

## **MANIFIESTO A FAVOR DE LAS PERSONAS SIN HOGAR**

### **A/A Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga**

El cierre del Centro de acogida Municipal(CAM) que se prevé en junio de 2025 dará paso a la apertura de tres equipamientos en la ciudad de Málaga, con un nuevo modelo de intervención social dirigido a las personas sin hogar (PSH) o personas en situación de calle (PSC) que se va a traducir en significativas pérdidas para el/la usuario/a al no poder llevar a cabo un plan de trabajo por el cortoplacismo marcado y por otro lado, por el acotamiento de perfiles que van a conformar los espacios de acogida, dejando fuera a un gran número de personas con una diversidad de problemas que necesitan de todos los profesionales de la intervención biopsicosocial.

La idea básica que sustenta el pliego es que se va a dar cobertura a “personas de difícil pronóstico donde la intervención estará centrada fundamentalmente en la satisfacción de sus necesidades básicas y de relación, con estancias cortas y por tanto con una rotación ente las personas usuarias”. Es una vuelta al modelo tradicional, privando de la posibilidad de un restablecimiento físico, mental y social a la persona.

La escasez de plazas disponibles en la Ciudad de Málaga es una realidad conocida por todos los profesionales que trabajamos con PSH. Sin embargo a día de hoy el recurso intermedio para abordar estas problemáticas y poder llevar a cabo una intervención que contemple la atención sanitaria, psicológica y social a medio/largo plazo es el centro de Acogida Municipal y su cierre no tendría que ser un obstáculo para poder seguir trabajando de manera global con las PSH a falta de otras alternativas, si se amplía los perfiles y se da un margen de tiempo suficiente para poder realizar un itinerario personalizado. El tiempo es fundamental para trabajar los aspectos sanitarios, psicológicos y sociales.

Para los cuidados de salud se requiere un amplio margen de tiempo para cumplir con los objetivos planteados en la acogida inicial. Desde el servicio de enfermería hay que gestionar altas en Atención Primaria para prevención y promoción de la salud. Además las PSH presentan una alta carga de enfermedades que precisan atenciones de especialistas hospitalarios que conlleva su intervalo de espera. Asimismo se necesita tiempo para asignación de pruebas complementarias. Por otra parte el tiempo es fundamental para el comienzo y seguimiento farmacológico; así como para curas complejas, control de constantes vitales y coordinación con la red Pública y Concertada de Salud, entre otras muchas funciones y tareas que precisan tiempo.

Desde el servicio de psicología se necesita tiempo para hacer un diagnóstico de necesidades. Tiempo para restaurar el nivel de funcionamiento previo que tenía la persona antes de llegar a la calle, tras la salida de prisión, tras perder un trabajo o tras una separación traumática. Tiempo para enganchar a personas con problemas mentales y poder acercarla a la Red Pública de Salud. Se necesita tiempo para trabajar la motivación para el cambio, para hacer frente al sufrimiento emocional, para trabajar la autoestima, la autonomía y capacidad de decisión, la recuperación de redes familiares.

Tiempo para el aprendizaje de habilidades y de mecanismos eficientes para solucionar problemas. Tiempo para cursar la recuperación de la persona.

Desde la Unidad de Trabajo Social del Centro de Acogida Municipal se realiza un Plan de Intervención Integral con la persona acogida, que se amplía en el tiempo hasta la consecución de los objetivos planteados, intentando solventar la problemática que le ha acarreado estar en situación de calle. Comenzando en la documentación de la población sin hogar, que puede demorarse hasta dos años (ARRAIGO FORMATIVO), la inserción laboral, que además de encontrar un empleo amolde al perfil, se precisa de tiempo para realizar un exhaustivo Plan de Ahorro que le permita pagar un recurso habitacional, y tiempo para la búsqueda de alojamiento que también se realiza, en gran medida, desde el Centro de Acogida Municipal.

Además, una proporción del colectivo con el que contamos, no son insertables laboralmente, por problemas de salud física, mental, adicciones o edad, llevándose gestiones tales como residencia por exclusión, dependencia, discapacidad o reducción de daños, que la Administración y la burocracia que conlleva, retrasa la asignación de un recurso adecuado meses, incluso años. Mencionando el retraso en la resolución de prestaciones, tales como Renta Mínima de Inserción Social de Andalucía (RMISA), Ingreso Mínimo Vital (IMV), Pensiones No Contributivas, no teniendo un carácter prioritario la resolución de las mismas, a pesar de la extrema vulnerabilidad presentada en nuestro colectivo. A todo ello se le une la escasez de recursos dentro de la Red de Personas Sin Hogar en la provincia de Málaga y resto de municipios españoles que permita cubrir a las multipatologías presentadas en la población estudiada. La intervención a corto plazo con la población sin hogar resulta infructuosa por lo anteriormente mencionado.

El trabajo con las PSC ha de ser humano y enfocado a sus necesidades. Hay que considerarlas como sujetos de derechos y tener en cuenta que incluso aquellas personas en quienes la situación de calle se ha cronificado sean reconocidas desde su potencialidad más que de su incapacidad y difícil pronóstico. Toda persona tiene derecho a un itinerario especializado en función de sus características individuales y hay que seguir garantizándolo en los tres nuevos centros que se van a abrir en breve. Apostamos por el bienestar de las PSC especialmente de aquellas con necesidades complejas.

El cierre del CAM asimismo apunta a la pérdida de la cocina in situ, un servicio vital y necesario para el colectivo al que se presta, algunos enfermos que no disponen de recursos para subsistir, siendo de vital trascendencia que al menos tengan acceso a una alimentación adecuada y nutritiva.

Por último decir que el cierre del CAM no garantiza la continuidad de puestos de trabajo, al no contemplar el pliego de condiciones técnicas diversas categorías profesionales esenciales para dar una respuesta integral y de calidad al colectivo de PSC: el personal de cocina (7); un trabajador social, el auxiliar de control de acceso, la coordinadora de auxiliares y la psicóloga.