

# Comunicación 3. II Xornada de Traballo Social e Saúde en Galicia. Coordinación Socio-Sanitaria. MESA DE ATENCIÓN A PERSOAS SEN FOGAR. INCLUSIÓN SOCIAL-SAÚDE MENTAL

---

*Miriam Rodríguez Sierra.  
Traballadora social. Unidade de Saúde Mental EOXI Coruña  
miriam.rodriguez.sierra@sergas.es*

## RESUMO:

A intervención con colectivos en risco de exclusión social precisa dun modelo de atención integral, cunha orientación comunitaria baseada na coordinación interdisciplinar e interinstitucional. Deste xeito, será necesario formalizar e incentivar espazos de traballo e de cooperación, onde se aproveiten as fortalezas profesionais e os recursos das institucións, promovendo accións conxuntas que minimicen as problemáticas e garantan os resultados das intervencións.

Dende o Traballo Social, contamos coas debidas competencias profesionais para liderar e coordinar este tipo de espazos e iniciativas, mellorando os resultados das atencións sociosanitarias, contribuíndo o bo uso do sistema, garantindo a continuidade nos tratamentos, favorecendo a saúde e a calidade de vida do colectivo e a súa inclusión social.

## PALABRAS CLAVE:

Inclusión, saúde mental, senfogarismo, atención integral, coordinación, interdisciplinar, interinstitucional.

## RESUMEN:

La intervención con colectivos en riesgo de exclusión necesita de un modelo de atención integral, con orientación comunitaria basada en la coordinación interdisciplinar e interinsitucional. De esta forma, será

necesario formalizar y incentivar espacios de trabajo y de cooperación, donde se optimicen las fortalezas profesionales y los recursos de las instituciones para promover acciones conjuntas que minimicen las problemáticas y garanticen los resultados de las intervenciones.

Desde el Trabajo Social, contamos con las debidas competencias profesionales para liderar y coordinar este tipo de espacios e iniciativas, mejorando los resultados de las atenciones socio-sanitarias, contribuyendo al buen uso del sistema, garantizando la continuidad en los tratamientos, favoreciendo la salud, la calidad de vida del colectivo y su inclusión social.

### **PALABRAS CLAVE:**

Inclusión, Salud Mental, Sinhogarismo, Atención integral, Coordinación, Interdisciplinar, Interinstitucional.

### **ABSTRACT:**

Intervening in groups at risk of social exclusion requires a comprehensive model of attention, with a communitary orientation based in interdisciplinary and institutional coordination. In this manner, it will be needed to formalize and encourage places dedicated to work and cooperation, where the institutions' resources and professional strengths are taken advantage of, and joint action is taken to minimize possible issues and guarantee the results of the interventions. In Social Work, we count with the necessary professional skills to lead and coordinate this type of spaces and initiatives, improving the results of social care as well as healthcare, contributing to the good correct use of the system, and ensuring continuity in treatment, thus favoring the health and quality of life of the group as well as its social inclusion.

### **KEYWORDS:**

Inclusion, Mental Health, Homelessness, Integral Care, Coordination, Interdisciplinary Action, Inter-institutional Action.

### **INTRODUCCIÓN**

O fenómeno do senhogarismo é un dos temas máis convulsos e discutidos nas sociedades chamadas máis avanzadas. Sen dúbida, o traballo dos servizos sociais con este colectivo, pasa a ser difícil e de complexo abordaxe. A necesidade de traballar todas as áreas referentes ao individuo, acrecenta a necesidade de ampliar os contidos máis alá do eido do social, e de fomentar unha estreita colaboración con distintos profesionais e institucións.

As principais características psicosociais determinantes deste colectivo son a carencia de vivenda, a insuficiencia de recursos económicos, a falta de rede familiar ou social e a presenza de problemáticas de saúde, moitas delas asociadas a enfermidade mental ou condutas aditivas. Todas elas actúan de maneira sinérxica, xerando necesidades sociosanitarias de moi complexo abordaxe polas canles establecidas.

A atención sanitaria a este colectivo, caracterízase pola alta frecuentación aos servizos de urxencias do sistema sanitario. Esta atención en crise, en moitas ocasións carece de efectividade. As problemáticas de saúde ligadas a estados de consumo de alcohol e/ou substancias, as altas voluntarias sen finalizar a atención médica, a insuficiencia de datos evolutivos e a falta de garantías de seguimento, adoitan a condenar ao fracaso as intervencións. Ademais, o alto consumo de recursos sociosanitarios especializados, non se corresponderá cunha mellora sustantable da súa saúde.

## METODOLOXÍA

Os colectivos en exclusión social constitúen un importante reto para as institucións, tanto sociais como sanitarias.

Así, en marzo do 2015, xorde a creación dun espazo de coordinación onde foran convocados os principais axentes que, na cidade da Coruña, interveñen de forma activa co colectivo. Na *Mesa de Atención a persoas Sen Fogar*, están representados os servizos de Psiquiatría e Traballo Social da EOXI Coruña, Equipo de Inclusión Social dos servizos sociais municipais, o Refuxio, a Cociña Económica, Cruz Vermella, APEM, FEAFES, as casas de acollida Sor Eusebia e Santa Lucía, e as unidades de drogodependencias-ACLAD, e UTACA.

Trátase dunha estratexia coordinada de traballo en rede, que aproveita as sinerxías dos distintos profesionais, a través de reunións transdisciplinares e espazos de encontro interinstitucional que favorezan a aprendizaxe conxunta e o intercambio de ideas entre as expertas e o expertos nesta área de coñecemento.

