

Atención Social Primaria en COVID-19.

Presente, pasado y futuro

¿Cómo nos ha afectado la crisis del
COVID-19 como disciplina y profesión?

Belén Novillo



Mesa redonda
¿Qué trabajo social y para qué postcrisis?

Martes 26 de mayo de 2020

¿Cómo nos ha afectado la crisis del COVID-19 como disciplina y profesión? (Dentro de la Atención Social Primaria)

El cisne negro, escrito por Nassim Nicholas Taleb, ensayista, investigador y financiero de origen libanés, quien se desempeña como profesor de Ciencias de la Incertidumbre en la Universidad de Massachusetts, en Amherst. Explica la metáfora del “cisne negro” como un hecho fortuito; es decir, un evento sorpresivo cuyas probabilidades son pequeñas pero imposibles de calcular y una vez acaecido es racionalizado por retrospectión. Es un suceso inesperado que nunca imaginamos vivir; ni siquiera lo contemplamos en nuestra mente, pero su acaecimiento nos provoca asombro y desconcierto. Posterior a ello, comenzamos a inferir sus posibles causas. También habla de la “ilusión de comprender”; es decir, creemos que lo conocemos todo al punto de ser capaces de predecirlo, pero en realidad el mundo es más complejo de lo que se piensa. El segundo punto es la “distorsión retrospectiva”, que apunta a la incapacidad humana de anticipar los hechos; por ejemplo, una crisis económica o una guerra mundial, pero una vez ocurridos y vividas sus consecuencias es cuando logramos evaluarlos y entenderlos. Para Taleb, somos muy buenos a la hora de predecir los sucesos retroactivamente.

En nuestra profesión nos hemos encontrado con este cisne negro que ha sido la crisis sanitaria y social que ha supuesto el COVID-19 y pese al shock inicial, enseguida nos hemos puesto en marcha, vamos a intentar explicar cómo y de qué manera.

En primer lugar, conviene reflexionar desde qué modelos hemos intervenido:

- el modelo de intervención en crisis, desde la propia intervención de casos.
- Desde el de Intervención Familiar sistémico e integrado en relación con los sistemas realizando un intensivo acompañamiento social, un trabajo social clínico con actuaciones enfocadas a familias que presentaban realidades complejas como el manejo de la incertidumbre, dudas, soledad, crisis relacionales intensificadas por el confinamiento y contención emocional.
- Centrado en la tarea con intervenciones breves para lograr la especificación del problema.
- Modelo Psicosocial de Hollis con la elaboración de un diagnóstico y un tratamiento psicosocial que proporcionara una ventilación emocional a las personas atendidas.
- Modelo de solución de problemas de Perlman.

En general nos hemos volcado en la atención a personas y familias afectadas en el equilibrio de sus necesidades básicas y primarias para su supervivencia. A través de nuestro conocimiento como profesión, con las herramientas y habilidades para prevenir, diagnosticar e intervenir ante la vulnerabilidad social que se presentaba.

- De manera ÁGIL, EFICAZ Y CREATIVA hemos incorporado el Teletrabajo Y **LA APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS:** A pesar de las críticas existentes, la profesión se adaptó con medios proporcionados por las empresas o administraciones o en algunos casos con medios propios a la realización de la actividad profesional de manera urgente.

El teléfono, las videoconferencias y el ordenador han sido nuestros aliados para continuar al lado de la ciudadanía: generando escucha, empatía, confianza y seguridad.

Intentando aportar interés por su situación, intentando priorizar sus necesidades.

Hemos roto la brecha digital propia y hemos ayudado a que la pudiera romper la ciudadanía (en mayor o menor medida).

En muchos casos se ha intentado dar soporte y facilitar a todas aquellas personas que no disponían de dichos medios.

