

= **DECRETO** =

En el ejercicio de las atribuciones conferidas por los Estatutos del Instituto Provincial de Bienestar Social, en atención a la designación efectuada por el Pleno de la Diputación de Córdoba, en sesión extraordinaria y urgente celebrada el pasado 12 de julio de 2023, conforme al procedimiento establecido en el artículo 14 de los Estatutos Sociales del Organismo Autónomo.

CONSIDERANDO que el Consejo Rector del Instituto Provincial de Bienestar Social de Córdoba, en sesión extraordinaria celebrada el **29 de febrero de 2024, aprobó el Plan Estratégico de Subvenciones para el período 2024-2027**, el cual desarrolla los distintos Ejes y Áreas de actuación de este Organismo Autónomo, incluyéndose dentro de su Eje 2, la Colaboración y Cooperación con Entidades Sociales y Administraciones Públicas de la Provincia de Córdoba que desarrollen proyectos e iniciativas de índole social, encontrándose entre sus objetivos específicos la atención al interés general y en particular la búsqueda del beneficio para las personas y grupos más desfavorecidos, el apoyo, fomento y promoción de la diversidad en el mundo asociativo desde el respeto a la diversidad, el fomento de la participación de personas y grupos poniendo énfasis en la prevención de los problemas sociales así como el desarrollo de una atención especializada a personas mayores en la provincia de Córdoba.

CONSIDERANDO que las Bases de Ejecución del Presupuesto 2025, al amparo de lo establecido en la Ley 38/2003 de 17 de Noviembre, General de Subvenciones contempla la posibilidad de otorgar Subvenciones directas de carácter Nominativo a Entidades Públicas o Privadas en las que el objeto de las mismas resulte complementario a los servicios y programaciones del Organismos Autónomo, y que por razones de necesidad y urgencia, impidan su convocatoria en régimen de concurrencia competitiva, observándose la conveniencia de incluirlas directamente en el Presupuesto del Organismo Autónomo.

CONSIDERANDO que en este sentido el Pleno de la Excm. Diputación Provincial de Córdoba, aprobó, en sesión ordinaria celebrada el **15 de octubre de 2025, el segundo expediente de modificación presupuestaria por de Crédito Extraordinario y Suplemento de Crédito, del Presupuesto 2025 del Instituto Provincial de Bienestar Social de Córdoba**, el cual contiene créditos para el otorgamiento de diversas subvenciones directas de carácter nominativo, entre las que se encuentra la **FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL** por importe de **CINCUENTA MIL EUROS (50.000,00 €)**.

A la VISTA de los informes y demás documentación que obra en el expediente GEX **2025/7789**.

Conforme a lo expuesto anteriormente y al amparo de lo dispuesto en el artículo 15 I) de los vigentes Estatutos del Instituto Provincial de Bienestar Social que atribuye al Presidente la aprobación de los Convenios específicos de Colaboración con

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Tlf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

Entidades públicas o privadas, cuya cuantía sea inferior a 60.000 €, por este mi Decreto vengo a,

RESOLVER

PRIMERO. - Otorgar a la **FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL**, una Subvención directa de carácter Nominativo, por importe de **CINCUENTA MIL EUROS (50.000,00 €)**, con cargo a la aplicación presupuestaria **2311 48230**, para la realización del Proyecto “**VIVIENDAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. HOGARES ASUN ALMAJANO**”, formalizándose la misma mediante la suscripción de un Convenio de Colaboración en los términos previstos en la Base 28 de Ejecución del vigente Presupuesto.

SEGUNDO. - Aprobar el texto del Convenio de Colaboración entre el Instituto Provincial de Bienestar Social y la **FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL**, para el desarrollo del proyecto “**VIVIENDAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. HOGARES ASUN ALMAJANO**”, cuyo tenor literal es el del Anexo a esta Resolución.

TERCERO. - Publicar, en la página web del Instituto Provincial de Bienestar Social, en el repositorio denominado Portal de Transparencia, la información relativa a las partes firmantes, objeto, duración, modificaciones realizadas, obligados a la realización de las prestaciones y, en su caso, las obligaciones económicas asumidas a través del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 8.1 b) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, artículo 15 b) de la Ley 1/2014, de 24 de junio de Transparencia Pública de Andalucía y el artículo 12.1 n) en relación con el artículo 9.1, de la Ordenanza de transparencia y acceso a la información pública de la Diputación Provincial de Córdoba.

CUARTO.- Remitir a la Base de Datos Nacional de Subvenciones información sobre la Resolución de concesión recaída, debiendo enviar la información relativa a la subvención concedida con indicación de la convocatoria, el programa y crédito presupuestario al que se imputen, beneficiario, cantidad concedida y objetivo o finalidad de la subvención con expresión de los distintos programas o proyectos subvencionados, así como las devoluciones o reintegros exigidos, todo ello de conformidad con lo establecido en los artículos 18.2 y 20.8 b) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

QUINTO. - Dar Traslado de la presente resolución a la **FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL** a los efectos oportunos.

LA PRESIDENTA

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Tlf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL INSTITUTO PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL DE CÓRDOBA Y LA FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL

En Córdoba a, 2025

REUNIDOS

De una parte, la **SRA. PRESIDENTA DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL, DÑA. IRENE ARACELI AGUILERA GALINDO**, en nombre y representación del mencionado Organismo Autónomo dependiente de la Excm. Diputación Provincial de Córdoba.

Y de otra **D. JOSÉ MANUEL CABALLOL BARTOLOMÉ: PRESIDENTE**, en virtud del artículo 19 de los estatutos sociales que le faculta para la formalización del convenio, en nombre y representación de la **FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL**.

Ambas partes reconociéndose mutuamente capacidad legal necesaria y suficiente para suscribir el presente Convenio, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

ESTIPULACIONES

PRIMERA. - OBJETO DEL CONVENIO.

El presente Convenio tiene por objeto la realización del proyecto **“VIVIENDAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. HOGARES ASUN ALMAJANO “**.

SEGUNDA. - COMPETENCIA DE LAS PARTES.

Competencia provincial

Por lo que se refiere a la legitimación de las partes para llevar a término el objeto del Convenio, el **INSTITUTO PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL** está legitimado en virtud de lo previsto en el **Art. 4 de sus Estatutos**, teniendo como finalidad la gestión, promoción y desarrollo de los servicios de Bienestar Social que le competen a la Corporación, así como cuantas otras le sean encomendadas por el Estado, la C.A. Andaluza o la propia Diputación Provincial de Córdoba en orden a la promoción de la igualdad, la inclusión y el bienestar social de los habitantes de la provincia.

Asimismo, la Diputación está legitimada en virtud de lo previsto en el Art. 36, apartado d) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local (LRBRL, en adelante) “La cooperación en el fomento del desarrollo económico y social...”, así como artículo 11 y siguientes de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

Capacidad y competencia entidad beneficiaria

Establece el artículo 2 de sus Estatutos que:

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

La FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL constituida, una vez inscrita en el registro, tiene personalidad jurídica propia y plena capacidad para obrar, pudiendo realizar, en consecuencia, todos aquellos actos que sean necesarios para el cumplimiento de la finalidad para la que ha sido creada, con sujeción a lo establecido en el ordenamiento jurídico.

En consecuencia, puede con carácter enunciativo y no limitativo, adquirir conservar, poseer, disponer, enajenar por cualquier medio y gravar toda clase de bienes, muebles o inmuebles, y derechos; realizar todo tipo de actos y contratos; y transigir y acudir a la vía gubernativa o judicial ejercitando toda clase de acciones y excepciones ante juzgados, tribunales y organismos públicos y privados. Todo ello, sin perjuicio de las autorizaciones que preceptivamente haya de otorgar el protectorado o los procedimientos administrativos de comunicaciones y ratificaciones que sea precisó seguir ante el mismo.

La FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIO LABORAL tiene por objeto los siguientes fines (Artículo 7 de sus Estatutos):

1. Luchar de forma permanente y creativa contra la exclusión.
2. Actuar en todos los ámbitos sociales, sanitarios económicos, culturales y medio ambientales (alojamiento, unidad de convivencia, salud mental, adicciones, educativo, jurídico, laboral, relacional, ocio y tiempo libre, micro y macroentorno).
3. Facilitar la integración social y laborales.
 - 3.1 Desarrollando programas y proyectos de integración social para personas en proceso de exclusión, trabajando en cercanía, junto a ellas. En horizontalidad, desde el respeto a la diferencia y la simetría en la toma de decisiones, promoviendo y facilitando su deseo de cambio, favoreciendo el desarrollo de sus propias potencialidades y las acciones encaminadas a potenciar su autoestima, su autosuficiencia, su emancipación moral y funcional, su autonomía y su independencia.
 - 3.2 Influyendo sobre la sociedad para que acepte su corresponsabilidad en los procesos de exclusión y en su solución. Actuando sobre la misma para transformarla desde la convicción de que los cambios sociales son posibles con el protagonismo de todos.
4. Buscar la relación abierta y horizontal entre la sociedad y las personas excluidas para favorecer encuentros que permitan avanzar en los procesos de integración superando las dificultades estereotípicos y prejuicios de ambas partes.
5. Crear, facilitar, apoyar y participar en redes de solidaridad entre individuos e instituciones públicas y privadas de ámbito local, regional, estatal e internacional para aprender de ellas, compartir experiencias, facilitar la replicabilidad de sus modelos y procesos de intervención y trabajar coordinadamente en la búsqueda de la máxima calidad, eficacia y eficiencia.
6. Investigar y estudiar la realidad desde la observación, la reflexión y el análisis en todos los ámbitos en los que realiza sus actividades como parte fundamental de las



mismas introducir así procesos de mejora continua en su intervención y contribuir al cuerpo teórico y al conocimiento sobre la exclusión, mediante la publicación y difusión de sus resultados y conclusiones.

7. Involucrarse en el de la formación. Organizar y participar en cursos seminarios encuentros, jornadas y demás actividades que permitan difundir y compartir los conocimientos y experiencias de los que disponga. Comprometerse decididamente por los procesos de formación interna que aseguren el reciclaje continuo y la mejora profesional permanente.

8. Sensibilizar fomentando la información, la reflexión, la autoestima y la crítica constructiva la participación social y el debate sobre la exclusión desarrollando comunicación en tanto a instrumentos generadores de conciencia y sensibilización ciudadana en la lucha contra la exclusión.

9. Relacionarse con el entorno local donde realiza sus actividades, respetando su idiosincrasia y poniendo todo lo razonablemente posible para propiciar vínculos que permitan conseguir sus objetivos, manteniendo una relación constructiva y de intercambio con los vecinos, entidades e instituciones, sin renunciar a sus principios de cambio social.

10. Realizar actividades ofrecer recursos y facilitar la replicabilidad de modelos e intervenciones que permitan el trasvase de conocimientos y experiencias a nivel tranasnacional y contribuyan a la cooperación al desarrollo.

El desarrollo de los fines de la Fundación RAIS podrá efectuarse entre otros modos posibles, por los siguientes, que se enumeran sin propósito exhaustivo (artículo 9 de sus Estatutos):

- a) Por la fundación RAIS directamente, en las instalaciones propias o ajenas.
- b) Creando y cooperando a la creación de otras entidades de naturaleza asociativa, fundacional o societaria.
- c) Participando o colaborando en el desarrollo de las actividades de otras entidades organismos, instituciones o personas de cualquier clase, físicas y jurídicas que de algún modo puedan servir a los fines perseguidos por la Fundación RAIS.

TERCERA. - MECANISMOS DE SEGUIMIENTO, VIGILANCIA Y CONTROL.

Para realizar el seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del Convenio y de los compromisos adquiridos por los firmantes, se realizarán controles parciales y globales por el Jefe del Servicio, Departamento, Unidad que se plasmarán en el correspondiente informe técnico.

CUARTA. - COMPATIBILIDAD CON OTRAS SUBVENCIONES.

Las cuantías previstas en la subvención nominativa serán compatible con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos recibidos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones, o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, siempre que la cuantía acumulada de los mismos, en la que se incluiría la aportación del Instituto Provincial de Bienestar Social no



supere el 100% del coste total de la actividad subvencionada; En tal caso todas las aportaciones previstas se reducirían en la parte proporcional correspondiente.

Estando obligados los beneficiarios a comunicar en la solicitud otras ayudas obtenidas o solicitadas para la misma actividad, debiendo comunicar las que reciba finalmente, tal y como indica el art.14.1d) de la LGS, a efectos de comprobar si se supera el coste total de la actividad.

QUINTA. - PLAZO Y MODOS DE PAGO DE LA SUBVENCIÓN.

El proyecto tiene un presupuesto total de 472.506,00 €, aportando el IPBS la cantidad de **50.000,00 €**, la Fundación Telefónica la cantidad de **425,00 €**, la Fundación La Caixa la cantidad de **29.999,00 €**, el Ayuntamiento de Córdoba la cantidad de **34.747,00 €**, el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agencia 2030 la cantidad de **126.012,00 €** y la Junta de Andalucía la cantidad de **231.323,00 €**.

El pago de la subvención nominativa por el importe de **50.000,00 € (EN LETRA: CINCUENTA MIL EUROS)** con cargo a la aplicación presupuestaria **2311 48230 Convenio con FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL para el proyecto “VIVIENDAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. HOGARES ASUN ALMAJANO”** se realizará a la firma del convenio, previa acreditación por parte de la entidad beneficiaria de estar al corriente de sus obligaciones con la Corporación, a estos efectos se considerará que el beneficiario se encuentra al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones cuando las deudas estén aplazadas, fraccionadas o se hubiera acordado su suspensión con ocasión de la impugnación de la correspondiente resolución de reintegro. En el supuesto de que el objeto del Convenio se haya realizado el pago se realizará, previa justificación del gasto y de haber cumplido los requisitos administrativos por subvenciones concedidas con anterioridad y demás condiciones establecidas en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el Reglamento que la desarrolla, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio.

SEXTA. - PLAZO Y FORMA DE JUSTIFICACIÓN.

La justificación de la subvención tendrá por objeto comprobar la adecuación del uso de los fondos públicos por las entidades beneficiarias, aplicándolos a la finalidad para la que fueron concedidos, demostrando el cumplimiento de las condiciones impuestas y resultados obtenidos.

Tendrá carácter de documento con validez jurídica para la justificación de la subvención, la cuenta justificativa simplificada con el contenido previsto en el artículo 75 del Reglamento anteriormente citado (o el previsto en el artículo 72 del mismo, en su caso).

La subvención nominativa concedida con cargo a la aplicación presupuestaria correspondiente tendrá el carácter de un importe cierto, se entenderá que queda de cuenta de la entidad beneficiaria la diferencia de financiación necesaria para la total ejecución de la actividad, debiendo ser reintegrada en tal caso la financiación pública únicamente por el importe que rebasará el coste total de dicha actividad.

La cuenta deberá rendirse ante el órgano gestor en el plazo máximo de tres meses, que se contará a partir de la firma de este Convenio o desde la finalización de la temporalidad



del proyecto recogida en el Anexo Económico del presente Convenio, según esté o no, respectivamente, realizado el objeto del Convenio.

SÉPTIMA. - PUBLICIDAD.

La entidad beneficiaria deberá tomar las medidas de difusión necesarias para dar la adecuada publicidad del carácter público de la financiación del programa, actividad, inversión o actuación de cualquier tipo que sea objeto de la subvención nominativa y las medidas de difusión que se adopten deberán adecuarse al objeto subvencionado, tanto en su forma como en su duración, pudiendo consistir en la inclusión de la imagen institucional de la entidad concedente así como leyendas relativas a la financiación pública en carteles, placas conmemorativas, materiales impresos, medios electrónicos o audiovisuales o bien en menciones realizadas en los medios de comunicación.

OCTAVA. - SUBCONTRATACIÓN DE LAS ACTIVIDADES.

A los efectos de este Convenio, se entiende en su caso, que la entidad beneficiaria subcontrata cuando concierne con terceros la ejecución total o parcial de la actividad que constituye el objeto del Convenio.

Queda fuera de este concepto la contratación de aquellos gastos en que tenga que incurrir para la realización por sí mismo de la actividad.

La entidad beneficiaria, podrá subcontratar, en su caso, hasta el 100% de la actividad. No podrán subcontratarse actividades que, aumentando el coste de las acciones, no aporten valor añadido al contenido de estas.

NOVENA. - GASTOS SUBVENCIONABLES.

Se considerarán gastos subvencionables, a los efectos de este Convenio, los incluidos en su Anexo Económico, siempre que respondan de manera indubitada a la naturaleza de la actividad subvencionada, resulten estrictamente necesarios y hayan sido efectivamente realizados y pagados con anterioridad a la finalización del plazo de justificación. En ningún caso el coste de adquisición de los gastos podrá ser superior al valor de mercado.

“Los gastos e ingresos que se presenten en el anexo económico, estarán debidamente desglosados y se imputarán de acuerdo con su naturaleza económica y, en el caso de los gastos, además, de acuerdo con la finalidad que con ellos se pretende conseguir.

Los datos serán homogéneos y normalizados en cuanto a denominación, nomenclatura y significado de los distintos gastos e ingresos subvencionables, de conformidad con lo establecido en la Orden EAH/1037/2010, de 13 de abril, por la que se aprueba el Plan General de Contabilidad Pública, y demás normativa de desarrollo.

Cuando el importe del gasto supere las cuantías establecidas en la legislación de Contratos de Sector Público para el contrato menor, la entidad beneficiaria deberá solicitar como mínimo tres ofertas de diferentes proveedores, con carácter previo a la contratación del compromiso para la obra, la prestación del servicio o la entrega del bien, salvo que por sus especiales características de los gastos no exista en el mercado suficiente número de entidades que lo realicen, suministren o presten, salvo que el gasto se hubiese realizado con anterioridad a la subvención.



La elección entre las ofertas presentadas, que deberán aportarse en la justificación, o, en su caso, en la solicitud de subvención, se realizará conforme a criterios de eficiencia y economía, debiendo justificarse expresamente en una memoria la elección cuando no recaiga en la propuesta económica más ventajosa.

A efectos de lo previsto en el apartado anterior, la entidad beneficiaria será responsable de que en la ejecución de la actividad subvencionada concertada con terceros se respeten los límites que se establezcan en este Convenio en cuanto a la naturaleza y cuantía de gastos subvencionables, y los contratistas estarán sujetos al deber de colaboración previsto en el artículo 46 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones para permitir la adecuada verificación del cumplimiento de dichos límites.

En ningún caso podrá concertarse por la entidad beneficiaria la ejecución total o parcial de las actividades subvencionadas con:

- Personas o entidades incurso en alguna de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003.
- Personas que formen parte de los órganos de gobierno de las entidades o entidades vinculadas con la entidad beneficiaria, tales como empresas asociadas, salvo que la contratación se realice de acuerdo con las condiciones normales de mercado. En estas circunstancias la subcontratación tendrá la autorización expresa del Instituto Provincial de Bienestar Social.

DÉCIMA. - RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL.

En concordancia con lo establecido en el Art. 33.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, citada, si de la ejecución de las actuaciones derivadas del presente convenio se produjeran lesiones en los bienes y derechos de los particulares, la responsabilidad patrimonial a que, en su caso, dieren lugar será de la entidad beneficiaria como entidad responsable de dicha ejecución.

El presente convenio queda excluido de la aplicación de La Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público al amparo del artículo 6. No obstante, se aplicarán los principios de esta ley para resolver las dudas que pudieran presentarse.

El Instituto Provincial de Bienestar Social, no tendrá relación jurídico-laboral alguna con las personas que contraten con la entidad beneficiaria para la ejecución de los compromisos que corresponda desarrollar en virtud de este Convenio de Colaboración, siendo ajena a cuantas reclamaciones puedan derivarse de tales contratos.

UNDÉCIMA. - CRITERIOS DE GRADUACIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN.

A este Convenio le son de aplicación las normas recogidas por la Ordenanza Reguladora de la Actividad Subvencionable, publicada con el Boletín Oficial de la Provincia número 29, de 12 de febrero de 2020, en especial, los criterios de graduación y potestad sancionadora ante los posibles incumplimientos de las condiciones impuestas con motivo de la concesión de esta subvención nominativa.

DUODÉCIMA. - CUESTIONES LITIGIOSAS EN LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO.



Las cuestiones litigiosas que pudieran surgir en la interpretación y cumplimiento del presente convenio serán de conocimiento y competencia del Orden Jurisdiccional Contencioso Administrativo; si no han podido ser resueltas previamente a través del Jefe/a de Servicio, Departamento, Unidad o a través de la Comisión de Seguimiento, si existiera, recogida en la estipulación tercera del presente Convenio.

DECIMOTERCERA. - VIGENCIA.

La vigencia del presente Convenio comprenderá desde la fecha de su firma hasta la fecha de finalización de las actuaciones objeto del presente Convenio; fecha que aparece en el anexo del presente Convenio.

En cualquier momento, antes de la finalización del plazo previsto en el anexo, las partes que suscriben el presente Convenio podrán acordar unánimemente su prórroga, con la limitación recogida en el artículo 49 apartado h) párrafo segundo de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Serán causas de resolución de este:

- El mutuo acuerdo de las partes manifestado por escrito.
- Incumplimiento de las obligaciones recogidas en el mismo.

En el supuesto de que concurra alguna de estas causas, pero existan actuaciones en curso de ejecución, las partes que suscriben el presente Convenio, a propuesta del Jefe/a del Servicio, Departamento, Unidad, o a propuesta de la Comisión de Seguimiento si ésta existiera, podrán acordar la continuación y finalización de las actuaciones en curso, estableciendo un plazo improrrogable para la finalización de las mismas; conforme al artículo 52 apartado tercero de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

DECIMOCUARTA. - MEMORIA JUSTIFICATIVA.

Para dar cumplimiento al apartado primero del artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, se incluye en el expediente administrativo del presente convenio una Memoria Justificativa como trámite preceptivo para la suscripción de este Convenio.

DECIMOQUINTA. - IGUALDAD DE GÉNERO.

Las entidades firmantes se comprometen a respetar e incorporar en la ejecución del presente Convenio, procedimientos de igualdad efectiva de mujeres y hombres y de promoción para la igualdad de género, en el ámbito de su actuación.

DECIMOSEXTA. - APOYO A METAS DE ODS.

Las medidas que atiende el presente proyecto apoyan principalmente:

Las metas 2, 3 y 4 del ODS 1 porque con este proyecto se contribuye a la erradicación del sinhogarismo mediante una atención integral a la persona:

- **Garantizando el acceso a derechos de vivienda, económicos y de salud.**
- **Manteniendo a la persona en el centro de la intervención y acompañándola en sus decisiones.**
- **Consiguiendo la inserción de la persona en la sociedad de manera autónoma y con una red de apoyos como cualquier otro ciudadano de pleno derecho.**



- Proporcionando un espacio seguro y confortable para vivir durante el tiempo de recuperación, de autonomía o acompañamiento a final de vida, el acceso al sistema público de salud; médico de cabecera, y tratamiento, y la orientación social para el acceso a prestaciones, pensiones y búsqueda de alternativa residencial orientada a la salida de la persona del programa. Es decir, procurando el acceso a los derechos de plena ciudadanía de las personas beneficiarias.

Las metas 4, 5, 7 y 8 del ODS 3 porque con este proyecto se contribuye a velar por el acceso y mantenimiento del cuidado de la salud de las personas afectadas por el sinhogarismo, tratando de conseguir que ninguna persona se vea obligada a afrontar un proceso de enfermedad en la calle, promoviendo el acceso a derechos y mejorando su calidad de vida y dignidad en la enfermedad y/o muerte. Para ello, el programa pone a disposición de las personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud, una serie de servicios para dar una respuesta holística a sus necesidades sanitarias y sociales.

