es posible realizar en horarios de despacho por situaciones especiales del usuario (trabajo, cursos de formación, TBC, ...).

## 2.2.2- DATOS DEL AÑO 2018

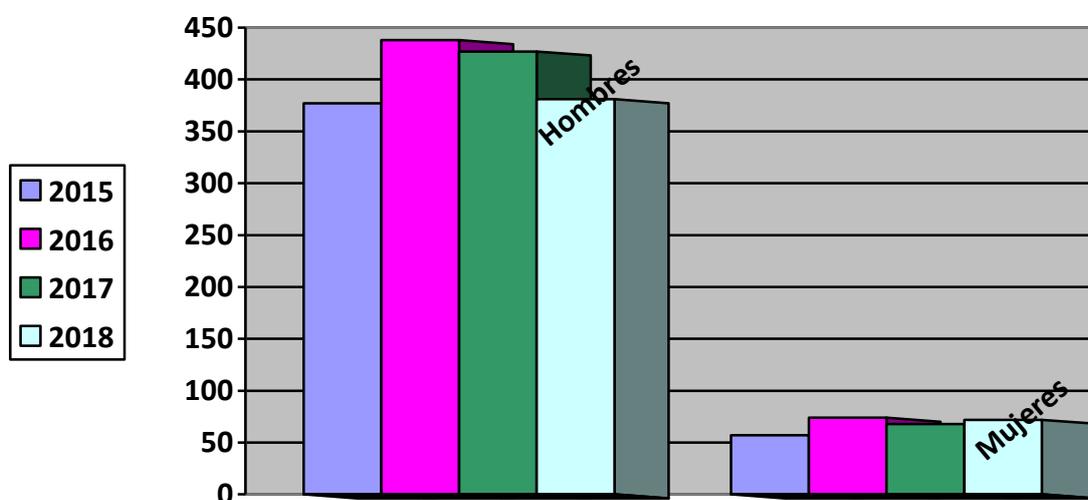
Como ya se señalaba en el apartado de distribución de plazas, durante el año 2018 se ha utilizado prácticamente en exclusiva la distribución de 12 plazas para mujeres y 46 para hombres, por lo que en base a la misma se han calculado los porcentajes.

Se ha atendido a un total de **453 personas distintas** (frente a las 495 de 2017, las 512 de 2016 y las 434 de 2015), de las cuales 72 son mujeres (15,89%) y 381 son hombres (84,10%); 68 y 427 respectivamente en 2017; 74 y 438 respectivamente en 2016; 57 y 377 respectivamente en 2015.

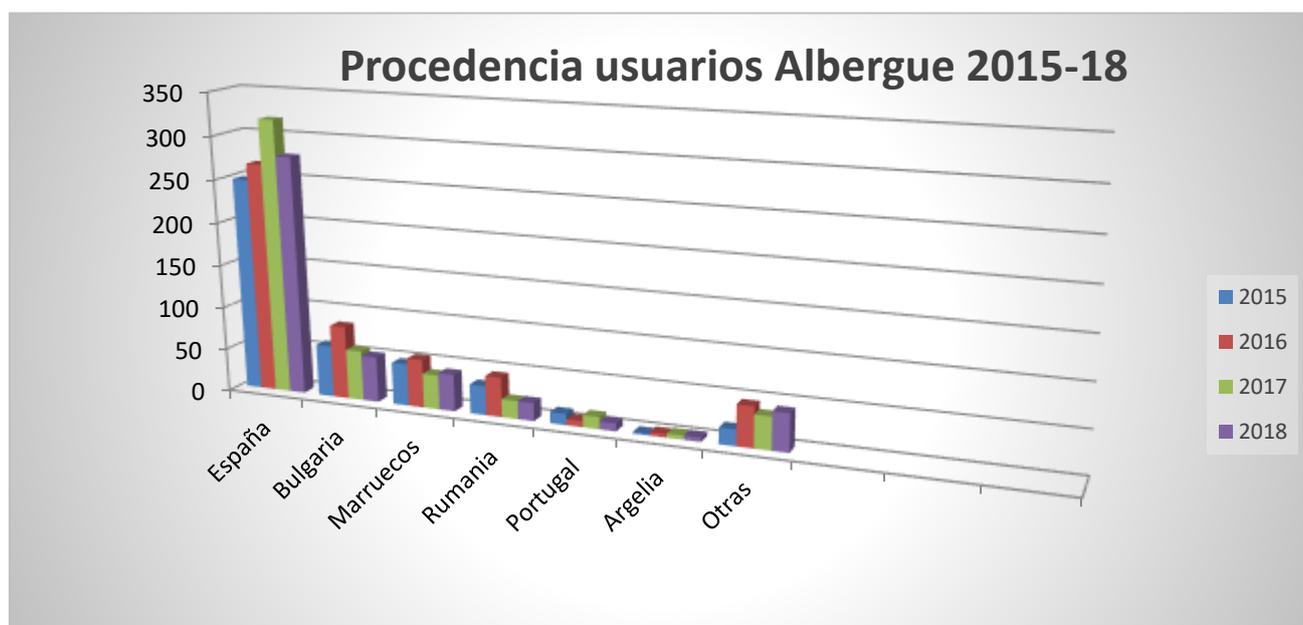
### DISTRIBUCION por SEXO



### COMPARATIVA DISTRIBUCION POR SEXO 2015-18



En cuanto a su procedencia, se mantiene la alta presencia de **personas de nacionalidad española: 61,36% (39 mujeres y 238 hombres)**, apenas 3 puntos menos que el año 2017 (en el que se produjo un fuerte incremento de 12 puntos: 64,44%; 41 mujeres y 278 hombres); siendo el resto de procedencias más representativas las de: Bulgaria con un 11,69 % (11,71% en 2017), Marruecos con un 9,49 % (8,08% en 2017), Rumania con un 4,63% (4,24% en 2017), Portugal con un 1,98 % (2,82% en 2017), Argelia con un 1,01% (ídem 2017) y representando las restantes nacionalidades el 9,71 % (frente al 6,46% de 2017; provenientes de Colombia, R.Dominicana, Ecuador, Honduras, Chile, Paraguay, Cuba, Venezuela, Francia, Grecia, Ucrania, Lituania, Mali, Costa de Marfil, Senegal, Guinea Bissau, Camerún, Sahara, Mauritania, Libia, Afganistán, Pakistán...completando así un total de 28 nacionalidades distintas...)



### TABLA RESUMEN DE LA OCUPACIÓN DEL ALBERGUE/ 2018

		ASIST. HOMBRES			ASIST. MUJER			OCUPACIÓN	CAMAS LIBRES
		PSH	INMG	TOT	PSH	INMG	TOT		
<b>ENERO</b>	<b>TOTAL</b>	609	619	1228	135	101	236	1464	334
	<b>MEDIA</b>	19,64	19,96	39,61	4,35	3,25	7,61	47,25	10,77

<b>FEBRE</b>	<b>TOTAL</b>	504	553	1057	113	29	142	1199	425
	<b>MEDIA</b>	21,17	20,39	41,57	3,32	4,57	7,89	49,46	8,53
<b>MARZ</b>	<b>TOTAL</b>	606	521	1127	198	72	270	1397	401
	<b>MEDIA</b>	20,80	21,51	42,32	4,32	3,03	7,35	49,67	8,32
<b>ABRIL</b>	<b>TOTAL</b>	719	565	1284	160	95	255	1539	201
	<b>MEDIA</b>	21,4	21,3	42,66	3,36	2,63	6	48,7	9,3
<b>MAYO</b>	<b>TOTAL</b>	672	550	1222	170	35	205	1427	371
	<b>MEDIA</b>	18,58	21,83	40,41	2,64	4,74	7,38	47,80	10,19
<b>JUNIO</b>	<b>TOTAL</b>	617	568	1185	117	67	184	1369	371
	<b>MEDIA</b>	21,23	18,3	39,53	1,46	5,46	6,93	46,46	11,53
<b>JULIO</b>	<b>TOTAL</b>	623	729	1352	165	104	269	1621	177
	<b>MEDIA</b>	22,77	21	43,77	1,83	3,32	5,16	48,93	9,06
<b>AGOS</b>	<b>TOTAL</b>	584	737	1321	193	83	276	1597	201
	<b>MEDIA</b>	24,87	19,45	44,32	2,64	1,64	4,29	48,61	9,38
<b>SEPTB</b>	<b>TOTAL</b>	689	656	1345	230	90	320	1665	75
	<b>MEDIA</b>	24,9	20,8	45,7	3,63	2,83	6,46	52,16	5,83
<b>OCTB</b>	<b>TOTAL</b>	683	705	1388	153	55	213	1601	197
	<b>MEDIA</b>	17,51	24,16	40,90	2,48	4,77	7,25	48,16	9,83

