

PROYECTO DE INTERVENCIÓN
CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE ESPACIOS
DE EMPODERAMIENTO, DECISIÓN Y
RESPONSABILIDAD COMPARTIDA EN
USUARIOS DE CENTROS DE ACOGIDA DE
RAIS FUNDACIÓN



Autora: Lady Garnica Salazar

Tutora: Dra. Ma. Luisa Vecina Jiménez

Trabajo Fin de Máster

Máster Universitario en Psicología Social

Universidad Complutense de Madrid

Curso 2013-2014

Junio 10 de 2014, Madrid.

**CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE ESPACIOS DE
EMPODERAMIENTO, DECISIÓN Y RESPONSABILIDAD
COMPARTIDA EN USUARIOS DE RAIS FUNDACIÓN**

INDICE

Resumen	I
Introducción	II
1. Fundamentación de la intervención	1
1.1 Justificación de necesidades de intervención.....	1
1.1.1 Descripción de la realidad.....	1
1.1.1.1 Personas sin hogar o en situación de calle	1
1.1.1.2 Perfil de las personas sin hogar	3
1.2 Legitimación de la necesidad objeto de la intervención.....	4
1.2.1 Necesidad percibida y expresada por la población.....	4
1.2.2 Necesidad normativa.....	5
1.2.3 Necesidad comparada con el marco legal	6
1.2.3.1 Derecho a la vivienda	6
1.2.3.2 Derecho al trabajo	7
1.2.3.3 Derecho al honor y a la propia imagen.....	7
1.2.3.4 Derecho a la protección de la salud.....	8
2. Evolución del problema sin intervención	10
3. Marco Teórico	11
3.1 Apoyo Social.....	11
3.2 Investigación Acción Participativa (I.A.P).....	17
3.3 Empowerment y/o Empoderamiento.....	20
3.4 La Figura del Peer Worker en la Intervención Social	24
4. Objetivos	28
4.1 Objetivo General.....	28

4.2 Objetivos Específicos.....	28
5. Beneficiarios del Proyecto.....	30
6. Metodología.....	31
6.1 Fase 1: Diagnóstico.....	31
6.2 Fase 2: Grupos de Autoayuda	33
6.3 Fase 3: Actividades formativas.....	35
6.3.1 Participación.....	36
6.3.2 Toma de decisiones compartidas.....	39
6.3.3 Empoderamiento grupal.....	41
7. Evaluación del proyecto	45
7.1 Objetivos de la evaluación.....	45
7.2 Análisis de la información.....	47
7.2.1 Porcentaje.....	47
7.2.2 Recuento del número de casos	48
8. Presupuesto.....	49
8.1 Gastos de personal.....	49
8.2 Materiales y equipos.....	49
8.3 Gastos de funcionamiento.....	50
9. Referencias bibliográficas.....	51
10. Anexos.....	54
10.1 Ficha de valoración de actividades por parte de usuarios.....	54
10.2 Ficha de valoración de la sesión por parte del orientador.....	56
10.3 Sopa de letras.....	55
10.3 Cronograma de actividades.....	58

RESUMEN

El presente proyecto de intervención **Construcción Social de espacios de empoderamiento, decisión y responsabilidad compartida en usuarios**, está diseñado para Personas Sin Hogar (PSH) atendidas en RAIS Fundación, situadas bajo un mismo contexto institucional (centros de acogida). Esta propuesta surge a partir de un consolidado de necesidades percibidas por este colectivo, señalando en su mayoría la necesidad de tener en cuenta su opinión al momento de tomar decisiones que les competen como usuarios de cada centro, lo que se reafirma de igual manera desde la mirada de expertos y la necesidad de dar cumplimiento al marco normativo legal vigente que rige en el territorio español.

Este proyecto tiene como objetivo promover un mayor empoderamiento de los usuarios la toma de decisiones que les compete como colectivo; a partir de la generación de espacios de participación e interacción social que posibiliten el análisis de las percepciones, opiniones, propuestas y expectativas de los servicios que reciben los usuarios.

Lo anterior con la idea de mejorar la calidad del servicio que se les ofrece desde la Fundación. Para tal fin se diseña un programa de intervención que recopila métodos y técnicas de participación e interacción grupal, facilitando a los usuarios la adquisición de nuevas herramientas y conocimientos de empoderamiento, participación, toma de decisiones compartidas y autogestión, convirtiéndolos a su vez en promotores y agentes de cambio de su propia realidad.

INTRODUCCION

Actualmente las cifras de PSH en España son bastante elevadas, según el último registro del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) del año 2012, existen 22.938 personas viviendo en las calles, lo cual constituye una realidad urbana de precariedad y ausencia de un conjunto de criterios físicos, psicológicos, afectivos y sociales que producen cambios en la forma de vivir y actuar de una persona que antecedió de una vida “estable y normal”.

Señalando estos dos últimos términos la idea de integrar una serie de carencias en los bienes fundamentales como son una vivienda digna, un empleo, consolidación de redes de apoyo social y lazos de afectividad, que hacen posible mínimamente una estabilidad de vida humana.

El fenómeno del sin hogarismo en España, ha sido blanco de numerosas investigaciones que han intentado entender las causas, efectos y particularidades de los Sin Hogar, pero aún sigue siendo reducido el número de intervenciones sociales emprendidas con este colectivo; resultando entonces oportuno el interés de desarrollar un proyecto de intervención con el objetivo de aportar elementos de inclusión social y participación de personas sin hogar en la construcción de espacios de empoderamiento, gestión y autocontrol que los comprometan no solo como ciudadanos, sino en este caso como usuarios de RAIS.

Para tal fin se retoman teorías y estudios a cerca de mecanismos de participación, intervención social, empoderamiento y apoyo social, que posibiliten la inserción de estas personas en la toma de decisiones compartidas, a través de la activación de canales de comunicación en doble vía (usuarios-profesionales) que permitan aflorar el sentir propio de la población vulnerada al igual que la inclusión de sus necesidades colectivas en pro del mejoramiento de los servicios recibidos.

A su vez se genera una motivación personal en los usuarios como agentes activos de cambio de su realidad, desde su empoderamiento social y control de gestión y responsabilidad sobre lo que les compete como usuarios, configurando desde ahí la idea central de la formulación del presente proyecto.

Este proyecto de intervención subyace en el ámbito de los servicios sociales trazados en los lineamientos de RAIS, siendo el principal objetivo de la Fundación: “luchar contra la exclusión social y dar respuesta a las necesidades de las personas más desfavorecidas, especialmente de las PSH”. Haciendo énfasis preciso de su nivel de intervención en la prestación de servicios direccionados a población sin hogar, esto a partir de su accionar continuo en los centros de acogida ubicados en las diferentes Comunidades Autónomas que integran la Fundación a nivel nacional.

La estructura de este proyecto en su fase inicial presenta un análisis de necesidades de la situación, seguido de una aproximación conceptual al fenómeno de sin hogar, características generales de esta población, al igual que el marco normativo de la situación del sin hogarismo en España. Y con el propósito de plantear posibles soluciones a la necesidad diagnosticada se formulan unos objetivos a cumplir en la fase de ejecución del programa de intervención social diseñado previamente.

1. Fundamentación de la Intervención

1.1 Justificación de necesidades de Intervención

1.1.1 Descripción de la realidad

En relación a los centros de acogida para PSH de España el INE en su último registro señala que estos alojaron una media de 14.050 personas diariamente durante el año 2012. Esta cifra es un 2,6% superior a la registrada en la anterior encuesta sobre PSH-Centros, realizada en 2010 (INE, 2012).

Es posible que estas cifras hayan tenido algún incremento, aunque es difícil obtener datos concretos por las dificultades para cuantificar su exactitud y encontrar así mismo registros actualizados, ya que la población de la que se habla la integran personas que se mueven constantemente entre los diferentes puntos de la red de apoyo disponibles para ellos.

1.1.1.1 Personas Sin Hogar o en Situación de Calle

Las personas sin hogar constituyen uno de los colectivos más juzgados en las sociedades contemporáneas, son personas a las que los ciudadanos del común miran con grandes prejuicios y estigmatización; en el imaginario colectivo los patrones sociales, económicos y culturales no permiten a las personas en situación de calle encajar en el modelo legitimado históricamente por la sociedad y por ende generalmente son aislados o rechazados.

A lo largo de la historia se han definido las personas sin hogar con múltiples adjetivos, incluso ha sido difícil llegar a un consenso. Bajo la definición de la Real Academia Española en 1977, las personas sin hogar eran definidas como mendigos, vagabundos o vagos. Posteriormente se las consideraba en función del uso de los servicios y centros destinados para ellos. Actualmente, aunque se va imponiendo cada vez más el término “personas sin hogar”, aún se utiliza comúnmente la expresión transeúntes (Fajardo, 2010).

No obstante, la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabaja con Personas sin Hogar (FEANTSA), desde 1995 elaboró una definición operativa que tiene que ver más con una situación que con una pauta de conducta específica. Llegando a la siguiente definición: “Persona Sin Hogar es aquella persona incapaz de acceder y mantener un alojamiento personal adecuado por sus propios medios, y personas incapaces de mantener alojamiento con la ayuda de los servicios sociales” (FEANTSA, 2008).

La definición se hace aún más amplia, pues incluye todos aquellos que no disponen de un alojamiento en condiciones dignas de habitabilidad, a ejemplo de la población chabolista o alojada en condiciones muy precarias, igualmente a toda la gente que vive en casa de ocupas e incluso a los que deseando vivir independiente, se ven forzados a residir en casa de amigos, conocidos y parientes que los acogen (Cabrera, 2000).

Además la ruptura en el sistema familiar tradicional, seguido de otros factores como la ausencia de formación, la incapacidad de relacionarse con otras personas, el distanciamiento y la segregación de colectivos, son algunas de las causas por las se les dificulta implementar estilos de afrontamiento eficaces que les permitan abandonar su difícil situación.

Según Cabrera las principales causas por las que desencadena una situación de calle son: conductas individuales, situaciones relacionales y condiciones estructurales. Las primeras hacen referencia a distintos comportamientos relacionados con la salud mental, problemas de personalidad y adicciones; la segunda hace referencia a situaciones relacionadas con divorcios, separaciones, rupturas familiares; y las terceras a eventos como paro, escasez de vivienda y condiciones laborales desfavorables.

De esta manera es posible considerar que se trata de un problema social complejo, por lo cual se debe abandonar la visión limitada que se tiene acerca de las PSH, desmitificando los estereotipos sociales relacionados con una apariencia física deteriorada y de desadaptación conductual en un entorno colectivo, y adoptar una perspectiva multi causal que integre las razones por las que una persona llega a vivir en situación de calle, y de igual manera entienda el fenómeno sin hogar como una

situación vivencial y compleja, que subyace de una ruptura relacional, laboral, cultural y económica (García, 2007; citado por Caballol y Pinar).

Cuando se aborda el tema de PSH se asocia inmediatamente a señalar la insatisfacción de necesidades básicas del ser humano, centrándose esta caracterización en “personas que carecen de un techo o una comida”, siendo importante vincular a este fenómeno el trasfondo significativo que le antecede de alguna manera a cada persona, en primer lugar la ruptura en sistemas familiares tradicionales, seguido de otros factores como la ausencia de formación, la incapacidad de relacionarse con otras personas, el distanciamiento y la segregación de colectivos. Otros aspectos a considerar cuando se pretende entender las necesidades de la población sin hogar; son los aspectos económicos, de empleo, salud, relaciones familiares y sociales, el ocio y la seguridad (García, 2007; citado por Caballol y Pinar).

1.1.1.2 Perfil de las Personas Sin Hogar

Generalmente el perfil tradicional de las PSH es el de un varón proveniente de un medio familiar desfavorecido, soltero, con baja formación laboral y con muy bajo nivel educativo, también hay que añadir mujeres (aunque éstas en menor número) de mediana edad, cuyos procesos de exclusión se relacionan con rupturas familiares y pérdidas de trabajo (Tezanos y Sánchez 2012).

De acuerdo a lo anterior, es importante referir que el perfil de las personas sin hogar ha variado, definiéndose actualmente bajo las siguientes características:

- Varones con edad mediana, separados o divorciados, que han estado institucionalizados en centros cerrados (centros penitenciarios, centros de menores, etc.), con discapacidad mental, trastornos de personalidad, con problemas laborales, y consumidores de sustancias psicoactivas.
- Mujeres jóvenes y de mediana edad separadas o divorciadas, con estudios universitarios pero sin trabajo, consumidoras de sustancias psicoactivas,

víctima de malos tratos y que han roto con sus redes sociales y familiares, en ocasiones con discapacidades mentales y trastornos de personalidad.