Tiene sinergias con las metas 1 y 2 del ODS n° 5 porque:

- Esta entidad entiende que la perspectiva de género no se agota en el trabajo con mujeres y siendo nuestra población mayoritariamente masculina, la aplicación de perspectiva de género tiene necesariamente que plantear el trabajo crítico con masculinidades.
- El programa está diseñado incorporando la igualdad de género y la justicia social entre sus objetivos estratégicos.
- Los proyectos de la entidad se planifican, ejecutan y evalúan incorporando la perspectiva de género.
- Incorpora la exploración sobre en qué medida las identidades de masculinidad tradicional pueden haber favorecido procesos de exclusión, estar impactando en la vida de nuestros clientes y en sus procesos de recuperación. Con los hombres, explorar en qué medida las identidades de masculinidad tradicional pueden estar impactando en su vida y su proceso de recuperación es fundamental, sobre todo en un programa en el que el autocuidado tiene un valor central.
- Incorpora las nuevas masculinidades o masculinidades alternativas. Aquellas que proponen replantear la idea de masculinidad y desaprender los roles de género establecidos históricamente contribuyendo a generar relaciones personales y laborales más igualitarias.
- Desagrega por sexo todos los datos para poder observar si existen diferencias significativas de género tanto en los diagnósticos, como durante la implementación y desarrollo.
- Obtiene datos desagregados por sexo en los procesos de evaluación, estableciendo indicadores que nos permitan medir el impacto de género del programa.

También tiene sinergia con las metas 1, 2 y 3 del ODS 10 porque con este proyecto se contribuye a la reducción de desigualdades que son parte central de su misión (“Existimos para conseguir que ninguna persona viva en la calle”) y visión (“Aspiramos a una sociedad que no permita que nadie viva en la calle). Crean en la responsabilidad colectiva de generar soluciones frente al fenómeno del sinhogarismo. Necesitan transformar las estructuras sociales que identifican el sinhogarismo como un problema individual y enfrentarse a este fenómeno como un problema del conjunto de la sociedad. Apuestan por la influencia en la agenda social y política, la generación de conocimiento, la innovación y la evaluación de



resultados como ejes vertebradores de la contribución de su organización a la causa del sinhogarismo.

Su realización considera la meta 7 del ODS nº 16 porque el proyecto aboga por la toma de decisiones inclusivas, participativas y representativas que responden a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad. Asimismo, considera a la meta 17 del ODS 17, al buscar conseguir con el convenio de colaboración una alianza público-privada que facilitará el intercambio de experiencias y optimización de recursos.

En una visibilidad que la Diputación a través del Instituto Provincial de Bienestar Social de Córdoba quiere aportar a todas sus actuaciones desde que en 2018 aprueba su participación en la implementación de la agenda 2030 y en coherencia con "Participamos Dipucordoba 2030", cuya expresión gráfica es la siguiente:



En la información que se utilice en el texto o gráfica de este convenio se deben utilizar esta expresión gráfica y justificación, así como enviar reportaje fotográfico a participamos2030@dipucordoba.es.

Esto no será de aplicación si la actividad es anterior a la vigencia del convenio por imposibilidad en su aplicación.

DECIMOSÉPTIMA. - MODIFICACIÓN DEL CONVENIO.

Las modificaciones de la concesión de la subvención se ajustarán a lo establecido en la Ordenanza General de Subvenciones de Diputación de Córdoba.

Y en prueba de conformidad, firman los intervinientes, en el lugar y fecha indicados "en el encabezamiento".



**LA PRESIDENTA DEL INSTITUTO
PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL
DE CÓRDOBA**

**EL REPRESENTANTE DE LA
FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A
LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL**

**DÑA. IRENE ARACELI AGUILERA
GALINDO**

**D. JOSÉ MANUEL CABALLOL
BARTOLOMÉ**

***DILIGENCIA: Hacer constar que el presente
Convenio se firma por medios electrónicos
bajo mi supervisión, en el lugar y fecha
indicados.***

**Carmen Luque Fernández
SECRETARIA DEL IPBS**

Registro de Entidades de Servicios Sociales nº 1831 C.J.F. P 6400002 I

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en
<http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

GASTOS DE INVERSIÓN (GI)	
	IMPORTE
ADQUISICIÓN DE INMUEBLES:	
Terrenos y edificaciones destinados a la realización de la actividad subvencionada	
OBRAS:	
Se trata de gastos realizados sobre la estructura del edificio que mejoran la construcción aumentando su vida útil, su capacidad constructiva o aumentando la eficiencia de la construcción y no de simples reparaciones o pequeñas obras de conservación" imputables a gasto corriente.	
a) Otro material. Ampliación, mejora, modernización, adaptación, adecuación o refuerzo de un bien inmueble ya existente.	
b) Obras de gran reparación. Para enmendar un menoscabo o deterioro producido en un bien inmueble por causas fortuitas o accidentales cuando afecten fundamentalmente a la estructura resistente.	
ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO O BIENES MUEBLES O INMOVILIZADO MATERIAL	
Exceptuando la adquisición de terrenos y edificios, Incluyen aquellos gastos producidos por la adquisición de elementos de inmovilizado, de carácter mueble e inventariable:	
a) Maquinaria.	
b) Instalaciones.	
c) Utillaje.	
d) Elementos de transporte.	
e) Mobiliario - Aspirador recargable: 359,00 €. - Plancha de asar: 75,00 €. - Plancha con vapor: 50,00 €. - Salones: 995,00 €. - Utensilios de cocina (sartenes, pinzas, abrelatas, espumadera, vaporizador, herméticos de cristal, olla, cacerola): 638,00 €	2.117,00 €
f) Equipos informáticos y ofimáticos.	
g) Equipos audiovisuales.	
h) Otro inmovilizado material susceptible de ser inventariable. - Móviles: 1.382,00 €.	1.382,00 €
GASTOS DE SUBCONTRATACIÓN EN OPERACIONES DE INVERSIÓN.	
Gastos derivados de la contratación de una empresa para que realice el proyecto o actividad total o parcialmente.	
TOTAL, GASTOS	3.499,00 €

Registro de Entidades de Servicios Sociales nº 1831 C.I.F. P 64000021

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

ANEXO ECONÓMICO
PRESUPUESTO DE LA ACTIVIDAD

GASTOS CORRIENTES (GC)	
GASTOS DE PERSONAL (1):	IMPORTE
Retribuciones (nóminas)	260.555,16 €
Gastos de Seguridad Social a cargo de la entidad.	83.559,84 €
*En el caso de contrato de trabajo derivado de una relación contractual, las percepciones salariales y no salariales deben ir señaladas y diferenciadas en la nómina del trabajador. Siempre que se trate de personal propio de la Entidad, las Dietas y Gastos de viaje se imputarán al grupo de gasto "Gastos de personal"	
GASTOS ESPECÍFICOS DE LA ACTIVIDAD/ PROYECTO (2):	IMPORTE
Material de oficina, y material didáctico	
Transporte de mercancías, mensajería, paquetería...	
Publicidad y propaganda: carteles, folletos, etc.	
Trabajos realizados por otras empresas: contratación de una empresa para la prestación de un servicio (limpieza, seguridad, etc.). Detallar el tipo de servicio que se contrata (detallar):	
Colaboraciones puntuales de profesionales.	
Gastos federativos	
Gastos por arbitrajes.	
Premios, subsidios, becas, en metálico y en especie	
Gastos indemnizatorios para personal voluntario (sujeto a Ley 45/2015, del Voluntariado).	
Gastos de los destinatarios del proyecto: Gastos de transporte, alojamiento, manutención, seguros de accidentes, alimentos, catering, farmacia, etc. (detallar) - Alimentación: 21.500,00 €. - Actividades realizadas con clientes: 3.500,00 €. - Material de limpieza, higiene y sanitario: 6.000,00 €	31.000,00 €
Gastos Sanitarios: Productos farmacéuticos, material sanitario, servicios de asistencia sanitaria	
Gastos de manutención/avituallamiento: adquisición de Productos alimenticios o contratación de empresa de servicio de alimentación.	
Gasto en material y equipamiento	
Otros gastos: Seguros de accidentes, Gastos por mantenimiento de animales, específico para deportes en los que sean indispensables y participen en competiciones oficiales, etc. - Becas: 5.000,00 €. - Mantenimiento y seguro del vehículo: 596,00 €. - Transporte de trabajadores: 1.000,00 €. - Licencias Microsoft: 1.300,00 €.	7.896,00 €
Auditoría de cuentas y Control de calidad de los proyectos.	
Gastos por inscripción de deportistas en pruebas deportivas	
Gastos en alquiler de instalaciones	

Registro de Entidades de Servicios Sociales nº 1831 C.I.F. P 6400002 I

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

DIETAS Y GASTOS DE VIAJE (3):	IMPORTE
Dieta por desplazamiento en transporte público o privado, automóvil, tren, avión, etc.	
Dietas de manutención.	
Dietas por gastos de alojamiento.	
GASTOS INDIRECTOS PARA IMPUTAR AL PROYECTO (4):	IMPORTE
1. Gastos de mantenimiento de la infraestructura física del edificio o gastos de mantenimiento del local	
a. Gastos de arrendamiento de bienes muebles e inmuebles.	58.188,00 €
b. Gastos de reparación, conservación y adaptación de viviendas.	
c. Gastos en comunicaciones (telefonía, mensajería, mantenimiento de la página web...) y Suministros (agua, gas, electricidad...).	12.663,00 €
- Agua: 2.000,00 €.	
- Luz: 8.700,00 €.	
- Telefonía fija: 1.963,00 €.	
d. Seguro de responsabilidad civil de la entidad.	1.400,00 €
e. Reparaciones simples y conservación.	13.745,00 €
- Reparaciones: 1.677,00 €.	
- Limpieza del centro: 11.688,00 €.	
- Desinsectación: 380,00 €	
2. Gastos de gestión y administración	
a. Contratos de administradores de los proyectos.	
b. Contratos auditorías externas sobre la gestión.	
c. Contratos control de calidad.	
3. Gastos de tipo económico-jurídico:	
a. Gastos financieros, de asesoría jurídica o financiera, notariales y registrales, periciales de garantías bancarias o de otras instituciones financieras.	
b. Gastos de apertura de una o varias cuentas separadas.	
c. Arrendamiento financiero.	
d. Ejercicio de la opción de compra.	
e. Seguros e intereses de costes de refinanciación	
GASTOS DE SUBCONTRATACIÓN EN OPERACIONES CORRIENTES (5)	IMPORTE
Gastos derivados de la contratación de una empresa para que realice el proyecto o actividad total o parcialmente.	
TOTAL, GASTOS	469.007,00 €

(1): Gastos por contratación de personas directamente desde la entidad mediante nómina.

(2): Gastos específicos de servicios y/o suministros derivados de la realización del proyecto.

(3): Pagos a terceros por gastos que han realizado a consecuencia de la ejecución del proyecto.

(4): Gastos indirectos.

(5): Gastos derivados de la contratación de una empresa para que realice el proyecto o actividad total o parcialmente.

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

* Cumplimentar solo aquellos apartados que procedan para el proyecto presentado

INGRESOS	
Contribución de la entidad solicitante	
Cuotas socios, ingresos generados por la entidad	
Aportaciones participantes	
Contribución de otras Entidades (indicar cuales)	
Entidades Públicas	
- Ayuntamiento de Córdoba: 34.747,00 €	
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030: 126.012,00 €.	
- Junta de Andalucía: 231.323 €.	
Entidades Privadas	
- Fundación Telefónica: 425,00 €.	
- Fundación La Caixa: 29.999,00 €	
Contribución que se solicita al IPBS	50.000,00 €
Porcentaje solicitado al IPBS (%)	10,58 %
TOTAL, INGRESOS	472.506,00 €

Plazo de ejecución:

Calendarización de las actividades del proyecto:

El proyecto se desarrolla en Córdoba: Centro de 13 plazas con presencia profesional de 24 h/ 365 días. Todas las actividades del proyecto se realizarán de forma continua durante los 12 meses del año 2025, se estructuran en los siguientes servicios y el calendario que se indica:

1. Servicio de mantenimiento de infraestructuras 24 h/365 d 01/01/2025 31/12/2025.

Actividades del servicio:

- a. Mantenimiento de las viviendas; Interlocución con el seguro y coordinación de pequeñas reparaciones a través de contratistas locales.
- b. Relación con la propiedad del alojamiento alquilado.
- c. Gestión de las facturas de suministros y gastos relativos a la vivienda.
- d. Relación y mediación con la comunidad de propietarios donde se encuentra el piso.

2. Servicio de alojamiento y manutención 24 h/365 d 01/01/2025 31/12/2025.

Actividades del servicio:

- a. Alojamiento totalmente equipado con mobiliario, menaje y textil.
- b. Alimentación por servicio de catering o por sistema de compra autónoma, de acuerdo con la autonomía de la persona y respetando dietas médicas.
- c. Material de higiene personal.
- d. Ayudas técnicas para distintos niveles de funcionalidad.

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

- e. Teléfono y acceso a internet.
- f. Para personas sin ingresos, becas de transporte o de apoyo a la recuperación.

3. Servicio de apoyo individual 9-21h / L-V 01/01/2025 31/12/2025.

Actividades del servicio:

- a. Exploración de necesidades, deseos e intereses con la consiguiente configuración de un plan de acción o itinerario de trabajo junto con la persona.
 - b. Presentación y oferta de servicios del programa y comunitarios.
 - c. Motivación para la implicación y decisión de la persona en su proceso.
 - d. Coordinación y activación de servicios internos del programa y comunitarios.
- Realización de las gestiones necesarias para poner en marcha el acceso a los servicios elegidos por la persona, tanto internos como externos.
- e. Seguimiento semanal con la persona, y cada seis meses de objetivos y plan de acción. Una vez evaluados los objetivos, se cierran los que ya están conseguidos, se mantienen vigentes los que no y se plantean nuevos.
 - f. Revaloración en caso de cambio en la necesidad o cambio en la situación.

4. Servicio de seguimiento y asesoramiento sanitario 9-21h / L-D 01/01/2025 31/12/2025.

Actividades del servicio:

- a. Acogida sanitaria. Realizada en el primer día de acceso al proyecto. Se recoge toda la documentación sanitaria además de la medicación correspondiente. La medicación debe ir registrada y firmada por el/la profesional y el cliente.
- b. Valoración sanitaria inicial. Exploración física, verbal y no verbal de la persona, realizada por la Enfermera/o en los primeros días.
- c. Sesiones individualizadas de educación para la salud. Dedicadas a transmitir información a la persona sobre su estado de salud, proceso de enfermedad y diagnóstico, síntomas comunes y manejo de situaciones de riesgo (síntomas de alarma), evolución y curso de la enfermedad, y a prevenir situaciones de crisis.
- d. Sesiones individualizadas sobre aspectos farmacológicos. Promoción de autonomía con sesiones educativas de preparación de pastilleros. Control de inyectables y entrenamiento para personas con inyectables pautados.
- e. Seguimiento de citas médicas y gestión autónoma de las mismas. Supervisión, por parte de la enfermera con apoyo del equipo de auxiliares.
- f. Apoyo y atención en crisis sanitarias.
- g. Elaboración del plan de cuidados de acuerdo con las capacidades y autonomía.
- h. Supervisión y apoyo para la correcta administración y seguimiento de los tratamientos médicos.
- i. Planes de prevención de salud de la mujer. (Salud sexual y reproductiva). Orientación hacia el uso de servicio de atención primaria de seguimiento y hacia los recursos disponibles de cada comunidad en este ámbito (revisiones ginecológicas, mamografías, etc.). Enseñanza de autoexploración mamaria, asesoramiento y prevención de ETS y dispositivos de barrera.
- j. Información sobre recursos públicos y comunitarios de salud.
- k. Coordinación y derivación a recursos y entidades sanitarias.

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

I. Fomentar la reducción del sufrimiento evitable. Coordinación con sus/los médicos de referencia (ESAD, especialistas del hospital) para asegurar un tratamiento farmacológico necesario para reducir el dolor, así como estimular un entrenamiento en habilidades de afrontamiento del dolor.

5. Servicio de asistencia en el cuidado personal 9-21h / L-D 01/01/2025 31/12/2025.

Actividades:

- a. Apoyo en aseo personal diario, que incluye: limpieza corporal completa, cuidado de la piel, higiene bucodental, peinado, afeitado y manicura y pedicura.
- b. Movilizaciones. Dependiendo del grado de autonomía de la persona y según sus capacidades físicas.
- c. Acompañamiento a citas médicas.
- d. Higiene del sueño / hábitos.
- e. Administración de medicación de rescate.
- f. Activación de servicios de emergencia si es necesario.
- g. Atención y respuestas inmediatas sanitarias y sociales.

6. Servicio de orientación social y acceso a prestaciones. 9-21h / L-V 01/01/2025 31/12/2025

Actividades del servicio:

- a. Análisis de la situación. Consiste en realizar una recogida de información aportada en las coordinaciones y en el informe de la derivación, así como la que facilite la propia persona usuaria, mediante entrevista semidirigida.
- b. Información sobre los recursos y sobre las vías de acceso a los recursos.
- c. Promover la vinculación con los servicios públicos de referencia.
- d. Actualizar situación administrativa (documentación, prestaciones sociales y económicas, empadronamiento, tarjeta sanitaria, vida laboral, orientación jurídica, hacienda, discapacidad y dependencia).
- e. Valoración recursos económicos, prestaciones públicas.
- f. Apoyo en la Gestión y trámites de RMI, de prestaciones SEPE y acceso al mercado laboral y de prestaciones del INSS.
- g. Potenciar y capacitar la autonomía en la gestión administrativa.
- h. Coordinación con los centros de referencia (servicios sociales, hospitales seguridad social, centros base, centro de la red de atención a PSH, INEM, extranjería).
- i. Alternativas reagrupación familiar

7. Servicio psicológico 9-15h / L-V 01/01/2025 31/12/2025

Relación de las actividades del servicio:

- a. Valoración psicológica. Salud mental. Identificar las potencialidades y necesidades del cliente y con ello establecer un plan de desarrollo personal.
- b. Acompañamiento emocional en procesos de enfermedad.
- c. Gestión emocional de traumas y duelos no resueltos.
- d. Abordaje del consumo, planes de contención, reforzar procesos de abstinencia y procesos de reducción de daño.



- e. Apoyo en momentos de crisis.
- f. En caso de psicopatología. Mejorar la conciencia y conocimiento de la enfermedad mental, propiciando el tratamiento y la adherencia al mismo.
- g. Promoción de autoestima.
- h. Identificación, manejo y control de la ansiedad.
- i. Control de impulsos/ Aumento del autocontrol personal.
- j. Autoconocimiento, conciencia de situación, expectativas, deseos, miedos, etc.
- k. Reformulación de sentido vital.
- l. Trabajo de roles de género.
- m. Sexualidad. Explorar los conocimientos, las creencias, ideologías, valores y ética concerniente con la sexualidad
- n. Reflexionar sobre las relaciones familiares o la red de apoyo.
- o. Ofrecer mapa de recursos comunitarios de apoyo psicológico y salud mental.
- p. Coordinación con otras entidades terapéuticas (CAD, salud mental, AECC, Servicio de Atención domiciliaria de cuidados paliativos, teléfono de la esperanza, etc.).
- q. Derivación a red de salud mental y entidades de apoyo psicológico comunitarias.

8. Servicio de apoyo a la autonomía en AVD´s actividades de la vida diaria 9-21h / L-V 01/01/2025 31/12/2025

Dentro de las AVD existe una diferenciación:

- a. Básicas (ABVD); orientadas al autocuidado de la persona (aseo- ducha, continencia, comer- alimentarse, movilidad).
- b. Instrumentales (AIVD), destinadas a la interacción con el medio (comunicación, uso de transporte, crear y mantener un hogar, cuidado de la salud y manutención, realizar compras, cocinar).
- c. Avanzadas: adquisición de un rol social para su incorporación activa de una manera digna e igualitaria en la comunidad.

Este servicio, en el marco del proyecto presentado se encarga de las siguientes actividades:

- Apoyo para conseguir el funcionamiento independiente en las AVD, para adquirir hábitos de autocuidado y rutinas (aseo, ducha, agenda...).
- Apoyo para conseguir autonomía en su enfermedad (aprender a gestionar ambulancia, citas sanitarias, conocimiento del SNS).
- Seguimiento y supervisión de programa de rehabilitación en domicilio y coordinación con recursos de rehabilitación.

9. Servicio de acompañamiento en la última etapa de la vida 9-21h / L-D 01/01/2025 31/12/2025.

Actividades del servicio:

- a. Activación de recursos comunitarios de atención domiciliaria o especializada (equipos de atención domiciliaria para pacientes paliativos).
- b. Coordinación con los recursos y entidades de referencia
- c. Facilitar/velar por las condiciones de confort y cuidado que aseguren su/el bienestar de la persona.



10. Servicio de promoción del ocio y el tiempo libre 9-21h / L-D 01/01/2025 31/12/2025

Relación de las actividades del servicio:

- a. Explorar nuevos intereses e identificar necesidades lúdicas.
- b. Informar de recursos disponibles del entorno para explorar nuevas actividades comunitarias.
- c. Planificar espacios y tiempos para fomentar el ocio más autónomo.
- d. Hacer un seguimiento de las actividades a las que accede y cuáles se van manteniendo, reevaluando con la persona para buscar alternativas.
- e. Elaboración de mapa de lugares y alternativas para disponer del tiempo libre, orientando y promocionando la exploración de nuevos ambientes para ampliar relaciones sociales en espacios comunitarios.
- f. Informar sobre vía de acceso a los espacios comunitarios.
- g. Informar sobre actividades de voluntariado acorde a los intereses y aficiones.
- h. Orientar y capacitar el uso de TIC's.
- i. Gestión autónoma de agenda para organización de la vida cotidiana.
- j. Coordinar con otras entidades públicas y privadas la oferta de actividades abiertas a la población en general.
- k. Búsqueda y Derivación a recursos comunitarios de ocio y el tiempo libre

11. Servicio de activación / talleres grupales 10-20h / L-D 01/01/2025 31/12/2025

Son un complemento a la intervención individual que busca reforzar la consecución de objetivos del plan individual de intervención.

Anualmente, y con la participación de los clientes en la planificación, se define una planificación de grupos acorde con las necesidades e intereses comunes de las personas que conforman la unidad convivencial. Relación de las actividades del servicio:

- a) Espacios de encuentro. Frecuencia mensual. Diseña y ejecuta la psicóloga. Se aborda la convivencia desde aspectos más personales que favorece la reflexión individual sobre las relaciones establecidas en la convivencia
- b) Reunión convivencial. Frecuencia semanal. Diseña y ejecuta el técnico social. Fomenta el aprendizaje de la prevención y resolución de conflictos en el marco de la convivencia y se abordan los micromachismos y los roles de género en las tareas del hogar.
- c) Salud y autocuidado. Seis grupos al año. Diseña enfermera, ejecuta enfermera o auxiliar sociosanitario. Se realizan talleres de educación y promoción de la salud, monográficos que abordan temáticas de interés de las personas atendidas en el programa (hepatitis, higiene del sueño, alimentación, detección precoz del cáncer de mama, tabaquismo...).
- d) Actividades grupales de ocio y tiempo libre. Seis grupos al año. Diseña y ejecuta técnico de ocio.
- e) Actividades grupales de acceso a derechos.
- f) Actividades grupales de funcionamiento y dependencia.



g) **Actividades grupales terapéuticas.** Se prevé la realización de sesiones de control de la ansiedad y resolución de conflictos, aunque se generan de acuerdo con las demandas y necesidades detectadas en las personas usuarias.

12. Servicio de Reducción de Daños 9-15h / L-V 01/01/2025 31/12/2025

El servicio de Reducción de Daños (en adelante RRDD) surge de la necesidad de abordar las adicciones y/o consumos como parte de la libertad individual de los/as clientes. Las personas que tienen consumos/adicciones activas, no pueden ser excluidas del programa por ello. Trata de compatibilizar el consumo con las mejores condiciones de vida de las personas, tratando de que el mismo, suponga las menores dificultades a los/as clientes, en tanto en cuanto los/as mismos/as no opten por la abstinencia.

Los criterios para la realización de una RRDD son:

- Que un/a participante del programa lo desee y lo tome como propia elección.
- Adelantarse a una crisis ante la existencia de consumos problemáticos, aunque no exista una adicción consolidada.
- Los consumos de sustancias de nuestros participantes están relacionados con los incumplimientos de compromisos del programa.

