



ESTUDO DA SITUACIÓN DAS PERSOAS SEN
FOGAR EN GALICIA, 2017. TRAZOS E
PROPOSTAS DE INTERVENCIÓN



XUNTA DE GALICIA

ESTUDO DA SITUACIÓN DAS PERSOAS SEN FOGAR EN GALICIA, 2017. TRAZOS E PROPOSTAS DE INTERVENCIÓN

Este documento é o produto dun traballo conxunto entre a Xunta de Galicia e a Cruz Vermella Española en Galicia, realizado no marco dun convenio de colaboración para o desenvolvemento dun programa de acompañamento e apoio a persoas sen teito ou en vulnerabilidade extrema que, á súa vez, enmárcase dentro da Estratexia de Inclusión Social de Galicia 2014-2020.

Xunta de Galicia

Consellería de Política Social

Dirección Xeral de Inclusión Social

Santiago de Compostela, outubro de 2018

AGRADECEMENTOS

PANEL DE PERSOAS EXPERTAS

Facilitadora: Graciela Malgesini Rey.

Participantes: Juncal Blanco Granado, Patricia Camiña Sotullo, Patricia Castiñeira Castelo, Paz Fernández Fernández, María Belén Gómez Álvarez, Azucena Malvido Rodríguez, Isabel Nespereira Fernández, Javier Pérez García e María Isabel Taboada Mougán.

MESAS TEMÁTICAS (DINÁMICA WORLD-COFFE)

Facilitador: Pablo Navajo Gómez.

Participantes: Sara Abella Sánchez, Divina Amenedo Grueiro, Beatriz Andrés Alonso, Francisco Barreal López, Lucía Barreiro López, Rocío Barros García, Ana Blanco Caramés, Guadalupe Blanco Pérez, Francisco Bosqued Romero, Iria Camba Rey, Patricia Camiña Sotullo, Patricia Castiñeira Castelo, Juan Diego Conde Eguileta, Susana Cueto Moreno, Xosé Cuns Traba, Saray Durán Gato, Almudena Echevarría González de Echávarri, Estefanía Eléxpuru Boullosa, Paz Fernández Fernández, Lucía Fernández Iglesias, María Elena Fernández Villar, Eva M^a Fontaíña García, Carmen María Isasi Vilasánchez, Alba Jiménez Guerrero, José Joaquín Galicia Salgado, María Fernanda García Rodríguez, Ana Gonzalez Revilla, María Ana Gil Crespo, Katiúska Gil Gutiérrez, Antonio Hernández Fernández, Helena Insua Oliveira, Sandra Lago Areal, Nazaret López Calviño, María Visitación López Casero, Trinidad de Lorenzo Herrero, Pilar Lourido Fernández, Gabriela Malgesini Rey, Pilar Mallón Casabiell, Álvaro Martínez Fernández-Arroyo, Beatriz Mato Paredes, María Pilar Méndez Méndez, Julia Neira Andújar, Jessica Núñez Rego, Jesús Osorio López, Ana Pardo Fernández, Javier Pérez García, Emilio Pérez Varela, Paula Prego López, Inés Ramos Alvarez, Dina Recamán Gago, Ana Luisa Regueira Fuenteseca, M^a Teresa Regueiro Dequidt, José Ramón Rey Couselo, Paula Rey Mosquera, Joan Ribot Margarit, Rosa Rilo Gómez, Irene Rivera Montero, Juana María Rodríguez Rivero, Lucía Rodríguez Rodríguez, Montserrat Rosales Rodríguez, Silvia Sanjurjo Constenla, Laura Segade Fernández, Berta Segovia Cobreiros, Carmen de la Sierra Vázquez, Loreto Somoza Concheiro, Yasmina Enara Souto Penas, Xosé Hadrián Suárez Martínez, Leticia Suárez Rodríguez, José Alberto Tabernero Reboredo, Aida Vares González, Joaquín Varela Rivera, Marián Vélez Silva e Miguel Vieito Villar.

ENTREVISTAS

Boa Vida Inclusión Activa (Pontevedra); Cáritas Ferrol; Cáritas Ourense; Centro Xoan XXIII (Santiago de Compostela); Cruz Vermella en Lugo; Ecos do Sur (A Coruña); Emaús Fundación (Vigo); I.B.S. Padre Rubinos (A Coruña); Médicos del Mundo (Vigo) e Salud Mental- FEAFES Galicia (Santiago de Compostela)

HISTORIAS DE CASO

Persoal das unidades técnicas do Proxecto de Atención a Persoas sen teito de Cruz Vermella en Galicia

RECONTO

Persoas voluntarias e profesionais que colaboraron no seu desenvolvemento a noite do 21 de marzo de 2017

INTRODUCCIÓN.....	5
1. METODOLOXÍA	8
2. TRAZOS E CARACTERÍSTICAS DAS PERSOAS SEN FOGAR E A SÚA SITUACIÓN EN GALICIA.....	15
2.1 INFORMACIÓN DIAGNÓSTICA PRECEDENTE E DE CONTEXTO	15
2.2 ENQUISA A PERSOAS SEN TEITO EN GALICIA, 2017.....	20
2.3 ESTUDO SOBRE AS PERSOAS SEN FOGAR ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA....	30
2.4 ACHEGAS DO PANEL DE PERSOAS EXPERTAS PARA A DIAGNOSE	45
2.5 ACHEGAS DAS MESAS TEMÁTICAS DO SEMINARIO SOBRE O SENFOGARISMO EN GALICIA PARA A DIAGNOSE.....	53
2.6 ENTREVISTAS A RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSOAS SEN FOGAR EN GALICIA, 2017	65
2.7 ANÁLISE DAS HISTORIAS DE CASO.....	69
2.8 CONCLUSIÓNS DIAGNÓSTICAS.....	72
3. ANÁLISE DAS ÁREAS DE MELLORA IDENTIFICADAS E PROPOSTAS DE INTERVENCIÓN	80
3.1 CONSIDERACIÓNS E PROPOSTAS RECOLLIDAS NO PANEL DE PERSOAS EXPERTAS.....	80
3.2 PROPOSTAS RECOLLIDAS NAS MESAS TEMÁTICAS DO SEMINARIO SOBRE SENFOGARISMO EN GALICIA PARA MELLORAR A ATENCIÓN ÁS PERSOAS SEN FOGAR	85
3.3 CONSIDERACIÓNS E PROPOSTAS RECOLLIDAS NAS ENTREVISTAS A PERSOAS RESPONSABLES DE PROGRAMAS	101
3.4 RESUMO DE PROPOSTAS	104
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TÁBOAS

Táboa 1. Volume de persoas sen fogar en Galicia segundo a EPSH-INE 2005 e 2012	16
Táboa 2. Centros de atención persoas sen fogar segundo o número de prazas ocupadas e ofertadas	18
Táboa 3. Persoas sen fogar e sen teito en Galicia localizadas no recento. Total e taxas por 10.000 habitantes	21
Táboa 4. Motivos expresados como determinantes da situación de senfogarismo, segundo nacionalidade	27
Táboa 5.- persoas sen fogar por tipoloxía e provincia atendidas por Cruz Vermella en Galicia	32
Táboa 6. Persoas sen teito por sexo atendidas por Cruz Vermella. totais e porcentaxe sobre total de persoas sen teito	33
Táboa 7. Distribución por sexo e idade, sobre o total de persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella	34
Táboa 8. Distribución por sexo e por estado civil (% sobre o total de persoas sen teito atendidas)	35
Táboa 9. Distribución por sexo e por situación ocupacional (% sobre o total de persoas sen teito atendidas)	36
Táboa 10. Distribución por sexo e por nivel de estudos (% do total de persoas sen teito atendidas)	37
Táboa 11. Distribución por sexo e por área xeográfica de orixe (% do total de persoas sen teito atendidas)	38
Táboa 12. Distribución dos factores de risco das persoas sen teito atendidas en Galicia	38
Táboa 13. Distribución dos factores de risco das persoas sen teito atendidas por provincias	39
Táboa 14. Distribución por sexo dos principais factores de risco das persoas sen teito atendidas por cruz Vermella	40
Táboa 15. Distribución dos factores de risco das persoas sen teito atendidas en Galicia por orixe	42
Táboa 16. Distribución por idade das persoas que viven nun cuarto e/ou con cambio frecuente de vivenda atendidas en Galicia	43
Táboa 17. Distribución da situación ocupacional das persoas que viven nun cuarto e/ou con cambio frecuente de vivenda atendidas por Cruz Vermella en Galicia	43
Táboa 18. Distribución do estado civil das persoas que viven nun cuarto e/ou con cambio frecuente de vivenda atendidas por Cruz Vermella en Galicia	44
Táboa 19. Distribución do nivel de estudos das persoas que viven nun cuarto e/ou con cambio frecuente de vivenda atendidas por Cruz Vermella en Galicia	44
Táboa 20. Distribución por orixe das persoas que viven nun cuarto e/ou con cambio frecuente de vivenda atendidas por Cruz Vermella en Galicia	44
Táboa 21. Achegas realizadas por escrito no panel de persoas expertas segundo causas determinantes do senfogarismo	52
Táboa 22. Problemas que presenta a poboación sen fogar de orixe estranxeira	66

ÍNDICE DE TÁBOAS

Táboa 23. Problemas que presenta a poboación sen fogar de orixe española	67
Táboa 24. Principais problemas das mulleres sen fogar	67
Táboa 25. Causas polas que as persoas sen fogar nacionais e empadroadas en Galicia non acceden á RISGA expresadas por responsables de programas en entidades sociais	68
Táboa 26. Datos sociodemográficos das persoas participantes no estudo	69
Táboa 27. Fortalezas e debilidades percibidas polas persoas expertas en relación coa aplicación do método housing first en Galicia	81
Táboa 28. Cambios a considerar na formulación do plan de atención ás persoas sen fogar	85

NDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.-Recursos de aloxamento por tipoloxía 2014-2016	198
Gráfico 2.-Centros para persoas sen fogar segundo o tipo de prestación	19
Gráfico 3.-Resumo do número de persoas sen fogar/sen teito localizadas, entrevistas e observacións realizadas	20
Gráfico 4.-Distribución das persoas sen fogar/ sen teito por cidades onde se localizaron	21
Gráfico 5.-Número de persoas sen fogar/ sen teito segundo o sexo	22
Gráfico 6.-Lugares de localización das persoas sen teito	23
Gráfico 7.-Lugares de residencia inmediatamente anterior á situación de rúa	24
Gráfico 8.- Lugar onde vai pasar a noite	24
Gráfico 9.-Estado civil das persoas sen fogar	25
Gráfico 10.-Nacionalidade das persoas sen teito/sen fogar estranxeiras	25
Gráfico 11.-Motivos ou causas expresadas de verse sen teito	26
Gráfico 12.-Fonte principal de ingresos	27
Gráfico 13.-Servizos que utiliza habitualmente	28
Gráfico 14.-Valoración dos servizos que utilizan	28
Gráfico 15.-Número de persoas entrevistadas que tiveron contacto con algún servizo na rúa	29
Gráfico 16.-Necesidades máis urxentes percibidas polas persoas sen teito/sen fogar	30
Gráfico 17.-Persoas en situación de senfogarismo atendidas por Cruz Vermella en Galicia	31
Gráfico 18.- Porcentaxe de persoas sen fogar nas diferentes situacións de senfogarismo por provincias e total de Galicia atendidas por Cruz Vermella	32
Gráfico 19.-Persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia. Distribución por sexo	33
Gráfico 20.-Persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia. Distribución por idade	34
Gráfico 21.-Persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia. Distribución en porcentaxe por estado civil por provincia	35
Gráfico 22.-Persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia. Distribución por situación ocupacional	35
Gráfico 23.-Persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia. Distribución por nivel de estudos	36
Gráfico 24.-Persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia. Distribución por área xeográfica de orixe	37
Gráfico 25.-Persoas que viven en cuartos o cambian con frecuencia de vivenda atendidas pola Cruz Vermella. Distribución por sexo	43

INTRODUCCIÓN

O *Estudo da situación das persoas sen fogar en Galicia, 2017* constitúe o resultado do traballo realizado con dous obxectivos: por unha banda, ampliar e actualizar a información diagnóstica dispoñible sobre o *senfogarismo* en Galicia e, pola outra, recoller consideracións e perspectivas de intervención propostas desde grupos de persoas expertas, profesionais da área e con experiencia no senfogarismo. Esta información recóllese como parte da preparación previa do futuro *Plan de atención ás persoas sen fogar en Galicia*. As liñas estratéxicas e actuacións que comprenderá este plan orientaranse a abordar as situacións de necesidade e a atender á exclusión social severa que experimentan as persoas sen fogar en Galicia. Todas elas estableceranse de xeito coordinado coa administración local, na que se integran os servizos sociais comunitarios básicos e específicos, pilar fundamental na xestión e desenvolvemento dos programas enfocados a atención das persoas sen fogar. Do mesmo xeito, contarase na preparación coas entidades de iniciativa social, polo traballo que veñen desempeñando na intervención e atención das persoas que se atopan nesta situación.

O documento estrutúrase en tres apartados que presentan a información recollida tras o desenvolvemento de varias actividades de investigación e participación cualificada.

O tipo de actividades realizadas e a súa metodoloxía queda recollida no primeiro apartado. Nel detállanse cuestións como os obxectivos que se estableceron para cada unha, o volume de participantes e as datas nas que se levaron a cabo.

Máis adiante, o segundo apartado céntrase na exposición de información de carácter diagnóstica recadada por diferentes vías. Comeza cunha breve recapitulación da información dada a coñecer por organismos públicos de Estatística, información obtida mediante a realización de enquisas a persoas sen fogar e sobre os recursos específicos de atención. De seguido, preséntanse os resultados da *Enquisa a Persoas sen teito* realizada no ano 2017 por Cruz Vermella en Galicia, en colaboración coa Consellería de Política Social da Xunta de Galicia e baixo a dirección do investigador Pedro J. Cabrera Cabrera. Con carácter complementario, o subapartado seguinte recolle os resultados da explotación estatística da base de datos de Cruz Vermella sobre o volume, perfís, e factores de risco das persoas sen fogar que atende esta entidade en Galicia. Máis alá de información sobre as persoas en situación de rúa, refire tamén outras categorías de senfogarismo, como as das persoas que residen nunha habitación ou mudan con frecuencia de vivenda, ou aquelas que habitan nunha vivenda ilegal ou precaria.

O segundo apartado do estudo contén tamén os resultados das actividades dirixidas a obter información diagnóstica a través de metodoloxías de participación de persoas expertas e profesionais. Así, preséntanse os resultados do panel de persoas expertas e das mesas temáticas do Seminario sobre o Senfogarismo en Galicia, levado a cabo en Santiago de Compostela no mes de novembro de 2017. O apartado continúa coas conclusións das entrevistas realizadas a responsables de programas de atención a persoas sen fogar desenvolvidos por entidades de iniciativa social en Galicia, e complétase cos resultados dunha breve análise realizada a través das historias de caso de persoas atendidas por Cruz Vermella en Galicia a través do Programa de atención a persoas en fogar.

Tras a información de diagnose, o estudo presenta as achegas realizadas por un nutrido grupo de persoas expertas e profesionais de Administracións públicas, entidades de iniciativa social e persoas usuarias. As propostas recolléronse a través do desenvolvemento das mesmas actividades promovidas para obter información da situación do senfogarismo en Galicia, é dicir: o panel de persoas expertas, as mesas temáticas no marco do Seminario e as entrevistas a persoas responsables de programas de atención. A metodoloxía de cada unha destas actividades foi diferente, polo que se realizou tamén de xeito diferenciado a sistematización e presentación dos contidos abordados. Os puntos de maior consenso acadado nas consideracións e propostas realizadas en cada actividade están recollidos no espazo que conclúe o terceiro apartado.

Por último, é preciso aclarar que ao longo deste documento abórdanse diferentes categorías do senfogarismo, con referencias á **tipoloxía europea de exclusión residencial (ETHOS)**, que distingue diferentes perfís agrupados en catro categorías: persoas que se atopan sen teito, sen vivenda, e as que viven nunha vivenda insegura e nunha vivenda inadecuada¹:

A. SEN ALOXAMENTO (SEN TEITO)	Persoas que viven nun espazo público (sen lugar de residencia)
	Persoas en aloxamentos de emerxencia (fan uso nocturno dos albergues e/ou vense forzados a pasar o resto do día en espazos públicos)
B. SEN VIVENDA	Persoas en centros de servizos ou refuxios (en hostalarías para persoas sen fogar que permiten diferentes modelo de estancia)
	Mulleres aloxadas en refuxios por tempo limitado
	Persoas en aloxamentos temporais para inmigrantes e demandantes de asilo
	Persoas que viven en institucións: centros penitenciarios, centros de atención sanitaria, hospitais sen ter lugar onde pasar a convalecencia, menores tutelados/as sen vivenda na que residir cando acaden a maioría de idade, etc.)
	Persoas que viven en aloxamento de apoio (sen contrato de arrendamento)

1

http://www.feantsa.org/download/ethos_spain-24518105836657575492.pdf

C. VIVENDAS INSEGURAS	Persoas que residen en vivendas sen título legal (viven temporalmente con familiares ou amizades de forma involuntaria, nunha vivenda sen contrato de arrendamento –excluídas aquelas persoas en <i>okupación</i> -, etc.)
	Persoas en risco de execución do desafiuzamento da súa vivenda (con notificación legal)
	Persoas que viven baixo ameaza de violencia por parte de persoas coas que convive
D. VIVENDAS INADECUADAS	Persoas que viven en estruturas temporais ou chabolas
	Persoas que residen en vivendas non adecuadas segundo a lexislación estatal
	Persoas que residen en vivendas con amoreamento

Non obstante, o estudo realizado oríéntase principalmente ás dúas primeiras tipoloxías das relacionadas (A e B).

1. METODOLOXÍA

No marco de preparación deste estudo leváronse a cabo varias liñas de **actividade de investigación e participación** dirixidas a ampliar a información diagnóstica e acadar aspectos propositivos:

Enquisa a persoas sen teito en Galicia, 2017

Estudo sobre as persoas sen fogar atendidas pola Cruz Roja Española en Galicia, 2017.

Mesas temáticas do “Seminario sobre o senfogarismo en Galicia”. Novembro, 2017.

Panel de persoas expertas. Decembro, 2017.

Entrevistas a persoas responsables de programas de atención a persoas sen fogar en Galicia. Decembro, 2017.

Historias de caso de persoas atendidas no Programa Sen teito de Cruz Vermella Española en Galicia, en convenio coa Xunta de Galicia, Consellería de Política Social. Novembro, 2017.

Estas actividades estiveron dirixidas e **participadas por persoas con diferentes perfís**:

- **Persoas sen fogar** (sen teito e sen vivenda segundo a categoría ETHOS)
- **Profesionais** dos servizos (públicos e privados) das diversas redes locais de atención ás persoas sen fogar e doutras entidades especializadas que traballan en Galicia²
- Persoas **expertas** en materia de *senfogarismo*, tanto pola súa experiencia laboral ligada ao traballo especializado con persoas, como pola súa traxectoria de investigación académica deste fenómeno
- Persoas **responsables de programas** de atención específicos en entidades de iniciativa social de Galicia

Nas diferentes actividades comprendidas no estudo participaron un total de cinco departamentos da Xunta de Galicia, 8 entidades locais e 26 entidades de iniciativa social.

²

Ámbito: entidades prestadoras de Servizos Sociais rexistradas no RUEPSS

Enquisa a persoas sen teito en Galicia, 2017 e reconto

No mes de marzo de 2017, Cruz Vermella en Galicia promoveu un reconto das persoas sen teito nas sete grandes cidades galegas: A Coruña, Santiago, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo e Ferrol. Contou, para realizar este labor, con preto de 300 persoas, entre voluntarios/as e persoal da entidade. Contabilizáronse nesas localidades un total de 340 persoas sen teito (297 homes e 39 mulleres³). De xeito simultáneo ao reconto, leváronse a cabo 204 entrevistas persoais, cun modelo de enquisa que introducía unha variante, segundo fosen dirixidas a aquelas que estaban na rúa ou ás que pernoctaban nos centros da rede específica de atención.

O datos básicos desta enquisa preséntanse no cadro seguinte:

Obxectivos	• Obter datos primarios sobre o perfil sociodemográfico e situación (económica, social, etc.) das persoas sen fogar en Galicia • Recoller información sobre as necesidades, riscos e impactos que perciben as persoas que non teñen fogar • Acceder á información de acceso e uso que realizan dos recursos específicos	
Ámbito poboacional	Persoas sen teito e persoas sen fogar maiores de 18 anos localizadas na rúa ou nos centros da rede de atención específica	
Ámbito xeográfico	Cidades da Coruña, Ferrol, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo e Santiago de Compostela	
Ámbito temporal	Xaneiro- novembro de 2017	
Características e variables de estudo	Perfil sociodemográfico, situación económica, laboral, de saúde, relacións familiares e sociais, uso e valoración dos servizos, necesidades percibidas	
Mostraxe	Enquisas en centros e na rúa sen determinación do tamaño da mostraxe	
Recollida de información	Data	21 de marzo de 2017
	Núm. de enquisas	204
	Enquisadores/as	300 participantes voluntarios de Cruz Vermella
Tratamento da información	Data	Outubro- novembro de 2017
	Responsable	Cruz Vermella Española en colaboración co investigador Pedro J. Cabrera Cabrera

3

Cabe reseñar neste punto que non se rexistrou o sexo nun 1% (4) das persoas localizadas

No apartado 2.2. deste documento preséntase a información desenvolvida a partir das táboas e datos e contidos na presentación do investigador Pedro J. Cabrera Cabrera realizada no Seminario sobre senfogarismo en Galicia, o 28 de novembro de 2017.

Estudo sobre as persoas sen fogar atendidas pola Cruz Vermella Española en Galicia

É o resultado da explotación estatística e análise dos 1.263 rexistros correspondentes a persoas en distintas situación de senfogarismo que figuran na base de datos de Intervención Social de Cruz Vermella Española en Galicia. Trátase de persoas que foron atendidas entre o 1 de xaneiro de 2016 e o 1 de xaneiro de 2017. Esta base de datos é única e compartida a nivel nacional. Cada persoa conta cun rexistro individual, ao que se accede a través do número do seu documento de identificación persoal. Deste xeito redúcense ao mínimo o número de erros de identificación, no caso das persoas que se moven no territorio ou que están en situación de itinerancia.

Na análise sobre as persoas sen fogar en Galicia tivéronse en conta todos aqueles rexistros que teñen completado un indicador de senfogarismo: sen teito, vivenda *okupada*, habitación ou cambio frecuente de vivenda ou persoas que viven en amoreamento. A análise está desagregada por provincias, co fin de ofertar unha información máis específica. O traballo realizárono os investigadores Graciela Malgesini Rey e Carlos Martínez de Ibarreta.

Seminario sobre o senfogarismo en Galicia: Deseñando as políticas de futuro- Mesas temáticas

O seminario organizouno a Xunta de Galicia, a través da Consellería de Política Social, en colaboración coa Cruz Vermella Española en Galicia. Tivo lugar no Centro de Innovación da Cidade da Cultura en Santiago de Compostela o 28 de novembro de 2017⁴. Neste evento, o director de FEANTSA, Freek Spinnewijn, explicou a perspectiva de abordaxe do senfogarismo en Europa, destacando a metodoloxía de *Housing first*, que se está a aplicar no Norte de Europa e xa en varias comunidades autónomas de España.



XUNTA DE GALICIA

4

Véxase o programa do seminario no Anexo I deste informe



Presentación da Enquisa a persoas sen teito en Galicia por Pedro J. Cabrera

Ademais da presentación dos datos principais do reconto e Enquisa a persoas sen fogar, a cargo de Pedro J. Cabrera, expuxéronse as liñas directrices da Estratexia nacional de atención ás persoas sen fogar, do Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade. Esta exposición realizouna Inmaculada Lasala, subdirectora adxunta de Programas Sociais.

Desde a experiencia na atención, recolléronse consideracións de Juncal Blanco, do Grupo Emaús Fundación Social, Maribel Ramos, de RAIS Fundación e Anuncio Mouriño, de Cáritas Diocesana de Santiago.

A segunda parte do seminario consistiu nunha reunión desenvolvida a través da dinámica denominada “World coffee”. Nesta, o persoal técnico de entidades locais e de entidades de iniciativa social con programas de inclusión social e, de xeito específico, de atención a persoas sen fogar, realizou achegas á diagnose e propostas para mellorar a atención ao senfogarismo. A dinámica estivo facilitada por Pablo Navajo, director de Formación de Cruz Roja Española.



Momento do peche do Seminario, a cargo de Arturo Parrado Puente, director xeral de Inclusión Social da Consellería de Política Social tras a celebración das mesas temáticas

Atendendo á dinámica desenvolvida, todas as persoas participantes interactuaron, polo tempo establecido, nas sete mesas temáticas dispostas para o debate e para acadar respostas a unha serie de preguntas que cada moderador/a lles realizou en relación aos aspectos clave na abordaxe do senfogarismo.

Temáticas abordadas nas mesas
Atención sanitaria
Sensibilización
Coordinación
Garantía de acceso a dereitos básicos
Prevención – a clave
Atención básica e acompañamento en procesos de inclusión sociolaboral
Dimensionamento e características das situacións de senfogarismo

De xeito adicional, as persoas participantes realizaron achegas tamén por vía escrita, a través dun formulario entregado durante a dinámica.

As achegas e conclusións das mesas temáticas preséntanse tanto no apartado segundo, relativo aos trazos e características da situación do senfogarismo en Galicia, como no apartado seguinte, o terceiro, sobre identificación de áreas de mellora e propostas de intervención.

Panel de persoas expertas

A cuarta das actividades levadas a cabo consistiu nun Panel de persoas expertas, procedentes de diversas entidades locais (Ourense, Pontevedra, Santiago de Compostela e Vigo) e entidades de iniciativa social. O panel tivo lugar o 12 de decembro de 2017 na sede de Cruz Vermella Española en Santiago de Compostela, e desenvolveuse cun total de nove persoas expertas, coa facilitación de Graciela Malgesini Rey.

O panel estivo dividido en dúas partes, a primeira de discusión sobre cuestións diagnósticas e a segunda sobre propostas e consideracións para a formulación do futuro Plan de atención ás persoas sen fogar de Galicia.

Obxectivos	• Recoller información e perspectivas dos/as profesionais sobre os trazos característicos do senfogarismo en Galicia • Identificar e analizar as necesidades das persoas que non teñen fogar • Analizar as respostas que se están a procurar ás necesidades das persoas sen fogar e a capacidade de adaptación destas, a cada un dos servizos e recursos de atención • Obter propostas técnicas de mellora nos diferentes ámbitos de traballo
Participantes	Profesionais que traballan na rede de recursos de inclusión social en Galicia (de carácter público ou de entidades de iniciativa social rexistradas como prestadoras de servizos sociais) que se orientan de xeito específico á atención ás persoas sen fogar
Número	Nove persoas en representación de diferentes entidades locais e/ou entidades prestadoras de servizos sociais con programas de atención a persoas sen fogar
Data	12 de decembro de 2017
Lugar	Sede da Cruz Vermella Española en Galicia en Santiago de Compostela
Responsable	Cruz Vermella, coa colaboración da investigadora Graciela Malgesini Rey

Do mesmo xeito que as achegas e conclusións das mesas temáticas, os resultados do Panel de persoas expertas preséntanse nos apartados segundo, relativo aos trazos e características da situación do senfogarismo en Galicia, e terceiro, sobre identificación de áreas de mellora e propostas de intervención.

Entrevistas a persoas responsables de programas de atención a persoas sen fogar en entidades de iniciativa social

Co obxecto de profundar algúns dos aspectos cualitativos concluídos tras o desenvolvemento das actividades anteriores, no mes de decembro leváronse a cabo un total de dez entrevistas a responsables de entidades non lucrativas con experiencia e recoñecemento no traballo con persoas en situación de senfogarismo nas sete principais cidades galegas.

No proceso, desenvolvido no mes de decembro de 2017 e dirixido por Graciela Malgesini, facilitóuselles ás persoas responsables contactadas, un cuestionario estruturado en 30 preguntas para máis adiante desenvolver unha entrevista presencial, levada a cabo por parte dos entrevistadores Sara Abella, Laura Segade y Javier Pérez, coa coordinación do traballo de campo de Xosé Cuns.

As achegas realizadas, como nas anteriores actividades, oriéntanse a completar e/ou confirmar unha información de carácter diagnóstica e facilitar perspectivas técnicas sobre as vías de abordaxe do senfogarismo en Galicia.

Historias de caso

Outra das actividades realizadas no marco do estudo foi a recollida de historias de caso atendidas polo persoal da Cruz Vermella do dispositivo de atención na rúa do Programa Sen teito, apoiado pola Consellería de Política Social a través dun convenio de colaboración.

Obxectivos

- Reunir información cualitativa relativa a perfís, traxectorias vitais e situacións das persoas que non teñen fogar atendidas polas diferentes unidades de atención da Cruz Vermella en Galicia
- Obter información significativa que achegue coñecemento sobre a poboación usuaria e a evolución da súa situación desde o acceso a estes dispositivos de atención
- Identificar limitacións e fortalezas nos procesos de intervención e a evolución dos situacións persoais desde a entrada no proxecto

Ámbito poboacional	Persoas maiores de 18 anos que sexan ou foran usuarias de atención continuada e/ou itinerarios dos servizos do proxecto de atención a persoas sen fogar de Cruz Vermella.
Mostraxe	15 historias de caso
Ámbito xeográfico	A Coruña, Santiago, Lugo, Ourense, Pontevedra e Vigo
Ámbito temporal	De outubro a decembro de 2017
Responsable	Cruz Vermella: persoal técnico das unidades de atención a persoas sen fogar nas cidades da Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra, Santiago de Compostela e Vigo.

As conclusións deste traballo forman parte do apartado segundo deste documento, que se desenvolve a continuación.

2. TRAZOS E CARACTERÍSTICAS DAS PERSOAS SEN FOGAR E A SÚA SITUACIÓN EN GALICIA

2.1 INFORMACIÓN DIAGNÓSTICA PRECEDENTE E DE CONTEXTO

Os datos de carácter diagnóstico sobre a situación da poboación sen fogar en Galicia son escasos. No que respecta a súa calidade, os datos proveñen das entidades que presentan informes sobre a súa actividade, na que se inclúen programas e recursos destinados ás persoas nesta situación.

A fonte de información máis importante sobre a situación das persoas sen fogar en Galicia é o Instituto Nacional de Estadística (INE), que publica con carácter bienal a *Enquisa sobre centros e servizos de atención a persoas sen fogar*, na que dá a coñecer as súas principais características, prestacións que ofertan e o volume de persoas usuarias que rexistraron. Ademais, cunha frecuencia irregular, este organismo publicou -nos anos 2005 e 2012- a *Enquisa a persoas sen fogar en España*, para dar a coñecer o perfil sociodemográfico e as súas condicións de vida, con datos dispoñibles por comunidades autónomas. Ambas as dúas enquisas dan información relevante sobre a poboación sen fogar usuaria habitual ou ocasional da rede de recursos específicos.

Ata o ano 2017, os datos máis recentes dispoñibles sobre persoas sen fogar en Galicia foron os publicados polo INE no ano 2013, en relación á *Enquisa das Persoas sen fogar* (EPSH 2012) realizada no ano anterior.