## OBXECTIVOS

### OBXECTIVO XERAL

- Mellorar a calidade de vida das persoas sen fogar en situación de grave exclusión social, mediante unha estratexia conxunta e integrada entre o sistema social e sanitario, orientada sempre ás necesidades da persoa.

## OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Servir de soporte aos profesionais a través de asesoramento especializado en materia de saúde, tanto no caso de problemáticas asociadas á enfermidade mental grave, como adiccións. Diminuíndo así a sobrecarga profesional nos casos de alta complexidade sociosanitaria.
- Facilitar a accesibilidade e o bo uso do sistema sanitario, establecer vías de atención flexibles e eficaces, previr a sobreutilización de servizos como as urxencias hospitalarias.
- Garantir a continuidade asistencial e seguimento de pautas axeitadas de saúde, por medio da derivación ao dispositivo máis axeitado en cada caso, dentro do noso ámbito comunitario.
- Mellorar a atención sanitaria, creando novas fórmulas para un áxil e adecuado control da saúde, en especial, os casos que precisen atención psiquiátrica periódica e control de medicación.
- Crear ferramentas que fomenten a coordinación entre todos os profesionais que interveñan no noso ámbito comunitario, evitando así as duplicidades nas intervencións e favorecendo a súa efectividade.
- Aumentar os coñecementos técnicos, tanto en materia de saúde como no eido do social, dos profesionais que interveñen co colectivo.
- Canalizar propostas de mellora referentes á prevención da exclusión social, propiciando iniciativas que eviten grave deterioración na saúde e calidade de vida.
- Propor medidas de sensibilización e concienciación coa problemática das persoas sen fogar, dirixidas ao persoal de intervención directa social e sanitario, así como a poboación en xeral e previr así os prexuízos e a estigmatización.
- Investigar e determinar os criterios de risco sociosanitario máis comúns, das persoas que son atendidas de forma conxunta na mesa de profesionais, co fin de propoñer medidas de prevención máis útiles e axeitadas.
- Realizar, incentivar ou colaborar en xornadas, comunicacións ou publicacións con contidos relativos a esta experiencia de traballo, compartindo así coñecementos e creando mesas de discusións e debate.

## ACCIÓN

A mesa de atención sociosanitaria reúnese con periodicidade mensual, o último xoves de cada mes no Hospital de Oza do Complexo Hospitalario da Coruña. Nestas reunións, discutiránse medidas e accións concretas de mellora na atención, e analizaránse os casos de alta complexidade detectados dende calquera das entidades ou institucións.

En canto ás propostas de mellora, no último período puxéronse en marcha diversas iniciativas:

- Dotación de atención psiquiátrica de apoio e soporte aos servizos de atención residencial a persoas sen fogar na cidade da Coruña: Fogar Sor Eusebia, Fogar Santa Lucía, Refuxio Padre Rubinos.
- Establécese unha vía de atención rápida, alternativa ás urxencias hospitalarias. Programárase para a atención psiquiátrica inmediata, nos casos nos que se poida ter sospeitas de problemática de saúde mental e que non estean a ser tratados polas canles ordinarias, son de carácter voluntario e en coordinación coas consultas de hospital de día de psiquiatría.
- Asesoramento continuo por parte das traballadoras sociais de saúde mental, como consultoras expertos e expertas e profesionais de enlace, cos profesionais dos servizos sociais comunitarios e cas entidades sociais.
- Fomentar a formación dos profesionais. Durante o ano 2016, lévase a cabo un curso de formación “Abordaxe de persoas con problemas de saúde mental e exclusión social”, con contidos relacionados coa problemática do colectivo e a atención a saúde mental. Estas xornadas formativas contaron cunha ampla participación, máis dun centenar de profesionais do eido do social e do sanitario. Así mesmo, esta formación foi moi ben valorada, tanto pola riqueza dos contidos, como pola calidade dos relatores, todos eles profesionais en activo no eido da saúde mental, inclusión social e ámbito xurídico.
- Participar en congresos e xornadas que poidan achegar a este novo espazo de traballo contidos relacionados co colectivo e a saúde mental, levando así a experiencia a outras áreas.
- Análise e xestión de casos de alta complexidade sociosanitaria. A exposición e análise conxunta de casos por parte dos profesionais membros da mesa, tratará de garantir o plan integral coa persoa e os bos resultados do tratamento social.

Deste xeito, a análise exhaustiva das problemáticas por parte das distintas e distintos profesionais expertos, e a exploración de distintas liñas de acción conxunta, consensuadas, promovendo medidas concretas personalizadas e integradas, prevé a deterioración dos pacientes crónicos en risco de exclusión social e mellora da calidade asistencial.

- Creación dun portal web colaborativo e en rede para os profesionais, que inclúa achegas teóricas e metodolóxicas, foros de discusión, exposición de novas. Neste poderanse rexistrar, con fins estatísticos e de forma codificada, os datos relativos a xestión de casos.

## CONCLUSIÓN

Esta estratexia metodolóxica de traballo en rede e conectividade transdisciplinar e interinstitucional, garante respostas efectivas e de calidade en colectivos de gran complexidade sociosanitaria, como son as persoas sen fogar. Á súa vez, sérvelles de soporte aos equipos profesionais e contribúe a un mellor coñecemento dos servizos sanitarios e sociais dentro da comunidade. Deste xeito, optimizaranse os recursos físicos e humanos, mediante respostas consensuadas e unificadas, que eviten duplicidades e aumenten as posibilidades de éxito nas intervencións.

Así mesmo, as creacións destes espazos favorecen a acción comunitaria e a promoción de iniciativas que tendan a sensibilizar a maioría social coas problemáticas individuais, deste xeito foméntase un sistema solidario e máis humano.