

# alimara

**COL·LECCIÓ «IMAS»**

Innovació i Metodologia en Afers Socials

Núm. 60. Gener 2019

ISSN: 2659-5273

---

## **Valores y calidad en el servicio de acogida e inserción para personas en situación de exclusión social y consumo de tóxicos: 'Sa Placeta'**

---

**Idoia Marugán Flores**

Coordinadora del Centro 'Sa Placeta' para personas en situación de exclusión social y consumo activo de drogas.



## Resumen

Sa Placeta es el último refugio para personas que están en situación de calle y mantienen un consumo activo de tóxicos. Pertenece a los recursos de la Xarxa de Inserció social del IMAS, y es gestionado actualmente por RAIS. Basando nuestro quehacer diario en valores como la dignidad, los derechos humanos, la igualdad, la solidaridad y el respeto absoluto por la libertad individual de cada persona, trabajamos para una mejora de las condiciones de vida de las personas que atendemos en el dispositivo.

Desde la cobertura de las necesidades básicas, como la alimentación, alojamiento, higiene y salud, damos el siguiente paso apoyando y promoviendo las capacidades de cada persona en la mejora de sus condiciones de vida, respetando el momento y las necesidades de cada individuo, dentro de un programa de atención individualizado (social, sanitario, psicológico y educacional) que les permita decidir cuál será el siguiente paso.

## Palabras clave

Exclusión social, sinhogarismo, baja exigencia, reducción de daños, adicción

## Introducción

Sa Placeta es un recurso integrado dentro de la Xarxa d'Inserció Social del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS). Tiene como finalidad el alojamiento y la cobertura de necesidades básicas de personas en situación de sinhogarismo y toxicomanía, ofreciendo las mejores condiciones de vida posibles y minimizando conductas de riesgo, con el apoyo de un equipo de trabajo socioeducativo que trabaja su inserción social.

Conviven hombres y mujeres en una proporción claramente desigual (80% hombres 20% mujeres); personas que con diferentes historias de vida, solos y solas o en compañía llegan a pedir atención, ayuda y soporte al único servicio de la Xarxa d'Inclusió Social del IMAS que permite el consumo activo de las personas que aquí residen.

Es un centro de baja exigencia, que proporciona cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, salud, alimentación, lavandería, intercambio de material de consumo y quedan incluidos e incluidas dentro de un itinerario individualizado de intervención (atención sanitaria, social, psicológica y educacional), que les permita decidir cuál será el siguiente paso.

Cuando una persona llega a nuestra puerta pide soporte, escucha, descanso y alimentación, y desde ahí, el equipo de profesionales que conforman Sa Placeta, pone en marcha una maquinaria para sostener, acompañar, reflexionar, confrontar, valorar... de cara a que la persona tome aquellas decisiones que quiera y esté dispuesta a tomar. Saber esperar los momentos, hacerlos surgir es trabajo fundamental de los y las profesionales, basando la intervención en aquello que la persona está preparada para hacer.

No existe un límite administrativo en cuanto a la permanencia en el centro, sino que el mismo, vendrá definido por el itinerario individualizado de intervención definido por los diferentes profesionales del centro.

## Objetivos del servicio

- Ofrecer servicios de ayuda básica como información y asesoramiento y acceso a la red de prestaciones y recursos sociales y asistenciales, así como trámites burocráticos.
- Facilitar un espacio de acogida y cobertura de las necesidades básicas.
- Realizar una tarea preventiva que evite el deterioro de la persona que acude al centro.
- Iniciar una acción educativa y de orientación que permita a la persona conocer y potenciar sus posibilidades y habilidades y que vea la necesidad de hacer un proceso de recuperación.
- Derivar a servicios especializados en tratamiento de drogodependencias en los casos en los que sea posible.

## Perfil de las personas atendidas y datos de atención.

A lo largo del último año, han sido atendidas en Sa Placeta 208 personas. Esta cifra es la más alta de los últimos años, con una ocupación de entre el 90% y el 100% de su capacidad.

De estas personas atendidas en el servicio de albergue, un 29,8% han sido derivadas hacia recursos de tratamiento o de alojamiento con mayor estabilidad y soporte, dando continuidad al proceso de cambio personal iniciado en Sa Placeta. Las salidas se han producido a recursos de tratamiento para drogodependencias como Comunidades Terapéuticas (Casa Oberta, Programa Base e Ítaca) de Projecte Home Balears, centros de deshabitación y desintoxicación (Andana y UPRA), tratamientos ambulatorios (Arrels y UCA's) así como recursos de la Xarxa d'Inclusió Social, como Casa de Família.