Segundo a EPSH- INE 2012 o número de persoas sen fogar⁵ en Galicia é de 133 por cada 100.000 habitantes que residen en municipios de máis de 20.000⁶ habitantes. Isto significa

⁵ A definición de persoa sen fogar para os efectos desta Enquisa é: “..aquela que ten 18 anos ou máis, que na semana anterior á da entrevista foi usuaria dalgún centro de asistencia ou de aloxamento e/ou de restauración e durmiu, a lo menos unha vez, nalgún dos seguintes aloxamentos situados en municipios de máis de 20.000 habitantes: albergue, residencia, centro de acollida, centros de acollida a mulleres maltratadas, centros de axuda ao refuxiado, centros para demandantes de asilo, piso facilitado por unha administración pública ou ONG u organismo, espazo público (estación de ferrocarril, de autobuses, metro, aparcamento, descampado), aloxamentos de fortuna (hall de un inmobile, cova, coche)”

⁶ Poboación en Galicia residente en municipios de máis de 20.000 habitantes (Datos padrón a 01/01/2013): 1.457.270 habitantes. Poboación galega total (Datos padrón a 01/01/2013): 2.765.940 habitantes. Fonte: www.ige.eu

que en Galicia había nese ano **1.903 persoas sen fogar**. O dato para o total de España é de 71,3 por cada 100.000 habitantes que residen en municipios de máis de 20.000 habitantes, o que, en número absolutos, supón un total de 22.938 persoas sen fogar.

A poboación que se atopa sen fogar en Galicia representa, deste xeito, o 8,3% do conxunto do Estado. Segundo os resultados desta Enquisa, **o 80,5% das persoas sen fogar son homes (1.532) e o 19,5% son mulleres (371)**. O dato de 2012 supuxo un incremento das persoas sen fogar en Galicia nun 24% respecto do 2005, ano da anterior edición da Enquisa a persoas sen fogar do INE, tal e como amosa a seguinte táboa:

TÁBOA 1. VOLUME DE PERSOAS SEN FOGAR EN GALICIA SEGUNDO A EPSH-INE 2005 E 2012

PERSOAS SEN FOGAR	EPSH-INE 2005	EPSH-INE 2012	Variación
Homes	1.431	1.532	+101
Mulleres	104	371	+267
Total	1.535	1.903	+368

Con toda a cautela⁷ na interpretación dos datos, os valores da Enquisa das persoas sen fogar de 2012 revelarían, respecto dos datos da edición anterior –de 2005–, un incremento do volume da poboación en senfogarismo, incremento que se significa especialmente no caso das mulleres nesta situación.

No ano 2010, o *Informe sobre persoas sen fogar en Galicia de 2010* realizado polo Valedor do Pobo refería precisamente que o volume de poboación nesta situación ía en aumento e “de forma incontrolable”. Máis alá, este informe apunta como causas deste aumento o desemprego sobrevido a causa da crise; a desinstitucionalización dos hospitais psiquiátricos; as dificultades de acceso á vivenda e a transformación das formas de pobreza. Aos factores anteriores, engadiu tamén o risco de desafiuzamento como posible determinante das situacións de senfogarismo.

Os resultados da EPSH-INE 2012, por outra banda, refiren que o grupo de idade máis numeroso é o de 45-64 anos (45,4%), seguido do formado polas persoas con idades 30-44 anos (39,8%). Deste xeito, o 85% das persoas sen fogar en Galicia tería entre 30 e 64 anos. Non obstante, Galicia é a segunda Comunidade autónoma que maior porcentaxe de persoas sen fogar maiores de 64 anos representa no conxunto nacional (17,8%), despois de Cataluña (20,2%).

⁷ A mostraxe da Enquisa das persoas sen fogar do ano 2005 deseñouse a nivel nacional, polo que o Instituto Nacional de Estatística presenta os datos por comunidades autónomas meramente a título informativo. Os erros de mostraxe relativa á Comunidade Autónoma de Galicia por sexos son do 34,53% para as mulleres e do 16,60% nos homes. Na Enquisa das persoas sen fogar do ano 2012, os erros da mostraxe redúcense nos datos de poboación sen fogar en Galicia por sexo un 15,89% no caso das mulleres e un 11,80% para os homes.

No relativo á nacionalidade, a Enquisa revelou que en 2012 **o 73% das persoas sen fogar en Galicia tiñan nacionalidade española**. Delas, o 94% das persoas sen fogar son de orixe galega. Entre o 6% restante de persoas nacionais con orixe noutras comunidades autónomas, unha de cada tres son de Aragón, seguidas en número por persoas doutras próximas xeograficamente a Galicia, como Asturias ou Castela e León.

A poboación estranxeira representaba no ano 2012 o 27% do total de persoas sen fogar en Galicia. A súa orixe é principalmente doutros países da Unión Europea (62%), América (21%) e África (15%). Os datos de presenza da poboación estranxeira no total de España neste mesmo grupo era no 2012 do 42,8%, 16 puntos máis que o valor para Galicia, polo que supón unha diferenza cuantitativamente moi significativa.

No que respecta ao estado de saúde das persoas en situación de senfogarismo, o informe do Valedor do Pobo sobre a *Situación das persoas sen fogar en Galicia*, de 2010 indica que o 30% estimado das persoas sen fogar ten algunha enfermidade crónica, e que a esperanza de vida para elas é de 25 anos menos. Sete de cada 10 persoas non acceden aos servizos sanitarios, por diversas causas: ben por falla de coordinación, ben por carecer dun acompañamento, ademais de non dispoñer de documentación e/ou dos recursos para pagar os medicamentos prescritos. Ademais, a situación de senfogarismo aumenta as posibilidades de que apareza unha enfermidade mental, ou a agrava cando xa prevalecía.

Por outra banda, a *Enquisa sobre centros de atención ás persoas sen fogar, 2016*, publicada no ano 2017 polo INE indica que **en Galicia hai 60 centros de atención a persoas sen fogar**, de diversas tipoloxía: comedores sociais, centros de día ou obradoiros ocupacionais e outros recursos de carácter residencial. O 86,7% destes son de titularidade privada e o restante 13,3% son de titularidade pública. Representan o 6,7% do total existente en España.

O número de centros de aloxamento para as persoas sen fogar duplicouse no período 2006-2016, non obstante o número de prazas, en torno ás 950, non experimentou apenas variacións. Neste período aprobouse a *Orde do 25 de xaneiro de 2008, pola que se regulan os requisitos específicos que deben cumprir os centros de inclusión e emerxencia social*⁸. A súa aplicación puido incidir na reorganización dos espazos e, en consecuencia, no número de prazas, que se reduciron no bienio 2006-2008 en máis de 100, ata as 831 prazas.

Desde o ano 2008 ata o 2016, duplicouse o número de recursos de aloxamento para as persoas sen fogar. Os 21 recursos de aloxamento creados entre os anos 2008 e 2014,

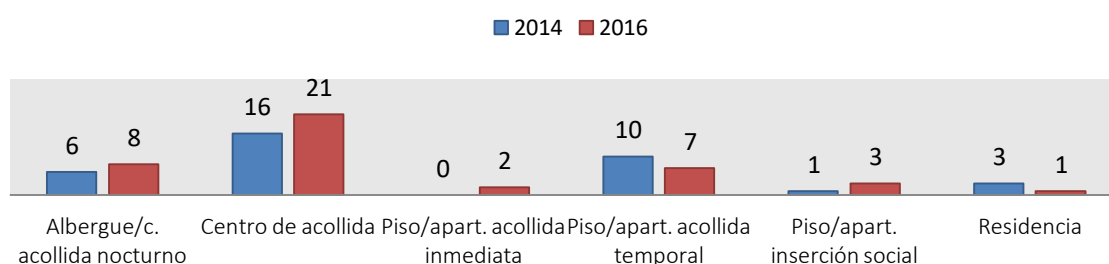
8

Diario Oficial de Galicia núm. 33, do 15 de febreiro de 2008.

supuxeron un incremento medio de 24 prazas, polo que aínda sendo aloxamentos colectivos, cabe supoñer que foron das tipoloxías con menor capacidade.

É precisamente no último bienio (2014-2016) cando o número de prazas aumentou preto do centenar, ata as 950, e supera xa o dato do ano 2006. O incremento das prazas garda relación coa tipoloxía de recursos residenciais que aumentaron, que foron os de maior capacidade: aumentou en dous o número de albergues, e en cinco o número de centros de acollida, por exemplo. Iso sen prexuízo do aumento que experimentaron outras tipoloxías de recursos, como os pisos ou apartamentos.

GRÁFICO 1.-RECURSOS DE ALOXAMENTO POR TIPOLOXÍA 2014-2016



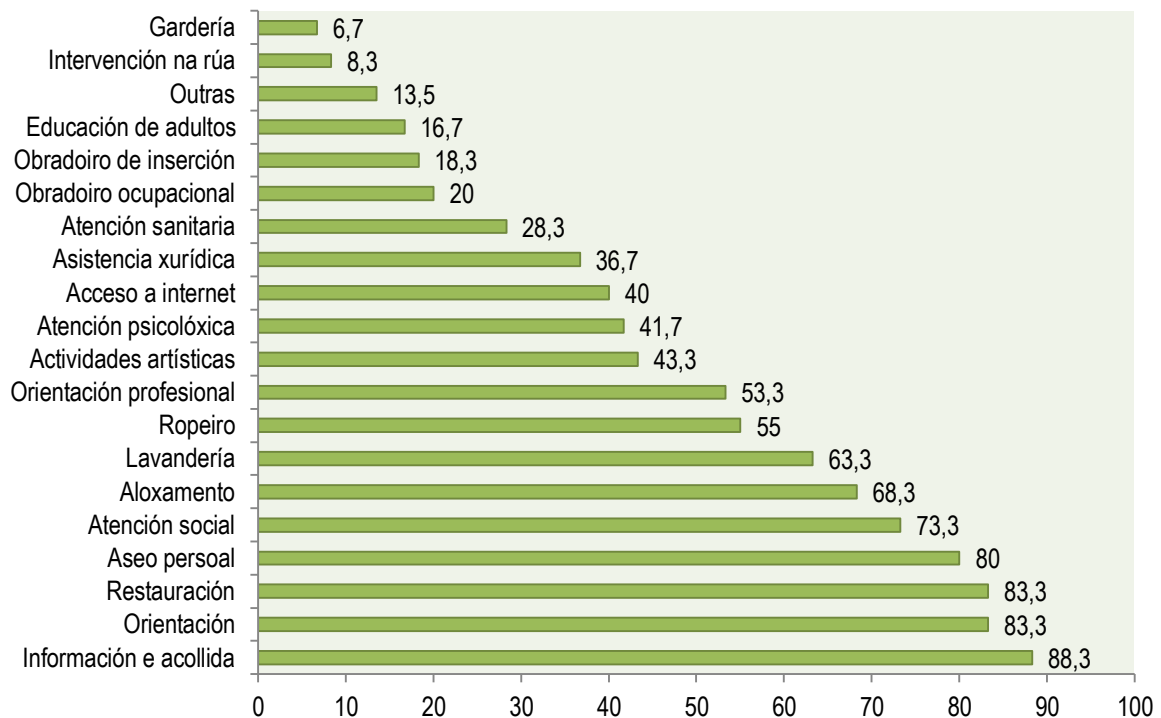
A ratio de ocupación foi do 84% no 2016, a máis alta desde o ano 2010. Esta ocupación pódese corresponder cun aumento do número de persoas sen fogar na Comunidade autónoma. Pero o aumento non foi de carácter lineal e progresivo, tendo en conta que desde o ano 2010 ata o 2014 reduciuse a ocupación media nun 20%. O incremento concentrárase no último bienio, pasando do 66,9% ata o 84% de ocupación. Cabería, así mesmo, considerar unha mellora do acceso aos recursos específicos por parte da poboación en situación de senfogarismo.

TÁBOA 2. CENTROS DE ATENCIÓN PERSOAS SEN FOGAR SEGUNDO O NÚMERO DE PRAZAS OCUPADAS E OFERTADAS

Ano	Centros	Capacidade (prazas)	Ocupación (prazas)	Ratio de ocupación (%)
2006	32	941	741	78,7
2008	31	831	675	81,3
2010	44	1279	1107	86,5
2012	37	845	615	72,8
2014	52	855	572	66,9
2016	60	950	798	84,0

Máis da metade dos servizos específicos de atención ás persoas sen fogar diríxense a cubrir as necesidades básicas materiais: alimento, hixiene, aloxamento, vestido... Non obstante, as prestacións de atención social, información e acollida ou orientación son as máis frecuentes entre eles.

GRÁFICO 2.-CENTROS PARA PERSOAS SEN FOGAR SEGUNDO O TIPO DE PRESTACIÓN



Nos últimos 10 anos, as prestacións que aumentaron entre os recursos con maior incidencia foron as dirixidas á atención diúrna e á inserción laboral das persoas sen fogar (obradoiros ocupacionais, por exemplo), ás de atención sanitaria e psicolóxica e ás de asesoramento xurídico. Estas novas prestacións responden ás necesidades presentadas por este grupo de poboación, no que se refire á notable incidencia das enfermidades mentais e trastornos aditivos, e a conveniencia de apoio profesional a través do acompañamento en procesos de inclusión sociolaboral.

A meirande parte dos recursos destinados a persoas sen fogar non teñen ningunha outra orientación específica, é dicir: oriéntanse con carácter xeral á poboación nesa situación. Pero existen recursos que si a teñen, son principalmente os destinados a atender ás mulleres vítimas de violencia de xénero e persoas inmigrantes, ademais daqueles de carácter sociosanitario destinados a atender ás persoas sen fogar con trastornos aditivos.

De xeito complementario, e no que respecta á rede de recursos de atención específica, o Informe do Valedor do Pobo puxo de relevancia a falla de recursos para un repouso axeitado ou con persoal médico nos centros aos que acoden tras unha alta hospitalaria. E, por outra banda, que os servizos de saúde mental carecen de recursos suficientes para atender a todas as persoas nesa situación.

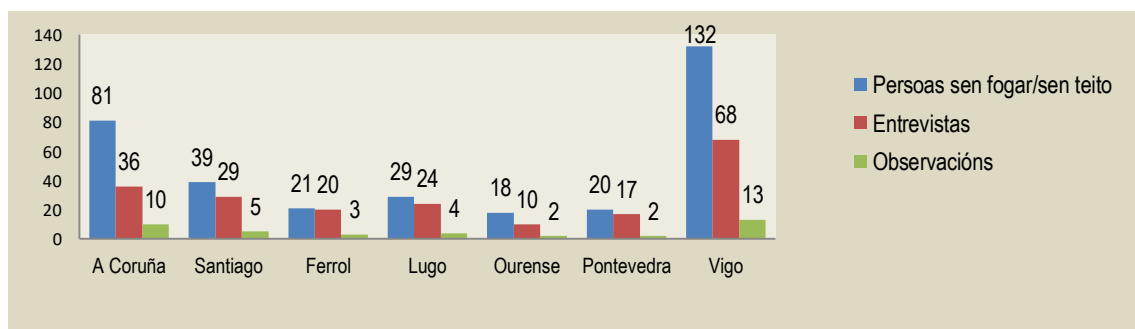
2.2 ENQUISA A PERSOAS SEN TEITO EN GALICIA, 2017

A Cruz Vermella Española en Galicia, no marco do convenio de colaboración coa Xunta de Galicia e baixo as orientacións do investigador Pedro J. Cabrera Cabrera, levou a cabo no mes de marzo de 2017 un reconto das persoas sen teito nas sete grandes cidades de Galicia.

Na súa realización, a entidade mobilizou preto de 300 persoas, entre voluntarios/as e persoal traballador. Localizaron a un total de **340 persoas sen fogar⁹**, tanto na rúa como nalgún dos centros da rede de atención especializada. De xeito concreto, localizáronse **129 persoas sen teito**, que estaban na rúa a noite do 21 de marzo de 2017. Cabe indicar que esa noite era fría e chuviosa, polo que moitas estaban resgardadas e posiblemente por iso non se localizaron na súa totalidade todas as persoas que nesa situación pernoitaban na rúa.

Máis alá da localización, os/as participantes realizaron tamén enquisas ás persoas localizadas que accederon a facelas, e cubriron rexistros de observacións para aquelas que estaban na rúa e non quixeron entrevistarse ou non podían facelo por estaren, por exemplo, durmidas. **Entrevistáronse a un total de 204 persoas** e rexistráronse 259 formularios de observacións.

GRÁFICO 3.- RESUMO DO NÚMERO DE PERSOAS SEN FOGAR/SEN TEITO LOCALIZADAS, ENTREVISTAS E OBSERVACIÓNS REALIZADAS



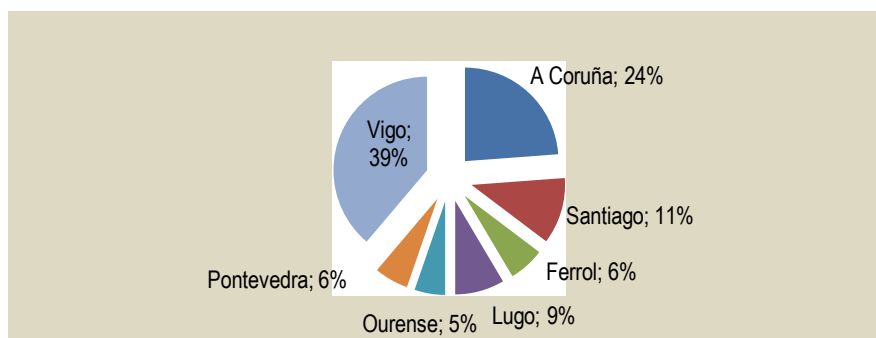
O revelador do traballo realizado é a información nomeadamente cualitativa que se desprenden dos resultados das enquisas e observacións realizadas, dada a alta representatividade do número (204) sobre o total da poboación que se estima en situación de senfogarismo en Galicia, e que o INE establecía en 1.903 persoas no 2012.

⁹ Considerando o perfil destinatario e o ámbito onde se levaron a cabo as enquisas, cabe sinalar que, cando nos referimos a persoas sen fogar neste apartado, comprendemos exclusivamente as categorías A e B da Tipoloxía europea de exclusión residencial antes mencionada.

Reconto

Case dúas de cada tres persoas sen fogar (o 63%) localizáronse nas cidades de Vigo (39%) e A Coruña (24%). En menor medida- unha de cada 10- localizouse en Santiago de Compostela. En termos absolutos, estas serían as tres cidades que maior número de persoas sen teito concentran, de acordo ao que presenta o gráfico seguinte:

GRÁFICO 4.-DISTRIBUCIÓN DAS PERSOAS SEN FOGAR/ SEN TEITO POR CIDADES ONDE SE LOCALIZARON



O esforzo de reconto realizado oferta unha aproximación ás taxas de senfogarismo que rexistran as sete grandes cidades galegas, onde residían a 1 de xaneiro de 2017 un total de 987.412 persoas, o que representa un 36,46% da poboación total de Galicia.

De acordo cos resultados do reconto, **nas sete cidades máis grandes de Galicia hai máis de tres persoas sen fogar por cada 10.000 habitantes**. En termos relativos, os datos do reconto revelan que a maior taxa de persoas sen fogar por cada 1.000 habitantes experimentámana as cidades de **Vigo (0,45‰)** e **Santiago de Compostela (0,4‰)**. Nestas cidades **hai catro persoas en situación de senfogarismo por cada 10.000 habitantes**. As restantes cidades presentan taxas por debaixo da media galega establecida en 0,34‰, sendo entre elas Ourense a que menor taxa de senfogarismo presenta (0,17‰).

TÁBOA 3. PERSOAS SEN FOGAR E SEN TEITO EN GALICIA LOCALIZADAS NO RECONTO. TOTAL E TAXAS POR 10.000 HABITANTES

Cidades	Poboación e persoas sen fogar/sen teito			PSF e PST por 10.000 hab.	En relación á media	PST por 10.000 hab.	En relación á media
	Habitantes	PSF e ST	PST				
A Coruña	244.099	81	32	3,32	≈	1,31	≈
Santiago	96.456	39	25	4,04	↑↑	2,59	↑↑
Ferrol	67.569	21	6	3,11	↓	0,88	↓
Lugo	97.995	29	17	2,96	↓↓	1,73	↑
Ourense	105.636	18	4	1,70	↓↓	0,38	↓↓
Pontevedra	82.671	20	10	2,42	↓↓	1,20	↓
Vigo	292.986	132	35	4,51	↑↑	1,19	↓
Total 7 cidades	987.412	340	129	3,44		1,30	

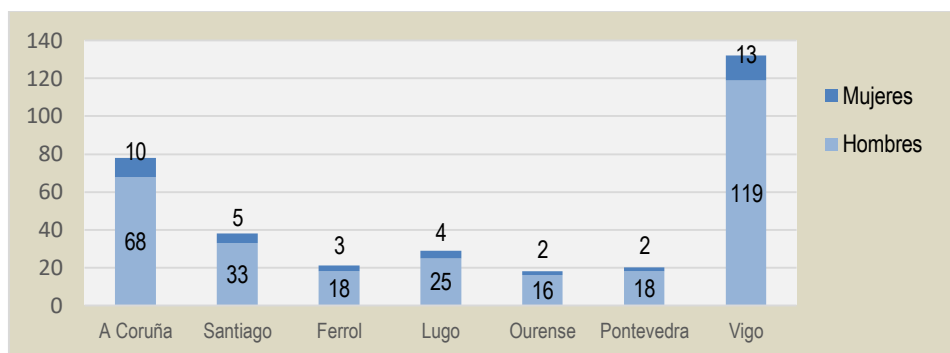
Datos do INE- Padrón municipal de habitantes a 1/01/2017. Extraídos de www.ige.eu o 4/1/2018

PSF: persoas sen fogar; PST: persoas sen teito

De xeito específico, os resultados revelan que **hai unha persoa sen teito por cada 10.000 habitantes nas sete grandes cidades galegas**. A maior taxa rexístrana **Santiago de Compostela**, onde serían dúas persoas por cada 10.000 habitantes (0,26%), moi por encima doutras cidades que a seguen, como Lugo (0,17%) e A Coruña (0,13%).

Por sexo, as persoas sen fogar localizadas son nun **11,5% mulleres (39)** e nun **88,5% homes (297)**¹⁰. A porcentaxe da poboación feminina é oito puntos menor que o que refería a *Enquisa a persoas sen fogar realizada en 2012* polo Instituto Nacional de Estatística. Esta variación non estaría indicando necesariamente unha redución no número de mulleres, dado que podería relacionarse cunha menor presenza de mulleres na categoría de senfogarismo que refire ás persoas sen teito –que son ás que accedeu principalmente o recoento–, pero non así noutras relativas a outras situacións.

GRÁFICO 5.-NÚMERO DE PERSOAS SEN FOGAR/ SEN TEITO SEGUNDO O SEXO



A cidade onde se localiza maior número de mulleres foi, como se aprecia no gráfico anterior, Vigo, seguida da Coruña. Non obstante, nesta última a poboación feminina ten maior peso representativo que en Vigo: un 13% e un 8,5% das persoas localizadas, respectivamente.

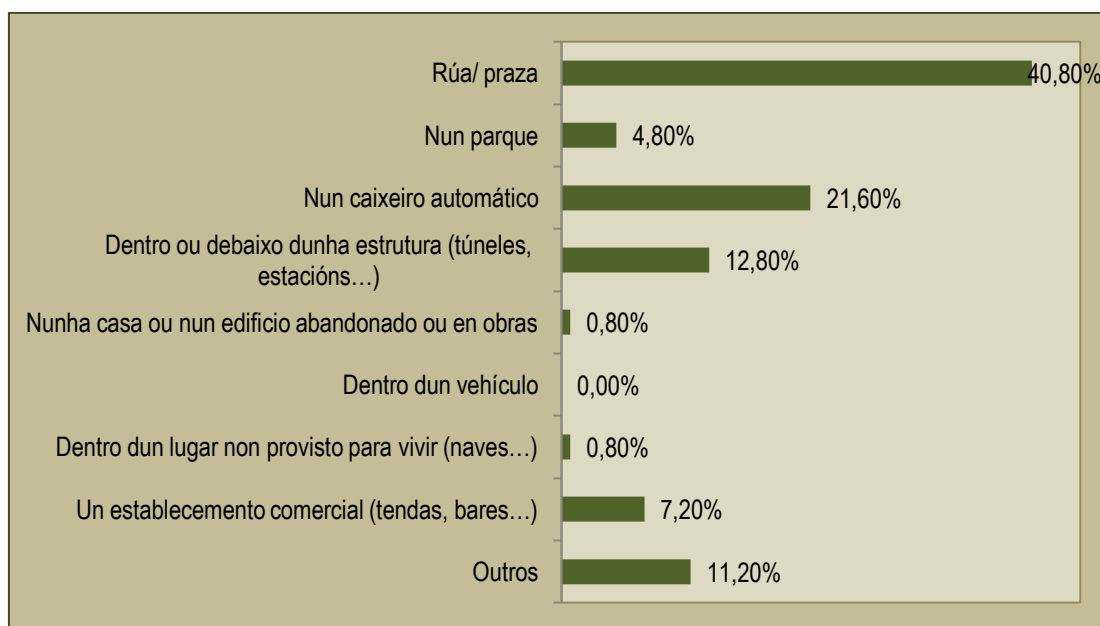
Observacións rexistradas

No que respecta aos datos extraídos das observacións rexistradas, destacan os lugares de localización das persoas en situación de rúa. Un 21,6% delas utilizan os caixeiros automáticos cubertos como apoio de supervivencia. O refuxio dentro ou debaixo dunha estrutura (ponte, túnel...) é un recurso para o 12,8% das persoas localizadas. En perspectiva comparada con Madrid ou Zaragoza, é significativo en Galicia o uso dos locais comerciais como recurso de acubillo: 7,2% en Galicia fronte ao 2,4% nesas cidades.

¹⁰

Cabe destacar neste punto que non se rexistrou o sexo nun 1% (4) das persoas localizadas

GRÁFICO 6.-LUGARES DE LOCALIZACIÓN DAS PERSOAS SEN TEITO



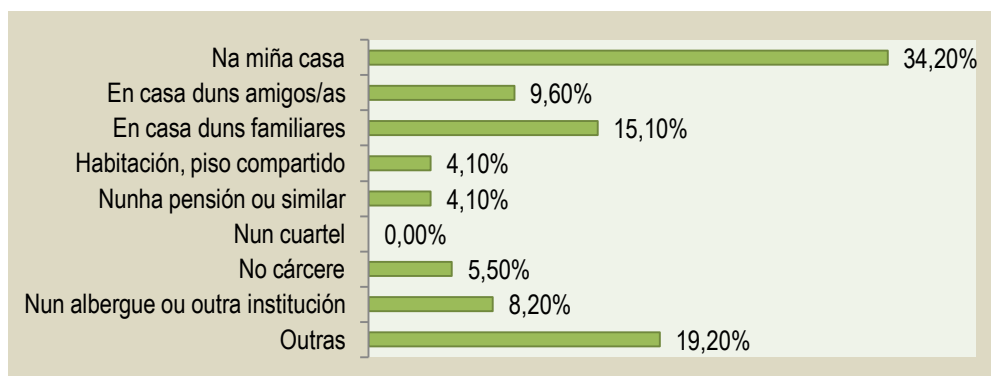
Por outra banda, observouse que seis de cada dez persoas estaban soas e unha alta porcentaxe (76%) leva consigo bultos e bolsas. Só un 4% estaba acompañado por unha mascota. A meirande parte das persoas observadas non tiñan a roupa sucia nin presentaban unha mala hixiene. No que respecta á saúde, desde a observación, apreciáronse síntomas de alcoholismo nun 43,1%, signos de drogadicción nun 27% e de problemas de saúde mental nun 26,4%.

Entrevistas realizadas

O 62,5% das persoas sen fogar que estaban espertas no momento da súa localización aceptou ser entrevistado/a. Realizáronse un total de 204 entrevistas, 75 delas a persoas que estaban na rúa. Na interpretación dos resultados das entrevistas, cabe manter a hipótese de que a distribución por sexos é a mesma que a das persoas localizadas, o que resultaría un total de 24 mulleres e 180 homes.

Máis da metade da poboación sen fogar tiña, como situación inmediatamente anterior á actual, unha autonomía residencial ou contaba cunha rede de apoio que evitaba a situación de rúa. Unha de cada tres persoas sen fogar residía antes na súa casa; e unha de cada catro entrevistadas vivía en casa de familiares ou amizades. Por outra banda, un 19% refire que, antes da rúa, vivía noutras modalidades residenciais comprendidas noutras categorías do senfogarismo, nas que especifican: en *okupación* dunha vivenda, nunha chabola, nun centro sanitario, entre outros.

GRÁFICO 7.-LUGARES DE RESIDENCIA INMEDIATAMENTE ANTERIOR Á SITUACIÓN DE RÚA

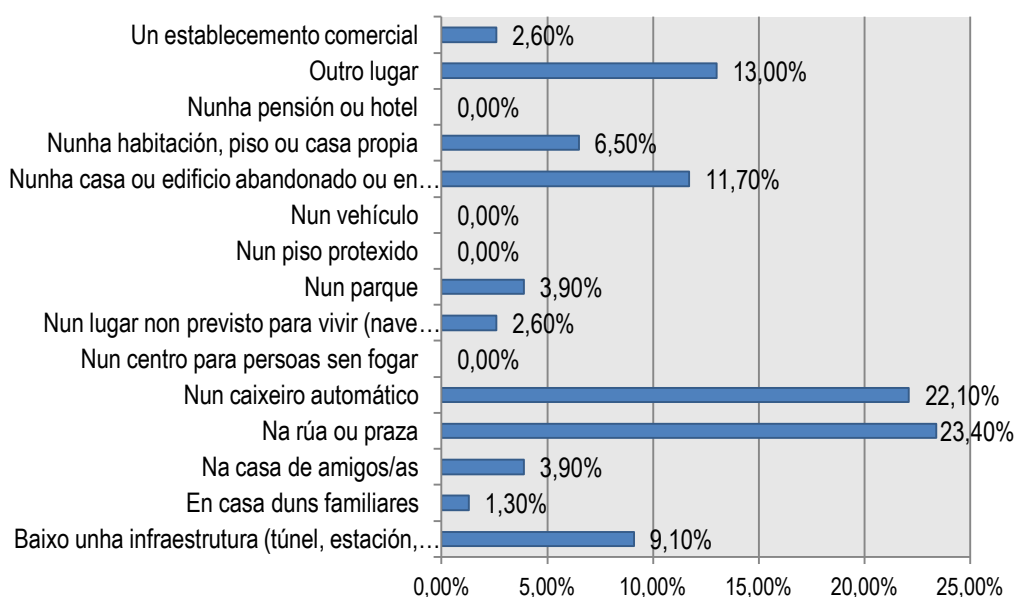


Por outra banda, case un 14% proveñen de recursos específicos de atención ou institucións, incluídas as de carácter penal, das que provén un 5,5% das persoas entrevistadas.

Respecto de onde ten pensado pasar a noite, un 23,4% indica que a pasará na rúa ou praza. Pero esta porcentaxe incrementase ata o 75% no caso de Ferrol e o 60% no caso de Pontevedra.

Xunto á rúa, o caixeiro automático é a outra opción indicada con máis frecuencia ao rexistrar un 22,1% das respostas. Tamén rexistran un alto índice de respostas (un 26%) os aloxamentos de fortuna ou non provistos para vivenda (edificio en obras ou abandonado, aparcadoiro, soto, establecemento comercial...). Por outra banda, un 6,5% alóxase en habitación, piso ou casa propia e outro 5,2% alóxase en recursos da rede de apoio (familiares ou amigos/as).

