



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Empresa y Comunicación

EL INFORME SOCIAL EN LOS PROCESOS DE
INCLUSIÓN: ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOCIAL DE
UNA PERSONA SIN HOGAR.

Trabajo fin de grado presentado por:	MARÍA JOSÉ CASTILLO SÁNCHEZ
Titulación:	GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Modalidad de trabajo:	INFORME SOCIAL
Temática:	POBREZA Y FAMILIA
Director/a:	MARIA DEL MAR RODRIGUEZ-BRIOSO

Fecha: 25/06/2015
Ciudad: SEVILLA

CATEGORÍA TESAURO: SERVICIOS SOCIALES. 3.4.5

Índice:

I.	CONTEXTO DEL CENTRO O UNIDAD.	Pág. 1
II.	LEGISLACION.	Pág. 3
	- Estatal	Pág. 3
	- Autonómica	Pág. 3
	- Local	Pág. 4
III.	INFORME SOCIAL	Pág. 5
	- Identificación	Pág. 5
	- Situación Familiar	Pág. 5
	- Genograma	Pág. 8
	- Situación Socio-económica	Pág. 8
	- Nivel Educativo-cultural	Pág. 10
	- Salud Física y Psicológica	Pág. 11
	- Historia de Servicios Sociales	Pág. 13
	- Actuaciones y Medidas Tomadas	Pág. 14
	- Valoración de la Situación	Pág. 15
IV.	BIBLIOGRAFIA.	Pág. 17

CONTEXTO DEL CENTRO O UNIDAD

Contexto del centro o unidad donde se enmarca el trabajo
Nombre:
Centro de Orientación e Intervención Social (COIS). Negociado de Personas Sin Hogar.
Tipo de centro:
Centro de atención social e intervención para personas en situación de riesgo y exclusión social. (COIS). Delegación de Familia, Asuntos Sociales y Zona de Especial Atención.
Titularidad:
Municipal (Ayuntamiento de Sevilla).
Año de fundación:
Desde 1986 (Centro de Orientación e Información Social). Con actualización en 2009 (Centro de Orientación e Intervención Social).
Número de trabajadores:
4 Trabajadores Sociales, 1 Educador Social, 1 Auxiliar de Información, 1 Auxiliar Administrativo, 1 Jefe de Negociado. Total 8 trabajadores pertenecientes a la plantilla del Ayuntamiento de Sevilla.
Situación geográfica:
Calle Perafán de Rivera s/n (Sevilla)
Contexto socioeconómico:
Se trata de un Centro de ciudad, ubicado en un contexto social normalizado de la ciudad de Sevilla, distrito de La Macarena. La población residente del distrito, es mayoritariamente de clase media con algunas zonas y barrios con población más humilde y desfavorecida. Zona bien comunicada, céntrica y bien equipada de servicios y recursos tanto públicos como privados. En este contexto, se ubica el COIS y atiende a toda la población (residente o no en la zona), que se encuentre en la ciudad de Sevilla en situación de Exclusión Social. El acceso al servicio se efectúa mediante demanda directa de los propios usuarios, a través de derivaciones por otras

instituciones y/o dispositivos como hospitales, entidades, servicios sociales comunitarios y equipo de emergencias sociales, entre otros.

El COIS y el Centro de Acogida Municipal (CAM), comparten un mismo edificio municipal aunque ambos tienen separadas sus instalaciones y accesos de manera independiente. El CAM, es el recurso de alojamiento, manutención, aseo y atención para las personas sin hogar. Su gestión actualmente está privatizada.

La ubicación del COIS y CAM es buena, al estar en una zona céntrica de la ciudad y con buenos equipamientos y servicios públicos y privados.

Número de usuarios:

Aproximadamente 8000 atendidos desde su creación. Con expedientes abiertos e informatizados 2300.

Breve descripción de la actividad que realiza:

El COIS atiende y valora la situación de exclusión social de todas aquellas personas que se encuentren en la ciudad de Sevilla. Una vez valorados, se deriva a la red propia o concertada a nivel municipal para dar respuesta a las necesidades de alojamiento, atención e intervención social.

Se trata de un Servicio de atención social inmediata, dada la situación de emergencia y vulnerabilidad social.

Una vez realizada la valoración técnica inicial, se procede a su canalización hacia el Centro de Acogida Municipal (CAM) o hacia otros recursos y /o dispositivos para Personas Sin Hogar o en Riesgo de Exclusión Social, diseñando y coordinando las intervenciones a realizar.

La actividad a realizar será la elección de un usuario que acuda a COIS ante la situación social de exclusión en la que se encuentra. Su demanda es CAM por su situación de calle, carencia de recursos y carencia de apoyos y redes. El abordaje de la intervención desde COIS, se realiza desde dos niveles de intervención. Un primer nivel, que contempla la cobertura de necesidades básicas de manera inmediata y se concreta en estancias cortas en CAM. Un segundo nivel, para aquellos casos, que tras su valoración inicial, se consideren susceptibles de poder realizar un trabajo de intervención por su grado de vulnerabilidad social. Estos, requerirán de una estancia más a largo plazo y del estudio, diagnóstico social e implementación de la intervención diseñada.

