



Instrumentos comunes de diagnóstico social y valoración de la exclusión

Aportaciones presentadas tras las jornadas de presentación de los modelos (junio - noviembre de 2011).

7ª parte: otras aportaciones

Personas o entidades que han presentado las aportaciones:

- o Diputación Foral de Gipuzkoa: 12, 16, 18, 20 y 21
- o Dirección de Inmigración, a consulta de Servicios Sociales: 9
- o Realizadas por participantes en las jornadas: el resto

1ª parte: CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS

1. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Algunas profesionales que trabajan con personas con discapacidad física, solicitan que se tenga en cuenta la situación de la zona en la que se ubica la vivienda, no sólo las condiciones de la vivienda en sí. La imposibilidad de comunicarse e interactuar con el medio puede provocar situaciones de aislamiento social.

Se completa el indicador "marco comunitario de residencia y alojamiento habitual" (4.3, ámbito convivencial), con los siguientes sub-indicadores:

- o Acceso a servicios básicos
- o Ubicación, zona barrios
- o Accesibilidad, barreras

2. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Desde el ámbito del trabajo con personas en situación de discapacidad, también se plantea la necesidad de valorar si las personas pueden permanecer en su vivienda.

Se añade a los anteriores el indicador "condiciones de habitabilidad de la vivienda disponible"

Se considera que una vivienda reúne condiciones de habitabilidad cuando, además de encontrarse situada en un edificio de construcción y estructura adecuada, cumple unas condiciones mínimas respecto a los siguientes aspectos: superficie útil, distribución interior, ventilación, iluminación natural y aireación, instalaciones de agua y saneamiento, electricidad, aislamiento térmico y acústico, instalación de calefacción o gas natural, servicios higiénicos, e instalaciones básicas de cocina.

3. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Definir las necesidades a las que se refiere la Ley de Servicios Sociales para poder vincular los indicadores del modelo de diagnóstico social a las categorías diagnósticas:

- o Necesidades básicas de las personas
- o Sociales
- o Sociales susceptibles de ser atendidas por los servicios sociales
- o Relacionadas con la inclusión social
- o Derivadas de las situaciones de exclusión
- o necesidades derivadas de las situaciones de exclusión social

Las necesidades básicas se identifican y definen en el modelo de diagnóstico global. En el anexo 1 disponen de un esquema de las mismas.

El modelo de diagnóstico permite valorar las necesidades sociales gracias a múltiples indicadores. No obstante, la ficha social ofrece una versión esquemática inicial, que contempla los siguientes ámbitos generales de actuación:

- o Información sobre el sistema de servicios sociales
- o Información sobre otros sistemas

- o Dependencia
- o Desprotección
- o Exclusión
- o Medios de subsistencia
- o Participación social

Las necesidades susceptibles de ser atendidas por los servicios sociales se recogerán en el catálogo de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Tanto las necesidades relacionadas con la inclusión social como las derivadas de las situaciones de exclusión no se identifican al detalle, pues la casuística podría ser infinita. En todo caso, es intención del Departamento que el modelo definitivo de diagnóstico ofrezca resultados que permitan tener una visión global de cada caso, en función de la información introducida por las personas usuarias —y, obviamente, del nivel de detalle de dicha información—.

4. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Varios participantes cuestionan que el proyecto de instrumento diera mayor importancia a las necesidades fisiológicas que a las de afecto.

Se mantiene la tipología de necesidades básicas de la persona sin jerarquización; es decir, no se establece que unas tengan prioridad sobre otras. Otra cuestión será el plan de atención que deba desarrollarse en función de la situación general de la persona.

5. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Incorporar las necesidades sexuales como necesidades básicas de la persona. En particular, la necesidad de interacción sexual placentera e intimidad: los afectos sexuales del deseo, la atracción, el enamoramiento, la intimidad, el apego y los cuidados entre iguales.

Se entiende que las emocionales-afectivas integran también dichas necesidades. No se estima oportuno, ni necesario, matizar esos extremos en un diagnóstico social; en su caso, serían más propios de la atención especializada.

6. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

El término “riesgo” implica la presencia de una característica que aumenta la probabilidad de que aparezcan situaciones adversas. Se parte de la idea de que se pueden conocer una serie de aspectos concretos —del funcionamiento social y económico, o de las relaciones familiares, sociales etc— que favorecen la aparición de situaciones sociales deficitarias o muy deficitarias (supuestas causas o factores de riesgo) o que, aparecen antes asociados temporalmente a dichas situaciones (marcadores). Se señala por participantes de los servicios sociales de base que hay una diferencia con la concepción de las situaciones de riesgo que contempla el borrador del instrumento de valoración de la exclusión. En concreto, las atenciones a la desprotección de menores, en las que se considera que se encuentra en riesgo de desprotección cuando ya se está perjudicando, gravemente su desarrollo personal y social.

7. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Cuesta concebir una caracterización de la situación de riesgo de exclusión de una persona, lo que más se observa desde la práctica, es la situación de inclusión social de una persona, en la que se presentan factores de riesgo.

Se entiende el riesgo de exclusión social como la presencia de características que aumenten las probabilidades de aparición de situaciones cuyas consecuencias adversas deriven en situaciones de exclusión social. Dichas características serán entendidas como factores de riesgo.

Estaríamos considerando la probabilidad de que en el futuro se produzcan situaciones de ese tipo, pues la situación de riesgo afecta a personas situadas en zonas de inclusión.

8. Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Se plantea aclarar el término exclusión residencial y la forma en que el modelo la recoja.

Tanto el modelo de diagnóstico como el de valoración de la exclusión recogen varios indicadores que ofrecen información relativa a una posible situación de exclusión residencial. En concreto, se trata de los siguientes:

a) En el ámbito económico, laboral y residencial:

1.5. Gastos en el bien básico de alojamiento y vivienda.

b) En el ámbito convivencial:

4.1. Situación de alojamiento, distinguiendo tres posibles situaciones:

Alojamiento familiar o colectivo no institucional

Alojamientos colectivos institucional

Personas sin alojamiento

4.2. Estabilidad de la situación de alojamiento.

4.3. Adecuación del marco comunitario de la residencia y alojamiento habitual.

T6. Situación en relación al derecho social básico a una vivienda digna y adecuada.

Por otra parte, en el anexo 2 de este documento disponen de información relativa a esta dimensión de la exclusión.

9. Dirección de Inmigración

Incorporar la exclusión jurídica como factor de exclusión a tener en cuenta en el instrumento técnico de valoración que se está realizando.

A nadie se le pueda negar la posibilidad de ser sujeto de derecho, y de que se le aplique la ley, y de que esté sometido a las normas jurídicas o como titular de las facultades o poderes que las normas jurídicas le conceden para utilizar o poner en ejercicio los derechos subjetivos que le pertenecen.

El hecho de excluir a ciertas personas del derecho a la ley, es atentar contra los derechos humanos. Por eso es un punto fundamental a estudiar la inclusión de la exclusión jurídica como un factor a tener en cuenta en los instrumentos técnicos de valoración que se vayan a desarrollar. Hay que respetar los derechos de todas las personas y no obviar su existencia. La idea de que nadie puede ser jurídicamente excluido tiene relación directa con la inmigración, por cuanto se considera que los inmigrantes no tienen los mismos derechos que otra persona no inmigrante, constituyendo un factor para la lucha contra la exclusión.