La reducción del daño puede ser propuesta por el equipo si se observan conductas que estén generando daños importantes en la persona o en áreas de su vida, aunque la voluntad del cliente, obviamente, es condición indispensable. Un proceso de RRDD se llevará a cabo en cinco fases, teniendo en cuenta la dimensión bio-psico-social del/la cliente. En todas ellas se trabajará la reducción del daño desde una perspectiva de derecho con las siguientes etapas: Análisis de situación, Análisis de patrón de consumo, Identificación de daños, Acción y temporalización, y Revisión.

13. Servicio de sensibilización e integración comunitaria 12-19h/L-V 01/01/2025 31/12/2025.

Surge de la necesidad de ofrecer espacios en los que los clientes sean agentes activos y portavoces de su situación. Se plantea como un espacio ocupacional y de creación de redes sociales. Los espacios grupales que se ofrecen en este servicio se establecerán como intervenciones comunitarias a través de:

- a. Incorporación de las redes familiares o de apoyo. Se proponen actividades en las que se incorporan a los familiares o redes de apoyo de los clientes.
- b. Incorporación de vecinos del barrio: A actividades del programa.
- c. Voluntariado Social. Se oferta un espacio horizontal de relación entre personas con la excusa de los intereses y aficiones comunes.
 - Actividades con participación de voluntarios sociales.
 - Actividades con voluntariado corporativo.
 - Actividades abiertas a vecinos del barrio, familiares y red de apoyo.
 - Charlas de sensibilización en colegios
- d. Participación en medios de comunicación. Dando presencia y voz a las personas protagonistas de nuestro trabajo y mostrando sus capacidades.

14. Servicio de emancipación del programa 9-21h / L-V 01/01/2025 31/12/2025



Trabaja la salida de las personas del programa, buscando la mayor autonomía y mejora de las condiciones de vida previas a su entrada.

La ocupación de las plazas no está sujeta a una temporalidad, (la media es de 9 meses) ya que la salida de las personas está condicionada a la total recuperación.

Actividades del servicio:

- Lograr la adherencia a los tratamientos médicos, la gestión autónoma de la enfermedad y la conexión efectiva con el sistema público de salud.
- Mejorar la situación residencial a la salida del programa. Se trabajará para lograr salidas autónomas. Estas salidas son aquellas en las que la persona no precisa ya de los apoyos del programa, realiza su salida al entorno comunitario en vivienda normalizada y sale de la red de atención a personas en situación de sinhogarismo.
- Mejora de la situación administrativa y económica, accediendo a los recursos y prestaciones que pudiera precisar como ciudadano de pleno derecho.

La emancipación se trabaja ofreciendo los apoyos que la persona precise para el cumplimiento de su proyecto vital, desde una perspectiva de autonomía, fortalezas y de integración sanitaria y social efectiva, prestando especial atención al poder de la comunidad en la vida de las personas, mediante el enfoque community first.

Temporalidad del proyecto:

La temporalidad del proyecto será desde el día 1 de enero de 2025 hasta el día 31 de diciembre de 2025.

Plazo de justificación: El que proceda conforme la Estipulación Sexta del Convenio.

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

MODELO CUENTA JUSTIFICATIVA SIMPLIFICADA

D/Dña en nombre y representación de con CIF solicita tenga por presentada la siguiente CUENTA JUSTIFICATIVA SIMPLIFICADA relativa a Subvención percibida en el expediente....., relativo a la Convocatoria.....

A. Relación clasificada de los gastos de la actividad:

CONCEPTO PRESUPUESTO: _____								
Identificación del acreedor		N.º de Factura	Concepto Factura	Fecha de Emisión Factura	Fecha de Pago Factura	Importe Factura	Presupuestado	Ejecutado
CIF	Nombre /Razón Social							
TOTAL...								

CONCEPTO PRESUPUESTO: _____								
Identificación del acreedor		N.º de Factura	Concepto Factura	Fecha de Emisión Factura	Fecha de Pago Factura	Importe Factura	Presupuestado	Ejecutado
CIF	Nombre /Razón Social							
TOTAL...								

Registro de Entidades de Servicios Sociales nº 1831 C.I.F. P 64000021

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

CONCEPTO PRESUPUESTO: _____								
Identificación del acreedor		N.º de Factura	Concepto Factura	Fecha de Emisión Factura	Fecha de Pago Factura	Importe Factura	Presupuestado	Ejecutado
CIF	Nombre /Razón Social							
TOTAL...								

TOTAL, DE GASTOS PRESUPUESTADOS	TOTAL, DE GASTOS EJECUTADOS

B. Detalle de ingresos o subvenciones que han financiado la actividad subvencionada:

Identificación de la procedencia de la Subvención/Ingreso	Importe
Subvención del IPBS	
TOTAL...	

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que los datos incluidos son ciertos, y en todo caso manifiesta su disposición a que la Diputación Provincial de Córdoba compruebe cualquiera de los justificantes relacionados, con el fin propio de obtener evidencia razonable sobre la adecuada aplicación de la subvención, a cuyo fin le podrá ser requerida la remisión de los justificantes originales.

En....., a.....de.....de 20__

La/el interesado/a o Representante Legal

Fdo.:

ILMA. SRA. PRESIDENTA DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

MODELO CUENTA JUSTIFICATIVA SIMPLIFICADA PARA PROYECTOS CON GASTOS EXCLUSIVAMENTE DERIVADOS DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

D/Dña..... en nombre y representación de con CIF solicita tenga por presentada la siguiente CUENTA JUSTIFICATIVA SIMPLIFICADA relativa a Subvención percibida en el expediente....., relativo a la Convocatoria.....

A. Relación clasificada de los gastos de la actividad:

PRESUPUESTO: _____							
Identificador del acreedor		Concepto (Nómina o Seguridad Social)	Mes	Fecha de pago	Importe	Presupuestado	Ejecutado
CIF	Nombre trabajador						
TOTAL...							

B. Detalle de ingresos o subvenciones que han financiado la actividad subvencionada:

Identificación de la procedencia de la Subvención/Ingreso	Importe
Subvención del IPBS de Córdoba	
Aportado por la Entidad	
Otros	
TOTAL...	

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que los datos incluidos son ciertos, y en todo caso manifiesta su disposición a que la Diputación Provincial de Córdoba compruebe cualquiera de los justificantes relacionados, con el fin propio de obtener evidencia razonable sobre la adecuada aplicación de la subvención, a cuyo fin le podrá ser requerida la remisión de los justificantes originales.

En....., a.....de.....de 20__

La/el interesado/a o Representante Legal

Fdo.:

ILMA. SRA. PRESIDENTA DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL

Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

**LA PRESIDENTA DEL INSTITUTO
PROVINCIAL DE BIENESTAR SOCIAL
DE CÓRDOBA**

**EL REPRESENTANTE DE LA
FUNDACIÓN RAIS-RED DE APOYO A
LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL**

**DÑA. IRENE ARACELI AGUILERA
GALINDO**

**D. JOSÉ MANUEL CABALLOL
BARTOLOMÉ**

***DILIGENCIA: Hacer constar que el presente
Convenio se firma por medios electrónicos bajo
mi supervisión, en el lugar y fecha indicados.***

**Carmen Luque Fernández
SECRETARIA DEL IPBS**



Sede Social: C/. Buen Pastor, 12 - 14003 Córdoba www.ipbscordoba.es info@ipbscordoba.es Teléf.: 902 075 365

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en
<http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

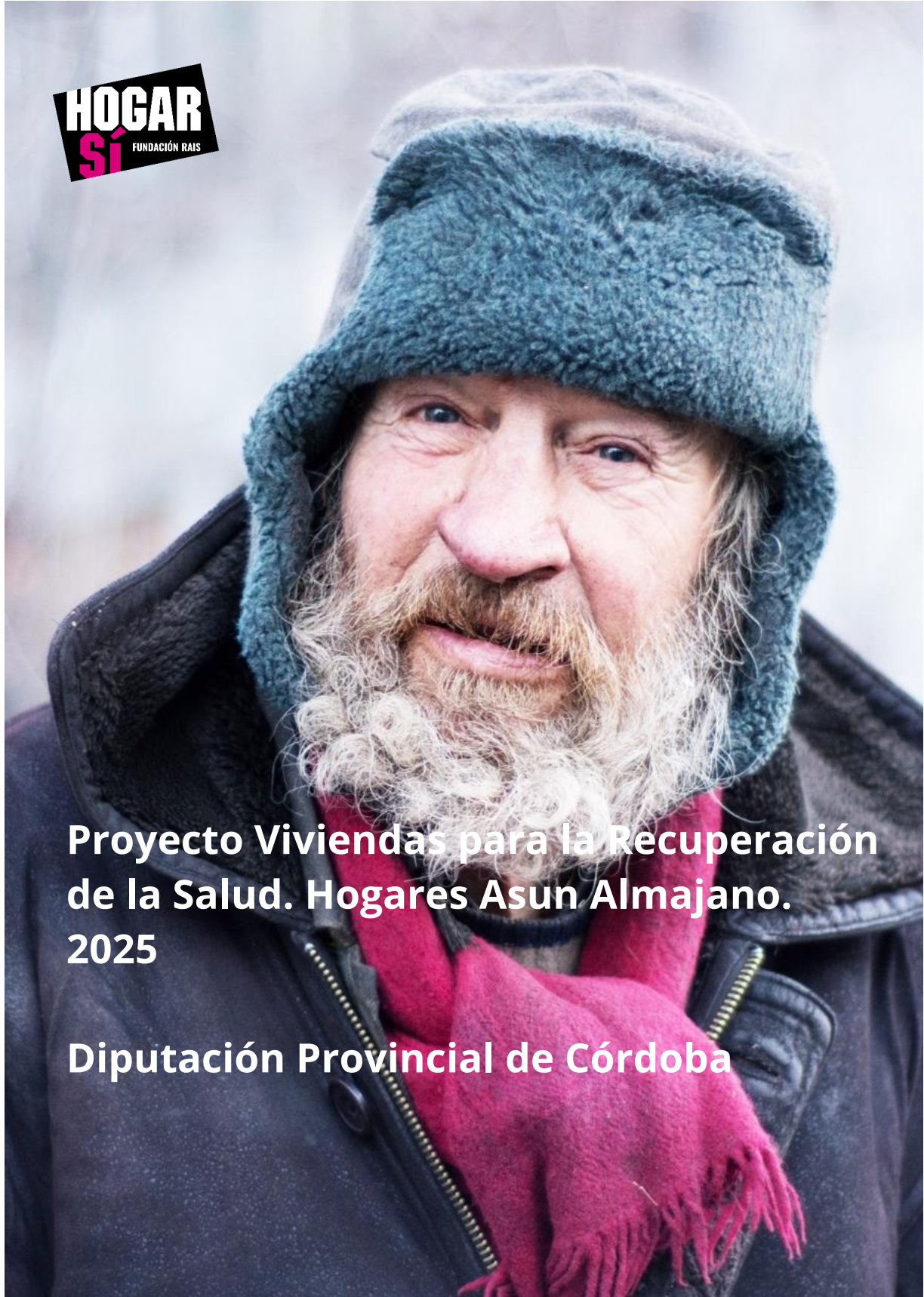
Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025



Proyecto Viviendas para la Recuperación de la Salud. Hogares Asun Almajano. 2025

Diputación Provincial de Córdoba

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en
<http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_firma_cordova_dipu_01

pie_firma_dipu_01

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN.

DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD/ SIGLAS							CIF
FUNDACIÓN RED DE APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL (RAIS)							G-83207712
DOMICILIO							
TIPO DE VÍA				NOMBRE DE LA VÍA			
CALLE				ARDEMANS			
NÚMERO	LETRA	KM VÍA	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
42							
POBLACIÓN				PROVINCIA		COD POSTAL	
MADRID				MADRID		28.028	
RAZÓN SOCIAL/ REPRESENTACIÓN LEGAL						NIF	
JOSÉ MANUEL CABALLOL BARTOLOMÉ						50447307G	
ACTÚA EN CALIDAD DE:							
DIRECCIÓN GENERAL DE FUNDACIÓN RAIS							
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA QUE REPRESENTA LA SOLICITUD:						NIF	
ARCE AGUILAR, BEATRIZ						44369961V	
ACTÚA EN CALIDAD DE:							
COORDINACIÓN DEL PROYECTO							

2. CONTENIDO DEL PROYECTO.

2.1 Justificación o fundamentación del proyecto.

Las Viviendas para la recuperación de la salud, se dirigen a uno de los colectivos con mayores niveles de exclusión: las personas en situación de sinhogarismo. A esta situación de vulnerabilidad se suma que el perfil de los clientes atendidos por el programa padece enfermedades crónicas, terminales o se encuentran en situación de convalecencia médica, lo cual es un agravante en su situación de extrema vulnerabilidad.

La encuesta del INE sobre personas sin hogar de 2022 refiere que en Andalucía 5.539 personas se encuentran en situación de sinhogarismo. Sin embargo, esta cifra podría ser un 30% mayor, según nuestras estimaciones, ya que no recoge a aquellas personas que viven de manera estable en la calle, solo las que acuden a centros. El 44% de las personas en situación de sinhogarismo padecen enfermedades graves o crónicas y casi el 20% no dispone de tarjeta sanitaria. Atendiendo a estos datos casi 3.200 personas en situación de sinhogarismo en Andalucía carecen de vivienda y viven sus enfermedades en la calle.

Las personas sin hogar fallecen por enfermedades prevenibles y tratables y no reciben tratamientos imprescindibles para la preservación de la vida como la quimioterapia o los trasplantes, ya que no pueden garantizar un contexto y un espacio de cuidados, higiene y descanso, necesarios para la aplicación de estos tratamientos. Nuestro proyecto está concebido para dar respuesta a esta necesidad y la posterior integración social efectiva de las personas beneficiarias del programa, incidiendo por tanto de manera directa en el objeto de la línea 1 de la convocatoria, en tanto en cuanto atienden una necesidad específica de un colectivo con extrema vulnerabilidad y pobreza. El programa, por tanto, no solo se alinea perfectamente con la línea de la convocatoria, sino también con la propia La Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de SSSS de Andalucía, cuyo objeto es promover y garantizar el derecho universal de todas las personas a las prestaciones y servicios del Sistema Público

2

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

pie_documento_ipbs_01

de Servicios Sociales, en condiciones de igualdad, con el fin de alcanzar su pleno desarrollo individual y social. Dicho pleno desarrollo individual y social es imposible en condiciones de sinhogarismo y enfermedad. En resumen, el programa presentado, en línea con el objeto de la presente convocatoria, ofrece una respuesta especializada, específica y económicamente eficiente para personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud de todas las provincias de Andalucía, garantizando la igualdad en el acceso a los servicios de salud, los servicios sociales y las prestaciones del sistema. El sinhogarismo Permanece como la manifestación más intensa de exclusión social, siendo un fenómeno creciente que afecta ya a millones de ciudadanos. Aunque las definiciones de sinhogarismo varían entre países, la Comisión Europea estimaba en el documento de trabajo "Confronting Homelessness in the European Union" que unos **4,1 millones de personas en Europa al año se encuentran en una situación de sinhogarismo**. El 5º informe sobre exclusión residencial en Europa elaborado por FEANTSA¹ y la Fondation Abbé Pierre (2020) indica que unas 700.000 personas viven en la calle o en alojamientos de emergencia en Europa, con un incremento del 70% en la última década. Tradicionalmente, la mayoría de los países europeos han considerado a las personas sin hogar como un asunto alejado de sus prioridades de inversión social, tratándose como un tema menor sin incluirse en la agenda política ni analizarse sus causas o consecuencias. Como resultado de ello, las soluciones han ido solo dirigidas a gestionar las problemáticas más visibles (procurar techo y comida o atender a estas personas en momentos de frío).

Desde una perspectiva española

En España en los últimos años se han dado ciertos pasos;

- El Gobierno, a través del Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social 2013-2016 incluyó como medida a realizar la elaboración y puesta en marcha de una Estrategia Nacional Integral para las Personas sin Hogar.
- El Congreso de los Diputados aprobó en abril de 2014 una Proposición no de Ley en la cual se instaba al Gobierno a que pusiera en marcha una estrategia nacional integral para personas sin hogar.
- El Consejo de Ministros acaba de aprobar la nueva **Estrategia Nacional de Lucha contra el Sinhogarismo 2023-2030** que reconoce que la lucha contra el sinhogarismo sigue teniendo un papel relativamente secundario dentro del conjunto de políticas sociales, que el binomio empleo-vivienda es uno de los principales determinantes de la exclusión social y aboga por redefinir las estrategias de intervención.

El tercer sector ha venido demandando un tratamiento integral en este ámbito, consciente de esto, la Administración General del Estado inició una línea de trabajo en el 2009 con las administraciones locales y autonómicas a través de un Grupo de cooperación técnica, que generó el documento: *Configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el Sistema Público de Servicios Sociales: 100 argumentos y propuestas*²

Según el Informe de la Relatora Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada, Leilani Farha (2015), la falta de hogar es una violación atroz de los DDHH, poniendo en peligro la salud y la vida. Pasos dados en España; El Gobierno, a través del Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social 2013-2016 planteó la elaboración y puesta en marcha de una Estrategia Nacional Integral para PSH, y el Congreso aprobó en 2014 una PNL en la que instaba al Gobierno a poner en marcha una estrategia nacional integral.

Las distintas Estrategias Nacionales (2015 y 2023) presenta las siguientes observaciones:

¹ https://www.feantsa.org/public/user/Resources/resources/Rapport_Europe_2020_GB.pdf

² <http://femp.femp.es/files/566-1117-archivo/PsH.pdf>

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ipbs_01

- Aumento del número de psh en España, así como el número quienes pernoctan en espacios públicos.
- Aumento de jóvenes y mayores de 45 años sin hogar.
- Aumento de proporción de las mujeres sin hogar, especialmente entre los más jóvenes.
- Aumento del sinhogarismo por impagos, pérdida de vivienda y empleo.
- Mayor cronificación de las situaciones de sinhogarismo y de la búsqueda de empleo.
- Mayor uso de pisos y pensiones en relación con quienes solicitan acudir a dormir en centros.
- Psh con rasgos demográficos cada vez más similares a cualquier persona integrada en la sociedad.
- Tendencia a más agresiones y delitos contra psh, especialmente en el caso de jóvenes y mujeres.
- Aumento de los recursos para atender a psh, pero disminución del % que se logra atender.
- La evolución de los datos **evidencia un incremento de la cronificación**. Entre las mujeres, casi se dobla el porcentaje que lleva entre 1 y 3 años: subió del 13,5% (2005) al 26,1% (2012).

Según la encuesta realizada en **2022 por el INE** se estiman 33.000 personas sin hogar en España, y de estas, 28.552 son atendidas en centros asistenciales (24,5% más que en 2012). En la nota de prensa emitida el 19/10/22, el INE destacó:

- 28,8% se quedó sin hogar por la necesidad de empezar de cero tras llegar desde otro país y el 26,8% porque perdió el trabajo.
- La mayor parte son hombres (76,7%). No obstante, la proporción de mujeres ha aumentado del 19,7% (2012) hasta el 23,3%.
- 51,1% tiene menos de 45 años, 43,3% entre 45 y 64 y los mayores de 64 son el 5,5%. Edad media: 42,9.
- 50,1% tiene nacionalidad española y 49,9% extranjera.
- Cobertura sanitaria: 80,5% dispone de tarjeta sanitaria (68,0% de los extranjeros y 92,9% de los españoles).
- Percepción de la salud: 55,8% declaran tener buena o muy buena salud, y 14,9% la percibe como mala o muy mala. La percepción es mejor en los hombres (57,3%) que en las mujeres (51,2%).
- Enfermedades crónicas: 37,4% manifiesta tener alguna enfermedad crónica (Mujeres-43,6% y Hombres-35,5%).

Cada 100.000 habitantes hay 86,6 (frente a los 71,3 de 2012) personas sin hogar en España y 94,3 en Andalucía (frente a los 52,8 de 2012).

Las personas sin hogar han intentado en repetidas ocasiones iniciar procesos de integración participando en programas sociales (albergues, tratamiento de deshabitación a drogas, programas de empleo...), pero el resultado, en muchas ocasiones, no ha sido satisfactorio, terminando de nuevo en calle. Por lo general, suelen presentar enfermedad mental, adicciones, discapacidad o patología dual, dificultando el éxito de programas, pero el elemento que más dificulta avanzar en sus procesos es no disponer de un alojamiento estable. Además, sufren una mayor vulnerabilidad, exposición a los delitos, muerte prematura y agresiones (Observatorio HATENTO (Observatorio de Delitos de Odio contra las PSH-2015): 47,1% de las personas entrevistadas han sufrido al menos, un incidente o delito relacionado con la aporofobia).

Sinhogarismo y salud

El proyecto da respuesta a una necesidad clara relacionada con:

- La relación existente entre sinhogarismo y salud, tanto en el estado de la salud como en los condicionantes de la misma.
- La dificultad de acceso de las personas sin hogar al cuidado de la salud.
- La falta de recursos específicos para abordar la enfermedad, las convalecencias y/o el final de vida de las personas afectadas por sinhogarismo con problemas de salud.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

- Las directivas europeas, nacionales y autonómicas en materia de sinhogarismo.

Tal y como ha señalado el Consejo Económico y Social de ONU en su Observación 14 ("El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud") el derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros DDHH's y depende de ellos. Desde el sistema sanitario se cuenta generalmente con que las personas enfermas, tras el alta hospitalaria, sean cuidados en su domicilio con apoyo de familiares o amigos. Esta tendencia de favorecer el tratamiento domiciliario, desde el alta hospitalaria, hasta el alta médica es una dificultad para las personas sin hogar.

Hay escasas unidades de convalecencia que garanticen la adhesión al tratamiento, la rehabilitación y los cuidados médicos y de enfermería necesarios hasta la total recuperación de la persona. A la vez, algunas personas sin hogar se ven desproporcionadamente afectadas por múltiple morbilidad y los espacios de unidades medias no cuentan con la flexibilidad necesaria para acogerlos. El control de síntomas, clave en la intervención en cuidados paliativos y en convalecencias, siendo muy difícil abordar si el enfermo carece de domicilio y de apoyos. Las personas sin hogar, una vez dadas de alta en el hospital, suelen regresar a la calle o a un alojamiento tipo albergue, pensión o, en el mejor de los casos, a una habitación en piso semisupervisado, no disponiendo de apoyo específico y necesario para su recuperación o bienestar. En algunas ocasiones, incluso, vuelven a la calle. Supone, en la mayoría de las ocasiones, dificultades para la adhesión al tratamiento al producirse abandono de los cuidados, recaídas y visitas continuadas a urgencias. Para abordar la situación de especial vulnerabilidad que sufren las personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud física, es necesaria una intervención sociosanitaria; actuación simultánea del sistema de salud y del sistema social, prestando unos servicios a las personas que tengan efectos sinérgicos, tal como hace el proyecto que presentamos.

FEANTSA ("Cuidados Paliativos en Personas Sin Hogar"), afirma que, si bien la atención al final de la vida es un derecho humano universal, a las psh a menudo se les niega y mueren sin ningún apoyo. Detectan como barreras en el acceso de las psh tres aspectos: que la asistencia está estructurada para brindar cuidados en domicilio, siendo la casa y la familia elementos centrales; que las instituciones sanitarias tienen reglas de abstinencia muy estrictas y excluyen perfiles en los que confluyen problemas de salud mental y abuso de sustancias; y la falta de confianza de las personas usuarias debido a malas experiencias previas con profesionales de la salud.

- El acuerdo alcanzado por ONU en la Agenda 2030 (17 ODS, y 169 metas), dentro del nº 3 enuncia: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"; Meta 8 "lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos", y Meta 4: "reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar".
- El Plan Nacional de Acción de Inclusión Social del Reino de España (PNAIN2013- 2016) contempla; "Crear dispositivos de acogida en periodo de convalecencia para psh con alta hospitalaria y personas con enfermedades terminales que carezcan de vivienda y otras redes de apoyo contando para tal fin con el Tercer Sector de Acción Social" (actuación 176).
- La Estrategia Nacional Integral para PSH 2015-2020, en su Línea estratégica 4: "contar con un protocolo de derivación de personas sin hogar tras el alta hospitalaria, así como contar con centros especializados dotados de recursos sanitarios suficientes para la atención de personas sin hogar que no requieran hospitalización, bien sea durante su convalecencia, bien sean personas sin hogar con enfermedades terminales". La línea estratégica 6 señala la conveniencia de "aplicar el criterio de especialización, de

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

manera que o bien los recursos disponibles se adapten a las diferentes necesidades de las psh o bien se establezcan recursos especializados [...]”.