LEGISLACIÓN

Legislación:
Estatatal
<ul style="list-style-type: none">- Constitución Española de 1978, como marco jurídico y normativo del Estado Social Democrático y de Derecho. En su Capítulo III del Título I, relativo a los principios rectores de la política social y económica. En su art. 148 cede las competencias en materia de vivienda y asistencia social a las comunidades autónomas.- Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016, recoge y desarrolla políticas sociales encauzadas a prevenir las situaciones de exclusión social y pobreza, así como la atención a éste colectivo.- Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, por el que se desarrolla, en materia de pensiones no contributivas, la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas.- Ley 50/1984 de 30 de diciembre de 1984, sobre presupuestos generales para el ejercicio 1985, en su capítulo II desarrolla la nueva normativa vigente, efectiva a partir de su entrada en vigor, en materia de clases pasivas del Estado.
Autonómica
<ul style="list-style-type: none">- Estatuto de Autonomía Andalúz, mediante la ley Orgánica 6/1981.- Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía. Ley de SSSS de Andalucía.- Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía. Y la Orden de 28 de Julio de 2000, conjuntas de la Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales regulan los requisitos funcionales y materiales de los Servicios y centros de Servicios Sociales, entre los que se encuentran los Centros de Acogida Municipales.- Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía establece, entre las competencias de los municipios andaluces, la gestión de los servicios sociales comunitarios incluyéndose la gestión de las prestaciones técnicas y económicas de los servicios sociales comunitarios, la gestión de equipamientos básicos y la promoción de voluntariado social.- Decreto 2/1999, de 12 de enero, por el que se regula la creación del Programa de Solidaridad de los andaluces para la erradicación de la marginación y la desigualdad en Andalucía.- Orden de 11 de febrero de 2008, por la que se regula el procedimiento y requisitos

para el ingreso en Centro Residencial de Personas Mayores en situación de Exclusión Social. Boletín oficial de la Junta de Andalucía, 39, de 25 de febrero 2008.

Local

- Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, establece las distintas competencias propias y delegadas a los municipios y entre ellas la competencia en materia de atención inmediata a personas en situación de riesgo o exclusión social.
- Ley 27/2013, de 27 de diciembre de racionalización y sostenibilidad de la administración local. Otorga competencia a los Ayuntamientos de más de 20000 habitantes en la evaluación e información de situaciones de necesidad social y atención inmediata a personas en situación de exclusión social.
- Reglamento de Régimen Interno del Centro de Acogida Municipal del Ayuntamiento de Sevilla. Boletín Oficial de la Provincia de Sevilla, 68, 24 de marzo 2011.

INFORME SOCIAL

Identificación		
Nombre	Fecha de nacimiento	Sexo
ROSA MARTÍNEZ GUTIERREZ	24/01/1952	Mujer
Nacionalidad		
Española		

Situación familiar						
Tipo de familia						
Nuclear		Extensa		Monoparental		Otros (especificar)
						PERSONA SIN HOGAR. (PSH)
Miembros			Sexo	Edad	Parentesco con usuario	Situación laboral
Descripción de las dinámicas familiares						
<p>Rosa, natural de Ceuta, se traslada con sus padres y hermanos a Barcelona cuando contaba con 21 años de edad, residiendo en dicha ciudad junto a ellos durante 39 años. Sus padres, oriundos de Córdoba y Granada, tras su matrimonio se trasladan por motivos de trabajo a Ceuta, donde nacen sus cuatro hijos. Posteriormente, se trasladan a Barcelona motivados por el deseo de la familia de retornar a la península y concretamente a Barcelona, donde residía el único hermano de la madre de Rosa.</p>						
<p>Rosa, hija de padre militar y madre desempleada, tiene tres hermanos. Diego, nacido el 22/12/1947, se casó joven y ha tenido 4 hijos. Actualmente jubilado, trabajó como director de sucursal bancaria en Granada, donde reside desde hace 30 años. Rosa no tiene contacto con él. Juan Carlos, nacido el 27/2/1954, se casó con 21 años y se trasladó a Coslada (Madrid) donde aún reside, tampoco mantiene contacto con él. Su hermana M^a Teresa, nacida el 10/02/1957, se casó dos años después del fallecimiento de su padre y se trasladó a vivir a Villafranca del Penedés (Barcelona).</p>						
<p>Rosa fue acogida por ésta tras el fallecimiento de su madre el 12/07/2013, hasta noviembre de 2013, fecha en la que decide abandonar la vivienda de su hermana por desavenencias convivenciales. No</p>						

mantiene relaciones con su hermana ni con su sobrino.

Rosa, de estado civil soltera, ha convivido siempre con sus padres y hermanos hasta la emancipación de éstos. La vivienda de renta antigua, tiene que ser abandonada por Rosa al no poder hacer frente a su mantenimiento tras fallecer su madre. El entorno social y servicios públicos y privados de la zona de residencia eran satisfactorios, al estar la vivienda ubicada en el centro de Barcelona, cerca de Plaza de Cataluña y de Paseo de Gracia, en un entorno normalizado y señorial con buena cobertura de equipamientos, buenas comunicaciones y buen desarrollo urbanístico.