Las cuestiones relacionadas con la exclusión jurídico-administrativa se recogen en los siguientes indicadores del modelo:

a) Ámbito económico, laboral y residencial

- 1.3.- fuentes de ingresos – protección social formal.
- 3.1.- empadronamiento.
- 3.1.a.- tiempo de empadronamiento.
- 3.2.- autorización de residencia.
- 3.3.- autorización de trabajo.
- 3.4.- posesión de la tarjeta de identificación de extranjero o visado
- 14.2.- situación de incapacidad laboral.

b) Dimensión transversal

- T.00.- acreditación de la identidad.
- T.1.- asistencia sanitaria de la seguridad social.
- T.2.- prestaciones económicas de la seguridad social.
- T.3.- renta de garantía de ingresos mínimos.
- T.4.- servicios sociales.
- T.6.- situación en relación al derecho social básico a una vivienda digna y adecuada.
- T.8.- declaración de incapacidad de mayores de edad
- T.10.- ejercicio de las funciones de protección.
- T.17.- situación en relación con los derechos de las personas con discapacidad.
- T.18.- situación en relación con los derechos de las personas dependientes.

10.Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Se plantea que se ha de tener mucho cuidado si se van a establecer y utilizar indicadores que ayuden a determinar la diferencia existente entre intensidad de la exclusión social (leve, moderada, grave); así como para los criterios para determinar la intensidad de la intervención, con significativo y especial cuidado de su vinculación a la cronicidad y el nivel de exigencia, vinculado a la motivación al cambio.

Se incide en que para determinar la intervención a desarrollar son discutibles los criterios extraídos de los modelos que se aportaron, en particular los de la Diputación de Gipuzkoa, que se aportaron y sistematizaron, así como los utilizados en la Diputación de Bizkaia.

Varias profesionales de atención primaria que atienden a personas sin hogar y en procesos de exclusión cuestionan dichos modelos, pues consideran que se ha de tener muy claro que un bajo nivel de exigencia no lleva implícita una baja intensidad en la intervención. Por ello, se propone que en la categoría diagnóstica de exclusión social quede bien definido que la intensidad de la situación de exclusión es una cosa y la intensidad de la intervención otra. También se solicita que no se utilicen perversamente.

Revisar y confirmar los criterios con los que se enuncio la redacción de cada una de las intensidades de la situación de exclusión, en base a las referencias teóricas y prácticas, que sobre la intensidad de la situación de exclusión se consultaron, y que se señalan a continuación, a fin de fijar postura con la que se integren unas u otras aportaciones que puedan hacerse al proyecto y que de facto se están haciendo o se han hecho soterradamente.

El presente modelo contiene criterios para valorar la intensidad de la exclusión social, no para valorar la intensidad de la intervención. Por tanto, permitirá que los servicios de valoración de atención secundaria desarrollen la valoración pericial que les corresponde.

La aplicación de este instrumento de valoración de la exclusión permitirá acreditar la existencia de una de las siguientes situaciones:

- o situación de riesgo de exclusión.
- o situación de exclusión.

Además, no debemos olvidar que los instrumentos citados se utilizan en la valoración del posible acceso de las personas a determinados servicios, no para valorar la situación de exclusión en sí. De hecho, puede darse la circunstancia de que algunas personas que claramente se encuentran en situación de exclusión no sean aceptadas en determinados recursos —por grave que sea dicha situación— por no cumplir criterios o requisitos establecidos por la administración responsable de los mismos.

No es objeto de los presentes instrumentos establecer la intensidad de la intervención, ni cuestionar las condiciones de acceso mencionadas, sino ofrecer un sistema de valoración consensuado con las profesionales —en la medida de lo posible— y en constante proceso de mejora.

En todo caso, las opiniones o análisis que, sin duda, surgirán de la aplicación de estos modelos, permitirán reflexionar acerca de todas estas cuestiones en todos los ámbitos del Sistema Vasco de Servicios Sociales y en los propios de otras personas profesionales interesadas.

2ª parte: NATURALEZA, ESTRUCTURA Y FORMATO

11.Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Si la Ley de Servicios Sociales (art. 22.2.21) señala que son las diputaciones las que han prestar el servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección, está claro que a dichas instituciones corresponde la aplicación del instrumento de valoración de la exclusión.

Siendo así, las profesionales se preguntan:

¿cómo participan los ayuntamientos?

¿y los servicios sociales de base?

¿cómo se asegura la continuidad de la intervención para la valoración y diagnóstico entre los servicios de atención primaria y secundaria?

¿cómo se va a hacer efectiva la coordinación de las diputaciones con los servicios de base para realizar la valoración y diagnóstico especializado?

Se plantean si el modelo de diagnóstico puede ser un medio para conseguir la colaboración y coordinación indicadas.

En ese sentido, plantean la posibilidad de regular la participación de las bases en la aplicación de parte del instrumento; lo cual permitiría, además, desarrollar la calidad técnica del trabajo de los servicios de base.

Por último, se preguntan qué modelo de diagnóstico, de instrumento de valoración técnica o de ficha social se va a seguir como referente por los servicios de base para hacer efectivo lo que regula la ley relativo al procedimiento básico de intervención.

a) El presente proyecto ofrece los siguientes instrumentos comunes:

- o Ficha social
- o Diagnóstico inicial
- o Diagnóstico en profundidad
- o Valoración de la exclusión social

El desarrollo reglamentario de dichos instrumentos está en marcha en estos momentos. En todo caso, el prototipo ofrece el contenido que las futuras normas establecerán. Es probable que aún sufran algunas correcciones y mejoras, no obstante, la base se mantendrá.

La **ficha social** ofrece una información básica de las personas usuarias de los servicios sociales de base. Básicamente ofrece los siguientes datos:

- o La identificación socio biográfica básica de la persona.
- o Información sobre el empadronamiento.
- o Los motivos de atención y la valoración profesional (en esquema)
- o Información sobre habilidades básicas de interacción y comunicación.

Diagnóstico: inicial y en profundidad.

Según la normativa, en los servicios sociales de base se debe realizar un diagnóstico inicial del caso. Posteriormente, caso de que se estime oportuno por la persona profesional, u obligatoriamente caso de ser precisa una derivación, el servicio municipal debe realizarse un diagnóstico en profundidad. (En la mayoría de municipios existe un único servicio, con lo cual, no es precisa dicha matización.)

En consecuencia, el modelo de diagnóstico en profundidad recoge la totalidad de indicadores de este proyecto. El diagnóstico inicial se limita a valorar una selección de dicha totalidad.

El modelo informático —la versión definitiva lo hará igual que el prototipo— permite que la información recogida en el diagnóstico inicial pase automáticamente al diagnóstico en profundidad; con lo cual, se facilita la tarea de las personas profesionales, tanto cuando la misma profesional siga ocupándose del caso, como cuando deba derivarlo a otra profesional, incluso de otra administración.