- En los últimos años ha disminuido la presencia de personas mayores porque existe una completa red de apoyo que les acoge.
- Aumento significativo de la presencia de españoles: hombres y mujeres en esta situación (Sánchez, 2010).

1.2 Legitimación de la necesidad objeto de la intervención

1.2.1 Necesidad percibida y expresada por la población

Este proyecto de intervención surge como una necesidad expresada por usuarios de RAIS en relación a los servicios recibidos, a través de la evaluación de satisfacción de necesidades 2013 realizada mediante la aplicación de un cuestionario tipo Likert de 22 ítems estructurados en cinco variables de estudio (estado de las instalaciones, prestación del servicio, atención de los profesionales, clima y ambiente de confianza, trato de los profesionales y valoración global).

Dentro de los resultados más significativos que arrojó el instrumento, se encontró que los usuarios percibían la necesidad de mejorar diferentes aspectos en la prestación del servicio tanto a nivel físico como logístico, centrandose el interés en el ítem 18 uno de los que tenía menor puntuación y hacía referencia a la intervención de los usuarios en la toma de decisiones sobre lo que compete.

A partir de lo anterior y desde el campo de acción de la Psicología Social, surge la necesidad de emprender programas encaminados a mejorar los niveles de participación y empoderamiento de colectivos en situación de vulnerabilidad, a través de la inclusión de sus opiniones, expectativas, sentires y puntos de vista en el mejoramiento de su situación, perfilándolos a la vez como agentes autónomos y responsables de gestionar un cambio a su realidad.

El análisis a profundidad de este ítem, permite justificar y ratificar la importancia de implementar este proyecto de intervención, el cual se hace para generar cambios

positivos sobre la realidad encontrada, emergiendo comúnmente de una de las necesidades sentidas de los usuarios.

En ese orden de ideas se busca que los usuarios puedan expresar sus necesidades, percepciones, actitudes, sentimientos y expectativas al momento de tomar decisiones que les competen a nivel de servicios recibidos y sus respectivas posibilidades de mejora si es el caso, posibilitando de igual manera un mayor empoderamiento social y control de gestión y responsabilidad sobre lo que les compete como grupo dentro de la Fundación.

1.2.2 Necesidad Normativa

En el caso de PSH, la legislación actual a nivel nacional obliga a todos los municipios con más de 20.000 habitantes a disponer de servicios sociales para este colectivo, siendo tangible una leve mejoría en la atención y los modelos de intervención con este tipo de población. La cobertura de los servicios para PSH, se encuentra repartida entre distintos tipos de equipamientos financiados con recursos públicos y/o privados, en los centros de servicios sociales es donde generalmente se realizan todas las actividades que engloban los planes concertados, mientras que los albergues o centros de acogida tienen un función mas específica destinada a estancia y comedores (Cabrera, 2000).

La importancia de este proyecto suscita a su vez de la necesidad de dar cumplimiento a los lineamientos normativos que rigen actualmente al interior del territorio Español, en donde el Estado vela por el bienestar de sus ciudadanos a partir de la aplicación de diversas estrategias de intervención, siendo importante referir la implementación de políticas sociales direccionadas a atender diferentes grupos poblacionales, entre los cuales se incluye la atención a ciudadanos en situación de precariedad y personas desprotegidas que habitan en las calles.

Con las personas en situación de calle se están emprendiendo actualmente acciones no solo de intervención en el ámbito asistencial sino también programas de intervención psicosocial que potencian el desarrollo de procesos individuales y sociales a nivel educativo, ambiental, sanitario y cultural abarcan diferentes

dimensiones de la persona en relación a su contexto y reestructuración de vida en sociedad (Cabrera, 2000).

1.2.3 Necesidad comparada con el marco legal

El marco normativo que involucra el fenómeno de PSH denota un interés del Estado en la implementación de políticas sociales sobre el tema; lo que afirma la relevancia del objeto del presente proyecto para este colectivo.

En cualquier caso, este colectivo percibe una vulneración latente en el ejercicio de sus derechos como ciudadanos (civiles, políticos, sociales, económicos y de participación social) por múltiples barreras estructurales ajenas a su voluntad en muchos de los casos. Siendo especialmente visible la vulneración de los siguientes derechos.

1.2.3.1 Derecho a la vivienda

Tal como está recogido en normativas internacionales y en el artículo 47 de la Constitución Española: «Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada (...)». Según Pedro Cabrera existen en torno a 6.000 personas viviendo sin techo, unos 50.000 sin vivienda, un número indeterminado de gente con vivienda insegura, y en torno a 1.500 personas con vivienda inadecuada (Cabrera y Rubio, 2008). Contabilizando estos casos, más los de aquellos que viven en la calle y residen provisionalmente en alojamientos destinados para esta población, la cifra se sitúa entre las 20.000 a 25.000 personas.

“Por otro lado, debemos señalar que la mayoría de las plazas de la red de alojamiento para las personas «sin hogar» se encuentra en los albergues (81%), que las plazas en pisos tutelados suponen el 16% y que las concertadas en pensiones representan apenas el 3% del total” (INE, 2005).

Cabe afirmar que la vivienda es un bien de difícil acceso para esta población y por otro lado, debe reseñarse la precariedad e inestabilidad de los alojamientos destinados a las personas «sin hogar».

1.2.3.2 Derecho al trabajo

Tal como se desarrolla en normativas internacionales, así como en el artículo 35 de la Constitución Española: «Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo».

El 75,7% de los usuarios de los recursos de atención para PSH encuestadas en el año 2005 estaban en paro (INE, 2005) y aproximadamente el 70% de las personas entrevistadas en los cinco recuentos de PSH realizados en la ciudad de Madrid, manifestaron que no trabajaban (Cabrera y Rubio, 2008). En definitiva, la desvinculación laboral es un elemento común entre este sector social.

1.2.3.3 Derecho al honor y a la propia imagen

Tal como se detalla en el artículo 18 de la Constitución Española: «Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen». La vulneración de este derecho se traduce de un modo directo en el rechazo desde la sociedad normalizada hacia estas personas, así como en las amenazas y/o actos violentos de los que son víctimas.

Sirva de ejemplo que en los recuentos de PSH de Madrid, el 55% de los entrevistados declaró haber sido víctima de algún delito (robo, agresión, violación, etc.) y, en su mayor parte, no lo habían denunciado a la policía (Cabrera y Rubio, 2008). En el año 2009, según la Red Nacional de Entidades que

trabajan con PSH (enred.psh) fallecieron 20 personas como consecuencia de agresiones físicas, y a octubre de 2010 han muerto ya 6 personas por esta causa.

1.2.3.4 Derecho a la protección de la salud

Tal como se detalla en el artículo 43 de la Constitución Española: «1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud. 2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios (...)».

El 48% de las PSH entrevistadas en los cinco recuentos afirmaron que tienen problemas de salud y el 65% indicó que no recibe ningún tipo de atención. Estas informaciones confirman sus dificultades para acceder al sistema sanitario, de hecho entre el 20-33% no dispone de tarjeta sanitaria (Muñoz y Vázquez, 2003; citado en INE, 2005).

Sus circunstancias se agravan por el hecho de que su situación de calle tiene efectos negativos sobre su salud física y mental, en un modelo sanitario que prioriza el apoyo familiar tras las hospitalizaciones y en la atención a los enfermos mentales. Además, el 29% padece algún tipo de enfermedad crónica, resultando especialmente llamativo que un 56% de las personas que viven en la calle duermen por término medio 6 horas o menos y un 22% duerme únicamente entre 1 y 4 horas al día. En su mayor parte fallecen por causas naturales, pero dadas sus circunstancias personales y las principales causas de óbito (agresiones físicas, frío, incendios fortuitos, sobredosis, ahogamiento y caídas), su esperanza media de vida es 25 años más baja que entre el resto de la población (INE, 2005).

“En consecuencia, queda verificada su condición de ciudadanos de segunda categoría de forma que de cara a su inclusión social es conveniente trabajar la prevención desde diversas perspectivas” (Tezanos y Sánchez, 2012, p.26).

“De manera complementaria a lo mencionado previamente, es importante citar que la Constitución Española en su artículo 9.2 dispone que: corresponde a los Poderes

Públicos facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.

En la actualidad existe un marco legal común para PSH denominado «leyes antihomeless», las cuales comienzan a dar coherencia a las fragmentadas iniciativas que apuntan a evitar que los sin techo se afinquen en un espacio concreto de la ciudad (Bachiller, 2009). Estas leyes sostienen la necesidad de mejorar la calidad de vida urbana a través de una estricta regulación del espacio público; El contexto en el cual surgen dichas medidas es la disputa entre distintos grupos sociales por la apropiación, significación y uso del espacio público. “La concepción que predomine sobre el espacio público supondrá reconocer qué grupos tienen derecho al uso del territorio urbano. En el caso de las personas sin hogar, las definiciones restringidas del espacio público implican una forma de exclusión que las condena a elegir entre dos opciones igualmente angustiantes: la reclusión en las instituciones diseñadas para estas poblaciones o transitar incesante” (Bachiller, 2009, p.127).

Lo anterior ratifica una vez más la importancia de diseñar nuevas propuestas de intervención social que posibiliten la inclusión social de los mas vulnerados, en este caso citaremos los sin hogar como el punto de abordaje central de la realidad urbana intervenida.

2. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA SIN INTERVENCIÓN

El fenómeno de PSH requiere un proceso continuo de actuación y acompañamiento directo a través de servicios sociales que posibiliten una inclusión de ideas, expectativas y posiciones en la toma de decisiones que les compete a los usuarios de RAIS Fundación, ya que de no generarse espacios de intercambio y escucha a los usuarios el problema de exclusión social y aislamiento tendría un incremento significativo; repercutiendo en una marcada ausencia de mecanismos de auto eficiencia y autocontrol en las gestiones y responsabilidades que les competen como agentes directos de cambio de su realidad personal y social, pretendiendo con esto fortalecer criterios de autonomía y autoestima tanto a nivel físico como psíquico y social en este grupo poblacional.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Apoyo Social

Desde las diferentes definiciones elaboradas acerca del término “Apoyo Social”, se rescata el hecho de que a partir de la década de los ochenta el apoyo social haya pasado de ser un acto caritativo a ser una necesidad social, y aunque en realidad resulta compleja la tarea de dar una sola definición, nos interesa definirlo en este caso como: “un conjunto de relaciones que entretengan acciones y significados de personas que interactúan de manera cotidiana, constante e incluso de manera distante”. (Estrada y Chan, 2009, p.21).

Expertos consideran que el apoyo social cumple tres funciones fundamentales como son: “la provisión de apoyo emocional, de estima y material” (Barrón, 1996, p.12); lo que sin lugar a duda afirma la importancia de no solo tener una mediación en PSH no como un determinante simplemente económico, sino como un gran modelo de intervención psicosocial desde su papel integrador en procesos individuales y sociales, se pretende abarcar diferentes dimensiones de la persona (actitudinales, conductuales y emocionales), pasando de un abordaje individual (ausencia de formación, incapacidad de satisfacción de necesidades, pautas de comportamiento indebidas o problemas de salud física y/o mental) a un enfoque psicosocial más amplio, como el descrito en el diseño del presente proyecto.

Este enfoque busca satisfacer necesidades individuales a partir de la vinculación voluntaria de los usuarios en procesos de participación social coordinados desde una óptica de prestación de servicios desde RAIS Fundación, pretendiendo que estas personas resulten ser agentes activos de su propio cambio, involucrándose en la toma de decisiones que les competen como grupo y adoptando un mayor empoderamiento social en su centro de acogida.

La importancia del apoyo social para el bienestar de los individuos, se ha venido confirmando a través de los resultados de diferentes investigaciones sobre salud y enfermedad, ante el reconocimiento de que la mayoría de las enfermedades poseen un referente social y por tanto constituyen un elemento importante a considerar en la

salud del individuo; haciendo referencia a la ayuda que el “otro” puede conceder a la persona en situaciones normales, de crisis o de indefensión. (Estrada y Chan, 2009).