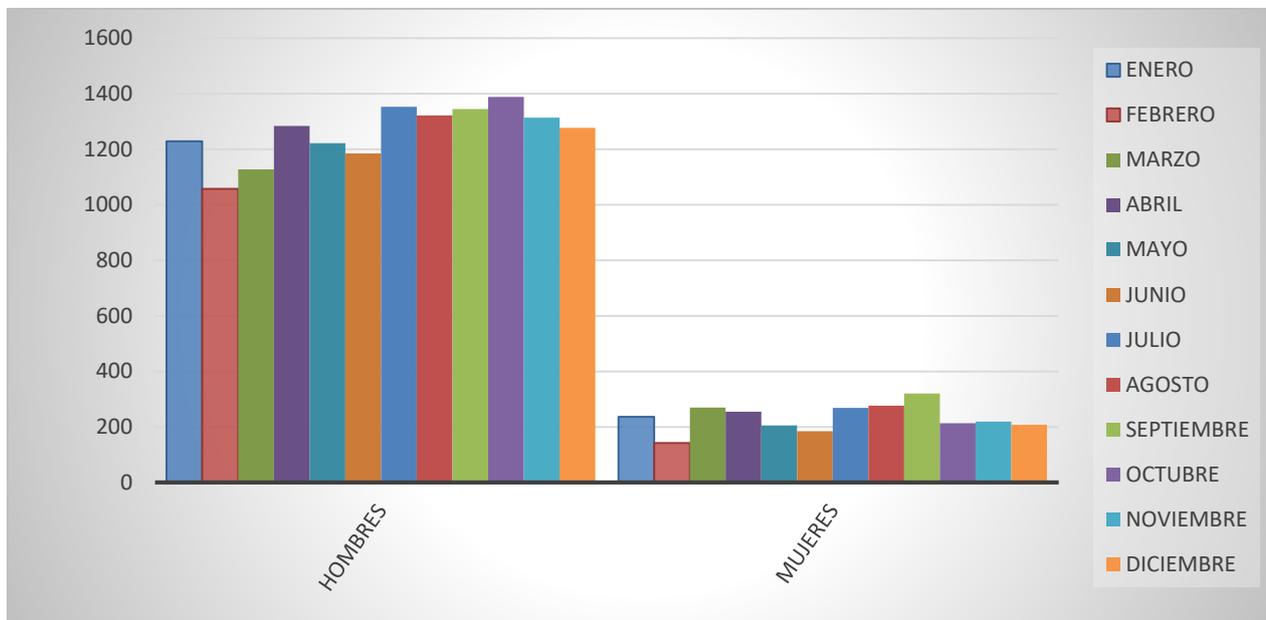
<b>NOVB</b>	<b>TOTAL</b>	678	635	1313	99	120	219	1532	208
	<b>MEDIA</b>	18,5	22,1	40,6	3,83	5,7	9,53	50,13	7,86
<b>DICB</b>	<b>TOTAL</b>	533	744	1277	83	125	207	1483	373
	<b>MEDIA</b>	17,35	20,58	37,93	2,93	4,93	7,87	45,80	12,19

### TABLA RESUMEN OCUPACIÓN DEL AÑO 2018

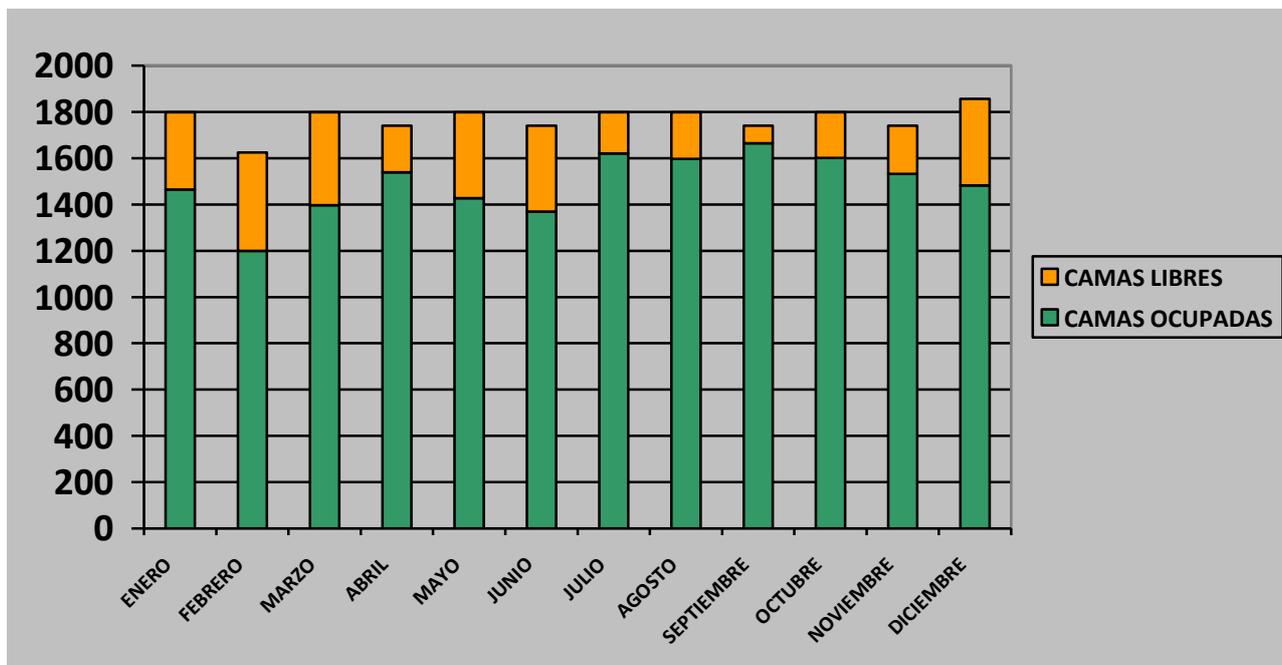
	ASIST. HOMBRES			ASIST. MUJER			ASIST. H + M	CAMAS LIBRES
	PSH	INMG	TOT	PSH	INMG	TOT		
<b>TOTAL PERNOCT</b>	7517	7582	15099	1816	976	2792	17891	3279
<b>MEDIA MENSUAL</b>	626,41	631,83	1258,25	151,33	81,33	232,66	1490,91	273,25
<b>MEDIA DIARIA</b>	20,59	20,77	41,36	4,97	2,67	7,64	48,52	9,98
<b>TANTO % OCUPAC</b>	44,76%	45,15%	<b>89,91%</b>	41,41%	22,25%	<b>63,66%</b>	<b>83,65%</b>	<b>17,2%</b>

En cuanto a estos porcentajes señalar que se mantiene el porcentaje total de ocupación del año anterior (83,65% en 2017), aunque son más de 3 de subida con respecto a 2015 (80% de ocupación); por tanto, las variaciones no son realmente significativas. Por señalar las diferencias, aumenta en unos 11 puntos el porcentaje de mujeres psh, lo que confirma la tendencia ya señalada en el año anterior, cuya subida fue de seis puntos (17,66% en 2016) y continúa por tanto la tendencia descendente en el porcentaje de mujeres inmigrantes (que ya fue de 9 puntos en 2017 con respecto al 42,33% de 2016).