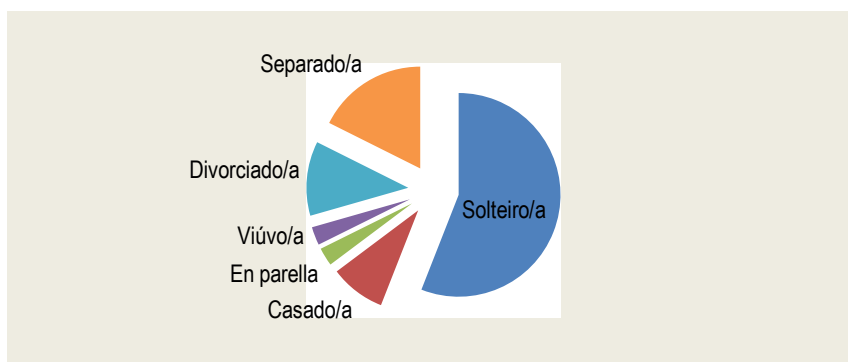
GRÁFICO 8.- LUGAR ONDE VAI PASAR A NOITE



A idade media das persoas sen fogar é de 46,5 anos. Entrevistáronse persoas entre os 22 e os 74 anos.

Só un 11,7% están casados/as ou en parella. Máis da metade (55,9%) das persoas sen fogar **están solteiros/as** e a restante porcentaxe (32,4%) teñen un estado civil asimilado (separado/a, viúvo/a...). Este último grupo, que representa o 88,3%, unha é dun xeito atípico alto en comparación con cidades como Madrid, que rexistra un 73%.

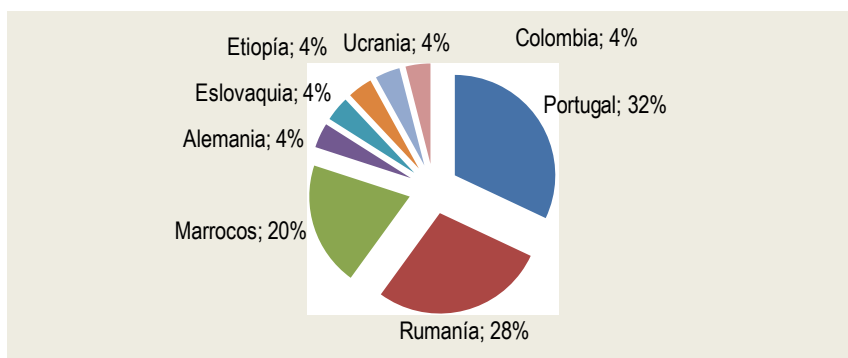
GRÁFICO 9.-ESTADO CIVIL DAS PERSOAS SEN FOGAR



O 67,5% das persoas sen fogar enquisadas teñen nacionalidade española¹¹. As persoas de nacionalidade estranxeira son unha de cada tres en Galicia. Teñen especificamente menos peso que en Madrid (onde representan o 63,2%) ou Zaragoza (50,8%).

Sobre os 25 casos de persoas estranxeiras entrevistadas, predominan tres nacionalidades. A máis frecuente é a portuguesa: case unha de cada tres persoas estranxeiras proveñen deste país. Síguelles a nacionalidade rumanesa (28%) e a marroquí (20%).

GRÁFICO 10.-NACIONALIDADE DAS PERSOAS SEN TEITO/SEN FOGAR ESTRANXEIRAS



No que se refire ao nivel de estudos, un 78,5% das persoas ten educación primaria ou inferior e un 15,4% ten educación secundaria. Un 6,2% ten estudos superiores, porcentaxe que aumenta entre a poboación nacional ata o 7%.

¹¹

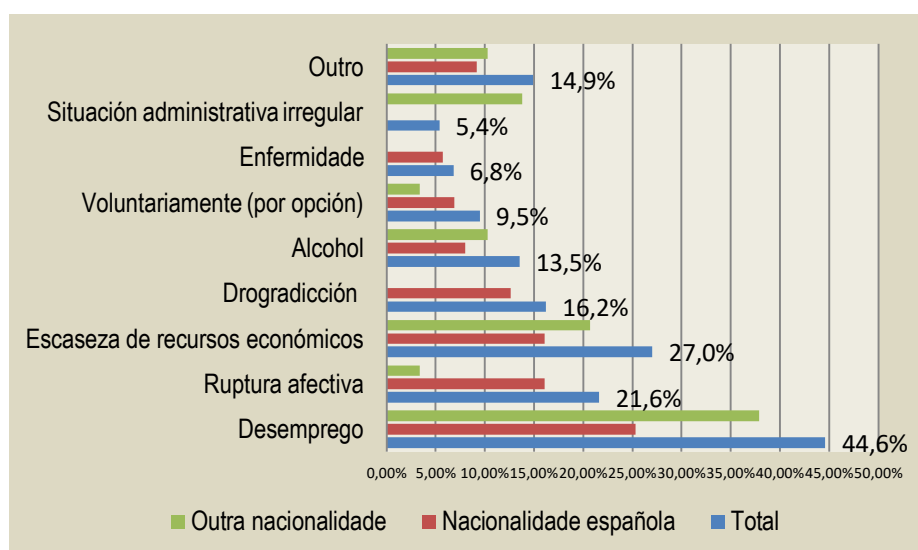
Lémbrese que na EPSH-INE 2012 a porcentaxe é dun 73%.

O 61% das persoas entrevistadas están empadroadas na cidade onde foron entrevistadas. Estes datos presentan diferenzas por nacionalidade: as persoas con nacionalidade española están empadroadas nese lugar nun 67% e só así están o 45,8% das que teñen nacionalidade estranxeira.

Existe unha alta porcentaxe de persoas entrevistadas con risco de cronificación: **dúas de cada tres (o 68%) levan máis de tres anos en situación de senfogarismo**. Un 15% leva entre un e tres anos e un 17% leva sen fogar menos dun ano.

O **desemprego é o principal desencadeamento** das situacións persoais de senfogarismo. Case a metade (o 44,60%) das persoas entrevistadas exprésano como motivo da súa situación de senfogarismo. Aínda sendo a causa con máis frecuencia sinalada tanto por persoas de nacionalidade española como de nacionalidade estranxeira, o desemprego asume maior peso entre a poboación estranxeira (37,9%) fronte á de orixe nacional (25,3%). A escaseza de recursos económicos é a segunda causa sinalada con maior frecuencia (faino un 27%), e a ruptura afectiva sería a terceira delas (cun 21%).

GRÁFICO 11.-MOTIVOS OU CAUSAS EXPRESADAS DE VERSE SEN TEITO



Aprécianse diferencias significativas nas causas que sinalan como determinantes da súa situación segundo teñan nacionalidade española ou estranxeira:

TÁBOA 4.- MOTIVOS EXPRESADOS COMO DETERMINANTES DA SITUACIÓN DE SENFOGARISMO, SEGUNDO NACIONALIDADE

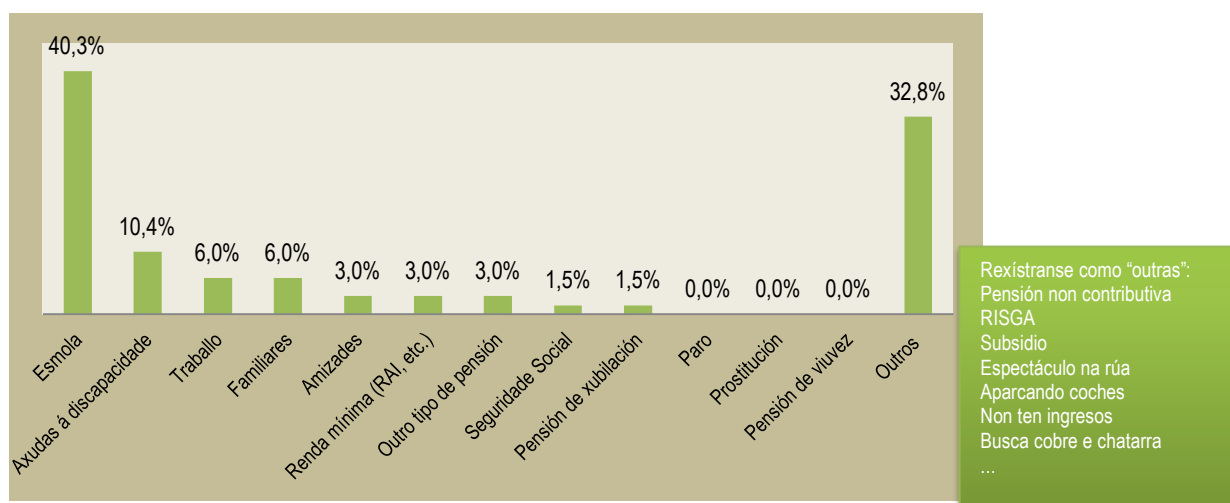
Nacionais		Estranxeiros/as	
1	Desemprego	1	Desemprego
2	Escaseza de recursos	2	Escaseza de recursos
3	Ruptura afectiva	3	Situación administrativa irregular
4	Drogadicción	4	Alcoholismo
5	Alcoholismo	5	Ruptura afectiva
6	Outro	6	Outro
7	Por opción voluntaria	7	Por opción voluntaria
8	Enfermidade		

Ningunha das persoas nacionais entrevistadas sinalou, loxicamente, estar nunha **situación administrativa irregular** como determinante, pero esta causa sitúase na **terceira** máis frecuente para a poboación estranxeira sen fogar (13,8%).

Por outra banda, ningunha persoa estranxeira expresou a enfermidade e a drogadicción como causa da súa situación, non obstante o son para as persoas nacionais nun 5,7% e 12,6% dos casos, respectivamente.

Catro de cada dez persoas sen fogar obteñen os seus principais ingresos a través da esmola. Outra parte importante –tres de cada dez persoas enquisadas- sinala outras fontes de ingresos que poderían asociarse á anterior ou á percepción de prestacións e axudas de carácter monetario. Entre estas, as vinculadas á discapacidade son a fonte máis importante de ingresos para unha de cada dez persoas. Só un 6% refire rendas de traballo. Ademais, un 9% atopa o apoio económico máis importante na familia e na súa rede de amizades.

GRÁFICO 12.-FONTE PRINCIPAL DE INGRESOS



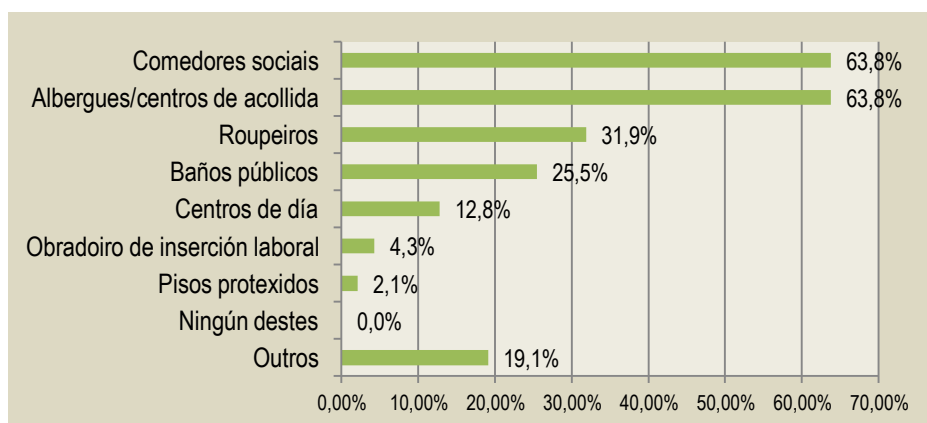
Só un 15,2% das persoas sen fogar recoñece ter un traballo, pero en case nove de cada dez casos (87,5%) trátase dun traballo irregular.

Se ben o 84,8% das persoas sen fogar non teñen traballo, só un 34,7% delas están inscritas no Servizo Público de Emprego.

Uso dos servizos

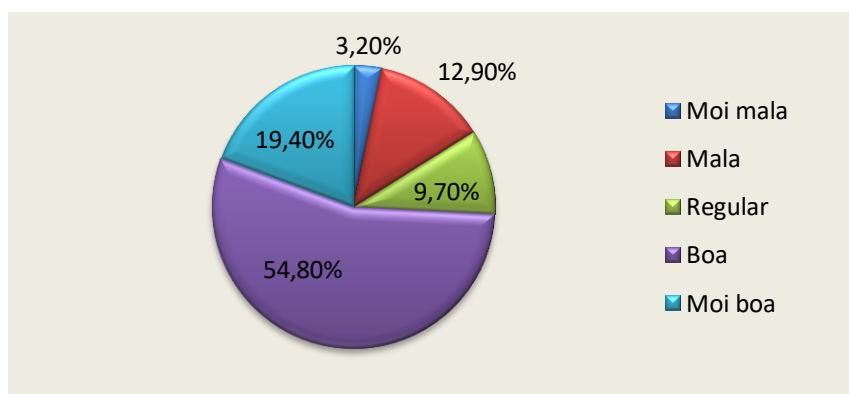
Comedores sociais, albergues e centros de acollida son os recursos máis utilizados: case dúas de cada tres persoas fan uso habitual deles. En menor medida, as persoas sen fogar entrevistadas fan uso dos servizos de roupeiro (32%) e baños públicos (25,50%).

GRÁFICO 13.-SERVIZOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE



A valoración xeral que fan destes servizos é, para tres de cada catro casos, boa ou moi boa. Un 15% das persoas sen fogar expresan unha opinión mala ou moi mala dos servizos que utilizan.

GRÁFICO 14.-VALORACIÓN DOS SERVIZOS QUE UTILIZAN



Os comentarios rexistrados en relación á valoración dos servizos acompañan ás valoracións positivas refiren bo trato e a axuda que lle prestan. Por outra banda, os comentarios negativos refírense aos horarios dos recursos, á rixidez das normas, á súa insuficiencia en número, ao curto tempo de permanencia que permiten e ao custo (no caso dos comedores). Ademais, varias respostas rexistran rexeitamento cara as persoas usuarias

deles (“hai malas compañías”, “non me gusta a xente que acode a eles”, “roubáronme as pertenzas”).

Preguntadas sobre as dúas demandas non cubertas, as persoas sen fogar indican que non recibiron o esperado cando expresaron a necesidade de prestacións ou pensións; vivenda; axudas técnicas ou ortopédicas; cartos; máis tempo de permanencia en albergues, entre outras cuestións tamén expresadas menos frecuentes pero non menos relevantes, como servizos para mulleres.

Ao **91,10% das persoas sen fogar gustaríalles dispoñer dun aloxamento**, preferiblemente un piso de uso individual (37,8%) ou compartido con outras persoas (35,6%). Os albergues ou centros de acollida como modalidade de aloxamento ao que lle gustaría optar é elixida só nun 2,2% dos casos. Ningunha persoa elixe a pensión como aloxamento.

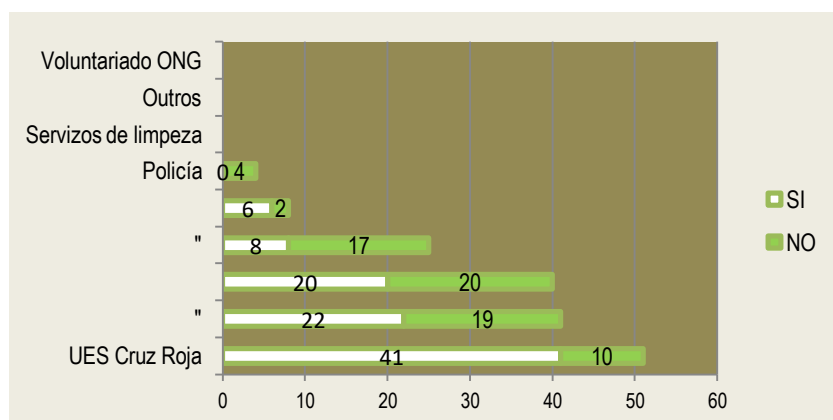
O **46,5% das persoas foi vítima dalgún tipo de delito** (roubo, agresión, agresión sexual, etc.). Deles, só o 69% denunciaron os feitos ante a Policía.

No relativo á saúde, **máis da metade (un 55,4%) das persoas manifesta non padecer problema de saúde** ningún. Entre quen recoñece telos (un 44,6%), só un 26% toma medicación para tratalo.

O 72% das persoas en situación de senfogarismo ten tarxeta sanitaria, aínda que unha de cada catro persoas descoñecen se está vixente. No caso do **28% que non ten tarxeta**, atópase case a metade da poboación estranxeira e unha de cada dez persoas de nacionalidade española.

Os servizos na rúa cos que as persoas sen fogar manteñen contacto son os de carácter social especificamente dirixidos a elas, e os de carácter sanitario e de seguridade cidadá.

GRÁFICO 15.-NÚMERO DE PERSOAS ENTREVISTADAS QUE TIVERON CONTACTO CON ALGÚN SERVIZO NA RÚA

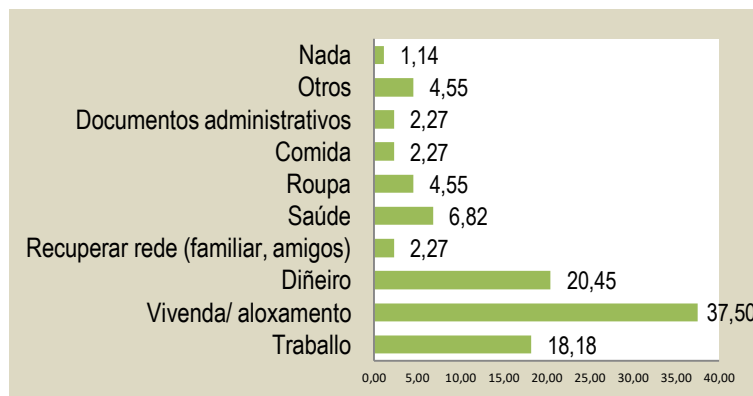


No relativo á percepción dos impactos da crise económica na súa situación, das 62 respostas rexistradas, a meirande parte delas (47) recoñecen dificultades para mellorar a súa situación a causa dela e un impacto negativo presente (menos ingresos, desemprego); entre elas, nove sinalan a crise como determinante ou agravante da súa situación actual.

Un 13,4% das persoas sen teito/sen fogar sufriron algún proceso de desafiuzamento. Outro 73,1% afirma non ter sufrido ningún e un 13,4% non responde en ningún dos sentidos.

GRÁFICO 16.- NECESIDADES MÁIS URGENTES PERCIBIDAS POLAS PERSOAS SEN TEITO/SEN FOGAR

(agrupación de respostas rexistradas a unha pregunta aberta. Datos expresados en porcentaxe)



As necesidades percibidas pola poboación sen teito/sen fogar como máis urxentes para cubrir son as **dispoñer dun recurso residencial (37,50%)**, **diñeiro (20,45%)** e un **traballo (18,18%)**. Obsérvase, desta maneira, que necesidades de alimento e vestido están cubertas en gran medida, ao seren referidas unicamente nun 2% e un 4,5% respectivamente. Un 7% recoñece a necesidade de mellorar a súa saúde antes que outras opcións, deteriorada por razón dalgún trastorno aditivo.

2.3 ESTUDO SOBRE AS PERSOAS SEN FOGAR ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA

A información que reproduce este apartado son as conclusións dunha análise realizada por Graciela Malgesini e Carlos Martínez de Ibarreta sobre a base de datos de Intervención Social da Cruz Vermella Española en Galicia, como se explicaba no apartado de metodoloxía. Esta base de datos é única e compartida por todas as unidades que integran a entidade. Cada persoa atendida conta cun rexistro individual, ao cal se accede a través do seu DNI, NIE ou pasaporte. Deste xeito redúcense ao mínimo os erros de identificación, cuestión especialmente relevante no caso de persoas que se moven no territorio ou que están en situación de itinerancia.

Cada rexistro ten a posibilidade de completar máis de 220 variables, das cales unha porcentaxe son datos sociodemográficos comúns a todas as persoas e outra porcentaxe complétase en función da diagnose social. Nesta, existen variables segundo os ámbitos económico, social, sanitario ou de saúde, familiar, persoal, de vivenda ou ambiental.

Os datos de persoas en senfogarismo enmárcanse no universo total de persoas de persoas atendidas entre o 1 de xaneiro de 2016 e o 1 de xaneiro de 2017 por esta entidade sen ánimo de lucro. O apartado céntrase nas persoas que se atopan nas distintas tipoloxías de senfogarismo, segundo a categoría ETHOS. Non se utilizou mostraxe ningunha. A análise presenta a información por provincias, a fin de ofrecer unha información máis específica sobre o volume da poboación que se atopa sen teito, o seu perfil socioeconómico e os principais factores de risco.

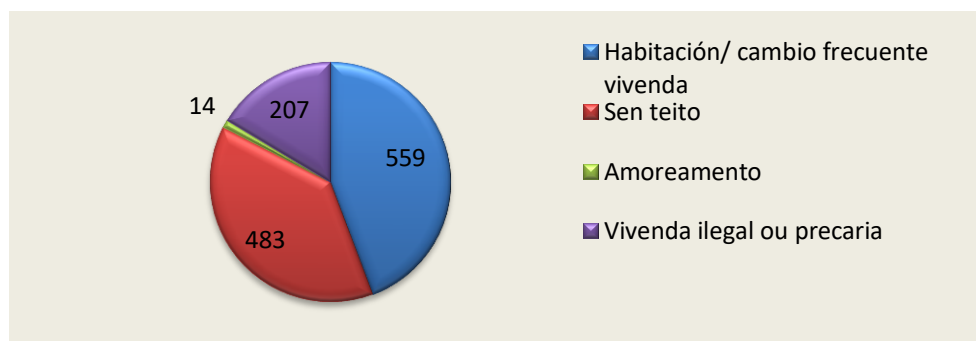
Para unha máis fácil comprensión, cómpre sinalar que no 2.3.1 se presentan datos que integran información sobre diversas tipoloxías de senfogarismo, en tanto que os subapartados 2.3.2 e 2.3.3 recollen especificamente o perfil de persoas que se atopan sen teito; e a última parte deste subapartado está dedicada ás persoas que viven en habitación ou que cambian de vivenda con frecuencia.

2.3.1 VOLUME DA POBOACIÓN EN SENFOGARISMO ATENDIDA EN GALICIA

Na base de datos de Intervención Social de Cruz Vermella, con data 1 de xaneiro de 2017, había rexistradas un total de 12.062 persoas atendidas con diferentes finalidades en Galicia, das cales 1.263 estaban en diferentes situacións de senfogarismo.

No gráfico 17 pódese observar como, dentro do grupo de poboación afectada, as persoas que con maior frecuencia acceden aos servizos da entidade son as que se atopan sen teito (38%) e as persoas que viven en habitacións ou cambian con frecuencia de vivenda (44%).

GRÁFICO 17.-PERSOAS EN SITUACIÓN DE SENFOGARISMO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA



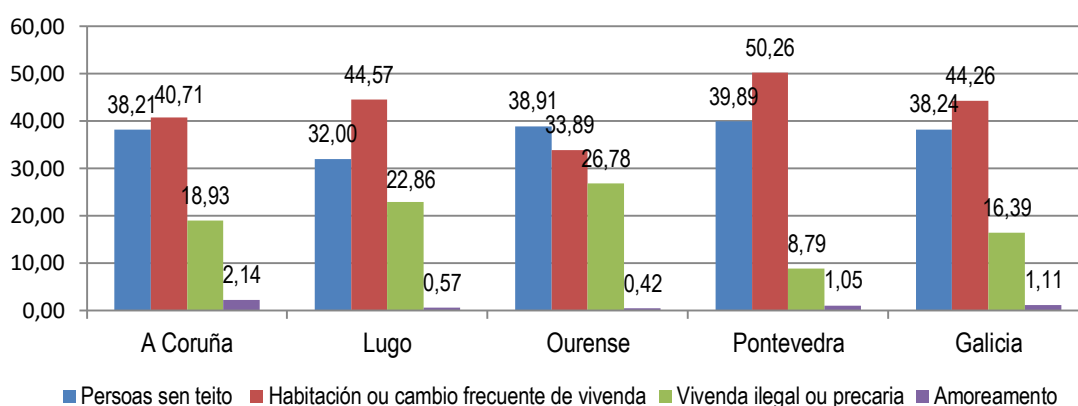
Na seguinte táboa, preséntanse a distribución provincial das persoas comprendidas nalgunha das tipoloxías de senfogarismo que foron atendidas pola entidade en Galicia. Concretamente, trátase daquelas que se atopan nas seguintes situacións residenciais:

TÁBOA 5.- PERSOAS SEN FOGAR POR TIPOLOXÍA E PROVINCIA ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA

	A Coruña		Lugo		Ourense		Pontevedra		Galicia N
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Persoas sen teito	107	22,15	56	11,59	93	19,25	227	47,00	483
Habitación ou cambio frecuente de vivenda	114	20,39	78	13,95	81	14,49	286	51,16	559
Vivenda ilegal ou precaria	53	25,60	40	19,32	64	30,92	50	24,15	207
Amoreamento	6	42,86	1	7,14	1	7,14	6	42,86	14
Total	280		175		239		569		1.263

Case a metade (o 47%) das persoas sen teito atendidas en Galicia a través de Cruz Vermella foron rexistradas polos servizos da entidade na provincia de Pontevedra. Esta provincia é tamén a que rexistra maior volume de persoas que viven en habitacións ou con cambio frecuente de vivenda, cun 51% en contraste coas porcentaxes das outras provincias, que en ningún caso superan o 20% do total. No que respecta á poboación que reside en vivenda ilegal ou precaria, o maior volume preséntano as persoas atendidas na provincia de Ourense, cun 31% sobre o total galego, seguido das provincias da Coruña e Pontevedra, que atenden ao 25% cada unha. Estas dúas últimas atenden o 85% das persoas que residen en vivendas con amoreamento.

GRÁFICO 18.- PORCENTAXE DE PERSOAS SEN FOGAR NAS DIFERENTES SITUACIÓNS DE SENFOGARISMO POR PROVINCIAS E TOTAL DE GALICIA ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA



A distribución das tipoloxías dentro de cada unha das provincias é similar no caso das persoas sen teito, que supoñen unha de cada tres (un 38%) das persoas en senfogarismo que rexistra cada provincia. No caso de Lugo esta porcentaxe redúcese ao 32%. En Ourense as persoas sen teito son as máis numerosas, mentres que nas outras provincias a

tipoloxía máis frecuente é a de vivir en habitacións ou con cambios frecuentes de vivenda, que oscila entre o 34% de Ourense e o 50% de Pontevedra. Por outra banda, as persoas en vivenda ilegal ou precaria apenas chegan a ser o 9% das persoas en situación de senfogarismo atendidas na provincia de Pontevedra, mentres que nas outras provincias varía entre o 19 e o 26% do total de cada unha, polo que a media establécese no 16%. As persoas en vivendas con amoreamento son as que menor frecuencia rexistran: non superan o 2% da poboación de cada provincia, cunha media do 1,1% para o total en Galicia.

2.3.2 PERFIL SOCIOECONÓMICO

Como parte do perfil socioeconómico preséntase de seguido a información contida na base de datos relativa ao sexo, idade, estado civil, situación ocupacional, nivel de estudos e área xeográfica de orixe das persoas sen fogar atendidas en Galicia.

Sexo

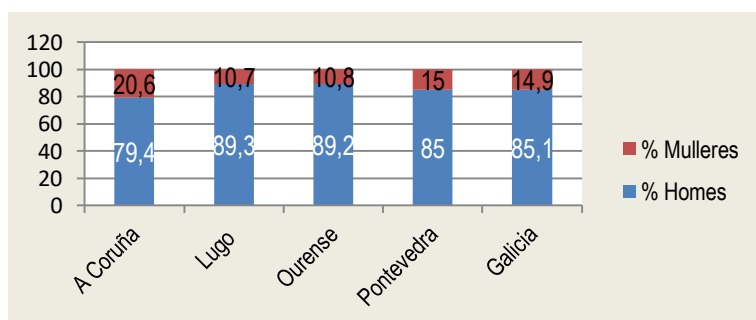
A táboa 9 amosa o volume de persoas sen teito e a súa porcentaxe por provincias e por sexo. Obsérvase que **as persoas sen teito son homes** na súa inmensa maioría, representan **o 85% en Galicia** fronte ao 15% de mulleres. As porcentaxes de presenza masculina oscilan entre o 79% da Coruña e o 89% de Lugo e Ourense.

TÁBOA 6.-PESOAS SEN TEITO POR SEXO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA. TOTAIS E PORCENTAXE SOBRE TOTAL DE PERSOAS SEN TEITO

	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia
Persoas sen teito (N)	85	50	83	193	411
Homes (%)	79,4	89,3	89,2	85,0	85,1
Mulleres (%)	20,6	10,7	10,8	15,0	14,9

A provincia da Coruña presenta, de forma destacada, unha maior presenza feminina na poboación sen teito que atende a entidade: unha de cada cinco persoas é muller. Este dato apréciase no seguinte gráfico:

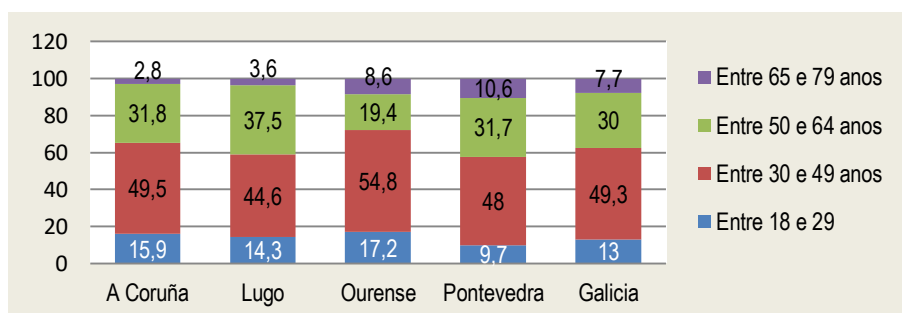
GRÁFICO 19.-PESOAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA. DISTRIBUCIÓN POR SEXO



Idade

A media de idade das persoas sen teito é de 45,6 anos para Galicia, sendo o tramo de idade máis frecuente o de entre 30 e 49 anos. Por provincias, a media de idade é lixeiramente superior na provincia de Pontevedra, con 47,2 anos, seguido de Lugo, con 45,4 anos de media. As persoas das provincias de Ourense e A Coruña teñen unha idade media de 44 anos.

GRÁFICO 20.-PERSONAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA. DISTRIBUCIÓN POR IDADE



En todas as provincias o grupo máis numeroso é o de persoas con idades comprendidas entre os 30 e 49 anos. Na provincia de Ourense este grupo representa máis da metade das persoas atendidas. Lugo, por outra banda, rexistra a maior porcentaxe de persoas entre os 50 e 64 anos. En termos relativos, a poboación máis nova sen teito está nas provincias de Ourense e A Coruña.

As mulleres que se atopan sen teito son lixeiramente máis novas que os homes: media de idade de 40,9 anos, fronte a 46 anos dos homes.

