

alimara

COL·LECCIÓ «IMAS»

Innovació i Metodologia en Afers Socials

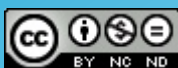
Núm. 60. Gener 2019

ISSN: 2659-5273

Valors i qualitat en el servei d'acollida i d'inserció per a persones en situació d'exclusió i consum de tòxics: el centre 'Sa Placeta'

Idoia Marugán Flores

Coordinadora del Centre 'Sa Placeta' per a persones en situació d'exclusió social
i consum actiu de tòxics



Resum

El centre de Sa Placeta és l'últim refugi per a persones que estan en situació de carrer i mantenen un consum actiu de tòxics. Pertany als recursos de la Xarxa d'Inserció social de l'IMAS, i és gestionat actualment per RAIS. Basant la nostra tasca diària en els valors com la dignitat, els drets humans, la igualtat, la solidaritat i el respecte absolut per la llibertat individual de cada persona, treballem per a una millora de les condicions de vida de les persones que atenem en el dispositiu.

Des de la cobertura de les necessitats bàsiques, com l'alimentació, allotjament, higiene i salut, donem el següent pas donant suport i promovent les capacitats de cada persona en la millora de les seves condicions de vida, respectant el moment i les necessitats de cada individu, dins d'un programa d'atenció individualitzat (social, sanitari, psicològic i educacional) que els permeti decidir quin serà el següent pas.

Paraules clau

Exclusió social, sensellarisme, centre de baixa exigència, reducció de danys, conductes addictives.

Introducció

El centre Sa Placeta és un recurs integrat dins de la Xarxa d'Inclusió Social de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS). Té com a finalitat l'allotjament i la cobertura de necessitats bàsiques de persones en situació de *sensellarisme* i toxicomanies, oferint les millors condicions de vida possibles i minimitzant conductes de risc, amb el suport d'un equip de treball socioeducatiu que treballa la seva inserció social.

Hi conviuen homes i dones en una proporció clarament desigual (80% homes, 20% dones); persones que amb diferents històries de vida, sols i soles o en companyia arriben a demanar atenció, ajuda i suport a l'únic servei de la Xarxa d'Inclusió Social del IMAS que permet el consum actiu de les persones que aquí resideixen.

És un centre de baixa exigència, que proporciona cobertura de les necessitats bàsiques d'allotjament, salut, alimentació, bugaderia, intercanvi de material de consum, els quals queden inclosos i incloses dins d'un itinerari individualitzat d'intervenció (atenció sanitària, social, psicològica i educacional) que els permet decidir quin serà el següent pas.

Quan una persona arriba a la nostra porta demana suport, escolta, descans i alimentació, i des d'aquí, l'equip de professionals que forma part del centre de sa Placeta, posa en marxa una maquinària per sostenir, acompanyar, reflexionar, confrontar, valorar... de cara a què la persona prengui les decisions que vulgui i estigui disposada a prendre. Saber esperar els moments, motivar-los és un treball fonamental dels i de les professionals, basant la intervenció en allò que la persona estigui preparada per fer.

No hi ha un límit administratiu pel que fa a la permanència en el centre, sinó que aquesta limitació vindrà definida per l'itinerari individualitzat d'intervenció concretat pels diferents professionals del centre.

Objectius del servei

- Oferir serveis d'ajuda bàsica com informació i assessorament i accés a la xarxa de prestacions i recursos socials i assistencials, així com tràmits burocràtics.
- Facilitar un espai d'acollida i cobertura de les necessitats bàsiques.
- Realitzar una tasca preventiva que eviti el deteriorament de la persona que acudeix al centre.
- Iniciar una acció educativa i d'orientació que permeti a la persona conèixer i potenciar les seves possibilitats i habilitats i, a l'hora, que vegi la necessitat de fer un procés de recuperació.
- Derivar a serveis especialitzats en tractament de drogodependències en els casos en què sigui possible.

Perfil de les persones ateses i dades d'atenció

Al llarg del darrer any, han estat ateses en el centre de Sa Placeta 208 persones. Aquesta xifra és la més alta dels darrers anys, amb una ocupació que oscil·la entre el 90% i el 100% de la seva capacitat.

