

Guía de Planificación y Ejecución de Cuidado Continuo

DEPARTAMENTO DE
VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO
DE ESTADOS UNIDOS



**Guía de
Planificación y
Ejecución de
Cuidado
Continuo**

**Preparado por
The National Supportive
Housing Technical
Assistance Partnership:**

**AIDS Housing of
Washington**

**Center for Urban
Community Services**

**Corporation for
Supportive Housing**

**Technical Assistance
Collaborative**

**DEPARTAMENTO DE
VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO
DE ESTADOS UNIDOS**



A fin de tratar eficazmente los problemas de la carencia de vivienda hacen falta un sistema general de vivienda y los servicios necesarios para cada etapa, desde los albergues de emergencia hasta las viviendas permanentes, así como una fuerte estrategia de prevención. El sistema de cuidado continuo... se esfuerza por satisfacer estos requisitos a fin de que las comunidades puedan desarrollar sistemas perfectos para los desamparados que ayuden a los individuos y a las familias a lograr una vida independiente.

Andrew Cuomo

Secretario de Vivienda y Desarrollo Urbano

Propósito de la Guía de capacitación

Esta guía está dirigida a facilitar el diseño y ejecución de sistemas generales de Cuidado Continuo en localidades en todo el país. El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano está dedicado a atender el problema de la falta de vivienda mediante el apoyo a las comunidades para el uso estratégico de recursos de viviendas y servicios para mudar a los individuos y familias desamparados a viviendas permanentes estables.

Uso de la Guía

Esta guía brinda una visión general del proceso de planificación de Cuidado Continuo. Ha sido desarrollada juntamente con un conjunto de materiales de referencia y hojas de trabajo para ayudar a las localidades en el diseño y ejecución de sistemas de Cuidado Continuo.

La labor en que basó esta publicación fue apoyada mediante el financiamiento brindado por un subsidio del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos. La sustancia y las determinaciones de este trabajo están dedicadas al público. Los autores y editores son los únicos responsables por la precisión de las declaraciones e interpretaciones. Esas interpretaciones no reflejan necesariamente las opiniones del gobierno.

Contenido

Introducción

¿Qué es el Cuidado Continuo y por qué es importante?	7
Componentes fundamentales de un sistema de Cuidado Continuo	7
¿Cuáles son los subsectores de población que existen entre las personas sin vivienda y cuál es la mejor manera de servirlos?	8
Características principales de un diseño exitoso de Cuidado Continuo	9
¿Por qué es importante un plan de Cuidado Continuo?	9

Paso 1

Organización de un proceso anual de planificación de Cuidado Continuo	11
Creación de un proceso de planificación eficaz basado en la comunidad	11
Creación de un grupo esencial de trabajo y estímulo de la participación	12
Identificación de resultados deseados	13
Definición del área geográfica	14
Definición de funciones y responsabilidades y establecimiento de plazos y metas para el proceso de planificación del Cuidado Continuo	15

Paso 2

Recopilación de datos de necesidades e inventario de la capacidad del sistema	17
Consideración de estrategias para reunir información	17
Selección de un método para la recolección de datos de necesidades	18
Inventario de capacidad existente para servir a personas sin vivienda	19
Inventario de recursos convencionales	19
Compilación de información y validación de determinaciones	20

Paso 3

Determinación y priorización de necesidades en el sistema de Cuidado Continuo	21
Organización de datos: análisis de necesidades del Cuidado Continuo	21
Establecimiento de un proceso comunitario para determinar prioridades relativas	21

Paso 4

Desarrollo de estrategias a corto y largo plazo con un plan de acción	25
Resumir necesidades prioritarias y crear agrupamientos interrelacionados	25
Desarrollo de estrategias y medidas de acción	26
Vinculación de necesidades con posibles recursos	26
Asignación de responsabilidades y determinación de plazos	26
Adopción de un plan escrito de Cuidado Continuo	27

Paso 5

Ejecución de medidas de acción para el plan de Cuidado Continuo	29
Establecimiento de un proceso para controlar la ejecución del plan de Cuidado Continuo ..	29
Determinación de criterios para seleccionar un proyecto de asistencia de Cuidado Continuo para personas sin vivienda	29

Contenido

Hojas de trabajo

HT-1: Desarrollo de una visión de grupo

HT-2: Estructura de organización

HT-3: Proceso de inclusión

HT-4: Lista de invitación general para planificación del Cuidado Continuo

HT-5: Modelo de ejercicio de definición del problema

HT-6: Ejercicio para desarrollar un inventario de necesidades y de recursos

HT-7: Modelo de cuestionario de necesidades suministrado a personas sin vivienda

HT-8: Cuestionario para la comunidad sobre necesidades y recursos de personas sin vivienda

HT-9: Modelo de cuestionario para proveedores

HT-10: Análisis de necesidades del Cuidado Continuo

HT-11: Priorización de necesidades insatisfechas

- (a) Modelo de hoja de trabajo: Vivienda permanente con servicios de apoyo
- (b) Refugio de emergencia
- (c) Vivienda transitoria
- (d) Vivienda permanente
- (e) Vivienda permanente con servicios de apoyo
- (f) Servicios de apoyo solamente

HT-12: Ejercicio de grupo para ayudar a desarrollar estrategias

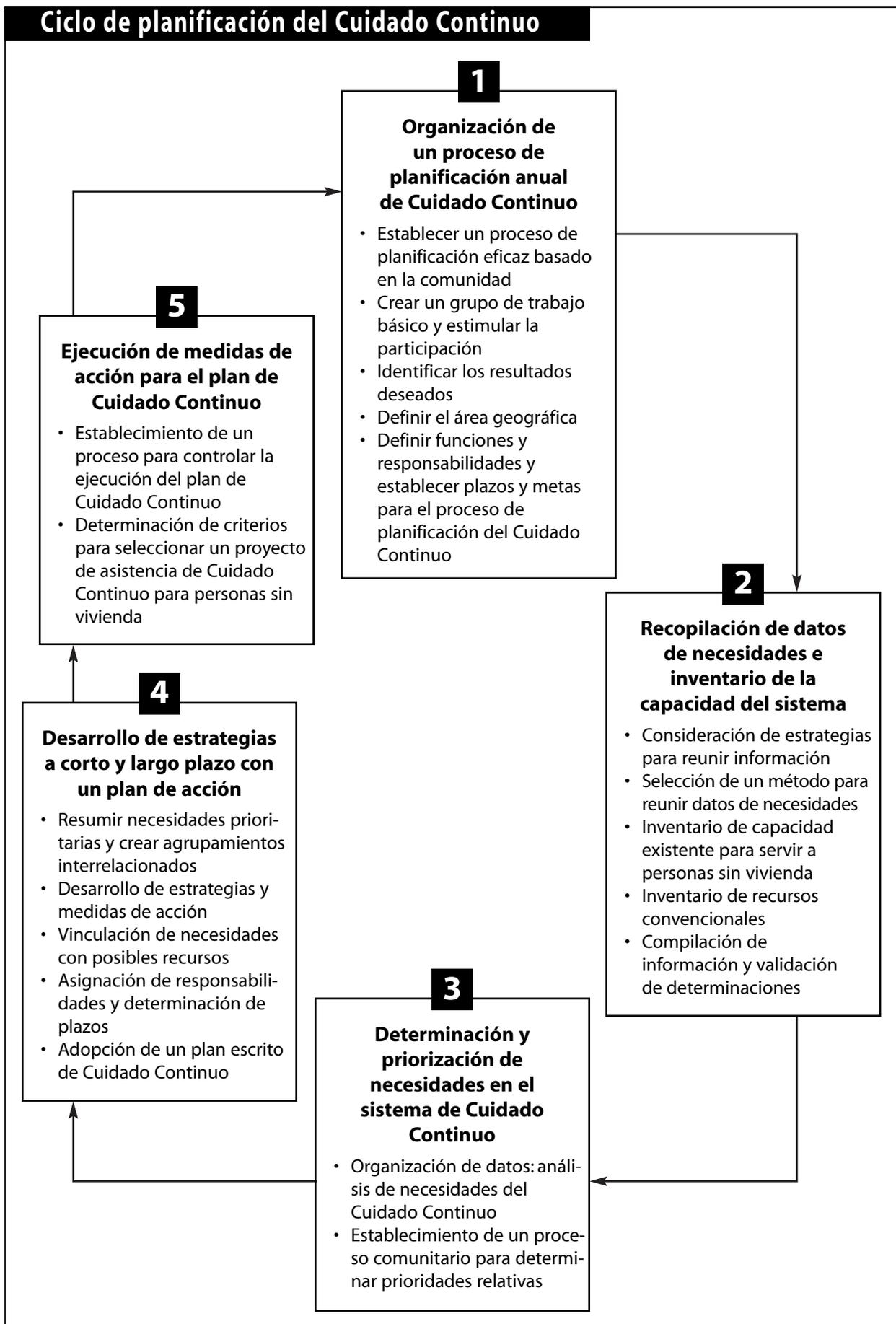
HT-13: Hoja de trabajo de declaración de estrategia y plan de acción

HT-14: Preguntas para evaluar el proyecto de plan antes de terminarlo

Tareas de planificación y resultados del Cuidado Continuo

Paso del proceso de planificación	Tareas	Resultados
<p>Paso 1 Organización de un proceso de planificación anual de Cuidado Continuo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un proceso de planificación eficaz basado en la comunidad • Crear un grupo esencial de trabajo y estimular la participación • Identificar los resultados deseados • Definir el área geográfica • Definir funciones y responsabilidades y establecer plazos y metas para el proceso de planificación del Cuidado Continuo 	<ul style="list-style-type: none"> • El grupo esencial de trabajo es responsable de completar la tarea • Área geográfica definida • Funciones y responsabilidades definidas • Establecimiento del proceso de planificación, plazos y metas
<p>Paso 2 Recopilación de datos de necesidades e inventario de la capacidad del sistema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consideración de estrategias para reunir información • Selección de un método para reunir datos de necesidades • Inventario de capacidad existente para servir a personas sin vivienda • Inventario de recursos convencionales • Compilación de información y validación de determinaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Recopilación de información cuantitativa y cualitativa sobre la falta de vivienda • Inventario de capacidad existente/ recursos convencionales • Consenso sobre datos, incluidas las deficiencias aceptables
<p>Paso 3 Determinación y priorización de necesidades en el sistema de Cuidado Continuo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de datos: análisis de necesidades del Cuidado Continuo • Establecimiento de un proceso comunitario para determinar prioridades relativas 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis cuantitativo de necesidades insatisfechas • Determinación y priorización relativa de necesidades en el Cuidado Continuo sobre la base de las necesidades críticas insatisfechas
<p>Paso 4 Desarrollo de estrategias a corto y largo plazo con un plan de acción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resumir necesidades prioritarias y crear agrupamientos interrelacionados • Desarrollo de estrategias y medidas de acción • Vinculación de necesidades con posibles recursos • Asignación de responsabilidades y determinación de plazos • Adopción de un plan escrito de Cuidado Continuo 	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen de necesidades prioritarias y creación de agrupamientos • Establecimiento de estrategias, medidas de acción y plazos • Declaración de la visión y plan escrito para el desarrollo del Cuidado Continuo
<p>Paso 5 Medidas de acción para el plan de Cuidado Continuo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de un proceso para controlar la ejecución del plan de Cuidado Continuo • Determinación de criterios para seleccionar un proyecto de asistencia de Cuidado Continuo para personas sin vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión constante, vigilancia y responsabilidad por la ejecución del Cuidado Continuo • Proceso adecuado para la selección de proyecto McKinney concordante con las necesidades prioritarias

Ciclo de planificación del Cuidado Continuo



Introducción

¿Qué es el Cuidado Continuo y por qué es importante?

Propósito: Esta sesión está dirigida a brindar a los participantes un panorama del Cuidado Continuo, su contexto, metas e importancia. Se ha concebido primordialmente como una presentación del concepto del Cuidado Continuo y de los principios clave para la planificación eficaz del Cuidado Continuo.

Desde 1994 el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (siglas en inglés HUD) ha venido estimulando a las comunidades para que atiendan los problemas de vivienda y de carencia de vivienda de una manera coordinada, general y estratégica. Con el aporte de profesionales de todo el país, el HUD presentó el concepto de Cuidado Continuo para apoyar a las comunidades en esta tarea. Este concepto está dirigido a ayudar a que las comunidades desarrollen la capacidad de concebir, organizar y planificar soluciones generales y a largo plazo para atender el problema de la carencia de vivienda en sus jurisdicciones.

¿Qué es el Cuidado Continuo?

El Cuidado Continuo es un plan comunitario para organizar y proveer vivienda y servicios para satisfacer las necesidades específicas de personas que carecen de vivienda hasta que consigan vivienda estable con el máximo de autosuficiencia. Esto incluye medidas de acción para poner fin a la falta de vivienda y prevenir el retorno a la falta de vivienda.

Componentes fundamentales de un sistema de Cuidado Continuo

El HUD identificó los siguientes componentes fundamentales de un sistema de Cuidado Continuo general:

- Búsqueda, entrada y evaluación para (1) identificar las necesidades de servicio y vivienda de un individuo o familia, y (2) vincularlos con el recurso apropiado de vivienda y/o servicio.
- Refugio de emergencia y alternativas seguras y decentes a vivir en la calle.
- Vivienda transitoria con servicios de apoyo para ayudar a que las personas a desarrollen las pericias necesarias para contar con vivienda permanente.
- Vivienda permanente y vivienda permanente con servicios de apoyo.

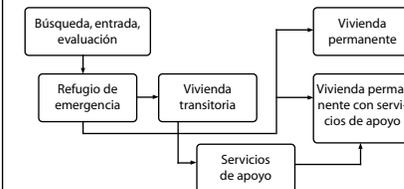
I-1

La definición del HUD

"El Cuidado Continuo es un plan comunitario para organizar y proveer vivienda y servicios para satisfacer las necesidades específicas de personas que carecen de vivienda hasta que consigan vivienda estable con el máximo de autosuficiencia. Esto incluye medidas de acción para poner fin a la falta de vivienda y prevenir el retorno a la falta de vivienda."