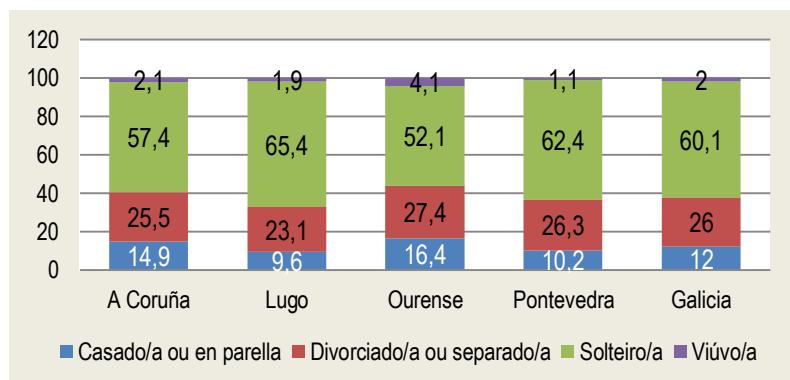
TÁBOA 7.-DISTRIBUCIÓN POR SEXO E IDADE, SOBRE O TOTAL DE PERSONAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA

Idade	Mulleres		Homes	
	N	%	N	%
entre 18 e 29 anos	15	20,8	48	11,7
entre 30 e 49 anos	45	62,5	193	47
entre 50 e 64 anos	9	12,5	136	33,1
entre 65 e 79 anos	3	4,2	34	8,3
Total	72	100	411	100

Estado civil

Respecto ao estado civil, a meirande parte das persoas sen teito están solteiras (60%). A segunda categoría en importancia é a de persoas divorciadas ou separadas (26%). Non hai grandes diferenzas entre provincias, aínda que en Ourense hai maior porcentaxe de persoas casadas ou en parella e de viuvos/as.

GRÁFICO 21.-PERSONAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA. DISTRIBUCIÓN EN PORCENTAXE POR ESTADO CIVIL POR PROVINCIA



De xeito comparado entre sexos, as mulleres están, con maior frecuencia, casadas ou viúvas e, en menor medida, solteiras.

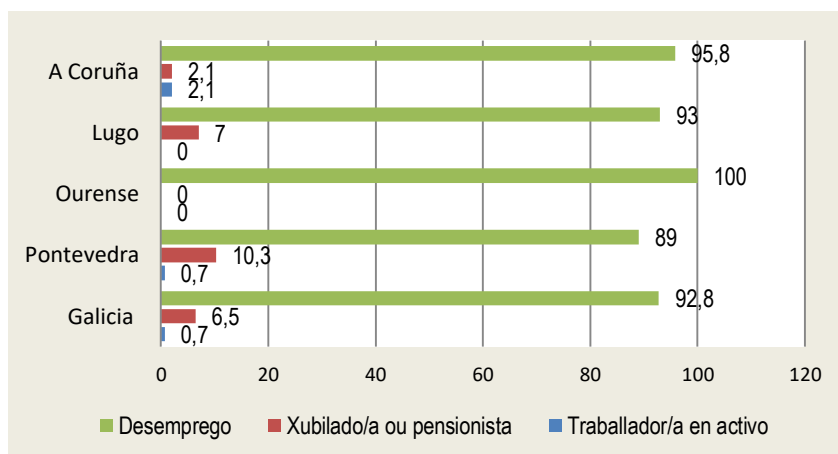
TÁBOA 8.-DISTRIBUCIÓN POR SEXO E POR ESTADO CIVIL (% SOBRE O TOTAL DE PERSONAS SEN TEITO ATENDIDAS)

Estado civil	Mulleres		Homes	
	N	%	N	%
Casado/a ou en parella	12	21,8	31	10,2
Divorciado/a ou Separado/a	11	20	82	27,1
Solteiro/a	28	50,9	187	61,7
Viúvo/a	4	7,3	3	1
Total	55	100	303	100

Situación ocupacional

A práctica totalidade das persoas sen teito de Galicia **están desempregadas (93%)**, existindo unha pequena porcentaxe de persoas xubiladas ou pensionistas (6,5%). Esta porcentaxe chega ao 10% en Pontevedra.

GRÁFICO 22.-PERSONAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA. DISTRIBUCIÓN POR SITUACIÓN OCUPACIONAL



Tal e como se pode observar no gráfico anterior, a porcentaxe de mulleres xubiladas ou pensionistas é máis alta que a de homes. O maior número de persoas nesta situación ocupacional atópase na provincia de Pontevedra; e na de Ourense rexístrase unicamente poboación activa, aínda que en todos os casos están en desemprego. No nivel agregado non se identifican traballadoras en activo, mentres que si existen entre os homes, aínda que unicamente en dous casos.

TÁBOA 9.-DISTRIBUCIÓN POR SEXO E POR SITUACIÓN OCUPACIONAL (% SOBRE O TOTAL DE PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS)

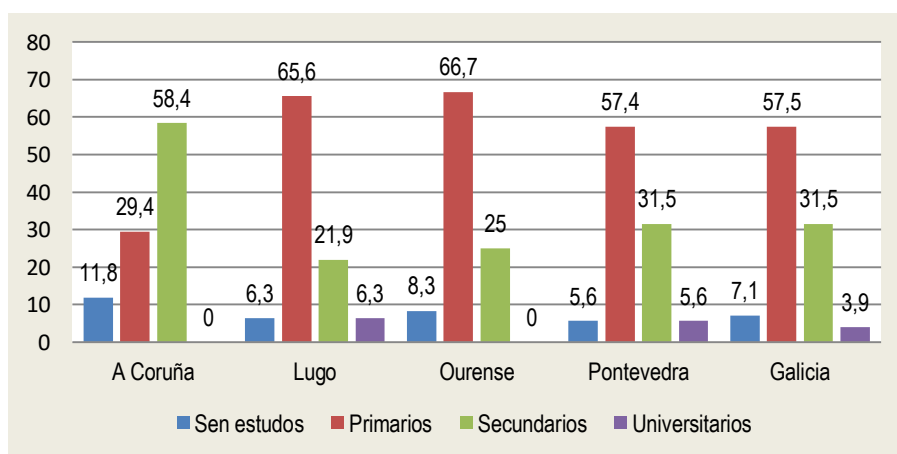
Situación ocupacional	Mulleres		Homes	
	N	%	N	%
Desemprego	35	87,5	237	93,7
Xubilado/a Pensionista	5	12,5	14	5,5
Traballador/a en activo	-	-	2	0,8
Total	40	100	253	100

Nivel de estudos

Respecto ao nivel de estudos, e coas excepcións derivadas dun menor tamaño da mostraxe, pódese dicir que máis da metade das persoas sen teito teñen estudos primarios e cerca dun terzo teñen estudos secundarios. A situación por provincias é parecida, excepto na Coruña, onde a meirande parte das persoas atendidas completaron os estudos secundarios.

Tal e como se pode observar no seguinte gráfico, unicamente se rexistran persoas con estudos universitarios nas provincias de Lugo (6,3%) e Pontevedra (5,6%).

GRÁFICO 23.-PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA. DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDOS



Na análise por sexos, destaca a **maior porcentaxe de mulleres sen estudos (26%)**, con respecto aos homes (4,5%). Entre a poboación sen teito atendida, non hai mulleres con estudos universitarios, mentres que, no conxunto desta poboación, hai un 4,5% dos homes que os teñen.

TÁBOA 10.-DISTRIBUCIÓN POR SEXO E POR NIVEL DE ESTUDOS (% DO TOTAL DE PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS)

	Mulleres		Homes	
	N	%	N	%
Sen estudos	4	26,7	5	4,5
Primarios	8	53,3	65	58
Secundarios	3	20	37	33
Universitarios	-	-	5	4,5
Total	15	100	112	100

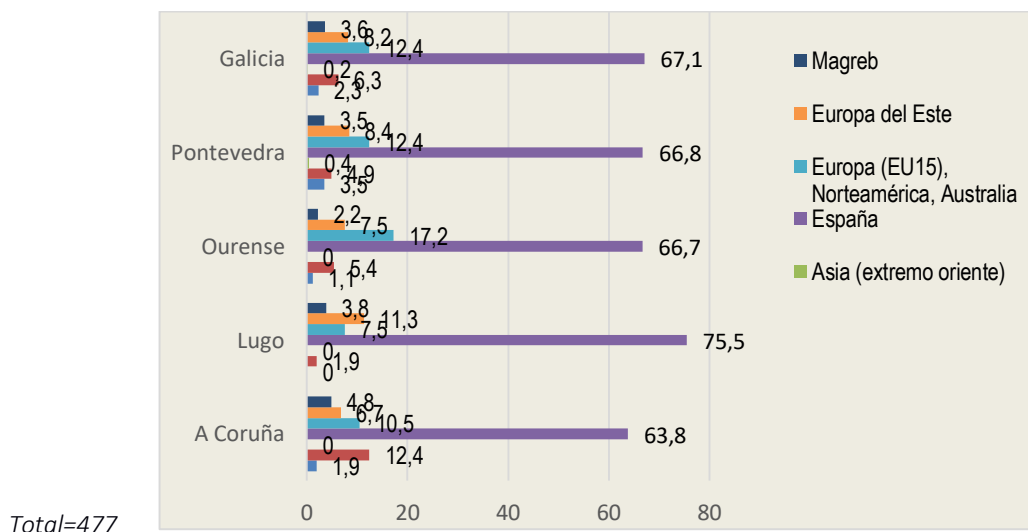
Área xeográfica de orixe

Respecto á área de orixe das persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia, o gráfico 23 amosa que as **dúas terceiras partes (67,1%) son de orixe española**. A maior proporción de persoas de orixe española é a rexistrada na provincia de Lugo.

En Galicia, a poboación de orixe estranxeira representa o 3,2% do total de habitantes. No grupo de persoas sen teito en Galicia, presenta un maior dimensionamento: un 33%. A área xeográfica de orixe, por orde de importancia, para as **persoas estranxeiras** está integrada polos países de **Europa Occidental (12,4%)** e de **Europa do Leste (8,2%)**.

Cabe destacar que na Coruña as persoas procedentes de **América Latina son un 12,4%**. As persoas sen teito procedentes do Magreb ou do África Subsahariana constitúen unha minoría exigua entre a poboación atendida.

GRÁFICO 24.-PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA. DISTRIBUCIÓN POR ÁREA XEOGRÁFICA DE ORIGE



Nunha análise comparada por sexos, destaca que un 67,6% dos homes son españois, mentres que a porcentaxe de mulleres é algo menor, 63,8%. Hai unha maior porcentaxe de mulleres procedentes de América Latina e unha menor porcentaxe de procedentes da UE-15, a cal constitúe a orixe predominante entre os homes estranxeiros.

TÁBOA 11.-DISTRIBUCIÓN POR SEXO E POR ÁREA XEOGRÁFICA DE ORIXE (% DO TOTAL DE PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS)

Área xeográfica de orixe	Mulleres		Homes	
	N	%	N	%
ÁFRICA SUBSAHARIANA	2	2,9	9	2,2
AMÉRICA LATINA	10	14,5	20	4,9
ASIA (Extremo Oriente) (Próximo e medio oriente)	-	-	1	0,2
ESPAÑA	44	63,8	276	67,6
EUROPA (UE15), NORTEAMÉRICA, AUSTRALIA	4	5,8	55	13,5
EUROPA DO LESTE	7	10,1	32	7,8
MAGREB	2	2,9	15	3,7
Total	69	100	408	100

Non obstante, a meirande parte das mulleres sen teito son españolas (67%). En segundo lugar, atopamos as de orixe portuguesa (9,4%), romanesa (5,9%) ou marroquí (2,3%).

2.3.3 PRINCIPAIS FACTORES DE RISCO DAS PERSOAS SEN TEITO

Os principais factores de risco das persoas sen teito atendidas por Cruz Vermella en Galicia no seu conxunto son os que presenta a táboa 12. Recóllense aqueles con incidencia en a lo menos o 5% das persoas.

TÁBOA 12.-DISTRIBUCIÓN DOS FACTORES DE RISCO DAS PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS EN GALICIA

Ámbito	Factor de risco	%
Económico	Sen ingresos do traballo	99,1
Social	Coñecemento baixo do idioma	64,6
Económico	Desemprego máis de 2 anos	50,3
Económico	Sen ingresos	40,4
Económico	Ingresos inferiores a 426 €	40,0
Persoal	Sen tarxeta sanitaria	33,1
Persoal	Sen permiso de residencia	7,9
Familiar	Fillos a cargo 1 ou 2	6,6
Económico	Fogar con todos os membros en paro	6,0

En Galicia, en xeral, o principal problema das persoas sen teito é de carácter económico: a falta de ingresos, asociado ao desemprego de moi longa duración. Un 6,6% ten fillos/as a cargo.

Un dato un tanto sorprendente é que o 64,6% das persoas sen fogar atendidas por Cruz Vermella afirma ter un coñecemento baixo do idioma. Este factor, como se verá máis adiante, na táboa 15, reproducése no 72,5% das persoas españolas, para o que probablemente se estean a referir ao galego. Esta porcentaxe é menor no caso dos estranxeiros, xa que baixa ao 50%, pero neste caso posiblemente se estean referindo tanto á lingua española como á galega.

Por provincias

A análise por provincias non revela demasiadas diferenzas territoriais, tal e como se pode observar na táboa 13, que presenta os factores máis representativos na poboación sen teito atendida en cada unha delas.

Na Coruña, ademais da falta de ingresos, a metade da poboación sen teito declara ter coñecementos escasos do idioma e case un 40% carece de tarxeta sanitaria. Un 8,4% ten fillos/as a cargo. Nesta provincia, un 45,7% declara carecer de ingresos, no entanto, a porcentaxe de persoas que perciben a RISGA, pensións non contributivas, etc. é inferior ao 5% do total.

En Lugo, a maioría carece de ingresos polo traballo, pero é posible que teña outro tipo de recursos económicos. Obsérvase que hai máis dun 21% que traballa na economía mergullada, percibe a RISGA ou pensión non contributiva. Non obstante, o 50% declara que non ten ingresos, a porcentaxe máis alta entre as provincias. O segundo problema afecta case o 68%, é o baixo coñecemento do idioma. Os fillos e fillas a cargo representan unha porcentaxe inferior a outras provincias, sendo do 5% entre as persoas en teito de Lugo.

TÁBOA 13.-DISTRIBUCIÓN DOS FACTORES DE RISCO DAS PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS POR PROVINCIAS

Ámbito	Factor de risco	A CORUÑA		LUGO		OURENSE		PONTEVEDRA	
		Orde	%	Orde	%	Orde	%	Orde	%
Económico	Sen ingresos do traballo	1º	99,1	1º	98,2	1º	98,9	1º	99,5
Social	Coñecemento baixo do idioma	3º	52,3	2º	67,8	2º	60,2	2º	71,4
Económico	Desemprego máis de 2 anos	2º	59,8	3º	51,8	4º	45,1	3º	47,6
Económico	Sen ingresos	5º	45,7	4º	50,0	5º	38,7	4º	36,1
Económico	Ingresos inferiores a 426 €	4º	48,6	5º	42,9	3º	51,6	5º	30,4
Persoal	Sen tarxeta sanitaria	6º	38,3	6º	26,8	6º	38,7	6º	30,0
Persoal	Sen permiso de residencia	7º	9,3	-	-	10º	5,4	7º	10,1
Familiar	Fillos a cargo 1 ou 2	8º	8,4	-	-	8º	8,6	9º	6,2
Económico	Fogar con todos os membros en paro	9º	8,4	-	-	7º	10,7	-	-
Económico	Economía mergullada	-	-	7º	7,1	-	-	-	-
Económico	Pensión non contributiva	-	-	8º	7,1	9º	7,1	8º	6,6
Económico	Renda mínima	-	-	9º	7,1	-	-	-	-

En Ourense, ademais da falta de ingresos do traballo e a situación do desemprego de moi longa duración, aparece un 60% con baixo coñecemento do idioma; a protección asistencial só chega ao 7,1%, que percibe unha pensión non contributiva. Un 8,6% ten fillos/as a cargo, a porcentaxe máis alta de todas as provincias.

Pontevedra presenta unha situación similar ao resto, con falta de ingresos do traballo e paro de moi longa duración, pero destaca o 71,4% que ten baixos coñecementos do idioma, a porcentaxe máis alta de Galicia. A protección social é baixa, con só un 6,6% que cobra pensión non contributiva.

Por sexo

A seguinte táboa presenta os principais factores de risco ordenados de maior a menor incidencia. Están remarcados aqueles nos que a diferenza entre homes e mulleres é superior ao 30%. Pódese observar que non hai diferenzas moi destacables entre sexos no primeiro factor de risco, pero no segundo obsérvase unha distancia de case 10 puntos porcentuais con respecto ao descoñecemento do idioma (menor nas mulleres).

No terceiro, o desemprego de moi longa duración e, no cuarto, carecer de ingresos, a afectación é maior entre os homes. Nótase unha maior incidencia nas mulleres da carencia de tarxeta de residencia e nas responsabilidades familiares, é dicir ter fillos/as a cargo. Un 6,9% teñen familias monoparentais, fronte a un 0,2% dos homes.

Con respecto ás prestacións non contributivas, son as mulleres as que as perciben en maior medida, mentres que os homes, pola súa parte, perciben con maior frecuencia a renda mínima. Un 1,4% das mulleres percibe pensión de viuvez.

TÁBOA 14.-DISTRIBUCIÓN POR SEXO DOS PRINCIPAIS FACTORES DE RISCO DAS PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA

PROBLEMA	Mulleres	Homes	Total	Ratio H/M
ECO_NON INGRESOS TRABALLO	98,6	99,3	99,2	1,01
SOC_COÑECEMENTO IDIOMA TRABALLO	56,9	65,9	64,6	1,16
ECO_DESEMPREGO MÁIS 2 ANOS	44,4	51,3	50,3	1,16
ECO_SEN INGRESOS	33,3	41,6	40,4	1,25
ECO_INGRESOS MENOS 426 €	50,0	38,2	40,0	0,76
PER_SEN TARXETA SANITARIA	30,6	33,6	33,1	1,10
PER_SEN PERMISO	16,7	6,3	7,9	0,38
FAM_FILLOS 1 OU 2	18,1	4,6	6,6	0,26
ECO_FOGAR TODOS PARO	5,6	6,1	6,0	1,09
ECO_PENSIÓN NON CONTRIBUTIVA	6,9	4,4	4,8	0,63
ECO_RENDA MÍNIMA	2,8	4,6	4,3	1,66
SOC_ESTUDOS PRIMARIOS	8,3	1,9	2,9	0,23
ECO_ECONOMÍA MERGULLADA	0,0	3,4	2,9	
SOC_DISCRIMINACIÓN	1,4	2,7	2,5	1,93

PROBLEMA	Mulleres	Homes	Total	Ratio H/M
ECO_DÉBEDAS ALUGUER HIPOTECA	4,2	1,0	1,4	0,23
FAM_MONOPARENTAL	6,9	0,2	1,2	0,04
FAM_DEPENDENTES	1,4	1,0	1,0	0,70
FAM_FILLOS 3 OU MÁIS	1,4	1,0	1,0	0,70
SOC_TRAXECTORIA LABORAL INSUFICIENTE	0,0	1,0	0,8	
FAM_DEPENDENCIA SUBSTANCIAS	1,4	0,7	0,8	0,53
PER_DROGAS ACTIVO	0,0	1,0	0,8	
PER_MAL ESTADO EMOCIONAL	1,4	0,5	0,6	0,35
PER_ENFERMIDADE GRAVE	1,4	0,5	0,6	0,35
ECO_DÉBEDAS PAÍS ORIXE	1,4	0,5	0,6	0,35
PER_ALCOHOL	0,0	0,7	0,6	
SOC_RACISMO, XENOFOBIA	2,8	0,0	0,4	0,00
ECO_ANTECEDENTES PENAI	0,0	0,5	0,4	
AMB_VIVENDA SEN SERVIZOS BÁSICOS	0,0	0,5	0,4	
FAM_RECLUSOS OU EXRECLUSOS	0,0	0,5	0,4	
PER_ENFERMIDADE MENTAL	1,4	0,2	0,4	0,18
SOC_ACOSO	2,8	0,0	0,4	0,00
PER_ORDEN EXPULSIÓN	0,0	0,2	0,2	
PER_DISCAPACIDADE	0,0	0,2	0,2	
FAM_MULLERES MALTRATADAS	0,0	0,2	0,2	
FAM_MULLERES MALTRATADAS	0,0	0,2	0,2	
PER_HEPATITE	0,0	0,2	0,2	
ECO_PENSIÓN VIUDEZ	1,4	0,0	0,2	0,00
PER_DEPRESIÓN	1,4	0,0	0,2	0,00
AMB_BARRIO SEN SERVIZOS OU DEGRADADO	0,0	0,2	0,2	

Cabe destacar, de acordo coa táboa anterior, que determinados factores de risco afectan de xeito exclusivo a poboación feminina: acoso (2,8%), racismo e xenofobia (2,8%) e depresión (1,4%). Por outra banda os factores de risco que se presentan só na poboación masculina atendida son: economía mergullada (3,4%), traxectoria laboral insuficiente (1%), drogas e alcohol (1% e 0,7% respectivamente), antecedentes penais (0,5%), entre outros.

Por orixe (española e estranxeira)

Tal e como expón a táboa 15, os problemas económicos son os máis destacados tanto para as persoas nacionais como as de orixe estranxeira. Este resultado da explotación da base de datos cuestionaría a interpretación tradicional das adiccións, as rupturas familiares traumáticas e as enfermidades, sobre todo as mentais, como principais factores de risco ou desencadeamentos do senfogarismo, tendo en conta que en ningún dos grupos estes factores teñen un peso de máis do 5% da poboación. Tamén fundamentaría unha intervención máis orientada á seguridade económica, como paso primordial para a saída desta situación.

TÁBOA 15.-DISTRIBUCIÓN DOS FACTORES DE RISCO DAS PERSOAS SEN TEITO ATENDIDAS EN GALICIA POR ORIXE

Persoas españolas			Persoas estranxeiras		
Ámbito	Factor de risco	%	Ámbito	Factor de risco	%
Económico	Sen ingresos do traballo	99,3	Económico	Sen ingresos do traballo	98,7
Social	Coñecemento baixo do idioma	72,5	Económico	Sen ingresos	51,0
Económico	Desemprego máis de 2 anos	52,5	Persoal	Sen tarxeta sanitaria	51,0
Económico	Ingresos >426 EUR	48,3	Social	Coñecemento baixo do idioma	50,0
Económico	Sen ingresos	35,0	Económico	Desemprego máis de 2 anos	45,9
Persoal	Sen tarxeta sanitaria	24,7	Económico	Ingresos >426 EUR	23,0
Económico	PNC	7,2	Económico	Fogar todos os membros en paro	9,6
Económico	Renda mínima	6,2	Familiar	Fillos/as a cargo (1 ou 2)	6,2

A diferenza principal entre persoas españolas e estranxeiras é que un 13,4% das primeiras percibe distintos recursos de protección social, a pesar de estaren na rúa, mentres que as persoas de orixe estranxeiro a miúdo carecen deles. En cambio, un 6,2% das persoas estranxeiras ten fillos/as a cargo, factor que non aparece entre as persoas españolas.

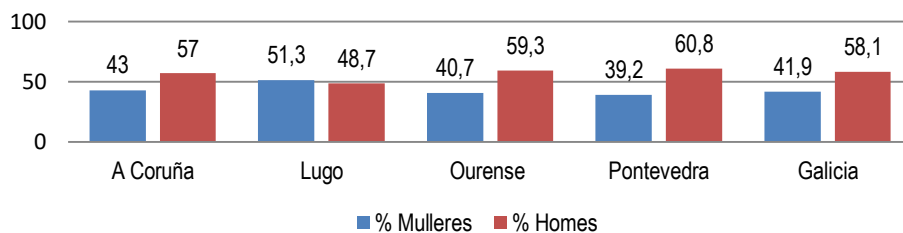
Outra cuestión destacada é que un 24,7% das persoas españolas din non dispoñer da tarxeta sanitaria (poderían tela extraviada, etc.), en tanto que esta porcentaxe ascende case ao dobre, un 51% nas persoas estranxeiras, entre os que non teñen tarxeta sanitaria (neste caso, porque probablemente non teñan acceso a ela).

2.3.4. PERFIL SOCIOECONÓMICO DE PERSOAS QUE VIVEN NUN CUARTO CAMBIAN CON FRECUENCIA DE VIVENDA

Sexo

Aínda que se identifica novamente un maior peso da poboación masculina, en comparación co grupo de persoas sen teito, no grupo de poboación que vive nun cuarto ou con frecuente cambio de vivenda é máis alta a presenza de mulleres, ao superar o 40% sobre o total. A redución da diferenza entre sexos nótase especialmente no caso de Lugo, onde hai unha lixeira maioría de homes entre as persoas que viven nun cuarto ou cambian frecuentemente de vivenda.

GRÁFICO 25.-PERSONAS QUE VIVEN EN CUARTOS O CAMBIAN CON FRECUENCIA DE VIVENDA ATENDIDAS POLA CRUZ VERMELLA. DISTRIBUCIÓN POR SEXO



Idade

Máis da metade das persoas que cambian frecuentemente de vivenda ou viven nunha habitación están entre os 30 e os 49 anos, e un 25% teñen entre 50 e 64 anos.

TÁBOA 16.-DISTRIBUCIÓN POR IDADE DAS PERSOAS QUE VIVEN NUN CUARTO E/OU CON CAMBIO FRECUENTE DE VIVENDA ATENDIDAS EN GALICIA

Idade	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia
Entre 18 e 29	18,4	9,0	17,2	11,2	12,7
Entre 30 e 49	47,4	60,3	50,6	57,3	54,7
Entre 50 e 64	23,7	28,2	25,9	25,5	25,6
Entre 65 e 79	9,6	2,6	3,7	4,2	5,0

Total=559

Situación ocupacional

Nove de cada 10 persoas que viven nun cuarto ou teñen cambios de vivenda frecuente están desempregadas. Só cinco de cada 100 están xubiladas ou son pensionistas; e menos de catro de cada 100 son traballadores/as en activo.

TÁBOA 17.-DISTRIBUCIÓN DA SITUACIÓN OCUPACIONAL DAS PERSOAS QUE VIVEN NUN CUARTO E/OU CON CAMBIO FRECUENTE DE VIVENDA ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA

Situación ocupacional	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia
Desemprego/a	91,3	90,6	94,8	89,3	90,7
Estudante	2,9	0,0	0,0	0,5	0,8
Xubilado/a ou Pensionista	4,3	4,7	5,2	4,8	4,8
Traballador/a en activo	1,4	4,7	0,0	5,3	3,7

Total=559

Estado civil

Algo máis da metade das persoas están solteiras, mentres que unha de cada catro están separadas ou divorciadas e un 20% están casadas ou en parella. Destaca a alta porcentaxe de solteiros/as na provincia de Lugo, un 68%.

TÁBOA 18.- DISTRIBUCIÓN DO ESTADO CIVIL DAS PERSOAS QUE VIVEN NUN CUARTO E/OU CON CAMBIO FRECUENTE DE VIVENDA ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA

Estado civil	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia
Casado/a en parella	25,4	15,2	20,0	20,3	20,3
Divorciado/a ou Separado/a	21,1	13,6	28,6	29,7	25,4
Solteiro/a	50,7	68,2	45,7	47,3	51,3
Viúvo/a	2,8	3,0	5,7	2,7	3,0

Total=394

Nivel de estudos

O 44% das persoas que viven nun cuarto teñen estudos secundarios e o 36% estudos primarios. É de destacar a diferenza entre as porcentaxes de persoas sen estudos en Pontevedra (o 7%) e as cifras de ao redor do 20% no resto de provincias.

TÁBOA 19.-DISTRIBUCIÓN DO NIVEL DE ESTUDOS DAS PERSOAS QUE VIVEN NUN CUARTO E/OU CON CAMBIO FRECUENTE DE VIVENDA ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA

Nivel de estudos	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia
Sen estudos	22,7	23,1	21,1	7,0	13,7
Primarios	36,4	34,6	36,8	36,0	35,9
Secundarios	36,4	34,6	36,8	51,2	44,4
Universitarios	4,5	7,7	5,3	5,8	5,9

Total=153

Área de orixe

Máis da metade das persoas con vivenda nun cuarto ou con cambios frecuentes son españolas e un 20% proceden de América Latina. O 10% son subsaharianos, especialmente en Pontevedra.

TÁBOA 20.-DISTRIBUCIÓN POR ORIXE DAS PERSOAS QUE VIVEN NUN CUARTO E/OU CON CAMBIO FRECUENTE DE VIVENDA ATENDIDAS POR CRUZ VERMELLA EN GALICIA

Área de orixe	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra	Galicia
África Subsahariana	5,4	5,6	6,4	15,5	10,8
América Latina	23,2	23,9	16,7	22,2	21,8
Asia (Extremo Oriente)	0,0	2,8	1,3	2,1	1,7
Asia (Oriente Medio)	0,9	0,0	0,0	0,0	0,2
España	58,9	60,6	59,0	49,6	54,3
Europa (UE15), Norteamérica, Australia	2,7	1,4	2,6	3,2	2,8
Europa do Leste	5,4	1,4	7,7	4,2	4,6
Magreb	3,6	4,2	6,4	3,2	3,9

Total=545

2.4 ACHEGAS DO PANEL DE PERSOAS EXPERTAS PARA A DIAGNOSE

O senfogarismo é un proceso xerado como consecuencia da interacción dinámica entre catro grandes grupos de causas –estruturais, institucionais, relacionais e persoais–, que normalmente aparecen de forma simultánea ou combinada.

2.4.1 CAUSAS ESTRUTURAIS

Dentro das estruturais, atopamos as seguintes:

1. Procesos económicos, como cambios no mercado de traballo e, especialmente, o desemprego de longa duración
2. Procesos vinculados ao mercado inmobiliario, que dificultan o acceso á vivenda social
3. Procesos migratorios, que levan consigo procesos de discriminación e dificultades de acceso aos sistemas de protección e á vivenda por parte da poboación inmigrante

Estas tres razóns asóciáanse cos seguintes impactos negativos:

- Nos ingresos, pola perda do emprego; a falta de rendas pode producir atrasos no pagamento da hipoteca ou do aluguer e a perda da vivenda, e desafuzamentos
- Os prezos en alza da vivenda, maiores requisitos para o acceso á vivenda normalizada (avais, fianzas, nóminas, etc.), insuficiente oferta de vivenda social
- No caso das persoas inmigrantes, unha situación administrativa irregular leva aparelladas dificultades para a súa inserción laboral e acceder a ingresos habituais

Entre as persoas participantes existe un consenso sobre a importancia da falta de ingresos ou as rendas insuficientes do traballo (“traballadores pobres”) como obstáculo para manter ou acceder a unha vivenda.

No debate sobre este tipo de causas méncionanse determinadas limitacións dos recursos de protección, tales como as pensións non contributivas, a Renda Activa de Inserción -no nivel estatal-, e a Renda da Inclusión Social de Galicia, para evitar as situacións de risco de exclusión residencial. As persoas que perciben estas axudas como único ingreso atopan dificultades de acceso á vivenda, debido ao elevado prezo desta nas cidades galegas.

Indícase, ademais, que hai aspectos reguladores destes recursos (concretamente da RAI e da RISGA) que están a incidir dun xeito negativo na obtención de solucións habitacionais máis alcanzables, como a de compartir unha vivenda entre varias persoas perceptoras. As alternativas que promove a Administración pública, como o bono de alugueiro social, atenden persoas en situación de alto risco de perda da vivenda – casos que xa están en vía xudicial-, mais non chegan a toda á xente en vulnerabilidade e risco de exclusión residencial.

En relación co anterior, considérase necesario e máis eficiente que se oferten os apoios (económicos e doutro tipo) á poboación que se atopa en fases previas -e traballar en clave preventiva-, coa finalidade de evitar o custo persoal destes procesos ou dos impactos que produce a falta dun recurso residencial estable. Como parte destes apoios, suxírense os servizos de mediación coas persoas propietarias para que accedan a alugar ás persoas máis vulnerables ou en exclusión social, ademais doutros que cubran ou faciliten o acceso á vivenda, como aumentar a oferta de vivendas de aluguer social, e mellorar as sinerxías e coordinación, tanto a nivel interno como con entidades de iniciativa social en prol de mellorar a eficacia e eficiencia das axudas.