Siendo así, en respuesta a las dudas de algunas profesionales, debemos aclarar que el sistema informático ofrecerá las utilidades precisas para lograr la coordinación y colaboración citadas en la aportación, tal y como lo hacía la aplicación de Gizarte.net desde su inicio.

Valoración de la exclusión social

Se compone de una selección de indicadores del modelo de diagnóstico. Por tanto, aunque sea competencia del servicio de atención secundaria realizarla, el modelo posibilita la utilización por parte de los servicios sociales de atención primaria, con el fin de facilitarles un medio para su intervención en los casos en riesgo o situación de exclusión cuya derivación aún no se considere necesaria. Además, las personas profesionales de los servicios de atención secundaria podrían aprovechar la información previamente recogida por las de primaria, porque parte de los indicadores

Dicha opción no supone, en absoluto, que la profesional de secundaria no pueda realizar su propio diagnóstico completo, simplemente ofrece la posibilidad de aunar esfuerzos y aprovechar el conocimiento de todas las profesionales del sistema implicadas.

b) Debemos informar que se está trabajando en el desarrollo reglamentario del procedimiento básico de intervención, en cumplimiento del artículo 19 de la Ley 12/2008 de Servicios Sociales. Tanto la valoración social (recogida en la ficha social) como el diagnóstico social son dos elementos claves del mencionado procedimiento. Este incluye la obligación de la realización de un Plan de atención personalizado y dentro del mismo, entre otros elementos, el Programa individual de atención, que recogerá las propuestas de los servicios y prestaciones que se consideran convenientes poner en marcha, bien sean de competencia de atención primaria, secundaria o autonómica.

Tal y como establece la Ley 12/2008 en su artículo 19.4 a): *“... Para el ejercicio de sus funciones de coordinación podrá requerir (los servicios sociales municipales), asimismo, la intervención de otros servicios de atención primaria y secundaria dependientes de otras administraciones públicas vascas, teniendo las decisiones de estas últimas, emitidas a través de los órganos correspondientes, carácter vinculante para el profesional o la profesional referente cuando las mismas determinen la concesión o la denegación del acceso a una prestación o servicio que de ellos dependan”.*

Entendemos que en ese contexto se enmarcan las propuestas de los Programas Individuales de Atención, bien sean en la dependencia, en la desprotección de cualquier tipo de persona o en la exclusión social.

Los Servicios Sociales Municipales emitirán sus propuestas de PIA en base al diagnóstico realizado. En el mismo indicarán los servicios y prestaciones de su competencia y propondrán en su caso, los que sean de otros niveles competenciales.

La base de la realización del Plan de atención personalizado está en el diagnóstico social, bien sea, un diagnóstico inicial, en profundidad o especializado.

Entendemos que el cumplimiento del Procedimiento básico de intervención por parte de toda la red de atención primaria y secundaria puede ser un elemento más, un medio que facilite la coordinación y la cooperación interinstitucional en la intervención y la respuesta en la cobertura de las necesidades sociales que precisan los y las ciudadanas.

Conviene aclarar que tanto para este procedimiento, como para la elaboración de la ficha social, varias profesionales, Ayuntamientos y una Diputación Foral han participado —y lo siguen haciendo— en grupos de trabajo previos a la regularización normativa. En el caso del modelo de diagnóstico, también debemos destacar la participación, tanto de las personas que han presentado aportaciones, como de todas las que participaron en el proyecto desde sus inicios: grupo de trabajo institucional, asistentes a entrevistas colectivas, colaboradores que han aportado casos y valoraciones...

Por último, creemos fundamental animar a todas las personas implicadas a impulsar los mecanismos de coordinación y colaboración pues, aunque la normativa los regulara estrictamente, de nada servirán las obligaciones si no son puestas en práctica partiendo del interés común de todas, es decir, atender a las personas usuarias del Sistema, cada cual desde su ámbito de actuación y experiencia profesional

12. Diputación Foral de Gipuzkoa

Por nuestra parte, en el momento en que estamos, proceso de elaboración y definición de la cartera de Servicios entre Diputaciones, Ayuntamientos y Gobierno Vasco, está influyendo mucho en la óptica que se tiene en este tema. Por ello a la hora de valorarlo está presente, y de ahí esta propuesta. No hay una verdadera escala de valoración, con una puntuación, ni unos puntos de corte para cada categoría (inserción, riesgo, exclusión leve, moderada o grave). falta operatividad.

Debemos aclarar que el instrumento de valoración de la exclusión ofrece una valoración, no una puntuación al uso. No se limita a sumar cifras de las baremaciones asignadas a cada indicador sino que, teniendo en cuenta la complejidad propia de las situaciones de las personas, realiza varios cálculos consecutivos para tener en cuenta todos los ámbitos de la vida, así como las interrelaciones que se producen entre las situaciones que caracterizan a cada ámbito.

Aunque la última página del prototipo —la que ofrece el resultado de la valoración de la exclusión— incluye una breve explicación al respecto, dada la importancia de la cuestión planteada en esta aportación, también lo explicamos en esta respuesta. No obstante, deben tener en cuenta que el cálculo es bastante complejo y la comprobación del funcionamiento —dada la cantidad de indicadores incluidos— podría llevarles mucho tiempo. Por tanto, quizá conviene centrarse en la lógica del sistema. En todo caso, les recordamos la sugerencia que hacemos en el manual de uso del prototipo:

“Para quienes deseen comprobar el funcionamiento de esta valoración, nuestra sugerencia es hacerlo, en principio, con algunos casos conocidos acerca de los cuales ya hayan llegado a alguna conclusión. Una vez finalizada la introducción de datos, podrán comprobar si el resultado que ofrece esta pantalla coincide con su opinión previa.”

A continuación explicamos la lógica interna del sistema. Después, hacemos otros comentarios relativos a las opiniones expresadas en la aportación.

A). Primero conviene recordar que los indicadores ofrecen tres respuestas que, en un primer nivel, se puntúan con valores 0, 1 ó 2, respectivamente:

- o El valor 0 implica que, en lo relativo al contenido de ese indicador, la persona está en una situación positiva o, cuando menos, no problemática. Ello implica que podamos considerarla en una zona de inclusión.
- o El valor 1 supone que hay precariedad o ciertas dificultades. Consideraremos que en ese aspecto la persona se encuentra en una zona de exclusión.
- o El valor 2, por último, implica privación y problemas graves. En lo relativo a dicho indicador, la persona se encuentra en zona de exclusión.

Además, debemos tener en cuenta que el instrumento valora dos criterios:

- El primero se refiere a las carencias personales y relacionales. Valoramos si carece de apoyo social provenientes de redes primarias y secundarias, así como de recursos personales. Se tienen en cuenta indicadores de los ámbitos convivencial, personal y social.
- El segundo, relativo a la merma de la autonomía personal y económica, valora indicadores de los ámbitos económico-laboral, convivencial, personal y de la salud.

El primer criterio determina el “punto de corte” entre las situaciones de exclusión social de las que no lo son. Para ello, se contabiliza el total de indicadores que lo configuran y se calcula el total de indicadores puntuados con cada uno de los valores numéricos descritos: 0, 1 y 2.