Rosa, no percibe ningún tipo de prestación y no ha trabajado nunca. Se crió con la idea y seguridad de que al fallecer su padre, sería pensionista de orfandad por ser hija de militar. Este hecho originó que nunca sintiera la necesidad de tener que trabajar y por otro lado, la condicionó a asumir el rol de cuidadora. A partir del 1 de Enero de 1985, las pensiones causadas por los funcionarios militares quedaron modificadas por la Ley 50/1984 de 30 de diciembre de presupuestos generales del Estado para 1985. En ella, se marcó claramente una diferencia entre las pensiones anteriores al 1-1-1985 que regulaban el derecho a pensión de orfandad para los hijos solteros o viudos que estén incapacitados o no y que no desarrollasen actividad laboral alguna y, las posteriores al 1-1-85, que reconocían sólo el derecho de pensión a los menores de 21 años o mayores de edad declarados incapacitados. El fallecimiento de su padre el 26/03/1985 dejaba a Rosa sin pensión por orfandad tal y como siempre había creído. Esta situación la marcó notablemente, incluso llegó a solicitar reconocimiento de minusvalía, para intentar acogerse a algún tipo de prestación, pero no alcanzó el grado necesario ni derecho alguno a contraprestación. Este hecho, a la edad de 33 años, desencadena su primera crisis y se inicia en el consumo de alcohol.

Tras el fallecimiento de su padre, madre e hija continuaron conviviendo en el domicilio familiar, con los únicos ingresos provenientes de la pensión de viudedad de su madre, hasta el fallecimiento de ésta en Julio 2013. Rosa, nunca llegó a independizarse.

Mantuvo una relación con el que es definido como “el amor de su vida”, con un señor casado, hecho que acentuaba la imposibilidad de independencia de Rosa de la unidad familiar. Esta relación no se hizo pública y finalizó con los años por la no aceptación de una separación matrimonial y el temor “al qué dirán”. Ambos decidieron seguir conviviendo con sus respectivas familias y finalizar la relación.

El periodo entre el fallecimiento de su padre en 1985 y el de su madre en 2013 estuvo marcado por una primera etapa en donde Rosa se inicia en el consumo de alcohol. En esta etapa, la dinámica familiar madre-hija permitía y estabilizaba la situación de dependencia emocional y al alcohol hasta que por prescripción médica, debido a un diagnóstico de cirrosis hepática, decide dejarlo voluntariamente. En una segunda etapa, su actividad principal se centró en los cuidados que requería por sus problemas de salud en un principio y posteriormente se dedicó al cuidado de su

madre. Durante este periodo se mantuvo en estado de abstinencia.

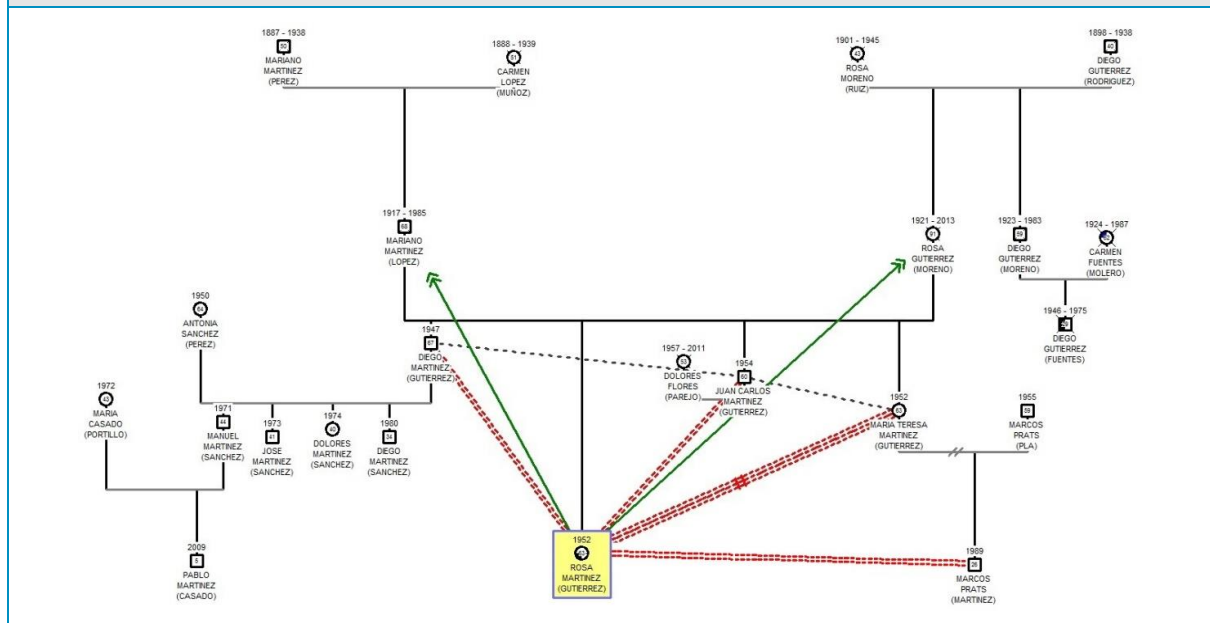
Tras el fallecimiento de su madre en 2013 y, encontrándose sin ingreso económico alguno, Rosa a la edad de 61 años, tiene que abandonar el domicilio de alquiler familiar, siendo esta situación un nuevo momento de angustia y crisis vital para ella. No teniendo recursos personales ni económicos para mantenerse por sí sola, su hermana le ofrece acogimiento y se traslada a vivir con ella a Villafranca del Penedés, donde se aloja unos 5 meses. Teresa, funcionaria del ayuntamiento de su pueblo, trabajaba como auxiliar administrativo, separada y con un hijo, acoge a Rosa, pero los problemas de convivencia entre ellas aparecen pronto. Rosa manifiesta que sufrió un trato vejatorio por parte de su hermana y que ambas llegaron a tener agresiones verbales y físicas rápidamente. Tras una agresión mutua, su hermana la expulsa de casa.

