

alimara

COL·LECCIÓ «IMAS»

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Núm. 60. Gener 2019

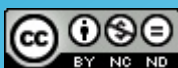
ISSN: 2659-5273

La importància de la valoració com a eix central de la Xarxa d'Inclusió Social

Francisca Simó Borràs

Carme Estarelles Rullan

Equip de Valoració de la Xarxa d'Inclusió Social (IMAS)



REVISTA ALIMARA de IMAS està subjecta a una llicència de
Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0
Internacional de Creative Commons

Resum

A més dels diferents centres d'atenció residencial que configuren els recursos de la Xarxa d'inclusió social, cal dir que un aspecte clau per a l'accés a aquests recursos, és la importància de la valoració de les persones ateses. Un procés que s'esdevé com l'eix central de la xarxa i que actua com a mecanisme de resposta i d'atenció a les necessitats més bàsiques de les persones que es troben en situació d'exclusió social o que estan en risc de patir-la.

Paraules clau

Valoració, derivació, persones sense sostre, inclusió social, col·lectius vulnerables.

L'equip de valoració i derivació

L'equip de Valoració i Derivació (EVD) està format per un grup de professionals de diferents perfils: dues treballadores socials, una psicòloga i una metgessa psiquiatra, aquesta a temps parcial. La funció principal d'aquest equip és atendre a qualsevol persona que estigui en situació d'exclusió social o en risc de patir-la.

La població a qui dona cobertura són persones majors de 18 anys que es troben en situació d'exclusió social i que en el moment de la nostra atenció no compleixen el perfil per poder ser ateses per cap altre servei específic, bé perquè no tenen els requisits personals per accedir-hi o bé perquè encara no tenen la tramitació administrativa gestionada i no estan en la llista d'espera d'altres recursos socials adaptats a les seves necessitats personals, residències per a discapacitats, residències de tercera edat, etc...

En resum podem dir que, juntament amb el diferents centres d'atenció residencial que configuren la nostra xarxa d'inserció, donam la cobertura i atenció completa a qualsevol persona que presenti una problemàtica social greu, be per malaltia física o mental o bé per manca de recursos personals, familiars o econòmics.

L'EVD és la porta d'entrada a la xarxa d'inserció social d'aquelles persones que presenten qualsevol necessitat psicosocial i que no poden ser ateses per cap altre tipus de servei específic.

La nostra feina és la de valorar la seva situació personal a través de l'exploració social i psicològica de les diferents necessitats que presenta, derivant-la al recurs de la nostra xarxa on poder ser atesa de manera més adequada. Això no sempre és possible ja que en ocasions, les seves necessitats mèdiques, i sobretot les problemàtiques de salut mental, surten fora de les nostres capacitats d'atenció, és per això, que encara que estem al seu costat, pensem que existeix una important manca d'atenció residencial dins l'àrea de salut mental, que millori l'atenció d'aquestes persones que pateixen un estat actiu i crònic de la seva patologia mental.

L'EVD treballa atenent les demandes d'atenció i valoració de les persones que ens arriben per dues vies d'entrada. La primera són persones derivades directament de diferents recursos socials, centres municipals d'atenció primària, principalment casos que no tenen habitatge o casos que, atès el seu procés de deteriorament personal, presenten dificultats per ser atesos

des d'aquests centres. També ens referim a altres centres d'atenció social: unitats bàsiques de salut, unitats de salut mental, unitats de conductes addictives (UCA), o centres hospitalaris de la nostra comunitat.

Totes aquestes persones solen arribar amb un protocol de derivació que ens explica la feina feta en els esmentats serveis i amb una sol·licitud d'atenció residencial; alguns d'aquests casos es treballaran conjuntament amb dos equips i altres, la gran majoria, passaran a dependre exclusivament de l'àrea d'inserció Social de l'IMAS i concretament dels nostres centres d'acollida.