-Se han generado **BUENAS PRÁCTICAS**: Como expertas en intervención en crisis hemos operativizado experiencias que han funcionado, el Colegio Oficial de Trabajo social de Madrid ha difundido alguna de ellas: como la agilización y flexibilización para la tramitación de ayudas económicas urgentes: impulsando la importancia de flexibilizar los trámites administrativos para facilitar a las personas usuarias el acceso a prestaciones y recursos sociales, tal y como de manera posterior un Real Decreto Estatal dejó constancia. Otras, como acciones lideradas por la figura de la trabajadora social comunitaria para la elaboración de mascarillas en un barrio. También otras que exponen cómo se puede ofrecer el acceso a aulas virtuales donde la ciudadanía pudiera consultar aquello que le fuera de utilidad en esta situación de crisis tal y como nos mostró una entidad. Otro espacio donde un compañero nos contaba técnicas de autocuidado personal para profesionales, etc.

- Se ha intentado mantener la **coordinación sociosanitaria y el trabajo en red** como elemento imprescindible del Trabajo Social y más en este momento de la crisis del COVID-19.

-Se ha retomado y profundizado en el inicio del **ACOMPANIAMIENTO SOCIAL**: como elemento básico de intervención en el trabajo social. Hablar de acompañamiento social nos sirve para denominar y visibilizar una serie de actividades (o a una dimensión o ingrediente de muchas actividades) muy propias y típicas del trabajo social.

Tal y como expone Esther Raya y Neus Caparrós en su excelente artículo “Acompañamiento social en tiempos de cólera”, acompañamiento como metodología de trabajo social donde la relación de ayuda es el propio recurso. Acompañar en avanzar al lado de la ciudadanía. Trazar un proyecto con la persona, ofrecerle un primer empuje y hacer sentir a las personas que se les acompaña para facilitarles el proceso.

Tal y como expone Fernando Fantova: “Posiblemente las prácticas y experiencias de acompañamiento social resultan especialmente interesantes como herramienta para operativizar las intenciones de las personas responsables de intervenciones y políticas sociales de respetar y promover la autonomía personal y capacidad de elección y decisión de todas las personas, a la vez que nos ayudan a prevenir y corregir dinámicas paternalistas o asistencialistas generadoras de dependencia y cronificación en los procesos de exclusión social. “

- También se han generado **procesos de ayuda e intervención social**: Todos los días se ha estado presente en un proceso de acompañamiento en duelo, en crisis familiares, en abordaje de situaciones de soledad, etc.

- **Respecto a Diagnóstico**: Como explica mi maestra en diagnóstico social Izaskun Ormaechea: Hemos realizado diagnósticos de aproximación. Una valoración provisional de necesidades sujeta a valoración posterior, en su caso. Metodológicamente, los juicios diagnósticos se emitirán por aproximación diagnóstica, todo ello como Respuesta inmediata, que evite el desarrollo de estados de desprotección. Si bien en nuestra práctica cotidiana se realizan valoraciones iniciales para luego dar paso al proceso de

intervención y acompañamiento que lleva a un diagnóstico y un plan de intervención consensuado con la persona, aquí en la crisis del COVID-19 hemos abordado:

La emergencia social producida por la pandemia y por la aplicación de las medidas de confinamiento, de limitación de libertad de circulación, de contención en varios ámbitos, y de aislamiento o cuarentena en los casos de enfermedad, que afecta y compromete: las capacidades personales, la seguridad, las relaciones o redes sociales y familiares y los recursos y medios de subsistencia. Pudiéndose quedar la persona en una SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN GRAVE, que precisa de una intervención psicosocial inmediata e ineludible para abordar las necesidades sociales derivadas de dichos hechos.

Por lo tanto, hemos valorado con la persona: si su INTERACCIÓN HUMANA estaba afectada, hemos rastreado sus bienes relacionales: relaciones afectivas, de apoyo y sociales, Sus Interacciones en el contexto convivencial. Si las redes familiares estaban debilitadas por el propio confinamiento y la estructura de apoyo por excelencia que es la familia no podía prestar los cuidados.

Se ha observado la posición de las personas usuarias ante su nueva situación: Las dificultades o carencias en la puesta en práctica de la capacidad para la defensa y el ejercicio de sus derechos y para la adopción de sus propias decisiones, así como la ayuda que pedía y quería recibir.

Se ha respetado el derecho a la autonomía de las personas.

En el aspecto de valoración de redes de apoyo, hemos realizado contactos, localización de familiares, fuentes de apoyo, amigos, vecinos, personas conocidas, hemos buscado recursos informales que estuvieran en activo en sus barrios y localidades. En definitiva, para generar y garantizar la comunicación y la relación e interacción con otras personas. Activando tanto sus redes naturales como buscando otras alternativas.