El perfil mayoritario de atención en Sa Placeta son hombres, que representan un 80% del total de personas atendidas, en una franja de edad comprendida entre los 40 los 55 años, soltero o separados, pero sin un vínculo estable con un entorno familiar o red social de apoyo. El 44% han tenido contacto con el mundo laboral en su mayor parte actividades como la construcción. El 80% de las personas atendidas son de nacionalidad española y con un tiempo de residencia en Mallorca extenso.

Respecto a las mujeres atendidas cabe destacar, que es una población que acude menos a los recursos, tanto de alojamiento como de tratamiento o salud. Cuando hablamos de mujeres en situación de sinhogarismo, hablamos de invisibilidad, de estigmatización de fracaso en muchas esferas de la vida, y a eso hemos de añadir un consumo activo de drogas lo que supone un doble estigma. La posición de desventaja de las mujeres en la sociedad se extrapola de manera exponencial a la pobreza, exclusión y adicción, fuera del mercado laboral, que ha empobrecido históricamente a las mujeres favoreciendo su exclusión económica y social<sup>1</sup>. Sin duda podemos hablar de feminización de la pobreza, de invisibilidad y de estigma por adicción en el caso de estas mujeres.

Más del 50% han ejercido la prostitución y el 24% son víctimas de violencia de género con alguna medida de protección judicial. Alrededor del 52% de las mujeres presentan patología dual.

# Consideraciones clave en la intervención en Sa Placeta

Si no conseguimos una buena relación con quién acude a nosotros/as, difícilmente podremos influir sobre ellos y ellas. Generar un clima de confianza, de cercanía y de apoyo, es trabajo clave y fundamental en el día a día de Sa Placeta.

Para ello tenemos en cuenta diferentes aspectos en la relación profesional.

- Respeto mutuo: Basar la relación cliente- profesional en la confianza desde donde ambos pueden opinar, aportar y decidir. Hay que utilizar la negociación y el acuerdo.
- Aceptación de la diferencia: difícilmente tendremos la misma perspectiva sobre un problema. Crear un buen clima de trabajo y colaboración. No juzgar y ser empáticos.
- Aceptación del otro: que la persona perciba que es libre de tomar sus propias decisiones, de querer cambiar su vida o no, nos ayudará a conectar mejor con la persona. La decisión es suya.
- Capacidad de influir limitada: no hay que adoptar la actitud de ser los únicos/as que le podemos ayudar porque no es cierto y menos si la persona interesada no lo acepta. Hay que buscar colaboración de familiares y personas cercanas.
- Comprensión empática: entender sus emociones, sentimientos y conductas. Si la persona percibe que la entendemos confiará profesionalmente en nosotros y nosotras.
- Autenticidad: Proporcionar claridad y autenticidad a la persona. Dar mensajes claros y no contradictorios.
- Calidez y cordialidad: crear un ambiente de respeto.

La forma de trabajar e intervenir vendrá marcada por como veamos a la persona y como nos relacionemos con ella, es decir, la concepción del ser humano con la que partamos es lo que dirigirá todo el proceso de atención y ayuda. Entendemos a la persona como un ser lleno de posibilidades y potencialidades que no han podido materializarse o han sido interrumpidas por diferentes motivos en la vida. El marco de intervención de que partimos lo encuadraríamos dentro de la corriente de pensamiento o escuela del humanismo.

Desde este punto de partida recogemos algunas claves o principios rectores que nos planteaban Berntein y Nietzel (1980) sobre las que asentamos nuestro trabajo.

## 1.- Importancia de la percepción subjetiva de la persona:

Hay que situar la intervención en la persona, en cómo se vive así mismo y cómo interpreta el mundo que le rodea. Trabajamos con y para la persona, con sus problemas, pero también con sus virtudes; atendiendo a su demanda, pero también a los sentimientos que tiene.

## 2.- Tendencia al 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. Centrarnos en la persona y en sus potencialidades permite enfocar nuestra intervención en lo que uno es y en la relación entre dos personas, en lugar de quedarnos en los problemas que tiene la persona. Sin lugar a duda, trabajamos

con los problemas de la persona, ya que, si no fuera así, no tendría el lugar que ocupa, pero el prisma con el que se mira es diferente: para afrontar las dificultades buscamos allí donde se pueden encontrar recursos, en la propia persona.

### 3.-Responsabilidad de la persona en su propio proceso.

La persona es considerada en sí misma como independiente y plenamente responsable de sus actos, sin plantearse causas subyacentes.

Es por ello por lo que hay que trabajar por la promoción de la misma, para que la persona sea partícipe de la sociedad en la que vive. Se trata a las personas como ciudadanos con derechos y responsabilidades, los cuales tienen capacidad de autodeterminación (hasta el nivel máximo que se pueda alcanzar), tal y como establece los postulados del "counselling".