Relacionado entonces el apoyo social de manera directa con la salud y el bienestar de la persona es importante citar que la aplicabilidad de esta perspectiva teórico social se adapta al colectivo de personas sin hogar no solo por los buenos resultados que se pueden lograr a partir de la generación de nuevos vínculos sociales y la extensión de redes sociales, sino también por la relación positiva que genera en la salud y el bienestar de los individuos diagnosticados con trastornos mentales, problemas de adicciones o con patología dual. Lo anterior soporta la relación que existe entre las adicción al alcohol y a otras drogas y el fenómeno de sin hogarismo, siendo estas características las que identifican la tipología de gran parte de este colectivo, lo cual que se confirma según datos del último trabajo realizado en la ciudad de Madrid (Panadero y Vásquez, 2013). “A partir de una muestra representativa de 188 personas sin hogar, obtuvo como resultado que el 54% de las personas sin hogar reconocían haber tenido problemas relacionados con el consumo de alcohol en algún momento de sus vidas, por otro lado respecto al consumo de otras sustancias el 6,5% de las personas sin hogar afirmaron que habían consumido cocaína en los últimos seis meses, un 2,7% heroína, un 19,5% cannabis, un 30,3% de sedantes y un 10 % otras drogas” (Panadero y Vásquez, 2013, p.7).

Atendiendo a los motivos para el consumo, un informe de Madrid Salud sobre PSH señala que las razones para beber expresadas por estas personas son: ocupar el tiempo, superar el estrés y el miedo durante la noche, la necesidad de olvidar y de obtener bienestar o juntarse con otras personas para luchar contra la soledad, como se ha mencionado anteriormente solo una parte de las PSH que tienen problemas con adicciones a recibido tratamiento en alguna ocasión, “parece claro que existen dificultades para el acceso a los servicios de tratamiento, como también lo tienen para acceder a los servicios sociales o sanitarios. Las PSH en muchas ocasiones no llegan a entrar en contacto con los servicios, y cuando lo hacen es de forma puntual, descoordinada, con muy difícil seguimiento y sin suficiente retención en los servicios” (Pérez, 2014).

De acuerdo a lo establecido en los estudios previamente mencionados, es importante reafirmar la ausencia de vínculos sociales en PSH, y conociendo las múltiples funciones que cumple el apoyo social en una persona se destaca en este caso una doble funcionalidad (causa-efecto). En el primero de los casos considero la falta de apoyo social una de las principales causas que conlleva a una persona a quedar en situación de calle, pero a su vez el apoyo social recibido por una persona en situación de calle ya sea de tipo informacional, emocional o económico, puede generar con el tiempo en estas personas efectos beneficiosos que aporten gradualmente a la salida de esta situación, debido a que en el momento en que una persona recupera sus vínculos familiares y/o sociales o construye nuevas redes de apoyo social fortalecidas en el tiempo, es posible que se propicie el surgimiento de nuevas estrategias de afrontamiento tan sólidas que cimienten nuevos modelos y conductas de vida que induzcan a la persona al abandono total de su situación de calle.

En relación con los efectos que genera el apoyo social en la salud y en el bienestar de los sujetos, se han hipotetizado dos grandes formas de actuación del apoyo social: “Efecto directo o principal y efecto protector o amortiguador” (Barrón, 1996, p.31). Centrando nuestro interés en este último, debido a la repercusión positiva que pudiese generar en el colectivo de PSH a partir de la ejecución del presente proyecto, pues al contar estas personas con un nivel satisfactorio de apoyo social se supondría una reducción de impacto de efectos negativos, provocados en este caso por los diferentes eventos estresantes que genera el hecho de vivir en la calle, estando expuestos diariamente a episodios de precariedad, depresión, soledad e inestabilidad emocional (Barrón, 1996).

Estudios investigativos con PSH desarrollados por J. Cabrera, demuestran que el apoyo social recibido por ese colectivo es escaso, ya que no tienen muchos amigos entre las personas de la calle y los pocos vínculos que tienen son más que nada relaciones coyunturales definidas por intereses concretos (posesión de bebidas, drogas o dinero). Las redes de apoyo social que mantienen las PSH no son redes fuertes y diversas como sucede en las redes que presenta cualquier persona en situación normal que no esté en estado de exclusión. Aunque se rescata la existencia de distintos escenarios que propician el surgimiento de nuevos vínculos

sociales, muestra de ello son las amistades que surgen en los albergues, centros de día y noche, en las filas de ayudas sociales o deambulando en las calles, lo que permite la activación y el relacionamiento social de estas personas, que aunque deteriorado y sublimado por otro tipo de necesidades, sigue conteniendo un carácter fundamental para ellos “subsanan los temores de la calle y la soledad” (Cabrera, 1998).

De igual manera el apoyo social está relacionado con la asistencia del Estado a ciudadanos en situación de precariedad, a personas desprotegidas que adoptan estilos de vida socialmente marginados a partir de su vida en la calle.

A partir de las visitas realizadas a diferentes centros de acogida de la Comunidad de Madrid, fue posible conocer a partir del contacto directo con usuarios que las relaciones familiares y sociales de las PSH son bastante débiles y en su mayoría sólo cuentan con el apoyo de instituciones encargadas de brindarles un soporte material y emocional a sus vidas lo que se traduce en apoyo social.

Ese apoyo es un salvavidas directo de esta población, ya que les permite llevar mejor la situación de inestabilidad que afrontan y su nueva adaptabilidad de vida, disminuyendo a su vez los efectos que produce la exclusión social y la imposibilidad de gozar a plenitud de sus derechos sociales, pero aun así, más allá de la falta “de un techo” (que en muchos casos existe, aunque sea temporal o inadecuado), la característica que más identifica a este colectivo y lo que más incrementa su vulnerabilidad es la carencia de vínculos sociales y de redes de apoyo social.

Lo anterior se puede confirmar a partir de investigaciones recientes en el tema, por ejemplo la Universidad Pontificia Comillas cita a través de su revista *Miscelánea Comillas* un artículo referido a: “Personas sin techo, características socioeconómicas e intervención social” mostrando este estudio que las líneas de investigación alternativas basadas en el apoyo y la integración social con personas sin hogar dentro del territorio Español son líneas bastante débiles y casi invisibilizadas, basado esto en que los recursos asignados para este colectivo, se centran en la actualidad en hacer frente a necesidades básicas, lo que demuestra solo un tipo de apoyo material (García, 2012).

Lo anterior deja un grande vacío en lo que refiere el apoyo emocional y social en relación al puente que ese establece entre alojamientos y recursos destinados a la atención psicológica, programas de intervención social, inserción socio laboral, talleres ocupacionales, esto con el fin de promover en los usuarios de cada centro de acogida una libertad de pensamiento y actuación de querer participar en procesos que vayan en pro de su mejoramiento de calidad de vida y abandono de situación de calle de ahí la importancia de impulsar y respaldar este tipo de apoyo.

Para confirmar la designación presupuestaria a recursos netamente materiales en centros de acogida y albergues nos basamos en los datos proporcionados por el INE (2012) en su encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar (ECAPSH), se observa que las prestaciones más frecuentes que se ofrecieron fueron:

Información y Acogida (83,4% de los centros), Restauración (83,3%) y Alojamiento (79,7%) y Orientación de acogida (78,7%). Mientras que las prestaciones orientadas a la inserción social de los usuarios, como Taller ocupacional (17,3%), Programas de intervención social (20,1%), Regularización de papeles (27,6%), Asistencia jurídica (30,1%), y Atención psicológica (40%), (INE, 2012). Observándose una presencia menor de estrategias de participación social, ante lo cual se confirma una vez más la importancia de implementar programas que posibiliten la construcción de espacios grupales que fomenten la participación social, la toma de decisiones compartidas y a futuro apunten a un empoderamiento de cambio de su propia realidad.

Por otro lado investigaciones estadounidenses, como la titulada “Cuando el apoyo social falla en Personas sin Hogar”, aborda la deficiencia y precariedad que siempre ha existido en las redes de apoyo social para personas sin hogar. “Nuestros hallazgos nos permitieron identificar que muchas de las personas sin hogar identificaron como recursos de apoyo significativos a sus miembros de la familia, siendo estos los únicos proveedores de apoyo que permanecieron en el tiempo” (Solarz, 1990, p.8). Este estudio proporciona información que puede guiar investigaciones futuras sobre redes de apoyo social, falta de vivienda y de intervenciones sociales en personas sin hogar.

En general el apoyo social, las relaciones sociales y las redes sociales en la vida de los encuestados en este estudio son necesarias para rastrear como las redes sociales se han deteriorado y es el resultado directo de quedarse sin hogar. “Para algunos, un episodio actual de la falta de vivienda refleja una vida que ha sido muy perturbada por las tensiones en curso de la pobreza y de la familia. Por ejemplo, durante las entrevistas éramos golpeados con la forma en que muchos de los encuestados (41,6 %) habían dejado de vivir con al menos uno de sus padres antes de los 16 años” (Solarz, 1990, p.10).

Las redes de apoyo de las personas sin hogar en los estudios mencionados no parecen corroborar algunas conclusiones sobre el apoyo social (por ejemplo, la correlación entre apoyo y enfermedad mental sigue siendo tangible sin dar aun ningún tratamiento eficaz por parte del estado). Datando en los registros médicos de un gran número de adultos sin hogar antecedentes de hospitalización psiquiátrica, lo cual complejiza cada vez más la situación de estas personas.

Como se puede apreciar el apoyo social con el que cuentan las PSH no es muy alentador, por lo cual se propone en este proyecto como alternativa de multiplicidad de las diferentes dimensiones de apoyo social, la propuesta de configurar grupos de autoayuda bajo la teoría de los “**Peer Worker**” (ítem 3.3), aunque en realidad el tipo de metodología que se proyecta para el desarrollo de los grupos es algo casi nuevo al igual que lo es la propuesta de desarrollar grupos de auto ayuda con PSH.

Esta novedosa propuesta se justifica en la idea de socializar experiencias a través de “pares” lo que consiste en que una persona que ha abandonado una situación de vulnerabilidad en calle con resultados de afrontamiento muy favorables u optimización autonómica de su calidad de vida, comparta su experiencia y brinde un apoyo incondicional a la persona que atraviesa por una situación similar a la que le antecedería al emisor.

3.2 Investigación acción participativa (I.A.P)

En cuanto a su origen y evolución, la IAP surge en los años 70, en un clima de auge de las luchas populares y ante el fracaso de los métodos clásicos de investigación en el campo de la intervención social. Uno de sus aspectos claves es el dar el valor que se merece a la acción y/o la praxis (acciones que conducen al cambio estructural) (Murguialday, Pérez y Eizagirre, 2005).

Los precedentes de la IAP, se hallan en el concepto de "investigación-acción" acuñado por Kurt Lewin en 1944, entendido como un proceso participativo y democrático llevado a cabo con la propia población y/o comunidad, basado en la recogida de información, análisis, conceptualización, planificación, ejecución y evaluación de una situación específica. Se trataba de una propuesta que rompía con el mito de la investigación estática y defendía que el conocimiento se podía llevar a la esfera de la práctica, que se podían lograr de forma simultánea avances teóricos, concienciación y cambios sociales (López, 1987).

Estas formulaciones fueron retomadas y mejoradas a fines de los 60 en Latinoamérica teniendo como principal autor de referencia el brasileño Paulo Freire fundamentándose éste, en diferentes iniciativas y enfoques comprometidos en la lucha contra la pobreza y la desigualdad social, según la definición de Freire en relación al modelo de la IAP. El autor lo describe como método de estudio y acción de tipo cualitativo que busca obtener resultados fiables y útiles para mejorar situaciones colectivas, siendo la base de la investigación y de sus proyectos de mejora la participación de los propios colectivos a investigar. Propone que los grupos de población o colectivos a investigar pasen de ser "objeto" de estudio a ser "sujetos" protagónicos de la investigación, controlando e interactuando a lo largo del proceso investigador. (Murguialday, Pérez y Eizagirre, 2005).

A partir de lo anterior se consideró oportuno la inserción de este enfoque dentro del proceso de intervención con el colectivo de PSH ya que permite la implementación de diversas metodologías basadas en técnicas cualitativas de recolección de información en este caso como lo es la implementación de espacios de participación y empoderamiento en los que se pretende conocer y profundizar en las opiniones,

sentimientos y conocimientos subjetivos que puedan tener los usuarios en torno al servicio que reciben en su centro de acogida habitual; asociado esto a su vez en activar una participación y un accionar conjunto que no se quede solo en una fase diagnóstica, sino que trascienda como eje de planificación y ejecución de programas propuestos por los mismos usuarios en acompañamiento con los profesionales, propendiendo al alcance de cambios y transformaciones individuales y sociales de la realidad en la que se hallan inmersos.