-Respecto a las habilidades y competencias personales de nuestra población hemos intentado comprender si sus habilidades de autocuidado en esta situación de crisis eran las adecuadas: si seguían las pautas médicas, si eran conscientes de la situación en referencia a sus necesidades de autocuidado, etc.

-Hemos rastreado el estado de su ámbito laboral, ocupacional, educativo, así como la estimación de las necesidades en su hábitat y entorno.

Pienso que otro logro de la profesión en esta pandemia ha sido la capacidad de emitir diagnósticos de las situaciones generales, no sujetos a demandas individuales sino al análisis de la realidad observada.

-Se ha trabajado e intervenido con las familias que ya arrastraban problemas relacionales, desprotección de menores, situaciones de violencia de género, etc. para lograr seguir por todas las vías posibles la atención a estos colectivos tan vulnerables.

-Ha existido una **especial sensibilidad de apoyo emocional a aquellas familias que viven hacinadas en espacios habitacionales pequeños** para aliviar y acompañar en esta difícil situación.

-Respecto a la prestación de información y asesoramiento: Si en nuestra profesión es algo habitual y vital para nuestro desempeño profesional la lectura de legislación y otras materias que puedan servir de ayuda a la ciudadanía, en esta crisis hemos demostrado nuestra capacidad para leer, resumir, descifrar y determinar los elementos claves que pudieran servir de ayuda a las personas que nos requerían información de vivienda, subsidios, prestaciones del Sepe, ERTE, ayudas para autónomos, etc.

-Hemos garantizado no con poco esfuerzo el **acceso y la búsqueda de alojamiento alternativo** y estancia de personas en exclusión residencial grave como personas sin hogar o familias que debido a la crisis u otras situaciones se habían quedado sin vivienda.

-Se ha colaborado entre las profesionales del trabajo social y pese a la sobrecarga que teníamos todas tal y como establece el Artículo 27 de nuestro Código Deontológico. El/la profesional del trabajo social presta desinteresadamente y orientación y guía, así como atención a las demandas, con la máxima diligencia a los/as colegas que lo soliciten.

-Respecto a la población diana de nuestra atención **se ha logrado abordar la desprotección sobrevenida** tanto en las personas que veníamos atendiendo como en las nuevas personas con situaciones sobrevenidas por esta crisis. Pese al aumento de la demanda se ha intentado estar a la altura.

-Nos hemos dado cuenta de la necesidad del **autocuidado profesional**. Hemos abordado situaciones complejas en un momento difícil, desconocido y en el que estaban en juego nuestras propias emociones. Donde nos encontrábamos afectadas por la enfermedad y la muerte de familiares y amigos, por el propio confinamiento, por tener que conciliar todo esto con el cuidado de nuestros hijos y familias. Donde el teletrabajo nos desbordaba y no sabíamos darle fin. Pero ha podido más nuestra responsabilidad de sabernos una profesión básica para no querer dejar a nadie sin atender, a nadie atrás. También hemos cumplido con el compromiso deontológico de nuestra profesión.

En un momento donde se nos ha considerado profesionales esenciales tal y como establece la Ley de Protección Civil: que son aquellos servicios necesarios para el mantenimiento de las funciones sociales básicas, la salud, la seguridad, el bienestar social y económico o el eficaz funcionamiento de las instituciones Administraciones Públicas.

Otro aspecto importante que destacar dentro de nuestra intervención profesional ha sido que a pesar de la acuciante presión recibida y al espectacular aumento de la demanda recibida no hemos dejado de lado la cuestión deontológica. A pesar de vernos sometidas a la presión de toma de decisiones junto a nuestras familias en momentos muy complejos y difíciles que en ocasiones nos hacían padecer dilemas éticos no hemos olvidado incorporar principios fundamentales que guiaran los juicios de planificación y apoyo. Elementos como:

- el respeto hacia las decisiones personales que tomaban las familias, reflexionando junto a ellas y considerando las implicaciones para el presente y futuro de las decisiones adoptadas.