Decide viajar posteriormente a Murcia con unos ahorros que tenía para visitar a una tía pero al, no recibir acogida, viaja a Málaga donde se aloja en el Centro de Acogida Municipal por unos días. Relata que la marcha del domicilio de su hermana fue el único gesto de valentía y fortaleza en su vida porque hasta ese momento, nunca se había tenido que enfrentar al hecho de tomar, una decisión por sí misma y tomar las “riendas de su vida”. En Málaga, conoce a tres personas que se encuentran en situación de calle y éstas le informan del Centro de Acogida Municipal de Sevilla, al cual se accede a través del COIS.

El fallecimiento de su madre en Julio 2013 y todas las situaciones vividas a partir de su muerte, propicia el segundo gran momento de crisis de Rosa. La pérdida de su madre, “que lo era todo para mí”, la carencia de ingresos propios “no me dieron la orfandad de mi padre, como siempre creí”, el abandono de su vivienda y tener que recurrir a ser acogida por su hermana “con la que nunca me lleve bien”. Son los desencadenantes y determinantes de su situación de deterioro personal, familiar y social al no poder abordar esta situación de duelo y pérdida de todo lo que le había dado sentido a su vida. Éste deterioro, se manifiesta en el inicio del consumo de alcohol de nuevo al llegar a Sevilla y de manera excesiva. “Me sentía enfadada con el mundo”, “tenía rabia y sin querer la que me hacía daño era yo”, “ya no me quedaba nada”, “empecé a conocer a otros que también bebían y se drogaban, pero yo nunca me he drogado”, “yo no soy como ellos”. Pero poco a poco, Rosa empieza a adoptar un estilo de vida, unas condiciones, unas relaciones que van introduciéndola en un modo y perfil propio de la situación de exclusión en la que se encuentra.

De esta manera, sus excesos con el alcohol empiezan a aparecer de manera más frecuente, su rebeldía más manifiesta, y su deterioro se hace más evidente.

Genograma



Situación socioeconómica

Vivienda

Propiedad	Alquiler	Piso de acogida	Centro de internamiento	Otros
				Centro de Acogida Municipal
Altura	m²	Tiene cocina	Nº habitaciones	Nº baños

Condiciones de conservación

El CAM se encuentra ubicado en un edificio restaurado en el año 2010 y en buenas condiciones. Cuenta con una capacidad total para 185 personas, distribuidas en habitaciones individuales, dobles, triples y módulos familiares. Posee amplias y buenas instalaciones: salas de estar, sala de usos múltiples, biblioteca, servicios y duchas comunes, comedor, patio, aulas para talleres, lavandería, ropero, centro de día. Su gestión actualmente está privatizada.

Rosa es ubicada en habitación doble compartida con otra señora, los servicios y aseos son externos a la habitación y de uso compartido para las mujeres.

En cuanto al equipo técnico, el CAM cuenta con 1 Psicóloga, 4 Trabajadores Sociales, 4 Monitores y equipo de administración y servicios, como apoyo complementario y en coordinación con COIS.