Las Encuestas de las PSH (2012-2022)(INE³), y la Estrategia Nacional (PSH-2015) señalan:

- **Peor percepción del estado de salud:** Un 27,2% de las personas entrevistadas señalaron que su estado de salud es regular, un 11% lo consideran malo y un 3,2% muy malo. Por tanto, el 41,4% de las personas en situación de sinhogarismo considera que su estado de salud no es óptimo. Según la Encuesta Nacional de Salud, realizada únicamente con población con vivienda, sólo un 28% de la población mayor de 15 años considera que su estado de salud es regular, malo o muy malo.
- **Elevada presencia de enfermedades físicas:** El 30,7% de las personas en situación de sin hogar entrevistadas afirmaron tener una enfermedad grave o crónica. Las más habituales son las del sistema circulatorio (20,9%), del aparato respiratorio y digestivo (20,3%), y las endocrino-metabólicas y de los órganos de los sentidos (17,4%), enfermedades del sistema osteo-mioarticular (16,8%), trastornos mentales (16,6%) y otras enfermedades (30,9%).
- **Elevada prevalencia de problemas de salud mental,** mayor que en población general. En el 16,6% de los casos de las personas en situación de sin hogar con una enfermedad crónica, esta enfermedad es un trastorno mental. Otros estudios refieren la alta prevalencia de psicopatología en las personas sin hogar, como, por ejemplo, depresión mayor afectando a entre el 15% y el 20% de las personas sin hogar y esquizofrenia, con unos datos de prevalencia de entre el 15% hasta el 28%⁴.
- **Elevado porcentaje de discapacidad:** Según el INE, el 15,2% de las personas en situación de sin hogar entrevistadas tiene una discapacidad reconocida. Sin embargo, hay estudios que indican que entre el 25-33% de las personas sin hogar podrían presentar alguna discapacidad⁵.
- **Elevados índices de consumo de alcohol y otras sustancias:** Según el INE, el 62,7% refiere que nunca ha consumido y el 37,3% que lo ha hecho alguna vez. Hay estudios que hablan de abuso o dependencia alcohol al menos en el 24% de las personas sin hogar. (Muñoz et al, 1995)⁶.
- **Elevada tasa de intento de suicidio en las personas sin hogar.** Diversos estudios indican que entre el 25 y el 33% de las personas sin hogar han intentado suicidarse a lo largo de su vida (Muñoz et al., 2003; Vázquez et al., 2011; Calvo et al., 2016)⁷ y el alto grado de riesgo de suicidio en el 45% de las personas sin hogar (Calvo et al., 2016)⁸
- **Elevado uso de servicios sanitarios de urgencias, en relación con el resto de la población.** Según el INE, un 52,3% de las personas en situación de sin hogar habría ido al médico durante el último mes (28% en caso de la población general).

Respecto a las hospitalizaciones, un 22,8% de las personas en situación de sinhogarismo habría estado hospitalizada, al menos, una noche durante el último año (frente al 9% que refleja la Encuesta

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&dp=1254735976608

4 <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/41306.pdf>

5 <https://www.cedd.net/redis/index.php/redis/article/view/136>

6 <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/41306.pdf>

7 <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/41306.pdf> y

http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6385

8 http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6385

6

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

Nacional de Salud⁹ para el total de la población). Además, hacen un mayor uso de los servicios sanitarios de urgencia.

La realidad andaluza

Según el Informe de resultados del estudio sobre el sinhogarismo «Conocer para actuar» realizado en 2017, se contabilizaron 1.731 personas sin hogar en las mayores ciudades de Andalucía. El fenómeno del sinhogarismo representa la expresión más extrema de vulnerabilidad social. Sin duda, las administraciones públicas deben buscar nuevas formas de atajar esta problemática y dar respuesta a las personas que carecen de una vivienda. Sin embargo, el sinhogarismo es una problemática compleja de carácter estructural e individual, que no se puede solucionar exclusivamente desde los servicios sociales, dadas las múltiples dimensiones del fenómeno (salud, empleo, vivienda, seguridad, etc.).

Marco normativo en Andalucía: La realidad andaluza con relación al sinhogarismo se ha plasmado y regulado en el marco legislativo de la comunidad autónoma, con el objetivo de garantizar la provisión de los servicios necesarios para esta población y el fin último de lograr su erradicación. Pero para ello, es necesario la creación de programas específicos que atiendan a la realidad poliédrica de las personas en situación de sinhogarismo, que fomenten la desinstitucionalización y garanticen el acceso efectivo a Derechos. A este respecto el proyecto que presentamos ofrece una respuesta especializada y de calidad, respondiendo a los requerimientos de las siguientes normas legales:

A. ESTRATEGIA ANDALUZA DE ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR 2023-2026

La Estrategia de Atención a Personas Sin Hogar es la primera norma en la Comunidad Autónoma de Andalucía que tiene como finalidad reducir el fenómeno del sinhogarismo, la expresión más extrema de vulnerabilidad social. Este instrumento surge ante la necesidad de poner en marcha una estrategia coordinada con otras consejerías, con otras administraciones y con el tercer sector a fin de consensuar las actuaciones necesarias para conseguir la prevención y la reducción del número de personas que no pueden acceder de forma permanente a un lugar adecuado para vivir, o bien porque no pueden mantener ese alojamiento debido a dificultades económicas y otras barreras sociales, o bien porque presentan dificultades para vivir de forma autónoma y necesitan ser atendidas y apoyadas, pero no institucionalizadas. A este respecto, la Estrategia de Atención a Personas Sin Hogar tiene como finalidad reducir el número de Personas en situación de sinhogarismo en Andalucía a través de un nuevo sistema de atención y prevención. Por otro lado, los objetivos estratégicos contemplados en este Plan se han determinado en función de la priorización establecida por el Comité Directivo, sobre los problemas, necesidades y retos detectados en el Diagnóstico y los compromisos adquiridos por la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. Estos objetivos son los siguientes:

- OE.1.1 Mejorar el acceso de las personas sin hogar a unos ingresos que les permitan cubrir sus necesidades básicas y resolver su situación de sinhogarismo.
- OE.1.2 Aumentar el nivel de satisfacción de las PSH con el sistema de atención.
- OE.1.3 Reducir las situaciones de desigualdad que viven las mujeres en situación de sinhogarismo, (especialmente en conciliación, acceso al empleo, salud, seguridad...etc.).
- OE.1.4 Aumentar el nº de plazas en vivienda con apoyos para personas sin hogar.
- OE.1.5 Mejorar la calidad de vida de las personas en situación de sinhogarismo, haciendo hincapié en las personas con necesidades complejas (salud mental, adicciones, discapacidad...).

9

http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176783&menu=resultados&dp=1254735573175

7

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ipbs_01

- OE.1.6 Consolidar un sistema de gobernanza integral y coordinado entre administraciones locales, provinciales y autonómica y entidades del tercer sector.
- OE.1.7 Tener un conocimiento actualizado de la realidad de las PSH en Andalucía a través de un sistema integrado de recogida de datos e información sobre sinhogarismo.

Esta estrategia andaluza ha contado con la participación de las Universidades andaluzas, con los colegios y organizaciones profesionales, así como con todos los agentes intervinientes en el Sistema Público de SSSS de Andalucía: Administración Autonómica, Administración Local, entidades proveedoras de servicios, entidades del Tercer sector, así como agentes sociales y económicos, todos ellos con una relación directa con las personas sin hogar. Para el proceso de seguimiento y evaluación del Plan se creará un Comité Directivo de Seguimiento y Evaluación, que será el órgano de Dirección encargado de la toma de decisiones en cuanto a los cambios en el diseño y/o implementación de la presente Estrategia, en base a los distintos informes aportados por la Oficina Técnica de Seguimiento. Así pues, la Estrategia de Atención a Personas Sin Hogar 2023 – 2026 se concibe como instrumento esencial para evitar y mejorar la situación de sinhogarismo en Andalucía.

B. LA LEY ORGÁNICA 2/2007, DE 19 DE MARZO, DE REFORMA DEL ESTATUTO DE AUTONOMÍA PARA ANDALUCÍA.

En su artículo 37 reconoce como principio rector de las políticas públicas “la atención social a personas que sufran marginación, pobreza o exclusión y discriminación social”. Asimismo, el citado estatuto reconoce en su capítulo II una serie de derechos relevantes como son el derecho a la vivienda (artículo 25), la salud (artículo 22), el trabajo (artículo 26) o el acceso a prestaciones sociales (artículo 23), así como otros de importancia para amplios sectores de la población que se ve afectada por el sinhogarismo, como el derecho a la igualdad de género (artículo 15) y a la protección contra la violencia de género (artículo 16), o el derecho de las personas con discapacidad a acceder a los apoyos necesarios para su desarrollo personal y social (artículo 24)

C. LEY 9/2016, DE 27 DE DICIEMBRE, DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA.

Esta ley obliga a que la actividad planificadora, con la finalidad de programar las prestaciones, servicios, y otras actuaciones necesarias para cumplir los objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, deba incluir medidas de coordinación interdepartamental e interadministrativa, siendo la colaboración entre los servicios de empleo, vivienda, salud y los servicios sociales fundamental para trabajar por la inclusión social de las personas sin hogar.

Igualmente, en el artículo 28 de la citada ley se recoge que es una función de los servicios sociales comunitarios: “La coordinación con los servicios públicos de vivienda mediante el establecimiento de actuaciones conjuntas para el acceso a la vivienda, la adecuación y mantenimiento de esta, y especialmente frente a la pérdida de vivienda. Otras funciones de los SSSS comunitarios recogidas en el artículo 18 y muy relacionadas con la situación de las personas sin hogar son:

- La identificación e intervención en situaciones de exclusión social o riesgo de estarlo, situaciones de violencia de género, situaciones de violencia intergeneracionales y de iguales, dependencia y desprotección de personas en situación de vulnerabilidad social.
- La coordinación con los servicios sanitarios de atención primaria y especializada, con especial atención al área de salud mental, para el diseño de paquetes de servicios integrados que den respuesta.
- La coordinación con los servicios de empleo para lograr la inserción social y laboral de aquellas personas con dificultades de acceder o mantener un empleo, contribuyendo a la búsqueda de oportunidades de inserción. También los servicios sociales especializados (artículo 33) juegan un papel importante en la atención e intervención con personas sin hogar. Algunas de las funciones de los servicios sociales especializados muy relacionadas con las personas sin hogar son: La valoración, diagnóstico e intervención ante situaciones que requieren una alta especialización técnica e interdisciplinar.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

plm_firma_correo_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

plm_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

plm_firma_correo_ipbs_01

- La gestión de servicios y centros de atención especializada en los distintos ámbitos de intervención de los SSSS.
- La valoración y determinación del acceso a las prestaciones propias de este nivel de actuación.
- La determinación de las prestaciones y recursos necesarios para dar respuesta a las necesidades y demandas identificadas.

D. DECRETO-LEY 3/2017, DE 19 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE REGULA LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL EN ANDALUCÍA.

La prestación tiene como objetivo garantizar la atención a las situaciones de pobreza, exclusión social o riesgo de estarlo de las personas y promover su inclusión e integración social y laboral. En la misma norma, se establecen que las personas sin hogar no tendrán que cumplir con el requisito del periodo de un año de empadronamiento de forma estable previo a la fecha de presentación de la solicitud de la presente prestación

E. ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA.

Aprobada el 30 de abril de 2024, reconociendo el sinhogarismo como un fenómeno cronicado, que afecta a unas 3.000 personas en Andalucía (78% hombres y el 68% entre los 30 y 64 años). Encontrarse en una situación de sinhogarismo no significa solo carecer de un domicilio, también no tener una red de apoyo social y afectiva, no contar con los recursos económicos mínimos, ni con un espacio seguro. La estrategia hace especial mención a la situación de las personas sin hogar tras un alta hospitalaria, que supone el retorno a una situación de calle, o en el mejor de los casos a un albergue en los que acceder a una cama temporal, en la que compartir el periodo de convalecencia en un entorno que facilita poco la recuperación. Ello supone carecer de recursos para comprar medicamentos y poderlos conservar en las condiciones adecuadas. Un dato significativo de este documento es el análisis realizado tras el alta hospitalaria de las personas en situación de sinhogarismo, que supone un consumo mayor de recursos sanitarios y un índice de hospitalización un 30% superior al de población general. A este respecto la estrategia muestra que 131 personas sin hogar, una vez resuelto el problema clínico que ha motivado su ingreso, mantienen la hospitalización por su situación social, lo que hace imposible su recuperación. En cuanto a su distribución según la provincia de hospitalización, los mayores números registrados se dan en las provincias de Sevilla, Málaga y Cádiz, sumando entre las tres casi el 60 % de las estancias sociales. Las relaciones sociales escasas, caracterizadas por el aislamiento social o la soledad, se asocian a un aumento del riesgo de enfermedad cardíaca y de ictus. La soledad en las personas con insuficiencia cardíaca se asocia a un riesgo de muerte casi 4 veces mayor. La soledad se asocia a mayores tasas de depresión, ansiedad y suicidio.

Según la Estrategia el 38,7% de la población de Andalucía está en riesgo de pobreza y/o exclusión social (indicador AROPE), frente al 27,8% en España. La salud es una de las dimensiones sobre las que se muestran con mayor intensidad las consecuencias de las situaciones de pobreza, de exclusión social y, en general, de vulnerabilidad social. Así, aquellas personas con mayor riesgo de pobreza presentan a su vez mayor probabilidad de padecer problemas crónicos de salud. Hay suficiente base empírica para afirmar que el empeoramiento de las condiciones de salud de los individuos es mayor cuanto peores son las condiciones en las que viven. Y no solamente juegan aquí un papel importante las condiciones materiales conectadas con el consumo y la provisión de bienes y servicios, sino que también se vinculan las condiciones relacionales en las que se desarrolla la vida de las personas. La falta de vínculo social aparece en los estudios, cada vez con más frecuencia, como uno de los factores que más inciden en el aislamiento social y en última instancia en la exclusión social.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_09/11/25

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

La mayoría de las camas de hospitalización en Andalucía están definidas para procesos en fase aguda y reingresos por reagudización de las enfermedades crónicas, no estando igualmente cubiertas las necesidades para atender a personas con procesos crónicos que requieren atención sanitaria de baja complejidad pasada la fase aguda, ni tampoco para rehabilitación ni convalecencia, conocido como cuidados intermedios. En este sentido, las Viviendas para la Recuperación de la Salud, vienen a cumplir este objetivo de una manera específica y especializada, atendiendo a la casuística sanitaria y social de las personas que atiende.

La Estrategia de Coordinación Sociosanitaria no pretende constituir un tercer sistema de servicios diferenciado, por lo que se trata de desarrollar procesos de coordinación entre la cartera de servicios sanitarios y el catálogo de servicios sociales, así como otros elementos de innovación que mejore la atención centrada en la persona, y favorezcan el mantenimiento de la misma en su entorno. Esta coordinación debe propiciar un proceso de adaptación organizativa de las estructuras sanitaria y social existentes, mediante su reorientación, el fomento del trabajo multiprofesional e intersectorial, el impulso de la promoción de la salud, la prevención de la dependencia y de la exclusión social, la potenciación de los cuidados a domicilio, con el fin de ganar en eficacia, eficiencia y mayor satisfacción de la ciudadanía y de los profesionales. Igualmente, existen varios reglamentos de subvenciones en el ámbito de personas sin hogar en el ámbito de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, tales como:

- Orden de 20 de julio de 2021 por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, en materia de personas mayores, personas con discapacidad, reforma y equipamiento de centros de servicios sociales comunitarios, comunidad gitana, personas migrantes, personas sin hogar, solidaridad y garantía alimentaria, igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI, acción social, voluntariado, conciliación, participación ciudadana, investigación e innovación social, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, donde se regulan, entre otras, subvenciones a corporaciones locales para la reforma y equipamiento de centros de SSSS comunitarios, centros residenciales para personas sin hogar y albergues de personas trabajadoras temporeras.
- Orden de 9 de junio de 2021, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva destinadas a entidades privadas para la realización de actuaciones de interés general para atender fines sociales con cargo a la asignación tributaria del 0,7% del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en el ámbito de las competencias de la CIPSC, donde se subvencionan programas y proyectos de inversión dirigidos al desarrollo de actuaciones en el ámbito de personas sin hogar. Teniendo en cuenta todo lo anterior, por Acuerdo de 9 de febrero de 2021, del Consejo de Gobierno, se aprueba la formulación de la I Estrategia de Atención a las Personas sin hogar en Andalucía. Para cumplir con la reducción del fenómeno del sinhogarismo son necesarias una serie de condiciones que suponen importantes retos de futuro como son:
 - Incidir en la prevención del sinhogarismo y en una intervención rápida y flexible, de forma que se pueda evitar su cronificación, y minimizar el posible impacto del sinhogarismo sobre la salud física y psicosocial de las personas.
 - Conseguir un cambio de modelo de la intervención, basado en la orientación a soluciones frente a la gestión del problema.
 - Apostar por un modelo de intervención centrado en la persona y en la vivienda estable.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ipbs_01

2.2 Descripción del contenido del Proyecto.

El programa ofrece respuesta específica a una necesidad no cubierta: la de las personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud.

Perfil de clientes: Personas sin hogar que necesitan cuidados sanitarios específicos no hospitalarios porque:

- Han sido objeto de un alta hospitalaria y se encuentran en un periodo de convalecencia médica
- Tienen enfermedad crónica de nuevo diagnóstico o desestabilizada
- Sufren una enfermedad terminal y necesitan cuidados paliativos.
- No acceden al Sistema público de salud y por tanto a la medicación y seguimiento que precisan, no tienen red de apoyo para las Actividades básicas de la vida diaria (en adelante AVD's), y/o con gran comorbilidad (salud mental, adicciones, discapacidad, etc.)

Las personas pueden provenir de todas las provincias andaluzas derivadas desde hospitales, servicios sociales y entidades.

El contenido del programa se estructura en torno a 4 áreas fundamentales, que articulan su desarrollo y ejecución:

AREA DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

- Difusión de plazas, (presencial y on line)

El programa se difunde mediante sesiones presenciales y/o medios electrónicos con los principales derivadores y organismos públicos sociosanitarios de Andalucía. El objetivo es dar a conocer el programa y dotar a Andalucía de una herramienta de atención para las personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud, que garantice su recuperación integral. El material de difusión utilizado para publicitar el programa contendrá el logotipo de IPBS de Diputación de Córdoba especificando que es parte activa de la financiación del programa.

- Incidencia. Medios

Para posicionar en la agenda el vínculo entre la salud y el sinhogarismo y el programa, se elaborará un plan de medios y redes. Este plan incluirá la difusión de piezas audiovisuales testimoniales, así como una campaña de sensibilización con contenidos específicos sobre las barreras de acceso a tratamientos y sus consecuencias, dirigida a la opinión pública. Todas las piezas audiovisuales irán encabezadas con el logotipo de IPBS de la Diputación de Córdoba donde se especificará la participación y colaboración financiera al programa.

ÁREA DE COORDINACIÓN

Para garantizar un tratamiento integral y coordinado de las personas, un elemento de vital importancia es la coordinación. Para facilitarlas derivaciones y el acceso a la documentación del programa esta digitalizada, pudiendo aportarla a través de la página web de la entidad. Esto supone un elemento facilitador, eliminando las barreras de la interterritorialidad para el acceso. Hemos desarrollado un modelo de coordinación por niveles:

- **Nivel 1:** Con los centros de referencia sociales y sanitarios. Esta coordinación comienza incluso previo a la derivación de la persona, realizando acciones de difusión del programa, perfiles de atención, comunicación de plazas disponibles, etc. y continúa a lo largo de todo el proceso de intervención para garantizar la globalidad y la coherencia de este. Las derivaciones se valoran en un plazo máximo de una semana y se incluyen en la lista de espera que responde ponderadamente a diferentes criterios de valoración (por el grado de vulnerabilidad, el tipo de enfermedad que padece, si carece de ingresos, etc.). De no haber plazas disponibles, se mantiene la coordinación con el organismo derivador para hacer seguimiento del caso y poder incorporar las variaciones que puedan darse en sus condiciones sociosanitarias para priorizar siempre el acceso a los perfiles más vulnerables.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_electronico

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

- **Nivel 2: Coordinación interna.** Semanalmente se realizan reuniones de equipo con el objetivo de tomar las decisiones sobre las líneas estratégicas del acompañamiento a cada una de las personas y fomentar la coherencia y el alineamiento de estrategias de intervención, desde los distintos servicios activos.
- **Nivel 3: Coordinación con otros centros de atención.** El objetivo es poder abordar la multicausalidad de la exclusión social (centros de salud, salud mental, adicciones, género, prestaciones, inmigración, urgencias, equipos de atención domiciliaria de cuidados paliativos, etc.), así como favorecer el acceso a derechos y recursos por parte de las personas usuarias del servicio.

ÁREA DE ASISTENCIA DIRECTA.

Se trata de facilitar un hogar, aproximándose lo más posible a la idea de una casa para favorecer la desinstitucionalización. Las plazas ofertadas garantizan:

- El apoyo social, ofertando un espacio confortable y adaptado para la convalecencia médica y los cuidados hasta la recuperación total de la persona, siendo plataforma para el acceso a servicios y derechos (sanitarios, económicos, sociales) y favoreciendo la inclusión social.
- El apoyo sanitario, buscando la correcta recuperación física. Se trata de que la persona asuma progresivamente la responsabilidad que tiene sobre su salud en un proceso de fortalecimiento de su salud, física y mental.
- El acceso a derechos, los tratamientos médicos. Se trabajan las siguientes áreas y objetivos:
 - o **Área de Salud física, mental y autocuidados:** Promover el conocimiento y manejo de la enfermedad; evitar conductas de riesgo, fomentar la adherencia al tratamiento, medicación, conocer efectos y uso adecuado de la medicación; mejorar el autocuidado: higiene personal y de su entorno, alimentación e hidratación, higiene del sueño, ejercicio físico, etc. Mejora de la salud física y mental.
 - o **Área de funcionamiento y dependencia:** Potenciar la autonomía funcional para la vida cotidiana, fomentando las capacidades y la autonomía en tareas de autocuidado en las ABVD; mejorar movilidad hacia la deambulación autónoma; potenciar la autonomía intelectual; fomentar capacidades cognitivas.
 - o **Área de acceso a bienes básicos.** Acceder a prestaciones económicas; actualizar situación administrativa; vincular con los centros de referencia municipales, buscar alternativas residenciales.
 - o **Área de ciudadanía y participación:** Reestablecer participación en el entorno social, participar en la red comunitaria (social, sanitaria y cultural) y ejercer derechos ciudadanos.
 - o **Área de género e igualdad.** Entendemos el enfoque de género como compromiso de la entidad para mejorar la situación social y lograr una relación entre géneros equitativa y se aplica en todos los proyectos. Se trabaja con las personas beneficiarias del programa y con el equipo técnico las nuevas masculinidades, con el fin de transformar los roles de género. Del mismo modo se realizan actividades grupales destinadas a mujer (salud sexual y reproductiva, prevención de la violencia de género, etc.) y actuaciones específicas individualizadas para personas del colectivo LGTBIQ+.

La ocupación de las plazas no está sujeta a una temporalidad, (la media es de 9 meses) ya que la salida de las personas está condicionada a la total recuperación. Todas las atenciones, requieren del desarrollo de tres fases que definen el programa:

FASE DE ACCESO Y ACOGIDA. Comienza con la recepción del informe de derivación y finaliza con la elaboración de un plan de acción y cuidado, al mes de estancia de la persona en el piso. Hasta el día

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

30, se construye con la persona las actuaciones a realizar, de cara a que sea agente, actor y autor de su proceso y se definen los objetivos en actuaciones concretas.