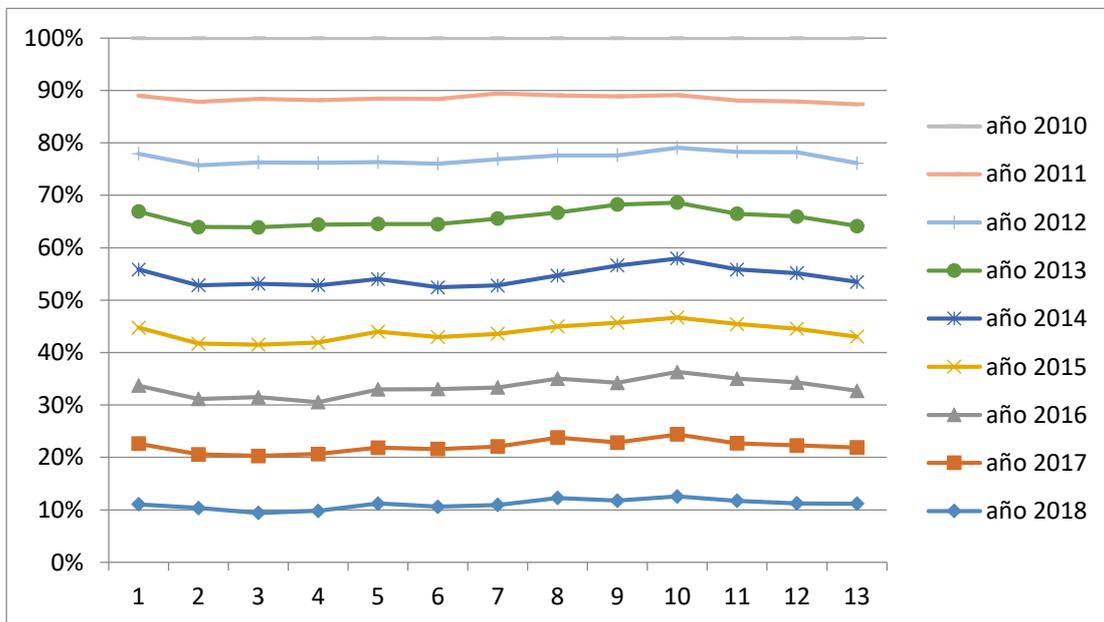
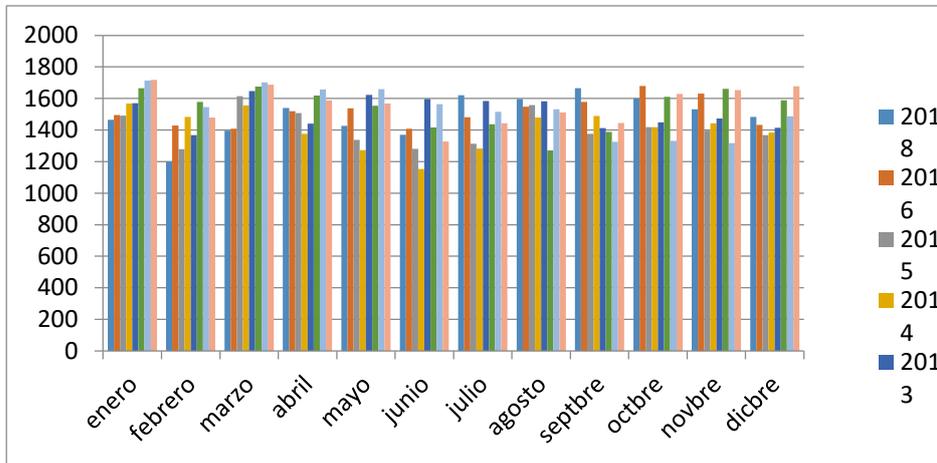
### OCUPACIÓN POR SEXO 2018



### OCUPACION TOTAL AÑO 2018



### COMPARATIVA OCUPACION 2010-2018



Como se puede apreciar por las gráficas la tendencia de ocupación del Centro se mantiene en parámetros estables a lo largo de los últimos ocho años, confirmando la tendencia que se viene apreciando desde 2016.

## **2.3- EL ESPACIO DE ENCUENTRO / CENTRO DE DÍA DE FINES DE SEMANA Y FESTIVOS**

### **2.3.1- DESCRIPCIÓN**

El Espacio De Encuentro/Centro de Día, se encuentra ubicado en la sala/comedor de la segunda planta del Albergue Municipal, dependencia municipal sita en el Paseo del Hospital Militar (antigua calle García Morato) de nuestra ciudad.

Para procurar la adaptación del espacio existente a dicha nueva función se ha ido completado (desde su apertura en junio de 2017) la mejora tanto el mobiliario (sillas y mesas nuevas: de material y tamaño mucho más práctico y polivalente, estantería y armario con llave) como la incorporación de aire acondicionado (ya que en verano se superaban los 35 grados en el interior), frigorífico (para los zumos, sándwiches, agua, leche y demás refrigerios que pudieran dispensarse) y una TV.

#### Plazas

En función del espacio disponible cuenta con una capacidad óptima de 20 plazas, aunque en períodos de especial necesidad y aprovechando los descansos que se realizan durante el desarrollo de las actividades ha habido ocasiones en que se han superado las 30.

#### Forma de acceso.

De forma habitual es una actividad complementaria para las personas que han sido derivadas al Albergue Municipal y/o Comedor Social por del SAAS y/o del Servicio de Indomiciliados y Transeúntes del Ayuntamiento, y por tanto resultado del acompañamiento social, por lo que la coordinación es esencial a la hora de la acogida y valoración para el desarrollo de actividades; lo cual no es óbice para que se puedan realizar atenciones de urgencia, al igual que se hace en el A.M, admitiéndose a personas sin entrevista formal previa en ninguno de los Servicios de Acogida.

#### Coordinación.

La Trabajadora Social Responsable del Programa es la encargada de coordinar la información de la actividad del A.M y el Espacio de Encuentro cada fin de semana/festivo y la supervisión de la misma, cada lunes, en la reunión con el equipo de 2 monitores que se encarga de la intervención directa. Participando éstos así mismo en las reuniones mensuales de Equipo junto a los 6 Monitores del A.M y las 2 restantes TS del Programa de Atención a PSH de CR (SAAS). Siendo la TS Responsable del Programa la encargada de los restantes niveles de coordinación intra e inter institucional (igual que ocurre en el caso del AM) y que se detallan posteriormente en el punto 2.6 de esta memoria.

### 2.3.2- FINALIDAD

La labor que se lleva a cabo es complementaria a la que se realiza tanto desde el SAAS como a través de la gestión del A.M, centrándose fundamentalmente en motivar para el uso estable del recurso propiciando el reforzamiento del vínculo tanto con el propio recurso como con los monitores del mismo.

Se aborda cualquier actividad planteada siempre desde una óptica educativa, partiendo de las potencialidades de la persona de cara a lograr su máximo desarrollo personal, trabajando (como ya se ha explicado en el resto del Programa), el favorecer las habilidades, de escucha, de conversación, la empatía, la autoestima, el autocuidado, la resolución de conflictos, la tolerancia a la frustración, la interculturalidad, etc favoreciendo actitudes y hábitos que mejoren así mismo la convivencia, además de sus posibilidades de incorporación a otras actividades y programas.

### 2.3.3- FUNCIONAMIENTO y PRESTACIONES

El Espacio de Encuentro funciona los fines de semana y festivos de 10,30 a 13h durante las mañanas y de 17 a 19:30h durante las tardes.

En el diseño de este horario se han tenido en cuenta tres cuestiones:

- Facilitar/promover el uso de los recursos sociales de la ciudad para personas sin hogar (fundamentalmente el comedor y albergue municipales; y desde noviembre el acceso a los desayunos durante el fin de semana en Cáritas).
- Necesidad de limpieza de las instalaciones, que con su uso polivalente debe ajustarse en dos franjas horarias restringidas: entre la salida a las 8,30h de las personas usuarias del AM y las 10,30h que comienza el EdE. Al finalizar la actividad vespertina del EdE a las 19:30h y antes de que se incorpore el personal del AM al centro (22h)
- No favorecer la acumulación/espera de las personas en las inmediaciones del Centro/AM a la salida por la mañana y hasta la apertura del EdE.

Las prestaciones del Espacio de Encuentro son las siguientes:

- Descanso y/o resguardo, cuando las condiciones climatológicas así lo precisan.
- Entrega de un mínimo tentempié a media mañana y media tarde, que en función de la época del año es caliente o refrigerado (mañana: caldo/zumo+sándwich y tarde: café y/o infusión+galletas).
- Facilitar el cargado de móviles.
- Favorecer el encuentro y la convivencia, promoviendo la participación grupal (grupos de debate, cine fórum, taller literario).