I-2

Componentes de un sistema de Cuidado Continuo para personas sin vivienda



Un sistema eficaz de Cuidado Continuo requiere coordinación. No solamente incluye los componentes fundamentales identificados por el HUD, sino también los enlaces necesarios y mecanismos de referencia entre estos componentes para facilitar el movimiento de individuos y familias hacia la vivienda permanente y la autosuficiencia. Equilibra la capacidad disponible en cada uno de sus componentes clave y provee una estructura que es dinámica y también responde a las necesidades cambiantes con el tiempo.

Además, el sistema de Cuidado Continuo debería incluir una concentración en las estrategias y servicios de prevención de la carencia de vivienda. Los servicios de prevención podrían incluir la provisión una sola vez, de fondos de emergencia para mantener a familias en su vivienda, servicios de intervención en crisis para personas con enfermedades mentales que viven en la comunidad, y redes de pares para personas en las primeras etapas de recuperación que residen en viviendas permanentes.

¿Cuáles son los subsectores de la población sin vivienda?

- Hombres solos
- Mujeres solas
- Familias
- Jóvenes
- Ancianos
- Veteranos
- Personas adictas al alcohol o a las drogas
- Personas con enfermedades mentales
- Personas con diagnóstico doble o múltiple
- Víctimas de la violencia familiar
- Personas con VIH/SIDA

¿Cuáles son los subsectores de población que existen entre las personas sin vivienda y cuál es la mejor manera de servirlos?

Un plan general de Cuidado Continuo *considera las necesidades de todas las personas que carecen de vivienda*. Esto significa que en la mayoría de las comunidades hay diferentes componentes del Cuidado Continuo en operación que responden a las necesidades particulares de vivienda y servicios de diferentes subsectores de la población de personas sin vivienda, como veteranos desamparados o enfermos mentales sin vivienda, o personas que sufren de VIH/SIDA, son víctimas de violencia familiar y/o tienen un historial de uso de drogas.

Facilitar el movimiento hacia la vida independiente permanente: La meta es crear y sostener la capacidad suficiente a través del sistema de Cuidado Continuo para facilitar que ese subsector de la población tenga vivienda permanente y viva independientemente. Sin embargo, no todas las personas tendrán necesidad de cada componente de un Cuidado Continuo o de avanzar a través del Cuidado Continuo de manera lineal.

Atender necesidades múltiples: Es importante que el plan de Cuidado Continuo atienda las necesidades múltiples y cruzadas entre los subsectores de población sin vivienda. Por ejemplo, podría haber necesidad de servicios de recuperación de uso de drogas entre personas sin vivienda que sufren de VIH/SIDA, o podría haber necesidad de apoyo transitorio para jóvenes que dejan de estar bajo la tutela del Estado y carecen de suficiente apoyo natural o de destrezas para ganarse la vida y se hallan en peligro de no tener vivienda.

Anticipar nuevos grupos y situaciones: A fin de diseñar un sistema de Cuidado Continuo responsable a la gama de necesidades de vivienda y servicios entre las personas que quedan sin vivienda, es importante comprender no solamente quiénes son los que carecen de vivienda (incluso los individuos sin vivienda difíciles de atender como personas con problemas de salud, problemas mentales y/o de uso de drogas que viven en la calle) sino también quiénes son los que podrían quedar sin vivienda (como las mujeres con hijos que escapan de la violencia familiar o personas con VIH/SIDA que viven en condiciones de hacinamiento).

Características principales de un diseño exitoso de Cuidado Continuo

A largo plazo: Los problemas de la falta de vivienda son complicados y será necesario usar planificación y soluciones a largo plazo. Es importante reconocer que para servir mejor a las personas sin vivienda y para crear vivienda permanente y vivienda permanente con servicios de apoyo de manera económica, hacen falta considerable tiempo, energía y recursos financieros, así como vínculos a los servicios convencionales y a vivienda económica.

General y cooperativo: El sistema de Cuidado Continuo debería atender a todos los sectores principales de población sin vivienda y abarcar toda la gama de opciones de vivienda y servicios. El plan debería dirigirse a atender las necesidades únicas de subsectores de población mientras desarrolla también la capacidad de servir a personas sin vivienda que tienen necesidades múltiples, como personas con historial de uso de drogas o de enfermedades mentales.

Estratégico: El plan de Cuidado Continuo debería incorporar estrategias realizables que lleven a los individuos y las familias sin vivienda más allá de los refugios a la vivienda permanente y la autosuficiencia. Las soluciones para los problemas complejos requieren Planes de Acción cuidadosamente elaborados para lograr los objetivos deseados. Más aún, estas estrategias deberían fundarse en las necesidades y prioridades de la comunidad identificadas en un proceso de planificación que incluye el aporte de los interesados.

¿Por qué es importante un plan de Cuidado Continuo?

Evalúa la capacidad e identifica necesidades: La planificación de un programa de Cuidado Continuo brinda a las comunidades la oportunidad de examinar la situación, evaluar críticamente la capacidad, y desarrollar soluciones que lleven a las personas sin vivienda hacia la vivienda permanente y la autosuficiencia.

Proactivo más que reactivo: La planificación del Cuidado Continuo ayuda a que las comunidades examinen las necesidades en general y anticipen cambios políticos o demográficos y desarrollen la capacidad para responder a esos cambios (p.ej. nuevos tratamientos con medicinas para personas con VIH/SIDA que cambian los modelos de vivienda con servicios de apoyo más apropiados para este tipo de personas).

Defensa de metas comunes: La planificación del Cuidado Continuo ayuda a las comunidades a que desarrollen una visión común y un conjunto de metas comunes.

Coordinación y vínculos: Históricamente, los servicios para las personas sin vivienda en el mejor de los casos han sido fragmentados. La planificación del Cuidado Continuo ayuda a los proveedores a identificar maneras de coordinar y de vincular recursos para evitar la duplicación y facilitar el movimiento hacia la vivienda permanente y la autosuficiencia.

Características principales en el diseño del Cuidado Continuo

- A largo plazo
- General y cooperativo
- Estratégico
- Fundado en una evaluación de necesidades y prioridades de la comunidad

¿Por qué desarrollar un plan de Cuidado Continuo para su comunidad?

- Evalúa la capacidad e identifica necesidades
- Desarrolla soluciones proactivas en vez de medidas improvisadas de reacción
- Identifica metas comunes para defender
- Aumenta la participación en la comunidad y acceso a recursos convencionales
- Aumenta la ventaja competitiva para recibir financiamiento del HUD McKinney para asistencia a personas sin vivienda

Participación en la comunidad y acceso a recursos convencionales: La planificación del Cuidado Continuo involucra idealmente a interesados fuera del sistema tradicional de atención a personas sin vivienda y tiene como meta educar a estos interesados y conseguir que participen en la solución (p.ej. el departamento de vivienda de la ciudad podría usar fondos HOME separados de ayuda de alquileres para asistir en la transición de mujeres sin vivienda y sus hijos a vivienda permanente).

Competitividad para fondos McKinney de asistencia a personas sin vivienda: La planificación general y global del Cuidado Continuo hace a las comunidades sumamente competitivas para recibir fondos McKinney de asistencia a personas sin vivienda mediante el proceso SuperNOFA. El plan también será útil para atraer otros recursos necesarios, además de los McKinney, para crear un sistema general para atender a las personas sin vivienda.

Paso 1

Organización de un proceso anual de planificación de Cuidado Continuo

Tareas

- Creación de un proceso de planificación eficaz basado en la comunidad
- Creación de un grupo esencial de trabajo y estímulo de la participación
- Identificación de resultados deseados
- Definición del área geográfica
- Definición de funciones y responsabilidades y establecimiento de plazos y metas para el proceso de planificación del Cuidado Continuo

Propósito: *Esta sesión está dirigida a brindar orientación acerca de cómo comenzar, incluida la coordinación de un proceso de planificación eficaz, la definición del área geográfica, la definición del problema y concepción de una visión, y el establecimiento de un programa y horario de reuniones, e identificación de resultados esperados del proceso de planificación de Cuidado Continuo.*

Creación de un proceso de planificación eficaz basado en la comunidad

Como primer paso en el proceso de planificación, es importante que el cuerpo planificador comprenda el concepto de Cuidado Continuo, a fin de desarrollar una visión común para el Cuidado Continuo ideal, y para considerar sus resultados deseados. Este proceso es una oportunidad para que los proveedores a las personas sin vivienda e interesados clave participen y piensen en términos amplios sobre qué debería incluir y qué debería lograr un sistema ideal para proveer de vivienda a quienes carecen de ella.

Este paso en el proceso de planificación será ligeramente diferente para las comunidades que están iniciando un proceso de planificación de Cuidado Continuo en relación con las que conducen un proceso de planificación de Cuidado Continuo anualmente.

Al iniciar un proceso de planificación de Cuidado Continuo, es particularmente importante que el grupo esencial de trabajo dedique tiempo a hacer conocer el concepto de Cuidado Continuo. También es necesario crear una oportunidad para que los proveedores y otros interesados miren al “sistema” de asistencia de vivienda a quienes carecen de ella como un todo, y desarrollen una comprensión común del problema de la falta de vivienda y una visión para el Cuidado Continuo. Dependiendo del tamaño y diversidad de la comunidad, este proceso inicial de concebir una visión podría lograrse mejor por medio de una sola reunión de la comunidad o una serie de reuniones comunitarias más pequeñas.

En el caso de comunidades que ya han participado en un proceso de Cuidado Continuo, este proceso comunitario preliminar es una oportunidad de examinar nuevamente la extensión del problema y de redefinir la declaración de la visión. (*Ver HT-1; Desarrollo de una visión de grupo*).

1-1

Establecimiento de un proceso de planificación eficaz de Cuidado Continuo

- Creación de un grupo esencial de trabajo para iniciar el proceso
- Asegurar la participación de los dirigentes comunitarios de las personas sin vivienda
- Procurar la participación de todos los sectores posibles de la comunidad
- Comunicar entusiastamente a la comunidad la necesidad de iniciar la planificación del Cuidado Continuo
- Asegurar que la comunidad en general tiene conocimiento de la planificación, particularmente los dirigentes del gobierno local
- Vincularlo con acciones existentes de planificación en la comunidad
- Tomar el tiempo necesario para hacerlo bien

Creación de un grupo esencial de trabajo y estímulo de la participación

No hay sólo un modelo para organizar el proceso de planificación de una comunidad; cada comunidad tiene oportunidades y restricciones únicas para desarrollar y ejecutar un plan de Cuidado Continuo. Cualesquiera de los interesados principales en el Cuidado Continuo—jurisdicciones locales, proveedores de servicios, personas sin vivienda o sus defensores—pueden tomar la iniciativa para convocar un proceso de planificación basado en la comunidad. No importa cual sea el modelo para organizar el proceso, hay ciertos principios que son importantes para un proceso de planificación eficaz y, últimamente, un plan general y coherente. (Ver HT-2: *Estructura de organización*).

Estos principios son:

Crear un grupo esencial de trabajo: La creación de un grupo esencial de trabajo asegura que alguien será responsable para efectuar las tareas necesarias para crear y ejecutar un plan de Cuidado Continuo.

Buscar proveedores e interesados: Es muy importante saber quiénes son los participantes en esta primera reunión. Los esfuerzos para atraer participantes deben ser globales y factibles para agrupar a elementos diferentes del sistema de asistencia a personas sin vivienda a fin de crear una visión común. En el caso de sistemas nuevos y en desarrollo de Cuidado Continuo debería haber esfuerzos continuos para incluir a proveedores esenciales e interesados de quienes típicamente podría considerarse que se encuentran “afuera” del sistema de asistencia a personas sin vivienda, como proveedores de vivienda económica, funcionarios de desarrollo comunitario, proveedores de servicios de salud mental y/o para personas con problemas de uso de drogas, y proveedores de financiamiento. (Ver HT-3: *Proceso incluyente*).

Incluya a los actores principales: Maximice la legitimidad participativa incluyendo interesados como proveedores de asistencia a personas sin vivienda, coaliciones, redes de servicios sociales, funcionarios de desarrollo comunitario, dirigentes empresariales, organismos de vivienda y otros en el proceso de planificación. (Ver HT-4: *Modelo de lista de invitados*).

Procure la participación de todos los sectores posibles: Un proceso general de planificación de Cuidado Continuo debería incluir especialmente a los organismos cuyo financiamiento o políticas influyen en las comunidades de personas sin vivienda pero que todavía podrían no participar, p. ej. un proveedor de servicios de salud mental, una organización de asistencia a personas con VIH/SIDA, dirigentes comunitarios u organismo de vivienda pública.

Comunique con entusiasmo el concepto de Cuidado Continuo: Es importante crear un impulso y comprensión común mediante la difusión del concepto de Cuidado Continuo y explicar por qué es importante.

Asegurar que la comunidad general tiene conocimiento de la planificación: Es importante obtener la participación de funcionarios y proveedores de financiamiento porque mucho del éxito del plan de Cuidado Continuo dependerá de su cooperación.

Vincularlo con acciones existentes de planificación: Examinar otros programas como el Plan Consolidado, la ley Ryan White CARE, el Plan de Vivienda SIDA, etc., a fin de evitar duplicaciones, y vincularlo con actividades prioritarias existentes o gestionar cambios en esas prioridades.

Tomar el tiempo para hacerlo bien: Un plan de Cuidado Continuo requiere tiempo y esfuerzo, de manera que las comunidades que emprenden un proceso de planificación deberían adjudicarse el tiempo para realizar las tareas básicas en lo que respecta a procesos comunitarios y compilación y análisis de datos. Calcule un proceso de un año.