FASE DE ESTANCIA. La fase de estancia tiene una duración variable. Se realiza el seguimiento sanitario, social y de apoyo en las AVDS poniendo el foco en la recuperación de la salud y la autonomía. La intervención se realiza desde la perspectiva individual, grupal y comunitaria.

FINALIZACIÓN DE LA ESTANCIA Y GENERACIÓN DE ALTERNATIVAS DE ALOJAMIENTO Cuando se considera que la persona ya no mantiene la necesidad de apoyos, se elabora un plan de salida autónoma entre la persona, el equipo del programa y la CCAA que realizó la derivación. Un objetivo fundamental es buscar y brindar a la persona alternativas de alojamiento en comunidad, para mejorar su situación de alojamiento respecto al momento de entrada al programa, buscando en todo momento la salida de la persona de la red de atención al sinhogarismo.

ATENCIÓN A PERSONAS RECIBIENDO CUIDADOS PALIATIVOS. Con estas personas, el proceso es más laxo y encaminado a preparar el final de su vida, atendiendo a todas sus necesidades. La estancia es de carácter indefinido centrándose la intervención en:

- Asegurar seguimiento sanitario, adherencia al tratamiento y control del dolor
- Garantizar el acceso a servicios para el tratamiento domiciliario
- Apoyar a retomar y/o mejorar las relaciones familiares y de apoyo
- Informar y apoyar en la elaboración de las instrucciones previas
- Orientar en las gestiones económicas y legales.

ÁREA DE CONOCIMIENTO. Los programas de HOGAR SÍ están diseñados para mejorar la situación de los/as clientes a través de procesos que sean eficientes en el manejo de los recursos disponibles. A través de la evaluación, que implica un proceso sistemático de recogida y análisis de información, podemos comprobar, por un lado, si se producen cambios en la clientela y en qué sentido y medida, y por otro, la eficiencia de los procesos llevados a cabo. La Evaluación del Programa tiene carácter anual y se realiza para la totalidad del Programa, y se basa en los siguientes pilares:

- Medición de indicadores de actividad,
- Evaluación de los resultados e impacto que nuestro modelo de intervención tiene sobre nuestra clientela,
- Evaluación de la satisfacción de la clientela con el servicio que les ofrecemos,

Empleo de nuevas tecnologías: Está presente a lo largo de todo el desarrollo del programa. Ello se materializa en:

- Digitalización del proceso de derivación (a través de la web)
- Informe dinámico de Salidas Autónomas: Uno de los objetivos del programa es que las personas salgan del mismo a un alojamiento normalizado fuera de la red de atención a personas en situación de sinhogarismo. El trabajo realizado al respecto se materializa anualmente en un informe dinámico, que nos permite explotar datos, valorar los resultados, aplicar mejoras y tener un seguimiento protocolizado.
- La evaluación desintermediada mediante formatos digitales que facilitan tanto la confidencialidad de los datos, como su objetividad.
- La digitalización del seguimiento sociosanitario y de adherencia al tratamiento, del módulo de intervención.

2.3 Objetivos generales y específicos.

Objetivo general: Velar por el acceso y mantenimiento del cuidado de la salud de las personas afectadas por el sinhogarismo, tratando de conseguir que ninguna persona se vea obligada a afrontar

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_eipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

ipbs_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

ipbs_firma_correo_ipbs_01

un proceso de enfermedad en la calle, promoviendo el acceso a derechos y mejorando su calidad de vida y dignidad en la enfermedad y/o muerte.

Objetivos específicos:

- OE1. Generar un estado de seguridad y confort en la persona que favorezca su recuperación o estabilidad integral (física, mental, social y emocional).
- OE 2. Garantizar el cuidado y mantenimiento de la salud, asegurando el tratamiento médico.
- OE 3. Elaborar junto con la persona su plan de acción, partiendo de sus expectativas, necesidades, deseos, solicitando apoyos y activando servicios ajustados a su momento.
- OE 4. Conseguir el mayor grado de autonomía de las personas y el funcionamiento independiente
- OE 5. Acompañar en el acceso a derechos de plena ciudadanía, (salud, vivienda, prestaciones, empleo, seguridad, etc.)
- OE 6. Mejorar la situación del alojamiento a la salida del programa (alojamiento que mejor se adapte al interés y situación personal).
- OE 7. Lograr que la persona acceda a redes normalizadas de atención y participación que favorezcan la integración comunitaria. (red sanitaria, red de servicios sociales, red formativo laboral, red de ocio).
- OE 8: Incidir para la incorporación en la agenda de las AAPP acciones para garantizar el derecho a la salud de las personas sin hogar.
- OE 9: Difundir los resultados de la evaluación del programa como medio de sensibilización y escalado del mismo.

2.4 Ámbito territorial.

Andalucía.

2.5 Población destinataria directa, identificando sexo y sector de población al que va dirigido.

Perfil de clientes: Personas sin hogar que necesitan cuidados sanitarios específicos no hospitalarios porque:

- Han sido objeto de un alta hospitalaria y se encuentran en un periodo de convalecencia médica
 - Tienen enfermedad crónica de nuevo diagnóstico o desestabilizada
 - Sufren una enfermedad terminal y necesitan cuidados paliativos.
 - No acceden al Sistema público de salud y por tanto a la medicación y seguimiento que precisan, no tienen red de apoyo para las Actividades básicas de la vida diaria (en adelante AVD`s), y/o con gran comorbilidad (salud mental, adicciones, discapacidad, etc.)
- **Nº de personas en 2025: 30**
– **Nº de hombres: 25**
– **Nº de mujeres: 5**

2.6 Descripción detallada de las actividades / actuaciones previstas /inversiones, calendario y cronograma para su realización.

El proyecto se desarrolla en Córdoba: Centro de 13 plazas con presencia profesional de 24 h/ 365 días. Todas las actividades del proyecto se realizarán de forma continua durante los 12 meses del año 2025, se estructuran en los siguientes servicios:

- Servicio de mantenimiento de infraestructuras: Actividades del servicio:
 - a. Mantenimiento de las viviendas; Interlocución con el seguro y coordinación de pequeñas reparaciones a través de contratistas locales.

14

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

ipbs_firma_cordova_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

ipbs_firma_ipbs_01

- b. Relación con la propiedad del alojamiento alquilado.
 - c. Gestión de las facturas de suministros y gastos relativos a la vivienda.
 - d. Relación y mediación con la comunidad de propietarios donde se encuentra el piso.
- Servicio de alojamiento y manutención: Actividades del servicio:
- a. Alojamiento totalmente equipado con mobiliario, menaje y textil.
 - b. Alimentación por servicio de catering o por sistema de compra autónoma, de acuerdo con la autonomía de la persona y respetando dietas médicas.
 - c. Material de higiene personal.
 - d. Ayudas técnicas para distintos niveles de funcionalidad.
 - e. Teléfono y acceso a internet.
 - f. Para personas sin ingresos, becas de transporte o de apoyo a la recuperación
- Servicio de apoyo individual: Actividades del servicio:
- a. Exploración de necesidades, deseos e intereses con la consiguiente configuración de un plan de acción o itinerario de trabajo junto con la persona.
 - b. Presentación y oferta de servicios del programa y comunitarios.
 - c. Motivación para la implicación y decisión de la persona en su proceso.
 - d. Coordinación y activación de servicios internos del programa y comunitarios. Realización de las gestiones necesarias para poner en marcha el acceso a los servicios elegidos por la persona, tanto internos como externos.
 - e. Seguimiento semanal con la persona, y cada seis meses de objetivos y plan de acción. Una vez evaluados los objetivos, se cierran los que ya están conseguidos, se mantienen vigentes los que no y se plantean nuevos.
 - f. Revaloración en caso de cambio en la necesidad o cambio en la situación.
- Servicio de seguimiento y asesoramiento sanitario: Actividades del servicio:
- a. Acogida sanitaria. Realizada en el primer día de acceso al proyecto. Se recoge toda la documentación sanitaria además de la medicación correspondiente. La medicación debe ir registrada y firmada por el/la profesional y el cliente.
 - b. Valoración sanitaria inicial. Exploración física, verbal y no verbal de la persona, realizada por la Enfermera/o en los primeros días.
 - c. Sesiones individualizadas de educación para la salud. Dedicadas a transmitir información a la persona sobre su estado de salud, proceso de enfermedad y diagnóstico, síntomas comunes y manejo de situaciones de riesgo (síntomas de alarma), evolución y curso de la enfermedad, y a prevenir situaciones de crisis.
 - d. Sesiones individualizadas sobre aspectos farmacológicos. Promoción de autonomía con sesiones educativas de preparación de pastilleros. Control de inyectables y entrenamiento para personas con inyectables pautados.
 - e. Seguimiento de citas médicas y gestión autónoma de las mismas. Supervisión, por parte de la enfermera con apoyo del equipo de auxiliares.
 - f. Apoyo y atención en crisis sanitarias.
 - g. Elaboración del plan de cuidados de acuerdo con las capacidades y autonomía.
 - h. Supervisión y apoyo para la correcta administración y seguimiento de los tratamientos médicos.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

- i. Planes de prevención de salud de la mujer. (Salud sexual y reproductiva). Orientación hacia el uso de servicio de atención primaria de seguimiento y hacia los recursos disponibles de cada comunidad en este ámbito (revisiones ginecológicas, mamografías, etc.). Enseñanza de autoexploración mamaria, asesoramiento y prevención de ETS y dispositivos de barrera.
 - j. Información sobre recursos públicos y comunitarios de salud.
 - k. Coordinación y derivación a recursos y entidades sanitarias.
 - l. Fomentar la reducción del sufrimiento evitable. Coordinación con sus/los médicos de referencia (ESAD, especialistas del hospital) para asegurar un tratamiento farmacológico necesario para reducir el dolor, así como estimular un entrenamiento en habilidades de afrontamiento del dolor.
- Servicio de asistencia en el cuidado personal. Actividades:
- a. Apoyo en aseo personal diario, que incluye: limpieza corporal completa, cuidado de la piel, higiene bucodental, peinado, afeitado y manicura y pedicura.
 - b. Movilizaciones. Dependiendo del grado de autonomía de la persona y según sus capacidades físicas.
 - c. Acompañamiento a citas médicas.
 - d. Higiene del sueño / hábitos.
 - e. Administración de medicación de rescate.
 - f. Activación de servicios de emergencia si es necesario.
 - g. Atención y respuestas inmediatas sanitarias y sociales.
- a. Servicio de orientación social y acceso a prestaciones: Actividades del servicio:
- a. *Análisis de la situación.* Consiste en realizar una recogida de información aportada en las coordinaciones y en el informe de la derivación, así como la que facilite la propia persona usuaria, mediante entrevista semidirigida.
 - b. *Información sobre los recursos y sobre las vías de acceso a los recursos.*
 - c. *Promover la vinculación con los servicios públicos de referencia.*
 - d. *Actualizar situación administrativa (documentación, prestaciones sociales y económicas, empadronamiento, tarjeta sanitaria, vida laboral, orientación jurídica, hacienda, discapacidad y dependencia).*
 - e. *Valoración recursos económicos, prestaciones públicas.*
 - f. *Apoyo en la Gestión y trámites de RMI, de prestaciones SEPE y acceso al mercado laboral y de prestaciones del INSS.*
 - g. *Potenciar y capacitar la autonomía en la gestión administrativa.*
 - h. *Coordinación con los centros de referencia (servicios sociales, hospitales, seguridad social, centros base, centro de la red de atención a PSH, INEM, extranjería).*
 - i. *Alternativas reagrupación familiar*
- b. Servicio psicológico: Relación de las actividades del servicio:
- a. *Valoración psicológica. Salud mental.* Identificar las potencialidades y necesidades del cliente y con ello establecer un plan de desarrollo personal.
 - b. *Acompañamiento emocional en procesos de enfermedad.*
 - c. *Gestión emocional de traumas y duelos no resueltos.*
 - d. *Abordaje del consumo, planes de contención, reforzar procesos de abstinencia y procesos de reducción de daño.*
 - e. *Apoyo en momentos de crisis.*
 - f. *En caso de psicopatología.* Mejorar la conciencia y conocimiento de la enfermedad mental, propiciando el tratamiento y la adherencia al mismo.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ipbs_01

- g. *Promoción de autoestima.*
 - h. *Identificación, manejo y control de la ansiedad.*
 - i. *Control de impulsos/ Aumento del autocontrol personal.*
 - j. *Autoconocimiento, conciencia de situación, expectativas, deseos, miedos, etc.*
 - k. *Reformulación de sentido vital.*
 - l. *Trabajo de roles de género.*
 - m. *Sexualidad.* Explorar los conocimientos, las creencias, ideologías, valores y ética concerniente con la sexualidad
 - n. *Reflexionar sobre las relaciones familiares o la red de apoyo.*
 - o. *Ofrecer mapa de recursos comunitarios de apoyo psicológico y salud mental.*
 - p. *Coordinación con otras entidades terapéuticas (CAD, salud mental, AECC, Servicio de Atención domiciliar de cuidados paliativos, teléfono de la esperanza, etc.).*
 - q. *Derivación a red de salud mental y entidades de apoyo psicológico comunitarias.*
- c. Servicio de apoyo a la autonomía en actividades de la vida diaria. Dentro de las AVD existe una diferenciación:
- a. Básicas (ABVD); orientadas al autocuidado de la persona (aseo- ducha, continencia, comer- alimentarse, movilidad).
 - b. Instrumentales (AIVD), destinadas a la interacción con el medio (comunicación, uso de transporte, crear y mantener un hogar, cuidado de la salud y manutención, realizar compras, cocinar).
 - c. Avanzadas: adquisición de un rol social para su incorporación activa de una manera digna e igualitaria en la comunidad.
- Este servicio, en el marco del proyecto presentado se encarga de las siguientes actividades:
- Apoyo para conseguir el funcionamiento independiente en las AVD, para adquirir hábitos de autocuidado y rutinas (aseo, ducha, agenda...).
 - Apoyo para conseguir autonomía en su enfermedad (aprender a gestionar ambulancia, citas sanitarias, conocimiento del SNS).
 - Seguimiento y supervisión de programa de rehabilitación en domicilio y coordinación con recursos de rehabilitación.
- d. Servicio de acompañamiento en la última etapa de la vida. Actividades del servicio:
- a. Activación de recursos comunitarios de atención domiciliar o especializada (equipos de atención domiciliar para pacientes paliativos).
 - b. Coordinación con los recursos y entidades de referencia
 - c. Facilitar/velar por las condiciones de confort y cuidado que aseguren su/el bienestar de la persona.
- e. Servicio de promoción del ocio y el tiempo libre: Relación de las actividades del servicio:

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

- a. Explorar nuevos intereses e identificar necesidades lúdicas.
 - b. Informar de recursos disponibles del entorno para explorar nuevas actividades comunitarias.
 - c. Planificar espacios y tiempos para fomentar el ocio más autónomo.
 - d. Hacer un seguimiento de las actividades a las que accede y cuáles se van manteniendo, reevaluando con la persona para buscar alternativas.
 - e. Elaboración de mapa de lugares y alternativas para disponer del tiempo libre, orientando y promocionando la exploración de nuevos ambientes para ampliar relaciones sociales en espacios comunitarios.
 - f. Informar sobre vía de acceso a los espacios comunitarios.
 - g. Informar sobre actividades de voluntariado acorde a los intereses y aficiones.
 - h. Orientar y capacitar el uso de TIC's.
 - i. Gestión autónoma de agenda para organización de la vida cotidiana.
 - j. Coordinar con otras entidades públicas y privadas la oferta de actividades abiertas a la población en general.
 - k. Búsqueda y Derivación a recursos comunitarios de ocio y el tiempo libre
- f. Servicio de activación / talleres grupales: Son un complemento a la intervención individual que busca reforzar la consecución de objetivos del plan individual de intervención. Anualmente, y con la participación de los clientes en la planificación, se define una planificación de grupos acorde con las necesidades e intereses comunes de las personas que conforman la unidad convivencial. Relación de las actividades del servicio:
- a) **Espacios de encuentro**. Frecuencia mensual. Diseña y ejecuta la psicóloga. Se aborda la convivencia desde aspectos más personales que favorece la reflexión individual sobre las relaciones establecidas en la convivencia
 - b) **Reunión convivencial**. Frecuencia semanal. Diseña y ejecuta el técnico social. Fomenta el aprendizaje de la prevención y resolución de conflictos en el marco de la convivencia y se abordan los micromachismos y los roles de género en las tareas del hogar.
 - c) **Salud y autocuidado**. Seis grupos al año. Diseña enfermera, ejecuta enfermera o auxiliar sociosanitario. Se realizan talleres de educación y promoción de la salud, monográficos que abordan temáticas de interés de las personas atendidas en el programa (hepatitis, higiene del sueño, alimentación, detección precoz del cáncer de mama, tabaquismo...).
 - d) **Actividades grupales de ocio y tiempo libre**. Seis grupos al año. Diseña y ejecuta técnico de ocio.
 - e) **Actividades grupales de acceso a derechos**.
 - f) **Actividades grupales de funcionamiento y dependencia**.
 - g) **Actividades grupales terapéuticas**. Se prevé la realización de sesiones de control de la ansiedad y resolución de conflictos, aunque se generan de acuerdo con las demandas y necesidades detectadas en las personas usuarias.
- Servicio de Reducción de daños: El servicio de Reducción de Daños (en adelante RRDD) surge de la necesidad de abordar las adicciones y/o consumos como parte de la libertad individual de los/as clientes. Las personas que tienen consumos/adicciones activas, no pueden ser excluidas del programa por ello. Trata de compatibilizar el consumo con las mejores condiciones de vida de las personas, tratando de que el mismo, suponga las menores dificultades a los/as clientes, en tanto en cuanto los/as mismos/as no opten por la abstinencia. Los criterios para la realización de una RRDD son:
- o Que un/a participante del programa lo desee y lo tome como propia elección.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

- o Adelantarse a una crisis ante la existencia de consumos problemáticos, aunque no exista una adicción consolidada.
- o Los consumos de sustancias de nuestros participantes están relacionados con los incumplimientos de compromisos del programa.

La reducción del daño puede ser propuesta por el equipo si se observan conductas que estén generando daños importantes en la persona o en áreas de su vida, aunque la voluntad del cliente, obviamente, es condición indispensable. Un proceso de RRDD se llevará a cabo en cinco fases, teniendo en cuenta la dimensión bio-psico-social del/la cliente. En todas ellas se trabajará la reducción del daño desde una perspectiva de derecho con las siguientes etapas: Análisis de situación, Análisis de patrón de consumo, Identificación de daños, Acción y temporalización, y Revisión.

- Servicio de Sensibilización e integración comunitaria: Surge de la necesidad de ofrecer espacios en los que los clientes sean agentes activos y portavoces de su situación. Se plantea como un espacio ocupacional y de creación de redes sociales. Los espacios grupales que se ofrecen en este servicio se establecerán como intervenciones comunitarias a través de:
 - o **Incorporación de las redes familiares o de apoyo.** Se proponen actividades en las que se incorporan a los familiares o redes de apoyo de los clientes.
 - o **Incorporación de vecinos del barrio:** A actividades del programa.
 - o **Voluntariado Social.** Se oferta un espacio horizontal de relación entre personas con la excusa de los intereses y aficiones comunes.
 - Actividades con participación de voluntarios sociales.
 - Actividades con voluntariado corporativo.
 - Actividades abiertas a vecinos del barrio, familiares y red de apoyo.
 - Charlas de sensibilización en colegios
 - o **Participación en medios de comunicación.** Dando presencia y voz a las personas protagonistas de nuestro trabajo y mostrando sus capacidades.
- g. Servicio de emancipación del programa: Trabaja la salida de las personas del programa, buscando la mayor autonomía y mejora de las condiciones de vida previas a su entrada. La ocupación de las plazas no está sujeta a una temporalidad, (la media es de 9 meses) ya que la salida de las personas está condicionada a la total recuperación. Actividades del servicio:
 - Lograr la adherencia a los tratamientos médicos, la gestión autónoma de la enfermedad y la conexión efectiva con el sistema público de salud.
 - Mejorar la situación residencial a la salida del programa. Se trabajará para lograr salidas autónomas. Estas salidas son aquellas en las que la persona no precisa ya de los apoyos del programa, realiza su salida al entorno comunitario en vivienda normalizada y sale de la red de atención a personas en situación de sinhogarismo.
 - Mejora de la situación administrativa y económica, accediendo a los recursos y prestaciones que pudiera precisar como ciudadano de pleno derecho.La emancipación se trabaja ofreciendo los apoyos que la persona precise para el cumplimiento de su proyecto vital, desde una perspectiva de autonomía, fortalezas y de integración sanitaria y social efectiva, prestando especial atención al poder de la comunidad en la vida de las personas, mediante el enfoque community first.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_09/11/25

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

Calendario de las actividades:

Actividad/Servicio	Horario / Frecuencia	Fecha inicio prevista	Fecha fin prevista
Servicio de mantenimiento de infraestructuras	24 h/365 d	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de alojamiento y manutención	24 h/365 d	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de apoyo individual	9-21h / L-V	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de seguimiento y asesoramiento sanitario	9-21h / L-D	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de asistencia en el cuidado personal	9-21h / L-D	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de orientación social y acceso a prestaciones.	9-21h / L-V	01/01/2025	31/12/2025
Servicio psicológico	9-15h / L-V	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de apoyo a la autonomía en AVD´ s actividades de la vida diaria	9-21h / L-V	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de acompañamiento en la última etapa de la vida	9-21h / L-D	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de promoción del ocio y el tiempo libre	9-21h / L-D	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de activación / talleres grupales	10-20h / L-D	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de Reducción de Daños	9-15h / L-V	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de emancipación del programa	9-21h / L-V	01/01/2025	31/12/2025
Servicio de sensibilización e integración comunitaria	12-19h/L-V	01/01/2025	31/12/2025

2.7 Temporalidad o período de ejecución.

1 de enero a 31 de diciembre de 2025

2.8 Viabilidad del Proyecto, metodología o proceso de ejecución indicando, en su caso, si reúne la condición o no innovador/a. Organización interna, recursos humanos necesarios, trabajo en red con otros servicios y/o entidades privadas y coordinación externa

Descripción de la metodología prevista:

Principios metodológicos y rectores del proyecto:

- **La salud como derecho. La promoción del acceso al cuidado de la salud.** Todas las personas deben tener garantizado el acceso al cuidado de su salud, asegurando que se cumplan los cuatro pilares que componen la política pública de salud: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.
- **Los profesionales como herramientas para la autonomía (social y sanitaria).** El rol de los profesionales de las viviendas es acompañar a la persona en el manejo de la enfermedad, la recuperación de su autonomía, la creación de redes y la restauración/creación de un proyecto vital acorde a sus deseos y potencialidades. Para ello la intervención se establece en 3 niveles:

- **Intervención individual.**

Un punto fundamental del acompañamiento es el asesoramiento y apoyo sanitario. El manejo de la enfermedad para su control o remisión, la adherencia a los tratamientos y la conexión con la red pública sanitaria, constituyen el eje central del acompañamiento.

Junto a este apoyo sanitario, se establece un acompañamiento social intensivo, con el fin de que la persona acceda a prestaciones, empleo y derechos sociales y pueda establecer un proyecto autónomo al margen de la red de atención a personas en situación de sinhogarismo.

Se realiza siempre desde una perspectiva de **PLP (Planificación liderada por la persona)**, en la que las personas diseñan y lideran su plan de salida autónoma, decidiendo sobre los apoyos, recursos y servicios a los que acceder

20

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

pie_registro_ipbs_01

para lograr su autonomía. Abre el imaginario de la persona sobre sus fortalezas, proyección a futuro y plan de vida personal más allá de la supervivencia, enfocándose a la sostenibilidad.

En la PLP es la propia persona, con apoyo del equipo profesional, quien identifica sus necesidades, objetivos y contexto vital, reflexionando sobre lo que es importante para ella, los apoyos disponibles y los cambios deseados. Este proceso se documenta por escrito, especificando los resultados que la persona quiere lograr en distintos ámbitos y los apoyos necesarios para hacerlo. El equipo profesional además contrasta los objetivos del plan con la persona y le presenta diversas estrategias y opciones para alcanzarlos siempre desde el marco de la sostenibilidad futura y el principio de realidad objetiva. Esta metodología fomenta la normalización de las vidas de las personas y evita la estigmatización tanto la propia como la ajena.