- Ocio, disponiendo de una zona de televisión, biblioteca, juegos de mesa, pasatiempos, mandalas, dibujos y pinturas, prensa diaria, actividades temáticas (Halloween, mini concierto, mundial de fútbol, Día de las psh, postales navideñas...)

Señalar la gran aceptación y resultado positivo que han tenido los mini-talleres de cocina (tartas, galletas de Halloween, bizcochos, pizzas, batidos y helados), el concierto de aniversario del Centro, la realización de postales navideñas y especialmente el enorme trabajo e implicación que supuso la actividad de celebración del Día de las PSH y que culminó en la elaboración de un calendario que recoge las aportaciones escritas y fotos de las actividades artísticas de todo el año elaborado por un grupito de participantes a lo largo de sucesivos fines de semana y que se han repartido tanto entre participantes como difundido intra e interinstitucionalmente a primeros del año siguiente.

### 2.3.4- DATOS DEL AÑO 2018

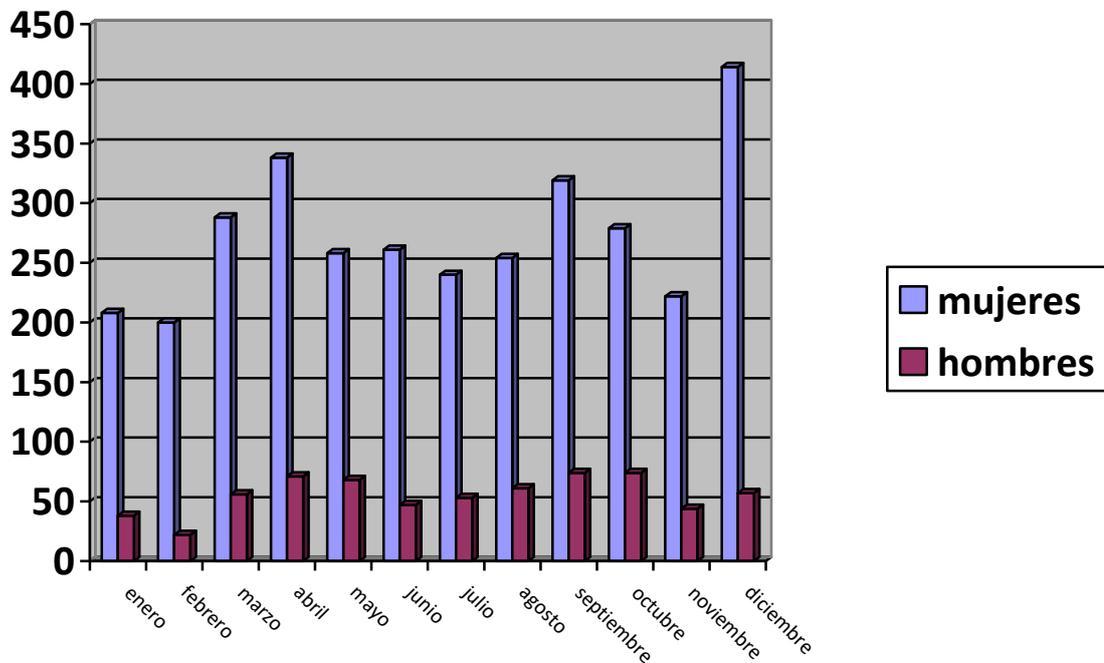
Señalar que, durante los 117 días de actividad correspondientes a este año, se ha atendido a un **total de 220 personas**, 184 hombres (116 psh y 70 inmigrantes) y 36 mujeres (22 psh y 13 inmigrantes).

**TABLA RESUMEN OCUPACION ESPACIO DE ENCUENTRO 2018**

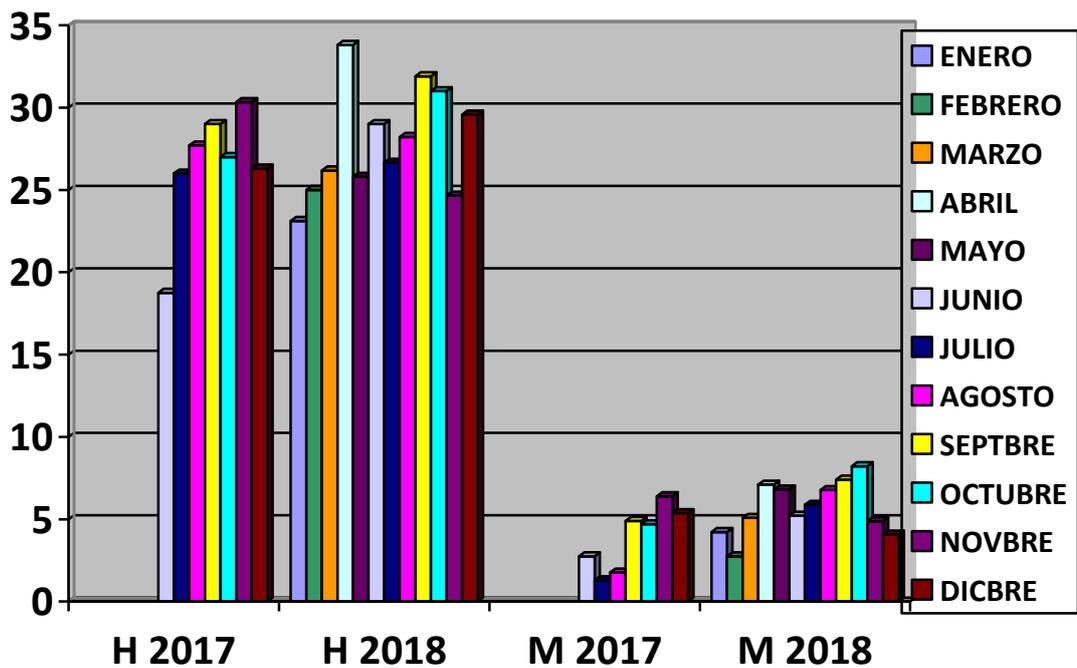
		ASIST. HOMBRES			ASIST. MUJER			TOTAL ASIST	sobre ocupación
		PSH	INMG	TOT	PSH	INMG	TOT		
ENERO	<b>TOTAL</b>	125	83	208	32	6	38	246	66
	<b>MEDIA</b>	13,88	9,22	23,11	3,55	0,66	4,22	27,33	7,33
FEBRE	<b>TOTAL</b>	127	73	200	18	4	22	222	62
	<b>MEDIA</b>	15,87	9,12	25	2,25	0,5	2,75	27,75	7,75
MARZ	<b>TOTAL</b>	181	107	288	45	11	56	344	124
	<b>MEDIA</b>	16,45	9,72	26,18	4,09	1	5,09	31,27	11,27

<b>ABRIL</b>	<b>TOTAL</b>	211	127	338	49	22	71	409	209
	<b>MEDIA</b>	21,1	12,7	33,8	4,9	2,2	7,1	40,9	20,9
<b>MAYO</b>	<b>TOTAL</b>	168	90	258	60	8	68	326	126
	<b>MEDIA</b>	16,8	9	25,8	6	0,8	6,8	32,6	12,6
<b>JUNIO</b>	<b>TOTAL</b>	182	79	261	34	13	47	308	128
	<b>MEDIA</b>	20,22	8,77	29	3,77	1,44	5,22	34,22	14,22
<b>JULIO</b>	<b>TOTAL</b>	145	95	240	41	12	53	293	113
	<b>MEDIA</b>	16,11	10,55	26,66	4,55	1,33	5,88	32,55	12,55
<b>AGOS</b>	<b>TOTAL</b>	156	98	254	47	14	61	315	135
	<b>MEDIA</b>	17,33	10,88	28,22	5,22	1,55	6,77	35	15
<b>SEPTB</b>	<b>TOTAL</b>	212	107	319	60	14	74	393	193
	<b>MEDIA</b>	21,2	10,7	31,9	6	1,4	7,4	39,3	19,3
<b>OCTB</b>	<b>TOTAL</b>	171	108	279	53	21	74	353	173
	<b>MEDIA</b>	19	12	31	5,88	2,33	8,22	39,22	19,22
<b>NOVB</b>	<b>TOTAL</b>	147	75	222	31	13	44	266	86
	<b>MEDIA</b>	16,33	8,33	24,66	3,44	1,44	4,88	29,55	9,55
<b>DICB</b>	<b>TOTAL</b>	256	158	414	40	17	57	471	191
	<b>MEDIA</b>	18,28	11,28	29,57	2,85	1,21	4,07	33,64	13,64