Facilitación firme: Es importante tener un facilitador firme que conozca y pueda manejar un proceso de grupo. Este podría ser una tercera persona contratada o persuadida para que colabore o alguien del grupo esencial de trabajo que tenga destreza especial o se sienta cómodo en el papel de facilitador. Los colegios o universidades o los programas de educación continua podrían brindar alguna experiencia en esta área. Será particularmente importante tener un facilitador firme si el grupo anticipa fricción u opiniones ampliamente divergentes entre los proveedores o interesados claves con respecto al sistema de asistencia a las personas sin vivienda. Conseguir que la gente deje atrás barreras históricas u opiniones arraigadas puede ser difícil, especialmente al negociar el análisis de necesidades y la determinación de prioridades.

Espacio y horas de reunión accesibles: Las reuniones deberían celebrarse en edificios y salones completamente accesibles a personas discapacitadas. El acceso podría incluir la necesidad de intérpretes visuales y de idiomas extranjeros. También deberían considerarse servicios de niñera y otros impedimentos para la participación de miembros de una amplia gama de la comunidad.

Compilación y análisis preliminar de información: Es útil llevar y distribuir cualquier información que haya disponible sobre el sistema actual a fin de proveer a las personas con un punto de partida en la discusión de quienes son personas sin vivienda y cual es la capacidad que existe actualmente.

Identificación de resultados deseados

Es importante en el proceso inicial de planificación comunitaria identificar los resultados deseados. Estos ayudarán a crear un sentido común de propósito durante el proceso de planificación y ayudarán a producir un documento orientado hacia la acción. A continuación hay cuatro resultados potenciales del paso de concebir una visión.

Comprensión común del Cuidado Continuo y porqué es importante: Los participantes deberían concluir este paso en el proceso de planificación con una comprensión común del Cuidado Constante y porqué es importante, un acuerdo acerca de quienes son las personas sin vivienda (extensión del problema) y una visión compartida para el Cuidado Continuo.

Acuerdo acerca de quienes son las personas sin vivienda:

Esto es importante para decidir cuales serán los subsectores de población que se usarán como base para analizar las necesidades y recursos disponibles en el plan. La solicitud del HUD de Cuidado Continuo para asistencia de personas sin vivienda provee una lista de subsectores de población que deben ser considerados en un plan de Cuidado Continuo. También es importante reconocer que varían las definiciones que hacen los gobiernos federal y de los estados para la provisión de vivienda y servicios sobre quienes son personas carentes de vivienda, y por lo tanto la comprensión de quienes son personas sin vivienda por parte de los interesados podría variar y podría necesitar alguna discusión.

Una visión de grupo: Es importante que el grupo esencial de trabajo cree una visión compartida y un propósito común entre la comunidad en general a medida que avanza con el proceso de planificación. A menudo esto se logra por medio de la redacción de una declaración de visión y/o principios rectores que ayudarán a concentrar los esfuerzos de planificación.

1-3

Comienzo del proceso de planificación de Cuidado Continuo

- Búsqueda de proveedores e interesados clave
- Identificación y reclutamiento de un facilitador firme
- Localización de un lugar de reunión accesible
- Compilación y compendio de cualquier información disponible sobre necesidades y recursos.

1-4

Resultados de la configuración de una visión

- Comprensión común de lo que es un sistema de Cuidado Continuo y porqué es importante
- Acuerdo acerca de quién es una persona sin vivienda y cómo la definen quienes proveen financiamiento
- Declaración de visión y/o principios clave para el desarrollo de un plan de Cuidado Continuo
- Identificación de información crítica que falta y métodos para obtenerla

Identificación de información crítica faltante: Estas reuniones comunitarias iniciales también ofrecen oportunidades, si el tiempo lo permite, para presentar la información preliminar que haya disponible sobre necesidades y capacidad. Las reuniones permiten que el grupo determine la validez de esta información y comience a identificar los métodos y recursos para reunir más rigurosamente los datos que se necesitan. (Ver HT-5: Modelo de ejercicio de definición del problema).

Modelo de declaración de visión

“El grupo esencial de trabajo está dedicado a asistir a los individuos y familias que quedan sin vivienda o que se encuentran en peligro de quedar sin vivienda a recuperar la estabilidad de vivienda y la calidad de vida. Con este fin, durante los próximos cinco años, el grupo esencial de trabajo ejecutará y expandirá un plan general de Cuidado Continuo para prevenir y terminar con la tragedia de carencia de vivienda entre todos los individuos y familias.”

Definición del área geográfica

Un sistema de Cuidado Continuo debería abarcar un área geográfica lógica. El HUB provee una Guía de Áreas Geográficas de ciudades y condados como base para que las comunidades definan un área geográfica. A fin de competir por fondos del programa McKinney de asistencia a personas sin vivienda, un área de Cuidado Continuo debería estar compuesta por una o más de las ciudades y condados enumerados en la Guía. Más aún, un sistema de Cuidado Continuo no debería coincidir con el área de servicio de otro sistema.

Las consideraciones a tener en cuenta por las comunidades en la definición de un área geográfica incluyen:

- Razones claras para su organización
- Considerar la jurisdicción de los organismos y proveedores clave para facilitar vínculos y coordinación (como salud mental, coaliciones de personas sin vivienda, organismos de acción comunitaria)
- Considerar la jurisdicción de recursos clave necesarios para responder en general a las necesidades de las personas sin vivienda y facilitar vínculos a recursos convencionales (como FEMA, ESG, CDBG, HOME)
- Incluir jurisdicciones que estén plenamente involucradas en el desarrollo y ejecución de la estrategia

Por ejemplo:

Un estado debería considerar cuales ciudades y/o condados tienen sus propios planes de Cuidado Continuo y asegurar que el área geográfica definida en el plan de Cuidado Continuo del estado no coincide con aquéllas (aunque ciertamente se alienta la coordinación). El estado quizá quiera alentar a ciudades y/o condados urbanos a que desarrollen sus propios planes continuos si todavía no lo han hecho, dejando por lo tanto al estado la función de organizar y planificar en áreas rurales y ex-urbanas que de otra manera serían servidas insuficientemente.

Un condado con jurisdicciones múltiples quizá quiera definir el área geográfica del plan de Cuidado Continuo para que incluya a las ciudades dentro de sus fronteras. Estas ciudades y el condado podrían entonces coordinar el proceso de planificación en todo el condado. El resultado es que los recursos del condado y de la ciudad podrían usarse más eficazmente, evitando por lo tanto la duplicación de esfuerzos y el financiamiento de actividades o políticas que funcionan con finalidades cruzadas. Si una ciudad dentro de la jurisdicción del condado decide desarrollar su propio plan de Cuidado Continuo, entonces el plan de Cuidado Continuo del condado cubriría al condado fuera de los límites de la ciudad. Nuevamente, la coordinación y las referencias cruzadas fortalecen el plan.

Definición de funciones y responsabilidades y establecimiento de plazos y metas para el proceso de planificación del Cuidado Continuo

Finalmente, es importante que las comunidades aseguren que los participantes comprenden lo que se espera de ellos y tengan una función clara y activa (p.ej. recolección de datos de necesidades, revisión de datos, asistencia en el desarrollo de la estrategia, etc.).

Con este fin, el grupo esencial de trabajo debería desarrollar un programa de reuniones y plazos para el proceso de Cuidado Continuo. Esto continuará hasta la redacción y adopción del plan de Cuidado Continuo. Los plazos proveerán a los participantes de indicaciones claras de qué se espera en sus compromisos de tiempo y de las medidas necesarias para completar el proceso de planificación.

Resultados

- El grupo esencial de trabajo es responsable de completar la tarea
- Área geográfica definida
- Funciones y responsabilidades definidas
- Establecimiento del proceso de planificación, plazos y metas

Ejemplo 1:

Dirección por el gobierno

El gobierno de la ciudad asume la dirección en la organización del proceso de planificación y ejecución del Cuidado Continuo. El personal de dos organismos de la ciudad es asignado a la tarea y trabaja en coordinación con la Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda de la ciudad. La Comisión incluye proveedores de refugio y servicios a personas sin vivienda, organizaciones que abogan por sus derechos, proveedores de vivienda, un grupo de veteranos, personas sin vivienda y personas que previamente carecían de vivienda, y dirigentes de la comunidad empresarial. Los miembros de la Comisión son designados por el alcalde y el grupo tiene la responsabilidad de recomendar la política para asistir a las personas sin vivienda.

Una Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda, formada por voluntarios, con apoyo de personal del gobierno de la ciudad, toma la iniciativa para organizar un proceso comunitario que procura información de interesados con respecto al plan Continuo y su eficacia cada año. Adicionalmente, el gobierno de la ciudad conduce un censo anual de personas que viven en las calles y en refugios y mantiene inventarios sobre la capacidad del sistema para atender a las personas sin vivienda. Estos datos se usan para actualizar el plan de Cuidado Continuo, identificar las necesidades del sistema, y establecer prioridades. La identificación de necesidades y el establecimiento de prioridades es un proceso interactivo dirigido por la Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda pero involucra reuniones comunitarias para crear consenso sobre actividades y metas prioritarias.

La Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda se reúne mensualmente durante el año para controlar la ejecución del plan de Cuidado Continuo y hacer recomendaciones de política. La Comisión también establece subcomisiones, si es necesario, para que se concentren en subsectores de la población en particular u otros aspectos del sistema.

Ejemplo 2:

Dirección por un consorcio o coalición para personas sin vivienda

Una coalición de proveedores de servicios para personas sin vivienda coordina el proceso de planificación de Cuidado Continuo. En su primer año, la coalición incluyó sólo miembros proveedores en las acciones de planificación de Cuidado Continuo, pero en los años siguientes ha reclutado miembros adicionales para incluir representantes de fundaciones del área, empresas y personas sin vivienda o que previamente carecían de vivienda. Tanto el gobierno de la ciudad como el del condado participan en el grupo y apoyan el proceso, pero no lo dirigen.

La coalición abogó por el financiamiento conjunto por parte de la ciudad y del condado de un proceso general de evaluación de necesidades y planificación durante un año para elaborar un plan de Cuidado Continuo. Se organizaron comisiones para atender aspectos específicos del Cuidado Continuo, incluida la búsqueda de más miembros, estudios e información, defensa, y planificación entre organismos. Aparte del uso de investigadores pagados de una universidad local para conducir la evaluación de las necesidades, la responsabilidad de elaborar el plan y vigilar su ejecución se ejerce por medio del tiempo que dedican al proyecto los organismos participantes a través de asignaciones hechas por comisiones.

Paso 2

Recopilación de datos de necesidades e inventario de la capacidad del sistema

Tareas

- Consideración de estrategias para reunir información
- Selección de un método para reunir datos de necesidades
- Inventario de capacidad existente para servir a personas sin vivienda
- Inventario de recursos convencionales
- Compilación de información y validación de determinaciones

Propósito: Esta sesión está dirigida a (1) ayudar a comprender la importancia de que se adopte un método para la compilación de datos sobre necesidades, y (2) presentar y discutir estrategias posibles de recopilación de datos y confección de inventarios.

Consideración de estrategias para reunir información

Un importante paso siguiente en el proceso de planificación es la indicación de fuentes y métodos para reunir datos sobre las necesidades de las personas sin vivienda. Cada comunidad elegirá su estrategia para decidir quién tiene esta responsabilidad. La meta es asegurar que los datos recogidos sean tan generales como sea posible, que los proveedores e interesados principales estén de acuerdo con la metodología y los resultados que ellos presentan, y que cualquier deficiencia en los datos se considere de común acuerdo como aceptable. Antes de decidir sobre la metodología, debe tenerse presentes algunos principios al emprender la tarea importante e intensiva de recopilar y analizar los datos sobre necesidades.

Ellos son:

Identificar quién tiene la capacidad: La recolección y el análisis de datos de necesidades son tareas que requieren mucha mano de obra y llevan mucho tiempo. Es necesario ser realista acerca de quién tiene la capacidad de efectuar estas tareas y cuales métodos serán menos onerosos sobre los proveedores y el sistema, al mismo tiempo que producen datos razonablemente precisos y generales. Podrían usarse recursos de afuera de la red de proveedores de asistencia a personas sin hogar. Por ejemplo, las universidades y los consejos de planificación metropolitana con frecuencia tienen la capacidad y el interés de ayudar en la recolección y análisis de datos, aunque podrían cobrar por su asistencia.

2-1

Guía de compilación de datos sobre necesidades

- Identificar quién tiene capacidad
- Establecer responsabilidad
- Efectuar una búsqueda amplia
- Permitir el aporte de la comunidad
- Reconocer deficiencias
- Crear consenso

Establecer responsabilidad: Asegurar que una persona o grupo es responsable de la recopilación de datos y procesamiento, y está preparado a analizar y documentar los datos recogidos en un formato fácil de usar para que la comunidad lo revise y considere. (Las comunidades podrían usar un formato similar al del Plan Consolidado). Esto podría estar a cargo del grupo esencial de trabajo o de otras personas designadas.

Efectuar una búsqueda amplia: Asegurar que la recopilación de datos abarque todos los subsectores de población identificados entre individuos sin vivienda, incluso veteranos militares, personas con enfermedades mentales, y personas con VIH/SIDA. Además, deberían explorarse métodos específicos para obtener información sobre personas que no tienen vivienda y que no participan en ningún servicio o sistema de refugio, como personas que viven en las calles, en automóviles, en parques o debajo de los puentes. Un plan de Cuidado Continuo general debería incluir métodos para cuantificar y evaluar las necesidades de este segmento de la población sin vivienda.

Permitir el aporte de la comunidad: Planificar un proceso interactivo formal (como reuniones comunitarias) para solicitar ideas que sometan las fuentes de datos y metodología de recolección de datos a "pruebas de realidad". Esto debería incluir alguna discusión antes y/o durante la recolección de datos para solicitar ideas y cooperación sobre métodos y fuentes.

Reconocer deficiencias: Reconocer cualquier deficiencia de los datos acumulados e identificar estrategias para recopilar datos adicionales necesarios para la planificación (esto podría incluir planes para la recolección más rigurosa de datos como parte de la ejecución del plan de Cuidado Continuo en años subsiguientes).

Crear consenso: Asegurar que hay consenso sobre los datos recogidos, incluido el reconocimiento de deficiencias aceptables en los datos.