### 4.-La importancia de la empatía.

Acercarnos a la comprensión del otro situándonos en su lugar. Base para la intervención que llevamos a cabo. Una comprensión no solo racional o cognitiva, sino también emocional.

### 5.- La intervención centrada en el presente.

Nuestra intervención se centra en el presente, en la experiencia del ahora, procurando que la intervención sea lo menos directiva posible. Este trabajar 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.

### 6.- El empoderamiento y la participación como vehículo de movilidad social ascendente.

La participación es un proceso por el cual individuos y grupos mejoran su capacidad de:

- Estar informados
- Elegir qué hacer
- Transformar las opciones en acciones y resultados deseados

El empoderamiento implica pasar de un enfoque que considera a las personas como meros receptores de caridad a otro que hace hincapié en los derechos y la autonomía de las personas como ciudadanos. Tiene como objetivo fortalecer la capacidad de una persona para controlar su propia vida de nuevo y, por lo tanto:

- La reconstrucción de la autoconfianza
- Ser consciente de sus posibilidades y recursos y ser capaz de utilizar y movilizar los mismos
- Ser capaz de relacionarse con los demás y participar en redes sociales
- Por tanto, además del reconocimiento derecho de las personas a implicarse en las decisiones que les conciernen, la participación es el camino para que las personas desarrollen sus habilidades y confianza en sí mismo.

### 7.- La activación social como metodología en la intervención individual y grupal.

Respecto a los diferentes modelos de intervención con personas sin hogar trabajamos y nos asentamos sobre unos valores que guían el quehacer de nuestro día a día.

- **Respeto a la persona:** entender que cada persona es única e irreplicable y mostrar una actitud constante de respeto a la diferencia y las decisiones individuales, aunque estas no se correspondan con la línea de intervención marcada. Exigir de cada persona atendida el mismo respeto hacia los demás y hacia la labor profesional.
- **Vinculación:** favorecer la creación de vínculos que permitan el acercamiento y ofrezcan confianza y seguridad a las personas atendidas.
- **Relación:** utilizar la relación como una herramienta fundamental en la intervención social. Favorecer una relación profesional honesta, flexible y cercana, pero que incluya la comprensión de los distintos roles y límites claros que permitan conocer a la persona el alcance de nuestra intervención.
- **Flexibilidad:** adaptar las intervenciones, los recursos técnicos, los espacios y los tiempos a la situación individual de cada persona.
- **Globalidad e integralidad:** reconocer a la persona como un ser completo y complejo que trasciende ampliamente los procesos de exclusión que puedan afectarles o las patologías que puedan sufrir. Actuar en consecuencia, realizando análisis que tengan en cuenta la globalidad y la complejidad e intervenciones consistentes en acompañar a las personas y no a sus problemas.
- **Autonomía:** asumir, como objetivo último de toda intervención, la consecución de niveles mayores de autonomía que permitan a las personas atendidas tomar decisiones sobre su proceso y emprender las acciones oportunas para avanzar en él.
- **Empoderamiento:** incluir, como punto de partida de todo análisis, las capacidades y los recursos personales que cada persona atendida posee. Dirigir la intervención derivada de ese análisis hacia el reconocimiento y la activación de esos recursos y esas capacidades, independientemente del grado de desestructuración.
- **Baja exigencia:** asumir la asistencia y la reducción de daños como objetivos de la intervención para aquellas personas más gravemente afectadas, sin renunciar por ello a trabajar intensamente por el reconocimiento y activación de las capacidades personales. En algún caso realizar acciones que contribuyan a negar que existan o a sustituirlas.
- **Calidad:** la búsqueda de la calidad debe responder al compromiso ético con los ciudadanos que están en peor situación, reconociéndoles así el derecho de ser tratados y atendidos en las mejores condiciones posibles. Calidad orientada a satisfacer las necesidades de las personas que han de atender, orientada a resultados, orientada a la excelencia.
- **Coordinación multidisciplinar en intersectorial:** para una tarea compleja como es la facilitación de la inserción social y laboral de colectivos en situación de vulnerabilidad o de exclusión social, tenemos que avanzar y hacer el esfuerzo por trabajar conjuntamente tanto con la administración como con todas las entidades que trabajan con estos colectivos, ya que, en clave de complementariedad, cada uno podrá aportar desde su experiencia, competencias y recursos.
- **Participación social:** participación directa, plural y horizontal como instrumento básico en la aplicación de las diferentes actuaciones para reforzar una democracia responsable y plena. Principal vía para la búsqueda y construcción de una sociedad más justa.
- **Eficiencia y sostenibilidad:** el modelo ha de garantizar la mejor utilización social y económica de los recursos, con la articulación e implementación de respuestas con garantías de viabilidad y sustentabilidad de los procesos.
- **Creatividad:** tener la actitud constante de buscar nuevas y mejores formas de intervenir, arriesgarse a poner en práctica nuevos métodos, modelos y actividades.

