

En el presente artículo pretendemos dar a conocer la intervención que, desde Cáritas Diocesana de Granada, llevamos a cabo un equipo de personal contratado y voluntarios, con el colectivo de marginados sin hogar. La intervención se centra en tres fases: Primera Acogida; Normalización y Reinserción. Para ello hacemos una primera aproximación conceptual del colectivo, sus características y tipología. A continuación describimos el proceso metodológico de intervención con este colectivo, para terminar con unas conclusiones de carácter general.

INTRODUCCIÓN

El objetivo que nos lleva a elaborar este artículo es dar a conocer la realidad social que vive el colectivo de transeúntes en la provincia de Granada. Tras varios años de intervención constatamos que los prejuicios y estereotipos hacia este colectivo siguen presentes en nuestra sociedad, dificultando, de esta manera, las alternativas de integración e inserción a las que, como personas, tienen derecho.

Los estereotipos que los preceden: "están ahí porque quieren"; "se lo merecen"; "son vagos y maleantes"; "prefieren vivir en la calle"; "están sucios y huelen mal"; "ellos se lo buscan";..... hacen que la normalización e inserción sea una labor ardua y bastante difícil, no dependiendo esto sólo de su cambio y recuperación personal, sino de la aceptación por parte de la sociedad en general.

Nuestra exposición versará sobre el Programa que desde Cáritas, en colaboración con la Administración Local, se lleva con este colectivo, distinguiendo tres grandes fases: Primera Acogida; Normalización y Reinserción.

Como aproximación al tema nos parece oportuno definir qué entendemos por Transeúnte - sin Techo, aclarando algunas características o rasgos comunes que los definen y diferenciando la tipología que dentro del término Transeúnte - sin Techo se engloba.

DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS Y TIPOLOGÍAS

DEFINICIÓN:

Transeúnte - Sin techo: Persona que transita, que está de paso, deambula de un sitio a otro, de lugar en lugar, de institución en institución, sin más recurso que lo que lleva encima, buscando algo que le permita sobrevivir a corto plazo aunque sea en un nivel vital mínimo. Estamos hablando del transeúnte "marginado", lo contrario de integrado.

CARACTERÍSTICAS

Los transeúntes son personas con problemáticas muy diversas, siendo los rasgos más comunes los siguientes:

.Desarraigo: sin raíces sólidas, sin grupo humano de referencia, por lo cual viven en tránsito.

.Carencia: sin recursos, sin trabajo, sin vivienda.

.Marginación: por la sociedad, excluidos sociales, no preocupan en exceso porque no presentan amenazas.

.Soledad: sin relaciones interpersonales, sin lazos personales y sociales, sin familia, sin cariño; les lleva a ser individualistas, desconfiados, agresivos, aislados, guardando celosamente su intimidad.

.Ruptura personal: fracasados, ausentes de triunfos o gratificaciones, encerrados en un laberinto sin salida, humillados, con baja autoestima; lo que les lleva a desequilibrios personales, apatía, desmotivación, pasividad, victimismo, todo lo cual lo traducen en una mala imagen externa.

.Subcultura como modo de vida: mentalidad que mezcla valores tradicionales con valores y comportamientos marginales, agarrados a ciertos hábitos de supervivencia, llevándoles a acomodarse en su situación y a una falta de ganas a integrarse socialmente.

.Dependencia institucional: incapacidad para afrontar sus problemas, viven la inmediatez, pícaros, recurren a las instituciones para sobrevivir.

.Conflictividad familiar: lazos familiares rotos por causas de drogodependencia, alcoholismo, ludopatía, separaciones conyugales, etc., llevándoles, tras agotar otros recursos, a "rular" o "carrilar" como forma de vida.

.Aspectos sanitarios: otras de las causas que abocan a estas personas a padecer el transeuntismo es la presencia de diversas patologías mentales que se agravan por la falta de grupo de referencia: familias, amigos, etc.; así como la falta de recursos especializados de atención en salud mental. Situaciones que vemos agravadas a raíz de la reforma psiquiátrica (aún pendiente).

.Vivienda: la falta de una política de vivienda adecuada a las características de los colectivos más desfavorecidos, favorece el que existan personas que vivan en la calle.

.Falta de cualificación: el no tener formación y/o cualificación profesional dificulta su entrada en el mercado laboral, presentándose situaciones de paro prolongado, de desmotivación para el reciclaje laboral, de poco acceso a la formación ocupacional o reglada, etc.. Todos estos factores les llevan a permanecer de forma crónica en su situación.

TIPOLOGÍAS

Tres son los grandes grupos en que se suelen subdividir a los transeúntes atendiendo al tiempo de permanencia en esta situación, al grado de desarraigo y de dependencia (aunque los del tercer tipo adoptan una postura de plena independencia), así como a sus posibilidades de inserción social:

.El incipiente (o novato, según algunos): es el que inicia su búsqueda de medios de vida fuera de su lugar habitual de residencia, y que se caracteriza por una relación familiar deteriorada, por la escasez de recursos y por la utilización esporádica de los servicios de acogida.