De igual manera se retoma la IAP, con la idea de afirmar la importancia que juega la participación social al momento de orientar iniciativas y acciones que aviven la toma de decisiones compartida como lo es la consolidación de objetivos comunes de usuarios de un mismo centro de acogida. Pretendiendo que se genere un proceso de comunicación conjunto entre profesionales y usuarios a través del cual se plantee una corresponsabilidad de parte y parte en la que se espera que las PSH, se conviertan en agentes autónomos y autogestionarios de cambio de su propia realidad, la participación deberá estar acompañada en todo momento de trabajo en equipo con la idea de resolver de manera eficaz las fallas o errores que se puedan cometer a lo largo del proceso.

“Sin participación no existen procesos y por tanto no hay cambios reales o mejor dicho los cambios siempre serán el producto de las decisiones de otros y nosotros seremos simples receptores de las consecuencias de estas decisiones de ahí la importancia de actuar en conjunto” (Marchioni, 1999, p, 17).

Dentro de investigaciones sociales desarrolladas en el marco de la participación de personas y colectivos en situación de exclusión social en especial PSH, cabe destacar por sus buenos resultados la investigación de “Los «peer workers» y la participación de las personas y colectivos en situación de exclusión social”, desarrollada en el año 2012 por investigadores sociales de tres grandes metrópolis: Montreal, Amsterdam y Barcelona. Marta Llobet Estany Universitat de Barcelona, Evelyne Baillergeau Universidad de Amsterdam, Myriam Thirot Centre de Santé et Services sociaux Jean mance de Montreal, esta investigación ha sido financiada por el programa *citoyenneté urbaine* (puca) del gobierno francés.

Estos expertos sociales han basado sus líneas de investigación en modelos exploratorios que han permitido analizar prácticas en: Montreal, Barcelona y Amsterdam, dirigidas a activar la participación de personas y colectivos en situación de gran precariedad social y económica. En estas prácticas, la proximidad y la participación actúan como vectores de construcción del vínculo y de la intervención social y son definidas como practicas OUTREACH, se trata de prácticas que pretenden hacer efectiva la ciudadanía social de personas y colectivos en situación de vulnerabilidad, que a pesar de ser titulares de derechos sociales no los ejercen.

Esta dificultad de ejercer los derechos por una parte tiene que ver con las características de los propios ciudadanos, básicamente porque ocupan una posición marginal y excluida de nuestra sociedad. Además en el caso Español los derechos sociales de los ciudadanos frente a la carencia de ingresos o la necesidad de apoyo son limitados y fragmentarios, lo que visibiliza una vez más la urgencia de intervención.

Las organizaciones estudiadas fueron seleccionadas al igual que los sujetos por investigadores de cada país, y por tanto varían en cada contexto pero en todos los casos se trata de un público marginalizado (PSH, usuarios de drogas ilegales) al igual que la participación de las personas y colectivos en esta situación ha sido un objetivo y un reto constante en las políticas de inclusión social sigue siendo uno de los mayores déficit de intervención social y comunitaria en España.

Entendida la participación como la capacidad de actuar de las personas, este estudio revela que la participación no es a menudo una de la primera de las preocupaciones de las personas y colectivos marginados, en ocasiones han podido desistir de ella como consecuencia de sus trayectorias hacia la exclusión social. La participación, por lo tanto, está directamente relacionada con la capacidad de hacer efectiva la ciudadanía social y las entidades de iniciativa social, juegan un papel central es ese proceso de restitución de los derechos; debiendo cumplir en este caso los centros de acogida un papel fundamental en la restitución de los derechos de sus usuarios no solo a nivel individual sino colectivo permitiéndoles una re inmersión en

la sociedad libre de estigmas y señalamientos urbanos que puedan perturbar su libertad como ciudadanos de derecho (Llobet, Baillergeau, y Thiroit, 2012).

“Los dos ejemplos que más han podido ejercer cierta influencia en las entidades de iniciativa social españolas serían *European Anti Poverty Network* (EAPN) y *European Federation of National Organisations working with the Homeless* (FEATNSA)” (Llobet, Baillergeau, y Thiroit, 2012, p, 385), debido a que las investigaciones que se han realizado parece que han facilitado la apertura hacia experiencias de participación directa con los usuarios. Sin embargo, a partir del trabajo de campo realizado en Barcelona, la participación de los usuarios aparece sobre todo en sus formas más elementales como en la posibilidad de elección entre actividades a realizar relacionadas con formación, orientación o de índole lúdico y recreativo. (Llobet, Baillergeau, y Thiroit, 2012).

A través de entrevistas grupales desarrolladas en diferentes centros de acogida de RAIS Fundación, se pudo corroborar a partir de relatos de los propios usuarios, el nivel de participación descrito anteriormente (deciden sobre actividades de baja importancia como el tipo de menú que quieren recibir, sitios a los que desean realizar salidas de campo, actividades lúdicas en las que quisieran participar, etc), señalando que los niveles de mayor responsabilidad están a cargo de los profesionales o responsables de la entidad.

3.3 Empowerment y/o Empoderamiento

La filosofía del empoderamiento tiene su origen en el enfoque de la educación popular, desarrollada a partir del trabajo en los años 60 de Paulo Freire, estando ambas muy ligadas a los denominados enfoques participativos presentes en el campo del desarrollo desde los años 70.

El término “empoderamiento” ha ampliado su campo de aplicación pasando a aplicarse a un conjunto de colectivos vulnerables, habiendo adquirido una amplia utilización en los estudios sobre el desarrollo, el trabajo comunitario y social, o la cooperación al desarrollo (Titi y Singh, 1995).

Se entiende entonces el empoderamiento como el proceso personal y colectivo de asumir el propio poder que tenemos como personas, y que de igual manera sin participación no existirían procesos de empoderamiento. El empoderamiento ayuda a recuperar la autoestima, la capacidad de confiar, la capacidad de pensar, hacer y decidir por nosotros mismos lo que mejor consideremos para nuestras vidas.

El empoderamiento es un proceso de recuperación personal pero también de esfuerzo colectivo y será posible solo a partir de la participación y la toma de decisiones compartida y es principalmente aplicado en situaciones de sumisión, ya sea desde una perspectiva de género o de exclusión social.

Aunque el empoderamiento es aplicable a todos los grupos vulnerables o marginados, este enfoque social incluye tanto el cambio individual como la acción colectiva e implica la transformación o reconstrucción de los procesos y estructuras que reproducen la posición subordinada de un colectivo.

Lo que se pretende lograr a partir de la aplicación del modelo de empoderamiento en este proyecto de intervención diseñado para PSH es la formación social de procesos personales y grupales mediante los cuales las personas fortalezcan capacidades, confianza, visión y protagonismo de formar parte de un grupo o de su propio centro de acogida, impulsando cambios positivos en medio de las situaciones en las que viven.

“Las personas y/o grupos organizados cobran autonomía en la toma de decisiones y logran ejercer control sobre sus vidas basados en el libre acceso a la información, la participación inclusiva, la responsabilidad y el desarrollo de capacidades” (Vidal, 2009, p. 498).

Hemos intentado conjugar las diferentes dimensiones de empoderamiento que sustentan autores como Rowlands y Friedman bajo diferentes estadios de actuación que se centran en:

1. A nivel individual y personal como desarrollo del sentido del yo, de la recuperación de autoestima, de la confianza y la capacidad individual a nivel emocional.

2. En lo social, como el acceso a relaciones próximas, capacidad de diálogo y negociación e influencia en la naturaleza de las relaciones sociales y la toma de decisiones compartidas sobre todo aquello que afecta su propio futuro.
3. A nivel político, como participación colectiva en las estructuras políticas y acción colectiva basada en la cooperación.

El empoderamiento por tanto es “la conquista del poder social, poder político y poder psicológico de la persona” (Friedman, 1992; citado por De la Pisa, y Loret, M.). y ambos autores coinciden en señalar una dimensión desde la persona, lo social y lo colectivo. Por lo tanto se trata de un proceso de recuperación de autonomía personal orientado a fines democráticos y participativos.

Es preciso anotar que los niveles de empoderamiento descritos previamente permiten identificar los resultados que se espera obtener a partir de la implementación de este proyecto en personas en situación de calle, es decir, lograr el empoderamiento de los usuarios en su centro de acogida habitual a partir de procesos participativos que fortalezcan a nivel individual y colectivo la recuperación de la confianza y la seguridad en sí mismos y en sus vínculos de cercanía más próximos, para desde allí intentar promover un cambio significativo de su realidad.

La perspectiva del empowerment en colectivos, implica: la toma de conciencia sobre su subordinación y el aumento de confianza en sí mismo (poder propio); la organización autónoma para decidir sobre sus vidas y sobre el desarrollo que desean (poder con); y la movilización para identificar sus intereses y transformar las relaciones, estructuras e instituciones que les limitan y que perpetúan su subordinación (poder para). Este modo de entender el empoderamiento parte de no entender el poder en términos de dominación, sino de crecimiento. Crecimiento de la autoestima, de las capacidades, de la educación, de la información, y de los derechos. (De la Pisa y Loret, 2012).

La federación Europea de organizaciones nacionales que trabajan con personas sin hogar (FEANTSA), se dedica a la atención, promoción y desarrollo de acciones

en favor del colectivo de personas marginadas sin hogar a través de la formulación y ejecución de proyectos de integración e inserción social y cualquier otro medio que permita una autonomía e integración social de este colectivo.

Dentro de las múltiples investigaciones y procesos de cooperación social que desarrolla FEANTSA en el ámbito de la participación, cabe resaltar el artículo académico “Empowerment for people using homeless” (Trabajar para fortalecer las capacidades. Fortalecer la capacidad de los usuarios de los servicios de apoyo a las personas sin hogar en Europa) en donde afirman la importancia del empoderamiento como un concepto cada vez más conocido en las PSH, aunque reconocen que aun no se lleva a cabo como debería, señalando que el impacto directo que se genera en los usuarios es poco si se habla de direccionamiento de servicios.

El empoderamiento como el eje articulador de transformación de acciones y cambios en la toma de decisiones visibilizadas no solo por los sin techo sino desde una visión holística que descentralice el poder y empodere a la persona no solo como individuo sino a nivel grupal, equiparando un equilibrio en la sociedad y una distribución equitativa del poder entre usuarios y profesionales.

Los servicios sociales destinados a PSH hace unas décadas eran vistos como hechos de caridad y en la actualidad lo que se promueve desde FEANTSA es un acercamiento de los usuarios a sus derechos y su autonomía y libertad de accionar en grupo. FEANTSA de igual manera reafirma a nivel Europeo, la importancia de la participación como un compartir de valores en pro de recuperación de control de vida nuevamente de la persona y su grupo de iguales. Esta recuperación se basa en aspectos como: la recuperación de autoestima, la posibilidad de nuevos recursos, de nuevas formas de socialización, el autocontrol y la responsabilidad de sí mismo (FEANTSA, 2009).

Con la idea de implementar el modelo del empoderamiento dentro de este proyecto de intervención a desarrollar con PSH, es preciso formular un abordaje integral desde el individuo hacia el grupo, basado en el respeto a los derechos, la

fuentes y creación de nuevas oportunidades, sensibilizándolos a su vez desde el marco de las actividades formativas en la necesidad de cambio y transformación de su propia realidad, esperando que los usuarios logren cierta independencia haciendo parte de la solución con el aporte de sus ideas y perspectivas al grupo de pares al que se encuentran expuestos.

3.4 La Figura del *Peer Worker* en la Intervención Social

La idea de que una persona que sufre (o ha sufrido) una situación de dificultad pueda tener un papel activo en la intervención con otras personas en dificultad no es nueva. La intervención de los «pares» se ha difundido y desarrollado en las últimas décadas bajo múltiples formas y en diversos campos de intervención, especialmente en educación, en salud y en la inserción social, y en relación a diferentes tipos de clientes o usuarios. La noción de par (*peer* en inglés o *pair* en francés) implica una similitud entre los individuos de los que se trata (Llobet; Baillergeau y Thiot, 2012).

“Los pares son el grupo que compone el mundo externo familiar a nivel relacional, necesitando reafirmar de manera recíproca el lazo-situación y considerar la diversidad del papel que pueden ocupar las relaciones externas a la familia en la vida de los individuos. Este tipo de apoyo como tal, se considera que viene a reemplazar la ausencia o carencia del apoyo que la familia puede otorgar” (Chadi, 2000, citado por Estrada y Chan, 2009).