Situación laboral		
Trabajador activo	Parado	Trabajo no declarado
	x	
Descripción de la actividad laboral		
<p>Rosa nunca ha trabajado, siempre ha vivido con sus padres.</p> <p>No aparece como demandante de empleo.</p>		
Ingresos		
Sueldo	Ayuda Renta Básica	Otros ingresos
	<p>No percibe.</p> <p>No tiene derecho.</p>	
Deudas		
No.		
Nivel de autonomía		
<p>No tiene autonomía económica para poder valerse por si misma. Carece de ingresos propios, no tiene derecho a ningún tipo de prestación y no tiene apoyo económico por ningún familiar. Depende de los servicios públicos y de instituciones privadas para la cobertura de sus necesidades básicas.</p> <p>No recibio herencia alguna.</p>		
Situación social: relaciones con el entorno		
<p>El entorno social en el que actualmente se desenvuelve Rosa es pernicioso para su estabilidad, dada su problemática de adicción al alcohol, al ser éste un ambiente en donde la mayoría de las Personas Sin Hogar, usuarios del CAM, presentan como indicador este tipo de patología.</p> <p>El centro, por otro lado, posee un régimen abierto, que permite las salidas y entradas durante todo el día. Esta situación, ha originado que se articule con la usuaria un compromiso y aceptación de limitación en su horario de salida del centro, fruto del trabajo pautado y consensuado con ella, a fin de evitar que esté la mayor parte del día en la calle, situación que desencadena en un consumo excesivo y pérdida de control. Estas restricciones le permiten únicamente dos salidas diarias, por la mañana de 10:00h -11:00h y tardes de 18:00h-19:00h, permaneciendo de este modo la mayor parte en el centro. Poco a poco y ante el temor de sufrir nuevas caídas, Rosa, cada vez de aleja menos de las inmediaciones del COIS y CAM. Sus salidas se concretan en pequeños paseos alrededor de estos recursos, en donde se encuentra segura.</p> <p>Las relaciones con los otros usuarios y con el personal del centro son buenas. Si bien en un</p>		

primer momento su actitud fue más de rebeldía y conflictiva al encontrarse bajo los efectos del alcohol, a medida que va transcurriendo los días en CAM se va integrando en la dinámica del Centro. Durante su estancia, comparte habitación con diferentes compañeras, dada la situación de provisionalidad del CAM, no presentando ningún tipo de conflicto con ninguna de ellas. Se integra bien en el grupo y en la propia dinámica del Centro, en donde empieza a participar activamente en talleres, charlas, exposiciones, y demás actividades que se organizan en él.

Con respecto a su grupo de iguales, es sociable y se relaciona bien con todos. Con el tiempo, se va apartando de compañías que mantiene un consumo activo y empieza a ayudar a otros compañeros en tareas de escritura, actividad que le gusta mucho y se siente bien ayudando a los demás. Esta separación la realiza de manera gradual y sin romper relaciones con ellos, responde más a “no compartir determinados hábitos”. A medida que se distancia de determinadas compañías y estilos de vida, se integra más en la dinámica del centro, en su relación con los profesionales y otros compañeros y en la participación activa. Ayudando a los demás en tareas de escritura, descubre y comienza a escribir pequeños relatos, sobre momentos importantes de su vida, relatos que cada vez son más numerosos y extensos y que repercuten positivamente en como Rosa va elaborando y asimilando su propia historia de vida.

Rosa recibe igualmente una buena respuesta por el resto de los compañeros, quienes le dan “algún cigarrillo”, le regalan algún pequeño detalle, e incluso algún complemento de bisutería, al ser conocido por todos la carencia de ingresos que presenta. Estos hechos la enorgullecen y lo agradece públicamente. Su comportamiento es educado, de escucha, respeto y participación.

Nivel educativo-cultural				
Nivel de estudios				
Primaria	Secundaria	Bachillerato	Universidad	Otros
x				
Años en los que cursó sus estudios		1965		
Idiomas				
Catalán.				
Valoración del nivel cultural				
Aunque su nivel de estudios académicos es bajo, Rosa presenta un buen nivel cultural dada la situación familiar y el contexto social en el que ha crecido. Igualmente, presenta formación autodidacta en materias culturales de su interés, lectura, escritura, pintura, aprendizaje de idiomas. Su desarrollo gramatical, su discurso, el uso del lenguaje, son bastante alto dada su				

formación.

Es correcta, educada, sabe escuchar, se expresa fácilmente y conecta con sus sentimientos, es empática, y su aspecto y presencia son correctos y educados (salvo determinados episodios dado su estado de embriaguez).

Salud física y psicológica		
Situación de salud		
Buena	Regular	Mala
		x
Enfermedad/es diagnosticada/s		
<ul style="list-style-type: none">- Cirrosis Hepática.- Artrosis y Reuma en miembros inferiores.- Hipertensión.- Requiere de implantes dentales y reconstrucción bucal.- Sufre episodios de caídas continuas en la calle, como consecuencia de su estado de embriaguez, apreciándose múltiples hematomas, magulladuras, visibles en cara, brazos, y rodilla.- Uso de bastón. Camina muy despacio, con mucho miedo, con marchas cortas y de poca distancia- No es diagnosticada con ningún tipo de patología mental.		
Tratamiento		
<ul style="list-style-type: none">- Enapril 20mg cada 24 horas.- Paracetamol.		
Observaciones		
<p>No requiere medicación antagónica.</p> <p>Reconocimiento del 35% de grado de minusvalía, a consecuencia de su cirrosis y reuma. Iniciado el trabajo desde COIS con ella, Rosa, relata que comenzó a beber a los 33 años, tras el fallecimiento repentino de su padre por infarto de miocardio. En un principio” para sentirse bien”, “no pude ir al funeral”, lo que comenzó siendo una evasión, continuó con una costumbre que duró unos 15 años. Con un diagnóstico de cirrosis hepática y con el apoyo de su madre,</p>		

