

El Trabajo Social en la Atención Social Primaria

Belén Novillo



Mesa redonda
¿Qué trabajo social y para qué postcrisis?

Martes 26 de mayo de 2020

¿Cómo nos ha afectado la crisis del COVID19 como disciplina y profesión? (Desde la Atención Social Primaria)

¿Cómo lo hemos afrontado?

¿Desde qué modelos?

1. Intervención en crisis
2. Psicosocial (hollis): dto social /tto /ventilación emocional
3. Intervención familiar: sistémico o integrado con relación a los sistemas
4. Centrado en la tarea. Intervención breve en la especificación del problema
5. Solución de problemas (Perlman)

Se han generado **buenas prácticas**: Como expertas en intervención en crisis hemos operativizado experiencias que han funcionado (el COTSM ha difundido alguna de ellas: como la agilización de ayudas económicas urgentes, técnicas de autoayuda, etc.)

Con qué Herramientas y técnicas:

- De manera ágil, eficaz y creativa, hemos incorporado el teletrabajo y la **aplicación de 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 facilitarlo a todas aquellas personas que no disponían de él.

- Se ha garantizado el derecho a la **alimentación**: Desde el inicio de la crisis, una de las medidas que ha tenido un mayor desarrollo tiene que ver con el desarrollo de iniciativas para garantizar, durante el periodo de confinamiento, la alimentación a las personas en situación de vulnerabilidad y, particularmente, de los niños/as y niñas que viven en familias con pocos recursos, reciben becas de comedor y/o son perceptoras de rentas garantizadas.

- 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.

-Se ha retomado y profundizado en el inicio del **acompañamiento 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.

- 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 Izaskum Ormaechea: Hemos realizado diagnósticos de aproximación. Una valoración provisional de necesidades sujeta a valoración posterior, en su caso.

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.

- Hemos realizado contactos, localización de familiares, redes 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.

-**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, ERTes, ayudas para autónomos, etc.**

-Hemos garantizado no con poco esfuerzo el **acceso y la búsqueda de alojamiento** 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 preste desinteresadamente y orientación y guía, así como atención a las demandas, con la máxima diligencia a los/as colegas que lo soliciten

Colaboración con otras entidades

Dado que el brote afecta a la sociedad en su conjunto, todos tendrán que desempeñar su papel para apoyar la respuesta continua y futura. Es vital que los profesionales, las organizaciones y los organismos públicos trabajen juntos a nivel local y nacional, y que las actividades de planificación y respuesta a nivel nacional, regional y local estén bien coordinadas. Se deben llevar registros apropiados de qué decisiones se toman y sus justificaciones para garantizar la rendición de cuentas y compartir el aprendizaje con otras personas durante y a medida que se desarrolla el brote.

- 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, descocido 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 a nuestro 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 quiere dejar a nadie sin atender, a nadie atrás. También hemos cumplido con el compromiso deontológico de nuestra profesión.

Dilemas éticos

Reconociendo las crecientes presiones y la demanda esperada, podría ser necesario tomar decisiones desafiantes sobre cómo redirigir los recursos donde más se necesitan y priorizar las necesidades de atención individual. En todos los casos, el respeto y la razonabilidad deben utilizarse como principios fundamentales y fundamentales que guían los juicios de planificación y apoyo.

1. Respeto.

Este principio se define como el reconocimiento de que cada persona y sus derechos humanos, decisiones personales, seguridad y dignidad importan.

Para garantizar que las personas sean tratadas con respeto, debemos Brindar a las personas la oportunidad de expresar sus puntos de vista sobre asuntos que afectan su cuidado, apoyo y tratamiento.

2.Razonabilidad.

Este principio se define como asegurar que las decisiones sean racionales, justas, prácticas y basadas en procesos apropiados, pruebas disponibles y una justificación clara.

3.Inclusividad.