“Este tipo de intervención de “pares” se fundamenta en la idea que un par puede jugar un rol específico en la prevención de las dificultades de las poblaciones vulnerables y en una dinámica de promoción del cambio en relación con los comportamientos, los valores y las actitudes” (Llobet, Baillergeau y Thiot, 2012, p. 387).

La figura de los Peer Work, en los diversos campos de aplicación comparte la idea de atribuir al par un rol diferente del que tiene habitualmente. Así en el caso de las personas sin hogar, se pretende adaptar roles de emisor- receptor como dos protagonistas que aportan experiencias al cambio de una realidad y no sean tratados

simplemente en el campo de la inserción, como una persona excluida o marginalizada más.

Según data la teoría, el construir ese rol diferente es la clave de la perspectiva de intervención por pares. Se trata de un nuevo actor en el ámbito de la intervención social y por ello se puede considerar como una forma de innovación que permite construir un puente entre el rol del beneficiario y el del agente de intervención.

Este tipo de enfoque se basa en la construcción de una dinámica relacional, que se distingue de la intervención social profesional más habitual. Nos permite repensar la finalidad de la relación de intervención que se centra en una relación de intercambio con respecto a un grupo o colectivo con los que se comparten muchas similitudes. Estas se manifiestan a través de las funciones, los estatus, los roles, las posiciones y los valores parecidos.

La noción de par es dinámica y está conectada con la noción de identidad y de vínculo social desde su singularidad, pero al mismo tiempo desde una identidad cercana con otros individuos con los que comparte posición social, el par tiene que acercarse y vincularse con otros individuos que se le parecen y construir el marco de su intervención.

Este enfoque se apoya en la lógica de la similitud y de la proximidad de existencia; este tipo de proximidad, se construye desde la experiencia de vivir y compartir con otros individuos ciertos valores, comportamientos, posiciones sociales, etc. El par es esa persona con situaciones de vida similares o parecidas al sujeto principal y que puede ser reconocido como tal para poder jugar un rol en el marco de la intervención social.

Para desarrollar este tipo de intervención es necesario definir las características que deben tener las personas que van a actuar como pares (emisores y receptores). En definitiva, es necesario un doble reconocimiento. La selección de estas personas que pueden ser y actuar como pares, las formas de incorporación y su

acompañamiento son etapas esenciales para lograr el éxito en el desarrollo de este tipo de enfoque de intervención (Llobet, Baillergeau y Thiot, 2012).

En este tipo de intervención, a diferencia de otras, la relación entre el par y el destinatario es más igualitaria y, por tanto, la intervención no se articula como una relación asimétrica y jerárquica, sino a partir del reconocimiento del saber que se adquiere con la experiencia de la vulnerabilidad o la exclusión social en primera persona y de las estrategias que se desarrollan desde esta posición de dificultad. Este tipo de intervención se distingue de la de tipo profesional o institucional porque la relación de intercambio y de vínculo social, se condensa en un sistema de intercambios sociales, donde el *dar-recibir-devolver* son actos indisociables del vínculo. (Llobet, Baillergeau y Thiot, 2012).

Como ejemplo de intervención de la figura del par podemos retomar la investigación de “Los «peer workers» y la participación de las personas y colectivos en situación de exclusión social”, desarrollada en el año 2012 por investigadores sociales en algunas entidades y asociaciones tanto en Cataluña como en Quebec aunque con características que difieren de un contexto a otro. Revelando la investigación de los peer workers aspectos a destacar como: en Barcelona de las nueve organizaciones que han sido analizadas en este estudio básicamente se encuentra la figura de los peer en tres espacios diferentes (en el ámbito de atención a personas drogodependientes, en relación con las trabajadoras sexuales y con personas de etnia gitana de origen rumano). En Montreal de cinco organizaciones analizadas tres de ellas en parte coinciden con los ámbitos de Barcelona. En concreto, se trata de aquellos proyectos que intervienen con personas consumidoras de drogas y con población itinerante, sean estos jóvenes o adultos. (Llobet, Baillergeau y Thiot, 2012).

Por lo tanto constatamos que la figura del que interviene desde el rol de par está especialmente arraigada en aquellos proyectos que operan bajo una lógica preventiva de reducción de daños o riesgos y que son financiados por la Administración pública de salud y también por los Servicios Sociales públicos y/o privados.

Se pretende que esta estrategia pueda llegar a generar en los usuarios de RAIS Fundación, un espacio de escucha y apoyo en un primer momento y el acompañamiento hacia un proceso de mejora y paulatina incorporación social como ciudadanos.

Por último, la teoría de los pares afirma que nunca se puede utilizar el concepto de inclusión social, sino que se debe hacer referencia básicamente a la mejora de diferentes facetas de vida de los sujetos y al mantenimiento de los logros que han conseguido. La figura de los pares se ha ido consolidando en el espacio social de intervención, no sólo en el ámbito de las drogodependencias y del trabajo sexual, sino también en muchas de las organizaciones que intervienen con poblaciones vulnerables o en situación de exclusión social y sobre todo con personas que están en situación de calle.

4. OBJETIVOS

A partir del análisis de necesidades percibidas por los usuarios, las observaciones realizadas en los diferentes recursos que existen para la atención de este colectivo y la revisión de la normativa actual que les rige fue posible diagnosticar que si se actúa sobre variables como: el empoderamiento, la autogestión, el autocontrol, la toma de decisiones y responsabilidades compartidas adecuadas a los perfiles y necesidades de la población atendida se producirán los siguientes efectos deseados: readaptación social de los usuarios como ciudadanos, ganancia de autonomía de los usuarios como agentes de cambio de su propia realidad, comunicación fluida en doble vía (profesionales- usuarios), nuevos vínculos sociales a partir de la interacción entre iguales y la gestión de recursos para la ejecución de proyectos sociales que les permitan ganar una mayor participación en toma de decisiones y responsabilidades que les competen como colectivo emergente, para tal fin se plantean los siguientes objetivos:

4.1 Objetivo General

Promover un mayor empoderamiento de los usuarios en la toma de decisiones que les competen como grupo; a partir de la generación de espacios de participación e interacción social que posibiliten el análisis de las percepciones, opiniones, propuestas y expectativas de los servicios que reciben como usuarios de la Fundación RAIS.

4.2 Objetivos Específicos

- ✚ Dar aplicabilidad a técnicas de investigación cualitativa, que permitan analizar las percepciones de los usuarios desde una óptica social de satisfacción de necesidades y calidad de los servicios ofrecidos desde RAIS Fundación.

- ✚ Generar habilidades de gestión, empoderamiento y responsabilidad compartida en los usuarios a partir de la construcción de vínculos y compromisos colectivos que promuevan el bienestar, la convivencia y el trabajo en equipo en espacios de participación grupal, haciendo posible a su vez la toma de decisiones compartidas y la autogestión.
- ✚ Contribuir a la recuperación de la autoestima, la confianza en sí mismos y las capacidades psicosociales de los usuarios a nivel personal, a través de la recuperación y el fortalecimiento de redes de apoyo social que les antecedian a su situación de calle.
- ✚ Consolidar espacios de decisión compartida con igual número de usuarios y profesionales, esto a fin de que el control que se ejerza en el proceso de formulación y ejecución de las acciones sea de responsabilidad dual (usuarios-profesionales).
- ✚ Proporcionar a los usuarios espacios en los que puedan compartir experiencias con personas que han atravesado por situaciones similares a las suyas con resultados favorables, adaptando nuevos modelos de intervención social como lo es la figura del *peer worker* en personas sin hogar.

5. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Este proyecto de intervención está diseñado para desarrollarse inicialmente como plan piloto en el centro de acogida Carmen Sacristán adscrito a la Fundación RAIS Comunidad de Madrid con una posible expansión a las demás Comunidades Autónomas donde hace presencia la Fundación y tendrá como población sujeto usuarios habituales de los diferentes programas de atención primaria y especializada que se desarrollan en los diferentes centros de acogida.

Este colectivo se caracteriza por estar conformado en su totalidad por PSH con perfiles de vida muy heterogéneos en lo que se refiere a la estructura familiar, social, cultural, educativa y laboral, de igual manera lo que se pretende con la ejecución de este proyecto es integrar estas diversidades sin ninguna distinción de género, edad y/o nacionalidad.

Los criterios de selección de la población beneficiada por este proyecto están basados en el análisis de la realidad previamente realizado y por tanto la vinculación y suscripción de los usuarios al proyecto será totalmente voluntaria y se realizarán en el respectivo centro de acogida al que pertenece cada persona.

6. METODOLOGÍA

La metodología definida para este proyecto, se enmarca en el eje de la intervención participativa entre usuarios y profesionales; con estrategias de acción social y comunicación dual entre quienes planifican la intervención y el colectivo de PSH.

Se pretende que las técnicas participativas planteadas en esta intervención tengan como finalidad la transformación social para este colectivo, favoreciendo la creación de espacios de participación y empoderamiento a los usuarios de la Fundación.

El tipo de técnicas empleadas en este diseño metodológico, se consideran el medio y/o procedimiento más eficaz para llevar a cabo esta intervención participativa, la cual contempla diversas actividades como: dinámicas de grupo, la adecuación de juegos o talleres con fines formativos que tienen como objetivo generar la participación, el trabajo en equipo y el empoderamiento a partir del desarrollo de actividades sujetas al intercambio de experiencias, la comunicación, el diálogo y la toma de decisiones compartidas. Todo esto integrado en su conjunto se incluye dentro de la estructura secuencial del presente marco metodológico formulado con un alcance de temporalidad de aproximadamente diez o doce meses que pueden presentar alguna extensión de tiempo en función de las características específicas de cada centro de acogida.

Para el desarrollo de la estrategia de intervención planteada, se formula la implementación de una serie de técnicas y herramientas metodológicas enmarcadas en tres fases: Diagnóstico, Grupos de autoayuda y actividades grupales conjugadas bajo los lineamientos de participación, empoderamiento y toma de decisiones compartidas.

Las sesiones programadas se realizarán en cada centro de acogida para facilitar la llegada de los usuarios y su desarrollo se efectuará en el siguiente orden:

6.1 Fase 1: Diagnóstico

Se tomó como punto de partida para la ejecución de esta fase, la técnica cualitativa de recolección de información “Focus Group”, debido a que se considera la línea de

acción diagnóstica más adecuada para confirmar las necesidades percibidas por la población. Pretendiendo lograr a su vez con la implementación de esta técnica, la consolidación de espacios participativos en los que los usuarios de cada centro de acogida puedan socializar su realidad en correlación con su entorno, expresando así libremente sus actitudes, sentimientos, opiniones, puntos de vista y propuestas de mejora proyectados hacia la optimización de los servicios prestados a este colectivo.

En función de esto, lo que se espera con la ejecución de esta técnica grupal en el colectivo de PSH es la implicación y participación activa de la mayoría de los asistentes, debido a que este es un espacio de diálogo libre en el que las personas pueden sentirse escuchadas, valoradas e implicadas en la toma de decisiones futuras sobre aquello que les afecta en conjunto; denotándose a partir de ahí la construcción de un empoderamiento social y de control por parte de la población sujeto de este proyecto.

Con la implementación de esta primera fase, se pretende asimismo establecer un cruce de información entre lo señalado por los usuarios de manera individual en la encuesta liker de satisfacción de necesidades del año 2013 y lo expresado por los usuarios de manera verbal y colectiva en el grupo focal. Además, se busca conocer si existe una variabilidad significativa entre los planteamientos previos recogidos en la encuesta aplicada y lo que manifiestan en la actualidad.

Teniendo en cuenta las nuevas necesidades o expectativas que señalen los usuarios respecto al servicio recibido, se procederá a recopilar todas las opiniones y puntos de vista con la idea de elaborar un informe y transmitirlo al grupo de profesionales de cada centro, esto con el objetivo de que los usuarios valoren cuáles pueden ser las propuestas más viables para ser llevadas a cabo de acuerdo a los recursos humanos o económicos con los que disponen o en su defecto cuáles posibilitan la formulación de nuevos proyectos que incluyan las propuestas y el sentir de este colectivo, incentivando el prisma de empoderamiento y control de responsabilidades compartidas (usuarios y profesionales) de cada centro.