22

Posibles fuentes de datos de necesidades

- Proveedores de servicios para personas sin vivienda y auxiliares: VIH/SIDA, jóvenes, salud mental, adicciones
- Plan Consolidado, otros (Ryan White, planes estratégicos)
- Evaluaciones existentes de necesidades de personas sin vivienda, p.ej. por una coalición de personas sin vivienda, censo auspiciado por la ciudad/estado, universidad local
- Organización estatal, p. ej. coaliciones para personas sin vivienda o de vivienda económica

Selección de un método para la recolección de datos de necesidades

Una base esencial de un plan de Cuidado Continuo es una evaluación sobre la extensión y tipos de necesidades de las personas que carecen de vivienda en una comunidad. No hay sólo una manera correcta de reunir los datos, pero el grupo esencial de trabajo, en coordinación con toda la comunidad de proveedores e interesados, debe decidir sobre una metodología e identificar los recursos y la capacidad para llevar a cabo la recolección de los datos de necesidades.

Las fuentes y métodos que usan diferentes comunidades variarán según el tamaño de la comunidad, la complejidad de la población sin vivienda, la capacidad de los proveedores y si hay mecanismos establecidos para recoger datos de necesidades, tales como el uso de datos congruentes con el censo de personas sin vivienda o el Plan Consolidado de la comunidad.

Las decisiones acerca de la metodología para recolectar la información sobre necesidades incluyen las siguientes:

- ¿Cómo se recogerán datos en un momento en particular acerca de quiénes carecen de vivienda y cuáles son sus necesidades de vivienda y de servicios?
- ¿Cómo se contará a las personas que no tienen vivienda que utilizan los refugios y a las que no los utilizan?
- ¿Cómo se evitará la duplicación?
- ¿Cómo se analizará los datos y quién lo hará?

- ¿Cómo se documentarán los datos y se describirá la metodología?
- ¿Con qué frecuencia se hará la recolección?
- Después de un tiempo, ¿cómo se obtendrán y usarán los cambios en los datos (demografía, números)?

Los participantes deberían completar este paso del proceso de planificación con un acuerdo general sobre la solidez de los datos más recientes y cualquier deficiencia aceptable. Esta información, junto con el inventario que se describe a continuación, forma la base de las discusiones de necesidades en el sistema de Cuidado Continuo. Sin consenso sobre esta línea de datos básicos, el análisis de las necesidades carecería de legitimidad y haría más difícil conseguir consenso sobre las necesidades insatisfechas y la prioridad de las necesidades. (Ver HT-6: *Ejercicio para desarrollar un inventario de necesidades y de recursos*, HT-7: *Modelo de estudio de necesidades*, HT-8: *Modelo de estudio de la comunidad*, HT-9: *Modelo de estudio de proveedores*).

Inventario de capacidad existente para servir a personas sin vivienda

Además de evaluar la extensión del problema de las personas sin vivienda, los participantes tienen que hacer un inventario de la capacidad existente para satisfacer las necesidades de las personas carentes de vivienda. Esta evaluación debería hacerse en el contexto del concepto de Cuidado Continuo (esto es, búsqueda, refugios de emergencia y servicios, programas de transición, vivienda permanente y vivienda permanente con servicios de apoyo).

Las reuniones comunitarias iniciales son una oportunidad para que los proveedores e interesados piensen acerca del sistema de personas sin vivienda en el contexto de la estructura de Cuidado Continuo. El inventario es una oportunidad de mirar la capacidad existente dentro de la estructura de un sistema de Cuidado Continuo.

El método usado para inventariar la capacidad variará según el tamaño y complejidad del sistema de servicios a las personas sin vivienda. Al igual que con la recolección de datos de las necesidades de las personas sin vivienda, el grupo esencial de trabajo quizá deba asumir la dirección en la confección de un inventario y luego presentar sus determinaciones a la comunidad para recibir su aporte y someterlo a la prueba de la realidad. Las comunidades más grandes podrían preferir el uso de subcomisiones para examinar componentes particulares del sistema de Cuidado Continuo. Las comunidades más pequeñas podrían preferir una reunión de la comunidad para solicitar esta información y luego complementarla con llamados telefónicos de seguimiento.

Inventario de recursos convencionales

Inventario general: Un inventario general de la capacidad y recursos para un plan de Cuidado Continuo debería incluir un examen de los recursos existentes fuera del sistema tradicional de asistencia a personas sin vivienda y sus proveedores. Debería incluir recursos de viviendas económicas “convencionales”, como vivienda pública convencional y programas de subsidio de renta de la Sección 8 y otros, así como otros recursos de vivienda económica y de desarrollo comunitario disponibles en la comunidad. El Plan Consolidado es una buena fuente de información de este tipo, al igual que los principales proveedores de vivienda, como los Organismos de Vivienda Pública y organismos de vivienda sin fines de lucro.

Las comunidades deberían asegurarse de que este inventario incluye la capacidad de servicios y recursos que estarían disponibles a las personas sin vivienda, como servicios de salud mental y tratamiento de uso de drogas. Esta información se puede obtener mediante estudios y/o hablando con proveedores de financiamiento o de estos servicios.

Influencia de los recursos convencionales: Un plan general de Cuidado Continuo debería incluir estrategias para influir y obtener la participación de recursos de servicios y vivienda “convencionales”.

El acceso a los servicios y vivienda convencionales es importante para el desarrollo y ejecución del plan de Cuidado Continuo debido a que la adición de estos recursos:

- Apoyará mejor el esfuerzo para solucionar la falta de vivienda
- Evitará la creación de sistemas de cuidado paralelos
- Asegurará que los nuevos recursos, como el financiamiento de asistencia McKinney para personas sin vivienda, se usen para satisfacer las necesidades únicas de una población carente de vivienda cuando no existen otros recursos

Por ejemplo, bajo la reforma del sistema de asistencia social, quizá sea más necesario apoyar a las mujeres para que obtengan capacitación y colocación laboral mientras se encuentran en albergues y programas de vivienda transitoria. Aunque esto se identifica como una “necesidad” prioritaria en los servicios existentes, es posible que la solución no sea destinar fondos nuevos para este servicio, sino facilitar el acceso a programas estatales y federales que ya existen para las familias que reciben asistencia de vivienda transitoria.

Vínculo con otros procesos de planificación: Finalmente, podría haber en ejecución otros procesos de planificación (la ley de asistencia Ryan White, Zonas Empresariales o de Habilidad, o acciones de planificación de Revitalización de Vecindarios) que deberían examinarse en busca de información sobre recursos disponibles y actualmente en uso en áreas tales como atención de la salud, capacitación y colocación laboral, y servicios de niñera.

Compilación de información y validación de determinaciones

Al igual que con los datos de necesidades, es importante que el inventario de capacidad y recursos en el sistema de asistencia a las personas sin vivienda y el inventario de recursos convencionales se compilen y sintetizen de una manera en la que pueda comenzar el análisis. Esta será probablemente la tarea del grupo esencial de trabajo o de alguna subcomisión del grupo esencial de trabajo que se designe.

Una vez compiladas y sintetizadas, estas determinaciones deberían estar también a disposición de la comunidad para revisión y aporte de ideas, a fin de asegurar que el inventario refleja precisa y suficientemente la comprensión de los diversos interesados acerca de la capacidad y los recursos existentes.

Es importante terminar esta etapa del proceso de planificación con un consenso sobre los datos puesto que estos datos de necesidades e inventario forman la base del análisis de las necesidades.

Resultados

- Recopilación de información cuantitativa y cualitativa sobre falta de vivienda
- Inventario de capacidad existente/recursos convencionales
- Consenso sobre datos, incluso sobre las deficiencias aceptables

Paso 3

Determinación y priorización de necesidades en el sistema de Cuidado Continuo

Tareas

- Organización de datos: análisis de necesidades del Cuidado Continuo
- Establecimiento de un proceso comunitario para determinar prioridades relativas

Propósito: *Esta sesión está dirigida a asistir a las localidades en la cuantificación de las necesidades insatisfechas y en la determinación y priorización de necesidades en el plan de Cuidado Continuo para el desarrollo de estrategias que atiendan estas necesidades insatisfechas.*

Organización de datos: análisis de necesidades del Cuidado Continuo

El primer paso para determinar necesidades en el Cuidado Continuo es la cuantificación de las necesidades insatisfechas. Esto involucra un cálculo entre la cantidad estimada de necesidad (fundado en los datos de necesidades recogidos) y la capacidad actual por componentes del Cuidado Continuo (fundado en el inventario) para satisfacer dicha necesidad. El grupo esencial de trabajo (o una persona designada) puede usar la hoja de trabajo de análisis de necesidades de la solicitud de Asistencia de Cuidado Continuo para personas sin vivienda a fin de organizar esta información.

Establecimiento de un proceso comunitario para determinar prioridades relativas

La determinación de las necesidades y su prioridad relativa son pasos fundamentales en el proceso de planificación de Cuidado Continuo. Las decisiones con respecto a la prioridad relativa de las necesidades (esto es, baja, mediana y alta) son la base del desarrollo de estrategias para el despliegue de nuevos recursos o el rediseño de recursos existentes a fin de asistir mejor a las personas sin vivienda a obtener y mantener vivienda permanente y autosuficiencia.

Nuevamente, tomando como base el tamaño de la comunidad y la complejidad del sistema de carencia de vivienda, habrá necesidad de un proceso para que participen a los proveedores y otros interesados en las personas sin vivienda en la adopción de decisiones para determinar y priorizar las necesidades. En general, este paso se cumple mejor por medio de una o varias reuniones comunitarias.

El proceso debería ser lógico e imparcial, y las reglas básicas de participación e influencia en la toma de decisiones deberían ser claras para todos los participantes. Por ejemplo, determinar cuál información se presentará y cómo se hará la presentación; quién aportará ideas y cómo lo hará, quién puede votar y cómo.

El resultado de este proceso debería ser una lista de necesidades de vivienda, servicios y sistema. Luego habrá necesidad de priorizar esta lista de necesidades con la participación de toda la comunidad de proveedores e interesados en las personas sin vivienda.

Criterios cualitativos

A fin de priorizar esta lista de necesidades, el grupo esencial de trabajo puede proponer y crear consenso sobre un conjunto de criterios cualitativos. Esta capa de criterios cualitativos ayudará a que los proveedores e interesados clave lleguen a un acuerdo sobre la manera de dar prioridad relativa a las necesidades dentro del sistema (o sea, si una necesidad obtiene una prioridad baja, mediana o alta). Este proceso debería ser descrito claramente en el plan de Cuidado Continuo y en la aplicación del financiamiento de la Asistencia de Cuidado Continuo para Personas sin Vivienda por parte del HUD.

Es importante señalar que baja prioridad no significa que no haya una necesidad insatisfecha. En cambio, significa que comparada con otras necesidades insatisfechas, es de menor prioridad. Estos criterios cualitativos deberían concentrarse en la meta última de ayudar a las personas sin vivienda a obtener y mantener vivienda permanente.

3-3

Análisis de necesidades de vivienda

- Discuta las necesidades en el contexto de los tipos principales de vivienda (transitoria, permanente con servicios de apoyo y permanente)
- Limite la discusión a las necesidades de vivienda de las personas que carecen de ella
- ¿Hay grandes necesidades en uno o más tipos de vivienda? (Alquiler de unidades múltiples de SRO, dormitorios grandes, programas transitorios para subgrupos).
- ¿Hay cuestiones con el periodo de permanencia o las listas de espera?
- ¿Qué es lo que impide que las personas mantengan vivienda permanente?
- ¿Hay vínculos establecidos para que las personas en viviendas transitorias tengan acceso a vivienda permanente o vivienda permanente con servicios de apoyo?

3-4

Análisis de necesidades de servicios y sistema

- El objetivo es proveer los instrumentos para ser autosuficiente, mudarse a vivienda permanente y mantenerla
- Identificar necesidades por grupos de población cuando sea apropiado
- ¿Hay suficientes servicios para atender a las personas que ya están en refugios de emergencia, programas de vivienda transitoria o vivienda permanente?
- ¿Qué servicios hacen falta para ayudar a las personas a mudarse a vivienda permanente o vivienda permanente con servicios de apoyo?
- ¿Cuáles son los servicios esenciales para ciertos subgrupos y están o no disponibles?
- ¿Hay necesidades importantes en el sistema para personas sin vivienda o no existen vínculos entre los componentes del sistema (o sea, difusión pública, entrada, referencia, evaluaciones)?

Posibles criterios cualitativos para usar al priorizar necesidades insatisfechas

- Buscar una necesidad relativa entre los subsectores de población
- Considerar la vulnerabilidad del grupo (edad, diagnóstico)
- Identificar grupos que no han sido atendidos todavía en contraste con aquellos que tienen algunos recursos de vivienda
- Determinar si la necesidad está aumentando, y si es así, cuán rápidamente lo hace
- Examinar a los usuarios de servicios intensos (o sea, hospitalización, detoxificación)
- Generar otros criterios

Ejemplo:

Una comunidad dedicada en sus principios rectores a hacer hincapié en soluciones permanentes para las personas sin vivienda podría no dar alta prioridad a la necesidad de refugios de emergencia, aunque esta necesidad insatisfecha sea grande. En cambio, podría dar más prioridad a la vivienda con servicios de apoyo y a los servicios para sacar a la gente de la calle e instalarla en viviendas permanentes.

La meta es identificar y *crear consenso* sobre la prioridad relativa entre las necesidades. Hay métodos diferentes para lograr esto.

Ejemplo:

Algunas comunidades podrían utilizar un sistema de un voto por persona tras una discusión plena en una reunión comunitaria. Luego de identificar una lista de carencias para atender necesidades críticas insatisfechas, cada persona o proveedor escoge sus tres necesidades prioritarias. A las necesidades que obtienen la mayor cantidad de votos se les asigna la prioridad más alta.