Por outra banda, refírese que hai unha parte da poboación máis vulnerable que non accede aos recursos de apoio monetario por algún problema co empadramento ou non cumprir algún dos requisitos esixidos. ademais, coméntase que a dilación no tempo da resolución das axudas dirixidas ás situacións de emerxencia social producen períodos de tempo sen cobertura de ingresos e apoios que poden derivar as persoas a unha situación de rúa.

O acceso a unha vivenda en aluguer tórnase difícil debido ás características actuais do mercado inmobiliario, con pouca oferta e moitos condicionamentos no acceso, feitos que afectan mesmo familias e persoas cun nivel de ingresos máis alto. Esta cuestión apúntase como un dos motivos polos que as persoas acaban por residir nunha infravivenda, na que os problemas de humidade, pragas, falta de elementos básicos como quentadores, etc. son frecuentes. Estas malas condicións, ademais, poñen en risco a saúde das persoas que nelas habitan e que implican distintas formas de senfogarismo. Trátase de espazos ou habitacións que non reúnen condicións mínimas para unha estabilidade residencial e unha vida digna.

No desenvolvemento do Panel, as persoas participantes referiron tamén que as estratexias existentes para o acceso á vivenda van asociadas ao cumprimento de determinados requisitos ou condicións, a diferenza do *Housing First*, que propón o acceso directo á vivenda sen condicionamentos de intervención social. O enfoque “de escaleira” non facilita

a solución do senfogarismo e indícase a necesidade de traballar en solucións residenciais adecuadas.

2.4.2 CAUSAS INSTITUCIONAIS

Dentro das causas institucionais, destacamos:

1. Problemas de cobertura dos servizos dirixidos á poboación xeral
2. Mecanismos inadecuados de asignación de determinados servizos ou prestacións
3. Ausencia de coordinación entre os servizos existentes e coas entidades sociais
4. Permanencia nunha institución (centros de reforma, hospitais, prisións, etc.)

Estas causas producirían os seguintes factores determinantes do senfogarismo:

- Finalización dunha axuda ou prestación, ou asignación dunha axuda aplicada máis en función da dispoñibilidade que da idoneidade para a atención dunha determinada necesidade
- Rupturas na continuidade dos coidados (no caso de persoas que teñen problemas de saúde, discapacidade ou dependencia; no caso de familias con fillos/as a cargo ou outros familiares dependentes, etc.)
- Proceso de saída dunha institución sen un fogar ao que volver

Preguntouse ás persoas expertas acerca de cales destas causas institucionais son as que predominan na xeración do senfogarismo das persoas que atenden habitualmente na súa provincia ou en Galicia, no seu conxunto.

As persoas participantes consideran que existe unha **insuficiente coordinación** entre sistemas e iso constitúe unha das causas principais dos problemas de atención. Segundo apuntaron, non se trataría tanto de crear novos recursos, senón de ter os que son adecuados para atender cada casuística.

Os problemas de saúde mental foron causa determinante para moitas das persoas que terminaron en situación de rúa, tras romper cos seus núcleos de apoio afectivos ou relacionais. Este factor, do ámbito sanitario, termina por selo tamén de servizos sociais cando non se intervén a tempo. Neste sentido, apuntouse que na atención destas situacións se deben implicar todos os sistemas, axentes e mesmo tamén a poboación.

No nivel preventivo, poderíase evitar a cronificación dalgunhas situacións procurando unha maior eficacia na atención da saúde, a vivenda, e os servizos sociais. Indícase que sería

necesaria unha planificación coordinada dos recursos destes tres sistemas, na que conxuntamente se determine a forma de abordar estas situacións.

No traballo de prevención, considérase que, desde o nivel autonómico, se debería contar coa Administración local e as entidades de iniciativa social porque traballan desde o nivel máis próximo coas persoas sen fogar. Neste sentido, solicítase que se habiliten vías de participación para que poidan realizar achegas, incluídos os casos de preparación de normativa específica de inclusión social.

Con respecto ás **persoas desinstitucionalizadas** e que quedan sen vivenda, hai consenso de que este é un problema importante. Unha persoa que sae de prisión ten que esperar dous meses ata cobrar o subsidio de desemprego por excarceración. Algúns concellos ofertan apoio a persoas nesa situación para eses dous meses de espera ata que comezan a percibir o subsidio. Este feito provoca que existan casos nos que se trasladan a un concello concreto por este motivo, tal é o caso do Concello de Vigo, como se apuntou no Panel.

Este período de carencia prodúcese tamén no caso das persoas menores emancipadas, unha vez que alcanzan a maioría de idade. Considéranse insuficientes os programas existentes especificamente dirixidos a este grupo e sinálase que a falta de perspectiva de futuro despois dos 18 anos está a provocar que os/as menores se aparten dos recursos e traten de buscar a vida sen estes apoios, co risco que isto supón.

Prodúcese **altas hospitalarias** cando existe aínda a necesidade de coidados. Os servizos sanitarios derivan as persoas doentes aos albergues e centros de acollida cando non hai residencia alternativa, pero estes non son recursos de convalecencia e carecen das capacidades para realizar os coidados prescritos. Considérase que estas situacións, mentres persistan, se deberían atender no propio sistema sanitario, habilitando camas de convalecencia no ámbito socio-sanitario. Prodúcese algúns casos de coordinación, pero son minoritarios.

En relación ás altas, as persoas participantes suxeriron que nas diferentes institucións (hospitais, centros de menores, prisións...) se promovan programas de preparación que previamente traballen estas cuestións, para evitar complicacións posteriores.

No que respecta á cuestión dos ingresos involuntarios, precisaron a necesidade de axilizar a aplicación dos recursos e aumentar a consistencia dos apoios da fiscalía e do ámbito sanitario. Trátase de evitar que se produzan feitos graves derivados dos problemas de saúde mental, adiccións e dunha administración inadecuada dos tratamentos.

Como peche desta parte, suxeriuse a proposta de mudar o modelo de atención do senfogarismo desde unha perspectiva de emerxencia e inmediatez de resposta cara a unha forma de traballar en clave preventiva e coordinada.

2.4.3 CAUSAS RELACIONAIS

Dentro das causas relacionais, atopamos as seguintes:

1. Situación familiar e social (maior vulnerabilidade vinculada á ausencia ou debilidade de redes sociais e/ou familiares), particularmente entre as persoas de orixe inmigrante
2. Violencia nas relacións de parella ou familiares
3. Rupturas de parella e/ou familiares de carácter traumático, especialmente feitos traumáticos acumulados na historia persoal

Estas tres causas estarían asociadas aos seguintes factores determinantes do senfogarismo:

- Abandono do fogar familiar sen un fogar alternativo ao que acudir
- Violencia doméstica, que pode estar agravada pola inexistencia de redes de apoio
- Morte de familiar directo, separación, divorcio, adiccións, prisión

Preguntouse ás persoas expertas acerca de cales destas causas relacionais son as que predominan na xeración do senfogarismo das persoas que atenden habitualmente na súa provincia ou en Galicia, no seu conxunto

As causas relacionais son tanto ou máis importantes que as anteriores causas analizadas. Entre as persoas sen fogar hai unha falta de apoio familiar e un exceso de relacións traumáticas que crean depresión e angustia. Cunha rede de apoio, aínda habendo problemas económicos, é posible avanzar. Pero se carece dela, o progreso tórnase dificilmente viable. A rede de apoio familiar non se limita unicamente aos membros que conviven nun domicilio, senón tamén á familia extensa. Pénsese, por exemplo, a función de contención da pobreza que fixeron algunhas persoas maiores que apoiaron os membros da súa familia con necesidades a raíz da crise socioeconómica.

A perda da rede de apoio desorienta a persoa. Se a este feito se lle engaden outros de violencia, malos tratos, as situacións agrávanse máis aínda. O “factor agarimo” é fundamental, non todo debe cingirse ao apoio económico.

As persoas que acadan o obxectivo exposto no seu proxecto de inclusión social son persoas que viviron nunha situación de normalidade; que non arrastran situacións anteriores e prolongadas de exclusión e soidade. O traballo cunha persoa sen estas cargas fai que esta sexa capaz de reverter a súa situación. Con todo, cando a persoa sufriu no pasado feitos traumáticos –de xeito illado ou persistentes–, remontar esa situación tórnase moi difícil debido ás posibles consecuencias de deterioración e vulnerabilidade.

Esta situación relacionouse con factores educativos e/ou socializadores. Os homes que se atopan en situación de rúa poden carecer das destrezas necesarias para a xestión das situacións e presentar un menor nivel de autocoidado.

Destácase a importancia da familia “afectiva”, que pode ser tanto ou máis importante que a biolóxica: as relacións son clave para comezar e avanzar nos procesos de inclusión. É duro –apuntaron– ver as persoas que traballaron e se lograron estabilizar, pero continúan sentíndose como “se estivesen na rúa” (un “frío interno ou persoal”).

Ás veces, as dinámicas internas das familias biolóxicas en procesos persoais de deterioración fan que estas non sexan unha fortaleza, senón un atranco ou risco para a recuperación das persoas. Desde a perspectiva de xénero, poden ser unha laxa que impida as mulleres cumprir cos seus obxectivos vitais.

As redes son esenciais para procesos de inclusión plenos e efectivos.

Sendo importante a incorporación da perspectiva de xénero en calquera das causas determinantes que se agrupan neste documento, aínda é máis necesaria na abordaxe das causas relacionais, para tratar de explicar por que hai máis homes que mulleres na rúa, que **carecen dun teito**. Os homes e as mulleres teñen distintas estratexias de supervivencia ante as adversidades deste calibre. As mulleres acoden en maior medida aos Servizos Sociais e ás entidades. Presentan, con carácter xeral, máis habilidades de xestión emocional.

2.4.4 CAUSAS PERSOAIS

Dentro das causas persoais, atopamos as seguintes:

1. Discapacidade e/ou enfermidade de longa duración, incluíndo as enfermidades mentais
2. Adiccións, como drogas, alcohol, ludopatía
3. Características sociodemográficas: idade, nivel de estudos, orixe, xénero

Estas tres causas poderían desencadear os seguintes factores determinantes do senfogarismo:

- Empeoramento das patoloxías
- Empeoramento das adiccións
- Empeoramento da vulnerabilidade persoal

Preguntóuselles ás persoas expertas sobre cales destas causas persoais son as que predominan na xeración do senfogarismo das persoas que atenden habitualmente na súa provincia ou en Galicia, no seu conxunto

A situacións de rúa nas que se atopan as persoas agravan os seus factores de vulnerabilidade: as patoloxías, as adiccións (en casos *forzosamente controladas* de xeito obrigado por imposibilidade económica de asumilas), a soidade e a exclusión. A pesar diso, non todas as persoas sen teito acoden aos recursos de emerxencia, aínda habendo prazas dispoñibles. As razóns que apuntaron na dinámica foron varias: porque as persoas consideran que non reciben un trato adecuado ou pouco próximo; ou porque senten nestes recursos, como os albergues, un maior perigo que na propia rúa ou caixeiro. Ademais, os horarios e a rixidez das normas constitúen outros motivos polos que unha parte das persoas non fan uso destes recursos. Para os efectos de promover o seu uso por parte da poboación á que se dirixe estes recursos, cabería traballar a súa flexibilidade e adaptación ás persoas destinatarias.

A **soidade decidida**, cando a xente non se atopa ben, apuntouse tamén como un factor. As persoas sen fogar ás veces teñen un proceso de soidade, de falta de habilidades e/ou de dificultade na construción de vínculos, que pode arrancar na adolescencia.

As normas e a rutina xeran rexeitamento en moitas das persoas sen fogar. Con todo, estas teñen importancia en determinados casos para a reconstrución das súas vidas, especialmente cando se trata de persoas con enfermidades mentais e adiccións.

As persoas expertas sinalaron que é importante **non culpabilizar a persoa**. Este sentimento de culpabilización das persoas en situación de rúa dificulta a toma de decisións por elas mesmas. Se a persoa crea a conciencia equivocada de que a responsabilidade da situación na que se atopa é exclusivamente súa, pódea levar a que sinta que non ten nada que facer para saír dela.

Por outra banda, destacou que é **difícil atopar recursos para o aloxamento das mulleres e programas especificamente dirixidos a elas**. As mulleres en situación de rúa experimentan moitos máis perigos. Os programas existentes parecen estar dirixidos a reproducir o tema

de xénero, polo tipo de formación e empregos que se lles propoñen nos procesos de inclusión. Considérase necesario traballar para mellorar a atención e as respostas previstas a determinados grupos de persoas en situación de senfogarismo: mulleres, persoas transexuais, persoas con parella, as que teñen mascota, entre outros. É probable que esta conveniente adaptación dos recursos, a través da formación do persoal e do acondicionamento de espazos, requira dun investimento económico.

No caso das familias sen fogar, as persoas expertas opinan que non se debe desenvolver ningún recurso específico en institucións, senón propoñer o acceso a unha vivenda. Por outra banda, destacaron que o aloxamento nos albergues debe ser un recurso de carácter temporal, na procura dunha solución residencial estable, especialmente importante no casos das parellas.

A adaptación dos recursos ás persoas debe formar parte dunha atención individualizada – confrontada cunha intervención con perspectiva colectiva-, na que se atende de xeito concreto ás condicións específicas de cada persoas. Considérase importante, neste sentido, implantar un modelo de atención centrado na persoa, no que se traballe nun nivel individual, sen institucionalización, desde o que se procure a adecuación dos recursos a ela. O volume de poboación sen fogar en Galicia fai que este enfoque sexa asumible.

A modo de resumo, a facilitadora do Panel de persoas expertas pediulles que indicasen os tres problemas principais do senfogarismo na súa provincia ou en Galicia, en xeral. Por exemplo, a itinerancia, a carencia de empadramento, a debilidade das redes de apoio familiares, a enfermidade mental, as patoloxías, as adiccións, o descoñecemento do idioma... As principais achegas que realizaron resúmense na seguinte táboa:

TÁBOA 21.- ACHEGAS REALIZADAS POR ESCRITO NO PANEL DE PERSOAS EXPERTAS SEGUNDO CAUSAS DETERMINANTES DO SENFOGARISMO

ESTRUTURAIS	PERSOAIS	RELACIONAIS	TRANSVERSAIS
Falta de ingresos ou ingresos insuficientes, incluíndo recursos de garantía de ingresos	Falta de vinculación	Falta ou debilidade dos apoios familiares e/ou de redes	Falta a participación real das persoas
Desemprego prolongado	Itinerancia	Rupturas traumáticas de parella	Burocratización da atención e falta de solucións definitivas
Falta de oferta real e adecuada de recursos habitacionais	Problemas sociosanitarios. Adiccións, sobre todo alcoholismo	Soidade, illamento social da persoa	Modelo de atención baseado no asistencialismo e delegado no terceiro sector

ESTRUTURAIS	PERSOAIS	RELACIONAIS	TRANSVERSAIS
Falta de recursos adecuados a cada persoa, particularmente de patoloxía dual	Problemas de saúde mental, patoloxía dual		Falta de coordinación real de servizos e institucións, incluíndo as entidades sociais
Mercado da vivenda, con oferta insuficiente e non asequible	Resignación fronte ao futuro e soidade		Falta un modelo de atención individualizada, con recursos adaptados
Recortes económicos dos servizos de atención, sanitario e de vivenda. Vulneración de dereitos	Déficit de recursos e habilidades persoais		

2.5 ACHEGAS DAS MESAS TEMÁTICAS DO SEMINARIO SOBRE O SENFOGARISMO EN GALICIA PARA A DIAGNOSE

Tal e como se explicou no apartado dedicado á Metodoloxía deste documento, as mesas temáticas abordaron cuestións relacionadas coas persoas sen fogar co obxecto de acadar información diagnóstica e recoller propostas concretas. Neste apartado revelamos os aspectos diagnósticos que achegaron as persoas participantes.

Os resultados amósanse clasificados pola temática de cada unha das mesas que, como xa se indicou con anterioridade, no apartado de Metodoloxía, foron as seguintes:

Temáticas abordadas
Atención sanitaria
Sensibilización
Coordinación
Garantía de acceso a dereitos básicos
Prevención – a clave
Atención básica e acompañamento en procesos de inclusión sociolaboral
Dimensionamento e características das situacións de senfogarismo

ATENCIÓN SANITARIA

O funcionamento e grao de resposta ás necesidades que presentan e a análise da coordinación co ámbito sanitario desde os servizos sociais foron os temas que centraron o contido desta mesa. De seguido, relaciónanse as cuestións achegadas polas persoas participantes:

Servizos de carácter xeral

Detéctase a necesidade de dispoñer de recursos específicos para a atención das persoas sen fogar no ámbito sanitario, con especial reforzo no nivel primario de atención. As persoas sen fogar presentan unha hixiene deficitaria e alimentación non saudable. A situación de rúa agudiza a aparición de patoloxías que requiren dunha atención orientada a evitar a súa cronificación ou evitar a súa deterioración. As intervencións no ámbito de saúde das persoas sen fogar e, especialmente, cando teñen unha enfermidade mental, requiren da realización dun seguimento continuado.

A falta de adhesión a tratamentos ou a inadecuada aplicación é un dos principais problemas no ámbito da saúde das persoas que están na rúa. A isto súmaselle un insuficiente número de equipos sociosanitarios móbiles para a súa atención.

Uso inadecuado

Realízase unha sobreutilización dos servizos sanitarios de urxencia pola demora do acceso á atención especializada por vía ordinaria. Este feito dificulta tamén a continuidade dos tratamentos que seguen algunhas persoas sen fogar. Nalgúns casos, esquecen as citas ou non acoden por non lles dar importancia.

Tarxeta sanitaria

A carencia dela implica dificultades no acceso entre as persoas sen fogar de orixe estranxeira en situación irregular. Detéctanse, ademais, lagoas na comunicación entre as distintas CC.AA. e dificultades asociadas ao uso da tarxeta.

Patoloxías duais

Existe unha alta incidencia de patoloxías duais nas persoas sen fogar, pero os espazos de valoración e centros especializados para o tratamento son insuficientes.

Gasto sanitario e farmacéutico

As persoas sen fogar que non perciben prestación do Sistema de protección social (PNC, RISGA...) non están exentas de achegar a parte de copagamento previsto polo sistema sanitario. Esta parte representa un custo elevado en relación cos seus ingresos.

Recursos sociosanitarios

As persoas participantes refiren a necesidade de apoiar unha intervención integral a través de recursos sociosanitarios que faciliten e melloren a eficacia do traballo social con persoas con enfermidade mental.

Altas hospitalarias

Máis alá do anterior, valórase a necesidade de reforzar a coordinación entre os sistemas sanitario e de servizos sociais naqueles que non teñan un carácter mixto, especialmente nos casos de altas hospitalarias.

Danse situacións nas que as persoas non son informadas de que a alta hospitalaria non é a alta médica; ante a falla de seguimento ou pautas, as persoas abandonan os tratamentos, sobre todo se estas carecen de fogar ou viven soas. Especialmente nos casos de enfermidade mental, é básico establecer seguimentos e accións dirixidas á adhesión aos tratamentos pautados polo persoal facultativo.

Multi-departamental

Apuntouse que na intervención con persoas con trastornos adictivos é precisa a coordinación entre saúde, servizos sociais e os órganos xudiciais.

En materia de coordinación, algunhas persoas sinalaron como positiva a iniciativa dos servizos sociais comunitarios, como os da Coruña, desde os que se promove un marco de coordinación entre os múltiples axentes locais que traballan o senfogarismo. Nas reunións participan as entidades da cidade que traballan coas persoas sen fogar e profesionais do ámbito sanitario e dos servizos sociais.

SENSIBILIZACIÓN

Nesta cuestión, o debate e as achegas das persoas participantes centráronse nos medios de comunicación e na necesidade de aumentar o coñecemento e traballar na sensibilización entre determinados grupos profesionais e no ámbito educativo.

Medios de comunicación

Con frecuencia as referencias ás persoas en situación de senfogarismo nos medios de comunicación están relacionadas con novas non favorables e favorecen a asociación cunha imaxe negativa. Ademais, en ocasións a fórmula de abordaxe sobredimensiona o aspecto negativo da cuestión.

Os enfoques no tratamento desta materia desde os medios denotan un descoñecemento da situación das persoas sen fogar. As persoas participantes nas mesas afirman que as mensaxes transmiten culpabilización e circunscriben a situación e problemas asociados ao ámbito individual, cuxa reversión compete a outras instancias.

Por outra banda, o descoñecemento directo fomenta a idea de que as persoas nesa situación levaron e levan un vida diferente ao resto, carente de proxectos, medos e ilusións; sen considerar que calquera persoa podería caer nesa situación por infortunio, causas imprevistas ou a concorrencia e intensificación de factores de vulnerabilidade.

O descoñecemento e a falta de información sobre o senfogarismo conducen á desconfianza cara as persoas que o sofren, coas consecuentes dificultades para a súa inclusión social.

Outros ámbitos

Detéctanse carencias na formación sobre o senfogarismo en ámbitos profesionais tan importantes como o xornalismo, a avogacía ou nas diferentes Administracións públicas (policía, poder xudicial...).

Identifícase, así mesmo, a necesidade de formación e accións de sensibilización no ámbito educativo, non prevista nos currículos de forma troncal.

As persoas participantes referiron a iniciativa da Universidade de Santiago de Compostela, que promove o desenvolvemento de programas de aprendizaxe e servizo/voluntariado para os estudantes universitarios.

COORDINACIÓN

Neste espazo temático o obxectivo era obter perspectivas sobre a coordinación das respostas que se lles dan ás situacións persoais desde os diferentes departamentos ou áreas.

Atención multi-sectorial

As persoas participantes referiron que a coordinación non chega a ser real e efectiva, debido a unha descoordinación intersectorial que se produce tanto entre as administracións públicas como entre as entidades de iniciativa social.

As necesidades individuais das persoas sen fogar son de diferente ámbito e carácter (básico, sanitario, social, educativo, residencial...), e a súa atención e cobertura realízase desde diferentes instancias ás que teñen que achegarse; non desde un único punto. Iso supón que, ademais de ter que realizar unha itinerancia polos diferentes recursos, a miúdo vense tamén na obriga unha e outra vez de facilitar datos e información sobre a súa situación persoal, sen apreciar unha mellora sobre ela. A desmotivación e o esgotamento aparecen como consecuencia dos diferentes trámites que se lles requiren para cambiar a súa situación.

Interconexión

A criterio das persoas participantes, é preciso interconectar os servizos, nomeadamente os de carácter local, e eliminar os atrancos no acceso aos servizos sociais comunitarios básicos, co obxectivo de posibilitar unha intervención integral.

Segundo refiren, os servizos sociais intercambian datos e derivan as persoas usuarias a outros servizos con pouco éxito, por non teren capacidade para a axilización de citas médicas, da prescrición de tratamentos, ou no acceso a bolsas educativas ou a recursos xurídicos. Do mesmo xeito, consideran que a coordinación, ademais de mellorarse no ámbito administrativo, debe avanzar na obtención de resultados que dean resposta ás necesidades da persoa usuaria.

De xeito concreto, indican a necesidade de mellorar a coordinación e interconectividade entre as comunidades educativas e os servizos sociais; e que é preciso avaliar o funcionamento das mesas de coordinación existentes para promover o cumprimento dos seus obxectivos para os que se crearon.

Simplificación na tramitación e profesional de referencia

A calidade da intervención social está a acusar a insuficiencia de recursos de persoal dos servizos sociais e unha tramitación burocrática excesiva. Neste sentido, percíbese a necesidade de simplificar e protocolizar a coordinación para que as demandas non se filtren a un mesmo recurso de entidades diferentes á vez. Por outra banda, indican que a figura dun/dunha profesional de referencia, elixida pola persoa usuaria, achegaría maior eficacia ás actuacións de distinta natureza que se desenvolven con ela e facilitaría a

creación dun vínculo estreito e de confianza entre a persoa usuaria e o/a profesional. Deste xeito favoreceríase a participación nos itinerarios de inclusión.

Acceso aos datos de carácter persoal por parte das entidades de iniciativa social

As persoas participantes revelaron as dificultades das entidades de iniciativa social para acceder aos datos de carácter persoal dos que dispoñen as administracións públicas sobre as persoas sen fogar que tamén atenden nos seus servizos. A este respecto, apuntouse que é precisa unha boa coordinación para evitar que a protección dos datos de carácter persoal supoña atrancos dun xeito que se volva en contra das persoas sen fogar e, en vez dun elemento de protección, acabe converténdose nun obstáculo máis para o empoderamento destas.

Coordinación entre entidades

Na mesa recolleuse tamén a idea de que a falta de coñecemento mutuo entre as distintas entidades que traballan con persoas sen fogar dificulta a súa coordinación e complementariedade. Considérase que existe un descoñecemento do papel e a capacidade de resposta das entidades coas que se podería colaborar na intervención. Afírmase que, en moitos casos, cando se deriva unha persoa usuaria a outra entidade, non se adoita facer seguimento da súa situación.

Así mesmo, percíbese a necesidade de formación en dinámicas e metodoloxía de coordinación, na que participen unha pluralidade de axentes.

GARANTÍA DE ACCESO A DEREITOS BÁSICOS

Sobre esta cuestión, a mesa recolleu varias consideracións sobre os recursos existentes e o seu grao de resposta, e as dificultades que atopan no acceso ao exercicio dos seus dereitos, con especial detemento no ámbito da vivenda.

Recursos de atención ao senfogarismo

Os recursos destinados ás persoas sen fogar non están a solucionar os seus problemas en profundidade. Adxectívanos de cortopracistas e botan en falta programas que atendan de xeito integral as múltiples necesidades que presentan. Por outra banda, refiren a baixa contía das prestacións dirixidas a persoas en situación de vulnerabilidade, o cal ten un efecto limitado para a cobertura das necesidades básicas.

Non obstante, perciben unha importante falta de axilidade na resposta do Sistema de protección social ás situacións de urxencia. De xeito máis concreto, refiren a necesidade de flexibilizar as esixencias da RISGA no relativo a dispor dunha unidade económica independente; así mesmo, indican que a incompatibilidade na percepción de ingresos por RISGA en máis dun caso para unha mesma unidade de convivencia impide a posibilidade de acceso á vivenda pola fórmula de aluguer dunha habitación nun piso no que resida unha persoa que tamén percibe esta prestación. A cuestión sobre o empadramento supón, nalgúns casos, tamén un atranco para acceder ás axudas económicas para situacións de emerxencia social que dispoñen as corporacións locais. Estas axudas toman especial relevancia cando, nunha situación de vulnerabilidade, non se cumpren estes requisitos de acceso á RISGA ou carecen de permiso de residencia.

Por outra banda, algunhas persoas sinalaron a estigmatización que lles supón ás persoas en situación de necesidade o uso dos recursos específicos tales como comedores sociais.

Na mesa recolléronse tamén percepcións sobre a limitada capacidade dos itinerarios de inclusión sociolaboral para reverter a situación de quen se atopa sen fogar. Cualifícanos de seren ríxidos, con escaso acompañamento técnico e con obxectivos pouco realistas.

Detéctase tamén a carencia de espazos aos que, na práctica, poden acceder as persoas sen fogar e a falta de acceso ás novas tecnoloxías para poder tramitar axudas telemáticas, así como a ausencia de estudos de xénero *ad hoc*.

Dificultades

As persoas que se atopan en situación de senfogarismo teñen que afrontar limitacións derivadas do seu baixo nivel formativo, precariedade laboral e escaso coñecemento das tecnoloxías da información e comunicación, no caso das persoas de maior idade, entre outros factores que as manteñen nunha situación da que lles é moi difícil saír. Ao anterior súmaselle a baixa autoestima e a falta de apoio e afecto, cando non un sentimento de culpabilidade por atoparse nesa situación.

Na mesa recolleuse a importancia, na metodoloxía de intervención, de orientarse cara á persoa, posibilitándolle exercer a capacidade de elección e de autodeterminación na definición do seu propio proxecto de vida.

No caso das persoas en situación de senfogarismo, o acceso aos dereitos que lle son básicos non o efectúan por descoñecemento de como exercitalos e afrontar as dificultades que lles pode supoñer facelo. Ademais, no caso das persoas inmigrantes a desvantaxe agrávase a causa das barreiras idiomáticas e pola inseguridade e desconfianza que poden ter cando a súa situación administrativa é irregular.

Vivenda

Na mesa tamén se apuntou a limitación existente no acceso á vivenda derivado da escaseza de recursos neste ámbito, entendendo que é preciso reforzar a política de vivenda.

Apuntan tamén que as persoas sen fogar sofren importante discriminación no acceso á vivenda, que as afecta especialmente no acceso a vivenda en réxime de aluguer. Mencionan, ademais, o déficit de axudas de entidades locais destinadas a garantir o acceso e o mantemento da vivenda.

PREVENCIÓN

Co obxecto de evitar a transmisión interxeracional da pobreza é preciso promover a inclusión social desde a infancia. Por este motivo, a prevención con menores de familias desestruturadas en situación ou risco de *senfogarismo* cobra unha grande importancia.

Os factores determinantes dunha situación de *senfogarismo* son, entre outros, un empobrecemento ligado a unha situación de desemprego ou precariedade laboral, a baixa cualificación e o desafiuamento da vivenda habitual, mais outros que supoñen un risco para facer fronte a imprevistos.

De acordo ao anterior, na mesa sobre Prevención, apuntáronse os seguintes factores de risco sobre os que cabería realizar unha intervención temperá:

- Pobreza económica
- Vivir só/soa e nunha situación de illamento, debido ás súas escasas ou nulas relacións familiares ou sociais
- Conflitos e desestruturación familiar (violencia, divorcio...) e a inestabilidade emocional e afectiva (situacións estresantes vitais, separacións traumáticas...)
- A enfermidade mental, igual que determinados factores de personalidade (de actitude), ou trastorno mental severo e a patoloxía dual. O risco agrávase se quen padece estas patoloxías reside no medio rural, porque o acceso aos servizos de atención é máis limitado
- As adiccións (alcohol, tabaco, consumo de drogas)
- A saída dos centros de tutela, do hospital ou dos centros de institucións penais tras un período de privación de liberdade
- Cumprir os 18 anos e carecer de apoio familiar

- Non faltar e/ou entender o idioma/s do país, e atoparse en situación administrativa irregular
- Desemprego de longa duración (nomeadamente maiores de 45 anos)
- A concorrencia dalgúns destes factores, especialmente

Detéctase un incremento das persoas novas na rúa, nomeadamente a partir da maioría de idade e con problemáticas e /ou desarraigo familiar, así como de persoas perceptoras de pensións non contributivas e pensións mínimas que teñen grandes problemas para o mantemento do piso, que con frecuencia non contan as súas dificultades á familia.

Para a detección temperá é preciso dispoñer de alertas que avisen do inicio dos procesos tendentes a rematar en situación de senfogarismo. Nesta liña sería preciso intervir xa nos procesos de risco de exclusión no ámbito escolar e nos déficits de aprendizaxe e formativos que presenta o alumnado, buscando solucións entre os servizos sociais e os centros educativos.

As persoas sen fogar presentan dificultades no acceso á sanidade e a participación no financiamento do custo da medicación. A un descoñecemento do seus dereitos de atención sanitaria, engádeselle a desconfianza sobre o trato pouco próximo que perciben algunhas persoas sen fogar nos servizos de atención.

Algunhas das persoas participantes refiren a necesidade de mellorar os diagnósticos da súa saúde das persoas sen fogar. Consideran importante, ademais, contar cun sistema sanitario integrado no que dispor dunha rede de apoio para o seguimento e o tratamento médico-sanitario no marco dunha intervención social.