- **Intervención grupal:** Esta intervención se establece en 2 líneas:
 - o El abordaje de las dificultades derivadas de la convivencia (si se precisa)
 - o La realización de talleres que las personas pudieran precisar si así lo demandan.
- **Intervención comunitaria. Enfoque Community First:** Se trata recuperar el rol de ciudadanos, fomentando la vivencia de ser ciudadano de pleno derecho, desde una relación de igualdad con el vecindario, desde el rol de dar, crear y disfrutar con el resto de los vecinos compartiendo intereses comunes y desde el uso normalizado que la ciudadanía realiza de los recursos comunitarios
- **Acceso a derechos y redes normalizadas de atención y participación.** El programa actúa de puente entre las redes paralelas de atención sanitaria y social.
- **Convivencia como espacio de intervención y crecimiento.** Entendemos a la persona como un ser social, que desarrolla sus potencialidades, integrada en sistemas y en relación con otros.
- **Autonomía como objetivo final de la intervención.** El programa tiene como objetivo último de la salida autónoma. Entendemos por salida autónoma aquella en que la persona ya no precisa de los apoyos del programa, sale a vivienda normalizada y al margen de la red de atención al sinhogarismo.
- **Desinstitucionalización:** Se basa en la idea de que el mejor lugar para vivir es un hogar elegido y que cualquier persona, independientemente de su situación, puede aspirar a vivir en su comunidad si cuenta con los apoyos necesarios. Supone pasar del modelo de cuidados basado en la atención asistencial en instituciones a un modelo de acompañamiento en la comunidad y personalizado, donde las personas pueden elegir dónde vivir dentro de las opciones disponibles y hacerlo en su comunidad. Es un proceso que afecta a las infraestructuras físicas y a las dinámicas de acompañamiento en el que la vivienda en la comunidad debería ser el estándar de alternativa residencial y el acompañamiento profesional debería poner en el centro el proyecto de vida de las personas, facilitándoles el control sobre sus vidas y decisiones.
Se trata de un proceso estructural, relacional e individual que permite que las personas puedan vivir en su comunidad y proveerse de los apoyos que necesitan a través de ella, recuperar la autonomía, la capacidad de elección y el control sobre su proyecto vital.
- **Importancia de la percepción subjetiva de la persona:** El trabajo con las interpretaciones y la vivencia personal de las personas usuarias es lo que marca la pauta de nuestro trabajo. Situamos la intervención en la persona, en cómo se vive a sí misma y cómo interpreta el mundo que le rodea.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_electronico

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

ipbs_firma_cordova_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

ipbs_firma_ipbs_01

- **Tendencia en el desarrollo de las potencialidades:** Toda persona posee de manera innata un potencial de crecimiento o desarrollo de sí mismo, que le orienta hacia la consecución de metas positivas tales como el equilibrio, el amor o la autorrealización. Desde el acompañamiento, se pone el énfasis en que la persona asuma la dirección de su vida, que sea el motor de su propio proceso y el actor de sus cambios, reforzando la motivación y el sentimiento de responsabilidad.
- **Intervención centrada en el presente:** No quiere decir que no se aborden experiencias anteriores, sino que se traen al presente y se “resignifican” en el momento actual.
- **Profesional de referencia. Gestión de casos:** Cada persona que ingresa en el programa tiene varios sistemas de atención simultáneos en los ámbitos sanitario y social. Ponemos a disposición de la persona un profesional de referencia entendiendo a la persona como una, con necesidades complejas, y como sujeto capaz de dirigir su vida con los apoyos adecuados. Tal como lo define Alicia Sarabia Sánchez, la gestión de casos¹⁰ *“Se trata de un modelo de intervención holístico, centrado en el cliente como un todo inserto en un entorno, que potencia la autonomía personal y la participación social y, sobre todo, que facilita el acceso a recursos coordinados que responden a las necesidades integrales de los clientes”.*
- **Apoyo flexible y proporcional:** El apoyo que damos a nuestros clientes es flexible, adaptable y creativo, y responde al conjunto de necesidades y demandas individuales de cada persona, en función de lo que permitan los recursos disponibles. Es individualizado y se configura según las necesidades de cada persona, diseñándose para fomentar la independencia y autonomía por lo que cada demanda recibirá un apoyo proporcional al grado de autonomía de la persona.
- **Reducción del daño:** Metodología que surge en el ámbito de las adicciones. En los Hogares Asun Almajano, se aplica como metodología transversal en relación con diversas conductas problemáticas o de riesgo, que las personas no tienen deseo de modificar, o no se encuentran en el momento de hacerlo (prostitución, adicciones comportamentales, juego patológico, etc.). Facilita la comunicación abierta sobre la conducta, ya que no se exige su extinción, ni para el acceso, ni para la permanencia en el programa, si no que busca la disminución de daños asociada a ella. Harm reduction Coalition, conceptualiza a la reducción de daños como: *“...” un conjunto de estrategias prácticas e ideas dirigidas a reducir las consecuencias negativas asociadas con el consumo de drogas [agrega que] es también un movimiento por la justicia social basado en la creencia en, y el respeto por, los derechos de las personas que usan drogas”*¹¹. La reducción de daño respeta el derecho a decidir consumir drogas y no niega la atención a estas personas, buscando reducir las consecuencias negativas, físicas, psicológicas y sociales. (Tainio y Fredriksson 2009)¹².
- **Interculturalidad en el encuentro:** Si bien partimos del principio de la aceptación del otro y de la riqueza de la diversidad, no podemos negar que son múltiples y complejos los factores que interfieren en cualquier encuentro intercultural. Existen múltiples situaciones en el acompañamiento a personas inmigrantes y en la convivencia, que ponen de manifiesto la dificultad de la relación y la comunicación intercultural, malentendidos, prejuicios, incomprensión, no reconocimiento del otro.

¹⁰ Alicia Sarabia Sánchez. La gestión de casos como nueva forma de abordaje de la atención a la dependencia funcional. ABENDUA (Dic 2007).

¹¹ Tizoc-Marquez, Arodi; Rivera-Fierro, Karina; Rieke-Campoy, Ulises; Cruz-Palomares, Manuel REDUCCIÓN DE DAÑOS COMO ESTRATEGIA PARA EL USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS EN MÉXICO: DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES Ra Ximhai, vol. 13, núm. 2, Universidad Autónoma Indígena de México

¹² <https://www.feantsa.org/download/feantsa-ejh2009-evaluation-16622178144273146290.pdf>

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ejh_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ejh_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ejh_01

- **Humanización de la salud:** Atendemos a las personas desde su concepción holística, otorgando igual importancia a las necesidades sociales, emocionales y psicológicas que a las físicas, desde la personalización y el reconocimiento de la dignidad humana. Humanizar la asistencia significa hacerla digna del ser humano y coherente con los valores que él siente como peculiares e inalienables. "Cuando se habla de la humanización de la asistencia sanitaria se ha de hacer referencia al respeto de la intimidad y de la autonomía de la persona, a la gestión de las emociones y la espiritualidad y a la importancia de una adecuada comunicación entre el paciente y el profesional" ¹³ Se apoya a las personas en la comprensión de los consentimientos informados que dan los médicos para necesidades de tratamiento, así como el documento de voluntades anticipadas.
- **Incorporación de la perspectiva de género en todas las acciones del proyecto:** El programa está diseñado desde la perspectiva de género. Siendo conscientes que las relaciones de género y la desigualdad entre mujeres y hombres no son ajenas al problema del sinhogarismo, diseñamos metodologías con mirada de género, situando la igualdad de género y la justicia social entre los objetivos estratégicos del programa. Desde el conocimiento de las estrategias de supervivencia de las mujeres sin hogar, que hace que permanezcan más ocultas e invisibles, el programa busca romper esa invisibilidad y favorecer su acceso y tratamiento, incorporando la perspectiva de género para la planificación, ejecución y evaluación del programa.

Herramientas metodológicas

- **Entrevista motivacional:** La decisión de cambiar es un requisito indispensable para que la persona logre el cambio deseado. Stephen Rollnick y William R. Miller publicaron en 1991 "Motivational Interviewing: preparing people to change addictive behavior" ¹⁴; "La entrevista motivacional es un estilo de asistencia directa, centrada en el cliente para provocar un cambio en el comportamiento, ayudando a los clientes a explorar y resolver ambivalencias". Razones para usarla:
 - La EM es un estilo de intervención que facilita la vinculación, aumentando la adherencia y la probabilidad de cambio.
 - Se realiza la intervención desde las necesidades de la propia persona.
 - Permite un trabajo terapéutico a diferentes niveles.
 - Es posible realizar intervención grupal desde una orientación motivacional.

Es un tipo de entrevista semi-estructurada centrada en el cliente. Promueve que el cliente se posicione y se mantenga hacia el deseo de cambiar, pero basándose en el respeto a las decisiones de la persona y hacia sus valores. Se ayuda a la autoexploración y resolución de ambivalencias y resistencias respecto a una conducta. Evita siempre enjuiciar al cliente, más bien intenta la comprensión. Busca el compromiso de la persona con un proceso específico para lograr el cambio en su conducta o problema. La motivación se incrementa a medida que la persona toma conciencia de su problema. No garantiza el cambio. Cada una tiene unos motivos específicos ante una conducta (tanto para iniciarla como para mantenerla), ya sean internos o externos.

En la entrevista motivacional permitimos que la persona exprese y analice los pros y los contras. Se ofrece feed-back, pero sin adoptar la posición del experto que posee la fórmula infalible y nunca de forma inculpatoria. La ambivalencia está siempre presente cuando la conducta que se plantea abandonar produce recompensas y a la

¹³ García Cabeza ME. Humanizar la asistencia en los grandes hospitales: un reto para el profesional sanitario. Metas Enferm 2014; 17(1): 70-74.

¹⁴ William R. Miller and Stephen Rollnick, "Motivational Interviewing".

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

vez es conocido el beneficio secundario que cualquier conducta por sintomática que parezca trae aparejada.

- **Empoderamiento y participación como vehículo de movilidad social ascendiente:** La participación es un proceso por el que individuos y grupos mejoran su capacidad de estar informados, elegir qué hacer y transformar las opciones en acciones y resultados deseados. El empoderamiento hace hincapié en los derechos y la autonomía de las personas como ciudadanos, lo que permite:
 - La reconstrucción de la autoconfianza
 - Ser consciente de sus posibilidades y recursos y ser capaz de utilizarlos.
 - Ser capaz de relacionarse con los demás y participar en redes sociales.Los procesos han de ser: **Continuos, Colaborativos, Seguros, Claros y Útiles.**

- **Análisis del proyecto migratorio:** “el proyecto migratorio reúne los elementos objetivos y las representaciones de la migración como fenómeno social. Incluye las informaciones recibidas en el lugar de origen y las imágenes que elaboran los protagonistas y sus allegados. En el proyecto, la unidad familiar o el individuo que toma la decisión dibuja un calendario sobre la base de previsiones más o menos cargadas de optimismo y de realidad. Como concepto, el proyecto constituye la expresión más completa del proceso migratorio. Vincula origen, trayecto y destino y engloba experiencias y vivencias, informaciones y subjetividad”¹⁵. El proyecto migratorio son los motivos que llevan a una persona a emigrar, el contexto de origen, los motivos y la decisión de migrar, los preparativos, la salida, el trayecto o itinerario, la llegada, la primera instalación, los primeros trabajos, precariedad jurídica, irregularidad o clandestinidad, adaptación social y cultural, aprendizaje de la lengua, incorporación a las redes sociales, establecimiento y desarrollo de vínculos con origen, familia en país de origen o acogida, etc. Sean más estructurales o individuales los motivos por los que una persona emigra, hay elementos que pueden favorecer el fracaso del proyecto migratorio: la falta de empleo, situación administrativa irregular, desconocimiento del idioma, ruptura de las redes familiares y sociales, falta de redes de apoyo en el país de acogida, choque cultural, desconocimiento y/o la incapacidad de acceso a recursos comunitarios.

- **Plan para la Salida Autónoma:** Documento vivo elaborado por el cliente con el apoyo de los profesionales, en el que se establece de manera secuenciada los pasos a dar para lograr el objetivo final de la intervención: La salida autónoma del programa (en vivienda normalizada y fuera de la red de atención a personas sin hogar). Se establecen los principales hitos facilitadores de la integración efectiva y los agentes a movilizar para la consecución de los mismos. Del mismo modo, se realiza un análisis predictivo de los posibles riesgos para el mantenimiento de la autonomía una vez que la persona ha salido del programa y las herramientas a desarrollar para solventar los mismos.

- **Herramienta del semáforo:** Se trata de una herramienta para el equipo profesional, que evalúa la situación de las personas en 4 áreas básicas para la consecución de la autonomía:
 - Capital social
 - Ingresos económicos

¹⁵ <http://www.injuve.es/sites/default/files/Revista49-3.pdf> (Antonio Izquierdo Escribano)

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_09/11/25

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

- Autonomía y funcionalidad (incluyendo estado de salud)
- Proyecto vital y motivación al cambio

De forma muy visual, se obtienen las áreas que requieren de mayores apoyos y que impactarán de manera positiva en la emancipación de la persona del programa.

Esta herramienta, dispone de una pestaña de autoevaluación de las personas beneficiarias. Esto permite confrontar la percepción profesional con la de la propia persona y alinear la intervención con el principio de realidad.

Aspectos y enfoques innovadores del proyecto:

El programa es innovador por su naturaleza, ya que parte de la identificación de una necesidad desatendida y genera un modelo de intervención 100% adaptado a las necesidades detectadas en las personas afectadas por sinhogarismo dando una respuesta sociosanitaria integral. Es un programa que carece de precedentes, todavía no replicado en España.

Es un programa original, porque si bien esta necesidad se ha cubierto de diversas formas, hemos indagado a nivel nacional y europeo y no existe un programa que aborde todos los objetivos que se abordan en nuestro modelo. La atención se realiza en albergues generalistas, reservando camas por tiempos breves y acotados para la convalecencia, no se incluyen perfiles profesionales especialistas, no se prestan servicios sociales que se adapten a las necesidades sociosanitarias de las personas, en ocasiones se ofrece un servicio sanitario paralelo en espacios exclusivos, no vinculando a las personas a los servicios públicos, otros programas tienen un enfoque asistencialista.

Del mismo modo, hemos incorporado una serie **de metodologías que rompen con el concepto tradicional de asistencia**. Entre ellas destacamos:

- **Transferencias directas.** Se trata de la concesión de apoyos económicos impulsores de la autonomía, destinados a que la persona rehaga su proyecto vital con el objetivo de lograr una salida real y efectiva de la situación de sinhogarismo. La persona elabora su proyecto vital, el cual es valorado en términos de realismo, concreción y viabilidad por un comité compuesto por agentes externos y donantes. Estas ayudas se destinan fundamentalmente a los apoyos en el acceso a la vivienda (pago de fianzas, ayudas al alquiler, amueblado, etc.) programas formativos, proyectos de retorno de países de origen, etc.
- **Coproducción:** se basa en la idea de que los usuarios del servicio no son solo receptores pasivos, sino **agentes activos** que pueden contribuir con su experiencia, conocimientos y preferencias a mejorar su entorno y calidad de vida. Son principios clave de la coproducción en el programa:
 - o **Participación activa** de los residentes en la toma de decisiones.
 - o **Colaboración horizontal** entre profesionales, residentes y red de apoyo.
 - o **Reconocimiento del conocimiento experiencial.**
 - o **Diseño conjunto de actividades, rutinas y espacios.**
 - o **Evaluación compartida** de los servicios y propuestas de mejora.
- **PLP (Planificación liderada por la persona): Supone una evolución respecto a la PCP.** Este modelo busca que cada persona mantenga el control sobre su vida, incluso en contextos de dependencia, y que las decisiones sobre su cuidado y entorno se tomen con él o ella, no por él o ella.
- **La digitalización como herramienta de cambio e integración:** Hemos incorporado herramientas digitales tanto para conocer el grado de alfabetización digital, como para el auto seguimiento de los objetivos marcados por la persona. De esta manera, la persona se familiariza y relaciona con entornos digitales, aumentando su

25

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_09/11/25

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

autonomía y adaptándose a la realidad de la sociedad tecnológica. [DAVi+d - Soluciones al sinhogarismo](#)

- **Piloto de Unidades Convivenciales:** Hemos puesto en marcha una iniciativa de creación de Unidades Convivenciales a la salida del programa, que facilite la asunción de gastos y fomente la creación de redes de apoyo mutuo.

Este piloto se basa en poner en contacto a personas de distintos proyectos que se encuentran en fase de salida y que pueden encontrar en personas en su misma situación una alternativa de salida compartida y por tanto, más viable y económica. Se desarrollan sesiones grupales en las que ponemos en contacto a estas personas y si surgen posibles unidades convivenciales, se les acompaña en todo el proceso de búsqueda de vivienda, firma de contratos y demás apoyos que puedan precisar a su salida.

- **Herramienta del semáforo**

Se trata de una herramienta para el equipo profesional, que evalúa la situación de las personas en 4 áreas básicas para la consecución de la autonomía:

- Capital social
- Ingresos económicos
- Autonomía y funcionalidad (incluyendo estado de salud)
- Proyecto vital y motivación al cambio

De forma muy visual, se obtienen las áreas que requieren de mayores apoyos y que impactarán de manera positiva en la emancipación de la persona del programa.

Esta herramienta, dispone de una pestaña de autoevaluación de las personas beneficiarias. Esto permite confrontar la percepción profesional con la de la propia persona y alinear la intervención con el principio de realidad.

- **Incorporación del modelo Afectivo-Efectivo:** El Modelo Afectivo Efectivo es una propuesta innovadora de atención sociosanitaria que pone en el centro la humanización del cuidado, combinando la eficacia clínica con la afectividad en la relación con las personas. Este modelo ha sido impulsado por la iniciativa Cátedras en Red y promovido por entidades como Janssen y diversas universidades y asociaciones de pacientes en España.

Integrar este modelo permite ofrecer una atención más digna, liderada por la persona, con acompañamiento emocional y continuidad asistencial. Las claves son:

- a. **Humanización de la atención:** Se prioriza el trato cercano, empático y respetuoso, reconociendo a cada persona como un ser integral, no solo como un usuario de un servicio.
- b. **Co-creación:** El modelo se construye con la participación activa de los/as beneficiarios del programa, familiares (si existen), profesionales, administraciones y organizaciones sociales.
- c. **Eficiencia con calidez:** Se busca un equilibrio entre la calidad técnica del servicio y la calidad humana del trato.
- d. **Escucha activa y comunicación:** Se promueve una comunicación clara, empática y bidireccional entre profesionales y usuarios.
- e. **Empoderamiento de la persona:** Las personas son protagonistas de su proceso social y de salud, con capacidad de decisión y autonomía.
- f. **Trabajo en red:** Se fomenta la colaboración entre distintos agentes del sistema sanitario y social.

Además, el programa es innovador porque:

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

ipbs_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

ipbs_firma_ipbs_01

- Entiende la **vivienda como infraestructura de salud**, por lo que ofrece un hogar temporal, como base segura, y los servicios de un equipo multidisciplinar de profesionales con presencia 24 horas que acompañan para que la persona acceda a derechos e inicie y/o consolide procesos de recuperación e integración social efectivos y eficientes huyendo de la concepción tradicional de centro y buscando la desinstitucionalización. **El objetivo es la desinstitucionalización y la búsqueda de espacios integradores no estigmatizantes.**
- Atiende tanto a personas en situación de sinhogarismo con larga de trayectoria de calle, como a aquellas que se encuentran por primera vez en esta situación, teniendo por tanto también en estos casos, una visión de **Atención Temprana** y evitando por tanto la cronificación de la exclusión y el consiguiente deterioro de la persona.
- Dispone de múltiples procedimientos protocolizados, que, si bien siempre se adaptan a la situación de cada persona, permiten unificar los pasos a dar y los responsables de cada uno de ellos, lo que dota de coherencia a la intervención, además de constituir una guía reflexionada ante situaciones cotidianas y excepcionales.
- El programa desarrolló un proceso de **modelización** basado en el análisis de las necesidades, las causas y la escucha activa de las propias personas que sufren la situación.
- Consideramos imprescindible la generación de conocimiento. Por ello, promovemos el intercambio de experiencias con otras organizaciones y administraciones públicas del entorno europeo e internacional, lo que nos permite mejorar nuestras respuestas al sinhogarismo y compartir el conocimiento para contribuir a la causa global. Creemos en la investigación como el mejor generador de conocimiento, que nos permite profundizar sobre el fenómeno del sinhogarismo y sus distintas causas, impulsamos líneas de investigación y participamos en las de otros, buscando alianzas que aporten valor y herramientas a la consecución de nuestra misión.

El programa incorpora un exhaustivo proceso de evaluación. Esta evaluación demuestra que el programa es **coste-efectivo** dado que reporta importantes ahorros al sistema sanitario, así como efectivo desde el punto de vista del **coste-oportunidad**, dado que la existencia de este programa garantiza el uso eficiente de las camas sanitarias por temas sanitarios y no sociales.

El programa cuenta con un equipo interdisciplinar, para responder a la atención integral de las personas en su proceso, que desde la especialización profesional ofrece sus servicios para lograr los objetivos de recuperación que la persona se plantea. La especialización de los profesionales responde también a la necesidad de incorporar la perspectiva específica de cada área en el equipo, que permite una comprensión global de cada caso. A la vez, la coordinación específica de cada área (salud, trabajo social, salud mental) favorece la generación de puentes con los servicios públicos y comunitarios.

Equipo de coordinación (Figura de Dirección y de Coordinación): Responsable de la coordinación, implantación y desarrollo del programa. Del equipo de gestión participan: el coordinador/a responsable de la coordinación del proyecto en el territorio, la dirección estatal del programa, responsable general del mismo, y un profesional de evaluación. Principales funciones:

- Selección y capacitación de los equipos de intervención, así como de los procesos de acogida, formación y capacitación de los equipos.
- Interlocución primera con la administración local, medios de comunicación, entidades sociales, así como la coordinación con estas y en general, el liderazgo en la sensibilización del proyecto.
- Participación en jornadas, el asesoramiento y difusión del proyecto y el modelo del

27

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

programa.

- Coordinación de los procesos y procedimientos del programa, así como la coordinación de la gestión de las viviendas, gestión de compras, seguimiento de presupuestos, interlocución con proveedores
- Colaboración con la evaluación del proyecto, así como la elaboración de informes y memorias.
- Coordinación y validación de la intervención psico social con los participantes, el establecimiento de criterios técnicos, así como el acompañamiento al equipo de intervención y la supervisión de casos.
- Creación y adaptación de procedimientos materiales y herramientas de intervención. La coordinación realizará además las siguientes funciones:
- Responsabilizarse de la completa planificación y ejecución del programa, asegurando el cumplimiento de los valores y procedimientos del modelo por parte del equipo, así como su evolución y generación de nuevos marcos de trabajo.
- Representación externa del programa: eventos, foros, redes... etc., así como en las reuniones con los Departamentos de las administraciones.
- Asegurar la correcta coordinación del equipo con los centros de referencia, fomentando la orientación al cliente externo y realizando análisis de riesgos y propuestas ante contextos cambiantes.
- Análisis de las problemáticas emergentes y elaboración de propuestas de intervención.
- Presentación de subvenciones y concursos y realización de informes, memorias...etc. del proyecto, según necesidades.
- Liderar el desarrollo y gestión del equipo humano a su cargo según lo definido en el programa y en los marcos de actuación de RAIS.
- Acompañamiento y supervisión a los profesionales con espacios formales regulares de supervisión técnica y decudado.
- Remisión, evaluación y seguimiento de los indicadores mensuales de calidad, y propuesta y seguimiento de los informes de mejora anuales.
- Gestión económica del proyecto y control de caja.
- Asegurar el cumplimiento por parte del equipo del protocolo de la herramienta de gestión de caso según el procedimiento interno (recogida de información, puesta de objetivos-actuaciones y evaluaciones de estas).
- Asegurar por parte del equipo técnico la evaluación de los logros o retrocesos de las personas referenciadas a través de los instrumentos del proyecto.
- Coordinación de las actuaciones frente a situaciones de crisis.
- Realización de la valoración y aceptación de nuevos ingresos.