D'aquestes persones ateses al servei d'alberg, un 29,8% han estat derivades cap a recursos de tractament o d'allotjament amb més estabilitat i suport, donant continuïtat al procés de canvi personal ja iniciat a Sa Placeta. Les sortides s'han produït a recursos de tractament per drogodependències com Comunitats Terapèutiques (Casa Oberta, Programa Base i Ítaca) de Projecte Home Balears, centres de deshabitació i desintoxicació (Andana i UPRA), tractaments ambulatoris (Arrels i UCA's), així com a recursos de la Xarxa d'Inclusió Social, com pugui ser al centre residencial de Casa de Família.

El perfil majoritari d'atenció a Sa Placeta són homes, que representen un 80% del total de persones ateses, en una franja d'edat compresa entre els 40 als 55 anys, solters o separats, però sense un vincle estable amb un entorn familiar o xarxa social de suport. El 44% han tingut contacte amb el món laboral en la seva major part activitats com la construcció. El 80% de les persones ateses són de nacionalitat espanyola i amb un temps de residència a Mallorca extens.

Pel que fa a les dones ateses cal destacar que és una població que acudeix menys als recursos, tant d'allotjament com de tractament o de salut. Quan parlem de dones en situació de sensellarisme parlem d'invisibilitat, d'estigmatització de fracàs en moltes esferes de la vida, i a això hi hem d'afegir un consum actiu de drogues, fet que suposa un doble estigma. La posició de desavantatge de les dones en la societat s'extrapola de manera exponencial a la pobresa, exclusió i addicció, fora del mercat laboral, que ha empobrit històricament les dones afavorint la seva exclusió econòmica i social. Sens dubte podem parlar de feminització de la pobresa, d'invisibilitat i d'estigma per addicció en el cas d'aquestes dones.

Més del 50% han exercit la prostitució i el 24% són víctimes de violència de gènere amb alguna mesura de protecció judicial. Al voltant del 52% de les dones presenten patologia dual.

Consideracions claus en la intervenció en el centre de Sa Placeta

Si no aconseguim una bona relació amb qui acudeix al nostre servei, difícilment podrem influir sobre les persones usuàries. Generar un clima de confiança, de proximitat i de suport, és treball clau i fonamental en el dia a dia de Sa Placeta.

Per això tenim en compte diferents aspectes en la relació professional.

- Respecte mutu: Basant la relació client-professional en la confiança des d'on ambdós poden opinar, aportar i decidir. S'ha d'utilitzar la negociació i l'acord.
- Acceptació de la diferència: difícilment tindrem la mateixa perspectiva sobre un problema. Crear un bon clima de treball i col·laboració. No jutjar i ser empàtics.
- Acceptació de l'altre: que la persona sigui capaç de percebre que és lliure de prendre les seves pròpies decisions, de voler canviar la seva vida o no, fet que ens ajudarà a connectar millor amb la persona. La decisió és seva.
- Capacitat d'influència limitada: no cal adoptar l'actitud de ser l'únic servei que el o la pot ajudar, perquè no és cert i menys si la persona interessada no ho accepta. Cal cercar col·laboració de familiars i persones properes.
- Comprensió empàtica: entendre les seves emocions, sentiments i conductes. Si la persona percep que l'entendem confiarà professionalment amb l'equip.
- Autenticitat: Proporcionar claredat i autenticitat a la persona. Donar missatges clars i no contradictoris.
- Calidesa i cordialitat: crear un ambient de respecte.

La forma de treballar i d'intervenir vindrà marcada per com veiem la persona i com ens relacionem amb ella, és a dir, la concepció de l'ésser humà amb la qual partim és el que dirigirà tot el procés d'atenció i ajuda. Entenem la persona com un ésser ple de possibilitats i potencialitats que no han pogut materialitzar-se o han estat interrompudes per diferents motius a la vida. El marc d'intervenció que partim l'enquadrariem dins del corrent de pensament o escola de l'humanisme.

Des d'aquest punt de partida recollim algunes claus o principis rectors que ens plantejaven Berntein i Nietzel (1980) sobre les quals se sustenta la nostra tasca.

1.- Importància de la percepció subjectiva de la persona:

Cal centrar la intervenció en la persona, en com es veu ella mateixa i com interpreta el món que l'envolta. Treballem amb i per a la persona, amb els seus problemes, però també amb les seves virtuts; atenent la seva demanda, però també els sentiments que té.

2.- Tendència al desenvolupament de les potencialitats.