Para la optimización de resultados obtenidos con la implementación de esta técnica, se plantea la ejecución de dos sesiones de focus group durante el proceso, la primera al inicio del programa como herramienta diagnóstica y un segundo momento

al finalizar el proceso de intervención más que nada como estrategia de evaluación grupal de todo el ciclo.

6.2 Fase 2: Grupos de Autoayuda

De manera posterior al desarrollo y análisis del focus group, se fomentará la construcción de un grupo de autoayuda para el colectivo de PSH, enfocado desde la teoría de los **peer worker** (desarrollada en el marco teórico a profundidad), este tipo de intervención se fundamenta en la idea de “pares” la cual consiste en que una persona que ha abandonado una situación de calle con resultados de afrontamiento muy favorables u optimización propia de su calidad de vida, se interesa por establecer nuevos vínculos y relaciones sociales con personas con problemas o experiencias similares a las suyas; a fin de compartir y aportar su experiencia positiva a otras personas en condiciones de vida similares a las que le antecedían.

Este tipo de intervención se fundamenta en un intercambio permanente de información, percepciones de la realidad, posibles estilos de afrontamiento y fortalecimiento mutuo de autoestima.

Se pretende brindar un apoyo incondicional al par, en búsqueda siempre de transmitir “que no están solos”, que existe una cohesión y similitud de experiencias con otras personas, reforzando así valores como: la confianza, la solidaridad, el respeto y la tolerancia de una persona frente a otra con características de vida similares (en este caso se trabajaría desde el fenómeno de sin hogarismo).

Se plantea que la funcionalidad de estos grupos de auto ayuda se desarrolle de manera fija y estable, con una frecuencia inicial de una vez por semana y una duración por sesión de no más de dos horas, posteriormente cuando el grupo se encuentre más consolidado se propone el desarrollo de una sesión cada quince días y finalmente una sesión al mes. Aunque es importante precisar que de acuerdo a los requerimientos del grupo se pueden presentar algunas modificaciones en la frecuencia de las sesiones.

Para el funcionamiento de estos grupos de autoayuda se propone hacer una rotación de pares esporádicamente tanto del emisor como del receptor, a fin de que

exista una dinámica de intercambio de experiencias, comportamientos, valores y actitudes y a su vez se logre un mayor enriquecimiento, aprendizaje y optimización de resultados.

Para efectos prácticos la actuación de los profesionales se fundamentará en cuatro momentos claves del proceso:

- 1. Convocatoria:** Selección de pares en cada centro, en relación a características específicas de usuarios que antecedían situaciones de calle o las afrontan en la actualidad (Emisor-Receptor).
- 2. Planificación:** Unificación de criterios y propuestas por parte los pares que integraran el grupo en cuanto a las temáticas que desean tratar en cada sesión, los días y horarios (se propone un grupo debate) fijados de acuerdo a la disponibilidad horaria de usuarios y los recursos de cada centro. Esto con la idea de construir conjuntamente entre usuarios y profesionales un plan de acción que permita visibilizar la claridad de esta segunda fase.
- 3. Seguimiento:** Aunque en realidad lo que se pretende con este grupo de autoayuda conformado con PSH es que la intervención de los profesionales sea muy limitada y escasa, debido a que lo que se busca en gran medida es lograr cierta autonomía, independencia y empoderamiento por parte del grupo al momento de coordinar sus acciones. Se espera que los profesionales realicen un seguimiento eventual del grupo, a fin resolver cualquier inquietud, inconveniente o problema que altere el funcionamiento normal, cumpliendo a su vez con el rol de mediadores.
- 4. Evaluación:** Finalizado el ciclo de sesiones propuestas por los participantes, se procederá a realizar una evaluación del grupo de autoayuda por parte de los profesionales, actuando éstos bajo el papel de agentes externos y neutrales. El principal objetivo de esta evaluación es rescatar debilidades y fortalezas del proceso que permitan mejorar modelos de intervención futuros en otros centros de acogida.

6.3 Fase 3: Actividades Formativas

Para el desarrollo de esta fase, se propone el desarrollo de un ciclo de actividades durante todo el proceso de intervención, estas sesiones tendrán una duración de sesenta minutos aproximadamente.

Al finalizar cada sesión, tendrá lugar la evaluación grupal del día donde se analizarán puntos claves de la actividad, qué ha gustado más, qué no ha quedado claro, qué con mayor interés a tratar en próximas sesiones, etc. Al concluir el número total de sesiones se realizará una mesa redonda para evaluar todo el ciclo de actividades formativas.

Cada sesión estará dividida en tres momentos:

1. Introducción al tema.
2. Se continuará con la realización de dinámicas y actividades que ayuden a comprender mejor los contenidos del día.
3. Y por último, se debatirá entre todos los participantes lo relativo al tema tratado. Antes de finalizar cada sesión, se realizará la evaluación y una breve introducción de lo que se trabajará en la siguiente sesión.

Desde la perspectiva de diseño del programa de intervención, se definieron actividades acordes con los mecanismos de: participación, toma de decisiones compartidas y empoderamiento, considerando que esta es la mejor forma de que los usuarios expresen su sentir y perciban un acercamiento institucional a de mejoramiento de su calidad de vida personal y social.

Se pretende que las actividades planteadas en el presente proyecto, obedezcan a las características e intereses del colectivo de personas sin hogar, esto con el fin de lograr una vinculación permanente de los usuarios durante todo el proceso, el cual se plantea bajo la construcción de espacios dinámicos y lúdicos de aprendizaje con la idea de facilitar la comprensión y aceptación de los participantes al momento de ser implementados.

Este ciclo formativo propone conjugar en todo momento las temáticas de: participación, toma de decisiones compartida y empoderamiento social.

6.3.1 Participación

Con la idea de fortalecer la participación de los usuarios en procesos sociales se desarrollaran subtemas como: aceptar diferencias y diversidades, trabajo en equipo y cohesión social.

Actividad 1 Somos Iguales, Somos Diferentes (Otuzi,2003).

Para lograr una participación unánime por parte de un grupo, en donde no existan jerarquías ni desigualdades es importante iniciar con reflexiones que despierten la igualdad y aceptación del otro no solo como persona sino como parte de un grupo, entendiendo diferencias interculturales, de género, edad, étnicas o religiosas.

Temática a reflexionar: Aceptar diferencias y diversidades.

Descripción: Se trata de situarse en un lugar en función de las características y gustos de cada uno.

Objetivo: Enriquecer la formación y el desarrollo individual generando habilidades de convivencia con el otro a partir de diferencias, favoreciendo la relación e integración de todos los miembros del grupo.

Desarrollo: Situados todos los participantes de pie en el centro de la sala, se desplazarán rápidamente a un lado u otro del espacio en función de las consignas dadas. Por ejemplo, se puede decir: “Que se coloquen a este lado los que les guste caminar por el campo, y a este otro los que no”, “que se coloquen a este lado los que les guste el invierno, y a este otro los que les guste más el verano”.

Comenzará el orientador del grupo proponiendo varias cuestiones de carácter general y divertido y a continuación todos los participantes de la sesión serán quienes planteen progresiva y alternativamente las demás consignas del juego con mayor relevancia personal.

Los participantes podrán dar información sobre las sensaciones, sentimientos, opiniones e ideas; estimulándolos a ser creativos a partir de las propuestas que planteen a sus compañeros desde los aspectos más originales y diversificados que puede tener cada uno, en donde todas las consignas deberán ser validas y

aceptadas por los demás compañeros del grupo. Este ejercicio permite a su vez incentivar la participación como elemento de integración y aceptación mutua.

Actividad 2 Baile De Las Sillas Cooperativas (Otuzi, 2003).

“A veces pensamos que ocupar nuestro lugar en el mundo implica quitarle el lugar a otro y viceversa, pero resulta que el gran jardín de la vida tiene espacios para todos” (Otuzi, 2003, p. 68). Se busca dar inicio a esta actividad generando una breve reflexión acerca de esta frase y mostrando la importancia de trabajar en equipo donde la unión de fuerzas de una persona con otra resulta complementaria y por tanto posibilita el alcance de metas, logros y objetivos deseados en conjunto.

Temática a reflexionar: Trabajo en equipo.

Descripción: Se colocará en círculo un número de sillas menor al de los participantes.

Objetivo: Terminar el juego con todos los participantes sentados en las sillas que quedan, a un mayor número de participantes en las sillas mejores resultados del trabajo en equipo.

Desarrollo: Ponemos música todos bailan con la música, pero todos deberán sentarse utilizando los recursos que hayan en el juego, es decir, las sillas y las personas como tal deberán cooperar entre ellas intentando que nadie se quede por fuera del círculo. Serán validas todas las maneras que se les ocurra a los participantes para no que quedar por fuera del círculo, siempre y cuando la actividad no genere ningún riesgo a los participantes.

Nuevamente todos se levantan, se retiran algunas sillas, nadie sale del juego si no se queda por fuera del círculo y se continua con el baile y así sucesivamente hasta que quede un mínimo de sillas y un máximo de participantes esto deberá ser evaluado por el orientador, generando a su vez una intervención concluyente que determine la importancia del trabajo en equipo y la cooperación.

Lo anterior generará una reflexión acerca de la actividad y el centro de acogida de los usuarios; en donde se relacione la perdurabilidad y fuerza de esos lazos con los

vínculos que se generan entre usuarios de un mismo centro, demostrando a través del juego que para evitar quebrantamientos en el grupo o aislamientos por parte de los usuarios en ningún momento se debe aislar o eliminar ninguno de los participantes pues si se queda por fuera del grupo en otras palabras, se sentirá excluido, por lo cual se debe intentar en todo momento mantener siempre un equilibrio entre todas las partes.

Actividad 3 Autorretrato del grupo

Esta actividad ayudará a descubrir el sentido de pertenencia a un grupo, a conocerse e integrarse mejor, a dinamizar y hacer más creativo al grupo. “Un grupo humano integrado e integrador asegura un alto grado de equilibrio psíquico, de realización personal y de ambiente social sano” (Oviedo, 2006, p.54).

Temática a reflexionar: Cohesión Social.

Descripción: Realizar un mural conjunto entre todos los participantes del grupo, donde deberán acordar las estrategias de actuación de cada uno, a través de un dibujo o un frase simbólica que represente los cambios que quisiera ver pasado un año, en su centro de acogida habitual.

Objetivo: Promover la construcción de espacios de representación plural y cohesionada a través de los cuales los participantes puedan proyectar y visionar una imagen personal y social de lo que esperan encontrar a futuro como usuarios y como personas cambiantes de su propia realidad.

Materiales: 4 pliegos de papel craft, temperas y/o acuarelas de distintos colores.

Desarrollo: En una mesa redonda deberán debatir como grupo cual es la estrategia para elaborar el autorretrato del grupo, esta estrategia debe incluir la totalidad de los integrantes y por tanto de sus ideas.

Posteriormente deberán dar aplicabilidad a la estrategia y exponer su dibujo socializando una idea general del porque de la representación. Se debe mencionar que el desarrollo de esta actividad en el colectivo de personas sin hogar puede generar emociones diversificadas, debido a que su contenido puede traer imágenes

de la infancia y por tanto recuerdos gratos o que generen todo lo contrario, por ello para intentar mantener un ambiente tranquilo se recomienda poner de fondo música relajante.

6.3.2 Toma de decisiones compartida

Se intenta trabajar a partir de elementos como: la cooperación, la ayuda mutua y la autonomía grupal.

Actividad 1 Volando En Equipo (Otuzi,2003).

Se busca la consolidación de metas comunes, respetando el grado de habilidad de cada participante.

Temática a reflexionar: Cooperación y ayuda mutua.

Descripción: Formamos un círculo, los participantes de deben numerar del 1 al 4, luego se elige un representante por cada grupo. Se forma un subgrupo de representantes donde cada uno deberá elegir un animal para representar a su respectivo grupo.

Objetivo: Fomentar la confianza y la seguridad con los demás a través de la conjugación de percepciones propias y la ayuda mutua.

Descripción: Ya definido el animalito que representara cada grupo, deberán expresarse de acuerdo a las características de cada especie (Ejemplo: los gatos Miau, Miauu) y además contar con que cada animalito que representan tiene una ceguera temporal por eso todos los participantes deberán caminar por la sala con los ojos cerrados hasta que termine el juego.

La idea es que cada animalito encuentre a los compañeros de su misma especie y a medida que encuentra cada compañero ambos se abrazan y se juntan de la manos y así consecutivamente hasta que cada especie haya encontrado a todos sus miembros, nadie debe quedar solo, pues esa es la idea de la actividad que cada animalito encuentre el grupo de iguales cooperando mutuamente entre todos.