Equipo de intervención: Formado por profesionales de: trabajo social, enfermería, psicología, terapia ocupacional, técnicos de intervención social y auxiliares sociosanitarios. Funciones:

Enfermera. Es quien lidera y ofrece el servicio de seguimiento y asesoramiento sanitario. Funciones:

- En el marco del itinerario de intervención de la persona usuaria:
 - Entrevista inicial de valoración de nuevos ingresos junto con el coordinador del programa.
 - Valoración inicial en el área de salud y autocuidados.
 - Definición de objetivos, seguimiento y evaluación en el área de salud y autocuidados
 - Seguimiento de la salud, asegurando el acceso a los centros de salud correspondientes, así como el control de consultas internas y externas en el ámbito de la salud.

28

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ipbs_01

- Orientar y apoyar a las personas para la realización de las AVD´s en materia de salud y autocuidados.
- Organizar y realizar el seguimiento de las pautas de medicación, consultas internas y externas de las personas usuarias, así como preparación de pastilleros.
- Informar sobre recursos públicos y comunitarios de salud.
- Interlocutor con recursos y entidades sanitarias
- Derivar a servicios sanitarios
- Como responsable sanitario del programa:
 - Liderar y organizar el trabajo del equipo de auxiliares de enfermería en coordinación con el coordinador.
 - Coordinación con el resto del equipo asegurando que las propuestas desde el área de salud y autocuidados son coherentes con el plan general de intervención que se plantea cada persona
 - Liderar la respuesta a situaciones de emergencia sanitarias.
 - Diseño, planificación y realización de espacios grupales en materia de salud y autocuidados y apoyar a otros profesionales en su realización.
 - Diseño, planificación y realización de protocolos de actuación en el ámbito de salud y autocuidados.

Psicólogo/a. Brinda el servicio de apoyo psicológico:

- Valoración inicial en el área de desarrollo personal
- Definición de objetivos, seguimiento y evaluación en el área de desarrollo personal
- Seguimiento de las necesidades terapéuticas de los usuarios asegurando su acceso a las terapias necesarias en sus centros comunitarios correspondientes
- Abordar el impacto emocional que provoca la enfermedad y la adaptación a ella.
- Abordar el consumo, planes de contención, reforzar procesos de abstinencia y procesos de reducción de daño.
- Mejorar la conciencia y conocimiento de la enfermedad mental, propiciar el tratamiento y la adherencia al mismo.
- Apoyo y acompañamiento a las personas en momento de final de vida.

Como responsable psicológico-terapéutico del programa:

- o Análisis de las problemáticas emergentes y elaboración de propuestas de intervención.
- o Proporcionar apoyo psicológico en aquellas situaciones en que se valore especialmente necesario que esta se preste de manera inmediata (intervenciones en crisis).
- o Coordinación con el resto del equipo del programa asegurando:
 - o que las propuestas desde el área de desarrollo personal son coherentes con el plan general de intervención de la persona.
 - o el liderazgo del área psicopatológica en las reuniones de equipo
 - o el asesoramiento al equipo para enfrentar situaciones que precisen la mirada psicológica.
- o La coordinación de la respuesta frente a situaciones de crisis.
- o Liderar la respuesta a situaciones de emergencia en el ámbito psicopatológico.
- o Diseño, planificación y realización de espacios grupales en el ámbito de la psicopatología, así como en el ámbito de la realización de talleres de desarrollo personal, así como apoyar a otros profesionales en la realización de talleres de desarrollo personal que precisen un análisis psicológico previo.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_registro_ipbs_01

- Diseño, planificación y realización de protocolos de actuación en el ámbito de la salud mental.

Técnica/o de intervención social:

- Como profesional de referencia, el técnico guiará y garantizará el proceso de intervención, aunando las miradas de los profesionales específicos para una intervención coherente e integral.
- Acogida de la persona usuaria.
- Facilitar la adaptación de la persona al programa. Explicando e informando sobre el funcionamiento.
- Valoración integral explorando necesidades, deseos e intereses.
- Presentación y oferta de servicios del programa y comunitarios.
- Seguimiento semanal con la persona.
- Motivación para la implicación y decisión de la persona en su proceso.
- Elaboración junto a la persona del plan de acción. Firma y negociación del plan de intervención.
- Desarrollo de los objetivos y actuaciones del área convivencial y socio relacional.
- Coordinación y activación de servicios internos del programa y comunitarios
- Revaloración en caso de cambio en la necesidad o cambio en la situación.
- Seguimiento cada tres meses de objetivos y plan de acción.
- Evaluar los logros o retrocesos de las personas referenciadas según el instrumento del índice Pre-Post.
- Realizar la dinamización de las reuniones de Convivencia semanales, así como otros grupos convivenciales.
- Acompañar en la Gestión de Fondos Propios, así como en la gestión de Becas (en el caso de que el residente no cuente con ingresos económicos).
- Fomentar y potenciar la autonomía intelectual, los procesos de toma de decisiones desde la decisión informada.
- Apoyar en el acceso a servicios públicos y comunitarios
- Orientación y derivación a servicios de empleo.
- Activación de servicios de cara a la salida de la persona.

En lo relativo con el desarrollo de ocio saludable:

- Realizar la valoración y propuesta de actuaciones a desarrollar de forma individual en el área de ocio y tiempo libre por parte del cliente.
- En lo relativo a la oferta grupal en materia de ocio:
 - Diseño y planificación de espacios grupales.
 - Evaluación y registro de estos.
 - Incorporación de la figura del voluntariado social cuando sea interesante para el espacio en cuestión.
 - Favorecer los espacios de ocio comunitario e inclusivos.
 - Mantener actualizado el registro de actividades.
 - Promover actividades grupales a redes y familiares y a la participación del barrio.

Auxiliares de enfermería. Funciones principales:

- Liderar el cuidado en las necesidades de alojamiento y manutención de las personas que, por su grado de convalecencia, o su deterioro físico, necesiten un apoyo específico en:
 - Higiene personal
 - Higiene del espacio privativo del residente

30

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_eipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

ipbs_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

ipbs_firma_ipbs_01

- Alimentación.
- Vestimenta y mantenimiento de la ropa de cama y personal.
- Desplazamientos dentro del centro.
 - Realización de curas rutinarias, siempre que no sea precisa la presencia de la Diplomada de Enfermería del programa o que se estime que dicha cura ha de realizarse en otro centro (Centro de Salud, Hospital...)
 - Acompañamiento a citas médicas.
 - Asegurar el seguimiento de indicaciones médicas respecto a movilizaciones, dietas e ingesta de líquidos.
 - Asegurar que las personas tengan el stock de medicación prescrita.
 - Custodiar y dispensar, en su turno de trabajo y según lo definido en el proyecto la medicación prescrita.
 - Acogida del nuevo cliente en la unidad convivencial con persona usuaria veterana.
 - Entrega del kit de acogida (ropa de cama, kit de higiene)
 - Apoyo para la mejora de la autonomía y el funcionamiento independiente
 - Seguimiento y mejora de las AVD´s de las personas usuarias.
 - Realización de espacios grupales en materia de salud y autocuidados con apoyo de la enfermera.

Auxiliar de Servicios Sociales. Funciones principales:

- Acogida del nuevo cliente en la unidad convivencial con persona usuaria veterana.
- Entrega del kit de acogida (ropa de cama, kit de higiene)
- Apoyo para la mejora de la autonomía y el funcionamiento independiente
- Seguimiento y mejora de las AVD´s de las personas usuarias.
- Apoyo y ejecución de las actividades educativas planificadas por el equipo técnico.
- Velar por la conservación y mantenimiento del espacio y su correcto funcionamiento.
- Apoyo en la intervención social de los clientes del programa, así como el reporte y registro de la información precisa para el seguimiento de los mismos al equipo técnico de intervención.
- Interlocución con las personas voluntarias del programa y apoyo en el seguimiento de las mismas.
- Seguimiento y apoyo en los servicios del centro, con el objetivo de apoyar procesos sociales y mejoras personales de las personas atendidas.

2.9 Recursos materiales y técnicos necesarios.

La vivienda donde se desarrolla el programa es un “hogar”, huyendo de la concepción de centro, para aproximarse lo más posible a la idea de una casa o piso tradicional. Se ubica en el centro de la ciudad de Córdoba, promoviendo la interrelación con la comunidad. Cuentan con espacios para la atención individual y grupal: despachos, enfermería y sala de talleres, dos espacios comunes: cocina-comedor y salón. Las habitaciones son en su mayoría individuales, existiendo alguna doble, baños completos y un baño adaptado, cuarto de limpieza con lavadora y secadora. Con dotación de mobiliario básico y todas las ayudas técnicas necesarias para adaptarse a los diferentes niveles de funcionalidad: camas articuladas, adaptadores en los baños, sillas de ruedas, muletas, andadores e interfonos que permiten la asistencia inmediata de la persona en caso de necesidad. La casa es accesible y adaptada para personas con movilidad reducida. Además, se cuenta con:

En el despacho de trabajo de los profesionales:

- Mesas y sillas para los profesionales, archivadores y armarios con llaves para poder almacenar los documentos y expedientes y donde poder gestionar las entrevistas con los clientes.

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

- Medios informáticos para procesamiento de datos y comunicaciones: ordenadores portátiles y/o sobremesa, impresora/fax color, router y conexiones a internet, telefonía fija y móvil.
- Medios audiovisuales: cañón proyector, pantalla de proyección, cámara fotográfica.

En la enfermería:

- Archivadores con llave para documentos y/o expedientes sanitarios (recetas médicas, informes médicos de especialistas, etc.) de uso diario de los clientes.
- Armarios para almacenamiento de medicamentos, y para material fungible para curas: vendas, apósitos, alcohol, yodo, bastoncillos, algodón, gasas, compresas, etc.
- Pastilleros, cajas individuales de medicación por cliente, farmacia del programa y nevera para el almacenamiento de la medicación que precisa de conservación en frío.
- Contenedores de restos biológicos.
- Unidad de RCP (Reanimación cardiopulmonar).
- Instrumental de hemostasia: separadores manuales y estáticos y pinzas de campo.
- Instrumental y material de sutura: portaagujas, grapadoras, agujas, suturas etc.
- Otros instrumentos y complementos: termómetro, camilla, tijeras, pinzas, armario de curas, muletas, silla de ruedas, estetoscopio, tensiómetro, etc.

2.10 Recursos financieros o ingresos y forma de financiación

Los recursos financieros o ingresos disponibles para la ejecución del proyecto en el año 2025 son los definidos en el formulario de la solicitud contando con:

- Financiación solicitada: Línea 2-Salud y Familias de la Junta de Andalucía (18.900 euros)
- Financiación concedida:
 - o Fondos propios: 212.423 euros (Actualmente la entidad está en el proceso de conseguir el apoyo de otras entidades públicas y privadas para que la cantidad de FFPP pueda aminorarse).
 - o Fondos de otras AAPP:
 - Ayuntamiento de Córdoba: 30.000 euros
 - Ayuntamiento de Córdoba-Voluntariado: 4.747 euros
 - Mº de DDSS, Consumo y Agenda 2030: 126.012 euros
 - o Fondos entidades privadas:
 - Fundación la Caixa: 29.999 euros
 - Fundación Telefónica: 425 euros

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_registro_ipbs_01

2.11 Indicadores de evaluación. Resultados esperados.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RESULTADO ESPERADO
OE1. Generar un estado de seguridad y confort en la persona que favorezca su recuperación o estabilidad integral (física, mental, social y emocional).	Servicio de mantenimiento de infraestructuras	Nº de infraestructuras mantenidas	1
	Servicio de alojamiento y manutención	Nº de plazas disponibles	13
		Nº de personas incorporadas en el proyecto	30
		Nº de servicios de pensión completa	10.950
		Nº de ayudas económicas	156
OE 2. Garantizar el cuidado y mantenimiento de la salud, asegurando el tratamiento médico.	Servicio de seguimiento y asesoramiento sanitario	Nº de intervenciones en curas	260
		Nº de seguimiento farmacológico	676
		Nº de actuaciones de seguimiento sanitario	676
		Nº de intervenciones en crisis sanitarias	130
	Servicio de asistencia en el cuidado personal	Nº de actividades de supervisión en AVD´s	4745
OE 3. Elaborar junto con la persona su plan de acción, partiendo de sus expectativas, necesidades, deseos, solicitando apoyos y activando servicios ajustados a su momento.	Servicio de apoyo individual	Nº de personas en intervención	30
		Nº de personas que finalizan intervención	17
		Nº de personas que finalizan con cumplimiento de objetivos	14
		Nº de sesiones de seguimiento de itinerarios	156
		Nº de coordinaciones	676
	Servicio de Reducción de Daños	Nº de acciones de reducción de daños (individuales y/o grupales)	78
	Servicio psicológico	Nº de sesiones psicológicas individuales	130
	Servicio de activación-talleres	Nº de sesiones grupales de educación para la salud	6
		Nº de sesiones grupales educativas	36
		Nº de sesiones grupales terapéuticas	12
		Nº de sesiones grupales de activación y ocio	12

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/25

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

	Servicio de acompañamiento en la última etapa de la vida	% de paliativos que reciben acompañamiento en el final de la vida	100%
OE 4. Conseguir el mayor grado de autonomía de las personas y el funcionamiento independiente	Servicio de apoyo a la autonomía en actividades de la vida diaria	Nº de intervenciones en crisis sociales	13
		Nº de acompañamientos	156
		Nº de sesiones educativas individuales	1352
OE 5. Acompañar en el acceso a derechos de plena ciudadanía, (salud, vivienda, prestaciones, empleo, seguridad, etc.)	Servicio de orientación social y acceso a prestaciones y alternativa residencial	Nº de personas que han mejorado su clasificación ETHOS tras la intervención	10
		Nº de personas que acceden a recursos económicos	10
		Nº de personas que accede a tarjeta sanitaria, a empadronamiento, DNI, etc...	20
	Servicio de activación-talleres	Indicadores y resultados reflejados en OE.3	
OE 6. Mejorar la situación del alojamiento a la salida del programa (alojamiento que mejor se adapte al interés y situación personal).	Servicio de orientación social y acceso a prestaciones y alternativa residencial	Indicadores y resultados reflejados en OE.5	
OE 7. Lograr que la persona acceda a redes normalizadas de atención y participación que favorezcan la integración comunitaria (red sanitaria, red de servicios sociales, red formativo laboral, red de ocio).	Servicio de orientación social y acceso a prestaciones y alternativa residencial	Indicadores y resultados reflejados en OE.5	
	Servicio de promoción del ocio y tiempo libre	Nº de intervenciones de promoción del ocio y el tiempo libre	30
OE 8: Incidir para la incorporación en la agenda de las AAPP acciones para garantizar el derecho a la salud de las personas sin hogar.	Servicio de sensibilización e integración comunitaria	Nº de intervenciones comunitarias	4
OE 9: Difundir los resultados de la evaluación del programa como medio de sensibilización y escalado del mismo.	Servicio de sensibilización e integración comunitaria	Indicadores y resultados reflejados en OE.8	

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

2.12 Sistemas de seguimiento y control de la ejecución.

Sistema de Calidad:

Desde 2011, HOGAR SÍ está comprometida con el camino hacia la Excelencia a través del Modelo de Calidad EFQM. La certificación que actualmente tenemos vigente es de **EFQM 400+**, válida hasta marzo de 2026, una puntuación que nos hace destacar como organización comprometida, competitiva, de prestigio y de confianza.

HOGAR SÍ se alinea con el Modelo EFQM como una forma de responder de manera excelente y holística a los desafíos actuales y futuros tanto internos como externos. Nos comprometemos con estos desafíos y desarrollamos y desplegamos un propósito inspirador, una visión ambiciosa y una estrategia que genera resultados. Nos preocupamos por conocer nuestro ecosistema y en concreto, a los Grupos de Interés que son claves para el éxito de nuestra visión. *“Creemos en la responsabilidad colectiva de generar soluciones frente al fenómeno del sinhogarismo. Trabajamos para cambiar la mirada hacia este problema y afrontarlo desde el conjunto de la sociedad, en lugar de gestionar situaciones individuales.* Todo ello con la mirada puesta en el impulso de la calidad, la mejora y la transformación.



Tras la última actualización del Modelo EFQM en el año 2023, éste se ha estructurado en tres bloques: **Dirección, Ejecución y Resultados**, en torno a los cuales toda organización que trabaje bajo el modelo ha de alinearse.

- **BLOQUE 1 (EFQM)-DIRECCIÓN** : La organización cuenta con un **Plan Estratégico, Plan Operativo y OKRs** que se revisan de manera periódica para monitorear coordinada y globalmente el grado de consecución de los objetivos Estratégicos planteados. Además, en los últimos años hemos implantado un **sistema de gestión y de gobierno basado en metodologías Ágiles**. Gracias a esta forma de funcionar a través de SCRUM, hemos ganado en flexibilidad, en capacidad operativa y de respuesta, lo cual nos permite orientarnos más y mejor a las necesidades de nuestros clientes. Además, nos ha permitido desarrollar una cultura de liderazgo compartido, de estímulo de la creatividad y de innovación, ya que se fomentan las redes de aprendizaje y de colaboración transversales en todas las capas de la organización.

- **BLOQUE 2 (EFQM)- EJECUCIÓN**: Además de contar con una Estrategia y Dirección bien fundamentadas, implementadas y monitoreadas, es necesario y clave contar con una **Ejecución comprometida, sostenible, eficaz y eficiente**. Esta ejecución se fundamenta en tres pilares:

a. **Identificación e implicación de los Grupos de Interés**: HOGAR SÍ tiene claramente identificados y clasificados sus clientes. Gracias al diseño de estos perfiles y basándonos en los análisis de necesidades realizados, se han definido, y se mejoran de manera continua nuestras soluciones, programas y proyectos. Algunos de los canales y herramientas de mejora son: la Medición y análisis sistemático del grado de satisfacción de las personas atendidas a través de la encuesta de satisfacción a clientes. La Medición y análisis sistemático de los indicadores de intervención de los programas, cumplimentados

35

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_cortio_ipbs_01

Num. Resolución:
2025/00003458

Insertado el:
24-11-2025

pie_firma_ipbs_01

mensualmente y analizados. Los Informes de actividad: que se traducen en informes de mejora compartidos con las personas trabajadoras de los equipos de intervención para su análisis y propuestas de mejora en función de los resultados obtenidos. Sistema de quejas, reclamaciones y sugerencias que permite ahondar aún más en los intereses de las personas que atendemos, identificar fallos, problemas, carencias, deficiencias y, en definitiva, aspectos a mejorar en sus diferentes dimensiones.

b. Creación de Valor sostenible. La organización cuenta con un Mapa de Procesos de la Entidad, que nos permite alinear nuestros procesos estratégicos y de soporte, con nuestra operación. Todo ello tomando como referencia las necesidades y expectativas de cada uno de nuestros Grupos de Interés de manera desagregada. Basándonos en este análisis diseñamos y creamos nuestras Soluciones, entregamos nuestra propuesta de valor a través de nuestra intervención directa (programas y proyectos), y diseñamos e implantamos la experiencia global de cliente. Esta experiencia global la medimos y evaluamos a través de los mecanismos de percepción mencionados anteriormente y nos permite asimismo aprovechar todas las oportunidades para personalizar cada una de nuestras soluciones.

c. Gestión del funcionamiento y la transformación impulsando la innovación, aprovechando la tecnología, los datos, la información y el conocimiento. La Estrategia y el Plan Operativo de la Entidad han apostado de manera decidida por llevar a cabo una Estrategia de Digitalización que nos permita dar un salto significativo en el Fortalecimiento, la Sostenibilidad y la Transformación de nuestra actividad con el propósito de *Garantizar el valor de los datos como activo clave de la entidad*, uniendo personas, datos y tecnología para transformar los modelos de aportación de valor al cliente, aumentando la eficiencia de nuestras soluciones, asentando la cultura de mejora continua y democratizando la experiencia digital de nuestros grupos de interés.

- **BLOQUE 3 (EFQM)- RESULTADOS:** Como no podía ser de otra forma, tanto la Dirección a través del foco en la Estrategia, como la Ejecución, fundamentada en una respuesta eficaz y eficiente a las Necesidades y expectativas de nuestros Grupos de Interés, apuntan hacia los **Resultados**, es decir, hacia lo que conseguimos como consecuencia de lo realizado anteriormente. En línea con este tercer bloque evaluamos tanto la **percepción como el rendimiento**.

a. PERCEPCIÓN: Estos resultados se centran en el feedback obtenido tras la experiencia personal con la organización, es decir, sus percepciones. **La percepción de los clientes** a través de cuestionarios de satisfacción en los que evaluamos las 5 dimensiones de calidad del servicio: elementos tangibles del servicio, capacidad de respuesta, fiabilidad del servicio, empatía y seguridad. Además de estas dimensiones, se miden otros tres indicadores de calidad del servicio: satisfacción general, índice de confianza en el servicio e índice de recomendación ante situaciones similares. **La percepción de las personas que conforman la organización.** Anualmente la organización realiza una encuesta de clima laboral en la que se evalúa a la Entidad, el Patronato, la satisfacción con el puesto de trabajo, las condiciones, el reconocimiento y la remuneración y el desarrollo profesional entre otros ítems.

b. RENDIMIENTO: Se mide tanto el rendimiento estratégico (*capacidad de alcanzar el propósito, ejecutar la estrategia y crear valor sostenible*), como el operativo, para dar seguimiento, comprender y mejorar el rendimiento global de la organización y para predecir el impacto que este rendimiento tendrá, tanto en las percepciones de los grupos de interés clave como en los objetivos estratégicos futuros.

Sistema de evaluación

Los programas de intervención social en general, y en particular los de HOGAR SÍ, están diseñados para mejorar la situación de las personas participantes (clientela) a través de procesos que sean eficientes en el manejo de los recursos disponibles.

36

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_numero_ipbs_01

A través de la evaluación, que implica un proceso sistemático de recogida y análisis de información, podemos comprobar, por un lado, si se producen cambios en la clientela y en qué sentido y medida, y por otro, la eficiencia de los procesos llevados a cabo. Desde esta perspectiva, el monitoreo y la evaluación continua son fundamentales para:

- La retroalimentación y la mejora constante y coherente: proporciona datos que orientan la toma de decisiones para mejorar la calidad, eficiencia y efectividad de los programas en las diferentes etapas de implementación.
- La rendición de cuentas: ofrece evidencias robustas sobre el desempeño de los programas y sus resultados en relación con los objetivos previstos.
- La incidencia social y política: facilita argumentos sólidos para situar la causa del sinhogarismo, por la que lucha la entidad, en la agenda política y en los debates públicos.

La evaluación es uno de los elementos esenciales que incorpora HOGAR SÍ a su Estrategia. En la visión de la entidad constituye uno de los ejes vertebradores de la contribución de la organización a la causa del sinhogarismo. Es además junto con la transparencia y la rendición de cuentas, uno de sus principios centrales. Por tanto, todos los programas de la entidad incorporan una completa evaluación interna para promover la mejora continua, la rendición de cuentas y la incidencia social y política.

La Evaluación del Programa tiene carácter anual y se realiza para la totalidad del Programa, como parte del Ciclo de Mejora, y se basa en los siguientes pilares:

- la evaluación de los resultados e impacto que nuestro modelo de acompañamiento tiene sobre nuestra clientela,
- la evaluación de la satisfacción de la clientela con el servicio que les ofrecemos, y

La evaluación interna de programas se puso en marcha en 2020, gracias a un proceso participativo y meticuloso, con el foco puesto en el aporte de valor para los programas y para la Estrategia de la Entidad. Contaremos con el despliegue de las evaluaciones de impacto y resultados, y satisfacción en la totalidad del Programa. Para ello contamos anualmente con un informe de resultados con información de la clientela desde 2020, por lo que podemos medir los resultados más recientes, así como medir los impactos más a medio y largo plazo. En el año 2025, las acciones a desarrollar en cuanto a la evaluación del programa se basarán en continuar evaluando el Programa, como parte del Ciclo de Mejora con el que estamos comprometidos. Se detallan las fases de cada una de las metodologías a continuación.