Tota persona presenta de manera innata un potencial de creixement o desenvolupament de si mateix, que l'orienta cap a la consecució de metes positives, com ara l'equilibri, l'amor o l'autorealització. Centrar-nos en la persona i en les seves potencialitats permet enfocar la nostra intervenció en el que aquesta persona és i en la relació amb l'altre, en lloc de quedar-nos en els problemes que presenta. Sense cap mena de dubte, treballem

amb els problemes de la persona, ja que, si no fos així, no tindria el lloc que ocupa, però el prisma amb què es veu és diferent: per afrontar les dificultats busquem allà on es poden trobar recursos, en la pròpia persona.

3.-Responsabilitat de la persona amb el seu propi procés.

La persona és considerada en si mateixa com *independent* i plenament *responsable dels seus actes*, sense plantejar-se causes subjacents.

És per això pel que cal treballar per la promoció de la persona, perquè sigui partícip de la societat en la que viu. El que és important és tractar les persones com a ciutadans amb drets i responsabilitats, els quals tenen capacitat d'autodeterminació (fins al nivell màxim que pugui assolir), tal com estableix els postulats del «*counselling*».

4.-La importància de la empatia.

Apropar-nos a la comprensió de l'altre situant-nos en el seu lloc. Base essencial per a la intervenció que duem a terme. Una comprensió no només racional o cognitiva, sinó també emocional.

5.- La intervenció centrada en el present.

La nostra intervenció se centra en el present, en l'experiència de l'ara, procurant que la intervenció sigui el menys directiva possible. Aquest treballar en el present no vol dir que no s'aborden experiències anteriors, sinó que es porten al present i es «re-signifiquen» en el moment actual.

6.- L'apoderament i la participació com a vehicle de mobilitat social ascendent.

La participació és un procés a través del qual les persones i grups milloren la seva capacitat de:

- Estar informats
- Elegir què fer
- Transformar les opcions en accions i resultats desitjats

L'apoderament implica passar d'un enfocament que considera les persones com a receptors de caritat a una altra perspectiva que posa l'accent en els drets i en l'autonomia de les persones com a ciutadans. Aquest nou enfocament té com a objectiu enfortir la capacitat d'una persona per controlar la seva pròpia vida de nou i, per tant:

- En la reconstrucció de l'autoconfiança
- En la presa de consciència de les seves possibilitats i recursos i ser capaç d'utilitzar i mobilitzar-los.
- En ser capaç de relacionar-se amb els altres i participar en les xarxes socials.
- Per tant, a més del reconeixement del dret de les persones a implicar-se en les decisions que els afecten, la participació és el camí perquè les persones desenvolupin les seves habilitats i la confiança en si mateixes.

7.- L'activació social com a metodologia en la intervenció individual i grupal.

Quant als diferents models d'intervenció amb persones sense llar treballem i ens assentem sobre uns valors que guien la tasca del nostre dia a dia.