### OCUPACION POR SEXO ESPACIO DE ENCUENTRO 2018

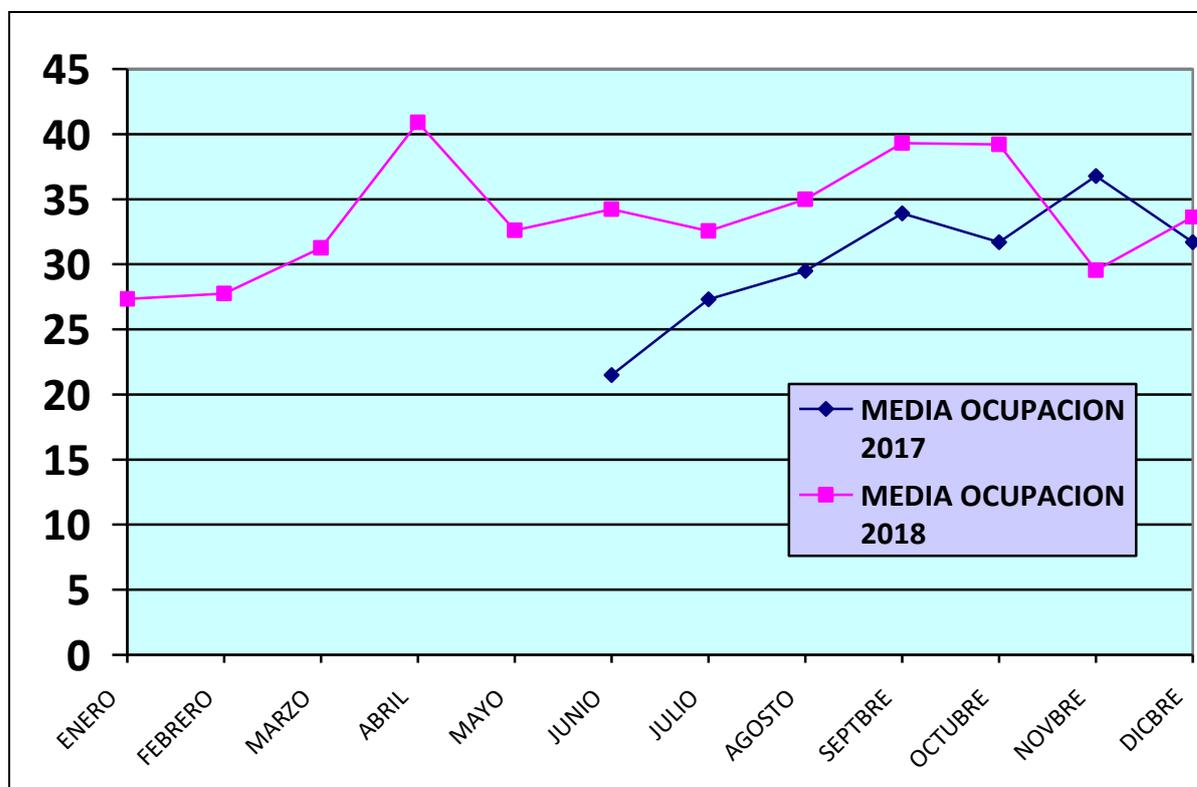
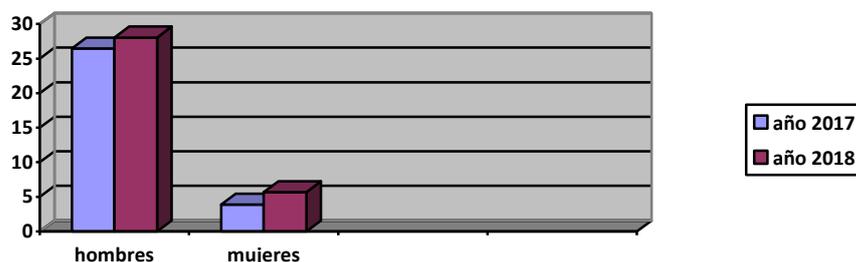


### COMPARATIVA OCUPACIÓN POR SEXO 2017/18



### MEDIA OCUPACIÓN ESPACIO DE ENCUENTRO

	Año 2017	Año 2018
HOMBRES	26,44	28,04
MUJERES	3,88	5,68
<b>TOTAL</b>	<b>30,33</b>	<b>33,72</b>



(El descenso de noviembre en 2018 coincide con la apertura de Cáritas en fin de semana; derivada de la coordinación y trabajo en red en Campaña de Frío)

## 2.4- UNIDAD DE EMERGENCIA SOCIAL (UES)

### 2.4.1- DESCRIPCIÓN

La Unidad de Emergencia Social es una actividad/instrumento de intervención social en medio abierto, de alta tolerancia y de carácter itinerante que se realiza en horario nocturno de 20:30 a 01:30 aproximadamente, realizando rutas mixtas (paradas prefijadas y recorridos de detección de casos), 3 veces por semana (en coordinación con la actividad de calle que así mismo venía realizando Red Incola en nuestra ciudad; y con la incorporación en la última mitad de año de las salidas diurnas de El Puente y durante el último trimestre de INTRAS); señalar que el horario es flexible dependiendo de la época del año (se sale más temprano en invierno y más tarde en verano) y del número de personas y tipo de intervención que requiera cada una de ellas en cada una de las salidas, además de poderse complementar con salidas de detección de casos y/o acompañamientos diurnos cuando es necesario y previa valoración y planificación por parte de la TS responsable de la actividad con el equipo de voluntariado de la misma.

Durante el desarrollo de esta actividad se atiende a las personas en situación de calle de la capital (aunque puntualmente se accede a zonas más alejadas como p.e Puente duero), adaptando la intervención a las especiales características del colectivo, realizando distintos itinerarios/rutas que permitan localizar a las personas que pernoctan en calles, cajeros, polígonos, puentes y parques de la ciudad, etc, en coordinación para la recepción de avisos y localizaciones, con vecinos, Policía, voluntariado y medios de CR, Ayto....

A cargo de la misma se encuentra una Trabajadora Social, que participa también del SAAS por lo que tiene un horario y localización mixto (diurno para el SAAS y nocturno en las rutas de martes y jueves; atendiendo por tanto en el despacho de la sede de Cruz Roja por las mañanas y en la unidad móvil y las propias calles de la ciudad en las salidas nocturnas), que es la encargada de la gestión y coordinación no sólo de la actividad sino del equipo de 20 personas voluntarias (10 hombres y 10 mujeres) que participan en la ejecución de ésta.

Las acciones que se llevan a cabo son:

- Atención, acompañamiento y seguimiento de la situación de las personas en situación de calle.
- Información y orientación sobre los recursos existentes en Valladolid para personas sin hogar y acompañamiento a los mismos si así lo solicitaran.
- Cobertura de necesidades básicas a través de la entrega de diferentes productos a demanda del usuario:

Kits de higiene  
Productos de Abrigo  
Bebidas calientes y frías  
Diversos Alimentos

Señalar en este último apartado y en concreto en la entrega de productos de abrigo el esfuerzo y apoyo realizado por el Ayuntamiento de la ciudad (otra de las concreciones de la apuesta por la coordinación y el objetivo del trabajo en red), que aporta en el invierno la compra de sacos de dormir adaptados a las bajas temperaturas que caracterizan el clima de nuestra ciudad y cuya gestión y reparto se realiza a través de este Servicio, sirviendo el vehículo de la UES como instrumento de recogida y distribución.

### 2.4.2- OBJETIVOS

Con carácter general señalar:

Mejorar la calidad de vida de las personas sin hogar en Valladolid (desde el principio de neutralidad e injerencia mínima) y aumentar el grado de confianza y relación con el colectivo para promover la incorporación a los distintos itinerarios de inserción social.