Ante esta actividad debe surgir como reflexión: Como nadie vive solo y ninguna especie se desarrollo aislada de las demás, finalizará la actividad agrupándose todas las especies de animalitos como muestra de confraternización y ayuda mutua como fundamento de la subsistencia.

Actividad 2 Tormenta de ideas

Se intenta alcanzar que dentro del colectivo imperen actitudes como la libertad de elección, proposiciones de actividades conjuntas en búsqueda de satisfacción de necesidades personales y sociales agrupadas al bienestar de todos los usuarios que acuden al centro.

Temática a reflexionar: Autonomía de grupo.

Descripción: Se hace una mesa redonda donde todos los participantes puedan visibilizar el resto de sus compañeros al igual que al orientador.

Objetivo: Crear un clima de aceptación y de confianza entre los participantes que posibilite el surgimiento de propuestas y planteamientos conjuntos.

Materiales: Rotuladores y cartulinas de colores cortadas en forma de fichas.

Desarrollo: Se lanzan ideas entre todos los participantes a cerca de los aspectos que consideren que deberían ser modificados o cambiados en relación al servicio que se les presta, luego se realizara una clasificación por cartulinas de colores a cerca de cual es en realidad el problema cuales pueden ser sus causas y se decide a si mismo entre el grupo de participantes, las posibles soluciones que se pueden dar ante esta situación planteando como se podrían gestionar los recursos para atender cada situación.

Esto permitirá no solo a la toma de decisiones compartidas, sino que a su vez esto se acompaña de elementos como la participación y la autogestión grupal dando continuidad al desarrollo de habilidades de control sobre su propia vida y la de los demás.

6.3.3 Empoderamiento grupal

Se intenta iniciar a trabajar el empoderamiento desde la base de la autoestima, libertad de expresión y el emprendimiento de acciones que los conviertan en agentes autónomos de cambio de realidades particulares con alcancen de fines colectivos.

Actividad 1 Una carta anónima (Pérez y Torres, 1999).

Saber lo que somos y reconocer nuestra propia valía, nos da la seguridad y capacidad de proyectarnos como personas y en relación a nuestro entorno, de ahí la importancia de iniciar el capítulo del empoderamiento, trabajando la autoestima como un desarrollador de potencialidades que asciende de lo micro a lo macro pues al no sentirme un ser conforme consigo mismo, difícilmente puedo escalar a la cima del empoderamiento.

Temática a reflexionar: Autoestima.

Descripción: Cada participante deberá elaborar una carta de presentación anónima de sí mismo, sin ni siquiera dar a conocer su sexo, deberá entonces indicar en este escrito sus gustos, sus cualidades, sus posibles aspectos a mejorar y percepciones generales sobre el grupo.

Objetivo: Generar una breve reflexión individual a cerca de lo que soy, lo que puedo mejorar construyendo de manera individual cada participante un escrito anónimo de auto evaluación con el que se identifica.

Materiales: Folios, bolígrafos, un pliego del papel blanco.

Desarrollo: Después de la elaboración de la carta se mezclarán todos los escritos y se pondrán en un sitio visible al que todos los participantes tengan acceso, luego se debe construir entre todos una carta común integrada de los recortes de cada carta individual.

En la carta se deben plasmar todas las cualidades que se deberían cumplir para lograr la consolidación de un verdadero grupo, los aspectos que no deberían estar

presentes dentro del grupo y lo que se percibe actualmente dentro del grupo como más positivo y más negativo y porque. A partir de allí se debe generar una reflexión por parte del moderador entorno a los resultados más significativos que se obtengan.

Actividad 2 Sopa de letras (Ver anexo)

Consiste en que las personas tengan la suficiente libertad y seguridad para expresarse ante sus demás compañeros, imperando valores como la aceptación, la confianza, la tolerancia y el respeto de todos los miembros del grupo, ya que de esta manera los participantes van a poder manifestar con total naturalidad, espontaneidad y sinceridad las diferentes opiniones sobre aspectos que se plantean (Oviedo, 2006).

Temática a reflexionar: libertad de expresión.

Descripción: A cada participante se le entregara una hoja que contiene una sopa de letras y deberá identificar las palabras que el considere afines al termino de “libertad de expresión”.

Objetivo: Conocer las agrupaciones de términos que hacen los usuarios para identificar el concepto “Libertad de expresión”.

Materiales: Folios y bolígrafos.

Desarrollo: De manera inicial cada participante deberá definir a través de la asociación de palabras el concepto de libertad de expresión, posteriormente se realizara una socialización de las palabras encontradas y él porque consideran que se asocian con el termino inicial, generándose así un análisis grupal sobre el termino y la importancia que tienen en relación al empoderamiento. Haciendo seguidamente el orientador sus aportes concluyentes en relación al concepto “Empowerment”.

Actividad 3 Supervivencia en el aire (Pérez y Torres, 1999).

Fomentar el emprendimiento resulta ser la clave para alcanzar el empoderamiento, cuando las personas emprenden es porque están seguras de sus capacidades, libres de actuar y por tanto empoderamiento combate la desigualdad

Temática a reflexionar: El emprendimiento.

Descripción: Se da inicio a la actividad dividiendo el grupo en tres subgrupos (1. Pilotos, 2. Azafatas y 3. Servicio técnico) seguidamente se narra la historia de un avión en su recorrido de viaje habitual, este vuelo lleva consigo 300 pasajeros debido a un fallo técnico deben aterrizar de emergencia, todos sobreviven pero deben plantarse las formas de subsistir.

Objetivo: Estimular e identificar características emprendedoras en los participantes.

Desarrollo: Las forma de subsistir deberán ser definidas por cada subgrupo de participantes (pilotos, azafatas y técnicos), cada subgrupo tiene a su cargo cien pasajeros los cuales deberá mantener en óptimas condiciones hasta el momento del rescate debiéndose plantear estrategias de supervivencia.

En esta actividad se aprecian las estrategias de acción de los participantes y la capacidad de emprendimiento de cada subgrupo al momento de decidir sobre qué hacer, como alimentarse, como delegar funciones y priorizar sobre las mismas, entre otros aspectos que ellos como subgrupo definirán de acuerdo al orden de importancia que les den.

Luego se hará un debate con el que se intenta recoger todo lo practicado en sesiones anteriores a estas, socializando las estrategias que asumió cada grupo al momento de trabajar en equipo, si se genero algún proceso de cooperación o negociación y como se dio, como se efectuaba la toma de decisiones, si existía libertad para expresar sus opiniones o no, etc. Todo esto deberá ser analizado y expuesto por el orientador a los participantes, retomando la elaboración que efectuó cada subgrupo sobre esta actividad.

Todas estas actividades de participación grupal están destinadas al trabajo en red no solo a nivel de usuarios del centro de acogida, sino con extensión en el ámbito comunitario (extensión barrial y con vecinos de zonas aledañas a los centros de acogida).

7. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

7.1 Objetivos De La Evaluación

- Analizar la calidad del programa implementado a partir de la evaluación de cada sesión, con el fin de determinar el logro de los objetivos planteados en función de la propuesta.
- Evaluar la mejora y el desarrollo del proyecto de manera específica en su fase inicial, intermedia y final.
- Analizar el alcance del proyecto estableciendo un cruce de variables entre la fase diagnóstica, intermedia y final.

Los resultados de la evaluación obtenidos durante todo el proceso de intervención serán recogidos por los profesionales que estén frente de cada fase y posteriormente serán analizados mediante un informe cuantitativo, este informe será presentado de manera trimestral al profesional encargado de coordinar el proyecto en el centro de acogida, intentando así socializar y precisar el impacto que ha causado el proyecto en los usuarios.

Paralelamente se determinarán las fortalezas, debilidades y aspectos de mejora que se pueden tener en cuenta a fin de perfeccionar el ciclo en el siguiente trimestre o en implementaciones próximas de la propuesta. Además es preciso determinar si la gestión del proyecto consigue que todo funcione adecuadamente y que se desarrollen todos sus objetivos.

Se han definido algunos indicadores evaluativos en función de todos los aspectos anteriormente mencionados. A cada uno de ellos le corresponde un criterio que determinará el nivel de éxito alcanzado. En algunos casos se deberá superar una media establecida y en otros se requerirá un número o porcentaje marcado de usuarios o respuestas.

Dimensión	Sub-dimensiones	Indicadores	Instrumento	Criterios de logro	Fuente
Proceso	Implicación de usuarios	Registro de asistencia. Participación grupal Aplicabilidad de conocimientos en espacios grupales.	Lista de asistencia. Replica de conocimientos y habilidades adquiridas en la sesión. Ficha de evaluación de cada sesión.	Mínimo 10 usuarios. El 75% de participación en las actividades. Mínimo 10 asistentes con media de las respuestas igual o superior a 3,5	Profesionales
	Calidad de actuación de orientadores	Trabajo en equipo Capacidad de afrontamiento o respuesta a las actividades. Capacidad para resolver incidencias.	Guion de contenidos. Entendimiento de las prácticas suscritas a cada sesión. Diario de campo (registro de observación y de intervención)	Un mínimo del 80% desarrollado en cada sesión. El 75% de los participantes de cada sesión deberán tener claro el objetivo. Media igual o superior a 3,5	Profesionales Usuarios del centro Profesionales
Proceso	Gestión del programa	Cumplimiento del cronograma de actividades. Adecuación y suficiencia de recursos materiales. Éxito de actividades.	Ficha de evaluación de cada sesión Recursos en función del presupuesto. Debate final de percepciones aprendizajes y experiencias vividas	El 75% de las actividades programadas deberán ejecutarse en función del cronograma. Cumplimiento del 80% de las actividades en función del presupuesto Mínimo un 60% de los usuarios satisfechos.	Profesionales Usuarios del centro

Los indicadores que se van a tener en cuenta en la fase evaluativa son:

- ✚ Asistencia de los participantes.
- ✚ Participación grupal.
- ✚ Aplicación de los aprendizajes.
- ✚ Trabajo en equipo.
- ✚ Capacidad de los profesionales para adaptarse a las necesidades de los usuarios.
- ✚ Cumplimiento de la programación por parte de los responsables del proyecto.
- ✚ Adecuación y suficiencia de los recursos materiales de las actividades.
- ✚ Éxito de las actividades.

Los instrumentos que se van a utilizar para medir los indicadores anteriores, son los siguientes:

- ✚ Lista de asistencia.
- ✚ Fichas de evaluación para medir: la participación grupal, el cumplimiento de la programación.
- ✚ La Adecuación y suficiencia de los recursos materiales y temporales.
- ✚ Registro de observación o diario de campo.
- ✚ Debate grupal.

7.2 Análisis de la información

La información que se obtenga a partir del proceso de evaluación del proyecto, no se medirá de manera comparativa, sino descriptiva. A partir de los indicadores marcados y los criterios establecidos para comprobar el nivel de logro de los mismos, se realizarán algunos recuentos y cuantificaciones. Cada indicador se medirá de manera diferente, aunque todos ellos son de carácter cuantitativo; dichos niveles de logro se constatarán principalmente en base a un porcentaje, a la cuantificación de un determinado número de casos o a la media de varios resultados:

7.2.1 Porcentaje

- ✚ **Participación:** Se comparará si el porcentaje de usuarios que participan activamente en las actividades propuestas, supera el 75% establecido como criterio de éxito.
- ✚ **Capacidad de adaptación a las necesidades:** Con base al cuestionario cumplimentado por los usuarios, se hallará el porcentaje de respuestas afirmativas. Para llegar al criterio de logro, deberá haber al menos un 75%.
- ✚ **Cumplimiento de la programación:** Según los datos registrados por los profesionales en la ficha de evaluación diaria, al finalizar cada bloque de contenidos, se hallará el porcentaje de actividades que sí se han realizado de acuerdo con el cronograma de actividades. Estas deberán constituir al menos un 75% del total.
- ✚ **Adecuación y suficiencia de los recursos materiales:** Los profesionales valorarán en su ficha de evaluación diaria si los recursos establecidos para cada actividad han sido suficientes y adecuados, o por el contrario no lo han sido. Para lograr el éxito de este indicador, es preciso contar con un 80% del cumplimiento de las actividades en función del presupuesto asignado.
- ✚ **Éxito de las actividades:** En los debates que se abrirán para que los usuarios del proyecto puedan evaluar el funcionamiento y éxito de cada actividad serán recogidos en el diario de campo que lleve el profesional y será conveniente contar con un porcentaje de usuarios que se muestre satisfecho con el mismo (al menos el 60% de los usuarios del centro).