L'altra via d'entrada arriba directament per part de la persona sol·licitant i és l'atenció residencial, bé perquè son nouvinguts que arriben a la nostra illa a cercar feina sense cap tipus d'organització ni previsió per a la seva manutenció o bé perquè la seva capacitat econòmica no els hi permet seguir pagant-se un lloguer on viure. Si aquestes persones no presenten una situació d'emergència greu i poden esperar uns dies, és l'equip de valoració qui atindrà la demanda, explorant amb atenció la necessitat real de la seva petició i quin es preveu pot ser el seu procés personal dins l'àrea social, definint així la línia d'intervenció i el centre més adequat per atendre la seves necessitats. Si per el contrari és un cas que presenta una situació d'emergència greu que no pot esperar i necessita d'una atenció immediata, s'actua de la següent manera: si aquesta persona és contactada en el carrer i no ha estat mai en cap dels recursos socials de la xarxa, l'UMES (Unitat Mòbil d'Emergència Social) serà l'equip que valorarà la seva situació d'emergència i li donarà entrada temporal en el centre de Primera Acollida. Si és una persona coneguda i que ja ha estat valorada en altres ocasions, l'UMES decidirà si ha d'entrar en algun altre centre de la xarxa. Tant si és un cas com l'altre, al dia següent s'informarà a l'equip de valoració per tal d'iniciar el procés d'atenció més acurat a les seves necessitats psicosocials i es valorarà el procés que convé iniciar conjuntament amb l'equip tècnic del centre on quedarà allotjat.

També es pot contemplar l'opció que l'emergència de persones que no han entrat mai a la xarxa arribin directament al centre de *Primera Acollida*. Si és així, actuaran d'igual manera que ho fa l'UMES. Si el cas pot esperar, serà l'equip de valoració qui acollirà la demanda, i si l'emergència arriba fora d'horari de l'equip de valoració, serà el servei de Primera Acollida qui realitzarà la valoració d'entrada informant al dia següent a l'equip de valoració i decidint conjuntament si aquesta persona pot ser atesa per el servei d'aquest centre.

L'equip de valoració també serà el servei que s'encarregarà de portar a terme les següents funcions:

- Gestionar les llistes d'espera dels centres d'acollida de la Xarxa d'Inserció Social, portant el control de les entrades i sortides dels diferents centres de la xarxa. Respecte a aquest punt, hem d'explicar que tots els casos que surten de la Xarxa rebran l'atenció específica d'una de les treballadores de l'EVD, amb l'objectiu de realitzar les gestions necessàries per tal que la persona atesa s'adapti a la seva situació d'autogestió i autonomia personal. El seguiment del seu cas fora de la xarxa d'inserció es durà a terme durant un temps adaptat a la seva necessitat, per tal d'assegurar, que la seva sortida dels centres de la xarxa sigui fructífera, és a dir, intentarem aportar-li les eines i l'acompanyament que necessita, perquè la seva situació d'autonomia se consolidi i pugui viure de manera independent i autònoma. Una vegada que aquesta persona ha pogut accedir a un habitatge estable, també l'ajudarem a connectar novament amb el centre municipal de serveis socials que li correspongui per zona d'habitatge, per tal que sigui aquest servei qui s'encarregui de realitzar el seguiment del seu procés personal.