Una vez calculado lo anterior, se establece que las personas que presenten:

- o Más de 8 indicadores con valores (0) en zona de inclusión, pueden estar en:
 - situación de inclusión social
 - o en situación de riesgo de exclusión social.
- o Igual o menos de 8 indicadores con valores (0), en zona de inclusión, pueden estar en
 - riesgo de exclusión social
 - o en exclusión social.

Como pueden observar, aún no se determina con claridad ninguna de las opciones. Para ello, tendremos que valorar el segundo criterio, lo cual permitirá determinar si se trata de una situación de inclusión, riesgo o exclusión.

En este segundo criterio se contabilizará el porcentaje de indicadores baremados con valores 1 ó 2, los cuales indican que la persona está afectada por situaciones de déficit o carencia. Debemos comprobar que, al menos, 2 de los 4 ámbitos incluidos en este criterio se encuentran en esa situación.

Para considerar afectado un ámbito, deben valorarse con 1 ó 2 un porcentaje determinado de los indicadores que se incluyen en el instrumento. En la tabla siguiente pueden comprobar dichos porcentajes:

Ámbito vital	Dimensiones	Mínimo para considerar afectado
Convivencial	Situación de alojamiento y de vivienda	100%
Económico, laboral, residencial	Situación económica. Situación ocupacional – laboral. Situación residencial	60%
Personal	Educación, formación, información y capacitación. Situación de los recursos personales para el empleo.	40%
Salud	Situación de la salud. Situación de discapacidad e incapacidad laboral. Situación de la autonomía funcional para la vida cotidiana.	50%

Por ejemplo, una persona en esta situación:

- con el 65% de los indicadores del económico laboral puntuados con 1 ó 2
- el 50% del personal también puntuados con 1 ó 2

consideraríamos que cumple el criterio 2, pues tiene afectados 2 de los 4 ámbitos vitales.

Ahora debemos recuperar la información obtenida en el criterio 1:

- o Si tenía más de 8 indicadores con valores (0) en zona de inclusión, se considerará que se encuentra en situación de riesgo de exclusión.
- o Si tenía 8 o menos indicadores con valores (0), en zona de inclusión, se considerará en situación de exclusión social.

Caso de que se considere que la persona se encuentra en situación de exclusión social, también podremos calificar la INTENSIDAD de dicha situación. Para ello se contabilizarán el número de indicadores con valor 2 en el criterio 1, calificando de la siguiente manera:

Menos de 2 indicadores con valores 2:LEVE
De 2 a 5 indicadores con valores 2:MODERADA
Más de 5 indicadores con valores 2: GRAVE

El RESULTADO FINAL que ofrece el instrumento es la expresión de la valoración definitiva, por ejemplo, "exclusión social moderada"; no ofrece cifra alguna.

Por último, es importante tener en cuenta la persistencia en el tiempo de la situación problemática, la cual será más grave en la medida en que la persona lleve más tiempo padeciéndola.

En ese sentido, la versión definitiva del modelo incorporará uno o varios indicadores para recoger dicha circunstancia en relación a cada ámbito vital. Se tratará de un punto de vista general sobre las situaciones recogidas en cada ámbito.

La valoración de la información así recogida supondrá que, caso de persistir en el tiempo —6 meses o más— la mayoría de situaciones problemáticas, el resultado obtenido de la aplicación de los criterios 1 y 2, se agravará al siguiente nivel. Por ejemplo, si el

resultado obtenido para una persona es “exclusión leve” y observamos que sus problemas persisten en el tiempo, el aplicativo lo considerará “exclusión moderada”.

Entendemos que este punto de vista permitirá afinar aún más los resultados del modelo, sobre todo, en los casos límite entre unas valoraciones y otras, en los que las discrepancias entre profesionales pueden ser mayores. No obstante, es preciso probar mejor el funcionamiento de los criterios ya desarrollados antes de incorporarlo.

Les recordamos que los modelos de diagnóstico —inicial y en profundidad— aún no ofrecen resultados. La versión definitiva de los instrumentos ofrecerá pantallas informativas y documentos de informes.

B. En cuanto a la primera parte de la aportación, les remito a la respuesta a la anterior, pues entendemos que tiene relación con la definición de la cartera de servicios, y la futura reglamentación de los planes de atención personalizada.

Por lo que respecta a la opinión de que no se trata de una verdadera escala, sin puntuación ni puntos de corte, esperamos que la explicación anterior permita modificarla en su justa medida, así como comprobar que este instrumento es operativo, pues es capaz de realizar la valoración de la exclusión, tal y como se pretendía.

Eso no impide que el instrumento sea cuestionable o mejorable; nada más lejos de nuestra intención. Ni la versión actual del prototipo ni la de la futura aplicación Web son reflejo de un instrumento cerrado. Como cualquier instrumento que pretenda ser de utilidad, ha de mantenerse vivo y en constante proceso de corrección y mejora. De la misma manera que cientos de profesionales han participado en este proceso hasta el día de hoy, esperamos que en el futuro, sigan compartiendo sus aportaciones y experiencia en el uso del mismo.

Es probable que las personas profesionales acostumbradas a utilizar sistemas que establecen reglas aritméticas sencillas que ofrecen una puntuación, tengan dudas similares a las suyas. Como han podido comprobar, este sistema utiliza unos cálculos más elaborados; precisamente, para poder valorar la casuística y sus peculiaridades en la medida de lo posible.

Por otra parte, es importante recordar que este instrumento ofrece una valoración de la situación de exclusión social, independientemente de las condiciones de acceso a determinados servicios que las administraciones hayan establecido en su día, o se establezcan en la cartera de servicios definitiva. En el caso concreto de la Diputación de Gipuzkoa, utilizan una escala de valoración que tiene otras finalidades diferentes a las planteadas para el presente instrumento, entre otras, para el citado acceso a recursos de atención secundaria o para proponer derivaciones.

Insistimos en que se trata de dos planos diferentes. Por ejemplo, por mucho que se establezca reglamentariamente que una persona debe mostrar disposición al cambio para acceder a un sistema, dicha decisión no implica que la consideración de la posible situación de exclusión varíe. Una cosa será saber que alguien está excluido y otra qué pensamos hacer para atender a esa persona.

En cualquier caso, hay indicadores que permitirán lograr la información que la Diputación precisa (siguiendo el ejemplo, el 12.3 se refiere a la motivación para el cambio). Sería interesante establecer posibles conexiones entre ambos instrumentos, con el fin de aprovechar todos los sistemas y optimizar el trabajo de las personas profesionales.

13.Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Identificar, modificar o añadir indicadores que proporcionen información para efectuar una primera valoración parcial del estado de satisfacción de las siguientes necesidades básicas de la persona:

- La alimentación, higiene, vestido, salud, integridad física.
- El Afecto.
- Es decir valorar si lo hace:
 - Se alimenta, esta comiendo, alimentándose.
 - Suciedad corporal,
 - Cabello, ropa.
 - Esta cuidando su salud,
 - Recibe las atenciones de salud que precisa.
 - Presenta adicciones, en activo.
 - Tiene vínculos afectivos, recibe apoyos.
 - Que es diferente a que si
 - La organización de la vida cotidiana está determinando su alimentación, higiene, salud.
 - La autonomía para la vida cotidiana se lo permite hacer.
 - Puede hacerlo por si solo.
 - Tiene competencias- habilidades para hacerlo.
 - Cuenta con medios para hacerlo
 - Carencia de suministros

14.Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Permitir que se pueda hacer una valoración inicial, de las necesidades que se consideran más básicas de las personas cuando están en la calle y acuden a los dispositivos de alojamiento nocturno, o de día, a comedores sociales.