7.2.2 Recuento del número de casos

- ✚ **Asistencia:** uno de los factores imprescindibles para el correcto desarrollo del proyecto, es que sus destinatarios asistan a las actividades. Por ello se establece un número mínimo de usuarios para considerar que está siendo exitoso (en este caso, deberán asistir mínimo 10 personas sobre un total de 20 inscritos).
- ✚ **Aplicación de los conocimientos y aprendizajes:** se quiere comprobar si los aprendizajes adquiridos en algunas actividades son aplicados voluntariamente en otras. Para ello, los profesionales lo valorarán a través de las anotaciones efectuadas en su diario de campo cada vez que finalice una actividad y rellenando la ficha de evaluación de cada sesión.

8. PRESUPUESTO

Con la idea de minimizar los costes de este proyecto, se busca conocer y estudiar la disponibilidad de las diferentes fuentes de recursos con las que se cuenta, esto con la finalidad de disminuir cifras y costes. De igual manera este proyecto estará subsidiado y financiado por RAIS Fundación en convenio con la Comunidad de Madrid.

8.1 Gastos de personal

Para este proyecto, se requiere la vinculación multidisciplinar de cuatro profesionales, distribuidos en este caso así: una Psicóloga que actuará en función de coordinadora del proyecto, una Educadora Social (orientadora) y dos Trabajadoras Sociales (orientación y seguimiento del proceso).

- Psicóloga.....1.200€/MES
- Educadora Social.....1.000€/MES
- Trabajadoras Sociales.....2.400€/MES
- Ponentes de diferentes áreas.....0€

Total Gastos de Personal mensual: 4600€/MES

Total Gastos de Personal anual: 55.200€

8.2 Materiales y equipos

Para desarrollar el proyecto se requiere material fungible (lapiceros, folios, rotuladores, cartulina, papel Kraff, pizarra, tinta para impresoras), material no fungible (fotocopiadora, scanner, ordenador).

- Material no fungible.....800€
- Material fungible200€

Total Gastos De Material Y Equipo: 1.000€

8.3 Gastos de funcionamiento

- Servicios Públicos (luz, agua).....100€/MES
- Imprevistos.....500€

Total Gastos de Funcionamiento mensual: 600€

Total Gastos de Funcionamiento anual: 7.200€

TOTAL GASTOS DEL PROYECTO: 63.400€

Sumando los gastos de personal, de funcionamiento, los materiales y los equipos, para el desarrollo del presente proyecto de intervención, que tiene una temporalidad de diez o doce meses aproximadamente se requieren en total **63.400€**.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bachiller, S. (2009) incluir. Significados del espacio público y exclusión de las personas sin hogar como un proceso de movilidad forzada [versión electrónica]. *Revista española de intervenciones sociológicas (Reis)*, 128, 125-137.

Barrón, A. (1996). *Apoyo Social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.

Caballol, J. y Pinar, J. (2007). La relación de ayuda. Asociación Realidades y Fundación RAIS (Eds.), *Construyendo relaciones: Intervención psicosocial con personas sin hogar* (pp.77-111). Madrid. Editorial: Romagraf.

Cabrera, P. (1998). *Huéspedes del Aire: Sociología de las personas sin hogar en Madrid*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

Cabrera, P. (2000). La acción social con personas sin hogar en España. Caritas Española (Eds.), *La exclusión social de personas sin hogar* (pp.23-32). Madrid: Cáritas Española.

Cabrera, P. (2008). Personas sin hogar. En M. Hernández (Ed.), *Exclusión social y desigualdad* (pp. 194-195). Murcia: Ediciones de la Universidad de Murcia.

Cabrera, P. y Rubio, M. (2008). Las personas sin hogar, hoy [versión electrónica]. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75, 51-74.

Cruz, J. (2006). Relaciones sociales, percepciones, razones de sin hogarismo. *Vivir en la calle un estudio sobre las personas sin hogar en Granada*. Recuperado el 15 de Marzo de 2014 de: <http://www.ugr.es/~sepise/lineas/descargas/RESUMEN%20INFORME%20DEFINITIVO%20PDF.pdf>

De la Pisa, M. y Loret, M. (2012, 5 de Septiembre). *La participación como herramienta de empoderamiento en procesos de inclusión social*. Recuperado el 10 de Mayo de 2014 de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/2646>

Estrada, C. y Chan, E. (2009). *Apoyo social y colectivos vulnerables*. Oviedo: Ediciones de la Universidad de Oviedo.

Fajardo, F. (2010). *Historias a la intemperie: Estudio de la situación de las personas sin hogar en Mérida y Badajoz*. Madrid: Caritas Española.

Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabaja con Personas sin Hogar (2008). *Informe Europeo*. Recuperado el 13 de Marzo de 2014 de: [file:///C:/Users/Leidy/Downloads/08_european_report_feantsa_housing_final_es%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Leidy/Downloads/08_european_report_feantsa_housing_final_es%20(3).pdf)

Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabaja con Personas sin Hogar. (2009, Septiembre). Empowerment for people using homeless services in Europe [Versión electrónica]. *Empowering Ways of Working*, 34, 3-16.

García, I. (2012, Febrero). Mujeres sin hogar: principales causas y líneas de investigación alternativas. *Revista electrónica Miscelánea Comillas*, artículo 70-136. Recuperado el 11 de Mayo de 2014 de: <http://revistas.upcomillas.es/index.php/miscelaneacomillas/article/download/720/596>

Instituto Nacional de Estadística (2005). *Encuesta sobre las personas sin hogar (EPSH 2005)*. Recuperado el 19 de Febrero de 2014 de: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t25/p454/e02/a2005/&file=pcaxis>

Instituto Nacional de Estadística (2013, 26 de Julio). Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar (ECAPSH) 2012. Recuperado el 6 de Mayo de: <http://www.ine.es/prensa/np792.pdf>

Llobet, M; Baillergeau, E. y Thiot, M. (2012). Los <<peer workers>> y la participación de las personas y colectivos en situación de exclusión social [versión electrónica]. *Revista: Cuadernos de Trabajo Social* 25-2 (387), 383-392.

López, P. (1987). *Un método para la Investigación-Acción Participativa*. Madrid: Editorial Popular.

Marchioni, M. (1999). *Teoría, metodología y práctica de la intervención comunitaria*. Madrid: Editorial Popular.

Murguialday, C; Pérez, K. y Eizagirre, M. *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Recuperado el 20 de abril de 2014 de: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/132>

Otuzi, F. (2003). *Juegos cooperativos*. Argentina: Editorial Lumen.

Oviedo, O. (2006). *500 Actividades con grupos*. Málaga: Ediciones Algibe.

Panadero, S. y Vásquez, J. (2013, 21 de Junio). *Consumo de alcohol y otras sustancias entre las personas sin hogar en Madrid*. Recuperado el 2 de Abril de 2014 de: http://beta.raisfundacion.org/sites/default/files/jjvazquezcabrera_universidadalcala.pdf

Pérez M. (2014). Las personas sin hogar y las adicciones. *Revista de la Asociación Proyecto hombre* 83, 5-20.

Pérez, M. y Torres, C. (1999). *Dinámicas de grupos en formación de formadores: casos prácticos*. Barcelona: Herder.

Tezanos, S. y Sánchez, M. y (2012). Los inmigrantes “sin hogar” en España: un caso extremo de exclusión social [versión electrónica]. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 55, 45-64.

Sánchez, M. (2010). Las personas ‘sin hogar’ en España Homeless people in Spain. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 7 (2), 21-42.

Solarz, A. (1990). When Social Support Fails: The Homeless [version electrónica]. *Journal of Community Psychology*, 18 (1), 79-92.

Titi, V. y N. Singh (1995). *Empowerment for Sustainable Development: Towards Sustainable Development*. Nueva York: Zed Books.

Vidal, F. (2009). *Fundamentos de exclusión social y empoderamiento*. Madrid: Printed in Spain.ta

10. ANEXOS

10.1 Ficha de valoración de actividades por parte de usuarios

Fecha:

Nos gustaría recoger de forma anónima, su opinión su sobre la actividad en la que acaba de participar. Para ello le pedimos que, por favor, responda de forma lo más sincera posible a las siguientes preguntas. Una vez haya finalizado le pedimos que introduzca este cuestionario en un sobre, lo cierre y lo introduzca en el buzón situado en la mesa.

Muchas gracias por su colaboración.

1. ¿Qué es lo que más le ha gustado y/o llamado la atención de esta actividad?

2. De 0 a 10 ¿qué puntuación daría a esta actividad? ____

3. ¿Le ha parecido que ha quedado claro el objetivo de la actividad de hoy?

Sí____ No____

4. ¿Cree que el desarrollo de estas actividades puede mejorar el funcionamiento del centro?

Sí____ No____

¿Por qué?_____

5. La postura del orientador fue (Marque con una X las que considere)

- Participativa____
- Indiferente____

- Pasiva_____
- Agresiva_____
- Receptiva_____

6. De 0 a 10 ¿podría valorar la función del orientador? _____

7. ¿Qué cree que se puede mejorar en las próximas actividades?

8. Qué temática resulta con mayor interés a tratar en próximas sesiones dentro del grupo?

10.2 Ficha de Valoración de la sesión por parte del orientador

Fecha:

1. ¿Se ha cumplido con el objetivo de la actividad de hoy?

Sí_____

No_____

Si su respuesta es No, explique ¿Por qué?

2. Cree que el desarrollo de estas actividades puede mejorar el funcionamiento del centro?

Sí_____

No_____

¿Por qué?

3. ¿Que ha observado en relación a los participantes?

4. La postura de los usuarios fue (Marque con una X las que considere):

- Participativa_____
- Indiferente_____
- Pasiva_____
- Agresiva_____
- Receptiva_____

5. ¿De qué manera incentivaba a los usuarios a participar de la actividad?

6. ¿Qué cree que aspectos se pueden mejorar para la próxima sesión?

7. ¿Qué actitud espera que asuman los usuarios de manera posterior a esta sesión?

8. ¿Qué fortalezas y debilidades encontró en el desarrollo de esta actividad?

10.3 SOPA DE LETRAS

A	N	T	I	G	U	U	V	C	P	A	L	N
C	O	H	C	E	S	R	E	S	P	E	T	O
E	L	T	O	L	E	R	A	N	C	I	A	C
P	A	I	V	A	G	V	F	G	E	T	R	O
T	V	E	B	Z	P	E	K	U	L	H	O	N
A	C	R	K	E	M	E	G	U	R	M	K	F
C	R	G	J	E	R	I	P	I	L	F	I	I
I	G	U	H	J	K	T	L	D	D	G	R	A
O	J	E	I	U	R	V	A	A	S	C	N	N
N	J	S	I	G	U	A	L	D	A	D	E	Z
S	E	G	U	R	I	D	A	D	X	X	W	A

10.4 Cronograma de Actividades

Fase	Actividad	Temática	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	
Fase 1 Diagnóstico	Focus grup							
	Planificación							
	Desarrollo							
Fase 2 Actividades item1 participación	Somos iguales, somos diferentes	Aceptar diferencias y diversidades						
	Planificación							
	Desarrollo							

Fase 3 grupo de autoayuda	Grupo de autoayuda 1								
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 2 actividades ítem1 participación	Baile de las sillas cooperativas	Trabajo en equipo							
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 3 grupo de autoayuda	Grupo de autoayuda 2								
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 2 actividades ítem1 participación	Auto retrato del grupo	Cohesión social							
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 3 grupo de autoayuda	Grupo de autoayuda 3								
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 2 actividades ítem 2 Toma de decisiones	Volando en equipo	Cooperación y ayuda mutua							
	Planificación								

compartidas	Desarrollo								
Fase 3 grupo de autoayuda	Grupo de autoayuda 4								
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 2 actividades ítem 2 Toma de decisiones compartidas	Tormenta de ideas	Autonomía en grupo							
	Planificación								
	Desarrollo								
Fase 3 grupo de autoayuda	Grupo de autoayuda 5								
	Planificación								
	Desarrollo								
Evaluación trimestral del programa	Mesa redonda	Fortalezas, debilidades y aspectos de mejora							
	Elaboración y Presentación de informe								
Fase 2 actividades	Planificación	Planteada por usuarios							
	Desarrollo								