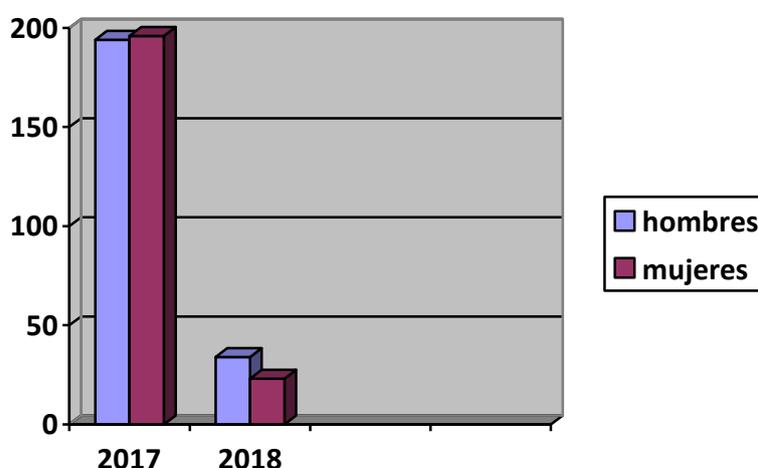
Y con carácter más específico:

- Cubrir necesidades básicas en relación a la alimentación, higiene y abrigo de las personas que pernoctan en calle en Valladolid.
- Observar contextos, actitudes, comportamientos entre las personas sin hogar para favorecer el inicio de un proceso de cambio de cara a su integración y poder así reducir situaciones de riesgo.
- Analizar las necesidades (educativas, psicológicas, emocionales, sociales...) de cada usuario
- Consolidar y promocionar habilidades sociales
- Atención personalizada y apoyo en problemáticas diversas derivadas de su situación de vulnerabilidad y exclusión social.

### 2.4.3- DATOS DE ATENCION DEL AÑO 2018

Durante este año se ha atendido a **un total de 219 personas**, (por lo que apenas hay diferencia con el volumen del año 2017: 229 personas) en situación de calle, de las cuales 23 han sido mujeres (10,50%; frente a las 34 del año anterior) y 196 hombres (89,49%; que suponen dos casos más que el año pasado). Porcentajes que se distancian respecto a los del AM en aproximadamente 5 puntos menos en el caso de las mujeres, y de más, en el caso de los hombres (15,89% y 84,10% respectivamente).

### COMPARATIVA DISTRIBUCION POR SEXO 2017-18



El perfil medio corresponde a un hombre de entre 45 y 50 años de origen español, con algún tipo de problema de salud mental y consumo de sustancias.

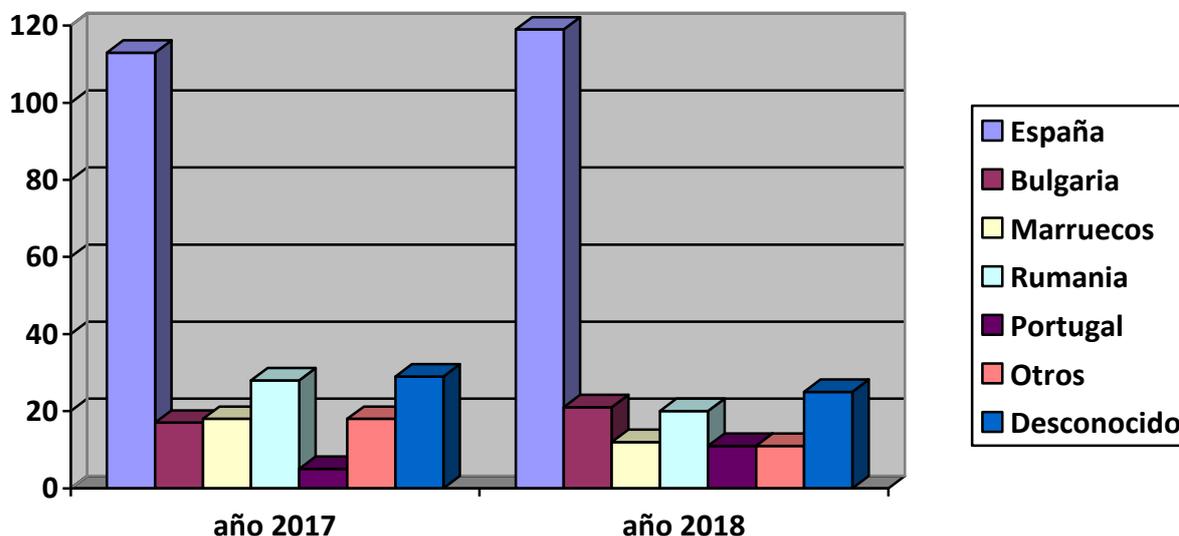
#### **Tabla de Países de procedencia:**

<b>España: 54,33%</b> frente al 49,34% de 2017 ( <u>el mayor incremento: 5 puntos</u> )
<b>Bulgaria: 9,58%</b> frente al 7,42% de 2017 ( <u>incremento de 2 puntos</u> )
<b>Marruecos: 5,47%</b> frente al 7,86% de 2017
<b>Rumania: 9,21 %</b> frente al 12,22% de 2017
<b>Portugal: 5,02%</b> frente al 2,18% de 2017 ( <u>incremento de casi 3 puntos</u> )
<b>Otros: 5,02%</b> frente al 7,42% de 2017
<b>Sin datos contrastados: 11,41%</b> ( <i>desciende</i> un poco más de un punto con respecto a 2017)

Por tanto y en relación con los datos de procedencia de las personas atendidas en el A.M la diferencia más significativa es el porcentaje de españoles, del 61,36% en el caso del AM, lo que supone 7 puntos menos en el caso de calle siempre según las personas que se ha podido identificar, aunque es un dato más próximo que en el año 2017 ya que la diferencia era de 22 puntos menos en calle. Se mantiene constante la mayor presencia en calle del colectivo de nacionalidad rumana, casi 5 puntos mayor (aunque en 2017 llegó a los 8 puntos más en el caso de las personas identificadas en calle).

Por las especiales características de las personas en situación de calle hay que destacar que en un 11,41% de los casos no ha sido posible identificar su nacionalidad/procedencia (descendiendo un poco más de un punto con respecto a 2017: 12,66%).

### COMPARATIVA PAISES DE PROCEDENCIA UES 2017-18



Y finalmente reflejar que a lo largo del año se han realizado **132 salidas** (los martes, jueves y domingos) en las que se han desarrollado **1901 intervenciones**.

## 2.5- RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

### Humanos:

Para la realización del Programa es necesaria la participación de un equipo de trabajo compuesto por dos tipos de perfiles:

1. Personal remunerado, sobre los que recae la responsabilidad del funcionamiento del SAAS, del A.M, el Espacio de Encuentro/centro de día de fines de semana y la UES, así como todas las labores de coordinación y las actividades que requieran una mayor especialización:
  - 2 Trabajadoras Sociales (SAAS); una de las cuales es la Responsable del Programa y de dicho Servicio).
  - 8 Monitores (6 en el AM, 4 a jornada completa y dos de refuerzo; y 2 en el EdE).
  - 1 Trabajadora Social (UES y parte en SAAS)

2. Voluntariado, que ejercerán una función de apoyo a los profesionales y cuya participación permitirá un desarrollo más completo de las actividades. El año 2018 se ha contado con la participación de 4 personas voluntarias en la actividad específica de gestión del Albergue (2 hombres y 2 mujeres) que forman parte del total de 24 en el Programa (12 hombres y 12 mujeres).

**Requisitos:**

- Mayor de 21 años.
- Con experiencia de voluntariado en programas de exclusión social.
- Realizar una entrevista que verifique el equilibrio psicológico y la idoneidad para la tarea.
- A ser posible cualificado en las ramas profesionales implicadas en la tarea.

**Compromisos:**

- Un año de trabajo voluntario.
- Realizar formación continua.
- Participar en las reuniones de coordinación y seguimiento del programa.

**Materiales:**

Despachos del SAAS y UES, así como salas de reuniones en la sede de Cruz Roja.  
Centro de Acogida Nocturna (AM), cuya segunda planta se reconvierte en Espacio de Encuentro los fines de semana y festivos durante el horario diurno.  
Unidad Móvil de la UES

## 2.6- COORDINACIÓN

La intervención se articula, como ya dijimos, desde el Servicio de Acogida y Acompañamiento Social (SAAS), gestionándose desde el mismo el Albergue Municipal (A.M) y coordinándose la actividad de la UES y el Espacio de Encuentro, por lo que se resumirán los mecanismos de conexión de ésta con el SAAS, y se concluirá centrándose en la apuesta fundamental realizada desde el Programa de Atención a Personas Sin Hogar de Cruz Roja y desarrollada a través del SAAS y que es el Trabajo en Red.