<p>decidió en el año 2000, voluntariamente dejar el alcohol sin ningún tipo de ayuda terapéutica ni farmacológica.</p>
<p>Situación física</p>
<p>Rosa manifiesta tener una movilidad reducida sufriendo de continuas caídas y aunque no reconoce que estos accidentes sean provocados por la inestabilidad que presenta bajo los efectos del alcohol, recurre al uso de andador como apoyo para sentirse segura. Sin embargo, según indicaciones médicas, no presenta ningún problema relevante en sus miembros inferiores que le impida caminar con normalidad, por lo que se inicia un trabajo con ella a fin de poder retirar el uso del andador como vehículo que le proporciona confianza y que a su vez, favorece y fortalece el miedo generalizado a andar sola. Con el tiempo este andador es sustituido por un bastón, el cual cumple una función más psicológica que de apoyo físico.</p>
<p>Situación psicológica</p>
<p>Rosa presenta características de personalidad dependiente, así como un apego muy grande a sus progenitores, especialmente a la figura de su madre. Esta dependencia, queda manifiesta en todos los ámbitos, dependencia afectiva, con imposibilidad de elaborar duelos y hacer frente a su propia situación. Dependencia económica, primero de familiares para su acogimiento y después de las instituciones y recursos ante la carencia de redes de apoyo, vivienda e ingresos. Dependencia del alcohol, como válvula de escape. No presenta ningún tipo de alteración ni trastorno de salud mental.</p>
<p>Situación emocional</p>
<p>Presenta estado emocional variable: Irritable en momentos de consumo, al sentirse “enfadada con el mundo” especialmente con sus hermanos, a los que vivencia con vidas resueltas e independientes y con sintomatología ansiosa, sobre todo cuando tiene que enfrentarse a andar sola y no usar el andador. Esta situación, también le genera momentos de miedo severo y dependencia extrema al tener que iniciar la marcha por si sola.</p> <p>En términos generales, su discurso puede ser definido de “deseabilidad social”, actúa en función de lo que se espera de ella, no reconociendo que tenga un problema de adicción. Por ello, tras sus recaídas en el consumo, su discurso vuelve a ser “que no volverá a defraudar”, respondiendo así a un patrón de “respuesta a lo que se espera de ella”. Por otro lado, se muestra muy avergonzada cuando ocurren estos episodios, e intenta por todos los medios recomponerse física y emocionalmente.</p> <p>Rosa no se reconoce ni se identifica con el resto de usuarios de CAM adictos al alcohol. Su consumo ha estado marcado por “un consumo en casa”, “un consumo a solas”. Éste consumo,</p>

únicamente lo conocía su madre, no existían manifestaciones externas, ni sociales en su adicción. En CAM, por el contrario, se observa un consumo “de calle”, “en la calle”, “con un estilo de vida propio de las PSH”, marcadas por el deterioro de muchos años y con una larga trayectoria en situación de calle. Este aspecto es clave, diferenciador e importante para Rosa, quien no se ve identificada con éste grupo, aunque en situaciones de crisis observamos que presenta las mismas pautas comportamentales al grupo de referencia.

Historial de Servicios Sociales

- No presenta historia en Servicios Sociales de Barcelona.
- No aparece historia previa alguna de ser usuaria de recursos sociales para personas en Situación de Exclusión Social en Sevilla.
- No presenta historia social en el Instituto Social de la Fuerzas Armadas (ISFAS). Se constata con este organismo la imposibilidad de ser beneficiaria de pensión de orfandad.
- No aparecen datos sobre su estancia en Albergue Municipal de Málaga.
- Si aparecen datos desde los Servicios de Emergencias Sociales de la ciudad de Sevilla, activados a través del 112 por la propia usuaria. Tras su atención por este servicio de emergencia, se canaliza y deriva a la usuaria a COIS (servicio específico de atención y valoración). 27/12/2012.
- Apertura de Historia Social y Expediente por COIS (SEVILLA). 2/01/2013.

Rosa llega a la ciudad de Sevilla en diciembre de 2012.

En enero 2013 acude a COIS por primera vez y solicita ayuda ante su situación social. Desde COIS se valora su situación social y se da acogida en CAM. Como complemento a esta acogida, se le orienta la posibilidad de pago de billete para retornar a Barcelona y el apoyo en las gestiones de mediación con sus hermanos, evitando así una situación de deterioro y ruptura de redes y apoyos familiares. Estas orientaciones resultan infructuosas, ante la negativa de Rosa a volver a su localidad de residencia y por los continuos episodios de consumo de alcohol que presenta, que derivan en expulsiones del CAM, amonestaciones, pernoctas en la calle, no asunción de su problemática de alcohol y rechazo de cualquier otro tipo de intervención. Situaciones que agravan su deterioro personal y social y desencadenan la activación de los servicios de emergencia social, ante la situación de máxima vulnerabilidad y gravedad que presenta. Su estado cada vez se agrava y se deteriora más, presentando los siguientes indicadores: edad avanzada, sola, durmiendo en la calle, sucia, alcohólica, orinada, con dificultades para valerse por sí misma, sin redes de apoyo familiares ni sociales. Por ello, desde COIS se inicia y se replantea un plan de trabajo de cara a posibilitar la cobertura de necesidades básicas a través del CAM (alimentación,

alojamiento, e higiene), e intervención social (reconocimiento de su problemática con el alcohol, estabilización y apoyo emocional, búsqueda de recursos residenciales alternativos antes la situación de exclusión social que presenta).