Nesta mesa centrada na prevención, destacou a necesidade de prestar atención ás persoas que manteñen débedas coa Seguridade Social, dado que non poden acceder a determinadas axudas e apoios para previr situacións de vulnerabilidade, ademais se acceden a prestacións e subsidios poden ver reducidos os ingresos percibidos pola obriga de saldar a débeda. Deste xeito, as persoas nestes casos manteñen así unha escaseza de ingresos que imposibilita a saída da súa situación.

Por último, na mesa recolleuse a necesidade de desenvolver programas comunitarios de sensibilización para previr sobre os riscos graves -como terror na rúa, asaltos a caixeiros ou prostitución-, que experimentan as persoas sen fogar, nomeadamente as que se atopan sen teito.

ATENCIÓN BÁSICA E ACOMPAÑAMENTO EN PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIOLABORAL

Esta mesa tiña por obxectivo obter achegas de carácter diagnóstico sobre a demanda do uso dos recursos da rede específica de atención a persoas en situación de senfogarismo; as limitacións que atopan na cobertura das necesidades que presentan e a potencialidade das tecnoloxías da información e comunicación como vías de acceso e provisión de recursos e servizos.

Recursos

En relación cos recursos, na mesa recolléronse consideracións que os cualifican de insuficientes, obsoletos e ríxidos. Indican, ademais, que a demanda aumenta, aparecendo situacións cada vez máis complexas que implican adaptarse a casos moi diversos en moi pouco tempo. E nos albergues percíbese unha deterioración e cronicidade na situación das persoas usuarias.

Como consecuencia do incremento das persoas que acoden aos servizos sociais, hai unha saturación destes que imposibilita a prestación dunha boa atención e seguimento.

Detéctase a falla de medios de seguimento a medio prazo na rúa, así como a necesidade de saír máis a esta para chegar ás persoas sen fogar e á súa contorna, co obxectivo de apoiar o seu acceso aos recursos.

Así mesmo, refírese que as rendas de axuda á necesidade social das distintas administracións públicas non chegan a cubrir o limiar da pobreza nin se coordinan entre si. Novamente, como en mesas anteriores, recolléronse consideracións sobre a insuficiente cobertura do sistema sanitario aos problemas das persoas sen fogar, en especial a aquelas que teñen unha enfermidade mental.

Atención básica

Preguntadas sobre a resposta que se dá ás situacións de *senfogarismo*, as persoas participantes responderon que estas son limitadas e non individualizadas fronte a múltiples singularidades (de idades, orixes, capacidades...) que presentan. Ademais, algunhas culpan da falta de resposta a estereotipos que non son reais.

Percíbese un incremento da asistencia de persoas moi novas -con vida, ata agora, normalizada- e de mulleres, así como de persoas maiores ás que non chega a pensión por ter que atender os seus fillos/as.

As traxectorias e factores que determinan as situacións de senfogarismo nos homes e nas mulleres son diferentes, sendo máis graves as destas últimas. Neste sentido sinalaron que os recursos dirixidos ás mulleres, así como as prazas nos albergues, son insuficientes.

Ademais dun incremento do número de persoas sen fogar e un aumento da demanda de recursos e servizos, observan un cambio de perfil no grupo de persoas afectadas polo senfogarismo. En moitos casos demandan emprego pero, por mor da crise, as posibilidades de atopalo son máis limitadas para quen non ten formación básica ou carece dela.

No que respecta ao perfil, observan que as persoas con maior cualificación están chegando a esta situación por infortunios, a crise e/ou o desemprego; xa non só por dependencias ou enfermidade mental, como determinantes ata agora máis habituais. A vulnerabilidade tense estendido a novos sectores sociais.

Tecnoloxías da información e comunicación

O manexo das tecnoloxías da información e comunicación nas persoas sen fogar realízano algunhas das máis novas, que teñen formación e coñecen os itinerarios de inserción laboral.

A potencialidade destas tecnoloxías non está a utilizarse para facilitar as citas, consultas, etc. das persoas sen fogar, nin se valora que poden axudar, tanto na vinculación como na intervención.

Por outra banda, os/as participantes referiron a dificultade de atender axeitadamente as persoas usuarias que non viven de xeito estable nunha localidade e carecen de teléfono móbil. As persoas sen fogar en situación de rúa que estiveron ingresadas nun centro precisan dispoñer dun teléfono móbil que lles posibilite manter a relación co persoal que as atendeu e poderse dirixir a el no caso de precisar axuda puntual.

DIMENSIONAMENTO E CARACTERÍSTICAS DAS SITUACIÓNS DE SENFOGARISMO

Ás persoas participantes nas mesas de traballo preguntóuselles como podemos mellorar a información sobre as persoas en situación de *senfogarismo* e se existen problemas específicos na atención de mulleres e de persoas inmigrantes.

Recollida de datos

En primeiro lugar, obsérvase a necesidade de realizar unha recollida de datos unificada, respectando a intimidade e a protección de datos de carácter persoal.

Indícase, sen especificar, que nalgúns estudos non se aplica a perspectiva de xénero e a análise das dificultades engadidas que experimenta a muller en situación de senfogarismo. Polo xeral os estudos reflicten que está aumentar o número de mulleres en situacións extremas e vulnerables, especialmente entre as que están en situación administrativa

irregular. As mulleres están máis presentes na terceira e cuarta tipoloxía Ethos (relativas ás persoas que residen en vivendas inseguras e vivendas inadecuadas).

Perfis

Obsérvase a redución da idade media das persoas sen fogar, motivada por unha maior presenza de persoas novas. Tamén sinalan que os recursos non están adaptados ás necesidades que presentan os diferentes perfís: saúde mental, persoas inmigrantes, muller... Abordar unha mellora destes requiriría dunha consulta previa ás persoas usuarias.

As mulleres sen fogar na rúa son especialmente vulnerables polas situacións de abuso ás que teñen que facer fronte, e cando chegan á rúa están máis desestruturadas e necesitan máis axuda. Ademais, moitos recursos están masculinizados e non existen recursos adaptados para as persoas sen fogar con diversidade funcional, así como tampouco para as persoas con diversidade sexual, o cal agrava máis a súa situación.

Pola súa parte, as persoas inmigrantes teñen unha problemática específica polas dificultades de comunicación e polo descoñecemento do país, dos recursos e dos seus dereitos. A isto débese engadir a distancia física cos vínculos sociais, culturais e familiares, a soidade, o illamento e a existencia de prexuizos por ambas as partes; o que fai que se cronifique a súa situación. As persoas que están en situación irregular non teñen acceso á renda de inclusión social nin á renda activa de inserción e na práctica atopan limitacións no acceso á asistencia sanitaria -en especial aos servizos de saúde mental-, debido a requisitos que lles son difíciles de cumprir.

Por outra banda, detéctase un déficit de recursos para os/as nenos/as tutelados/as que alcanzan a maioría de idade, non estando previstas as súas necesidades unha vez que superan a idade.

Apuntouse tamén nesta mesa que as persoas maiores con demencias que viven soas teñen unha dificultade engadida, igual que aquelas de idade que aforran unha parte da súa pensión para axudar a súa familia e quedan cun importe insuficiente para a cobertura das súas necesidades.

2.6 ENTREVISTAS A RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSOAS SEN FOGAR EN GALICIA, 2017

No desenvolvemento desta actividade realizáronse entrevistas a 10 entidades de iniciativa social con experiencia e recoñecemento no traballo con persoas sen fogar nas sete principais cidades galegas.

A media de tempo que estas entidades levan traballando sitúase nos 17 anos, aínda que este dato non é significativo. Si o é o rango de datas entre as entidades con moitos anos de actividade (Padre Rubinos- 99 años, Xoan XXIII, 47) e as entidades cunha traxectoria máis curta pero que están asumindo con decisión e capacidade de incidencia política enfoques de inclusión activa: (FEAFES: tres anos, Boa Vida: cinco anos, Ecos do Sur: nove anos e Emaús, 11)

Con diferentes explicacións e matices, todas refiren a necesidade de atención que presentan as persoas en situación de senfogarismo. Nalgunha destas entidades é tradición traballar con este grupo de poboación ou é o obxecto principal de atención desde a súa creación (Boa Vida, Emaús).

Convén sinalar, como fenómeno recente pero significativo, as entidades que, traballando con persoas con outros factores ou problemática, se dan de conta da necesidade de facelo de xeito específico coas persoas que se atopan sen fogar, dada a gravidade da súa situación. Tal é o caso de Ecos do Sur (persoas inmigrantes), Médicos del Mundo (adiccións) ou máis recentemente -e en certa forma disruptiva en canto a forma de actuación- FEAFES (saúde mental).

Para as entidades entrevistadas, os problemas para a intervención social con persoas sen fogar en Galicia son, de maior a menor incidencia:

1. Non entender que a situación da persoa vén determinada por unha vulneración de dereitos provoca prexuízos e culpabilización cara ás persoas (tanto no enfoque institucional como da sociedade). Como consecuencia, foméntase a cronificación e desconfianza cara aos servizos sociais, desde o que, considérase, se impulsan medidas puntuais, que traballan cunha visión a curto prazo e teñen carácter asistencialista
2. A dificultades de acceso a vivenda ou a recursos residenciais de longa estadía
3. A insuficiente coordinación entre administracións e departamentos (especialmente importante no caso de Sanidade e Servizos Sociais). Ausencia de protocolos
4. Dificultade de acceso a servizos sanitarios, en especial de saúde mental e/ou atención e tratamentos estables contra as adiccións

5. Dificultade no acceso a prestacións sociais por non ter lugar de residencia (nos casos de elevada itinerancia) ou dificultades de empadramento
6. Falta de redes de apoio
7. Falta de enfoque de xénero
8. Precariedade laboral

Preguntadas polos perfís que atenden, as persoas entrevistadas referiron de xeito conxunto que se trata nun 80,5% dos casos de homes e un 17% de mulleres. Un 0,2% dos casos son persoas transexuais, atendidas pola metade das entidades entrevistadas. Por outra banda, un 2,3% dos perfís que atenden corresponde a familias.

As persoas de orixe estranxeira constitúen o 10% dos homes, o 14,4% do total de mulleres e o 67% das persoas transxénero sen fogar atendidas. Son, ademais, un 18,5% das familias ás que lles dan servizo. A súa orixe son, por orde de maior a menor presenza: Portugal, Romanía e Marrocos, seguidos de Venezuela, Brasil e Senegal. Puntualmente atenden persoas de orixe colombiana, arxentina ou coreana.

Os problemas que presenta a poboación sen fogar de orixe estranxeira son, segundo o conxunto das persoas entrevistadas, os que se expoñen na táboa seguinte:

TÁBOA 22.- PROBLEMAS QUE PRESENTA A POBOACIÓN SEN FOGAR DE ORIXE ESTRANXEIRA

Situación administrativa irregular	Falta de recursos adaptados, especialmente de aloxamento
Falta de traballo ou oferta laboral	Dificultades no acceso ao exercicio de dereitos sociais básicos
Dificultades no acceso a prestacións e recursos	Dificultades no acceso ao exercicio de dereitos de cidadanía
Descoñecemento, desinformación, temor e falta de hábitos de comunicación co sector público	Delincuencia e mafias
Falta de redes de apoio	Prostitución das mulleres
Adiccións	Non considerar a persoa como suxeito de dereitos
Adaptación e barreira idiomática	Falta de visión intercultural
Trámites burocráticos	

Por outra banda, os problemas identificados para as persoas sen fogar de orixe española que atenden son:

TÁBOA 23.- PROBLEMAS QUE PRESENTA A POBOACIÓN SEN FOGAR DE ORIXE ESPAÑOLA

Alta deterioración e exclusión social múltiple	Enfermidade mental e patoloxía dual
Desarraigo familiar e falta de apoio social	Carencia de ingresos
Requisitos para acceder a prestacións	Dificultades no acceso a unha vivenda digna
Reticencia a pedir axuda	Dificultades no acceso á rede de recursos
Falta de habilidades persoais e sociais para adaptarse ao sistema de competitividade imposto	Falta de programas que faciliten a calidade de vida na rúa/ Dificil inserción laboral
Lentitude na tramitación de axudas	Descoordinación
Vulneración de dereitos	Prexuízos das persoas que as atenden
Adiccións	Falta de recursos

As persoas responsables dos programas de atención tamén foron preguntadas polos problemas que presentan as mulleres sen fogar que atenden. Neste caso, as respostas están ordenadas de maior a menor frecuencia nas respostas recadadas:

TÁBOA 24.- PRINCIPAIS PROBLEMAS DAS MULLERES SEN FOGAR

Problema identificado	Frecuencia de resposta
Carecer de ingresos suficientes	5
Violencia de xénero	4
Carecer de redes de apoio	3
Dedicarse á prostitución	3
Adiccións	3
Enfermidade mental	3
Desestruturación familiar	2
Dispositivos de atención deseñados para homes	2
Ser vítima de trata	1
Alcoholismo	1
Rexeitamento/desconexión das redes familiares	1
Inmigración irregular	1
Discapacidade	1

No que respecta ás familias sen fogar, sete das dez persoas entrevistadas referiron que constitúe un problema en Galicia, pero que é invisible porque non están na rúa, senón en asentamentos, pisos *okupados*, en naves abandonadas, en vivendas masificadas, etc. Para as outras tres persoas, unha opina que non é un problema importante en Galicia e outras dúas que, non habendo un gran número, é un problema que vai en aumento.

Sobre a invisibilidade das familias sen fogar, recolléronse dúas achegas. A primeira refire que nos dispositivos de aloxamento alternativo se separan mulleres e homes. Máis aínda, os/as menores na maiorparte dos casos non pode acceder a estes aloxamentos. Nestes casos a separación realízase a través de procesos legais, que se asumen máis traumáticos. Quen realiza a achega conclúe que son necesarios aloxamentos alternativos adaptados ás familias, sobre todo as que teñen menores a cargo. A segunda nega a invisibilidade deste problema e manifesta críticas que apuntan á conveniencia de desenvolver un traballo máis proactivo por parte dos servizos sociais públicos para chegar a este grupo.

Por último, en relación ás achegas á diagnose, as persoas entrevistadas responderon unha cuestión referida ás causas polas que persoas sen fogar en Galicia, con nacionalidade española e empadroadas nalgún dos concellos galegos, non acceden á renda de inclusión social de Galicia.

TÁBOA 25.- CAUSAS POLAS QUE AS PERSOAS SEN FOGAR NACIONAIS E EMPADROADAS EN GALICIA NON ACCEDEN Á RISGA EXPRESADAS POR RESPONSABLES DE PROGRAMAS EN ENTIDADES SOCIAIS

Dureza e esixencias nos requisitos de acceso	Incumprimento do requisito de dispoñer dunha vivenda
Discordancia e falta de uniformidade na documentación que se lles require	Persoas que, aínda accedendo non se poden manter no dispositivo
Non cumprir o tempo de empadroamento requirido debido a un modo de vida itinerante	Falta de información ou de recursos intermedios mentres se tramita a RISGA
Acumulan mala experiencia na atención dos servizos sociais e non aceptan o proxecto que leva vinculada a percepción da RISGA	Os itinerarios realizados con persoas sen fogar non se adaptan á súa situación, non recollen obxectivos realistas
Persoas con enfermidade mental ás que non se axusta as requisitos vinculados á percepción da RISGA nin ás pautas sociais de vida normalizada	Trámites burocráticos para eles/as complexos e falta de apoio neste proceso
Mobilidade xeográfica	

2.7 ANÁLISE DAS HISTORIAS DE CASO

No marco do convenio que a Cruz Vermella Española en Galicia ten asinado coa Consellería de Política Social desenvólvese o Programa de atención ás persoas sen teito. Co obxecto de acceder a información cualitativa sobre traxectorias persoais e impactos que producen nestas situacións o acceso aos dispositivos específicos de atención como este, a entidade levou a cabo unha pequena análise a través de historias de caso. Analizáronse 15 casos de persoas sen fogar que viven en seis cidades galegas: A Coruña, Santiago, Lugo, Ourense, Pontevedra e Vigo.

A táboa seguinte amosa os datos socio-demográficos máis relevantes, tanto o total en Galicia dos casos analizados, como a distribución segundo a cidade.

TÁBOA 26.-DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DAS PERSOAS PARTICIPANTES NO ESTUDO

Cidade	Sexo		Idade			
	Home (F)	Muller (F)	M	DT ($\pm$)	Min.	Máx.
A Coruña	3	0	60,00	23,52	36	83
Santiago	1	1	48,00	8,49	42	54
Lugo	1	1	37,00	7,07	32	42
Ourense	2	0	69,50	19,09	56	83
Pontevedra	1	1	28,50	10,61	21	36
Vigo	2	2	34,00	13,74	18	49
TOTAL GALICIA	10	5	45,47	19,49	18	83

F: frecuencia; M: media; DT: desviación típica; Min.: mínimo; Máx.: máximo

Sen ánimo de realizar unha xeneralización de perfil, relaciónanse de segundo factores que se identifican con frecuencia nas situación das persoas participantes das historias de caso:

- No relativo á saúde:
 - Carece de percepción obxectiva sobre o seus problemas de saúde
 - Neglixencia no autocoidado
 - Consumo de substancias tóxicas: alcohol, cocaína, heroína, cannabis, tabaco... e outras adiccións (móbil...)
 - Discapacidade física, sensorial e/ou cognitiva ou efectos negativos do proceso de envellecemento
- Condición de inmigrante en situación administrativa irregular
- Vítima de violencia de xénero
- No ámbito relacional:
 - Sen familia e/ou rede de apoio
 - Comportamentos inmaduros e/ou manipuladores

- Relacións de parella tóxicas e celotípicas, cun importante compoñente de dependencia
- Ocupación de vivendas ilegais, factor que invisibiliza a situación e incrementa a vulnerabilidade

Abordaxe e metodoloxías aplicadas

Na abordaxe das situacións, desenvolveuse a metodoloxía máis adecuada a cada caso, no que se traballaron os seguintes aspectos clave:

1. Procura de vivenda: condicións de habitabilidade, accesibilidade de ser o caso...
2. Potenciación da autonomía persoal e mellora das competencias:
 - Fomento de coidados da saúde
 - Creación e fortalecemento de novos vínculos sociais e de relación: cambio de rutinas preestablecidas
 - Mellora dos lazos familiares, se os houberse previamente
 - Coñecemento do idioma
 - Procura de emprego: talleres, desenvolvemento de capacidades, programa de emprego de Cruz Vermella...
 - Reeducación na administración dos cartos
3. Procura dos ingresos mínimos para cobertura de necesidades básicas.
4. Melloras de carácter socio-sanitario: acompañamentos á Unidade de Enfermidades infecciosas, á Unidade de Condutas Adictivas, Psiquiatría, programa de adherencia ao tratamento...
5. Tarefas de información social, orientación social, asistencia social, acompañamento, mobilización e seguimento
6. Axudas nos trámites de xestión de solicitudes de acceso a recursos: RISGA, tarxeta sanitaria...
7. Prevención de recaídas

As metodoloxías de intervención máis habituais e empregadas polos/as técnicos/as foron:

- Intervención de rúa, para crear espazos de confianza nos que sexa máis doado abordar determinadas problemáticas definindo prioridades
- Atención inmediata, flexible e próxima á persoa usuaria
- Acompañamento social: como intervención social personalizada e mantida ao longo do tempo
- Xestión de recursos: desbloqueando situacións sobrevidas da persoa usuaria, coa idea de estimular e recuperar como parte do proceso de empoderamento individual.

- Coordinación intra-institucional e extra-institucional para a abordaxe e deseño do itinerario de intervención.

Evolución e impactos

A consecución dos obxectivos deseñados para cada persoa usuaria seguiu a través das seguintes áreas comúns:

1. **Área social/persoal:** co obxectivo xeral de cubrir as necesidades máis básicas da persoa usuaria (vestimenta, medicación, hixiene e aloxamento), mediación social co voluntariado e cos servizos sociais para empadramento, mediación familiar, etc.
2. **Área económica:** tramitación de posibles axudas sociais ás que puidera acceder atopándose na súa situación, da solicitude de pensión non contributiva paralela á solicitude do grado de discapacidade, apoio no pago de documentación administrativa (por ex. taxas), etc.
3. **Área sanitaria:** tramitación da tarxeta sanitaria, seguimento do tratamento prescrito e a súa evolución, seguimento de saúde continuo (recordo de citas e probas médicas, analíticas...), coordinación de entrega da medicación e do pagamento da medicación mensual, atención psicolóxica, etc.
4. **Área de vivenda:** mediacións con diferentes albergues, procura de vivenda (habitación de aluguer) ou recurso similar.
5. **Área lecer/convivencia:** facilitar a integración social a través de actividades de lecer e tempo libre.

Outras consideracións

- Nas cidades da Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra, Santiago e Vigo nas que se atenderon os casos obxecto de análise predomina un perfil común de persoa en situación de extrema vulnerabilidade: trátase dun varón de mediana idade, sen arraigo na cidade e que chega por casualidade, con variados consumos de substancias e con nula conciencia da súa situación.
- Obsérvase tamén un aumento das persoas con 65 e máis anos que acaban en situación de rúa. Se ben nalgúns casos xa estiveran nesa situación previamente, increméntanse os casos de persoas que nunca chegaran a esa situación pero que por carecer de familia ou dos apoios da rede social, cando se van perdendo facultades e autonomía e aparecen estas problemáticas asociadas a diversos tipos de demencias, terminan chegando a unha situación de vulnerabilidade límite.

- Cabe destacar a dificultade das intervencións nas que a persoa usuaria non é receptiva á intervención profesional, pero si está motivada para o seu proceso de mellora.
- É necesaria a coordinación entre as entidades de iniciativa social e cos servizos sociais e persoal sanitario, en prol de acadar unha adecuada atención á persoas e o uso eficiente dos recursos.

2.8 CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICAS

VOLUME DE PERSOAS SEN TEITO E SEN FOGAR¹²

	EPSH-INE 2005	EPSH-INE 2012	EPST 2017	ECRE 2017
Sen teito	1.535	1.903	129	483
Sen vivenda			211	
Vivenda insegura				559
Vivenda inadecuada				221
Total	1.535	1.903	340	1.263

TAXAS DE PERSOAS SEN FOGAR (POR CADA 1.000 HABITANTES)

	EPSH-INE 2005	EPSH-INE 2012	EPST 2017	ECRE 2017
De concellos de máis de 20.000 habitantes	-	1,3	-	-
Poboación total galega	0,55	0,68		0,46
Poboación sete grandes cidades galegas	-	-	0,34	-

¹² EPSH-INE (Enquisa sobre persoas sen fogar do Instituto Nacional de Estatística); EPST (Enquisa a Persoas sen teito. Cruz Roja en Galicia, 2017); ECRE (Estudo da poboación en senfogarismo atendida pola Cruz Vermella Española en Galicia).

IDADE

	EPSH-INE 2012	EPST 2017	ECRE 2017
30-44 anos	38,8%		
45-64 anos	45,4%		
Media de idade		46,05 anos	45,6 anos

A media de idade das persoas sen fogar sitúase arredor dos 45 anos. O estudo da poboación sen fogar atendida pola Cruz Vermella en Galicia establece a idade media dos homes en 46 anos e a das mulleres en 40,9 anos. Por outra banda, nas mesas temáticas referiuse que se detecta un incremento das persoas novas entre a poboación en situación de *senfogarismo*, cando xa acadaron a maioría de idade e con problemáticas ou desarraigo familiar. Así mesmo, tamén se apuntou un incremento das persoas maiores con dificultades de asumir gastos relacionados coa vivenda.

SEXO

	EPSH-INE 2005	EPSH-INE 2012	EPST 2017	ECRE 2017
Mulleres	6,8%	19,5%	11,5%	15%
Homes	93,2%	80,5%	88,5%	85%

Os homes representan, de media, o 84,6% da poboación sen fogar. As mulleres forman o 15% deste grupo. Non obstante, unha das mesas temáticas, conclúe que está aumentar o número de mulleres en situacións extremas e vulnerables, especialmente entre as que están en situación administrativa irregular. O aumento do número das mulleres tamén foi significado na comparativa entre as Enquisas das persoas sen fogar do INE dos anos 2005 e 2012. As mulleres están máis presentes na terceira e cuarta tipoloxía Ethos (relativas ás persoas que residen en vivendas inseguras e vivendas inadecuadas).

NACIONALIDADE

	EPSH-INE 2012	EPST 2017	ECRE 2017
Española	73%	67,5%	67,1%
Estranxeira	27%	32,5%	32,8%

A poboación estranxeira en situación de *senfogarismo* aumentou nos últimos 5 anos, e sitúase arredor do 32% do total. Entre elas, as orixes máis representadas son a portuguesa, a romanese e a marroquí, seguidas das diferentes nacionalidades que agrupa América Latina.

As persoas inmigrantes presentan factores de exclusión nos que predomina o desemprego, o coñecemento do idioma e a escaseza de recursos, aos que se lles engaden cuestións como o desarraigo e illamento.

O 61% das persoas sen fogar están empadroadas no lugar onde se localizaron. A porcentaxe aumenta ao 67% no caso das persoas nacionais e baixa ao 45,8% nas persoas estranxeiras.

ESTADO CIVIL

	EPST 2017	ECRE 2017
Solteiros/as	55,9%	60%
Separados/as, divorciados	34,4%	26%
Viúvos/as		12%
Casados/as	11,7%	2%

Máis da metade das persoas en situación de senfogarismo están solteiros/as ou en situacións asimiladas. Os datos sobre o estado civil que desagregan por sexos indican que un maior peso das mulleres casadas sobre o total da poboación feminina (alcanza o 21,8% na poboación sen fogar atendida pola Cruz Vermella).

NIVEL DE ESTUDOS

	EPST 2017	ECRE 2017
Estudos Primarios ou inferiores	78,5%	64,6%
Estudos secundarios	15,4%	31,5%
Estudos superiores	6,2%	3,9%

Os datos da poboación atendida pola Cruz Vermella en Galicia revelan, ademais, que é máis alto o número de mulleres sen estudos (ao redor do 26%).

SITUACIÓN LABORAL

	EPST 2017	ECRE 2017
En desemprego	84,8%	93%
Traballando	15,2%	0,5%
Xubilado/a ou pensionista	-	6,5%

Dentro do 15,2% de persoas que traballan, nove de cada dez realízano en economía mergullada. Por outra banda, dentro da poboación desempregada só unha de cada tres persoas está inscrita no Servizo Público de Emprego.

INGRESOS

A maior parte das persoas sen teito acadan os seus principais ingresos a través da esmola (40%) e pensións ou prestacións económicas. En menor medida un 9% acada ingresos a través da rede familiar ou social e un 6% recibe rendas do traballo.

TEMPO NA RÚA

	EPST 2017
Máis de tres anos	68%
Entre un e tres anos	15%
Menos dun ano	17%

Existe unha importante parte da poboación sen teito con elevado risco de cronificación da súa situación. En relación con este dato, nas mesas temáticas comentouse o cambio no perfil de persoas afectadas polo senfogarismo, que se atopan en situacións máis complexas. Incluso apuntaron que nos albergues percíbese unha deterioración e cronicidade na situación das súas persoas usuarias.

Un 34,2% ven dunha situación de autonomía residencial e case un terzo chegou á rúa tras vivir nunha situación das consideradas dentro da tipoloxía de vivenda insegura (vivenda da rede de apoio familiar ou de amigos/as, pensión, etc.).

INSEGURIDADE

O 46,5% das persoas sen fogar foi vítima dalgún delito. Só o 69% denunciou os feitos ante a Policía.

CENTROS

	Enquisa INE-2016	RECURSOS DE ALOXAMENTO	Nº
60 centros	68%	Albergue/ centro de acollida nocturno	8
950 prazas	15%	Centro de acollida	21
84% ratio de ocupación	17%	Piso de acollida temporal	2
		Piso de inserción social	7
		Residencia	4

Titularidade

O 86% dos centros de atención son de titularidade privada e contan para o seu financiamento con achegas das administracións públicas que ten un peso predominante.

Recursos humanos

O número medio de persoas que traballaron en 2016 nos centros de atención a persoas sen fogar foi de 1.526 persoas, das cales o 28,8% era persoal voluntario.

Do total de persoal asalariado (982 persoas), o 42% eran contratos temporais.

Tipoloxía de servizos e prestacións dos centros

Máis da metade dos servizos prestados polos centros están dirixidos a atender as necesidades básicas materiais (alimento, hixiene, aloxamento, vestido...).

As prestacións máis frecuentes son as de información e acollida e orientación de carácter xeral, se ben nos últimos dez anos aumentaron as prestacións de carácter máis específico, como as dirixidas a procurar a inserción laboral das persoas sen fogar, ou tamén as de atención psicolóxica e asesoramento xurídico.

Aínda así a maior parte dos servizos e prestacións prestados polos centros de atención a persoas sen fogar non teñen orientación específica ningunha, é dicir: oriéntanse con carácter xeral á poboación nesa situación, cando o senfogarismo é multifactorial e diverso; non se trata de crear centros específicos, o obxectivo é que sexan centros que aborden as especificidades de cada persoa.

Valoracións xerais das persoas usuarias ao respecto dos servizos prestados polos centros

Dos resultados obtidos da enquisa realizada pola Cruz Vermella Española a persoas usuarias dos servizos prestados polos centros de atención a persoas sen fogar, a valoración xeral que se fai dos servizos é, para tres de cada catro persoas, boa ou moi boa.

Sinalan como aspectos que deberían mellorarse os relativos a horarios dos recursos así como as rixideces das normas. Este aspecto confírmase tamén nas achegas realizadas polas persoas expertas que apuntaron a necesidade de traballar a flexibilidade e adaptación destes recursos ás persoas destinatarias, sen por iso deixar de ter en conta un necesario equilibrio desas normas necesario, en determinados casos, para a reconstrución da vidas destas persoas, especialmente cando presentan situacións de adicións ou persoas con enfermidade mental. Neste sentido tamén cómpre recoller entre as consideracións realizadas polas mesas temáticas do Seminario sobre o senfogarismo en Galicia, e concretamente a relativa a rixidez dos recursos, tendo en conta ademais que cada vez aparecen situacións máis complexas.

Aínda así, ao 91% das persoas sen fogar enquisadas gustaríalles dispoñer dun aloxamento, preferentemente un piso de uso individual.

REFERENCIA ESPECÍFICA AOS RECURSOS PARA A ATENCIÓN DO ESTADO DE SAÚDE

Estado de saúde: máis da metade das persoas enquisadas manifesta non padecer problema de saúde ningún, dato similar ao obtido da Enquisa a persoas sen fogar realizada polo INE en 2012, na cal se recolle que o 58,5% das persoas sen fogar enquisadas manifestaba ter un estado de saúde bo ou moi bo.

Medicación: respecto da poboación que si manifesta ter algún problema de saúde, só o 26% toma medicación para tratalo. As persoas sen fogar que non perciben prestación do Sistema de protección social (PNC, RISGA..), non están exentas de achegar a parte de copagamento previsto polo sistema sanitario, e esa parte representa un custo elevado en relación cos seus ingresos.

Tarxeta sanitaria: segundo os datos do estudo en Galicia da Cruz Vermella Española, un 24,7% das persoas de nacionalidade española di que non dispón de tarxeta sanitaria, en tanto que esa porcentaxe ascende a case o dobre, un 51%, no caso das persoas estranxeiras.