Se trata de personas en las que su situación de alojamiento, es carencial dado que no lo tiene. Indicador 4.1.- satisfacción de la necesidad básica de alojamiento

Se plantea que del modelo global de DS, se pueden extraer esos indicadores y hacer una valoración inicial.

Pero no obstante lo que subyace es el cuestionamiento de que las necesidades emocionales y sociales, como la necesidad de afecto (indicador 5. 1.-) no se consideran tan primordiales como las fisiológicas.

En el tercer punto de este documento, se explica que la ficha social incluye una valoración profesional inicial que contempla ámbitos generales de actuación. En la misma página también se advierte que la redacción del indicador 5.1 permite establecer si la persona dispone de vínculos afectivos.

Además, se ha añadido un nuevo indicador en el ámbito personal para indicar si la persona precisa de apoyo social por parte de las redes secundarias, pues la versión anterior no matizaba esta cuestión. Se trata del indicador 12.4, el cual permitirá indicar, de forma general, si la persona precisa apoyo de las redes secundarias y a qué tipo de apoyo social nos referimos

15.Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

Al confirmarse que el modelo presentado es para efectuar un diagnóstico social individual o una valoración individual de una posible situación de exclusión social, se plantea en varias sesiones de las Jornadas ¿Cómo se va a tratar el tema cuando de una familia, unidad de convivencia se trata? ¿se ha de aplicar todos los indicadores a todos los componentes, miembros de una unidad familiar o de convivencia?

El modelo de diagnóstico presentado no implica que las personas profesionales deban cuestionarse qué ámbitos de la vida de las usuarias deben analizar; simplemente ofrece un medio para hacerlo correctamente. A la persona profesional le compete decidir esas cuestiones en función de las peculiaridades del caso y del progreso en las diferentes fases del plan de atención.

Es evidente, no obstante, que la consideración de todas las dimensiones del instrumento será precisa en muy pocos casos. Lo habitual es que se valoren algunos aspectos de la vida de la persona. Cuando se trate de unidades de convivencia, también puede haber diferencias entre los temas a tratar: en algunas unidades habrá que analizar el mismo ámbito en todas las personas; en otras, en cambio, con cada persona nos centraremos en un área determinada.

El funcionamiento para esos casos estará disponible en la versión definitiva de la aplicación; en el prototipo era precipitado, pues conviene probarlo más antes de relacionar a las personas. En todo caso, la intención del Departamento es aprovechar la experiencia con las utilidades de Gizarte.net para agilizar la relación de expedientes y su contenido. Les recordamos que dicho sistema permite realizar diagnósticos diferenciados —y trámites posteriores— por personas, por unidades o para todos los miembros de un hogar.

16. Diputación Foral de Gipuzkoa

Con respecto a las dimensiones se ha reconsiderado lo siguiente: 14 dimensiones reagrupadas, de la siguiente manera:

Dimensión 1.- SITUACIÓN ECONÓMICA

dimensión 1) situación económica

Dimensión 1.- SITUACIÓN ECONÓMICA

Dimensión 2.- OCUPACIÓN – TRABAJO

dimensión 2) ocupación-trabajo

Dimensión 2.- OCUPACIÓN – TRABAJO

Dimensión 3.- SITUACIÓN RESIDENCIAL, JURÍDICA.

dimensión 3) situación residencial, jurídica

Dimensión 3.- SITUACIÓN JURÍDICA Y TITULARIDAD DE DERECHOS EN EL ÁMBITO ECONÓMICO LABORAL Y RESIDENCIAL

Dimensión 4.- ALOJAMIENTO Y VIVIENDA.

dimensión 4) alojamiento y vivienda

Dimensión 4.- SITUACIÓN DE ALOJAMIENTO Y DE LA VIVIENDA

Dimensión 5.- RELACIONES SOCIALES.

dimensión 5 y 8) relaciones sociales

Dimensión 5.- DISPONIBILIDAD DE RELACIONES, VÍNCULOS AFECTIVOS y RECEPCIÓN DE APOYO SOCIAL PARA LA CONVIVENCIA PERSONAL, FAMILIAR, DE REDES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS

Dimensión 8.- RELACIONES CONVIVENCIALES EN OTROS CONTEXTOS DE CONVIVENCIA EN LOS QUE TRANSCURRE PARTE DE LA VIDA COTIDIANA

Dimensión 6.- ORGANIZACIÓN CONVIVENCIAL

dimensión 6 y 7) organización convivencial

Dimensión 6.- RELACIÓN CONVIVENCIAL, PERSONAL, FAMILIAR

Dimensión 7.- ORGANIZACIÓN DE LA VIDA COTIDIANA

Dimensión 7.- HABILIDADES SOCIALES, AUTOESTIMA

dimensión 9, 11) habilidades sociales, autoestima

Dimensión 9. COMPETENCIAS – HABILIDADES SOCIALES

Dimensión 11. DINAMISMOS VITALES.

Dimensión 8.- EDUCACIÓN - FORMACIÓN

dimensión 10) educación, formación

Dimensión 10. EDUCACIÓN - FORMACIÓN – INFORMACIÓN – CAPACITACIÓN

Dimensión 9.- DISPOSICIÓN AL CAMBIO

dimensión 12) disposición al cambio

Dimensión 12.- DISPOSICIÓN AL CAMBIO – USOS DE LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN

Dimensión 10.- SALUD ORDINARIA

dimensión 13) salud ordinaria

Dimensión 11.- SALUD MENTAL

dimensión 14) salud mental

Dimensión 12.- DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

dimensión 15) drogodependencias y adicciones

Dimensión 13.- DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA.

dimensión 16) discapacidad, dependencia.

Dimensión 14.- ACEPTACIÓN SOCIAL, ADAPTACIÓN, PARTICIPACIÓN.

dimensión 17, 18, 19) aceptación social, adaptación, participación

Dimensión 17. ACEPTACIÓN SOCIAL Y CONVIVENCIA COTIDIANA COMUNITARIA

Dimensión 18.- RELACIÓN ADAPTACIÓN AL MEDIO SOCIAL Y NORMATIVO

Dimensión 19. DISPONIBILIDAD DE RELACIONES SOCIALES Y EJERCICIO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.

Consideramos que todas las dimensiones relacionadas en esta petición se recogen en el modelo, aunque no con esa misma estructura. Por tanto, la riqueza del contenido, las

posibilidades de utilización y aprovechamiento serán similares. En todo caso, conviene volver a explicar brevemente de dónde partimos para desarrollar este proyecto y los cambios introducidos en la última versión. Aunque en las presentaciones se ha explicado, también queremos dejar constancia de que no se trata de un trabajo particular surgido de la nada, sino fruto del aprovechamiento de experiencias anteriores que, además, ha contado con la colaboración y opinión de muchas profesionales.