Por otro lado, en vez del método de un voto por persona (o un voto por proveedor), las comunidades podrían preferir la instalación de una comisión representativa (designada o nombrada) para analizar los datos, identificar las necesidades y priorizar las necesidades. Los resultados de este proceso de decisión pueden tratarse en el foro de toda la comunidad para obtener los aportes finales y comentarios.

Cualquiera sea el método, el proceso debe ser considerado legítimo por quienes participan directa o indirectamente. El grupo esencial de trabajo debería terminar este paso del proceso de planificación con un consenso entre toda la comunidad de proveedores e interesados en las personas sin vivienda sobre la prioridad relativa de las necesidades identificadas. (Ver HT-10: *Análisis de necesidades del HUD*, HT-11: *Priorización de necesidades insatisfechas*, HT-11 (a) *Modelo de hoja de trabajo*, HT-11 (b) *Refugio de emergencia*, HT-11 (c) *Vivienda transitoria*, HT-11 (d) *Vivienda permanente*, HT-11 (e) *Vivienda de apoyo permanente*, HT-11 (f) *Servicios de apoyo solamente*).

Resultados

- Análisis cuantitativo de necesidades insatisfechas
- Determinación y priorización relativa de necesidades en el Cuidado Continuo sobre la base de las necesidades críticas insatisfechas

Caso de estudio

Condado Houston/Harris — Proceso de planificación

El proceso de planificación del condado Houston/Harris comenzó en 1992, antes que el HUD desarrollara su método de planificación de Cuidado Continuo. No obstante, el condado Houston/Harris, bajo la guía y la coordinación de la Coalición para las Personas sin Vivienda y el Consejo Coordinador de Servicios para Personas sin Vivienda, ha desarrollado precisamente el modelo que estimula el HUD. El Consejo, formado por la Coalición para unificar las actividades de todos los interesados en el condado, desempeña la función clave en la coordinación de los procesos de solicitud al HUD por el condado, identifica necesidades de desarrollo de programas entre los proveedores de servicios, alienta la distribución de información, identifica prioridades de entrega de servicios y financiamiento, y desarrolla su propio modelo de Cuidado Continuo. Concentrándose en ayudar a sus clientes a “salir” de la carencia de vivienda, el condado Houston/Harris desarrolló un proceso estructurado de Cuidado Continuo que permite a los individuos y a las familias incorporarse al sistema, y pasar del refugio de emergencia o la vivienda de transición a vivienda permanente independiente o con servicios de apoyo.

Ejecución

La iniciativa de Cuidado Continuo del HUD mejoró perceptiblemente varios aspectos del proceso, más notablemente la coordinación entre los proveedores de servicios. Esta mejora ha facilitado la ejecución de programas en todas las etapas del plan. El método del HUD también facilitó a las organizaciones pequeñas la obtención de fondos para aplicar procedimientos innovadores de asistencia a los sectores de la población de personas sin vivienda difíciles de alcanzar. Además, ha aumentado la capacidad de las organizaciones más pequeñas para integrar sus servicios dentro del sistema total. Mientras tanto, los proveedores de servicios más grandes están menos aislados entre sí, y por lo tanto tienen más conocimiento de la gama de servicios a los cuales pueden referir a sus clientes.

Operación actual del Cuidado Continuo

El método actual de Cuidado Continuo financiado por el HUD en el condado Houston/Harris combina los siguientes componentes críticos: red computarizada de personas sin vivienda, garantía de calidad, prevención, difusión/entrada/evaluación, refugio de emergencia, vivienda transitoria, servicios de apoyo, vivienda permanente independiente y vivienda permanente con servicios de apoyo.

Fuente: Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos, *The Continuum of Care: A Report on the New Federal Policy to Address Homelessness*, diciembre de 1996 (Preparado por el Centro de Política Urbana Barnard-Columbia de la Universidad de Columbia).

Paso 4

Desarrollo de estrategias a corto y largo plazo con un plan de acción

Tareas

- Resumir necesidades prioritarias y crear agrupamientos interrelacionados
- Desarrollo de estrategias y medidas de acción
- Vinculación de necesidades con posibles recursos
- Asignación de responsabilidades y determinación de plazos
- Adopción de un plan escrito de Cuidado Continuo

Propósito: *Esta sesión ayudará a las comunidades en el proceso de elaborar y crear consenso sobre las estrategias basadas en las necesidades identificadas de vivienda y servicios y los cambios propuestos en el sistema de atención a las personas sin vivienda. Estas estrategias deberían incluir la identificación de recursos financieros y de otra índole necesarios para apoyar las estrategias propuestas.*

Resumir necesidades prioritarias y crear agrupamientos interrelacionados

Después que se hayan determinado y priorizado las necesidades, es importante ver cómo se interrelacionan estas necesidades a fin de ayudar con el desarrollo de la estrategia. El grupo esencial de trabajo o la persona designada debería hacer un resumen de la información cuantitativa y cualitativa usada para llegar a las decisiones con respecto a la prioridad relativa. Este resumen es un instrumento de información para los todos grupos del Cuidado Continuo y proveerá las bases para el desarrollo de la estrategia.

Además, el grupo esencial de trabajo o la persona designada debería proponer algunos “agrupamientos” o vínculos posibles entre las necesidades prioritarias, como una manera de conseguir que los interesados comiencen a pensar de las necesidades en el contexto de un sistema de atención a las personas sin hogar. Las necesidades principales de vivienda y de servicios deberían considerarse como si estuvieran interrelacionadas unas con otras, por ejemplo, la acción callejera de salud mental, la vivienda transitoria para personas con enfermedades mentales y la vivienda permanente con servicios de apoyo para personas con enfermedades mentales están relacionadas. Esto también ayuda a identificar dónde hay cuestiones de “sistema” más que cuestiones de capacidad. Por ejemplo, la falta de capacidad de vivienda transitoria podría atenderse mejor con la adición de apoyo para alentar más transferencias de vivienda transitoria a vivienda permanente en vez de aumentar la capacidad de vivienda transitoria. (Ver HT-12: Ejercicio de grupo para desarrollar estrategias, HT-13: Hoja de trabajo de declaración de estrategia).

Desarrollo de estrategias y medidas de acción

El desarrollo de estrategias podría ocurrir mediante una serie de reuniones comunitarias, o el grupo esencial de trabajo podría facilitar la creación de subcomisiones, cada una de las cuales sería responsable de desarrollar declaraciones de estrategia y medidas de acción preliminares para las necesidades prioritarias agrupadas. Estas subcomisiones podrían recabar la experiencia de otros miembros de la comunidad en el proceso de desarrollar estrategias. La cantidad de tiempo y el número de sesiones necesarias para este paso del proceso variará conforme al tamaño y a la experiencia de la comunidad, pero probablemente requerirá 2 o 3 reuniones comunitarias.

- Usando las necesidades prioritarias identificadas (o sea, terapia de salud mental, vivienda transitoria para familias, etc.), considerar la relación entre las necesidades.
- Agrupar estas necesidades relacionadas en necesidades principales, donde sea posible, y desarrollar un proyecto de estrategia a largo plazo para cada una de ellas.
- Considerar estrategias que no requieran financiamiento pero hagan cambios necesarios de políticas, procedimientos o readjudicación de recursos existentes.
- Evaluar la disponibilidad de recursos federales, estatales, locales y privados que podrían usarse para financiar la ejecución de las estrategias identificadas.
- Hacer estimaciones aproximadas de costos e identificar potenciales fuentes de financiamiento.
- Procurar la asistencia necesaria con respecto a los recursos convencionales y otros que no provengan del HUD.

Vinculación de necesidades con posibles recursos

El grupo esencial de trabajo debería organizar el inventario de la capacidad de asistencia a personas sin vivienda y de los recursos convencionales conforme a los agrupamientos creados mediante el ejercicio anterior. Esto es necesario el desarrollo de la estrategia considerando las necesidades junto con la capacidad existente y posibles recursos convencionales.

Esta lista de capacidad y de recursos (fundada en el inventario realizado con anterioridad en el proceso de planificación) puede ser reorganizada para que sea congruente con las necesidades prioritarias relativas identificadas. Además, podría necesitarse más investigación y recopilación de información con respecto a recursos posibles o potenciales.

Esta revisión de recursos posibles es un documento de información para todo el grupo de Cuidado Continuo y asegurará que los participantes desarrollen estrategias en el contexto de la capacidad convencional y de asistencia a personas sin vivienda existente. Más aún, ayudará a asegurar que las estrategias tomen en cuenta los cambios necesarios en el uso de recursos así como cualquier necesidad de recursos nuevos en el sistema.

Asignación de responsabilidades y determinación de plazos

- Para asegurar que el plan de Cuidado Continuo esté orientado al logro de resultados, cada estrategia debería incluir medidas de acción, puntos de responsabilidad y plazos.
- Determinar los plazos apropiados necesarios (o sea, 5-10 años) para mostrar mejoras importantes con el transcurso del tiempo.
- Identificar cuáles organizaciones deberían ser responsables por el “paso siguiente”.
- Una vez desarrolladas, las estrategias y medidas de acción ser receptiva a las ideas y comentarios de la comunidad. (Estas medidas de acción proveerán a la comunidad un mapa detallado para la ejecución del plan de Cuidado Continuo).

(Ver HT-14: Preguntas para evaluar el proyecto de plan antes de terminarlo).

Por ejemplo, el plan de alta (o carencia del mismo) del sistema de protección juvenil (del condado o del estado) podría resultar en cantidades crecientes de jóvenes que se incorporan a la categoría de personas sin vivienda al no ser más responsabilidad del estado, particularmente aquellos que carecen de apoyos naturales existentes en la comunidad. Las acciones para interesar a funcionarios y abogar por cambios en la planificación y procedimiento de las altas podrían constituir una estrategia a largo plazo apropiada que impida que este subsector de la población quede sin vivienda.

Adopción de un plan escrito de Cuidado Continuo

Una vez que se ha completado el proceso de decisión, el grupo de trabajo básico, quizás con la ayuda de personas designadas, prepara el borrador del plan de Cuidado Continuo. Mucho del esquema del plan ya se ha desarrollado como parte del proceso de planificación.

- Muchas comunidades buscan apoyo al plan por parte de funcionarios públicos importantes para brindarle prestigio y legitimidad, especialmente en las áreas de cambios de política y captación de recursos convencionales.
- Al grupo esencial de trabajo quizá le interese distribuir el plan a interesados y funcionarios clave para dar publicidad a su visión y a las estrategias expresadas.

Resultados

- Resumen de necesidades prioritarias y creación de agrupamientos
- Establecimiento de estrategias, medidas de acción y plazos
- Declaración de la visión y plan escrito para el desarrollo del Cuidado Continuo

4-1

Ejemplo de declaraciones de estrategia sobre la base de necesidades prioritarias

- Creación más rápida de 100 unidades nuevas de vivienda con servicio de apoyo durante los próximos dos años
- Expandir los programas de desarrollo económico a través de todo el Cuidado Continuo para aumentar la autosuficiencia y proveer más acceso a vivienda permanente
- Facilitar el desarrollo de programas para atender necesidades específicas de subsectores de la población sin vivienda deficientemente atendidos, como los jóvenes
- Lograr un sistema más eficiente y efectivo en relación con los costos mediante la gestión y adjudicación de recursos convencionales y servicios de vivienda de la ciudad y del estado para atender a personas sin vivienda
- Integrar la planificación de vivienda y servicios para quienes carecen de vivienda con otros procesos convencionales de planificación

4-2

Preguntas para elaborar medidas de acción

- ¿Hay alguna oportunidad, proyecto o actividad que se perderá si no se lo inicia de inmediato?
- ¿Hay un problema de sincronización en que hace falta una acción antes de que se puedan emprender otras?
- ¿Es razonable la cantidad de esfuerzo necesaria para emprender la actividad? (Comenzar con las actividades más complejas podría no ser una buena táctica)
- ¿Cuán crítica es esta estrategia?
- ¿Es factible la actividad propuesta?
- ¿Hay obstáculos importantes para ejecutar la actividad?

Caso de estudio

Boston — Proceso de planificación

Desde 1993, la ciudad ha coordinado un sólido método de planificación estratégica y de ejecución de sistemas que involucra a la Comisión de Refugios de Emergencia, al Departamento de Instalaciones Públicas, y a la Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda. La Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda, cuyos 84 miembros públicos y privados incluyen proveedores de vivienda y servicios a las personas carentes de vivienda, organizaciones de defensa, proveedores de vivienda, personas sin vivienda y personas que solían carecer de vivienda, un grupo de veteranos militares y dirigentes empresariales locales, se reúne una vez por mes para discutir políticas y adelantar el desarrollo de sistemas de ejecución. La comisión está bien vinculada con otros procesos de planificación estratégica dentro de la ciudad y con proveedores y entidades fuera del continuo de asistencia a personas sin vivienda. El proceso de Cuidado Continuo de Boston es un verdadero proceso de colaboración, que destaca la participación de la comunidad con fuerte liderazgo de la ciudad y de la Comisión de Planificación de Asistencia a Personas sin Vivienda.

Ejecución

La ejecución de todos los aspectos del plan de Cuidado Continuo ha sido reforzada por el apoyo del proceso de contratación y adjudicación del programa del HUD de Asistencia a Personas sin Vivienda. El resultado es que mientras los recursos actuales todavía no son adecuados para satisfacer las necesidades de cada persona sin vivienda en la ciudad, el sistema de asistencia a las personas sin vivienda de Boston ahora contempla todas las fases del plan continuo de vivienda y servicios.

La planificación del servicio para personas sin vivienda de Boston está bien organizada y coordina una extensa gama de servicios que reflejan las metas del modelo de Cuidado Continuo del HUD, usando un proceso basado en la comunidad para ejecutar un modelo de provisión de vivienda y servicios con orientación de sistema. Además, la ciudad ha concertado un contrato con una universidad local para ayudar a los Programas de Vivienda con Servicios de Apoyo con el manejo, vigilancia y evaluación de datos, lo cual representa un paso importante hacia el desarrollo ulterior de metodologías de evaluación orientadas hacia el logro de resultados.