Continuidade dos coidados: nas achegas que realizaron as persoas expertas para a elaboración da diagnose fan fincapé na necesidade de que non se produza unha ruptura na continuidade dos coidados no caso das persoas sen fogar que teñen problemas de saúde, de xeito que non se dean altas hospitalarias cando aínda existe esa necesidade de coidado e para isto consideran necesario reforzar a coordinación dos sistemas de atención, nomeadamente sanitario e social, habilitando conxuntamente recursos axeitados a estas situacións.

Risco de agravamento do estado de saúde: as persoas participantes nas mesas temáticas do Seminario sobre o senfogarismo en Galicia poñen de manifesto a necesidade de dispoñer de recursos para a atención do estado de saúde das persoas sen fogar, con especial reforzo no nivel primario de atención, que faga fincapé na prevención de patoloxías que a situación na rúa agudiza e que requiren dunha atención orientada a evitar a cronificación ou evitar o súa deterioración.

Adecuación dos recursos e coordinación dos diferentes sistemas ás diferentes patoloxías: necesidade de abordar problemas como son a falta de adhesión a tratamentos, así como a insuficiencia de equipos móbiles sociosanitarios xunto coa necesidade de apoiar unha intervención integral a través de recursos sociosanitarios que aborden a diversidade de situacións e patoloxías (enfermidade mental, trastornos adictivos....).

ESPECIAL REFERENCIA AOS SERVIZOS DO ÁMBITO DA VIVENDA

Desafiuzamentos: o 13,4% das persoas sen fogar que participaron na enquisa realizada pola Cruz Vermella Española, sufriron algún proceso de desafiuzamento.

Percepción da urxencia de necesidade dunha vivenda: a necesidade percibida como máis urxente pola poboación sen fogar e dispoñer dunha vivenda/aloxamento (37,50%).

Factores que dificultan o acceso a unha vivenda: as persoas expertas que participaron coas súas achegas na elaboración da diagnose aluden a:

- Perda de ingresos pola perda do emprego; a falta de rendas produce atrasos no pagamento de hipotecas ou alugueres, que leva a perda de vivenda e desafiuzamentos
- Prezos altos da vivenda e oferta insuficiente de vivenda social
- No caso das persoas inmigrantes, unha situación administrativa irregular levaría aparelladas dificultades para a súa inserción laboral e para acceder a ingresos que lles permitan poder facer fronte ao acceso a unha vivenda
- Limitacións no acceso a algunhas alternativas habitacionais (p.e. vivenda compartida) derivadas das condicións na percepción de determinadas prestacións

Estes factores inciden gravemente nunha importante discriminación que sofren as persoas sen fogar para poder acceder a unha vivenda.

Housing First: as persoas expertas referiron a necesidade dun cambio de enfoque na metodoloxía de traballo empregada na intervención coas persoas sen fogar para o acceso a vivenda, en tanto que os modelos de acceso a vivenda actualmente existentes se basean fundamentalmente no cumprimento duns requisitos que non sempre se axustan á súa situación, a diferenza do *Housing First*, que parte de considerar a vivenda como un compoñente do proceso de recuperación e non como unha finalidade en si mesma, de xeito que a vivenda debe ser o primeiro recurso que ofrecerlle á persoa sen fogar, en pisos independentes e sen condicións previas e sendo a persoa quen decida que tipos de apoio precisa.

FACTORES NO DESENCADEAMENTO (EXPRESADOS POLAS PERSOAS SEN FOGAR)

EPST 2017	%	ECRE 2017	%
Desemprego	44,6	Sen ingresos do traballo	99,
Escaseza de recursos	27	Coñecemento baixo do idioma	69,
Ruptura afectiva (nacionais)	21,6	Desemprego de máis de dous anos	50,
Situación irregular (estranxeiros/as)	13,8		

Os factores relacionados coa saúde, como enfermidade ou drogadicción, non aparecen expresados como determinantes entre a poboación estranxeira e afectaría a un 5,7% e 12,6% respectivamente na poboación sen fogar de orixe nacional. Non obstante, o alcoholismo afecta a ambos os grupos e representa un desencadeamento no 13,8% dos casos.

FACTORES NO DESENCADEAMENTO (PERSPECTIVA PROFESIONAL)

Pobreza económica	Cumprir 18 anos e carecer de apoio familiar
Vivir só, nunha situación de illamento social	Atoparse en situación irregular
Conflitos e desestruturación familiar	Descoñecemento do idioma
Falta de vinculación	Desemprego prolongado, especialmente nas persoas de máis de 45 anos
Enfermidade mental e patoloxía dual	Itinerancia
Problemas sociosanitarios. Adiccións	Déficit de recursos e habilidades persoais
Saída de institucións e centros de internamento	Concorrenza de varios destes factores
Rupturas traumáticas de parella	

FACTORES QUE LIMITAN A EFICACIA DA ATENCIÓN (perspectiva profesional)

Insuficiente oferta de recursos residenciais

Necesidade de adecuar os recursos a cada persoa

Excesivos trámites administrativos na atención e necesidade de traballar por solucións definitivas

Modelo de atención de carácter asistencial e no que asume unha alta carga o terceiro sector

Vías de coordinación entre servizos (incluíndo entidades sociais) e institucións con necesidade de reforzo

3. ANÁLISE DAS ÁREAS DE MELLORA IDENTIFICADAS E PROPOSTAS DE INTERVENCIÓN

3.1 CONSIDERACIÓNS E PROPOSTAS RECOLLIDAS NO PANEL DE PERSOAS EXPERTAS

A Estratexia Nacional Integral para Persoas sen Fogar 2015-2020 (ENIPSH), aprobada polo Goberno no Consello de Ministros o 6 de novembro de 2015, estableceu unha serie de criterios que se debateron no Panel de persoas expertas.

Prevención e atención temperá

A prevención require de instrumentos de detección de carencia da vivenda en distintos servizos e institucións; a anticipación dos problemas derivados da perda desta, así como doutras accións que procuren a recuperación de capital social -especialmente familiar-; e da información precisa ás persoas afectadas. A axilidade dos procesos administrativos, a coordinación interdepartamental e da propia Administración coas entidades sociais, os protocolos de detección e a dispoñibilidade de medios son os factores que logran a resposta temperá ás situacións de senfogarismo.

Preguntóuselles ás persoas expertas se cren que a prevención é posible coas estruturas administrativas actuais, particularmente dos Servizos Sociais. E, de non considerala posible, que cuestións habería que cambiar para evitar e previr o senfogarismo.

En xeral, hai acordo coa necesidade dun enfoque preventivo, tal e como se avanzou no apartado relativo ás cuestións diagnósticas. Para iso, é necesario mellorar a coordinación entre todos os axentes implicados, contando coas autoridades locais, a sanidade, a vivenda, os servizos sociais, e incluíndo as entidades sociais. Non se trata tanto de aumentar, como de reorganizar os recursos existentes.

Un enfoque orientado á vivenda (Housing First)

A ENIPSH propón a implantación progresiva do método *Housing First*, en paralelo co conxunto plural dos outros recursos: vivendas semituteladas, residencias, centros especializados, centros de acollida e aloxamentos de baixa esixencia.

Así mesmo, preguntóuselles sobre o Housing Lead ou Housing First en comparación co “Método de escaleira” (avanzar progresivamente na mellora da persoa, ata que chegue a unha vivenda, como etapa final do seu itinerario). Ademais, pedíronselles consideracións sobre as posibles debilidades e fortalezas da metodoloxía Housing First no caso de Galicia.

A metodoloxía de *Housing First* implica o acceso á vivenda sen condicionamentos de ningún tipo por parte da persoa. Tal como indicou o director de FEANTSA, Freek Spinenwijn, no Seminario sobre Senfogarismo do 28 de novembro, nos países do norte de Europa este método logra que o 80% das persoas sen fogar que acceden a unha vivenda a manteñan ao cabo de 5 anos. Estas persoas están máis motivadas e contan cunha oferta de recursos de apoio asociados, segundo as súas necesidades, pero non se ven na obriga de escoller nin de participar en ningún itinerario. O primeiro paso deste método é a normalización da situación residencial.

TÁBOA 27.- FORTALEZAS E DEBILIDADES PERCIBIDAS POLAS PERSOAS EXPERTAS EN RELACIÓN COA APLICACIÓN DO MÉTODO HOUSING FIRST EN GALICIA

Fortalezas	Debilidades
Comézase a falar de “ cousas reais”, é dicir do acceso á vivenda, que é clave para erradicar a situación de senfogarismo e, polo tanto, estaríase a abordar unha parte importante do problema	As experiencias están centradas nun sector da poboación en situación de rúa, cronificado, con forte deterioración persoal, adicións... De seguir ese criterio, deixariase fóra unha parte das persoas sen fogar de Galicia
As persoas melloran a súa autoestima e o seu estado emocional, ven a "luz despois do túnel" e pódense sentir máis capaces de afrontar outros desafíos persoais e sociais	O modelo actual é máis institucional e menos personalizado. Os/as profesionais teríanse que formar nesta nova orientación, para a súa aplicación eficaz.
	Escasa dispoñibilidade de vivenda social
	Persoas con baixos ingresos e dificultades de acceso á vivenda, cando levan anos no Rexistro único de Vivendas de Galicia, poden sentir un agravio comparativo. Neste sentido, débense traballar os aspectos de comunicación desta estratexia, para explicala desde o dereito á vivenda e a necesidade de solucionar situacións de exclusión extrema, en beneficio de toda a comunidade

Co fin de reforzar a visión das persoas expertas sobre a súa visión do Housing First, preguntóuselles se estaban de acordo con solucións habitacionais sen condicionamentos ou solucións integrais.

Algunhas persoas consideraron que a metodoloxía de *Housing First* é efectiva tal como é, pero a maioría indicou que prefiren “solucións máis integrais”, tal como manifestaron anteriormente.

A situación das persoas sen fogar de orixe estranxeira

Preguntóuselles ás persoas expertas se consideraban que se deberían reconverter os albergues e outros edificios existentes en recursos habitacionais para que as persoas deixen inmediatamente a rúa.

Ante a pregunta formulada, seis persoas dixeron que non estaban de acordo e tres que estaban algo de acordo.

Aínda que as persoas expertas apoian a iniciativa de *Housing First*, non están de acordo coa transferencia da estratexia tal cal se está a desenvolver noutros países. Consideran que non se poden centrar soamente nos perfís máis cronificados, porque quedarían moitos outros fóra. Tamén consideran que é necesario incorporar mecanismos de intervención social con quen accede á vivenda e promover a dinamización comunitaria, mediante a participación e a creación de redes e vínculos.

Con respecto aos albergues tradicionais, a maioría das persoas presentes considerou que teñen que seguir existindo, porque se teñen que poder dar solucións provisionais, ata que as persoas sen fogar poidan mellorar a súa situación.

Os datos do estudo da Cruz Vermella e da Enquisa a Persoas sen teito indican a presenza dunha porcentaxe de persoas de orixe estranxeira en situación de irregularidade administrativa, ben porque chegaron recentemente ou porque están nesta condición de forma sobrevinda. Preguntouse ás persoas expertas se se deberían empadroar as persoas estranxeiras sen permiso de residencia, a fin de que accedan aos recursos habitacionais e aos servizos sociais.

A totalidade das persoas expertas indicaron que, efectivamente, hai que empadroar as persoas sen fogar que carezan de permiso de residencia, por dúas razóns. En primeiro lugar, porque existe a obriga dos concellos de empadroar as persoas que non teñen domicilio. Pero fundamentalmente, porque deste xeito hai un coñecemento das súas necesidades e circunstancias, o cal permitiría actuar preventivamente, para evitar ou remediar a súa situación de vulnerabilidade.

A RISGA como recurso na atención das persoas sen fogar

O tema dos recursos económicos, especialmente os de protección social como a RISGA, son importantes no proceso de atención ás persoas sen fogar. Por tal razón, preguntóuselles no Panel se se debería asignar unha RISGA ás persoas sen fogar que entran a vivir nunha solución habitacional.

Sobre a asignación dunha RISGA, as persoas expertas coincidiron en que moitas persoas non acceden a ela por non cumprir cos requisitos, principalmente o do empadramento. Mencionouse que hai casos que, aínda que reúnen os requisitos de acceso, fáltalles a capacidade ou a información para solicitala.

Insistiuse en que a renda mínima non é só un ingreso, senón un compromiso cun itinerario de inserción social. A RISGA debe entenderse como un medio para a inclusión social da persoa.

Con todo, coméntase que existen limitacións que se están a producir no acceso a este dispositivo nos casos de traballadores/as que están de alta na Seguridade Social. Propoñen que se complete a diferenza da retribución laboral ata a acadar a contía que lle correspondería percibir da RISGA. ademais, a transición do emprego á percepción da RISGA debe ser áxil, para non xerar lagoas de ingresos. Coinciden en que mellorar estes aspectos implicaría modificar o artigo terceiro da Lei 10/2013, do 27 de decembro, de inclusión social de Galicia, onde aparece unicamente a situación de desemprego vinculada á de exclusión social, sen considerar a posibilidade no caso de realizar algunha actividade laboral. Deste modo, poderíase conseguir o acceso das persoas sen fogar á RISGA.

As rendas mínimas autonómicas non están coordinadas entre si, de modo que unha persoa perceptora perde o recurso se se traslada a vivir a outra comunidade autónoma, aínda que non cambiasen as súas condicións de pobreza e exclusión. Pero esta incompatibilidade prodúcese tamén entre a renda activa de inserción (Servizo Público de Emprego) e a RISGA: as persoas que pasan dunha a outra están no limbo durante varios meses, ata que se concede o traspaso. Esta cuestión que afecta a transición RISGA-RAI-RISGA, indícase, deberíase traballar para evitalles ás persoas un período de carencia de ingresos. Neste sentido, propúxose que se rexistren como suspensións e non baixas no dispositivo, para axilizar o seu regreso a este.

Aínda que é un tema máis amplo, as persoas expertas coinciden en que é necesaria unha revisión da RISGA, para que axude a resolver os casos de maior pobreza e exclusión social. A modificación proposta afecta as contías, pero tamén a unha simplificación dos trámites de solicitude de acceso. Ademais, reiteran que os requisitos de acceso e percepción da RISGA en materia habitacional, non permiten que poidan compartir vivenda varios/as

perceptores/as. Esta é unha das vías de acceso á vivenda máis asequibles, tendo en conta as características do mercado inmobiliario actual. Por tanto, hai unha necesidade manifesta de que a RISGA estea máis adaptada á realidade da pobreza e a exclusión, sexa máis flexible, máis simple nos trámites e favoreza o uso de diferentes solucións de acceso á vivenda.

Por outra banda, solicitouse que se aseguren os recursos suficientes para a concesión da RISGA por igual en todos os momentos do exercicio orzamentario.

Metas realistas

Preguntouse ás persoas expertas polo que elas considerarían “metas realistas” na atención ás persoas sen fogar.

Segundo un esquema proposto por FEANTSA para o establecemento de metas viables e realistas na solución do senfogarismo, estableceuse o principio de que *“ninguén estea obrigado a durmir na rúa porque non ten alternativas habitacionais”*. Neste punto houbo acordo unánime das persoas participantes.

Con respecto ao principio de que *“Ninguén máis debe estar nun refuxio nocturno de emerxencia”*, as persoas consideraron que o ideal sería que todos puidesen evitar estes recursos de emerxencia por uns estables, pero que se deben establecer as prioridades, porque os recursos son limitados.

Liñas imprescindibles no futuro Plan de atención ás persoas sen fogar

As persoas expertas participantes no Panel propuxeron unha serie de liñas directrices ou principios que, ao seu xuízo, deberían ser imprescindibles no futuro Plan. Divídense en **cambios na atención**, para que estea centrada na persoa, e **cambios na Administración**, para que se axuste ao criterio anterior, mellore a súa coordinación e aumente os recursos, especialmente en materia de vivenda social.

TÁBOA 28.- CAMBIOS A CONSIDERAR NA FORMULACIÓN DO PLAN DE ATENCIÓN ÁS PERSOAS SEN FOGAR

Cambios na atención, para que estea centrada na persoa	Modelo de atención centrado na persoa, multidimensional, con traballo en rede
	Garantía de dereitos ás persoas sen fogar
	Importancia aos aspectos relacionais e persoais das persoas sen fogar
Cambios na Administración: maior investimento e coordinación	Desenvolvemento de políticas de vivenda social de forma coordinada. Aumentar o investimento nas persoas
	Promoción de recursos integrais diversos, que cheguen a todas as realidades individuais
	Acción coordinada entre as diferentes administracións, que facilite a rotación entre os diferentes dispositivos asistenciais (maior axilidade e simplificación da tramitación)
	Aumento da coordinación interadministrativa entre recursos: vivenda, servizos sociais, sanidade e emprego, así como a coordinación destes coas entidades sociais
	Plan fundamentado nas necesidades reais de cada zona

3.2 PROPOSTAS RECOLLIDAS NAS MESAS TEMÁTICAS DO SEMINARIO SOBRE SENFOGARISMO EN GALICIA PARA MELLORAR A ATENCIÓN ÁS PERSOAS SEN FOGAR

Do mesmo xeito que nos apartados anteriores referimos as achegas de carácter diagnóstico recollidas nas mesas temáticas, neste presentamos as propostas para mellorar a atención ás persoas sen fogar que realizaron os/as participantes nesta dinámica.

ATENCIÓN SANITARIA

A prevención constitúe a clave para evitar a deterioración da saúde e das condicións de vida das persoas sen fogar, polo que cómpre ampliar as medidas de prevención a través da dotación dun maior número de recursos e potenciando a atención primaria. Neste ámbito deberíanse crear equipos multidisciplinares, con perfís máis heteroxéneos, incluíndo a figura dos/as educadores/as sociais.

Por outra banda, apuntouse a necesidade de homoxeneizar os recursos de transición que se atopan nas sete cidades galegas, previstos para os momentos nos que se produce a alta ou saída do hospital ou doutras institucións. De xeito paralelo, considérase importante potenciar as unidades móbiles de saúde e os equipos multidisciplinares na rúa con profesionais sanitarios, para a identificación, derivación e seguimento de patoloxías orgánicas e mentais.

Co obxecto de posibilitar a integralidade na atención desde os centros de saúde é conveniente facilitar o acceso ao/á profesional do Traballo social. Así mesmo, apuntouse que o Sistema de servizos sociais debe prever axudas económicas para o pagamento dos medicamentos e gastos médicos non cubertos pola Seguridade Social.

Saúde mental

Na atención ás enfermidades mentais das persoas sen fogar suxeriuse que se estableza un protocolo de coordinación que, por unha banda, mellore e axilice o acceso aos servizos especializados e que introduza nestes a flexibilidade horaria na atención, ademais dunha consideración a medio-longo prazo dos tratamentos, para o que debe prever medidas de acompañamento e o seu seguimento.

No ámbito da prevención e atención temperá, reiterouse a importancia de dispoñer de servizos de emerxencia como vía ordinaria –non excepcional- de atención, dada a urxencia que adoitan requirir.

No relativo á rede de recursos, na mesa recolléronse consideracións sobre a necesidade de promover os aloxamentos alternativos, ampliar o número de prazas e flexibilizar os criterios de acceso ás entidades de desintoxicación, ademais de incrementar os servizos de apoio para a adherencia ao tratamento.

Coordinación

As persoas participantes nas mesas apuntaron as seguintes propostas para mellorar a coordinación entre o sistema sanitario e o de servizos sociais:

- **Formar** o persoal sanitario para que asuma criterios que lle permitan identificar casos que requiren apoio de carácter social e reforzar a súa coordinación co persoal dos servizos sociais
- Aumentar a **conexión** entre os servizos especializados e de atención primaria, especialmente nos casos de saúde mental

- Establecer un/unha **profesional de referencia** que as acompañe e oriente en todas as cuestións de carácter sociosanitario, xa sexa dunha corporación local ou dunha entidade de iniciativa social. Para que puidese realizar a súa función axeitadamente, a historia social única electrónica- HSUE deberíase estender a todos os concellos e entidades do terceiro sector acreditadas, e seguir desenvolvéndose ata que conteña todos os datos relevantes da historia social e a sanitaria.
- Reforzar a **coordinación no ámbito municipal**, a través, por exemplo, da creación de mesas de traballo conxunto a nivel local, coa participación de todos os axentes implicados, tanto públicos como privados. Posibilitaríase, así, a coordinación das actuacións das distintas institucións/entidades que traballan en favor da situación da persoa dun xeito complementario ou parcial, ou de forma puntual. Neste enfoque, é clave coñecer a carteira de servizos e a capacidade de resposta que ten cada entidade.
- Desenvolver accións de **sensibilización** entre profesionais das diferentes áreas (servizos sociais, sanidade, educación, vivenda, xustiza...) sobre a necesidade de actuar dun xeito coordinado, a través de xornadas e disposición de espazos de reflexión e traballo conxunto.

Por outra banda, propúxose tamén promover a saúde de toda a poboación, desenvolvendo programas de traballo comunitario nos que se impliquen concellos, as entidades de acción social, os centros de saúde e os centros educativos.

O establecemento de protocolos foi unha proposta defendida polos/as participantes, especialmente para garantir a coordinación entre os ámbitos sanitario, xudicial e social nos casos de enfermidade mental

O establecemento de diferentes protocolos foi outra das propostas con maior peso no afán de mellorar a coordinación entre os diferentes sistemas. Estes protocolos oríéntanos cara o acceso, seguimento e saída dos dispositivos de atención sanitaria e doutros ámbitos (social e xudicial, principalmente), de xeito que se garanta a interconexión entre todos eles, especialmente importante nos casos de persoas que requiren coidados posteriores á alta hospitalaria e están en situación de rúa. Incluirían, ademais, as previsións nos casos nos que, tras a atención sanitaria de urxencia, deben asumir pautas de medicación.

Os protocolos deben garantir que no traballo coas persoas con enfermidade mental se teñan en conta os aspectos éticos, como a autodeterminación da persoa, para evitar as vías xudiciais ou ingresos involuntarios. Ademais, deberían conter recomendacións ou orientacións que contribúan á racionalización das pautas e da medicación das prescricións.

Como medida de prevención, propónse tamén establecer un protocolo sanitario básico sobre espazos salubres.

SENSIBILIZACIÓN

Actuacións cos medios de comunicación

Para algunhas persoas participantes o sector social débese aliar cos medios de comunicación. Considérase, ademais, que estes últimos deberían amosar a variabilidade dos casos das persoas sen fogar e informar de sucesos positivos, procurando transmitir unha imaxe máis próxima das persoas sen fogar, contando historias persoais con respecto á intimidade.

A formación a profesionais en cuestións básicas do tratamento informativo parécelles unha resposta á necesidade percibida de promover unha linguaxe e un tratamento da información máis axeitados. Considérase tamén a necesidade de ofertar unha imaxe máis próxima das persoas en situación de senfogarismo, tendo en conta que moitas persoas poderían presentar o risco nun momento determinado da súa vida, dependendo da concorrencia de factores de vulnerabilidade que se lle presenten. Deste xeito, evitáranse a creación e/ou mantemento de estereotipos. Respecto da cuestión da linguaxe, algunhas voces apuntaron á conveniencia de solicitar correccións ou realizar denuncias nos casos nos que se detecten termos pexorativos.

Por outra banda, os/as participantes apuntaron a elaboración e distribución de Guías de estilo sobre o uso dunha linguaxe adecuada como parte das accións de sensibilización.

Dada a influencia das redes sociais, algunhas persoas suxeriron facer un contrarrelato sobre a información errónea que se transmite sobre as persoas sen fogar (Cyber Respect), considerando fundamental promover a difusión de información veraz e respectuosa sobre elas, e dar así unha visión positiva destas.

As actuacións de sensibilización deben focalizarse nos dereitos das persoas e no seu exercicio, evitando facelo no asistencialismo. Ademais, deben poñer en valor a diversidade (a superación de limitacións, da discapacidade...), destacando o positivo: a superación do senfogarismo.

Grupos-diana

Considérase preciso desenvolver accións de sensibilización dirixidas a toda a poboación, identificando grupos-diana. Isto pódese facer dando a coñecer os recursos de atención ás persoas sen fogar, explicando como traballan, a través de historias de persoas contadas en primeira persoas. Outra alternativa é a organización de foros e xornadas sobre as persoas sen fogar abertas a toda a poboación.

Cabe destacar entre os grupos-diana os formados por profesionais dos medios de comunicación, dos centros escolares e sanitarios, da avogacía, das administracións públicas (sanidade, policía, poder xudicial....) e tamén da clase política, pois –apuntan- o seu discurso pode ser unha axuda ou un obstáculo. Como parte da formación, pódeseles ofertar a posibilidade de visitar centros de atención a persoas sen fogar.

Nas distintas actuacións de sensibilización cómpre dar voz ás propias persoas en situación de senfogarismo, promovendo que asuman protagonismo na transmisión de vivencias e experiencias.

Educación

As propostas no ámbito educativo indican a importancia de traballar desde as primeiras etapas, concienciando os nenos e nenas dende a infancia sobre a situación na que se atopan as persoas sen fogar, aprendéndolles a coñecer a realidade e que teñen a capacidade de axudar, á súa maneira e na súa medida. De igual xeito, participantes da mesa consideran que é necesario dar formación aos pais e ás nais, para que participen na sensibilización.

Así mesmo, quen realiza propostas neste ámbito considera que é imprescindible adaptar os currículos escolares, incluíndo a información e prevención do senfogarismo axustada ás diversas idades do alumnado. Nos centros de Educación Primaria e Secundaria pódese normalizar o tema a través de actividades, como representacións; e nos institutos pódense levar a cabo actividades nas que participen directamente persoas que se atopan na situación (historias de vida), e traballar co obxectivo de previr a aporofobia. No espazo universitario é preciso promover a participación do alumnado en programas de aprendizaxe e servizo/voluntariado.

Espazos para a convivencia

Da participación na mesa recolleuse como proposta a creación e desenvolvemento de espazos de encontro e actividades abertas para o coñecemento mutuo e a convivencia nos barrios e asociacións veciñais, realizando actividades ao longo de todo o ano, non

restrinxidas ás campañas de inverno. A través de actividades culturais e de lecer (teatro, contacontos...), hai que achegar a realidade do senfogarismo a todas as persoas.

Recolleuse na mesa tamén a necesidade percibida de seguir fomentando as accións de voluntariado, ampliando aquelas que se realizan coas persoas sen teito máis alá da atención que se realiza na rúa, como compartir actividades con elas (realización de visitas culturais e excursións, etc.); e buscar fórmulas novas, como os bancos do tempo. Indican, neste sentido, que non hai mellor maneira de promover a normalización das persoas sen fogar e evitar a súa estigmatización que compartir espazos públicos con elas.

De xeito especial, as actuacións de sensibilización débense realizar no ámbito municipal, por ser este o máis próximo á cidadanía. De aí -apuntou algunha das persoas participantes- a importancia da planificación de actuacións concretas por parte de cada concello.

Participantes na mesa manifestaron que é necesario romper ideas preconcebidas sobre o senfogarismo e as persoas que o sofren por estaren asociadas, por exemplo, a adiccións ou a uso inadecuado dos bens e patrimonio. A isto pode axudar coñecer a historia de persoas sen fogar –con problemas e ilusións como o resto da xente-, a través de xornadas de portas abertas dende os centros de inclusión social, ou outras fórmulas, que poñan en contacto coa realidade a quen non as coñece de primeira man.

Trátase de promover o coidado da linguaxe e os valores de respecto e dignidade desterrando actitudes distantes ou de desconfianza con elas..., sempre na idea de que as persoas sen fogar son parte da comunidade.

No relativo á creación de espazos de convivencia, puxeron como exemplo a iniciativa dun restaurante no que conviven clientes tradicionais con persas en situación sen fogarismo.

COORDINACIÓN

Nesta mesa recolleuse, como proposta, a de abrir vías a través das cales os/as profesionais poidan canalizar as necesidades de coordinación e traballar sobre propostas de intervención formalizadas e expresas. Así mesmo, apuntouse como conveniente favorecer o desenvolvemento do ferramentas e/ou métodos de coordinación, e simplificar e axilizar a toma de decisións desde os distintos ámbitos.

Máis concretamente, como parte do anterior, propúxose que as administracións públicas impulsen a creación de mesas de traballo, formadas por profesionais dos diferentes recursos de atención ao *senfogarismo*, e prevendo a participación das propias persoas usuarias. A proposta inclúe que as mesas deben compartir obxectivos comúns e xuntarse

de xeito periódico para avaliar as necesidades existentes. A coordinación entre entidades débese realizar seguindo o sistema de *bottom up* (de abaixo a arriba), co liderado da Administración local.

Por outra banda, persoas participantes propuxeron crear grupos de interese multidisciplinares para o deseño de políticas de acción social, nos que participen representantes con capacidade de decisión política, profesionais de servizos sociais e doutras áreas da Administración pública (sanidade, forzas e corpos de seguridade, poder xudicial...); representantes do terceiro sector; e persoas usuarias.

A xanela única é outra das propostas recollidas na mesa. Ven nesta vía única unha axuda para que as persoas en situación de senfogarismo atopen apoio para a solución dos seus problemas. Unha das formas de acadalo – segundo apuntaron- é garantir na práctica a intervención dunha persoa profesional de referencia única, elixida pola persoa usuaria, que se responsabilice de coordinar todos os axentes implicados na intervención. Este/a profesional sería o/a responsable do caso, co apoio doutro persoal técnico, independentemente da Administración ou entidade do terceiro sector de pertenza deste.

Ademais das propostas anteriores, a posta en marcha de protocolos de coordinación foi outra das recollidas. As persoas participantes indicaron a necesidade de unificar os criterios e protocolos de coordinación na atención ás persoas sen fogar, así como a de activar protocolos de actuación para detectar situacións de risco. Estes protocolos, consideran, deben ser áxiles e consensuados por todos os axentes implicados, incluído o persoal técnico. Ademais, consideran imprescindible establecer protocolos de coordinación entre os servizos sociais e os centros educativos, e entre os servizos sociais, sanitarios e xudiciais.

Na mesa recolléronse consideracións sobre a conveniencia de que as persoas sen fogar dispoñan dun expediente único ao que podan ter acceso todas as entidades, incluídas as de iniciativa social, para evitar que a persoa usuaria teña que contar a súa historia e achegar a mesma documentación repetidamente. Cómpre, neste sentido, unificar a documentación sobre as persoas sen fogar, hoxe heteroxénea, que os/as profesionais das distintas entidades están a recompilar na actualidade.

Co fin de actuar dun xeito coordinado e complementario, tamén apuntaron a necesidade de aumentar o coñecemento dos servizos e actividades que desenvolve cada entidade da contorna, para evitar solapamentos. As carteiras de servizos, ben definidas, e o Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais- RUEPSS, son os mellores instrumentos de delimitación dos servizos.

Por outra banda, entre as propostas recollidas está o fomento da actuación de equipos multidisciplinares, nos que un/unha profesional de referencia do caso facilite o acompañamento durante toda a intervención. Para iso, é preciso impulsar o traballo conxunto entre entidades e institucións, compartindo casos, nomeadamente cando se require a intervención de servizos especializados.

Por último, recolleuse a proposta de que o financiamento público das entidades do terceiro sector que traballan con persoas sen fogar, debe establecer obxectivos concretos para cada unha, co fin de optimizar as actuacións e evitar duplicidades cando quedan cuestións ou ámbitos non atendidos. O dito financiamento debe -segundo se recolleu-, comportar a obriga de coordinarse, participar en mesas de traballo local e asumir derivacións no marco dos programas subvencionados.