Se pueden distinguir dos niveles de coordinación en el Programa de Atención a Personas Sin Hogar:

## **Interna**

### Respecto a la actividad el Albergue Municipal

Mensualmente se realizan dos encuentros de coordinación:

- Reunión del personal del AM y Trabajadoras Sociales del SAAS y UES, con la Responsable del Programa, con los siguientes objetivos: Revisar el funcionamiento general del Centro, Revisión de casos y- Resolución de problemas (a la que también se incorporan casi todo el año los monitores del EdE).
- Reunión de voluntarios con la Trabajadora Social responsable del Programa, con los siguientes objetivos: Formación, Revisión del papel y las intervenciones del voluntario y Aportaciones del voluntariado a la marcha del Centro.

Además de la coordinación presencial en el A.M. entre la Técnico Responsable y Equipo de Monitores dos veces por semana y de los contactos telefónicos periódicos de seguimiento con cada voluntario/a.

### Respecto a la actividad del Espacio de Encuentro/Centro de Día de fines de semana y festivos

Se celebran reuniones semanales de seguimiento y supervisión entre la TS Responsable del Programa y los dos monitores encargados de la actividad de intervención directa; además de realizar ésta la coordinación informativa entre la actividad del AM y el EdE cada fin de semana/festivo.

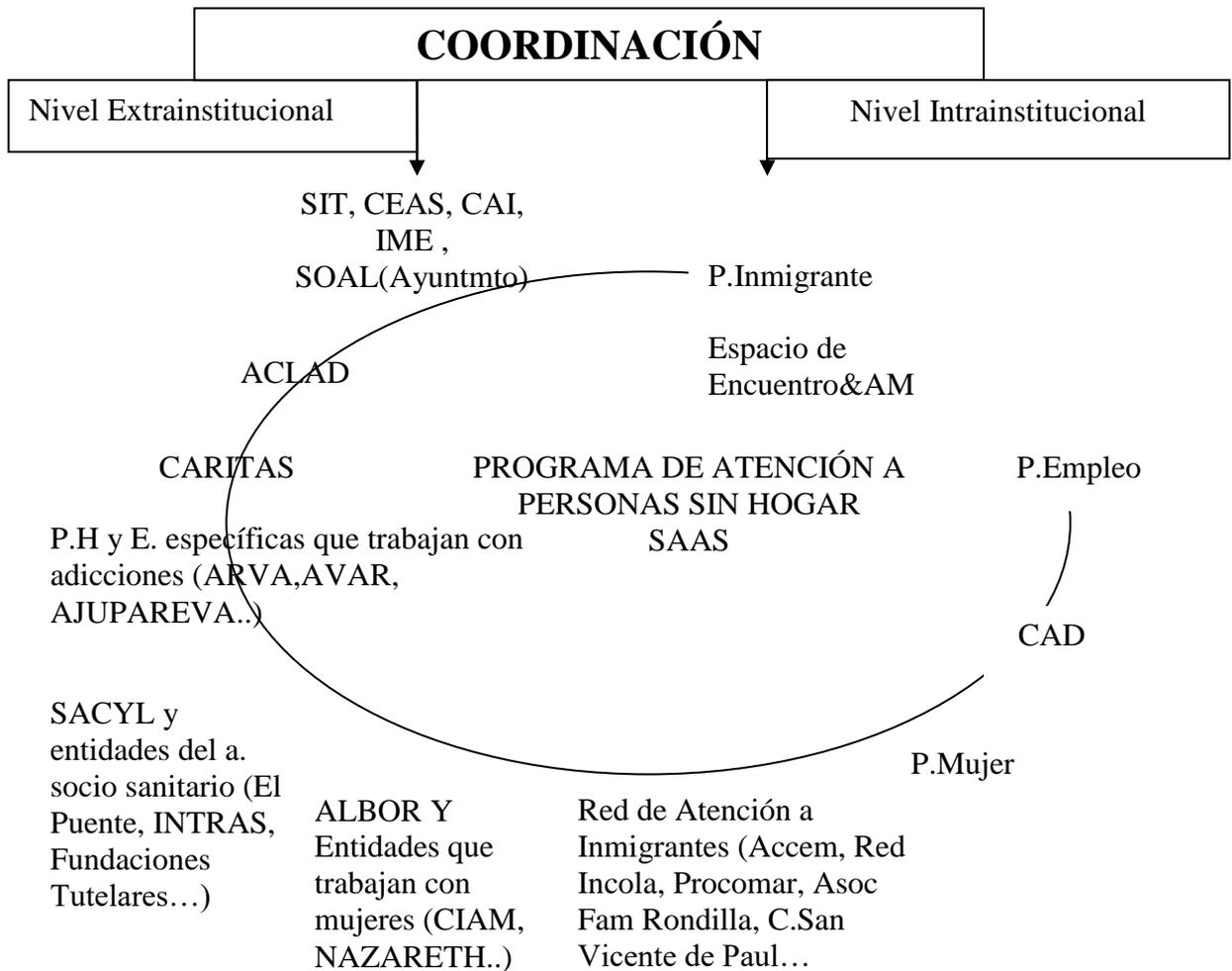
### Respecto a la actividad de la UES

Se celebran reuniones semanales de seguimiento entre la TS responsable del Programa y la técnica encargada de la actividad, además de reuniones mensuales de dicha técnica con el voluntariado de la UES.

## **Externa:**

El objetivo del Trabajo en Red:

La evolución hacia este modelo de trabajo se ve reflejada tanto a nivel interno como externo a la Institución, destacando a nivel externo el órgano de coordinación que supone La Comisión Gestora/Técnica de Casos de Psh, de la ciudad, a la que se ha incorporado el último trimestre del año tanto dos técnicos de Intras como una Enfermera de Salud Mental que ha empezado a desempeñar su labor los jueves en la sede del Comedor Social del Ayuntamiento (un paso más en la línea de reforzar la intervención desde una óptica integral y de red).



Otro de los avances derivados de esta línea de trabajo, fue, lo se denominó en el año 2003, "Comisión gestora de casos", en la que participa un responsable o dos representantes de cada servicio básico de acogida para personas sin hogar de la ciudad: la trabajadora social (TS) del SIT del Ayuntamiento, uno o dos técnicos del Programa de Personas Sin Hogar de Cáritas Diocesana, la TS de Albor (que atiende específicamente a mujeres en situación de exclusión), una TS del Centro de Emergencia de ACLAD (que atiende específicamente a drogodependientes que están en la calle) y la trabajadora social del SAAS de Cruz Roja. Además, y desde 2010, de los técnicos representantes de otras tres entidades/servicios: CIAM (Mujer), Trabajo de Calle de Red Incola y Asoc. "El Puente" (S.M), además de la participación de la técnica de la UES (trabajo de calle de Cruz Roja), por lo que esta línea de trabajo está consolidada, se mantiene su periodicidad y es valorada muy positivamente por los todos los servicios, a pesar del esfuerzo y tiempo que supone para los implicados cada vez más sobrecargados por la atención directa.

Destacar que a ella se han incorporado a lo largo del segundo semestre de este 2018 tanto dos técnicas de Intras como una Enfermera de Salud Mental que ha empezado a desempeñar su labor los jueves en la sede del Comedor Social del Ayuntamiento.

Hay que reiterar que dicha comisión ha permitido seguir consolidando y constatando una mejora cualitativa valorada muy positivamente por todas las entidades implicadas, aumentando la eficacia y eficiencia de nuestra respuesta y avanzando significativamente en lo que se refiere al objetivo de prestar una atención lo más integral posible al colectivo con el que todos trabajamos.

En cuanto a la coordinación específica de la atención a personas inmigrantes, cabe señalar que se participa mensualmente en las reuniones de la comisión de recursos de personas inmigrantes para realizar un seguimiento de las personas usuarias, de cara a coordinar adecuadamente las actuaciones y seguir criterios comunes, además de todas aquellas colaboraciones que se puedan requerir puntualmente (Semana Intercultural, etc).