.El habitual (o veterano): es el que suele llevar más de seis meses en esta situación, utiliza habitualmente los servicios y tiene dificultades para afrontar su situación y salir de ella.

.El crónico: es el que lleva ya muchos años como transeúnte (aunque incluso desde hace tiempo ya no se mueva de una misma población) y que está caracterizado por un gran deterioro (tanto

físico como psíquico), por la ausencia de utilización de los servicios (ni siquiera quiere ya acomodarse a las normas), que vive en cualquier lugar que encuentra y al que le resulta imposible afrontar su situación por sí sólo.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON TRANSEÚNTE - SIN TECHO. PROCESO METODOLÓGICO

Desde hace cuatro años llevamos a cabo nuestra intervención con este colectivo enmarcado dentro de la Acción Social de Cáritas, Departamento de Exclusión; y más concretamente en el Programa Integral de Atención a Transeúntes y Marginados sin hogar de la provincia de Granada.

Este programa pretende dar respuesta al compromiso social con los colectivos y territorios más desfavorecidos, con el objetivo último de construir una sociedad más justa para todos. Partiendo y apostando por reconocer que estas personas son parte activa de y en la sociedad.

Como objetivos específicos destacamos, cuando comenzamos a trabajar hace ya un tiempo, los siguientes:

1. Consolidar las fases del Programa de atención a Transeúntes - Sin Techo, priorizando la promoción e inserción de la persona desde el comienzo de la intervención.
2. Fijar criterios de actuación para cada fase: Acogida; Promoción - Normalización y Reinserción.
3. Operativizar y optimizar los recursos que actualmente se destinan a la atención del colectivo desde una coordinación interna y externa (comedores sociales, Cáritas, Administración local, etc.).

FASES DE INTERVENCIÓN (PROCESO METODOIÓGICO)

Antes de comenzar a describir las diferentes fases que integran el Programa Integral de Atención a los Transeúntes-Sin Techo en Granada creemos conveniente señalar que nuestra filosofía de acción se basa en una relación de proximidad, seguimiento y acompañamiento individualizado a lo largo de todo el proceso de recuperación personal del usuario. El mencionado programa cuenta con las siguientes fases:

1 ° FASE: CENTRO DE ACOGIDA

Este recurso, desde Cáritas lo definimos como aquellos espacios que tratan de acoger a todo transeúnte que llegan a una localidad en situación de necesidad.

¿Cómo se hace?

La persona encargada de realizar la acogida deberá discernir si es transeúnte o acude al servicio por un problema concreto (trabajo, conflicto familiar, etc.), a través de la siguiente técnica de trabajo:

La entrevista: entendida como primera relación entre el transeúnte y la persona que la realiza, valorando este encuentro importante ya que debe contener los elementos básicos que van a definir una posterior intervención a seguir, resaltando lo siguiente: crear un clima sosegado; desdramatizar la situación sin crear expectativas; ayudar a enfocar sus necesidades partiendo de las posibilidades y no de las carencias; derivar a los albergues o casas de acogida.

¿Dónde se realiza?

La primera acogida se lleva a cabo en los siguientes lugares: .Cáritas Parroquiales,

.Centro de orientación y atención social al transeúnte (C.O.A.S.T),
.Casa de Acogida "Luz casanova".

En función de la situación presentada por el usuario y detectada tanto por el personal voluntario como remunerado, el beneficiario podríamos clasificarlo como:

Los crónicos: personas de edad avanzada, con gran deterioro físico y psíquico que ni siquiera utilizan los albergues por su incapacidad para adaptarse a las normas o bien por su rechazo a las mismas (mendigos, vagabundos, etc..).

Los habituales: (a los que también llamamos veteranos), son personas mayores de 45 años con dificultad para acceder al mercado laboral y con pocas posibilidades de promoción y en edad o muy cerca de la jubilación.

Los promocionables: son aquellos que teniendo posibilidades no optan por un proceso de normalización e inserción sencillamente por desconocer sus ventajas o querer mantener su estilo de vida "hasta que el cuerpo aguante".

El trabajo realizado con cada uno de estos grupos es el siguiente:

Con los primeros, los crónicos, tratamos su deterioro a través de la acogida y asistencia en el albergue así como la dignificación de sus condiciones de vida, desarrollando hábitos de higiene, de convivencia y gestionando algunas prestaciones económicas.

Con los habituales de edad avanzada trabajamos el desarrollo de capacidades en el ámbito formativo, ocupacional, cultural, relaciona) y económico.

Con el tercer grupo partimos de potenciar las posibilidades de cambio, así como empezar un plan de trabajo con actividades ocupacionales, relacionales y de recuperación personal.