Se mantiene la estructura en 5 factores o ámbitos vitales, tal y como puede comprobarse en el prototipo. La clasificación o definición de las situaciones en la que se encuentra la personas se ha realizado desde la sistematización de los elementos siempre presentes en procesos de conflicto, con los que mayoritariamente intervienen las/os profesionales del Trabajo Social.

Se han respetado los criterios seguidos en el desarrollo del modelo de diagnóstico social del Gobierno Vasco "Diagnóstico e intervención social"¹, cuya versión informática reside en Gizarte.net, a fin de valorar el conocimiento y la experiencia acumulados.

Dicho modelo es análogo al modelo de Diagnóstico social, de los colegios de trabajo social de 1996, posteriormente actualizado por Maite Martín Muñoz et al., en 2004. El planteamiento de estos modelos es identificar como necesidades básicas lo que en el modelo del Gobierno Vasco se denominan dimensiones, agrupadas por los ámbitos vitales que son objeto del trabajo social.

En el siguiente esquema comparamos los modelos citados con el instrumento actualmente en desarrollo:

NECESIDADES BÁSICAS Colegios de Trabajo Social Maite Martín Muñoz et al.	Ámbito vital Instrumento actual	Número originario de las dimensiones en Gizarte.net y número en el borrador 02 gobierno vasco 2011.
Información	Personal	9. Información recursos. (10)
Habilidades sociales	Personal	7. Competencias - habilidades sociales. (9)
Autonomía psíquica/física	Socio sanitario	10. Salud, discapacidad/dependencia (13; 16)
Relación convivencial	Convivencial	4. Relación convivencial personal familiar. (5,6)
Organización unidad convivencial	Convivencial	5. Organización de la vida cotidiana. (7)
Recursos económicos	Económico laboral	1. Situación económica.(1)
Trabajo/ocupación	Económico laboral	2. Ocupación / trabajo.(2)
Formación/educación	Personal	8. Formación académica/capacitación profesional. (10)
Vivienda	Convivencial	3. Situación de la vivienda (4)
Participación social	Social	13. Participación social.(19)
Aceptación social	Social	12. Aceptación social. (17)

El planteamiento del Departamento de Empleo y Asuntos Sociales es dar continuidad al conocimiento ya generado por todas las personas profesionales implicadas en los modelos señalados, por considerar que es fundado y consistente, e impulsar su actualización.

¹ Departamento de Justicia Empleo y Seguridad Social. Viceconsejería de Inserción Social. Dirección de Inserción Social. Publicación en 2006.

Dirección: Montserrat Rejado Corcuera

Fundamentación teórica: M^a Rosario Ovejas Lara

Coordinación grupo de trabajo: Kontxi Gabantxo Laka

Grupo de Trabajo conformado por 15 profesionales de los Ayuntamientos de Arrasate, Bilbao, Vitoria-Gasteiz, Donostia-San Sebastián, Beasain, Bermeo, Zumarraga, las Mancomunidades de Uribe Kosta y Busturialdea y las tres Diputaciones Forales.

A tal fin, se han introducido las expresiones que hoy en día se utilizan en las valoraciones en forma de indicadores y dimensiones. Ello ha sido posible gracias a la observación y registro realizadas en la investigación previa al desarrollo de los modelos. En consecuencia, se ha modificado el borrador de junio de 2011, presentado en las jornadas.

La tercera versión incluye la consideración de la transversalidad del ámbito vital socio jurídico, pues realmente no tiene sentido un ámbito vital denominado situación jurídica; por el contrario, cualquier ámbito vital puede verse afectado por determinadas situaciones jurídicas.

En consecuencia, los indicadores relativos a dichas cuestiones se han distribuido en los ámbitos vitales correspondientes. En el prototipo podrán comprobar que cada ámbito dispone al final de varios indicadores recogidos en un apartado denominado "dimensión transversal".

17.Participantes en jornadas / Dirección de Servicios Sociales

El ÍNDICE MULTIDIMENSIONAL DE EXCLUSIÓN, EQUIPO HURBIL DE ALTA INTENSIDAD, aportado por el Servicio de Inserción social del Departamento de Intervención Social del Ayto. de Gasteiz, clasifica los indicadores que utilizan en torno a las siguientes necesidades básicas de la persona:

1.- Factor Adecuada Convivencia personal-familiar:

Relación familiar y apoyo social.

2.- Factor Autonomía Personal

Organización y autonomía para la vida diaria.

3.- Factor Adecuada Integración Social

Participación y relaciones sociales.

Formación académica y capacitación profesional.

Empleo.

4.- Factor Medios Para La Subsistencia

Situación económica.

Vivienda.

5.- Factor Recursos personales y Ajuste Psico-afectivo.

Carencia de recursos personales.

Ajuste psico-afectivo.

6.- Factor Salud

Presencia o no de discriminantes sanitarios.

No buscamos un método totalmente "científico" o técnicamente perfecto, sino realizar una medición relativa, pero lo más objetiva y válida posible. Diversos factores o dimensiones de la realidad social de una persona pueden estar más valorados que otros, pero el equilibrio lo dará la utilización siempre de los mismos baremos.

Se han tenido en cuenta estas sugerencias. En la versión actual existen indicadores que permiten tener en cuenta todas las necesidades aquí recogidas. Sin ánimo de ser exhaustivos, podemos señalar los siguientes, relativos a cada uno de los puntos arriba señalados:

1. Indicadores 5.1 a 5.5 (ámbito convivencial)
2. El 7.1 (convivencial), 9.1 (personal) y varios del ámbito personal
3. Indicador 6.1 (convivencial)
4. Los números 1.1 y 3.1 (económico, laboral y residencial)
5. Varios del ámbito personal
6. 13.1 y otros del ámbito de la salud.

3ª parte: PONDERACIÓN DE LAS DIMENSIONES E INDICADORES

18. Diputación Foral de Gipuzkoa

Se ha reconsiderado lo siguiente: 14 dimensiones reagrupadas (10 dimensiones con 3 puntos y 4 dimensiones con 5 puntos).

Total 50 puntos (por ejemplo). intensidades de problemática

3 puntos: Dimensión 1.- SITUACIÓN ECONÓMICA (0-1-2-3 puntos)

3 puntos: Dimensión 2.- OCUPACIÓN – TRABAJO (0-1-2-3 puntos)

3 puntos: Dimensión 3.- SITUACIÓN RESIDENCIAL, JURÍDICA. (0-1-2-3 puntos)

5 puntos: Dimensión 4.- ALOJAMIENTO Y VIVIENDA. (0-1-3-5 puntos)

3 puntos: Dimensión 5.- RELACIONES SOCIALES. (0-1-2-3 puntos)

5 puntos: Dimensión 6.- ORGANIZACIÓN CONVIVENCIAL (0-1-3-5 puntos)

3 puntos: Dimensión 7.- HABILIDADES SOCIALES, AUTOESTIMA (0-1-2-3 puntos)

3 puntos: Dimensión 8.- EDUCACIÓN – FORMACIÓN (0-1-2-3 puntos)

5 puntos: Dimensión 9.- DISPOSICIÓN AL CAMBIO (0-1-3-5 puntos)