El abordaje de la situación problema que presenta Rosa, queda plasmado en unas medidas y actuaciones prioritarias que favorezcan su estabilidad y un compromiso de trabajo conjunto, a fin de evitar una situación de mayor deterioro personal y social.

Actuaciones y Medidas Tomadas

Estas actuaciones, son diseñadas y valoradas por la Trabajadora Social de COIS, a fin de estabilizar a Rosa como requisito prioritario de cara a su reinserción social, respondiendo a las directrices, organización y funcionamiento de este servicio.

Rosa, presenta perfil PSH (persona sin hogar) con historia familiar, social y personal de automarginación y exclusión social. Presenta dificultades añadidas propias de su edad, de salud, con carencia de ingresos, vivienda y de recursos propios que le permitan afrontar la situación de crisis por la que atraviesa, no contando con redes de apoyo familiares. Actualmente, se encuentra en fase de consumo abusivo de alcohol, que la ha llevado a una grave situación de deterioro personal; duerme en la calle, sucia, orinada, necesita ropa, alimentación y aseo como necesidades básicas primordiales. Su abandono y dejadez es extrema. Ante esta situación, se valoró procedente su acceso a CAM en la línea de poder trabajar su estabilidad personal y social a fin de prevenir una situación de mayor deterioro social, según las directrices y pautas de intervención del Servicio de P.S.H y Exclusión Social en el que este servicio está ubicado a través de las siguientes medidas:

- Cobertura de necesidades básicas de alimentación, aseo, vestimenta, salud y estabilización.
- Sensibilización y concienciación de su adicción al alcohol.
- Tramitación Médico de Atención Primaria, al no disponer de Centro de Salud en Sevilla.
- Empadronamiento en la ciudad de Sevilla.
- Incorporación al taller de Autoestima.
- Mediación familiar y recuperación de redes familiares.
- Posibilidad de poder solicitar Programa de Solidaridad una vez lleve un año empadronada en Sevilla, mediante Decreto 2/1999, de 12 de enero, por el que se regula la creación del Programa de Solidaridad de los andaluces para la erradicación de la marginación y la desigualdad en Andalucía.
- Solicitud y tramitación de Pensión No Contributiva a los 65 años, según Real Decreto

357/1991, de 15 de marzo, por el que se desarrolla, en materia de pensiones no contributivas, la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas.
-Búsqueda de recursos residenciales alternativos ante la situación de calle que presenta, teniendo en cuenta la temporalidad del CAM.

Para ello, se trabajara en coordinación COIS-CAM y se llevara un seguimiento de la evolución del caso.

Valoración de la situación del usuario/a

Rosa creció en un modelo tradicional de protección paterna, de asimilación de cuidados y tareas domésticas propias del rol tradicional femenino, de seguridad en el sistema de pensiones que le garantizaría unos ingresos y cobertura en el futuro. Sin embargo, los cambios propios de la sociedad actual y sus consecuencias, la dejan en una situación de indefensión, de inseguridad, que poco a poco va calando en su propia dinámica personal, fraguando y atravesando al individuo en todo su ciclo vital, originando una historia, una construcción personal de exclusión. De esta manera, podemos vislumbrar una fotografía dinámica, en donde los principales ámbitos vitales (empleo, situación económica, vivienda, educación, salud, integración familiar y social), presentan un carácter multicausal, con factores que coexisten y se interrelacionan entre sí a lo largo de todo su proceso de socialización.

Por otro lado, es necesario tener presente “el carácter multidimensional que se manifiesta no sólo en la escasez de recursos económicos, sino en la exclusión de la participación en los intercambios, prácticas y derechos sociales que constituyen la integración social y, por tanto la ciudadanía” (Raya Diez, E. 2007:159), retomar el consumo del alcohol, la ruptura de los lazos familiares, su propio abandono, el inicio de pautas comportamentales propias de este colectivo son muestra de ello.

La carencia de recursos personales y habilidades que se adquieren a lo largo de la vida que permiten una interpretación, un entrenamiento en habilidades sociales y un control de las emociones, dificultó igualmente que Rosa pudiera ser consciente de su futuro a fin de hacer frente a la vida con compromiso y a posibles situaciones de infortunio, llegando a una situación de máxime deterioro. La dependencia y la rebeldía son las monedas con las que Rosa se maneja y resuelve sus problemas.

