

06/9

Retos y oportunidades en la gestión social de una pandemia. La experiencia de Sant Joan de Déu Serveis Socials Barcelona.

Francesc Pous,
 Director Centro Residencial de Inclusión Hort de la Vila.
 Sant Joan de Déu Serveis Socials Barcelona.

1/

Estalla la crisis.

La noche del 14 de marzo de 2020 entró en vigor el estado de alarma en España, por el que toda la población quedaba confinada en sus hogares con el objetivo de limitar los contagios a consecuencia de la pandemia por COVID-19. Pero, ¿cómo confinarte si no tienes casa? En Barcelona, más de mil personas en situación sin hogar se encontraron en esta tesitura.

Durante los siguientes meses, en la ciudad condal, las personas atendidas en muchos de los recursos de atención ya existentes sufrieron un gran número de contagios, lo que obligó a reducir la capacidad de atención residencial de los centros. Aquí llegó el primer aprendizaje que nos dejaba el Coronavirus, los recursos que disponían de habitaciones individuales y no colectivas estaban más preparados para hacer frente a la pandemia. Ante un panorama tan crítico, se articularon diferentes dispositivos de emergencia en la ciudad, tanto sociales como sanitarios.

2/

Nos ponemos en marcha.

En marzo de 2020, **Sant Joan de Déu Serveis Socials** acordó con el **Ayuntamiento de Barcelona** la habilitación de 27 plazas de emergencia en el centro de Hort de la Vila, para poder atender a personas derivadas de la **XAPSL** (siglas en catalán de la red de atención a **Personas Sin Hogar** de la ciudad de Barcelona, integrada por el Ayuntamiento y 33 entidades sociales) que necesitaran realizar un confinamiento preventivo y/o por resultado positivo en COVID-19.

Para ello, se habilitaron 27 plazas de atención en un ala aislada del resto del recurso y que permitía el acceso de las personas por entradas diferenciadas.

En tiempo récord, se prepararon habitaciones individuales, que permitieran el aislamiento y garantizar unas condiciones dignas a las personas que allí se alojarían. Se preparó todo el equipamiento necesario (camas, armarios, mesas, etc.). Se establecieron detallados protocolos de atención e intervención.

Se articuló un nuevo circuito de derivaciones, accesos y coordinación. Se reforzó al equipo de atención incorporando personal con formación básica sanitaria para el seguimiento de la sintomatología. Se estableció una alianza para el seguimiento de casos y pruebas de detección entre el equipo de atención primaria de referencia del centro de Hort de la Vila (EAP Sarrià) y el Hospital Materno Infantil de Sant Joan de Déu.

Se articularon sistemas de atención a necesidades básicas como alimentación, vestimenta, lavandería, higiene personal, gestión de residuos, etc... Para el soporte en la nueva gestión solicitamos la colaboración de otros centros de la Orden como la Fundación de Atención a la Dependencia, y el centro especial de empleo Intecserveis.

3/

Tendemos a las primeras personas.

El 23 de marzo de 2020, 9 días después de la entrada en vigor del estado de alarma, el primer residente llegaba a nuestro recurso específico para confinarse. Entre marzo de 2020 y abril de 2022 harían lo mismo un total de 629 personas.

4/

Una etapa de grandes retos.

El reto era enorme y se hacía necesaria una intervención que combinara el ámbito sanitario y el social. Los recursos específicos de atención sanitaria no estaban preparados para atender a población en riesgo de exclusión y los recursos sociales no lo estaban para ofrecer atención sanitaria tan específica.

Los hoteles salud, por ejemplo, no tenían recursos suficientes para atender a personas con dificultades en el autocuidado, que presentaran consumos activos, patologías de salud mental, etc. A su vez, los centros de primera acogida no disponían de infraestructuras para realizar confinamientos y seguimiento de sintomatología.

Era necesaria la colaboración aprovechando el conocimiento experto de cada ámbito, el social y el sanitario. En nuestro caso, la combinación con el conocimiento sanitario resultó todo un éxito, únicamente posible gracias al esfuerzo de coordinación y colaboración entre los profesionales de ambos servicios. Otra de las grandes lecciones aprendidas.

Un reto distinto fue el que afrontaron las personas confinadas. A la incertidumbre sobre su estado de salud, debían sumar otro factor no menos importante, la soledad no deseada; especialmente en las primeras olas, donde los periodos mínimos de confinamiento eran de 15 días. Un factor difícil de gestionar y que calaba profundamente en las personas que atendíamos. Estas debían afrontar días o semanas en un lugar desconocido, sin poder relacionarse, sin contacto, donde el tiempo pasaba lentamente.

Veíamos como se desesperaban. No comprendían o negaban la necesidad del aislamiento y el

LH n.334

riesgo de abandonar crecía exponencialmente. La ocupación del tiempo y permitir el contacto telemático con familiares o conocidos pasó a ser casi tan importante como el seguimiento de la sintomatología.

Para todo ello se amplió la señal wifi del recurso, se destinaron tablets y portátiles para permitir el contacto con sus seres queridos y familiares o realizar tramitaciones pendientes, se articuló un sistema de entrega de libros y juegos, se estableció un sistema de contacto telefónico para ofrecer soporte y contención emocional y se aumentó la presencia de profesionales en la zona de confinamiento.

Gracias a estas medidas, personas como Juan pudieron mantener itinerarios formativos online del que dependía una posible contratación laboral y Mohamed pudo realizar una videoconferencia con su familia a la que hacía meses no veía.

La experiencia fue agotadora pero también un gran aprendizaje para los profesionales que pudimos estar presentes. Los profesionales de San Juan de Dios pusieron en práctica el valor de la hospitalidad de una manera ejemplar.

5/

El futuro de un nuevo sistema de atención social y sanitaria.

El sistema de atención social y sanitario no volverá a ser el mismo y la combinación de ambas miradas son el futuro. Algunas de las lecciones aprendidas ya empiezan a tener consecuencias: la gran mayoría de centros residenciales de atención a personas en situación sin hogar de la

ciudad están planteándose cambios en sus infraestructuras (algunos ya con obras iniciadas), que permitan una atención más individualizada; las alianzas establecidas entre los recursos sanitarios y los sociales han generado nuevas sinergias y espacios de colaboración y se está trabajando ya para incorporar ambas miradas en los centros residenciales.

Si bien la pandemia ha impactado duramente en la vida de todos, esta nos ha permitido abrir o evidenciar oportunidades y nuevas formas de atender a las personas. Obtenemos grandes lecciones, grandes aprendizajes y de nosotros depende que ni éstos, ni los dos años vividos, caigan en el olvido.