3 puntos: Dimensión 10.- SALUD ORDINARIA (0-1-2-3 puntos)

3 puntos: Dimensión 11.- SALUD MENTAL (0-1-2-3 puntos)

3 puntos: Dimensión 12.- DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES (0-1-2-3 puntos)

3 puntos: Dimensión 13.- DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA. (0-1-2-3 puntos)

5 puntos: Dimensión 14.- ACEPTACIÓN SOCIAL, ADAPTACIÓN, PARTICIPACIÓN. (0-1-3-5 puntos)

19. Participantes en las jornadas / Dirección de Servicios Sociales

El ÍNDICE MULTIDIMENSIONAL DE EXCLUSIÓN, EQUIPO HURBIL DE ALTA INTENSIDAD, aportado por el Servicio de Inserción social del Departamento de Intervención Social del Ayto. de Gasteiz contempla la siguiente ponderación:

12 puntos: 1.- Factor Adecuada Convivencia personal-familiar: (12 puntos máximo)

12 puntos: 2.- Factor Autonomía Personal (12 puntos máximo)

30 puntos: 3.- Factor Adecuada Integración Social (30 puntos)

21 puntos: 4.- Factor Medios para la Subsistencia (21 puntos)

21 puntos: 5.- Factor Recursos personales y Ajuste Psico-afectivo. (21 puntos).

23 puntos: 6.- Factor Salud (23 puntos).

En total son 90 variables a ponderar, de las que 29 son entendidas como graves, 28 como moderadas y 33 como leves. Algunas variables son excluyentes, es decir, se esta en una situación o en otra, pero no en varias. Otras situaciones pueden no ser excluyentes, considerando que en un hogar se pueden dar varias situaciones, por lo que la puntuación que se obtendría sería la suma de todos los factores que se dan en ese hogar.

La suma de todas las puntuaciones obtenidas por cada persona entrevista no da una escala que oscila entre 0 (no exclusión) a 119 (máximo de exclusión).

Al considerar la exclusión como un fenómeno multidimensional es la interrelación de varias situaciones la que determina la existencia de una situación o no de exclusión y su grado de intensidad. Consideramos que si se dan de forma aislada algunos indicadores de exclusión, no se puede considerar que existe una situación de exclusión, por lo que hemos considerado que hasta 15.5 puntos como no-exclusión.

La exclusión moderada la hemos situado entre 36 y 57.5 puntos, esto es, sumar tres situaciones moderadas de primer nivel o diferentes combinaciones, entre moderadas y leves o graves y leves o moderadas. Por último, la exclusión grave la hemos situado a partir de 58 puntos.

No exclusión: 0-15.5
 Exclusión leve: 16-35.5
 Exclusión moderada: 36-57.5
 Exclusión grave: 58-119

Para responder a las dos aportaciones anteriores, conviene recordar la respuesta a la aportación de la Diputación Foral de Gipuzkoa que consta en la aportación número 12 (página 9 y siguientes), donde se explica el cálculo que efectúa el sistema.

La primera propuesta expone los puntos asignados a cada dimensión; sin embargo, no explica cómo se elabora el cálculo posterior.

La segunda propuesta lo explica más extensamente. Parte de analizar la gravedad de cada aspecto valorado de manera diferente. El presente modelo, en cambio, parte de un instrumento global de diagnóstico del que se han seleccionado indicadores que afectan a la posible situación de exclusión, construyendo así su propio instrumento de valoración.

Por otra parte, el presente modelo tiene en consideración, un primer nivel de ponderación idéntico a todos los indicadores (de 0 a 2), pero, da más importancia a la acumulación de indicadores en situaciones problemáticas y a las relaciones entre los ámbitos vitales implicados.

Además, dispone de un segundo nivel de ponderación, con puntuaciones diferentes para cada opción de las tres respuestas iniciales. No obstante, las pruebas realizadas hasta el momento indican que la consideración de ese segundo nivel no aporta riqueza al resultado, si acaso, logra un mínimo matiz. En consecuencia, la versión actual del prototipo, tal y como se ha explicado con anterioridad, utiliza sólo el primer nivel de puntuación.

4 parte: CARTERA DE SERVICIOS

20. Diputación Foral de Gipuzkoa

[No hay un esquema de derivación recomendada, según la problemática.](#)

El objetivo del instrumento es realizar una valoración de la exclusión. La derivación es uno de los elementos del Procedimiento básico de intervención del que se ha hablado anteriormente.

De manera resumida, en dicho procedimiento se entiende que una vez realizado el diagnóstico en profundidad —este diagnóstico es el que deberá realizarse cuando se derive un caso de atención primaria a secundaria y de secundaria a primaria—, en el Plan de atención personalizado y en el Programa individual de atención se recogerán, en base al mencionado diagnóstico, como mínimo:

- o los objetivos a cumplir
- o la propuesta de los servicios y prestaciones
- o los motivos de derivación

No obstante, la versión definitiva del instrumento de diagnóstico, ofrecerá posibilidades de derivación, tal y como hace el sistema informático actual. La valoración de la exclusión es competencia de un servicio de atención especializada, es decir, tendremos dos posibilidades de uso:

- o El servicio social de base deriva el diagnóstico realizado, para que el servicio de atención secundaria pueda consultarlo y, en su caso, aprovechar la información.
- o El servicio de atención secundaria lo utiliza directamente, por haber recibido la derivación por otros medios.

En este sentido, conviene indicar aquí las propuestas que algunos profesionales de atención secundaria hicieron en el ámbito de las jornadas. Consideraban que hay indicadores que deben ser valorados desde la atención primaria y otros desde la secundaria, cuestión que —bajo su punto de vista— debería ser regulada junto con el instrumento. De esta forma, se regularía también el procedimiento específico para igualar la atención ofrecida por las tres diputaciones.

Entendemos que todos los profesionales pueden hacer uso de cualquiera de las dos herramientas diagnósticas: el diagnóstico social y el de la exclusión social. El uso por parte de los profesionales de atención primaria del diagnóstico de la exclusión social será siempre necesario porque hay muchas personas que se encuentran en diversos grados de exclusión social y son atendidas por los servicios sociales de atención primaria. La utilización del mismo, indudablemente, les facilitará las intervenciones e incluso la relación e implicación de las personas usuarias en sus procesos inclusivos.

Consideramos que regular hasta ese extremo el instrumento podría ser contraproducente, pues aspectos tales como la variedad en las situaciones, en las características personales, o en la relación profesional-persona usuaria precisan de un tipo de atención siempre flexible. No obstante, es factible y aconsejable regular unos mínimos de información para que la atención sea similar en todos los territorios.

21. Diputación Foral de Gipuzkoa

Las personas con exclusión grave o moderada pueden necesitar un recurso de atención primaria, según su conciencia de problema y motivación para el cambio.

Esta cuestión tiene cierta relación con la respuesta anterior. El hecho de que una persona requiera atención de ambos niveles del sistema, no implica que deba haber dificultad alguna al respecto, pues ambas partes podrán compartir información y colaborar, en la medida en que el caso lo requiera. Es evidente que si dicha colaboración se logra la atención que prestemos será mucho más eficaz.