- **Transformación social:** entender la tarea de la intervención social aquí descrita como una aportación en el contexto más amplio de contribuir, modesta pero significativamente, a la consecución de las transformaciones sociales necesarias para conseguir una sociedad sin excluidos, más justa, democrática y participativa.

## Metodología de Intervención

Este servicio incluye programas de intervención bio-psicosocial y de rehabilitación social, actividades socioeducativas y programas ocupacionales en el centro y fuera del mismo, correspondientes a las siguientes áreas de intervención con los usuarios:

- Actividades de la Vida Diaria (AVD),
- promoción personal,
- salud física y mental,
- derechos y prestaciones sociales,
- adicciones,
- salud mental y
- sensibilización social.

Estos servicios partirán de metodologías que desarrollarán:

- Diseños Individualizados de Intervención,
- Intervenciones grupales, talleres y actividades de ocio saludable, entre otros.

Todo ello desde los siguientes criterios de intervención:

- *Flexibilidad.* Es decir, el funcionamiento del centro se adecuará a las características de cada persona.
- *Personalización.* Los profesionales desarrollan un trato individualizado, fomentando la captación, empatía, la información y la creación de vínculos.
- *Estabilización.* Es un centro de referencia estable, al permanecer durante todo el año abierto, realizando una labor de seguimiento social y acompañamiento para las personas acogidas.
- *Coordinación interna y externa.*

La intervención con personas sin hogar es un proceso, antes que un fenómeno estático. Lo que implica que, primero, puede afectar a muchas personas en situación de vulnerabilidad residencial en diferentes momentos de sus vidas. Y, segundo, que la atención ha de estar formada por un conjunto de recursos que vaya más allá de la mera asistencia a las situaciones de necesidad, para poder inducir procesos de estabilización, mejora y cambio que procuren la integración social de las personas. Visto desde un plano superior, las políticas tradicionales de urgencia y cuidados asistenciales (basadas esencialmente en albergues de corta estancia y comedores sociales) han de dar paso a otras que primen la

prevención, la estabilización y el paso a la vida independiente (acceso y mantenimiento del alojamiento de larga duración). De este modo, la intervención con personas sin hogar con adicciones debería dar respuesta a tres grandes tramos o áreas de actuación:

- 1) Preventiva.
- 2) Satisfacción de necesidades básicas y
- 3) Recuperación e inserción social.

El *Plan de intervención individual*, también llamado Programa de intervención individual es la herramienta fundamental de trabajo con todos los usuarios de Sa Placeta. La propuesta de objetivos a trabajar viene marcada por el diagnóstico realizado por el equipo técnico, la propuesta de los profesionales de referencia y la demanda del propio usuario. Todo ello quedará reflejado en un Plan intervención individual, en el que cada uno de los objetivos propuestos se acompañarán de las actuaciones necesarias, concretas, medibles y comprensibles para el usuario, que se llevarán a cabo para lograrlo. Estas actuaciones serán propuestas por el equipo profesional y contrastadas con el usuario para legitimar así su implicación y protagonismo en el acompañamiento individual. El acuerdo de objetivos y actuaciones será firmado por ambas partes, así como la fecha en la que se revisará. En el plan individual se recogerán aquellas actuaciones que el usuario se ha comprometido a hacer autónomamente, así como aquellas en las que será acompañado por el equipo.

En la elaboración del *Plan Individualizado de Intervención* se parte de la metodología y criterios de intervención ya expuestos. No solo apoyamos nuestra intervención en el trabajo individual, sino que generamos diferentes espacios de trabajo grupal, la participación en ellos de las personas atendidas es fundamental y nos permite abordar aspectos socio-relacionales, de comunicación, entrenamiento de habilidades sociales, gestión de conflictos y participación en el centro. La participación en las actividades grupales refuerza el sentimiento de pertenencia, de cohesión y de conocimiento, genera sinergias que van más allá de la mera actividad. Así como los espacios más informales de trabajo, la convivencia, las actividades de la vida diaria y todas aquellas posibilidades que surgen de manera natural desde la convivencia y la estancia en un espacio de referencia para muchas personas en situación de exclusión, sin más vínculo social que Sa Placeta. El trabajo grupal nos permite que la persona

1. Se reencuentre consigo misma.
2. Se reencuentre con el centro (otras personas usuarias, voluntarios/as, profesionales) a través de los espacios grupales.
3. Se reencuentre con lo comunitario (con el entorno vecinal, con la ciudadanía, con empresas).