- **Quant a la persona:** entendre que cada persona és única i irrepetible, i mostrar una actitud constant de respecte a la diferència i a les decisions individuals encara que aquestes no es corresponguin amb la línia d'intervenció marcada. Exigir de cada persona atesa el mateix respecte cap als altres i cap a la tasca professional.
- **Vinculació:** afavorir la creació de vincles que permetin l'apropament i ofereixin confiança i seguretat a les persones ateses.
- **Relació:** utilitzar la relació com una eina fonamental en la intervenció social. Afavorir una relació professional honesta, flexible i propera, però que inclogui la comprensió dels diferents rols i límits clars que permetin conèixer la persona a l'abast de la nostra intervenció.
- **Flexibilitat:** adaptar les intervencions, els recursos tècnics, els espais i els terminis a la situació individual que cada persona requereixi.
- **Globalitat i integralitat:** reconèixer la persona com un ésser complet i complex que transcendeix àmpliament els processos d'exclusió que puguin afectar les patologies que puguin patir. Actuar en conseqüència, realitzant anàlisis que tinguin en compte la globalitat i la complexitat i intervencions consistents a acompanyar les persones i no als seus problemes.
- **Autonomia:** assumir com a objectiu últim de tota intervenció la consecució d'uns nivells majors d'autonomia que permetin a les persones ateses prendre decisions sobre el seu procés i emprendre les accions oportunes per avançar-hi.
- **Empoderament:** incloure, com a punt de partida de tota anàlisi, les capacitats i els recursos personals que cada persona atesa posseeix. Dirigir la intervenció derivada d'aquesta anàlisi cap al reconeixement i l'activació d'aquests recursos i aquestes capacitats, independentment del grau de desestructuració.
- **Baixa exigència:** assumir l'assistència i la reducció de danys com a objectius de la intervenció per a aquelles persones més greument afectades, sense renunciar per això a treballar intensament pel reconeixement i l'activació de les capacitats personals. En algun cas dur a terme accions que contribueixin a negar que existeixin o a substituir-les.
- **Qualitat:** la recerca de la qualitat ha de respondre al compromís ètic amb els ciutadans que estan en pitjor situació, reconeixent així el dret de ser tractats i atesos en les millors condicions possibles. Qualitat orientada a satisfer les necessitats de les persones que han d'atendre, orientada als resultats, orientada a l'excel·lència.
- **Coordinació multidisciplinària de caire intersectorial:** per a una tasca complexa com és la facilitació de la inserció social i laboral de col·lectius en situació de vulnerabilitat o d'exclusió social, hem d'avançar i fer l'esforç per treballar conjuntament tant amb l'administració com amb totes les entitats que treballen amb aquests col·lectius, ja que, en clau de complementarietat, cada un podrà aportar des de la seva experiència, competències i recursos.
- **Participació social:** participació directa, plural i horitzontal com a instrument bàsic en l'aplicació de les diferents actuacions per reforçar una democràcia responsable i plena. Principal via per la recerca i construcció d'una societat més justa.
- **Eficiència i sostenibilitat:** el model ha de garantir la millor utilització social i econòmica dels recursos, amb l'articulació i implementació de respostes amb garanties de viabilitat i sostenibilitat dels processos.
- **Creativitat:** tenir l'actitud constant de buscar noves i millors formes d'intervenir, arriesgar-se a posar en pràctica nous mètodes, models i activitats.

- **Transformació social:** entendre la tasca de la intervenció social aquí descrita com una aportació en el context més ampli per contribuir, modesta però significativament, a la consecució de les transformacions socials necessàries per aconseguir una societat sense exclosos, més justa, democràtica i participativa.

Metodologia de la intervenció

Aquest servei inclou programes d'intervenció biopsicosocial i de rehabilitació social, activitats socioeducatives i programes ocupacionals al centre i fora d'aquest, corresponents a les següents àrees d'intervenció amb els usuaris:

- Activitats de la vida diària (AVD),
- promoció personal,
- salut física i mental,
- drets i prestacions socials,
- addiccions,
- salut mental i
- sensibilització social.

Aquests serveis partiran de metodologies que desenvoluparan:

- Dissenys individualitzats d'intervenció,
- Intervencions grupals, tallers i activitats d'oci saludable, entre d'altres.

Tot això des dels següents criteris d'intervenció:

- *Flexibilitat.* És a dir, el funcionament del centre s'adequarà a les característiques de cada persona.
- *Personalització.* Els professionals desenvolupen un tracte individualitzat, fomentant la captació, empatia, la informació i la creació de vincles.
- *Estabilització.* És un centre de referència estable, en romandre durant tot l'any obert, duent a terme una tasca de seguiment social i acompanyament per a les persones acollides.
- *Coordinació interna i externa.*

La intervenció amb persones sense llar és un procés, no un fenomen estàtic, el que implica que, primer, pot afectar moltes persones en situació de vulnerabilitat residencial en diferents moments de les seves vides. I, segon, que l'atenció ha d'estar formada per un conjunt de recursos que vagi més enllà de la simple assistència a les situacions de necessitat, per poder induir processos d'estabilització, millora i canvi que procurin la integració social de les persones. Vist des d'un pla superior, les polítiques tradicionals d'urgència i cures assistencials

(basades essencialment en albergs de curta estada i menjadors socials) han de donar pas a altres on prevalguin la prevenció, l'estabilització i el pas a la vida independent (accés i manteniment l'allotjament de llarga durada). D'aquesta manera, la intervenció amb persones sense llar amb addiccions hauria de donar resposta a tres grans trams o àrees d'actuació:

- 1) Preventiva.
- 2) Satisfacció de necessitats bàsiques i
- 3) Recuperació i inserció social.