Este principio se define como asegurar que las personas tienen una oportunidad justa de entender situaciones, ser incluidas en las decisiones que les afectan y ofrecer sus puntos de vista y desafíos. A su vez, las decisiones y acciones deben tener como objetivo minimizar las desigualdades en la medida de lo posible.

4.Responsabilidad.

Este principio se define como responsabilizar a las personas, y a nosotros mismos, para dar cuenta de cómo y qué decisiones se toman. A su vez, esto requiere ser transparente sobre por qué se toman las decisiones y quién es responsable de tomarlas y comunicarlas.

5. Flexibilidad.

Este principio se define como ser receptivo, capaz y dispuesto a adaptarse cuando se enfrentan a circunstancias cambiantes o nuevas. Es vital que este principio se aplique a la fuerza de trabajo de salud y atención y al sector en general, para facilitar un trabajo ágil y colaborativo.

Autocrítica profesional

Hemos planificado y respondido a las situaciones sociales generadas por el COVID-19 tomando decisiones difíciles bajo presiones nuevas y excepcionales con tiempo, recursos o información limitados.

Nos hemos enfrentado a principios de autodeterminación de personas con las que no estábamos de acuerdo.

¿Hemos estado presentes lo suficiente como Servicios Esenciales?

¿Hemos colaborado de buena gana con otras entidades y servicios?

El día después y el Trabajo Social. Propuestas

- 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 COTSM.

-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.

-Aprovechar esta crisis como **banco de experiencias para la reflexión, el análisis y la investigación.**

-Si somos una profesión esencial debemos aprovechar esta oportunidad para **visibilizarnos como profesión**: hacer entender y sentir a la ciudadanía que esa es nuestra vocación y debemos saber contar con sencillez lo que hacemos.

-Se debe hacer un esfuerzo en la profesión por tener unos criterios comunes, un lenguaje técnico consensuado y una **terminología común** que defina nuestras intervenciones, nuestros indicadores y por tanto nuestros **diagnósticos sociales**.

-Debemos **liderar el trabajo comunitario**, planificarlo, llevarlo a cabo y apoyar la generación de redes de apoyo vecinales y comunitarias. Por ejemplo: Debemos apoyar a los usuarios de forma grupal en aprendizaje digital y que no se queden fuera de una sociedad de la que forman parte. Tenemos que apoyar a todas esas empleadas de hogar que se han quedado desprotegidas por no saber darse del alta en el sistema. Debemos generar redes de apoyo en las familias monomarentales que requieren de nuestra atención y de nuestra mirada por ser unidades familiares extremadamente vulnerables.

Movilizar las redes comunitarias y de voluntariado

Además de poner medidas extraordinarias para la adaptación de los servicios públicos a la emergencia del coronavirus, las administraciones han optado también por reforzar y articular redes comunitarias de apoyo que, mediante la acción voluntaria, puedan contribuir a atender las nuevas necesidades.

Debemos de generar grupos 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). Probablemente, será necesario articular medidas que doten de mayor universalidad, incondicionalidad o individualidad a los actuales sistemas de garantía de ingresos, poniendo en todo caso el acento en rescatar a las personas cuyos ingresos se reduzcan de forma importante durante la crisis.

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.

-Respecto a las **nuevas tecnologías** como elemento imprescindible de la sociedad actual como profesión debemos:

Respecto a este punto tenemos que incorporar varios aprendizajes:

- Tenemos que apoyar a la ciudadanía a manejarse en un mundo virtual.
- Como profesionales tenemos que seguir el autoaprendizaje de las nuevas tecnologías (véase el proyecto de la caja de Herramientas virtuales del Colegio)
- Hay gestiones y trámites que a futuro se pueden realizar *on line* y no hace falta presionar a hijos o a ciudadanos a realizar de forma presencial.

- **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**. Por desgracia 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

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

“Para la reflexión siempre es un buen momento. Es lo que nos ayuda a discernir cuál debe ser el camino del futuro. Como diría Séneca ‘una persona que no reflexiona es incapaz de ser artífice de su vida’”.
Adela Cortina

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> ”