GARANTÍA DE ACCESO A DEREITOS BÁSICOS

Recursos e servizos

Na mesa de garantía de acceso a dereitos básicos recolléronse propostas relativas a recursos e servizos, que formularon co fundamento da necesidade de mellorar a calidade de intervención e a eficacia dos recursos. Nesta liña, recolléronse as seguintes propostas:

- Ampliar o número de traballadores/as dos servizos sociais comunitarios básicos
- Promover o desenvolvemento de programas de carácter integral que atendan as múltiples necesidades
- Facilitar o acceso a servizos de educación social para promover a autonomía da persoa na cobertura das súas necesidades básicas diarias
- Dotar os itinerarios de inclusión sociolaboral dunha maior flexibilidade e reforzar o acompañamento
- Crear espazos alternativos á rúa aos que poden acceder as persoas sen fogar

Por outra banda, as persoas participantes consideran preciso que se revise a Lei 10/2013, de inclusión social de Galicia, co fin de que as persoas con baixos ingresos que comparten un piso poidan acceder á Renda de Inclusión Social de Galicia. Ademais, consideran importante axilizar a tramitación das axudas sociais, nomeadamente as de emerxencia, tanto autonómicas como municipais. Tamén, e para favorecer o acceso a estas axudas, indican que todos os concellos deben aplicar a obriga de empadramento, posibilitando ás persoas dispor dunha localización para estes efectos. Unha posible vía para acadalo sería a habilitación dun padrón virtual.

Co obxectivo de dignificar o acceso á cobertura da necesidade de alimentación, recolleuse a proposta de promover alternativas aos comedores sociais e á entrega de bolsas de comida. Neste sentido, a modo de exemplo, para normalizar a compra no supermercado, propuxeron a creación dunha tarxeta para a compra de alimentación cun determinado importe máximo/mes.

Así mesmo, apuntouse a necesidade de estudar fórmulas de estabilización de ingresos que teñan en conta a transitoriedade e as intermitencias que se producen na percepción de prestacións; e a creación dunha renda básica de garantía de ingresos mínimos.

Promoción de dereitos

Para promover o exercicio dos dereitos básicos, por unha banda, é necesario informar as persoas en situación de senfogarismo, dun xeito comprensible, sobre eles e sobre os recursos aos que poden acceder. Por outra banda, no marco do deseño, o desenvolvemento e a adaptación dos itinerarios de inclusión, é preciso xerar confianza, vínculo e compromiso; así como promover a implicación das persoas sen fogar na toma de decisións do seu proxecto de vida.

Ademais, na mesma liña, consideran que hai que adoptar medidas específicas para garantir a seguridade e protección das persoas sen fogar, nomeadamente das mulleres (por ter un risco maior de agresións e violencia), e facilitar unha atención axeitada ás persoas estranxeiras.

A perspectiva de xénero, por outra parte, debe aplicarse en todos os programas e ser un principio reitor en calquera deseño e desenvolvemento de actuacións.

Vivenda

O ámbito de vivenda é clave na situación de senfogarismo. Ademais de incrementar o parque de vivenda pública, os/as participantes consideran necesario intervir no prezo da vivenda a través das políticas públicas.

Para que as persoas sen fogar poidan acceder efectivamente a unha vivenda é preciso, por unha banda, establecer reservas públicas de vivenda, garantir vivendas para situacións de emerxencia e habilitar vivendas de transición. Estas vivendas, ademais, deben estar adaptadas ás diferentes situacións e perfís que presentan as persoas. Por outra banda, consideran conveniente implantar o modelo *HousingFirst* dun xeito progresivo.

Máis alá do mero acceso, traballar a normalización é algo complementario. Neste sentido apuntouse a creación dunha tarxeta para a cobertura e pago da vivenda por transferencia bancaria.

PREVENCIÓN

Na cuestión preventiva parece clave identificar, a través de diferentes estudos, os perfís e factores nos que hai que traballar dun xeito específico. As persoas que participaron na mesa identificaron grupos de poboación aos que, entre outros, ténselles que prestar atención en clave preventiva. Estes son:

- Persoas novas, maiores de 18 anos, con falta de medios económicos
- Persoas que sofren pobreza económica e se enfrontan a problemas laborais, en especial as persoas maiores de 45 anos paradas de longa duración
- Persoas con factores de risco por relacións persoais deterioradas (violencia, separación, divorcio...) e que carecen de redes de apoio
- Familias monoparentais (‘monomarentais’)
- Persoas con problemas de saúde e/ou adiccións e de factores actitudinais
- Persoas inmigrantes
- Persoas de idade avanzada con rendas moi baixas e pouca formación, en especial as persoas maiores dependentes en situacións inesperadas de senfogarismo, como a causada pola morte da persoa coidadora
- Aquelas nas que existe unha conxunción de factores de risco

Anticipación

Co obxectivo de anticiparse ás situacións de senfogarismo, os/as participantes propuxeron a creación de alertas nos diferentes sistemas para actuar antes de que as persoas cheguen a unha situación de rúa e o establecemento de protocolos de coordinación para detectar as persoas non atendidas. Tanto as alertas como os protocolos considéranse especialmente importantes no momento no que se produce a desinstitucionalización das persoas.

A anticipación inclúe tamén achegarse ás persoas que non demandan axuda, aínda que teñan a necesidade de percibila.

A información e formación sobre os dereitos básicos saíu novamente nesta mesa. Sumóuselle a percepción da necesidade de fomentar a resiliencia en todas as actuacións de maneira transversal.

Por outra banda, apuntouse a necesidade de actuar con celeridade e asegurar os recursos, antes de que se agraven as situacións. Isto é importante, de xeito especial, nas persoas novas que presentan factores de risco, antes de que alcancen a maioría de idade; nas persoas que viven soas, as que se lles poden ofertar programas e recursos específicos de apoio; e nas persoas que precisan atención psicolóxica, para evitar a cronificación de patoloxías.

Coordinación

No traballo de prevención, é importante impulsar, por unha banda, o traballo en rede e mellorar a coordinación entre os recursos para a cobertura das necesidades básicas. As persoas participantes destacaron que esta coordinación é moi relevante, por exemplo, entre o ámbito educativo e os servizos sociais e entre o profesional de referencia destes e as institucións de internamento, no momento no que se producen saídas. Nestes últimos casos -antes da saída dun centro de tutela, dun centro penitenciario ou hospitalario-, é preciso coñecer os aspectos da persoa usuaria que hai que traballar con carácter previo, para facilitar a súa inclusión.

Por outra banda, recolleuse como proposta a necesidade de flexibilizar os requisitos para acceder ás prestacións do sistema. E, noutra orde de cousas, recolleuse tamén a de dotar os servizos xudiciais dun equipo interdisciplinar de servizos sociais.

Educación, familia e infancia

Para os efectos de previr o senfogarismo, os/as participantes consideran oportuno desenvolver programas que -abordando conxuntamente os aspectos sociais e educativos- promovan unha efectiva igualdade de oportunidades dende a infancia.

A educación, pola súa banda, debe favorecer a interculturalidade, a diversidade e o respecto e o compromiso ante as situacións de vulnerabilidade, afrontando os prexuízos e a estigmatización. Desde os centros escolares poderíase reorientar a figura do profesional de orientación educativa para que traballe os diferentes factores de risco, sen cingirse aos aspectos exclusivamente académicos.

No ámbito familiar e social, nomeadamente naquelas unidades de convivencia con menores, é importante promover valores familiares e impulsar os programas de apoio e mediación familiar e os recursos de asesoramento xurídico, legal e económico nos casos de ruptura.

Na intervención é preciso adoptar un enfoque integral da persoa, cun enfoque familiar e comunitario, e fomentar uns lazos máis fortes coa veciñanza e a comunidade. Desde os diferentes servizos de atención poderíase traballar coa familia das persoas sen fogar, con especial atención ás familias desestruturadas e as que presentan múltiples patoloxías.

Dende o primeiro momento no que a persoa en risco ou situación de sen fogar contacta cos servizos sociais, hai que promover a súa independencia, tendo en conta e partindo das súas capacidades.

Saúde

No ámbito da saúde, como no social, a prevención require dun diagnóstico precoz e dun pronóstico, que deben facerse dun xeito participado coa persoa usuaria. Isto é especialmente importante na área de saúde mental, na que os/as participantes propuxeron que se facilite atención psicolóxica xa no nivel de atención primaria.

Xunto con isto, propuxeron facilitar información e/ou formación básica sobre o uso axeitado dos medicamentos (conservación, acumulación, etc.) e promover a adhesión aos tratamentos médicos. Co fin de que as persoas sen fogar tomen a medicación prescrita, algunha persoa participante apuntou a posibilidade de crear un tipo de servizo parecido ao de repartición de café quente que ten lugar na rúa; e, para facilitarlles o acceso á medicación de pagamento, promover unha bolsa de medicamentos.

Por outra banda, na mesa recolleuse a necesidade de prestar unha atención continuada ás persoas con factores de maior risco: enfermidades mentais, factores de personalidade (actitudinal), trastorno mental severo e patoloxía dual. Así mesmo, consideraron conveniente tamén aumentar as prazas dispoñibles da hospitalización de longa duración e/ou adiccións.

Determinados grupos de poboación precisan de apoio específico, tal e como apuntaron. Ás persoas maiores con patoloxías poderíaselles ofertar apoio a través do acompañamento e potenciando nelas as habilidades sociais. Do mesmo xeito, as mulleres tamén requiren unha atención específica. Por outra banda, é importante garantir o acceso ao sistema sanitario ás persoas inmigrantes e asegurarse que entenden as instrucións e recomendacións de saúde que se lles facilitan.

Vivenda

No ámbito da vivenda as propostas recollidas para traballar en clave de prevención foron as seguintes:

- Pór á disposición vivendas que poidan ser ocupadas con inmediatez para evitar situacións de rúa
- Potenciar programas –como o Reconduce¹³– que eviten que as persoas teñan que abandonar o seu fogar a consecuencia de desafiuzamentos por non pagamento da hipoteca ou do aluguer, ou por causas sobrevidas
- Intervir sobre o custo da vivenda, para que teña un custo asumible e acorde coa realidade económica
- Desenvolver políticas de vivenda orientadas a promover o alugueiro social, a través, por exemplo, dunha bolsa de vivenda en aluguer
- Dispor de axudas para a mellora da habitabilidade de infravivendas

ATENCIÓN BÁSICA E ACOMPAÑAMENTO EN PROCESOS DE INCLUSIÓN SOCIOLABORAL

Recursos

Para facilitar un tratamento individualizado, previamente é necesario discernir as situacións distintas nas que se pode atopar cada persoa e, partindo deste, dar unha resposta axeitada a cada unha.

Ademais, é necesario flexibilizar e adaptar os recursos ás necesidades dos diferentes perfís e o seu acceso, e crear recursos e servizos que faciliten unha atención integral ás persoas sen fogar.

No funcionamento e nos horarios de apertura dos albergues, cómpre realizar cambios para que cubran e satisfagan mellor as necesidades das persoas usuarias.

Así mesmo, os/as participantes da mesa propuxeron realizar estudos sobre a calidade dos servizos, con avaliacións participativas sobre o nivel de satisfacción e a súa utilidade.

¹³ Programa promovido pola Consellería de Política Social, que comprende servizos de carácter preventivo (asesoramento económico e xurídico e, de ser preciso, atención social e intermediación con entidades financeiras) ante o risco de perda da vivenda habitual. Máis información na seguinte ligazón:

Atención singularizada

A mellora da calidade de atención require dunha oferta específica ás persoas sen fogar con maiores dificultades, como as persoas moi novas, as mulleres, as persoas con enfermidade dual e cronificadas, e as persoas maiores con pensións mínimas.

Novamente apúntase a importancia do/a profesional de referencia, cuxo acceso debería resultar áxil, especialmente no momento en que cambien de hábitat ou cidade.

A intervención debe estar centrada na persoa, individualizando os puntos fortes e as necesidades de cada unha, e implicando a persoa na toma de decisións do seu proxecto de vida; e comprender un acompañamento efectivo nos casos de persoas con enfermidade mental. É preciso complementar o anterior coa facilitación, dirixida favorecer a conexión coa contorna e posibilitar o desenvolvemento de relacións de apoio e a creación vínculos. De xeito paralelo, débense realizar actuacións de sensibilización no barrio e na comunidade. Todo isto, sen esquecer o desenvolvemento de medidas para que todas as persoas en situación de senfogarismo poidan empadroarse; e de medidas de discriminación positiva a prol das mulleres sen fogar.

Hai que deseñar itinerarios de inclusión social de longa duración, axustados á realidade, e con obxectivos a curto prazo e asumibles. Así como abrir alternativas ao emprego e á formación como preparación destas, cando a situación da persoa non permite comezar por aquelas alternativas.

Para as persoas sen fogar con formación que entran en dinámicas de exclusión social, nomeadamente coas persoas máis novas que veñen de ter unha vida normalizada, hai que desenvolver itinerarios de inclusión sociolaboral específicos.

Con carácter xeral, hai que reforzar a autoestima e o autoconfort das persoas sen fogar, a través de cursos de hixiene persoal e de reforzamento estético, para facilitarlles á adaptación á sociedade.

Por outra banda, e novamente, as persoas participantes refiren que é preciso achegarse ás persoas que non demandan axuda. Neste sentido, recolleuse a proposta de establecer puntos de acompañamento e seguimento para as persoas sen fogar nas grandes cidades.

Os recursos e servizos deben avaliarse periodicamente, coa participación das persoas usuarias, para orientalos e adaptalos tendo en conta a súa opinión; e os horarios dos diferentes recursos deben coordinarse, para que se complementen.

Emprego

Para promover a inserción laboral, na mesa indicouse que é preciso desenvolver unha figura profesional para o emprego con apoio de persoas sen fogar, que acompañe en todo o proceso a persoa, incluíndo as accións para a adaptación do posto de traballo. As empresas de inserción son un instrumento clave que se debe seguir potenciando para posibilitar a mellora da empregabilidade das persoas sen fogar.

Nese proceso de inserción é conveniente ampliar as opcións de apoio e abrir espazos ás diversas habilidades das persoas sen fogar, para que poidan desempeñar ocupacións e adquirir formación con distintas metodoloxías.

Tecnoloxías da información e comunicación

O acceso aos diferentes servizos e recursos a través das TIC debe ser un reforzo ou unha vía complementaria para as persoas sen fogar. Para aproveitar as potencialidades das TIC pode crearse algunha app que permita novas formas de comunicación a través de móbiles ou outros dispositivos para urxencias, utilización para avisos e localización da persoa sen invadir o seu espazo, acompañamento...

Pero todo anterior require de ofertar as TIC ás persoas sen fogar, de xeito que poidan facer uso destes avances.

DIMENSIONAMENTO E CARACTERÍSTICAS DAS SITUACIÓNS DE SENFOGARISMO

Obtención de datos estatísticos

Unha das vías de acceso á información sobre persoas sen fogar é a través da promoción de rexistros de quen traballa con elas. Neste sentido apuntouse a conveniencia de homexeneizar estes rexistros e realizar os axustes precisos que os fagan fiables. Nesta liña consideraron que todas as entidades terían que rexistrar a información aplicando un criterio estatístico común e criterios europeos, tanto aos datos cuantitativos como cualitativos. Se o acceso aos rexistros de información se comparte coas entidades de iniciativa social, ademais, poden axudar a que non se dupliquen as intervencións que desenvolven.

Por outra parte, recolleuse tamén a conveniencia de realizar unha investigación constante da situación persoas sen fogar, con fiabilidade e contraste. A dita investigación debe ter un amplo marco da análise -como a feminización da pobreza- e traballar con mostraxes representativas para non caer en estereotipos e evitar sesgos.

Os estudos deben atender á tipoloxía europea de clasificación de persoas sen fogar e exclusión residencial (clasificación ETHOS): persoas sen teito, sen vivenda, en vivenda insegura e en vivenda inadecuada; e non limitarse á realización de recontos nocturnos das persoas que están en situación de rúa. Teñen que achegar un maior coñecemento sobre a pobreza severa e as causas que a provocan, para poder previla con maior eficacia; e realizar un análise da prevalencia de factores de risco e das relacións entre estes factores.

Os ditos estudos deberían incluír a problemática específica que teñen as persoas novas, as persoas maiores, as persoas con diversidade funcional e as persoas inmigrantes; abordando a saúde mental dun xeito transversal e poñendo o foco nas potencialidades das persoas sen fogar e non só nas súas carencias. Ademais, deberíanse realizar en todo o territorio -non só nas grandes cidades-.

Por outra banda, propúxose novamente a posta en marcha de mesas técnicas vinculadas á xestión de casos e estratexias locais: intervención comunitaria, actividades de barrios, mesas de diálogo... Así como mellorar a información, recollendo as achegas das persoas que acceden aos diferentes recursos e facilitando a comunicación coas persoas que non acceden a eles.

Intercambio de información e espazos de participación

Por unha banda, as persoas participantes na mesa consideran que hai promover a información compartida entre entidades, a realización de diagnoses participativas con todos os axentes intervinientes e o traballo en rede. Así mesmo, parécelles importante fomentar espazos de comunicación abertos sobre o senfogarismo, dando voz ás persoas sen fogar. Con este obxectivo, a nivel local deben crearse mesas de diálogo entre entidades que traballan directamente coas persoas sen fogar.

Perspectiva de xénero

Tendo en conta as dificultades engadidas das mulleres, é preciso abordar o senfogarismo con perspectiva de xénero. Ademais de atender aos problemas engadidos de saúde, seguridade ou violencia que poden sufrir, débense analizar os problemas de desarraigo familiar e a falta de vínculos familiares das mulleres sen fogar.

Por outra banda, é preciso redeseñar os recursos, moitos deles masculinizados, atendendo ás necesidades específicas das mulleres, así como adoptar medidas de discriminación positiva a prol das que se atopan en situación de pobreza e sen fogar.

Cómpre garantir que as mulleres vítimas de violencia non teñan que abandonar a súa vivenda e desenvolver medidas de protección reais co fin de lles permitir permanecer na súa contorna.

Mellora da información sobre a situación das persoas sen fogar

Por unha banda, recolleuse a necesidade de facilitar información e formación ao persoal da Administración pública e aos poderes públicos (centros educativos e de saúde, comisarías de policía, poder xudicial, etc.), e visibilizar a realidade das persoas sen fogar a través de informes sociais e os medios de comunicación de maneira positiva. Tamén é preciso promover e crear espazos de encontro para que os profesionais e as entidades que traballan coas persoas sen fogar poidan compartir experiencias.

Por outra banda, as persoas propuxeron que se elaboren e publiquen informes anuais sobre a dimensión e situación do senfogarismo, diagramas de fluxo, etc. e que se cree un Observatorio que, de xeito periódico, analice a situación en Galicia e as súas variables.

3.3 CONSIDERACIÓNS E PROPOSTAS RECOLLIDAS NAS ENTREVISTAS A PERSOAS RESPONSABLES DE PROGRAMAS

Nas entrevistas que se realizaron a responsables de programas específicos de atención a persoas sen fogar en entidades de iniciativa social, ademais de tratar cuestións para recoller información diagnóstica, preguntóuselles por outras que deran pé a acadar consideracións e propostas para mellorar a eficacia da intervención e abordaxe do senfogarismo.

Neste apartado presentamos as consideracións realizadas arredor dos aspectos ou ámbitos concretos polos que foron preguntados.

En primeiro lugar, presentamos as propostas orientadas, tanto á mellora da atención das persoas sen fogar de nacionalidade estranxeira, como das orixe nacional:

Mellorar o acceso das persoas sen fogar aos servizos, recursos e prestacións, flexibilizando os mecanismos de entrada e adaptándoos ás características das situacións nas que se atopan

Mellorar a coordinación e cooperación entre os diferentes sistemas de atención ás persoas sen fogar

Garantir unha intervención interdisciplinar e multidisciplinar que afronte a multicausalidade das situacións das persoas sen fogar

Facilitarlles solucións habitacionais
Promover o método Housing First
Fomentar o desenvolvemento das competencias persoais, sociais e laborais que favorezan os procesos de inserción individual
Adaptar os programas de formación para o emprego ás súas circunstancias
Reforzar as vías de acceso das persoas sen fogar ao mercado laboral
Promover recursos persoais e financeiros axeitados que lles permitan ás entidades garantir unha intervención que dea resposta ás circunstancias e necesidades das persoas sen fogar
Traballar na recuperación dos vínculos familiares como elemento fundamental e/ou a rede de apoio
Establecer as accións complementarias necesarias para paliar as consecuencias asociadas ao consumo de substancias adictivas no caso das persoas sen fogar
Elaborar protocolos de actuación ante situacións de vulneración dos dereitos das persoas sen fogar

De xeito específico, atendendo á nacionalidade das persoas sen fogar, recolléronse as seguintes consideracións en relación coas *Persoas sen fogar estranxeiras*

Facilitar o empadramento das persoas sen fogar e promover os procesos de regularización a través das medidas lexislativas necesarias, atendendo ás especificidades deste grupo de poboación
Promover o coñecemento do idioma de acollida no caso das persoas sen fogar de orixe estranxeira que permita facilitar o seu proceso de inclusión
Reforzar a implicación das autoridades na loita contra a trata de persoas
Desenvolver medidas de tipo curricular para promover a convivencia, a non discriminación e o respecto pola diferenza

En relación á mellora da *Saúde* das persoas sen fogar, as persoas entrevistadas trasladaron as seguintes propostas:

Deseñar e implantar protocolos de atención á saúde mental para a hospitalización involuntaria
Incrementar o cadro de psiquiatras nos equipos de emerxencia social que atenden na rúa
Aumentar o número de equipos de atención médica na rúa
Establecer centros especializados na atención de persoas con patoloxía dual

Revisar e adecuar os procedementos e vías de acceso á Sanidade no caso das persoas sen fogar de nacionalidade estranxeira en situación irregular

Flexibilizar e adaptar o sistema de citas médicas ás circunstancias das persoas sen fogar, e establecer un profesional de referencia nos servizos sociais que acompañe as persoas nos seus procesos sanitarios

Por outra banda, en relación coa situación das *mulleres sen fogar*, desde unha das entidades participantes na entrevista apuntouse que os recursos de atención, incluídos os de carácter habitacional, carecen dun enfoque da maternidade. Neste sentido, cabe traballar con este enfoque e procurar que os/as menores se manteñan con elas por seren “un motor importante para elas”.

As *familias sen fogar* son outro dos perfís polos que se lles preguntou. Reiteran a necesidade de que existan **recursos de aloxamento alternativos que dean cabida ás persoas adultas con menores a cargo**. Trátase de desenvolver o adaptar a atención ás circunstancias específicas que presentan.

Recóllese neste punto a consideración sobre a necesidade de desenvolver, desde os servizos sociais públicos -nomeadamente os comunitarios básicos-, os **axustes precisos para achegar a atención a todos os grupos de poboación en senfogarismo**, na clave de traballo por unha mellora continua na calidade. Neste proceso, cómpre reforzar tamén o traballo conxunto coas entidades de iniciativa social que traballan coas persoas sen fogar.

No que respecta ás *persoas transxénero que se atopan sen fogar*, a proposta é que se promovan servizos e **recursos que atendan ás especiais situacións de vulnerabilidade** que presentan.

En relación coas *axudas e prestacións de carácter social*, as propostas recibidas céntranse no dispositivo da renda de inclusión Social de Galicia. De maneira xeral, hai un consenso en que cabe revisar e adaptar as normativas reguladoras das axudas e prestacións e os procedementos correspondentes ás condicións e circunstancias das persoas sen fogar. Trátase de que comprendan a multicausalidade de factores que poden intervir na situación e de promover que os procedementos que regulan faciliten e axilicen o acceso. Neste sentido, concrétase a proposta de simplificar os trámites requiridos.

O *acceso á vivenda* foi outro dos aspectos abordados nas entrevistas. Hai opinións divididas en canto se a promoción do acceso se debe apoiar con axudas económicas con esa finalidade ou directamente facilitándolles a vivenda. En calquera caso, conclúen que dispoñer dunha vivenda é prioritario, polo que cómpre consideralo no Plan de atención.

As persoas entrevistadas valoraron o modelo *Housing First* de xeito positivo, pero apuntaron que en todo caso teríase que complementar con outro tipo de medidas que atendan aos diferentes perfís das persoas sen fogar. Consideran, ademais, que debería ser obxecto de testaxe propia en Galicia, incorporando a perspectiva de potencialidade dos recursos habitacionais e produtivos que pode ofertar o rural galego.

3.4 RESUMO DE PROPOSTAS

Este apartado recolle de forma sintetizada as propostas realizadas nas diferentes actividades de participación levadas a cabo: panel de persoas expertas, mesas temáticas e entrevistas a responsables de programas de atención específica. Trátase de facilitar unha visión de conxunto das propostas globais que xurdiron, de xeito que poidan servir de orientación para a formulación das medidas máis concretas do futuro Plan de atención ás persoas sen fogar en Galicia.

Coordinación e metodoloxía de intervención

Promover a coordinación interadministrativa e interdepartamental así como coas entidades de iniciativa social de xeito que se facilite a rotación entre os diferentes dispositivos de atención e intervención

Traballar os procesos de inclusión con enfoque centrado na persoa atendendo á multicausalidade das situacións de senfogarismo e mediante procesos de intervención interdisciplinares e multidisciplinares e tendo en conta as persoas sen fogar na toma de decisións do seu proxecto de vida

Asignar un profesional de referencia que facilite a coordinación entre os diferentes sistemas de actuación e intervención que permita garantir unha atención axeitada e continuada

Deseñar e implantar protocolos de actuación ante situacións de vulneracións dos dereitos das persoas sen fogar

Mellorar o acceso das persoas sen fogar aos servizos, prestacións e recursos, flexibilizando os requisitos de acceso e/ou funcionamento e adaptándoos ás situacións nas que se atopan estas persoas

Traballar a recuperación dos vínculos familiares como elemento fundamental da rede de apoio

Desenvolver políticas públicas axeitadas que permitan garantir o goce dos seus dereitos ás persoas sen fogar

Perspectiva de xénero	Redeseñar e/ou poñer en marcha procesos, servizos e recursos dende unha perspectiva de xénero que evite a invisibilización das necesidades das mulleres sen fogar e tendo en conta agravantes como a violencia de xénero e o tráfico de persoas Poñer en marcha servizos e recursos que aborden e atendan as situacións de senfogarismo das persoas transxénero
Prevención e atención da cronificación	Desenvolver un enfoque máis preventivo na atención do senfogarismo que permita anticiparse así a cronificación Crear alertas nos diferentes sistemas implicados para actuar antes de chegar a un situación de sen fogar
Sensibilización	Fomentar accións de sensibilización e formación sobre os dereitos das persoas sen fogar dirixidos a grupos diana (xornalistas, policía, avogadía.....) co obxectivo de evitar estereotipos
Información e investigación	Afondar no coñecemento do senfogarismo en Galicia mediante a investigación que permita mellorar a información existente tendo en conta as múltiples variables que poden incidir na situación de senfogarismo, e poder reforzar o enfoque preventivo
Axudas e prestacións	Revisar e adaptar os requisitos, así como os procedementos de acceso ás axudas e prestacións (Risga, Rai, etc), atendendo ás circunstancias e condicións das persoas sen fogar así como a multicausalidade que pode intervir nestas situacións e sen esquecer a necesaria simplificación dos requisitos e procedementos
Vivenda	Ampliar a oferta de vivenda social e revisar as condicións e requisitos de acceso a ela, tendo en conta que facilitar o acceso a unha vivenda é un elemento clave tanto na prevención como na cronificación da situación do senfogarismo Implantar progresivamente novos enfoques como poden ser o Housing First Valorar como oportunidade os recursos tanto habitacionais como produtivos que pode ofrecer o rural galego

Educación	Desenvolver medidas de tipo curricular para promover a non discriminación e o respecto polas diferenzas
	Achegar á comunidade educativa o coñecemento sobre a situación de senfogarismo
Emprego	Fomentar o desenvolvemento de competencias persoais, sociais e laborais que favorezan os procesos de inserción individual e adaptar os programas de formación para o emprego ás circunstancias das persoas sen fogar
	Aproveitar as oportunidades que poden supoñer os centros especiais de emprego e as empresas de inserción como vías de acceso ao mercado laboral das persoas sen fogar
Saúde	Flexibilizar e adaptar o sistema de citas médicas, apoiado pola existencia dun profesional de referencia que faga o acompañamento nos procesos sanitarios
	Promover e homoxeneizar recursos de transición para os momentos nos que se produce a alta hospitalaria
	Reforzar as medidas de prevención para evitar a deterioración da saúde potenciando a atención primaria e as unidades móbiles na rúa
	Promover mecanismos que faciliten e procuren a adhesión aos tratamentos médicos
	Incrementar o número de profesionais da psiquiatría nos equipos de emerxencia social que atenden na rúa
	Implantar protocolos de coordinación que melloren e axilicen o acceso aos servizos médicos especializados
	Reforzar o acceso a recursos especializados en patoloxías duais
	Implantar as accións complementarias necesarias para paliar as consecuencias asociadas ao consumo de substancias adictivas
Tics	Aproveitar as posibilidades das Tics para facilitar un maior achegamento e adhesión das persoas sen fogar aos servizos e recursos

**Cuestións
específicas de
atención**

Facilitar os procesos de empadramento e promover os procesos de regularización a través das accións e medidas necesarias atendendo ás especiais circunstancias das persoas sen fogar

Revisar e axeitar os procedementos e vías de acceso á sanidade das persoas sen fogar de orixe estranxeira en situación irregular

Promover o coñecemento do idioma de acollida no caso das persoas sen fogar de orixe estranxeira que lles permitan facilitar o seu proceso de inclusión

Reforzar a implicación dos poderes públicos e da sociedade en xeral na loita contra o tráfico de persoas

Facilitar recursos de aloxamento adaptados ás familias, sobre todo con menores a cargo

ANEXOS

PROGRAMA DO SEMINARIO SOBRE O *SENFOGARISMO* EN GALICIA: DESEÑANDO AS POLÍTICAS DE FUTURO. SANTIAGO DE COMPOSTELA, 28 DE NOVEMBRO DE 2017

Programa - Sesión da mañá

Lugar: Auditorio 1

09.30-10.00	Recepción e recollida de documentación
10.00-10.15	Benvída
10.15-11.00	Conferencia Inaugural: Tendencias na abordaxe do senfogarismo na Unión Europea Freek Spinnewijn, director de FEANTSA (Federación europea de organizacións nacionais que traballan con persoas sen fogar)
11.00-11.30	Presentación de resultados da Enquisa a persoas sen fogar en Galicia, realizado pola Cruz Vermella Pedro J. Cabrera Cabrera, Departamento de Socioloxía e Traballo Social da Universidad Pontificia de Comillas
11.30-12.00	Pausa café
12.00-14.00	Mesa diálogo: Perspectivas e consideracións para o deseño de políticas de atención ao senfogarismo Inmaculada Lasala Meseguer, subdirectora adxunta de Programas Sociais, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdade Pedro José Cabrera Cabrera, Departamento de Socioloxía e Traballo Social da Universidad Pontificia de Comillas Maribel Ramos Vergeles, subdirectora xeral técnica de Rais Fundación Juncal Blanco Granado, responsable territorial Grupo Emaús Fundación Social Anuncio Mouríño Rafiño, director de Cáritas Diocesana de Santiago de Compostela

Programa - Sesión da tarde

(Exclusivamente dirixida a entidades locais e de iniciativa social de Galicia previa invitación da Dirección Xeral de Inclusión Social)

Lugar: Salón de convencións

14.15-15.00	Comida (tipo catering)
15.00-17.30	World coffee e presentación de conclusións Actividade de interacción profesional cuxa participación require previa invitación da Dirección Xeral de Inclusión Social
17.30	Clausura