- Atendre les consultes i demandes d'assessorament d'altres centres i/o serveis que atenen a persones en situació d'exclusió social o potencialment excloses, així com també, articular la coordinació necessària per tal de valorar si la persona és un perfil que es pot atendre als nostres centres.
- Coordinació i articulació periòdica amb els professionals dels centres d'acollida de la xarxa d'inserció social, per tal d'establir línies d'actuació conjunta i valorar l'actuació a realitzar amb els casos que per algun motiu han estat exclosos dels centres d'acollida.
 - Revisió dels Plans Individuals d'intervenció que realitzen els centres d'acollida quan no s'han aconseguit millores en la situació del cas. Supervisió tècnica dels casos que plantegen una major dificultat en el seu procés d'inserció sociolaboral.
 - Suport tècnic als equips dels centres de la xarxa d'inclusió social. Intervenció Sanitària a la problemàtica de salut mental per part de la psiquiatra de l'equip de valoració. La funció d'aquesta professional serà la de atendre a totes aquelles persones d'inserció social, que pateixen una problemàtica de salut mental i que encara no reben seguiment psiquiàtric per part de la xarxa sanitària de salut mental. L'objectiu es la detecció del problema mental per tal de derivar a la persona a la xarxa sanitària el mes aviat possible; coordinar-se amb els recursos sanitaris que així ho requereixin per tal de poder dur a terme una millor atenció i cura de les persones que presenten problemes mentals; assessorament als diferents centres d'acollida de la xarxa d'inclusió social sobre l'atenció i intervenció a realitzar amb les persones que pateixen problemes mentals.
 - Registrar la informació en el sistema de registre del servei.
 - Informar al cap del departament de les necessitats que es plantegen dins la xarxa així com també la fonamentació i promoció de la creació de recursos adients a les necessitats detectades.
 - Coordinació amb l'UMES i amb els centres de la Xarxa. Seguiment de les persones que viuen en el carrer juntament amb l'UMES. La psicòloga de l'equip de valoració també treballarà amb les persones, quan es valori necessari, i que estan en els centres d'acollida de Ca l'Ardiaca i al de Primera Acollida. També intervindrà amb les persones que viuen en el carrer que necessiten atenció psicològica, sempre acompanyada de l'equip tècnic d'UMES que col·laborarà amb la intervenció que es programi dur a terme.
 - Atenció a les famílies amb menors a càrrec que no estiguin empadronades a cap municipi de Mallorca.

L'ATENCIÓ DES DE L'EVD A LES FAMÍLIES AMB MENORS A CÀRREC

La feina que es realitza des de l'equip de valoració amb les famílies novingudes a la nostra comunitat amb menors a càrrec, que no estan empadronades a cap municipi de Mallorca, i que no tenen cap altra alternativa viable que no sigui quedar a carrer. No poden ser ateses per els Centres Municipals de Serveis Socials de la nostra illa, i és per aquest motiu que l'equip de valoració s'ha dotat d'un protocol d'actuació per atendre de manera temporal aquestes famílies de la següent manera:

En primer lloc avaluarem el grau d'emergència per tal de definir la situació en la que ens trobam. Si és una família empadronada a Mallorca que es troba en la circumstància de perdre el seu habitatge, i no té cap altra alternativa viable a la seva situació, la nostra funció serà la d'adreçar-la a la xarxa pública de serveis socials que li correspongui per municipi, per tal que des d'aquest servei, pugui ser informada de les ajudes disponibles per situacions d'urgent i greu necessitat.

Si per el contrari ens trobam amb una família nouvinguda a la nostra Illa amb menors a càrrec, no empadronada a Mallorca, serà l'equip de valoració qui, després de valorar la situació de la família decidirà si és necessari ubicar-la en el centre «Es convent» de la Fundació Sant Joan de Déu Serveis Socials -Mallorca, on l'IMAS té concertades 16 places. La seva estada en aquest centre serà temporal, mentre es continua amb el procés d'atenció i seguiment de la família des de l'equip de valoració.

No es tracta d'un recurs residencial de llarga estada sinó un lloc d'estada temporal per situacions d'emergència, mentre s'explora en profunditat altres opcions mes adients que puguin resoldre la seva situació de manera estable.

El perfil de famílies que atenem es pot definir amb les següents característiques:

- Famílies amb menors a càrrec que no poden ser ateses per altres serveis
- Famílies que no tenen cap altra alternativa familiar per l'acolliment del menor (padrins, oncles etc..)
- Famílies que han rebutjat la guarda dels menors des de SPM
- Famílies compromeses que col·laborin amb l'equip de valoració, i que facilitin tota la informació que se'ls demana.
- Famílies que no siguin usuàries habituals dels serveis socials ni que provenguin del circuit d'exclusió social. Ja que no es tracta d'atendre una situació cronicada.
 - Els menors en edat escolar han d'estar escolaritzats.
 - Amb les famílies nouvingudes s'investigarà i clarificarà de manera oportuna si la família que atenem defuig de la justícia o de la intervenció del servei de menors, ja que en tot moment treballarem amb claredat i col·laboració amb el Servei de Protecció al Menor.