Se mantiene abierta nuestra línea de participación en aquellas redes y/o plataformas que tienen objetivos similares, bien específicamente en cuanto al colectivo de los sin hogar, de ahí la asistencia de nuestra entidad al foro que es la denominada Plataforma Norte, en la que se intercambian experiencias y debates en un ámbito supra regional, ahora tres veces al año, (por la falta de disponibilidad y en muchos casos medios, para seguir manteniendo las cuatro que se habían desarrollado en años anteriores). Bien en aquellas que se refieren a la lucha contra la exclusión social, participando desde Cruz Roja Española en Valladolid en EAPN a nivel regional.

## 2.7- VALORACIÓN

El alargamiento de los procesos e intervenciones hace que la proporción de casos gestionados apenas haya variado significativamente y que por tanto no haya diferencias reseñables en cuanto al número total de personas atendidas (hay un ligero descenso), lo que supone una menor rotación en el Centro. Pero este dato meramente cuantitativo, no puede desmerecer, sino todo lo contrario, el trabajo realizado desde el SAAS (y/o resto de Servicios de la Red), si lo que se prioriza es la realización de una intervención de calidad, y no el mero aumento de los porcentajes (lo cual no niega la obvia rentabilización de los recursos, que es una responsabilidad obligada para cualquier entidad).

De ahí que en relación con esa mejora cualitativa del trabajo, la actuación de la "Comisión de Gestión de Casos", sea una de las manifestaciones más significativas de la opción tomada en nuestra ciudad por el Trabajo en Red, y su continuidad sigue siendo una de las prioridades de nuestro Servicio para el año 2019, puesto que ha repercutido directamente en una mejora significativa que es reconocida por todos los Servicios de la Red, e incluso por otros recursos de otras ciudades con los que se intercambian experiencias en las distintas plataformas en las que participamos, valorándose desde nuestro servicio que es un ejemplo ,exportable, de "buena práctica" profesional y del que habría que "contagiar" a la propia Comisión Técnica de la que nació para conseguir relanzarla.

En esta línea de trabajo en red habría que resaltar la consolidación del trabajo de acompañamiento en calle, actividad que requiere una ardua y a veces "invisible" labor de "estar con el otro" sin aparentes resultados; de escucha y construcción del vínculo, respetando los tiempos y decisiones de la persona, aunque muchas veces puedan resultar "incomprensibles" por el aparente rechazo de las opciones que se consideran razonables o deseables desde el punto de vista técnico o humano. Lo que requiere una importante labor de formación y sensibilización del equipo que interviene en la actividad para prevenir la lógica frustración y desgaste emocional que conlleva el acompañamiento de estas personas, que facilite no perder de vista que el objetivo es la persona y que las "prestaciones" son meramente un instrumento, necesario, de apoyo a dicha labor de acompañamiento.

La incorporación de los referentes de atención en calle tanto de Cruz Roja como de Red Incola al equipo de la Comisión Técnica de casos, ha supuesto un enriquecimiento y una visión más global de la realidad de la ciudad y un avance claro hacia la intervención integral y de calidad. Lo que también esperamos que se consolide aún más con la participación recién estrenada de las técnicas de Intras y el comienzo del proyecto específico de calle subvencionado por el Ayuntamiento de la ciudad.

Destacar así mismo en esta óptica de integralidad el avance que ha significado la consolidación (en junio se celebró su primer aniversario) del Espacio de Encuentro de fines de semana y festivos en horario diurno, el cual se ha constituido como un espacio/recurso de referencia, ocupacional y de ocio, complejo y que complementa la red de atención de la ciudad; desarrollando procesos de estimulación, motivación y recuperación personal con las personas que acuden, especialmente cuando la situación está más cronificada.

Ha contado con una elevada participación y el esfuerzo educativo con las personas usuarias del centro, ha favorecido la integración entre ellas y como se señaló anteriormente actitudes y hábitos que mejoran la convivencia, además de sus posibilidades de incorporación a otras actividades y programas. Mencionar el grado de satisfacción que ha supuesto para las personas usuarias, que ellas mismas han mostrado y verbalizado... Todo ello resultado del esfuerzo de los monitores/educadores del centro y de los técnicos de referencia, así como el respaldo de las entidades responsables. Las personas usuarias también han tenido mucho que ver en el éxito del programa, implicándose y participando de todas las actividades propuestas, especialmente, el enorme trabajo e implicación que supuso la actividad de celebración del Día de las PSH y que culminó en la elaboración de un calendario que muestra la producción del "Rincón literario" así como fotos de las actividades artísticas/talleres, elaborado por un grupo de participantes a lo largo de sucesivos fines de semana y que como ya se señaló en el punto correspondiente de esta memoria, aún está terminando de distribuirse en Enero de 2019.

Por último consideramos necesario destacar algunos aspectos que influyen en nuestra intervención diaria, tales como la existencia de "dificultades" administrativas y/o burocráticas (como por ejemplo la asignación de un domicilio o la acreditación de la convivencia o la solicitud del NIE para un ciudadano del UE), los requisitos que se exigen en muchos casos (como el tiempo de inscripción en el INEM o los cinco años consecutivos de empadronamiento), así como las diferencias entre la temporalización (de cara a las subvenciones o a los recursos formativos por ejemplo) y el ritmo de los procesos personales y por tanto de las intervenciones que se diseñan, convierten la labor técnica muchas veces en una auténtica carrera de obstáculos, alguno de los cuales llega a convertirse en ocasiones en una barrera infranqueable. Especialmente grave, es el marco legal de las personas inmigrantes, que limita el acceso a los derechos sociales básicos (atención sanitaria, empadronamiento, NIE, acceso a servicios y prestaciones públicas...) Un ejemplo de estas situaciones es el acceso a la Renta Garantizada de Ciudadanía, sigue siendo significativo este año también, los numerosos casos de solicitantes inmigrantes, a los que se les ha denegado dicha ayuda, o bien porque su familia se encontraba en el país de origen, o bien porque al no disponer de medios económicos, les ha resultado imposible tramitar, traducir y legalizar, los documentos oportunos para la solicitud de la RGC, o incluso, que disponiendo de esos recursos económicos los registros, embajadas y consulados de sus países de nacimiento, no les han podido proporcionar dichos certificados. Por no hablar del elevado número de personas que se ven condenadas a una situación de continua irregularidad convirtiéndolas de facto en "no ciudadanos", "personas invisibles".

A lo largo del presente 2018 (y como lleva ocurriendo desde 2010, y por lo observado, lo mismo parece que va a producirse en el próximo 2019), los usuarios y Entidades se han visto afectados significativamente por la crisis económica mundial.

Las repercusiones más directas son el bloqueo de los procesos iniciados, cuando se produce la búsqueda de una salida laboral, ya que los servicios que acompañan en esta fase han detectado un significativo descenso, (que en algunos momentos ha sido de desaparición total) de ofertas de empleo o son tan breves y precarias que no tienen capacidad para reconducir y/o avanzar en el proceso; lo que repercute también directamente en la desmotivación para la formación ya que no se aprecia su valor ante la imposibilidad de que dicha formación incremente las opciones laborales. Con el riesgo añadido de que se reconviertan dichas opciones formativas exclusivamente en espacios ocupacionales de contención.

La vuelta al circuito de exclusión de personas y/o unidades familiares que habían avanzado en sus procesos de integración y que llevaban tiempo fuera del circuito de recursos de personas sin hogar. Con ello no sólo se produce un incremento cuantitativo, sino y lo más significativo, un ambiente generalizado en el colectivo de frustración, de sentimientos de fracaso, de pérdida de autoestima, de rabia contenida, de rechazo a la sociedad que "castiga" nuevamente tras tantos esfuerzos por "salir del hoyo" etc que dificultan enormemente la labor de acompañamiento e incrementan de forma considerable la "presión" y "violencia" del trabajo cotidiano, favoreciendo el "queme" de usuarios/as y profesionales, que se ven "sin salidas".

La sensibilización como objetivo imprescindible; la crisis como oportunidad para extender los canales de solidaridad y de cuestionamiento de un funcionamiento social que deja a capas de la sociedad cada vez más numerosos y "supuestamente normalizadas" fuera de juego, frente a la tendencia fácil de considerar al "otro" culpable de su situación y generar actitudes de rechazo y discriminación (extendiéndose el fenómeno de la aporofobia).

Para concluir destacar nuestra firme creencia que la intervención con este colectivo es imprescindible si se quiere avanzar en el logro de una sociedad más justa.