Todo este proceso de intervención individualizado con cada uno de los usuarios a quienes podemos englobar en alguno de los grupos anteriormente mencionados, se inicia en la Casa de Acogida

Luz Casanova (1ª Fase) con capacidad para 27 residentes (21 hombres y 6 mujeres). Serán los que, de manera progresiva, cumplan los objetivos marcados en su plan de trabajo personalizado los que pasen a Residencia Madre de Dios (2ª Fase) con el fin de continuar su progresiva normalización. Este Centro cuenta con un total de 28 plazas (20 para residentes de edad avanzada, 3 para alcohólicos crónicos y 5 para residentes en proceso de normalización).

2º FASE: FASE DE NORMALIZACIÓN: RESIDENCIA MADRE DE DIOS

Se definen como los centros en los que mediante un régimen de estancias se trata de elevar los niveles de dignidad y calidad de vida de los transeúntes que a él se incorporan, contribuyendo a solucionar con ellos una serie de problemas vitales y tratando su incorporación a un proceso de inserción iniciado en la primera de las fases con las que cuenta el Programa de Atención Integral.

3º FASE: REINSERCIÓN: CENTROS DE REINSERCIÓN

Se definen estos centros como los espacios donde se incorpora el transeúnte dispuesto a seguir un proceso de promoción y reinserción, a través del seguimiento del plan de trabajo iniciado en las dos primeras fases, por lo que huelga decir que los beneficiarios han de residir antes de hacerlo en Casa de la Esperanza (3ª Fase), con capacidad para 10 residentes, en los dos Centros anteriormente mencionados: Casa de Acogida luz Casanova y Residencia Madre de Dios.

¿Cómo se hace?

Desde el plan de trabajo personalizado se definirán las siguientes áreas de atención:

Psicológico afectiva, Social (vivienda),
Familiar,
Sanitaria,
Cultural - educativa - formativa,
Jurídica,
Laboral y
Económica (autoadministración)

Todas estas fases ubicadas en los centros están dotadas de recursos económicos, humanos y materiales adecuados para dar respuesta a esta realidad.

CONCLUSIONES

La praxis y experiencia diaria que hemos ido recogiendo en estos últimos cuatro años, nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

.Los prejuicios y estereotipos hacia este colectivo siguen presentes en nuestra sociedad dificultando de esta manera las alternativas de integración e inserción a las que, como personas, tienen derecho por lo que sería conveniente potenciar la realización de campañas de sensibilización.

.Se detecta un elevado grado de abandono de los procesos iniciados por parte de los usuarios debido en gran medida a que se trata de personas que tienen fuertemente arraigados determinados hábitos de vida.

.Existe una deficiente coordinación entre la Administración Pública e Iniciativa Social que dificulta el poder proporcionar una atención adecuada a las personas marginadas sin hogar.

.Deficiente dotación presupuestaria o dotación del mismo. .Cambio del perfil del transeúnte tradicional.

.Atención deficiente a las personas que pertenecen a este colectivo afectadas por trastornos de salud mental, ya que la reforma psiquiátrica que se anunció allá por los años 80 (desinstitucionalización), no ha llegado a desarrollarse.

personas mayores, toxicómanos, alcohólicos, enfermos de salud mental y afectados por problemas físicos que han sido dados de alta en el hospital pero que requieren, por su estado de salud, cuidados médicos, personas afectadas por problemas de ludopatía, etc..

PROPUESTAS

.Incrementar la formación de los profesionales de las unidades de intervención y otros servicios concurrentes que realicen funciones relacionadas con las personas marginadas sin hogar.

.Profundizar en el conocimiento sobre la población marginada sin hogar en Andalucía, especialmente sobre su situación, características y necesidades sociales.

.Sería conveniente no facilitar billetes de viaje, pues de esta manera favorecemos fácilmente la movilidad de las personas que integran el colectivo, lo que ocasiona un mayor desarraigo en

ellos.

.Es necesario fomentar la existencia de Centros de Acogida y no favorecer la implantación de albergues.

La intervención que se desarrolla en este artículo nos confirma el cómo se puede instrumentalizar y llevar a cabo itinerarios de inserción con un marco teórico orientador para la intervención social con los marginados sin hogar.

Desde nuestra experiencia y trabajo diario, no sólo de los profesionales sino también de todo el voluntariado que participa de forma activa en este proceso, consideramos oportuno valorar y estimular la implantación de la iniciativa social, de la Administración y de todos los profesionales del Trabajo Social, que, al igual que nosotros, intervienen con los colectivos marginados y excluidos desde el horizonte de alcanzar y ver la construcción de una sociedad más accesible para todos.

BIBLIOGRAFÍA

Cáritas Diocesana. PROGRAMA DIOCESANO DE TRANSEÚNTES. Granada, 1998.

Cáritas Española. VOLVER A SER. MODELO DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON TRANSEÚNTES. Madrid, 1996.

PLAN DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA 1993/1996. Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.