Operación actual del Cuidado Continuo

Como resultado del proceso de planificación de Cuidado Continuo, las personas sin vivienda que viven en Boston tienen más opciones en sus esfuerzos para reingresar a la actividad económica general, en gran parte como resultado de más y mejores vínculos entre los proveedores de servicios a las personas sin vivienda y las entidades al margen de los servicios para personas sin vivienda. La colaboración y comunicación entre organismos de la ciudad y proveedores de servicios a las personas sin vivienda ha mejorado mediante este proceso, con el resultado de que cada miembro del sistema de asistencia a personas sin vivienda en Boston puede concentrarse en la función específica dentro del plan continuo al mismo tiempo que coordina sus esfuerzos con los otros para lograr objetivos comunes.

Otro resultado del proceso de planificación es que los proveedores de servicios para personas sin vivienda en la ciudad adoptan un método sistemático para la asistencia a las personas sin vivienda: los organismos coordinadores creen que los segmentos frontal, medio y final del continuo tienen igual importancia. Finalmente, el proceso continuo es estimulado por la integración de los servicios y vivienda para personas sin vivienda dentro del proceso de desarrollo económico total de la comunidad, proveyendo por lo tanto planificación más eficaz y eficiente y mejor coordinación de los recursos de vivienda y servicios de la ciudad y del estado para el sector de población sin vivienda.

Fuente: Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos, *The Continuum of Care: A Report on the New Federal Policy to Address Homelessness*, diciembre de 1996 (Preparado por el Centro de Política Urbana Barnard-Columbia de la Universidad de Columbia).

Paso 5

Ejecución de medidas de acción para el plan de Cuidado Continuo

Tareas

- Establecimiento de un proceso para controlar la ejecución del plan de Cuidado Continuo
- Determinación de criterios para seleccionar un proyecto de asistencia de Cuidado Continuo para personas sin vivienda

Propósito: *Esta sesión está dirigida a describir la importancia de establecer un procedimiento formal y regular que vigile la ejecución del plan de Cuidado Continuo, y en particular cómo se clasifican y seleccionan los proyectos para que en el futuro reciban fondos de Programa McKinney de Asistencia a Personas sin Vivienda.*

Establecimiento de un proceso para controlar la ejecución del plan de Cuidado Continuo

La ejecución con éxito del Cuidado Continuo requiere que las comunidades establezcan quién será responsable de asegurar que se cumplan las tareas y que se vigile el progreso.

- En comunidades donde el gobierno de la ciudad o del condado ha asumido la dirección en el proceso de planificación, probablemente será el personal de la ciudad o del condado el responsable de vigilar la ejecución de las medidas de acción del plan de Cuidado Continuo.
- Muchas comunidades también crean una comisión de vigilancia o establecen reuniones comunitarias, programadas regularmente, en las que se informa sobre los progresos en la ejecución del plan.

No importa quién sea responsable, las funciones y responsabilidades deben ser establecidas claramente y deben programarse reuniones regularmente para asegurar un proceso de planificación continuo a lo largo del año.

Determinación de criterios para seleccionar un proyecto de asistencia de Cuidado Continuo para personas sin vivienda

Una medida de acción primaria del plan de Cuidado Continuo será solicitar financiamiento del programa de Cuidado Continuo de asistencia a personas sin vivienda. Las comunidades deberían desarrollar algunos criterios de selección y clasificación que prioricen los proyectos para que reciban fondos del programa McKinney de Asistencia a Personas sin Vivienda. Esto es especialmente importante para las comunidades más grandes que podrían tener proyectos potenciales múltiples compitiendo por financiamiento, o quizás con una competencia entre solicitudes de renovación y proyectos nuevos.

El factor individual más importante es que los proyectos que requieren financiamiento del programa McKinney de Asistencia a Personas sin Vivienda atiendan las necesidades prioritarias en relación con las prioridades relativas identificadas de la comunidad.

Además, las comunidades necesitarán un mecanismo de selección y clasificación de proyectos para que reciban fondos del programa de Cuidado Continuo de Asistencia a Personas sin Vivienda. Cualquier mecanismo tendrá que demostrar que las decisiones se sustentaron en criterios de selección preestablecidos que sean lógicos y justos.

- Los criterios pueden incluir capacidad para la ejecución y administración del proyecto propuesto, experiencia el trabajo con el sector de la población seleccionado, eficacia con relación a costos, etc.
- Las comunidades deberían destacar e incluso clasificar proyectos teniendo en cuenta la capacidad del proyecto de obtener resultados factibles en relación con los cuales se lo pueda evaluar en los años siguientes. Esto es especialmente importante cuando se presentan los proyectos para la renovación de financiamiento y las comunidades tratan de evaluar su rendimiento.
- Las comunidades deberían garantizar un proceso eficiente y honesto. Esto podría incluir la formación de una comisión de selección, el uso de una comisión permanente sobre personas sin vivienda, o el uso de personal de un organismo principal (el gobierno de la ciudad o una coalición para asistir a personas sin vivienda).

Resultados:

- Supervisión constante, vigilancia y responsabilidad por la ejecución del Cuidado Continuo
- Proceso adecuado para la selección de proyecto McKinney concordante con las necesidades prioritarias

Caso de estudio

Kentucky — Proceso de planificación

Antes de 1993, las áreas metropolitanas y condados rurales desarrollaban sus propias relaciones con el HUD y otras fuentes de financiamiento, que operaban de manera separada unas de otras. Luego la Corporación de Vivienda de Kentucky, el organismo de financiamiento de vivienda del estado, coordinó un proceso de planificación en todo el estado. Se dividió al estado en 15 Distritos de Desarrollo de Área (ADD) geográficos para mejorar la planificación regionalizada del financiamiento y los servicios a las personas sin vivienda. Cada ADD formó a su vez una Junta Local de Planificación de Servicios a Personas sin Vivienda para evaluar los recursos existentes, identificar necesidades de servicios y desarrollar prioridades para propuestas de proyectos, a fin de someterlos a la Junta de Planificación de Cuidado Continuo del estado. Tanto las juntas locales como del estado se han beneficiado con la oportunidad de trabajar en colaboración, uniendo a los grupos rurales y urbanos, compartiendo información, descubriendo recursos ocultos y, por medio de un proceso de creación de consenso, llegando a un acuerdo sobre necesidades y prioridades.

Ejecución

El proceso de planificación de Cuidado Continuo del estado forzó a los participantes a examinar más de cerca los recursos y necesidades y atender necesidades de servicios con las prioridades identificadas y ha producido nuevos sistemas de comunicación y de adopción de decisiones que probablemente seguirán obteniendo más fondos y asegurarán que los recursos limitados se usan con eficiencia. Los proveedores de todo el estado han reconocido los beneficios de maximizar lo que cada uno de ellos hace bien y del desarrollo de estrategias de planificación en colaboración que atiendan las necesidades de provisión de servicios sin duplicar los mismos. El proceso de planificación de servicios integrados y coordinados también ha fortalecido la red de vivienda y servicios financiada con una serie de fondos del HUD.

Las juntas de planificación locales y del estado siguen reuniéndose con regularidad para planificar, compartir recursos, revisar casos y atender problemas del sistema.

Operación actual del Cuidado Continuo

En todo el estado, los proveedores públicos y sin fines de lucro de servicios para las personas sin vivienda han tenido, en su mayor parte, experiencias positivas en el desarrollo de un proceso de planificación de las aplicaciones del Cuidado Continuo: se ha forjado nuevas relaciones, se ha descubierto y compartido recursos, se ha minimizado la duplicación de servicios, y se ha establecido metas y prioridades estatales y regionales. Aunque durante el proceso de planificación surgieron diferencias filosóficas y de prioridades, la mayor parte de los participantes quedó satisfecha con el uso de un procedimiento de creación de consenso para resolver las diferencias y solucionar los problemas.

La creación de estructuras que alientan la comunicación y la colaboración ha reducido la sensación de aislamiento que experimentaban muchos proveedores rurales y ha alentado a las organizaciones más pequeñas a unir fuerzas para procurar mejoras en todo el sistema. Un factor clave en la planificación y ejecución del método de Cuidado Continuo fue el apoyo y participación de dirigentes políticos, gubernamentales y de la prensa.

Fuente: Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos, *The Continuum of Care: A Report on the New Federal Policy to Address Homelessness*, diciembre de 1996 (Preparado por el Centro de Política Urbana Barnard-Columbia de la Universidad de Columbia).

Desarrollo de una visión de grupo

Este es un ejercicio para un grupo de planificación destinado a ser usado con proveedores e interesados en comenzar el desarrollo y la articulación de una visión compartida de un sistema de Cuidado Continuo.

El grupo debe ofrecer respuestas espontáneas a las siguientes preguntas:

- ¿Qué debería incluir el sistema de Cuidado Continuo?
- ¿Cómo funcionaría?
- ¿A quién ayudaría?
- ¿Qué relaciones deberían existir?

Use las respuestas a estas preguntas para ayudar a desarrollar una Declaración de Visión y metas para el sistema de Cuidado Continuo.

Modelo de Declaración de Visión

"El grupo esencial de trabajo está dedicado a asistir a los individuos y familias que quedan sin vivienda o se hallan en peligro de quedar sin vivienda a recuperar la estabilidad de vivienda y la calidad de vida. Con este fin, durante los próximos cinco años el grupo esencial de trabajo ejecutará y expandirá un plan general de Cuidado Continuo para impedir y poner fin a la tragedia de la carencia de vivienda entre individuos y familias."

Metas de un sistema de Cuidado Continuo

1. _____

2. _____

3. _____

Proceso de inclusión

Usted puede usar este modelo de formato mientras está organizando su proceso de planificación de Cuidado Continuo. Le ayudará a asegurar que ha documentado el procedimiento aplicado por su comunidad para alcanzar a todas las categorías de participantes potenciales durante el proceso de planificación.

Ejemplo:

Fecha	Categoría de participantes	Acciones claves de inclusión
Mayo 26, 1999	Proveedores de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicarse con proveedores de salud mental de la ciudad o del condado • Identificar protagonistas clave • Invitar a protagonistas claves a que participen en el proceso de planificación de Cuidado Continuo

Lista de invitación general para planificación del Cuidado Continuo*

- Coaliciones y redes locales de asistencia a personas sin vivienda
- Proveedores y organismos de asistencia a personas sin vivienda
- Constructores de vivienda sin fines de lucro
- Representantes de gobiernos locales (ciudad y condado)
- Principales dirigentes cívicos
- Personas sin vivienda, personas que carecían de vivienda y defensores de las personas sin vivienda
- Autoridades de vivienda
- Financistas y proveedores de servicios de salud mental
- Financistas y proveedores de servicios por abuso de sustancias
- Consejos locales de empleo
- Colegios e institutos de educación vocacionales
- Organismos de servicios para veteranos militares
- Personas que representan las necesidades de sectores especiales de la población como enfermos mentales, personas con adicciones, enfermos de VIH y SIDA y familias que huyen de la violencia familiar
- Dirigentes religiosos
- Comunidad empresarial
- Miembros principales de los grupos de planificación local
- Empleadores principales
- Dirigentes políticos
- Oficiales de policía
- Funcionarios de distritos escolares
- Universidades locales, como iniciativas comunitarias o departamentos de sociología

* Condensado de la "Guía para el desarrollo de planes de Cuidado Continuo para personas sin vivienda," Instituto de Vivienda de Bajo Costo, diciembre de 1996.

Modelo de ejercicio de definición del problema

Este ejercicio ayudará a estructurar una discusión de iniciativas en un grupo de planificación para comenzar a definir el problema que el Cuidado Continuo trata de atender. También ayuda que el grupo comience a identificar algunas de las cuestiones de política y de contexto que afectan a las personas sin vivienda y a las personas en peligro de quedar sin vivienda.

¿Quién carece de vivienda?	¿Cuántas personas carecen de vivienda?	¿De dónde vienen?
Familias trabajadoras pobres	En aumento	Perdieron la vivienda en la comunidad
Familias que huyen de la violencia familiar	En aumento o más visibles	Perdieron la vivienda en la comunidad
Individuos con diagnóstico doble	En aumento o recientemente identificados como tales	Perdieron la vivienda en la comunidad
Individuos con problemas de abuso de sustancias	80% de residentes de refugios para adultos jóvenes – en aumento entre residentes más jóvenes	Tratamiento, sistemas del estado

¿Quiénes están en peligro de quedar sin vivienda?	¿Cuántas personas están en peligro?	¿De dónde vienen?
Familias que pierden beneficios de asistencia social	En aumento (%)	Vivienda en la comunidad, vivienda compartida
Personas jóvenes dadas de alta de DSS (por mayoría de edad o expulsados)	En aumento (%)	Sistemas del estado

Contexto de política y financiamiento

¿Asunto o problema?	¿Impacto actual o probable?	¿Impacto posible?
Costo alto y en aumento de los alquileres	Falta de acceso o acceso limitado a vivienda asequible; capacidad declinante de usar ayuda para alquiler	Necesidad de producción de vivienda permanente para aumentar el abastecimiento

Ejercicio para desarrollar un inventario de necesidades y de recursos*

Este es un método simple de dos pasos para crear inventarios de necesidades y de recursos disponibles.

- Primero, coloque hojas grandes de papel en blanco en las paredes de una habitación, cada una de ellas con un título de tipo clave de vivienda o de servicio de apoyo.
- Se distribuyen marcadores a los participantes y se les pide que caminen por la habitación identificando necesidades en cada tipo de vivienda o de servicio. Deberían indicar:
 - 1) la cantidad de unidades de vivienda o de servicios necesarios y, si es posible,
 - 2) los subsectores de población específicos o áreas geográficas que actualmente son servidos de manera deficiente.
- Después que todos han terminado, el facilitador lee los resultados para aclarar aún más la información en las hojas de papel.
- En una segunda rueda, se colocan nuevas hojas de papel en las paredes de la habitación, una por cada tipo de necesidad de vivienda o de servicio que fueron identificados previamente.
- Se pide a los participantes que caminen por la habitación y respondan a tres preguntas con respecto a la vivienda y servicios existentes:
 - 1) ¿Cuáles organismos proveen este tipo de vivienda y/o servicio?
 - 2) ¿Cuál es la capacidad? (¿Número de camas, tiempo de permanencia, lugares de tratamiento, etc.?).
 - 3) ¿Quién es la persona de contacto y cuál es su número de teléfono?
- Después que todos han terminado, el facilitador lee los resultados para aclarar aún más la información en las hojas de papel.
- El contenido de los dos grupos de hojas de papel debería transcribirse para discusión en la reunión siguiente. Si es necesario, los miembros del grupo esencial de trabajo pueden hacer llamadas telefónicas de seguimiento a los contactos enumerados para obtener más información y entonces sintetizar los resultados.