Probablemente esta aportación tenga relación con la situación de las personas sin hogar que se atienden y alojan en servicios de las diputaciones, tal y como se hace en Gipuzkoa. Mantener a una persona alojada en un servicio de atención durante cierto periodo de tiempo, en observación e interacción continuada, permite realizar una valoración y diagnóstico especializado de la exclusión social. Caso de utilizar el presente modelo de diagnóstico, consideramos que dispondrían de los indicadores suficientes para recoger prácticamente cualquier tipo de situación. En esos casos, la relación de la atención secundaria con la primaria será fundamental, pues permitirá realizar derivaciones también en ese sentido.

Con dichas personas también es importante reflexionar acerca del tratamiento que requieren si en el momento de la atención carecen de conciencia de la gravedad de su situación y de motivación para el cambio; es casi seguro que requieran una atención de alta intensidad por parte de profesionales de los ámbitos de orientación, intervención socioeducativa y acompañamiento social, por mucho que no sean conscientes de ello, o —en principio— no parezcan desearla.

Cuando realicemos una valoración de la exclusión social, podremos saber si una persona está en dicha situación y, en su caso, la gravedad de la misma. A la hora de plantearnos qué atención le dedicaremos, habrá que tener en cuenta muchos factores. Para la mayoría de ellos —conciencia de problema y motivación al cambio incluidas— disponemos de indicadores suficientes. Sin embargo, no es objeto de este instrumento tomar esas decisiones. Nos ofrece una valoración que sirve de base a la reflexión. Compete a los profesionales y a los responsables de todas las administraciones implicadas establecer, entre otras cuestiones, las condiciones de acceso a los servicios.

Quizás con un ejemplo podamos aclarar más esta cuestión. Si se decide que la condición de determinado acceso sea, por ejemplo, encontrarse en situación de exclusión moderada o grave, el resultado que ofrece el instrumento sería suficiente. En cambio, si además se desea tener en cuenta la conciencia del problema y la motivación al cambio, la condición de uso del instrumento sería, en principio, obtener el citado resultado y, además, utilizando otro ejemplo, que en los indicadores 12.1, 12.2 y 12.3 no aparezcan valores 2 (tercera respuesta, que indicaría que carece de ambas y rehúsa la ayuda).

Es importante tener en cuenta que estamos trabajando en un instrumento técnico que ha de servir para realizar diagnósticos y valoraciones de exclusión en cualquier circunstancia. El ejemplo que acabamos de ver podría ser correcto ahora y no serlo en otra coyuntura política o económica. Por tanto, la valoración inicial será exclusivamente técnica (de ahí la importancia de la participación de las profesionales); pero, la utilización posterior podrá incluir otro tipo de consideraciones y opiniones, más allá del criterio exclusivamente técnico del que parta.

ANEXO 1: identificación y definición de las necesidades básicas de la persona que contiene el modelo de diagnóstico social

1. Necesidades de carácter físico biológico
 - o alimentación
 - o temperatura
 - o higiene
 - o sueño y descanso
 - o evacuación
 - o actividad corporal
 - o integridad física y de protección de riesgo

2. Las necesidades emocionales y sociales
 - o comprender, expresar, compartir las emociones:
 - o regular y controlar las emociones
 - o seguridad emocional, protección, afecto y estima: vínculo de apego
 - o red de relaciones sociales: vínculo de amistad y sentido de comunidad

3. Necesidades cognitivas (mentales, culturales)
 - o conocimiento de la realidad o del medio físico y social
 - o estímulos cognitivos y adquisición de saberes
 - o contar con un sistema de valores y normas
 - o comprensión
 - o interpretar el mundo, el ser humano y el sentido de la vida

4. Necesidad de participación
 - o para que las personas puedan ser autónomas y demostrar su competencia
 - o para que las personas puedan recibir confirmación y reconocimiento social
 - o estatus

ANEXO 2: Exclusión Residencial.

Dragana Avramov, coordinadora en los 90 del *European Observatory on Homelessness*, define persona sin hogar en estos términos:

"todas aquellas personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras SOCIALES, ya sea porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma".

A raíz de esta definición, la comunidad de investigadores europeos sobre el fenómeno impulsó en 2005 una tipología europea del sinhogarismo y la exclusión residencial (ETHOS: *European typology on homelessness*, revisada en 2006 y 2007).

La idea principal de la rejilla ETHOS consiste en distinguir dentro del sinhogarismo cuatro categorías principales o conceptuales, que pueden dividirse en trece categorías operativas, y que a su vez pueden traducirse en diversas situaciones residenciales, fruto en gran parte de las peculiaridades nacionales y funcionamiento de los distintos regímenes de provisión de alojamiento existente en cada país.

Las cuatro categorías conceptuales básicas son el resultado de la existencia o no de exclusión en tres ámbitos o dominios fundamentales, en torno a los cuales se organiza la calidad del alojamiento de que dispone una persona:

- o Dominio físico: una vivienda adecuada de la cual una persona y su familia pueden ejercer un uso exclusivo.
- o Dominio social: un espacio donde las personas pueden mantener su privacidad y establecer relaciones satisfactorias.
- o Dominio legal: referido al hecho de disponer de un título legal de ocupación y tenencia.

De la combinación de estos tres dominios se desprenden cuatro grandes categorías básicas que implican un mayor o menor grado de exclusión residencial:

CATEGORÍA CONCEPTUAL	Dominio Físico	Ámbito Social	Dominio Legal
Sin Techo (<i>Rooflessness</i>)	–	–	–
Sin Vivienda (<i>Houselessness</i>)	+	–	–
Vivienda insegura (<i>Insecure Housing</i>)	+	+	–
Vivienda Inadecuada (<i>Inadequate Housing</i>)	+ / –	+	+

A partir de estos cuatro grandes tramos se reconocen hasta trece situaciones diferentes, resultando la siguiente tipología:

TIPOLOGÍA EUROPEA DE SIN HOGAR Y EXCLUSIÓN RESIDENCIAL

A. SIN TECHO (ROOFLESS)

1. Vivir en un espacio público (sin domicilio).
2. Pernoctar en un albergue y/o forzado a pasar el resto del día en un espacio público.

B. SIN VIVIENDA (HOUSELESS)

3. Estancia en centros de servicios o refugios (hostales para sin techo que permiten diferentes modelos de estancia).
4. Vivir en refugios para mujeres.
5. Vivir en alojamientos temporales reservados a los inmigrantes y a los demandantes de asilo.
6. Vivir en instituciones: prisiones, centros de atención sanitaria, hospitales sin tener donde ir, etc.).
7. Vivir en alojamientos de apoyo (sin contrato de arrendamiento).

C. VIVIENDA INSEGURA (INSECURE HOUSING)

8. Vivir en una vivienda sin título legal (vivir temporalmente con familiares.o amigos de forma involuntaria, vivir en una vivienda sin contrato de arrendamiento –se excluyen los ocupas-, etc.).
9. Notificación legal de abandono de la vivienda.
10. Vivir bajo la amenaza de violencia por parte de la familia o de la pareja.

D. VIVIENDA INADECUADA

11. Vivir en una estructura temporal o chabola
12. Vivir en una vivienda no apropiada según la legislación estatal
13. Vivir en una vivienda masificada