Informe de resultados y propuestas

Profesionales de Trabajo Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia frente a la pandemia por el COVID-19

Colegio Oficial de
Trabajo Social
Región de Murcia

Tensión al límite
Desbordados
Lentitud
Rapidez
Eficacia
Implicación

Informe de resultados y propuestas

Profesionales de Trabajo Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia frente a la pandemia por el COVID-19

Murcia, 1 de junio de 2021

Edita: Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia.

Edición: 1 de junio de 2021.

D.L. MU 456-2021

Participan:

Profesionales de Trabajo Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia.

Informantes clave de cada comarca de la Región de Murcia.

Vocalía de Servicios Sociales, inclusión social, vivienda, minorías étnicas y participación social.

Vocalía de educación, universidad e investigación.

Equipo técnico del Colegio.

Junta de Gobierno

Presentación

Desde el Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia**, tenemos el honor de presentar el testimonio de más de 200 profesionales e informantes clave** de servicios esenciales.

Profesionales que han arriesgado y siguen arriesgando su salud, y la de los suyos, para ayudar a las personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, indefensión o desventaja social. Profesionales que encarnan la cara visible de la Administración para quienes se han encontrado en situaciones vulnerables y urgentes (cuando otras puertas cerraban).

Con pocos medios, con información muchas veces insuficiente y confusa, sin tener en cuenta horarios, dejando a un lado sus propias situaciones familiares, con servicios desbordados cuyas listas de espera se eternizan y resoluciones que no llegan antes de que venzan los plazos legales.

También, la cara visible de las reivindicaciones de la ciudadanía ante responsables y políticos, la pelea por un servicio digno. Y, lamentablemente, a veces la cara invisible para sus seres queridos por tener el deber de atender a las personas que solicitaban su ayuda.

Debemos seguir luchando para lograr unos servicios públicos de calidad, unas ratios de personal razonables y adecuadas, el cumplimiento de los plazos, la reducción de la burocracia en la Administración, el desarrollo del trabajo en condiciones de seguridad y todas aquellas medidas que aquí se identifican.

Este estudio, con sus resultados y las propuestas basadas en la experiencia de trabajadores/as sociales en los Servicios Sociales de Atención Primaria, pretende sentar las bases y ser el fundamento para ello.

Gracias.

Gracias, gracias por demostrar una vez más vuestra valía como profesionales de Trabajo Social, sensibles a los problemas y necesidades sociales en una extrema situación de pandemia, y la capacidad de trabajo para reconducir de forma urgente la intervención social para procurar llegar más y mejor a los ciudadanos. Gracias a todas y todos las/os profesionales que lo estáis haciendo posible.

Gracias por participar en este estudio para recoger el testimonio de lo vivido, la situación actual, las preocupaciones y propuestas para superar las consecuencias sociales que aún están por llegar a vuestros puestos de trabajo.

Gracias a las/los trabajadoras/es sociales de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia.

Aunque este estudio se refiere a la Atención Primaria, aprovechamos para agradecer el esfuerzo de más de 1.200 profesionales de Trabajo Social que formamos el Colegio, así como todas las personas que cada día y, especialmente en esta pandemia, están dando lo mejor de sí mismos.

Mantendremos en nuestra memoria a miles de personas que han fallecido, así como mandamos un abrazo a sus seres queridos, quienes han sufrido lo peor de la pandemia, junto a quienes se están enfrentando a ella en este momento, quienes padecen las secuelas de la enfermedad y las consecuencias de esta crisis sanitaria, económica y social.

Colegio Oficial de
Trabajo Social
Región de Murcia

Juan Carrión Tudela

Presidente del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia

Gracias

Índice

Índice de tablas

Índice de gráficos

1 Resumen

A continuación, presentamos un resumen del presente informe de resultados y propuestas, describiendo la estructura del mismo y las cuestiones más destacadas de cada uno de los apartados, información que se encuentra fundamentada y desarrollada a lo largo del informe, así como extrayendo las principales conclusiones y propuestas.

Estructura y descripción

El presente informe se compone de presentación, índice, siete apartados: resumen ejecutivo, objetivos, metodología, contextualización, resultados, conclusiones y propuestas y bibliografía, concluyendo con un bloque de anexos con los modelos de cuestionario, entrevista y la transcripción de las preguntas abiertas. Describimos brevemente cada uno de los apartados:

1. Resumen El presente resumen ejecutivo tiene la finalidad de aproximarnos a lo más destacado de este amplio informe, siendo de interés la consulta de su totalidad.

2. Objetivos El objetivo de este estudio es conocer la realidad de las/os profesionales de Trabajo Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Región de Murcia frente al COVID-19, poniendo en valor su conocimiento, experiencia, reflexiones, conclusiones y propuestas; y que esta información permita impulsar los cambios necesarios en los Servicios Sociales de Atención Primaria.