* Condensado de la "Guía para el desarrollo de planes de Cuidado Continuo para personas sin vivienda", Instituto de Vivienda de Bajo Costo, diciembre de 1996.

Modelo de cuestionario de necesidades suministrado a personas sin vivienda

(Del Plan de Cuidado Continuo para personas sin vivienda del condado de Alameda)

Con el fin de brindarle mejores servicios, _____ y sus proveedores de servicios desean hacerle algunas preguntas sobre su situación. Por favor no escriba su nombre ni suministre información que lo identifique.

¿Ha llenado antes este cuestionario? No Sí (Si sí, por favor no lo llene nuevamente).

¿Es usted: Mujer Hombre?

¿Es usted veterano militar? No Sí

¿Cuál es su edad? _____

¿Está usted discapacitado?

Si lo está, ¿cuál es su discapacidad?

Física/médica

VIH/SIDA

del desarrollo

Salud mental

Abuso de sustancia

Otra

¿Carece de vivienda actualmente? No Sí

Si no tiene vivienda, indique la razón con una marca (marque todas las que correspondan):

Violencia familiar

Disolución de la familia

Destrucción de la vivienda por incendio u otro desastre

Incapacidad de pagar alquiler

Desalojado por no pagar alquiler

Desalojado por otras razones

Dado de alta de una institución (por favor, describirlo): _____

Otra razón (por favor, explicarla): _____

No pudo mantener el ingreso o mantener la vivienda debido a:

Pérdida del empleo

Enfermedad mental

Problemas médicos o costos médicos

Uso de alcohol u otras drogas

Problemas de administración del dinero

Terminación de vivienda temporal (por favor, explicarlo): _____

Discriminación como resultado de:

Raza/Origen étnico/Nacionalidad

Tamaño de la familia

Condición VIH

¿En cuál ciudad se quedó usted sin vivienda más recientemente? _____

¿Cuánto tiempo vivió allí? _____

¿Cuánto tiempo hace que usted no tiene vivienda? _____

¿Cuántas veces se ha quedado sin vivienda en los últimos cinco años? _____

¿Qué hubiera evitado que usted se quedara sin vivienda?

¿Está usted sin vivienda con un cónyuge o compañero? ___ No ___ Sí

¿Tiene hijos menores que viven con usted? ___ No ___ Sí

Si la respuesta es sí,

Número de niños que necesitan servicios _____ Edad de los niños _____

Número de niños en otras partes _____ Edad de los niños _____

¿En cuáles ciudades ha vivido usted durante los últimos seis años? _____

¿Cuán grande es el apartamento/casa que necesita?

___ Estudio, ___ 1 dorm., ___ 2 dorm.,

___ 3 dorm., ___ 4 dorm.

¿En qué ciudad o vecindario quiere vivir? (Enumere tres preferencias):

1. _____

2. _____

3. _____

¿Cuáles han sido sus fuentes de ingresos durante los últimos 6 meses? (Marque todas las que correspondan)

___ Empleo ___ permanente ___ parcial ___ jornalero

___ AFDC/TANF

___ Asistencia general (GA)

___ Compensación de desempleo / SDI

___ Programas vocacionales

___ Seguro Social

___ Cupones de alimentos

___ Parientes/asociados/amigos

___ Limosna/Cupones

___ Otras fuentes de ingresos (por favor, descríbalas): _____

Si está desempleado, ¿está buscando trabajo? ___ No ___ Sí

Si la respuesta es sí, ¿Cuánto hace que está sin vivienda? _____

¿Qué servicios ha usado en el último mes? (Marque todos los que correspondan). Si está en lista de espera para estos servicios, marque en la columna "lista de espera".

	Recibido	Lista de espera	Descripción
Alimentos/Comida caliente			
Atención médica			
Ayuda de empleo			
Ducha			
Centro ambulatorio			
Alcohol/Drogas			
Rehabilitación			
Sección 8			
Vivienda permanente			
Refugio			
Violencia familiar			
Servicios			
Almacenaje			
Vivienda transitoria			
Descanso			
Boleto de autobús			
Refugio y atención			
Asistencia de alquiler			
Medicinas			
Terapia mental			

Si es pertinente, ¿en cuáles ciudades usted usa más los servicios?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Cómo se desplazó durante el último mes? (Marque sólo dos respuestas):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Caminó | <input type="checkbox"/> Silla de ruedas u otro aparato de movilidad |
| <input type="checkbox"/> Autobús | <input type="checkbox"/> Boletos de autobús |
| <input type="checkbox"/> Vale de taxi | <input type="checkbox"/> Bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Transporte por amigos o parientes | |
| <input type="checkbox"/> Vehículo propio | |

¿Cómo pagó el costo de su último viaje en el servicio de transporte público?

- Dinero
- Vale
- Boletos de autobús

¿Qué servicios necesita usted que actualmente **no** está recibiendo?

Cuestionario para la comunidad sobre necesidades y recursos de personas sin vivienda*

Los proveedores de servicios, funcionarios públicos, dirigentes cívicos y empresariales y otras organizaciones comunitarias están emprendiendo un proceso de planificación estratégica para desarrollar planes a largo plazo que satisfagan mejor las necesidades de las personas sin vivienda. El propósito de esta encuesta es obtener información sobre las necesidades de las personas sin vivienda en nuestra comunidad y determinar los recursos existentes. El grupo de planificación podrá entonces tomar decisiones informadas sobre las medidas necesarias para ampliar los servicios de vivienda.

A continuación se enumera una serie de preguntas y un inventario de necesidades y recursos. Por favor complete este cuestionario y envíelo de vuelta para el _____ a la siguiente dirección: _____

Evaluación general de vivienda y servicios existentes

Nombre:	Correo electrónico:
Título:	
Organismo:	
Dirección:	
Teléfono:	Fax:

Al responder las siguientes preguntas, por favor refiérase al Sistema de Cuidado Continuo en la Guía del Participante.

1. ¿Qué parte del sistema existente sirve mejor a las personas sin vivienda?
2. ¿Qué parte del sistema existente tiene mayor necesidad de expansión?
 - a. _____
 - b. _____
3. ¿Qué partes del sistema existente necesitan más mejoras?
 - a. _____
 - b. _____

4. ¿Qué acciones tomaría usted para expandir o mejorar estas dos partes del sistema?

a. _____

c. _____

5. ¿Qué acciones tomaría usted para satisfacer las necesidades más apremiantes del subsector de la población que usted sirve o sobre el cual conocer más?

Identifique los subsectores: _____

a. _____

b. _____

6. ¿Qué es lo que usted no haría?

a. _____

b. _____

Gracias por su tiempo y asistencia en esta encuesta

Modelo de cuestionario para proveedores

Nombre del programa de vivienda: _____

Nota: Por favor llene cuestionarios separados para cada programa de vivienda y de servicios que usted opera. Si un programa particular sirve a individuos y familias, por favor llene un cuestionario para individuos y otro para familias servidas por el programa.

Nombre del organismo: _____

Preparado por: _____

Número de teléfono: _____

Tipo de vivienda:

___ permanente independiente ___ permanente con apoyo ___ transitoria
 ___ emergencia ___ servicios de apoyo solamente ___ individuos ___ familias

1. Capacidad Diaria: ¿cuántas personas sin vivienda puede atender en un día?

	Mujeres (% o cantidad)	Hombres (% o cantidad)
Abusadores de sustancias		
Enfermos mentales graves		
Diagnóstico doble		
VIH/SIDA		
Veteranos militares		
Víctimas de violencia familiar		
Jóvenes		
Población general		
Otros		
Total		

2. Capacidad Anual: ¿cuántas personas sin vivienda puede atender en un año?

	Mujeres (% o cantidad)	Hombres (% o cantidad)
Abusadores de sustancias		
Enfermos mentales graves		
Diagnóstico doble		
VIH/SIDA		
Veteranos militares		
Víctimas de violencia familiar		
Jóvenes		
Población general		
Otros		
Total		

3. Servicios de apoyo provistos por este programa.

En la primera columna escriba el número de su capacidad diaria de casos por cada servicio provisto por su programa. En la segunda columna marque ✓ si el servicio es provisto por otro organismo. En la tercera columna marque ✓ si sus participantes acceden al servicio fuera de su programa, y por cada marca ✓ en las columnas 2 y 3 enumere los organismos que proveen los servicios.

Servicio de apoyo	Capacidad de casos diaria	✓ si el servicio es provisto por otro organismo	✓ si sus participantes acceden al servicio fuera de su programa	Enumere los organismos que proveen servicios
Capacitación laboral (desarrollo de pericias)				
Acceso a empleo				
Evaluación de empleo				
Empleo apoyado /de transición				
Manejo y defensa de casos				
Apoyo para tratamiento/recuperación por abuso de sustancias				
Tratamiento de enfermedad mental				
Atención médica				
Búsqueda/asignación de vivienda				
Capacitación en pericias permanentes				
Entrada/evaluación				
Difusión				
Necesidades básicas (comida, ropas, transporte)				

4. Sírvase enumerar toda restricción de su servicio para los participantes.

- a. Libre de drogas o alcohol _____
- b. Edad de los participantes _____
- c. Facilidad de acceso a la instalación _____
- d. Período de permanencia _____
- e. Otras restricciones _____

5 Flujo de participantes.

- a. ¿De dónde vienen? _____

- b. ¿Adónde van después de un intento infructuoso de alquiler? _____

- c. ¿Qué porcentaje no permanece con vivienda al cabo de 1 año? _____
- d. ¿Cuál es el período de permanencia promedio? _____
- e. ¿Hay un período máximo de permanencia? _____

¡Gracias por haber completado este cuestionario!

Análisis de necesidades del Cuidado Continuo

		Necesidad calculada	Inventario actual	Necesidad insatisfecha	Prioridad relativa
--	--	---------------------	-------------------	------------------------	--------------------

Individuos

Ejemplo	Refugio de emergencia	115	89	26	M
Camas/ Unidades	Refugio de emergencia				
	Vivienda transitoria				
	Vivienda permanente con servicios de apoyo				
	Total				
Lugares calculados de servicios de apoyo	Capacitación laboral				
	Manejo de casos				
	Tratamiento abuso sustancias				
	Atención salud mental				
	Asignación de vivienda				
	Capacitación en pericias permanentes				
	Otros				
Subsectores de población	Abusadores crónicos de sustancias				
	Enfermos mentales graves				
	Diagnóstico doble				
	Veteranos militares				
	Personas con VIH/SIDA				
	Jóvenes				
Otros					

Personas en familias con niños

Camas/ Unidades	Refugio de emergencia				
	Vivienda transitoria				
	Vivienda permanente con servicios de apoyo				
	Total				
Lugares calculados de servicios de apoyo	Capacitación laboral				
	Manejo de casos				
	Tratamiento abuso sustancias				
	Atención salud mental				
	Asignación de vivienda				
	Capacitación en pericias permanentes				
	Otros				
Subsectores de población	Abusadores crónicos de sustancias				
	Enfermos mentales graves				
	Diagnóstico doble				
	Veteranos militares				
	Personas con VIH/SIDA				
	Jóvenes				
Otros					

Priorización de necesidades insatisfechas

Las siguientes hojas de trabajo (11a-11f) se diseñaron para ayudar al grupo de trabajo a priorizar las necesidades insatisfechas en el sistema de Cuidado Continuo. Por medio de su proceso de recopilación de datos el grupo habrá identificado un número de necesidades insatisfechas. Estas hojas pueden ayudar a que grupo de Cuidado Continuo a priorice entre esas necesidades usando información cuantitativa y cualitativa.

Cada hoja de trabajo representa un componente del Cuidado Continuo, incluso:

- Refugio de emergencia
- Vivienda transitoria
- Vivienda permanente
- Vivienda permanente con servicios de apoyo
- Servicios de apoyo solamente

Se ha llenado un modelo de hoja de trabajo de **Vivienda permanente con servicios de apoyo** a fin de ilustrar cómo se puede usar estas planillas.

Instrucciones

Por cada necesidad identificada escoja el subsector de población y la parte del sistema donde se ha identificado la necesidad (p. ej., las necesidades insatisfechas de vivienda permanente con servicios de apoyo para enfermos mentales). Usando los datos que usted ha compilado previamente, entre la necesidad cuantificable (o sea, 1.000) en la columna B. Luego responda las preguntas en las columnas C, D y E bajo los siguientes encabezamientos:

- Capacidad de organización
- Necesidad relativa
- Vulnerabilidad del sector de población.

* NOTA: Además de estas categorías, el grupo podría determinar que hay otros factores cualitativos que también es importante considerar. Si éste fuera el caso, las hojas de trabajo pueden modificarse para incluir factores adicionales.

Los grupos deben responder cada pregunta en las columnas C, D y E con la indicación de **Alta**, **Mediana** o **Baja**.

⇒ Tenga presente que el análisis cualitativo para priorizar necesidades insatisfechas es un proceso subjetivo, y las opiniones podrían ser diferentes. Sin embargo, es importante que trate de lograr algún consenso al responder las preguntas. Una vez que se ha sumado el número de respuestas altas, medianas y bajas en la columna F, el grupo puede considerar los datos cuantitativos de la columna B y los datos cualitativos de la columna F. Este procedimiento ayudará a dar al grupo una idea de la prioridad relativa de las necesidades dentro del sistema de Cuidado Continuo.