VALORACIÓ DE LA INTERVENCIÓ AMB LES PERSONES DE LA XARXA D'IN-SERCIÓ SOCIAL

Quan un acaba vivint al carrer, a Ca l'Ardiaca, a Casa de Família o a qualsevol altre recurs de la Xarxa d'Exclusió no és per haver comès un delicte o per ser una «mala persona»; normalment s'arriba a una situació d'exclusió social greu per tot un seguit de factors entre els que, sí que també hi solen ser presents les males decisions (com en la vida de quasi tots nosaltres), però també les infanteses complicades, els problemes de salut, les ruptures de parella, etc. Així doncs, un no entra a la Xarxa d'Exclusió per «esmenar» algun delicte o pena; però tot i així, les persones Sense Llar acudeixen als serveis d'acollida de l'IMAS i a parlar amb els professionals de l'Equip de Valoració, intentant justificar el perquè de la situació en que es troben, com esperant que se'ls «jutgi» o avalui com a persones, a que se'ls reprengui per les decisions que han pres, o (en el pitjor dels casos) a que ni tan sols se'ls escolti.

Ser una persona usuària dels serveis de la Xarxa o viure al carrer suposa trobar-se al darrer esglaió dins del procés d'exclusió social, però no implica ser la darrera en l'esglaió de la societat o la última en el mereixement de drets o atenció.

La majoria de persones que atenem des de l'Equip de Valoració, venen sentint que han perdut la dignitat com a persones i per tant no es senten tampoc «dignes» de rebre ni atenció, ni escolta real, ni calidesa,... Per tant, rebre a l'altre com es mereix, amb amabilitat, amb temps

per escoltar, etc., suposa molt més que una norma bàsica d'educació: és en si mateix una acció reparadora. Si a més som capaços d'escoltar de veres, sense jutjar a l'altre (de vegades no ho diem però l'altre sap que l'estam jutjant), sense dir-li el que creïem que ha de fer: l'altre sabrà que té un espai en el que pot ésser ell de veres i a on es torna a sentir «persona».

Les persones que es troben en un procés d'exclusió no necessiten consell ni que se'ls digui el que han de fer; perquè si ho fem, ho farem des de la «nostra» posició (com a professionals: psicòlegs o treballadors socials), la «nostra» història vital (probablement molt diferent a la d'ells), les «nostres» necessitats i expectatives de futur. Només podem escoltar a l'altre des de la seva història i ajudar-lo a ordenar-la; i des d'allà acompanyar-lo perquè pugui connectar amb el que realment necessita i és capaç de fer. A partir del que l'altre vol (no el que nosaltres creïem que necessita) s'intenta trobar el recurs més adient. Malauradament no sempre existeix el recurs adequat o si hi és no te places disponibles, i l'únic que podem fer és seguir acompanyant i escoltant a la persona, però això ja és fonamental. Per molt que el camí sigui dur, si un el fa sabent que té algú al seu costat a qui l'importa el que li passi i com es senti, el camí es camina diferent, i un és capaç d'aprofitar-lo per conèixer-se a si mateix, entendre's, acceptar-se i si cal també perdonar-se.

LA METODOLOGIA DE TREBALL AMB LES PERSONES QUE VIUEN EN EL CARRER

A què ens referim quan parlem de persones sense sostre? segons la FEANTSA (*Federación de Asociaciones Nacionales que trabajan para las Personas Sin Hogar*, 1995) són les persones que NO poden accedir o conservar un allotjament adequat, adaptat a la seva situació personal, permanent i que proporcioni un marc estable de convivència, ja sigui per barreres econòmiques o altres barreres socials, o bé perquè presentin dificultats personals per dur endavant una vida autònoma.