El *Pla d'intervenció individual*, també anomenat Programa d'intervenció individual, és l'eina fonamental de treball amb tots els usuaris de Sa Placeta. La proposta d'objectius a treballar ve marcada pel diagnòstic fet per l'equip tècnic, la proposta dels professionals de referència i la demanda del propi usuari. Tot això quedarà reflectit en *un pla intervenció individual*, en què cada un dels objectius proposats s'acompanyaran de les actuacions necessàries, concretes, mesurables i comprensibles per a la persona usuària, que es duran a terme per aconseguir-ho. Aquestes actuacions seran proposades per l'equip professional i contrastades amb la persona usuària per legitimar així la seva implicació i protagonisme en l'acompanyament individual. L'acord d'objectius i actuacions serà signat per ambdues parts, així com la data en la qual es revisarà. En el *pla d'intervenció individual* es recolliran aquelles actuacions que la persona usuària s'hagi compromès a fer autònomament, així com aquelles en les que serà acompanyat per l'equip.

En l'elaboració del *Pla individualitzat d'intervenció* es parteix de la metodologia i criteris d'intervenció ja exposats. No només donem suport la nostra intervenció en el treball individual, sinó que generam diferents espais de treball grupal, on la participació de les persones ateses és fonamental, i ens permet abordar aspectes sociorelacionals, de comunicació, d'entrenament d'habilitats socials, de gestió de conflictes i de participació en el centre. La participació en les activitats grupals reforça el sentiment de pertinença, de cohesió i de coneixement, genera sinergies que van més enllà de la mera activitat. Igual que els espais més informals de treball, la convivència, les activitats de la vida diària i totes aquelles possibilitats que sorgeixen de manera natural des de la convivència i l'estada en un espai de referència per a moltes persones en situació d'exclusió, sense més vincle social que el de Sa Placeta. El treball grupal ens permet que la persona:

1. Es trobi a ella mateixa.
2. Es trobi amb el centre (amb altres persones usuàries, persones voluntàries, professionals) a través dels espais grupals.
3. Es trobi amb l'entorn comunitari (amb l'entorn veïnal, amb la ciutadania, amb les empreses).

Entre els tallers i grups programats hi formen part:

- Àrea de salut: consum de menys risc, sexe segur i prevenció de malalties de transmissió sexual, higiene i hàbits saludables i taller de meditació i relaxació.
- Àrea de convivència i social: assemblees, grups per habitacions de manera setmanal i taller d'habilitats socials i relació pràctica amb l'entorn.
- Àrea d'oci i temps lliure: sortides culturals i d'oci (esdeveniments, exposicions...), excursi-

ons, taller de lectura, compartint cultures, taller cuina i taller d'hort

- Àrea psicològica: estimulació cognitiva i neurocognitiva.
- Àrea educativa: taller de autodependència, taller d'igualtat de gènere, sessions "entre no-saltres".

Els tallers s'imparteixen setmanalment pels diferents professionals del centre en funció de l'àrea i contingut. La participació en aquests tallers és de caràcter voluntari, però s'intenta promoure la participació activa, així com la vinculació de la participació en les diferents activitats, a la consecució dels objectius plantejats amb cada persona dins del seu pla individual d'intervenció.

Reptes de futur

L'abordatge del centre Sa Placeta suposa una resposta residencial d'atenció d'emergència a persones en situació d'exclusió amb consum actiu de substàncies amb reptes de futur importants, que se centra en:

a) La millora de la qualitat del servei mitjançant:

- La millora de l'estat de les instal·lacions
- La reducció del nombre de places per tal de garantir la dignificació del servei i evitar l'amuntegament dels espais de pernocta.

b) La millora dels processos d'intervenció mitjançant:

- L'augment dels dispositius de la xarxa d'atenció que permeti l'existència d'una sortida alternativa a Sa Placeta.
- La creació de dispositius socio-sanitaris que donin resposta a les necessitats de salut dels/de les usuaris/àries amb major deteriorament, malalties cròniques o pal·liatives. Això garantiria processos de convalescència i curació dignes i complets.
- La possibilitat d'incorporació a altres recursos de major exigència, no condicionat a l'abstinència.
- La incorporació real i efectiva de la perspectiva de gènere en el centre, que garanteixi la intimitat, la igualtat i la no discriminació, així com la prevenció i/o tractament de la violència de gènere.
- Transformar el paradigma tradicional assistencial del centre de Sa Placeta cap a un model basat en l'habitatge com a dret irrenunciable.

I, abans de tot, treballar per la dignitat de les persones que atenem.

Referències 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.