- la razonabilidad analizando junto a la ciudadanía y considerando y ofreciendo opciones alternativas y exponiendo puntos de vista que pudieran ampliar su mirada. Sin olvidar que eran estas personas las que finalmente optarán por buscar su mejor solución.
- Unido a lo anterior se encuentra la inclusividad como involucración de las personas en la búsqueda de sus soluciones buscando su responsabilidad.
- Y la flexibilidad siendo como profesionales de referencia de ser receptivos, capaces y dispuestos a adaptarnos a los posibles cambios en los niveles de demanda, en las nuevas informaciones recibidas en nuevas situaciones planteadas.

Todas estas cuestiones han estado presentes en nuestra intervención profesional.

Pero también debemos dejar un espacio para la autocrítica. Vaya por delante que como ya he indicado anteriormente hemos planificado y respondido ante situaciones sociales nuevas, complejas y difíciles. Bajo nuevas presiones y excepcionales en tiempo con recursos e información limitadas. Hemos generado protocolos de atención en tiempo récord. Nos hemos enfrentado a principios de autodeterminación de personas con las que no estábamos de acuerdo (personas sin hogar que no querían alojamiento, decisiones familiares que continuaban generando crisis, etc.)

Las voces críticas que se alzan tienen que ver con que, si hemos estado presentes lo suficiente como Servicios esenciales, si la ciudadanía nos ha sentido cerca. Si hemos podido colaborar con otras entidades de buena gana y la falta de protocolos y modelos teóricos para abordar esta compleja situación.

Sin duda son cuestiones para la reflexión, el análisis y el aprendizaje.

EL DIA DESPUÉS Y EL TRABAJO SOCIAL

- Se hace evidente la **necesidad del refuerzo de nuestra figura profesional** y nuestra presencia en los diferentes ámbitos de la intervención del trabajo social. En este sentido se debe continuar la línea de especializaciones y acreditaciones que ya ha iniciado el Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. Dado que hemos visto que la realidad nos ha exigido competencias específicas y flexibles debemos acreditar y definir las mismas, saber que capacidades y competencias necesitamos para responder a determinadas situaciones y esto pasa por trabajar la acreditación, la calidad y la supervisión de la acción profesional.

Es necesario generar modelos y estructuras de gestión homogéneas basadas en un mismo modelo de atención en los centros de Servicios Sociales.

-Debemos **proponer** a los gobiernos como referentes en el análisis de la realidad de aquellas **medidas políticas y sociales** que sirvan de apoyo a la ciudadanía. Persuadir como decía Unamuno. Participar en los procesos de influencia y orientación sociopolítica tal y como expone María Jose Aguilar.

-Aprovechar esta crisis como **banco de experiencias para la reflexión, el análisis y la investigación. Fruto de esta reflexión se pueden generar protocolos. Asimismo, reflexionar desde qué modelo trabajamos porque nos da seguridad y calidad.**

-Si somos una profesión esencial debemos aprovechar esta oportunidad para **visibilizarse como profesión**: hacer entender y sentir a la ciudadanía que esa es nuestra vocación debemos saber contar con sencillez lo que hacemos. También es importante ocupar espacios de decisión y acción y no solo permanecer en la retaguardia.

-Se debe realizar un esfuerzo en la profesión de disponer de unos criterios comunes, un lenguaje técnico consensuado y una **terminología común** (que debe surgir de la sistematización de la práctica profesional) que defina nuestras intervenciones, nuestros indicadores y por tanto nuestros **diagnósticos sociales**. Tomando el modelo vasco como referencia importante de un trabajo ya realizado, puesto en práctica y normativizado. Aprovechar esta práctica existente y de demostrada eficacia para poder exportarla al resto de las comunidades autónomas.

-Debemos **liderar y recuperar el trabajo comunitario pieza clave y esencial en nuestra profesión**. Debemos, planificarlo, llevarlo a cabo y apoyar la generación de redes de apoyo vecinales y comunitarias que han surgido en esta pandemia. Intervenciones comunitarias que se nos han venido a la cabeza durante la pandemia: Debemos apoyar a los usuarios de forma grupal en el aprendizaje digital y que no se queden fuera de una sociedad de la que forman parte. Tenemos que acompañar a todas esas empleadas de hogar que se han quedado desprotegidas por no saber darse de alta en el sistema. Se pueden generar redes de apoyo en las familias monomarentales que requieren de nuestra atención y de nuestra mirada por ser unidades familiares extremadamente vulnerables.