EJEMPLO DEL MODELO DE LA HOJA DE TRABAJO

Para la categoría de vivienda permanente sirviendo a personas con enfermedades mentales que carecen de vivienda, bajo la columna C, capacidad de organización, se le pidió al grupo que considere y responda respecto a los siguientes factores cualitativos:

- Experiencia en servir a este sector de la población – El grupo determinó que dentro del sistema de Cuidado Continuo había proveedores que servían a este sector de la población. Sobre la base de este análisis, se asignó la respuesta *mediana* a este factor cualitativo.
- Disposición a proceder con el desarrollo de vivienda permanente con servicios de apoyo para individuos sin vivienda que sufren de enfermedades mentales. El grupo determinó que dentro de la red de proveedores de Cuidado Continuo había una organización sin fines de lucro dispuesta y capaz de desarrollar este tipo de vivienda. Sin embargo, la organización no ha formulado todavía un plan de desarrollo. Sobre la base de este análisis, el grupo asignó una respuesta *mediana* a este factor cualitativo.
- Factibilidad de desarrollar vivienda permanente en la comunidad para individuos sin vivienda que sufren de enfermedades mentales. El grupo determinó que la oposición en la comunidad que había demorado otros proyectos de vivienda con servicios de apoyo afectaría la factibilidad de todo esfuerzo nuevo, y asignó una respuesta *baja* a este factor cualitativo.

⇒ Tenga presente que los factores cualitativos están dirigidos a plantear cuestiones que deberían considerarse en la asignación de prioridades para identificar necesidades dentro del Cuidado Continuo. Sin embargo, una clasificación baja para cualquier factor cualitativo no significa necesariamente que no se pueda realizar un proyecto. En cambio, identifica una o más cuestiones importantes que deben tenerse presentes si el grupo de Cuidado Continuo prioriza este tipo de proyecto.

Modelo de hoja de trabajo: Vivienda permanente con servicios de apoyo

A. Subsector de población insatisfechas	B. Número de necesidades	C. Capacidad de organización	Indique B, M o A	D. Necesidad relativa	Indique B, M o A	E. Vulnerabilidad del sector de población	Indique B, M o A	E. Prioridad (total A, M y B)
Personas con enfermedades mentales	1.000	¿Experiencia en servir a este sector?	M	¿Alguna vivienda existente para este sector?	M	¿Está el sector "en riesgo"?	A	Alta 3 Mediana 3 Baja 0
		¿Disposición para proceder?	M	¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?	M	¿Está aumentando el riesgo?	A	
		¿Factibilidad?	M			¿Es el sector que usa más los recursos?	A	
Mujeres sin pareja en recuperación y con hijos	1.500	¿Experiencia en servir a este sector?		¿Alguna vivienda existente para este sector?		¿Está el sector "en riesgo"?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Disposición para proceder?		¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está aumentando el riesgo?		
		¿Factibilidad?				¿Es el sector que usa más los recursos?		
		¿Experiencia en servir a este sector?		¿Alguna vivienda existente para este sector?		¿Está el sector "en riesgo"?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Disposición para proceder?		¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está aumentando el riesgo?		
		¿Factibilidad?				¿Es el sector que usa más los recursos?		
		¿Experiencia en servir a este sector?		¿Alguna vivienda existente para este sector?		¿Está el sector "en riesgo"?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Disposición para proceder?		¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está aumentando el riesgo?		
		¿Factibilidad?				¿Es el sector que usa más los recursos?		

Refugio de emergencia

-A. Subsector de población insatisfechas	B. Número de necesidades	C. Capacidad de organización	Indique B, M o A	D. Necesidad relativa	Indique B, M o A	E. Vulnerabilidad del sector de población	Indique B, M o A	E. Prioridad (total A, M y B)
Personas con enfermedades mentales		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
Mujeres sin pareja en recuperación y con hijos		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___

Vivienda transitoria

A. Subsector de población insatisfechas	B. Número de necesidades	C. Capacidad de organización	Indique B, M o A	D. Necesidad relativa	Indique B, M o A	E. Vulnerabilidad del sector de población	Indique B, M o A	E. Prioridad (total A, M y B)
Personas con enfermedades mentales		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
Mujeres sin pareja en recuperación y con hijos		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___

Vivienda permanente

A. Subsector de población insatisfechas	B. Número de necesidades	C. Capacidad de organización	Indique B, M o A	D. Necesidad relativa	Indique B, M o A	E. Vulnerabilidad del sector de población	Indique B, M o A	E. Prioridad (total A, M y B)
Personas con enfermedades mentales		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
Mujeres sin pareja en recuperación y con hijos		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___

Vivienda permanente con servicios de apoyo

A. Subsector de población insatisfechas	B. Número de necesidades	C. Capacidad de organización	Indique B, M o A	D. Necesidad relativa	Indique B, M o A	E. Vulnerabilidad del sector de población	Indique B, M o A	E. Prioridad (total A, M y B)
Personas con enfermedades mentales		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
Mujeres sin pareja en recuperación y con hijos		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___

Servicios de apoyo solamente

A. Subsector de población insatisfechas	B. Número de necesidades	C. Capacidad de organización	Indique B, M o A	D. Necesidad relativa	Indique B, M o A	E. Vulnerabilidad del sector de población	Indique B, M o A	E. Prioridad (total A, M y B)
Personas con enfermedades mentales		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
Mujeres sin pareja en recuperación y con hijos		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___
		¿Experiencia en servir a este sector? ¿Disposición para proceder? ¿Factibilidad?		¿Alguna vivienda existente para este sector? ¿Es la necesidad mucho más grande que la capacidad actual?		¿Está el sector "en riesgo"? ¿Está aumentando el riesgo? ¿Es el sector que usa más los recursos?		Alta ___ Mediana ___ Baja ___

Ejercicio de grupo para ayudar a desarrollar estrategias*

Este ejercicio está dirigido a facilitar un proceso de grupo para comenzar el desarrollo de estrategias para responder a necesidades prioritarias identificadas en el sistema de Cuidado Continuo.

1. Pida a una persona que escriba las necesidades principales identificadas mediante los procedimientos previos. Debería haber entre 10 y 20 necesidades. Si hay más, y no han sido priorizadas todavía, determine las 4 ó 5 necesidades principales en cada elemento identificado. Estas necesidades principales deberían sintetizarse entonces en frases breves: "terapia de salud mental", "vivienda transitoria para familias", "búsqueda de jóvenes y de enfermos mentales", y así por el estilo, y deberían escribirse entonces en tarjetas de 8 x 10. (NOTA 1: Para acelerar el procedimiento pida a una persona que prepare las tarjetas a medida que se van tomando decisiones sobre cada uno de los elementos, a fin de que las tarjetas estén listas al comienzo de este paso).
2. Coloque las tarjetas en una mesa grande (o varias mesas) a fin de que los participantes las puedan ver y mover libremente en la mesa. Tenga papel adicional disponible para hacer duplicados cuando haga falta. Invite a los participantes a congregarse alrededor de la mesa para ver las tarjetas.
3. Pida a los participantes que consideren las conexiones entre las diversas necesidades. Pídales que vean cómo pueden estar vinculadas y que las coloquen en pilas lógicas. Por ejemplo, "Terapia de salud mental", "Búsqueda de jóvenes y de enfermos mentales" y "Vivienda permanente para enfermos mentales crónicos" están bien relacionadas. Algunas tarjetas podrían ser difíciles de colocar con otras y pueden quedar solas. También podría ser necesario separar otras (p. ej. "Búsqueda de jóvenes y de enfermos mentales" podría dividirse en búsqueda de jóvenes y en búsqueda de enfermos mentales) o duplicarlas, para que puedan colocarse en más de una pila. Déles tiempo para que todos se sientan cómodos con los agrupamientos y consideren posibles redistribuciones. Estas pilas representan el primer paso para trazar estrategias a largo plazo (5 a 10 años).
4. Dependiendo de cuánto tiempo quede en la reunión y cuántas pilas haya (trate de mantener el número de pilas por debajo de 10), separe a los participantes en grupos pequeños de 3 a 6 personas, incluidas a quiénes saben mucho sobre un tema particular. Pídales que tomen una pila y escriban el borrador de una Declaración de Estrategia a Largo Plazo para atender la necesidad identificada. Pídales que no se dejen limitar en esta etapa por consideraciones de financiamiento y que también piensen en estrategias que no requieran financiamiento. La Declaración de Estrategia a Largo Plazo podría ser una descripción amplia de la estrategia y puntos individuales que describen el concepto. Si fuera apropiado, identifique en la declaración quiénes son los seleccionados, qué clases de vivienda o de servicios están involucrados, todo aspecto interrelacionado y cualquier cuestión local. La forma de la declaración no es importante. La meta es describir el concepto básico a fin de que el grupo esencial de trabajo pueda redactar una declaración de estrategia más completa que se revisará en la reunión siguiente.

NOTA: En el desarrollo tanto de la estrategia como de las medidas de acción, asegúrese de que los participantes no se concentran solamente en proyectos y actividades que requieren asistencia financiera. Muchas estrategias desarrolladas por comunidades no implican asistencia financiera alguna. Entre ellas pueden incluirse cambios de políticas, procedimientos y redistribución de los recursos existentes, cambios de programas y otras similares. Por ejemplo, un cambio en el programa podría incluir la modificación del período de permanencia en el refugio, separar unidades para un subsector de la población dentro de una instalación existente, o desarrollar vínculos de cooperación con recursos de capacitación de empleo.

* Adaptado de la "Guía para el desarrollo de planes de Cuidado Continuo para personas sin vivienda," Instituto de Vivienda de Bajo Costo, diciembre de 1996.

Hoja de trabajo de declaración de estrategia y plan de acción

Declaración de estrategia _____

Necesidades que serán afectadas	Descripción/componentes de la estrategia

Medidas de acción	Plazos	Resultados

Responsabilidades propuestas	Dirección

Recursos requeridos para la ejecución	Obstáculos potenciales para la estrategia

Preguntas para evaluar el proyecto de plan antes de terminarlo

Las preguntas que se hacen a continuación ayudarán a que las localidades evalúen por sí mismas su proceso de planificación de Cuidado Continuo para alentar un procedimiento que sea global y estratégico, y apoye a la localidad en la ejecución de su sistema de Cuidado Continuo de asistencia a las personas sin vivienda a maximizar la transferencia de personas sin vivienda a vivienda permanente y mayor autosuficiencia.

- ¿Es su proceso de Cuidado Continuo un proceso anual de planificación y evaluación? ¿Está bien organizado y usa eficientemente el tiempo de los participantes?
- ¿Incluye el proceso una amplia gama de interesados o sea personas sin vivienda o personas que antes carecían de vivienda, representantes de gobiernos locales y estatales, proveedores de vivienda y de servicios que atienden a las personas sin vivienda, funcionarios elegidos, miembros de las comunidades cívica y empresarial y defensores de las personas sin vivienda? ¿Participa la gente en el proceso principalmente porque es un requisito del HUD o hay una sensación de propiedad del proceso de planificación por parte de la comunidad de interesados?
- ¿Hay una comprensión compartida de las causas por las que la gente carece de vivienda? ¿Hay una visión y estrategia de base local para un sistema de Cuidado Continuo (o sea, un sistema integrado de vivienda, servicios y oportunidades para satisfacer las necesidades de las personas sin vivienda)? ¿La visión es estratégica a largo alcance o está impulsada por una crisis o un proyecto?
- ¿Se fundan las necesidades identificadas en las necesidades identificadas de las personas sin vivienda? (¿Hay ejemplos del síndrome de “tengo un martillo, así que esto parece a un clavo”?).
- ¿Hay actualmente un plan continuo de vivienda y servicios que equilibre la vivienda y servicios de emergencia (terciarios) con la vivienda permanente y vivienda permanente con servicios de apoyo (primarios)? ¿Está integrado el sistema? Si no, ¿prioriza el plan las estrategias para lograr ese equilibrio? ¿Hay duplicación de esfuerzos en su sistema debido a cuestiones históricas de financiamiento y jurisdicción?
- ¿Incluye el proceso un procedimiento de evaluación para los componentes del sistema? ¿Hay una comprensión compartida de normas de calidad y mejores prácticas? ¿Hay sistemas vigentes para vigilar e informar sobre estos aspectos?
- ¿Han surgido nuevas estrategias y asociaciones programáticas como resultado del proceso de planificación y de colaboración? ¿Ha tenido éxito su comunidad en la obtención de recursos convencionales (que no son específicos para personas sin vivienda) para vivienda permanente y servicios? ¿Ha conseguido usted nuevas fuentes de financiamiento o creado asociaciones innovadoras de financiamiento?

- ¿Ha promovido y/o mejorado el proceso la colaboración y la coordinación entre todos los interesados en el sistema? ¿Hay una manera efectiva de crear consenso y de tratar con conflictos?
- ¿Le sirve su plan de acción anual como guía en el transcurso del año?
- ¿Tiene su comunidad un proceso eficaz para la clasificación de proyectos competitivos? ¿Se toman las decisiones conforme a las prioridades identificadas en el proceso de planificación? Si los proyectos existentes (que todavía están satisfaciendo las necesidades actuales) no están priorizados ¿se ha identificado otros recursos para apoyarlos? ¿Participan en el proceso representantes de una gama amplia de interesados?
- ¿Están su planificación y actividades del programa para personas sin vivienda integradas dentro del total de estrategias de desarrollo de la comunidad? (O sea, integradas dentro del Plan Consolidado del HUD).

¿Necesita su comunidad asistencia para trabajar en relación con cualquiera de las cuestiones anteriores? Si es así, el HUD suministra asistencia técnica a las comunidades locales sobre planificación del Cuidado Continuo. El adiestramiento puede adaptarse a las necesidades específicas de su comunidad. Si tiene interés en conocer más sobre este recurso, sírvase comunicarse con el personal de Planificación y Desarrollo de la Comunidad de su oficina local del HUD.