L'estat general de salut de les persones sense sostre és pitjor que el de la població domiciliada. Fins i tot, el seu índex de mortalitat és molt més elevat. Les seves condicions de vida i hàbits de salut són molt durs (males condicions per dormir, menjar, higiene...). I alhora, difícilment s'apropen als serveis mèdics, i si ho fan es complica molt la presa de medicació, la confiança, col·laboració i seguiments mèdics.

És per això que, seguint el model de la majoria de ciutats europees, l'EVD de l'IMAS, conjuntament amb la UMES (Unitat Mòbil d'Emergència Social) col·labora estretament amb un equip multi disciplinar ('ESAC', Equip de Seguiment Asserit Comunitari), compost per un professional en psiquiatria, un altra en infermeria i per últim, un altre en treball social. L'element bàsic d'aquest tipus de feina psiquiàtrica i social és el contacte i la relació interpersonal entre el pacient i el treballador comunitari, ja sigui un professional social o de la medicina.

La intervenció amb les persones que viuen al carrer ha de ser flexible, adaptada a les necessitats dels usuaris, garantint el seguiment individualitzat de cada un d'ells. Se'ls ofereix la possibilitat d'accedir als recursos de la Xarxa d'Inclusió de l'IMAS. Es fa un seguiment i acompanyament mèdic, i una valoració de possibles trastorns mentals. Tot i que la duresa de viure al carrer és extrema (condicions meteorològiques, inseguretat,...), molts d'ells no volen accedir als centres de la Xarxa, i sol ser per dos motius. D'una banda, els costa conviure amb altres persones, persones a les que no han triat i que tenen problemes i històries complicades (com ells mateixos), i en molts casos també tenen addiccions o trastorns mentals. I d'altra banda, haver d'acceptar normes (per poques que siguin), adaptar-se a horaris, i en general:

que algú els digui el que han de fer. Les persones que fa molt temps que viuen al carrer, s'acostumen a estar soles, a fer el que volen i com volen, i es tornen més intolerants amb els comportaments dels altres.

Per tant, la nostra intervenció no pot anar dirigida a «convèncer-los» d'anar a un centre, sinó que haurem d'escoltar què volen i què necessiten; ells són els protagonistes del seu propi procés, i per tant han de decidir. Si no es té clar aquest principi un es pot sentir frustrat en la intervenció, i sentir que no està ajudant a l'altre, perquè ha triat viure al carrer en lloc de viure a un Centre. Això no vol dir que es trobin bé vivint al carrer (tot i que molts d'ells diuen que sí), sinó que l'alternativa, ara mateix, els agrada menys.

Així doncs, en alguns casos només podrem «acompanyar i escoltar», en altres potser sí que podrem treballar sobre la seva salut (física i/o psíquica), o sobre alguna addicció, o fins i tot sobre la seva pròpia història vital.

Referències bibliogràfiques

Aparicio Basauri, V., Tronchoni Ramos, M. (2003). Salud Mental y Población sin Hogar. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria* Vol.3 número 2.

Consulta: <http://aen.es/wp-content/uploads/2009/04/Cuadernos3.2.pdf>

Hernández Esteban, Rocio (2015). Resiliencia y bienestar psicológico de un grupo de adolescentes en riesgo de exclusión social. Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. Trabajo de Fin de Grado.

Consulta: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126752/1/TFG_HernandezEstebanR_Resilienciaybienestar.pdf

Navarro Fernández, M., Darder Mayer, M^a José (2010). Trabajo Social en la calle con personas sin hogar con enfermedad mental. *Cuadernos de Trabajo Social*. Vol. 23, pàgs. 381-401.

Consulta: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS1010110381A/7492>

Novas Martínez, M. (2016) *Bienestar subjetivo. Resiliencia en adolescentes pertenecientes a grupos de exclusión social*. Trabajo de Fin de Grado. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Universidad de Jaen.

Consulta a http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/4023/1/NOVAS_MARTINEZ_MANUEL_TFG_PSICOLOGA.pdf

Varis autors (2004). Intervenciones ante la exclusión social. *Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*. Documentación Social. Octubre-diciembre. Número 135.