Entre los talleres y grupos realizados están:

- Área de salud: consumo de menos riesgo, sexo seguro y prevención de ETS, higiene y hábitos saludables y taller de meditación y relajación.
- Área convivencial y social: Asambleas, grupos por habitaciones de manera semanal y taller de habilidades sociales y relación práctica con el entorno.
- Área de ocio y tiempo libre: salidas culturales y de ocio (eventos, exposiciones...), excursiones, taller de lectura, compartiendo culturas, taller cocina y taller de huerto

- Área psicológica: Estimulación cognitiva y neurocognitiva.
- Área educativa: Taller de autodependencia, taller de igualdad de género, sesiones "entre nosotras".

Los talleres se imparten semanalmente por los diferentes profesionales del centro en función del área y contenido del mismo. La participación en ellos es de carácter voluntario, pero promovemos la participación activa en los mismos, así como vinculamos la participación en las diferentes actividades, a la consecución de los objetivos planteados con cada persona dentro de su plan individual de intervención.

## Retos de futuro.

Sa Placeta supone una respuesta residencial de atención de emergencia a personas en situación de exclusión con consumo activo de sustancias con retos de futuro importantes, centrados en:

a) La mejora de la calidad del servicio mediante:

- La mejora del estado de las instalaciones
- La reducción del número de plazas con el fin de garantizar la dignificación del servicio y el no hacinamiento de los espacios de pernocta.

b) La mejora de los procesos de intervención mediante:

- Aumento de los dispositivos de la red de atención que permita la existencia de una salida alternativa a Sa Placeta.
- Creación de dispositivos sociosanitarios que den respuesta a las necesidades de salud de los/as usuarios/as con mayor deterioro, enfermedades crónicas o paliativas. Ello garantizaría procesos de convalecencia y curación dignos y completos.
- La posibilidad de incorporación a otros recursos de mayor exigencia, no condicionado a la abstinencia.
- La incorporación real y efectiva de la perspectiva de género en el centro, que garantice la intimidad, igualdad y no discriminación, así como la prevención y/o tratamiento de la violencia de género.
- Transformar el paradigma tradicional asistencial de Sa Placeta hacia un modelo basado en la vivienda como derecho irrenunciable.

Ante todo, trabajar por la dignidad de las personas que atendemos.

## Referencias bibliogràfiques

Bernstein, D.A. y Nietzel, M.T. (1988). *Introducción a la psicología clínica*. México: McGraw-Hill. (Original de 1980).

Cabrera, P. (2000). *Mujeres sin hogar en España*. Informe Nacional para FEANTSA.

Caton, C., Dominguez, C., Schanzer, B., Hasin, D.S. (2005). *Risk factors for long-term homelessness: findings from a longitudinal study of first-time homeless single adults*. American Journal of Public Health, 95, 10.

Damonti, P. (2014). *Una mirada de género a la exclusión social*. VII Informe sobre sobre exclusión y desarrollo social en España. Fundación FOESSA.

Farapi Antropología Aplikatua (2007). ESTUDIO *documental sobre drogas y violencia de género*. 1ª edición. Vitoria Gasteiz. Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco.

Llopis, Juan José; Castillo, Agurtzane; Rebollida, Monste; Stocco, Paolo. (2005). *Uso de drogas y violencia de género en mujeres adictas en Europa. Claves para su comprensión e intervención*. Salud y drogas. Instituto de Investigación de Drogodependencias.

Panadero Herrero, S., Muñoz López, M. (2014). *Salud, calidad de vida y consumo de sustancias en función del tiempo en situación sin hogar*. Anales de psicología, vol 30 nº 1 (enero), 70-77.

Rodriguez, G. (1995). *Treatment modality for the chronic homeless. A case study*. Doctoral dissertation.

Romo Avilés, Nuria (2006). Género y uso de drogas: La invisibilidad de las mujeres. En *Monografía Humanitas*, Fundación Medicina y Humanidades Médicas, Barcelona, volumen 5 Pp. 69-83.

Sánchez Pardo, Lorenzo. (2015). *Prevención del consumo de drogas con perspectiva de género, recomendaciones con base en la evidencia*. Diputación de Alicante. Área de prevención y juventud.

Tyler, K y Johnson, K. (2006). Pathways in and out of substance use among homeless-emerging adults. *Journal of Adolescent Research*, 21 (2), 133-157.