Se debe dar impulso para la generación de grupos de apoyo donde se combata la tan famosa soledad no deseada...

-Se debe apoyar una **renta de garantía de ingresos** que permita a la ciudadanía tener unos ingresos adecuados que cubran sus necesidades de subsistencia y que se encuentre fuera de nuestro sistema (tal y como ha recomendado en multitud de ocasiones la ONU, la Unión Europea y economistas, sociólogos y trabajadoras sociales de Prestigio). Renta universal, incondicional, e individual con ingresos adecuados y suficientes como derecho de ciudadanía.

De esta forma el objeto del **trabajo social se podrá centrar en lo fundamental que es trabajar la relación, la interacción humana, y prevenir y tratar la exclusión social y la desprotección de mayores, menores y mujeres**. Por tanto, se seguirá atendiendo no los efectos emergentes de las primeras fases de la crisis sino de forma diacrónica abordaremos las situaciones de exclusión resultantes de estas.

- Tendremos que seguir abordando situaciones complejas que nos requerirán de **formación, especialización y supervisión**. En esta parte tenemos un aliado en nuestro Colegio Profesional que nos servirá para ofrecernos espacios de comunicación, formación y quizás supervisión. Nuestra responsabilidad es muy elevada y como profesionales tenemos que seguir estando a la altura.

- Debemos generar herramientas de autocuidado profesional, la supervisión profesional también es cuidado del profesional, pero sin duda debe haber más.

-Respecto a las nuevas tecnologías como elemento imprescindible de la sociedad actual como profesión debemos: incorporar varios aprendizajes: Tenemos que apoyar a la ciudadanía a manejarse en un mundo virtual. y Como profesionales tenemos que seguir el autoaprendizaje de las nuevas tecnologías (véase el proyecto de la caja de Herramientas virtuales del Colegio).

-Importancia de la prescripción técnica. En esta crisis se ha luchado por parte de nuestro colectivo para que nuestra prescripción como profesionales pudiera salvar documentos imposibles de conseguir para la ciudadanía y nuestro diagnóstico profesional pudiera validar la situación de una persona ante la administración.

Hoy más que nunca se visibiliza la universalidad de la Red De Servicios Sociales. La crisis del COVID-19 ha puesto de manifiesto que cualquier persona es susceptible y vulnerable. El trabajo social tiene ahora la obligación de atender a la ciudadanía con profesionalidad, tesón, disciplina y competencia profesional. La mejor herramienta del trabajo social es la propia figura de la trabajadora social como elemento de apoyo y herramienta de cambio.

Tendremos que seguir pensando y situarnos sobre qué modelos de intervención y qué marcos teóricos son los más adecuados para abordar el en trabajo social futuro. En base a dichos modelos generar qué servicios y prestaciones nacen y se necesitan para contribuir al objeto de nuestra profesión que no es otro que el de lograr una mayor justicia y cohesión social.

“Para la reflexión siempre es un buen momento. Lo que nos ayuda a discernir debe ser el camino del futuro.

Como diría Séneca una persona que no reflexiona es incapaz de ser artífice del futuro.”

Adela Cortina

“Invertir en una salida fuerte y resistente que supere la fragilidad de una sociedad desigual”

Lucía Martínez Virto.

Belén Novillo es vocal de la Junta de Gobierno del COTS Madrid, Trabajadora Social en Atención Primaria y miembro de la Comisión de Atención Social Primaria del Colegio.

Puedes ver la intervención completa de Belén Novillo en la Mesa Redonda

“¿Qué Trabajo Social y para qué Post crisis?” organizada por el Colegio de Trabajo Social de Madrid a través de este enlace: <https://youtu.be/sJ1CRcp4ll4> ”



Mesa redonda
¿Qué trabajo social y para qué postcrisis?

Martes 26 de mayo de 2020

'Atención Social Primaria en COVID-19. Presente, pasado y futuro.'

Autora: Belén Novillo García

Edita: Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid

ISBN: 978-84-09-25781-2