Hay que señalar que la Evaluación del Programa la desarrolla el equipo de Evaluación de la organización, con apoyo del equipo de acompañamiento en la recogida de información.

Evaluación de resultados e impacto

La evaluación de resultados e impacto tiene como objetivo principal conocer los resultados del programa y valorar los cambios experimentados por los clientes a lo largo de su proceso de acompañamiento. Para ello se miden los resultados en diferentes aspectos de las personas que acceden al programa y desarrollan un proceso efectivo.

Las principales áreas de evaluación contempladas son: situación residencial y vivienda, situación económica, salud, bienestar y calidad de vida, integración social y comunitaria, y situación laboral. Para cada una de estas grandes áreas se establecen dimensiones de las cuales se extraen los indicadores específicos de resultados e impacto, y se utilizan herramientas de recogida de información básicas como son: una base de datos donde se registra la información

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

básica de los clientes (características sociodemográficas, situación social de partida, su proceso de acompañamiento, los resultados obtenidos y su situación a la salida.), y escalas y cuestionarios para conocer las opiniones, percepciones y/o actitudes de los clientes y/o profesionales en determinadas circunstancias y ámbitos.

La metodología de resultados e impacto se ha construido de manera participativa entre el equipo de evaluación y el de acompañamiento, y tiene como base la teoría del cambio, donde se han definido los objetivos, los resultados esperados, las preguntas de evaluación; y finalmente la selección de los indicadores de resultados e impacto. Esta metodología se revisa y mejora anualmente en base a los aprendizajes de la propia evaluación, y más a largo plazo se ajusta con el foco puesto en la Estrategia de la Entidad. A continuación, se describen las fases de la implementación de la evaluación que se desarrollan de manera anual:

- Recogida de datos: de manera continuada a lo largo de todo el año se recoge información a través de diferentes herramientas (herramienta de registro de información de la clientela - Microsoft Dynamics CRM, y escalas y cuestionarios), de todo el proceso de acompañamiento con una persona, desde su entrada hasta su salida. En esta fase participan tanto el equipo de acompañamiento como el equipo de evaluación.
- Seguimiento en la cumplimentación: de manera mensual se realiza un seguimiento de la recogida de información, para asegurar la calidad del dato, en cuanto a su validez y fiabilidad. En esta fase participan tanto el equipo de acompañamiento del Programa como el equipo de evaluación y de datos.
- Clasificación de datos: con carácter anual, y siempre coincidiendo con el último trimestre del año, se procede a sistematizar la información asociada al periodo de evaluación definido. Se realiza una depuración de los datos para corregir los posibles errores o incongruencias; y se codifica la información en las aplicaciones correspondientes para el análisis de datos. Esta fase es desarrollada en su totalidad por el equipo de evaluación.
- Análisis de datos: una vez tenemos los datos depurados se procede a realizar un análisis descriptivo, así como un análisis de diferencias entre los momentos de medición.
- Elaboración de informe de resultados y presentación: El informe de resultados se realiza con información de todas las áreas medidas y para la totalidad del Programa, a través de un informe dinámico y automatizado (usando la herramienta de Microsoft Power BI). Esta fase es desarrollada en su totalidad por el equipo de evaluación y de datos. Del mismo modo se realiza una sesión de presentación de los principales resultados de la evaluación, y se comparte el informe completo con el equipo del Programa. Esta fase es desarrollada en su totalidad por el equipo de evaluación, con la asistencia a la sesión de presentación del equipo de acompañamiento del Programa.

A continuación, listamos algunos de indicadores más significativos que reflejan los resultados e impactos que medimos para evaluar el éxito del proyecto:

INDICADORES	DIMENSIÓN
Clientela con salida autónoma y mantenimiento (% y N)	Salidas
Tiempo entre el acceso al Programa y la salida autónoma (N)	Tiempo de acompañamiento
Cambio en la situación residencial (acceso a vivienda según tipo) (% y N)	Situación residencial
Cambio en la situación económica (ingresos y fuente) (% y N)	Situación económica
Cambio en la situación laboral (% y N)	Situación laboral
Cambio en la salud (física y mental) (% y N)	Salud
Cambio en el proceso de recuperación (% y N)	Salud

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pib_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

Clientela según motivo de salida (% y N)	Salidas
Cambio en redes de apoyo (formales/informales) (% y N)	Integración comunitaria
Cambio en conocimiento y uso de recursos comunitarios (% y N)	Integración comunitaria
Cambio en documentación: padrón, tarjeta sanitaria, permiso de residencia y de trabajo, etc. (% y N)	Situación administrativa
Cambio en situaciones percibidas de victimización (% y N)	Victimización

Nota: estos indicadores pueden variar mínimamente en el propio proceso de evaluación que llevemos a cabo. Además, de forma concreta para el proyecto presentado se registran de forma mensual los indicadores reflejados en el apartado 2.11 del presente proyecto.

Evaluación de satisfacción

Igualmente, en el marco del sistema de calidad al que está adscrito la entidad, el modelo EFQM, se lleva a cabo la evaluación de la satisfacción de la clientela con el programa de manera anual. Se realiza a través de la aplicación de un cuestionario que de manera voluntaria contestan los clientes del Programa. El análisis de sus respuestas nos permite conocer su opinión particular sobre los servicios que se le prestan. El cuestionario es un instrumento basado en el modelo de evaluación SERVQUAL, con una perspectiva multidimensional diseñado para capturar las expectativas y percepciones del cliente con un servicio, en cinco dimensiones que representan la calidad de este:

- Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
- Fiabilidad: habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
- Capacidad de respuesta: disposición y voluntad para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.
- Empatía: atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
- Seguridad: conocimientos y atención mostrados por los/as empleados/as y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

Estas dimensiones se operativizan en un cuestionario a través de una serie de ítems que los clientes valoran en una escala tipo Likert de 7 opciones de respuestas. A continuación, se describen las fases de la implementación de la evaluación que se desarrollan de manera anual:

- Recogida de información: para promover la autonomía de los clientes la encuesta está disponible en varios idiomas para que todas las personas tengan la oportunidad de reflejar su opinión, y del mismo modo para facilitar los procesos de digitalización de la información, se utiliza un formulario en la aplicación online.
- Clasificación de datos: una vez pasado el mes de medición, se procede a cerrar el cuestionario, se realiza el volcado y depuración de los datos.
- Análisis de datos y elaboración de informe de resultados: el equipo de evaluación y datos codifica la información en una aplicación que permite trasladar los datos a un informe dinámico y automatizado (usando la herramienta de Microsoft Power BI).
- Presentación de resultados: una vez se tiene toda la información completa y validada, se comunica al Programa la disponibilidad de los resultados en el espacio de la Intranet, donde pueden filtrarse los resultados por año y programa, y otras variables de clasificación.

A continuación, listamos algunos de los indicadores más significativos que miden la satisfacción de la clientela con el proyecto, y que nos muestra el éxito del proyecto. Los resultados se pueden clasificar por género, edad, nacionalidad, y tiempo en el proyecto:

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

INDICADORES	DIMENSIÓN
El estado de la vivienda es bueno (estados de conservación, iluminación, ventilación, temperatura.)	TANGIBLES
La vivienda está adaptada a mis necesidades	TANGIBLES
La frecuencia de las visitas es adecuada para mí	CAPACIDAD DE RESPUESTA
Los apoyos proporcionados en mi vivienda me han sido de utilidad	CAPACIDAD DE RESPUESTA
Se cumplen los compromisos acordados	FIABILIDAD
Se atienden mis necesidades y problemas	FIABILIDAD
Participo en la toma de decisiones sobre aquello que me afecta	EMPATIA
Los/as profesionales que me atienden comprenden mis necesidades y me ofrecen una atención personalizada	EMPATIA
Los/as profesionales mantienen el respeto a mi intimidad	SEGURIDAD
Mi estado de ánimo ha mejorado desde que me incorporé.	SEGURIDAD
En general, me encuentro satisfecho/a con este programa	VALORACIÓN GLOBAL
Si un amigo/a en mis circunstancias necesitara una ayuda parecida, le recomendaría este programa	VALORACIÓN GLOBAL
Si me encontrase de nuevo en la misma situación volvería a utilizar este programa	VALORACIÓN GLOBAL

Plan de mejora

Una vez obtenidos los resultados de las diferentes metodologías, activamos el ciclo de mejora del proyecto, de modo que la información de la evaluación revierta en mejoras del mismo. El ciclo de mejora tiene como objetivos: la toma de decisiones, identificar problemas, inducir acciones y justificar decisiones. Esta metodología cuenta con tres palancas para la mejora:

- La medición de los indicadores vinculados al proyecto para evaluar el grado de consecución.
- Los controles internos que nos permiten identificar posibles desviaciones en el modelo definido.
- El feedback de los propios grupos de interés vinculados al proyecto.

Partiendo el análisis de estos tres inputs:

- Se realiza un análisis y diagnóstico del proyecto, con todos los datos e información recogida.
- En base a esta información se consolida y agrupa en torno a posibles grandes problemas que deben ser atendidos.
- Se lleva a cabo un análisis de causas y efectos que estos problemas están provocando en el desarrollo del proyecto.
- En base al análisis de causas y efectos, se realiza una identificación de posibles soluciones para la mejora que deberán ser estudiadas y priorizadas.
- Con toda la información recogida, analizada y priorizada, se diseña el plan de mejora a llevar a cabo con las acciones concretas a implementar en la intervención.
- Cada una de las fases va acompañada de sesiones de trabajo del equipo de acompañamiento, que lidera los resultados, siendo facilitados o guiados por el equipo de evaluación.

2.13 Medios de difusión y publicidad

- Difusión de plazas, (presencial y on line)

El programa se difunde mediante sesiones presenciales y/o medios electrónicos con los principales derivadores y organismos públicos sociosanitarios de Andalucía. El

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

pie_firma_correo_ipbs_01

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

pie_registro_ipbs_01

objetivo es dar a conocer el programa y dotar a Andalucía de una herramienta de atención para las personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud, que garantice su recuperación integral.

La entidad se compromete a Incorporar de forma visible, en el material que se utilice para la difusión de los proyectos subvencionados, el origen de la subvención. Así, se hará constar en cualquiera de los soportes publicitarios utilizados para la difusión de la actividad o proyecto subvencionado, que éste se realiza con la colaboración del Instituto Provincial de Bienestar Social - Diputación de Córdoba.

- Incidencia. Medios

Para posicionar en la agenda el vínculo entre la salud y el sinhogarismo y el programa, se elaborará un plan de medios y redes. Este plan incluirá la difusión de piezas audiovisuales testimoniales, así como una campaña de sensibilización con contenidos específicos sobre las barreras de acceso a tratamientos y sus consecuencias, dirigida a la opinión pública.

2.14 Presupuesto equilibrado y detallado de Gastos e Ingresos.

GASTOS PROGRAMA (13 PLAZAS)	
- PERSONAL (<i>Personal a cargo de la entidad beneficiaria</i>)	344.115€
Personal de intervención	299.649€
Personal de evaluación	42.525€
Personal de gestión y administración	1.941€
- EQUIPAMIENTO (<i>Adquisición de pequeños electrodomésticos de cocina, utensilios de cocina</i>)	2.117 €
Aspirador recargable	359€
Plancha de asar	75€
Plancha con vapor	50€
Salones	995€
Utensilios cocina (sartenes, pinzas, abrelatas, espumadera, vaporizador, herméticos de cristal, olla, cacerola)	638€
- ALQUILER (<i>Lugar: C/Claudio Marcelo 14, 14002, Córdoba</i>)	58.188 €
- SUMINISTROS (<i>Agua, luz, telefonía fija</i>)	12.663 €
Agua	2.000€
Luz	8.700€
Telefonía Fija	1.963€

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/00003458

Insertado el:

24-11-2025

- MANTENIMIENTO (Reparaciones, limpieza del centro, desinsectación)	13.745 €
Reparaciones	1.677€
Limpieza del Centro	11.688€
Desinsectación	380€
- ACTIVIDADES (Alimentación, Actividades realizadas con los clientes, material de limpieza, higiene y sanitario)	31.000€
Alimentación	21.500€
Actividades realizadas con los clientes	3.500€
Material de limpieza, higiene y sanitario	6.000€
- BECAS (Transporte y necesidades básicas)	5.000 €
- OTROS (Mantenimiento y seguro de vehículo, seguro de responsabilidad civil y seguro del local, transporte trabajadores)	2.996 €
Mantenimiento y seguro del vehículo	596€
Seguro de responsabilidad civil y del local	1.400€
Transporte de trabajadores	1.000€
- TECNOLOGÍA (Móviles, licencias Microsoft)	2.682€
Móviles	1.382€
Licencias Microsoft	1.300€
TOTAL GASTOS	472.506 €

DESGLOSE DE LOS GASTOS DE PERSONAL				
TITULACIÓN/CATEGORÍA	TIPO DE CONTRATO	SALARIO BRUTO	SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL
Tit. Univ/Grupo 0 CCIS-Dir	Indefinido	8.762,2 €	2.809,8 €	11.572 €
Tit. Univ/Grupo 1 CCIS-Coord	Indefinido	30.829,86 €	9.887,14 €	40.717 €
Enfermera/Grupo 1 CIS	Indefinido	13.086,24 €	4.196,76 €	17.283 €
Psicóloga/ Grupo 1 CIS	Indefinido	22.966,6 €	7.365,4 €	30.332 €
Técnico/Grupo 2 CIS	Indefinido	20.726,88 €	6.647,12 €	27.374 €
Auxiliares	Indefinido	115.446,35 €	37.023,65 €	152.470 €

Registro Electrónico
IPBS

Registro:
500/RT/E/2025/1373
18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

Suplencia Auxiliar	Temporal	15.068,52 €	4.832,48 €	19.901 €
Administrativos y contables	Indefinido	32.198,83 €	10.326,17 €	42.525 €
Técnico de evaluación	Indefinido	1.469,68 €	471,32 €	1.941 €
SUBTOTAL PERSONAL				344.115€

Contribución de otras entidades:

TIPO DE INGRESO	FINANCIADOR	CONCEDIDA / PTE RESOLUCIÓN	EUROS
PRIVADOS	Fundación Telefónica	Concedida	425 €
	Fundación La Caixa (<i>Hogares Asun Almajano, de atención integral sociosanitaria para personas sin hogar convalcientes</i>)	Concedida	29.999 €
	TOTAL CONCEDIDO DE ORIGEN PRIVADO		30.424 €
PUBLICOS	Ayuntamiento de Córdoba (<i>Espacio Salud Córdoba para personas en situación de sinhogarismo</i>)	Concedida	30.000 €
	Ayuntamiento de Córdoba (<i>Voluntariado Social en las Viviendas para la recuperación de la salud y/o acompañamiento</i>)	Concedida	4.747 €
	Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 (<i>Red de plazas estatales para garantizar, a través de la movilidad interautonómica, el acceso y seguimiento sociosanitario a personas en situación de sinhogarismo en procesos de convalcencias médicas o cuidados paliativos</i>)	Concedida	126.012 €
	Junta de Andalucía (<i>Hogares Asun Almajano: Servicio de Atención integral Sociosanitaria a PSH convalcientes y/o que precisen cuidados paliativos.</i>)	Concedida	18.900 €
	Junta de Andalucía (<i>Programa piloto de evaluación e impacto, destinado al mantenimiento de plazas de las "viviendas para la recuperación de la salud, hogares Asun Almajano"</i>)	Concedida	212.423 €
	TOTAL CONCEDIDO DE ORIGEN PÚBLICO		392.082 €
	Instituto Provincial de Bienestar Social - Diputación de Córdoba	Solicitada, Pte resolución	50.000 €
TOTAL PTE RESOLUCIÓN DE ORIGEN PÚBLICO		50.000 €	
TOTAL INGRESOS			472.506 €

Registro Electrónico
IPBS

Registro:
500/RT/E/2025/1373
18-11-2025 14:46:24

pie_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:
2025/0003458

Insertado el:
24-11-2025

Presupuesto detallado de la subvención solicitada al Instituto Provincial de Bienestar Social - Diputación de Córdoba.

GASTOS PROGRAMA (13 PLAZAS)	
- PERSONAL (Personal a cargo de la entidad beneficiaria)	35.196,63 €
- ALQUILER (Lugar: C/Claudio Marcelo 14, 14002, Córdoba)	8.934,88 €
- SUMINISTROS (Agua, luz, telefonía fija)	3.737,71 €
- MANTENIMIENTO (Reparaciones, limpieza del centro, desinsectación)	886,26 €
- ACTIVIDADES (Actividades realizadas con los clientes, material de higiene y sanitario)	1.244,52 €
TOTAL GASTOS	50.000,00 €

1.941 Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se apoyan con las actuaciones previstas en el proyecto objeto de subvención y razones.

Las Viviendas para la Recuperación de la Salud están alineadas con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. En concreto, con los siguientes ODS:

Objetivo 1: Poner fin a la pobreza:

En España se calcula que más de 31.000 personas se encuentran en situación de sinhogarismo, siendo esta la forma más extrema de exclusión y de privación de derechos. El programa mediante los servicios ofertados activa los servicios de protección social, el acceso a prestaciones económicas y cuando ello es posible, al mercado laboral, tratando de incidir en todas las esferas de la persona y en su proceso global de recuperación. Por ello, responde claramente a las siguientes metas de este objetivo:

- **Meta 2:** Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños y niñas de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.
- **Meta 3:** Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los más vulnerables.
- **Meta 4:** Para 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías y los servicios económicos, incluida la microfinanciación.

La entidad de forma general, y el programa en particular, contribuye a la consecución de este objetivo porque tiene como fin la erradicación del sinhogarismo mediante una atención integral a la persona:

- Garantizando el acceso a derechos de vivienda, económicos y de salud,
- Manteniendo a la persona en el centro de la intervención y acompañándola en sus decisiones,
- Consiguiendo la inserción de la persona en la sociedad de manera autónoma y con una red de apoyos como cualquier otro ciudadano de pleno derecho.

44

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_electronico

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

- Proporcionando un espacio seguro y confortable para vivir durante el tiempo de recuperación, de autonomía o acompañamiento a final de vida, el acceso al sistema público de salud; médico de cabecera, y tratamiento, y la orientación social para el acceso a prestaciones, pensiones y búsqueda de alternativa residencial orientada a la salida de la persona del programa. Es decir, procurando el acceso a los derechos de plena ciudadanía de las personas beneficiarias.

Objetivo 3: Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todo en todas las edades:

Actualmente, el mundo se enfrenta a una crisis sanitaria mundial sin precedentes; la COVID-19 está propagando el sufrimiento humano, desestabilizando la economía mundial y cambiando drásticamente las vidas de miles de millones de personas en todo el mundo.

Las metas de este objetivo a las que responde el programa son:

- **Meta 4:** Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar
- **Meta 5:** Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol
- **Meta 7:** Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
- **Meta 8:** Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

La entidad de forma general, y el programa en particular, contribuye a la consecución de este objetivo porque su objetivo es velar por el acceso y mantenimiento del cuidado de la salud de las personas afectadas por el sinhogarismo, tratando de conseguir que ninguna persona se vea obligada a afrontar un proceso de enfermedad en la calle, promoviendo el acceso a derechos y mejorando su calidad de vida y dignidad en la enfermedad y/o muerte. Para ello, el programa pone a disposición de las personas en situación de sinhogarismo con problemas de salud, una serie de servicios para dar una respuesta holística a sus necesidades sanitarias y sociales.

Objetivo 5: Igualdad de Género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas:

La igualdad de género no solo es un derecho humano fundamental, sino que es uno de los fundamentos esenciales para construir un mundo pacífico, próspero y sostenible.

Las metas de este objetivo a las que se da respuesta desde el programa son:

- **Meta 1:** Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo
- **Meta 2:** Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación

La entidad de forma general, y el programa en particular, contribuye a la consecución de este objetivo porque:

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_09/11/25

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

- Entendemos que la perspectiva de género no se agota en el trabajo con mujeres y siendo nuestra población mayoritariamente masculina, la aplicación de perspectiva de género tiene necesariamente que plantear el trabajo crítico con masculinidades
- El programa está diseñado incorporando la igualdad de género y la justicia social entre sus objetivos estratégicos.
- Los proyectos de la entidad se planifiquen, ejecuten y evalúen incorporando la perspectiva de género.
- Incorporamos la exploración sobre en qué medida las identidades de masculinidad tradicional pueden haber favorecido procesos de exclusión, estar impactando en la vida de nuestros clientes y en sus procesos de recuperación. Con los hombres, explorar en qué medida las identidades de masculinidad tradicional pueden estar impactando en su vida y su proceso de recuperación es fundamental, sobre todo en un programa en el que el autocuidado tiene un valor central.
- Incorporamos las nuevas masculinidades o masculinidades alternativas. Aquellas que proponen replantear la idea de masculinidad y desaprender los roles de género establecidos históricamente contribuyendo a generar relaciones personales y laborales más igualitarias
- Desagregamos por sexo todos los datos para poder observar si existen diferencias significativas de género tanto en los diagnósticos, como durante la implementación y desarrollo.
- Obtenemos datos desagregados por sexo en los procesos de evaluación, estableciendo indicadores que nos permitan medir el impacto de género del programa.

Objetivo 10: Reducción de las desigualdades:

Las desigualdades están aumentando para las poblaciones vulnerables en países con sistemas sanitarios más deficientes y en países que se enfrentan a crisis humanitarias. Además, el discurso de odio dirigido a los grupos vulnerables está en aumento. METAS:

- **Meta 10.1** De aquí a 2030, lograr progresivamente y mantener el crecimiento de los ingresos del 40% más pobre de la población a una tasa superior a la media nacional
- **Meta 10.2** De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición
- **Meta 10.3** Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto

Hogar sí contribuye a la consecución de este objetivo, en tanto en cuanto la reducción de desigualdades son parte central de nuestra misión (*"Existimos para conseguir que ninguna persona viva en la calle"*) y visión (*"Aspiramos a una sociedad que no permita que nadie viva en la calle. Creemos en la responsabilidad colectiva de generar soluciones frente al fenómeno del sinhogarismo. Necesitamos transformar las estructuras sociales que identifican el sinhogarismo como un problema individual y enfrentarnos a este fenómeno como un problema del conjunto de la sociedad. Apostamos por la influencia en la agenda social y política, la generación de conocimiento, la innovación y la evaluación de resultados como ejes vertebradores de la contribución de nuestra organización a la causa del sinhogarismo. Respetamos la autonomía de las personas y confiamos en su capacidad para construir su proyecto de vida, en un contexto social que reconozca y garantice los derechos de ciudadanía."*

Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_01/01/23

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

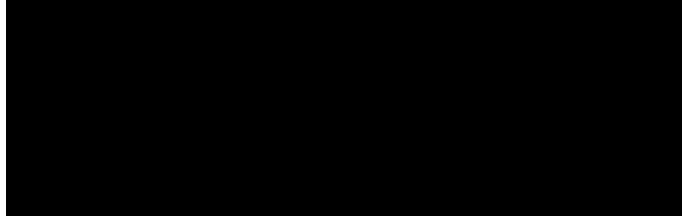
Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

Creemos firmemente en las personas. Y para ellas trabajamos.”). Además, formamos parte del observatorio HATENTO. De forma específica el programa de viviendas para la Recuperación de la Salud promueve el acceso a derechos sociales, políticos y sanitarios. Desde una perspectiva sociosanitaria, se trata de incidir en todas las áreas de la persona, con el fin de lograr una recuperación plena y mejorando notablemente las circunstancias de las personas a su salida del programa.



Registro Electrónico
IPBS

Registro:

500/RT/E/2025/1373

18-11-2025 14:46:24

ipbs_registro_ipbs_01

Código seguro de verificación (CSV):

BA6F 9674 075A 2F3E 915F



BA6F9674075A2F3E915F

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.ipbscordoba.es>

Firmado por Secretaria LUQUE FERNANDEZ CARMEN el 24-11-2025

Firmado por Sra. Presidenta - IPBS AGUILERA GALINDO IRENE ARACELI el 24-11-2025

Num. Resolución:

2025/0003458

Insertado el:

24-11-2025

ipbs_firma_correo_ipbs_01

ipbs_firma_ipbs_01