Las actuaciones tomadas con Rosa han dado lugar, tras dos años de trabajo conjunto, a una situación de estabilidad emocional, consciencia de su problemática, mantenimiento de la abstinencia, participación en talleres, valoración positiva de sí misma, buen nivel de autoestima y autonomía alcanzados. Señalar como aspectos positivos de esta nueva situación, su coraje y valentía para afrontar el proceso de deshabituación por ella misma, con decisión, sin terapia, ni

apoyo farmacológico. Por otro lado, los valores educativos, emocionales, afectivos y las pautas de crianza de Rosa, han sido posibilitadores de su recuperación, en tanto en cuanto han marcado una diferencia de ella con respecto al grupo de iguales con el que durante este tiempo se ha estado relacionando y conviviendo, valorando así su diferenciación del grupo como fortaleza que le ha permitido separarse de ellos y mostrarse socialmente conforme a sus principios y valores personales y educativos.

Entre las fuente de información y técnicas utilizadas para la recopilación de información, destacamos la entrevista y la observación. De esta manera “concebimos la entrevista como un proceso de negociación y construcción compartida de significados a partir de la interacción producida a través de un diálogo entre el entrevistador y el interlocutor en un contexto determinado” (Fontana y Frey 2003: 93). Por otro lado, «Observar el esfuerzo de rememorización de un sujeto que se esfuerza por reconstruir el hilo de su itinerario biográfico es una fuente de información sobre lo que tiene sentido para él» (Berteaux, D. 2005: 82).

Entendiendo “la exclusión como un proceso, con distintas intensidades en función del alejamiento de los individuos respecto al centro de la sociedad” (Pérez Eransus, B y Laparra, M 2007:17), “la metodología de relatos de vida, resulta especialmente adecuada para el estudio de las trayectorias personales y familiares caracterizadas por la exclusión, permitiendo identificar factores de exclusión. También, resulta útil para valorar el impacto del paso del tiempo en la situación de exclusión y en las actitudes y estrategias de las personas y familias. (Pérez Eransus, B et al. 2007:18). Relatar sus propias vivencias, elaborar y ordenar su propia historia, conectar con sus emociones y poderlas verbalizar, contribuyó a ubicar los momentos de crisis de Rosa en el tiempo y su impacto en el ciclo vital. Poder entender su respuesta de alejamiento, de abandono, contribuyó a reforzar sus fortalezas y adquirir nuevas habilidades.

“Estas trayectorias de vida marcadas por situaciones de exclusión social obtenidas mediante la técnica de entrevista, presentan la novedad de dar mayor realce a la exposición de los relatos recopilados, frente al momento explicativo para abrir el círculo de la interpretación”. (Subirats. J.2006:185).

Por todo lo expuesto y valorando muy positivamente el trabajo y los avances en Rosa, y teniendo en cuenta que los Centros de Acogida Municipales son recursos de carácter temporal que deben permitir la inclusión e inserción a otros recursos más idóneos; VALORAMOS acceda a plaza en Residencia de Exclusión Social como recurso residencial más idóneo ante la situación que presenta Rosa de carencia de ingresos, carencia de vivienda y de apoyos familiares. Consideramos que dicho recurso se adecua a las necesidades actuales de Rosa y que pueden permitir no solo una calidad y dignidad personal y social, sino el seguir avanzando en su propio desarrollo personal, estabilidad, su calidad de vida y recuperación de los lazos familiares. La carencia de este recurso, conllevaría un retroceso personal y social, desencadenando nuevamente una posible situación de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA:

-Berteaux, D (2005). *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Barcelona. Ediciones Bellaterra.

-CGTS (2012). *Código Deontológico Trabajo Social* pp. 2-19.

Recuperado de

<http://www.cgtrabajosocial.com/app/webroot/files/valencia/files/2012%20CODIGO%20DEONTOLOGICO.pdf>

-Juan Toset, E.M (2009). Vulnerabilidad, Exclusión Social, Desigualdad, y Ciudadanía. El Trabajo Social ante situaciones de desigualdades estructurales. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo y Acción Social*, 45, 49-57

Recuperado de dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3288168

-Fontana, A y Frey, J. H. (2003). *The Interview: From Structured Questions to Negotiated Text*. Londres. Denzin, Norman K. Y Lincoln, Yvonna S., *Collecting and Interpreting Qualitative and Materials*, Sage.

Recuperado de qrj.sagepub.com/content/1/1/23.refs

-Mabel Elichirichety. S (2012). El Informe Social, un enunciado en la práctica discursiva del Trabajo Social. *Documentos de Trabajo Social; Revista de trabajo y acción social*, 51, 458-468.

Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4643463>

-Pérez Eransus, B y Laparra, M (2008). *Exclusión Social en España, un espacio diverso y disperso en intensa transformación*. Fundación Fomento de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada, FOESSA. Recuperado de www.caritasmalaga.es/index.php?option=com_docman&task.

-Raya Diez.E (2007). Exclusión Social: Indicadores para su estudio y aplicación al Trabajo Social. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*. 70, 155-172.

Recuperado

de

http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/70/Info1.pdf

-Sánchez Morales. M.R (2010). Las personas sin hogar en España. *Revista Española de Sociología* 14, 21-42.

Recuperado de www.fes-web.org/files/modules/res/14/03.pdf

-Subirats, J. (2006). *Fragilidades Vecinas. Narraciones biográficas de exclusión social urbana*. Barcelona. Editorial Icaria.