3. Contextualización El apartado de contextualización destaca brevemente cuatro cuestiones:

COVID-19: información destacada sobre la enfermedad, la pandemia, el estado de alarma, los grupos vulnerables, el número de casos y de personas fallecidas, los datos de la Región de Murcia, la tasa de letalidad general y la de los centros residenciales que se multiplica por 10, así como la letalidad general, que es inferior a la media en la Región de Murcia.

Igualmente, se informa sintéticamente del impacto en la economía, en el trabajo y el denominado "escudo social" del Gobierno de España, destacando el Ingreso Mínimo Vital, con sus luces y sombras.

Servicios Sociales frente al COVID-19: Los Servicios Sociales, competencia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, la atención primara prestada por las entidades locales, junto a otros servicios, y su personal se han considerados esenciales durante el estado de alarma. Se informa de las partidas presupuestarias aprobadas por el Gobierno de España.

Servicios Sociales de Atención Primaria: Constituyen la estructura básica del sistema, siendo de titularidad pública y gestión directa. Posibilitan el acceso de las personas usuarias al sistema, referenciados a un territorio y población determinada.

Su coordinación está atribuida al Servicio de Planificación y Evaluación de la DG de Servicios Sociales y relaciones con el Tercer Sector. Se configuran en centros de Servicios Sociales, siendo el primer nivel funcional las Unidades de Trabajo Social (UTS).

Trabajador/a social: Es el profesional básico del primer nivel, reconocido como profesional de referencia y se enmarca en diferentes programas, principalmente, el programa de Trabajo Social, que tiene estas funciones:

- La acogida y orientación social.
- El acceso a los recursos sociales y a los derechos de la ciudadanía.
- La gestión de casos (acompañamiento social): estudio, diagnóstico para planificar la intervención, intervención en núcleos familiares y convivenciales en procesos de vulnerabilidad/exclusión social, la promoción, empoderamiento y autonomía individual o colectivo, el seguimiento y apoyo para casos individuales, familiares y grupales, programas individuales de atención, detectar y prevenir situaciones y/o procesos de vulnerabilidad y/o exclusión social.
- Intervención con la comunidad: información, detección de necesidades, promoción, prevención y atención.
- Investigación social: detección, diagnóstico, entre otras.

- Promoción del trabajo en red y del voluntariado.
- Coordinación.
- Sistematización de la información.
- Y, en la práctica, todas las atribuidas normativamente desde diferentes sistemas, algunas ocasiones sin coordinación previa.

4. Metodología

El estudio combina la perspectiva metodológica cuantitativa y cualitativa, desarrollada a través de un cuestionario anónimo a los/as profesionales indicados anteriormente, con preguntas cerradas, de respuesta única, de respuesta múltiple y de respuestas abiertas; así como una entrevista a informantes clave en cada una de las comarcas definidas.

El cuestionario ha contado con 204 respuestas válidas, de un total de 323 profesionales de acuerdo con el último dato oficial extraído de la memoria de 2019 de la Consejería y facilitado por la Consejería en 2021. Se ha completado con 12 entrevistas a informantes clave, uno/a por cada comarca geográfica.

Las 204 respuestas al cuestionario, sobre el total de 323 profesionales, significa que ha participado más del 60% de profesionales, cerca de dos de cada tres, estadísticamente, con un nivel de confianza superior al 95%, es decir, que, si preguntáramos al total de profesionales, las probabilidades de obtener los mismos resultados superan el 95%, con un escaso margen de error.

5. Resultados

Una vez contextualizado el marco de intervención de los Servicios Sociales de Atención Primaria y la situación reciente y actual, pasamos a conocer los resultados al cuestionario y las entrevistas a informantes clave. Este bloque cuenta con 8 apartados principales, que se resumirán a continuación:

- Demanda, esperas y ayudas de urgencia/emergencia.
- Modalidad de trabajo y dificultades.
- Necesidades y valoración de la Concejalía/Centro de Servicios Sociales.
- Necesidades y valoración de la Consejería y el IMAS.
- Comparativa de las necesidades y valoración de los anteriores.
- Percepción profesional sobre la opinión de la ciudadanía.
- Aportaciones.
- Propuestas al Colegio Oficial.

6. Conclusiones y propuestas

El sexto bloque, que viene a dar respuesta al objetivo de este estudio, se compone de tres apartados: el apartado de conclusiones y el de propuestas que competen a los poderes públicos y un tercer apartado de conclusiones y propuestas a este Colegio Oficial. Destacamos las principales cuestiones:

Conclusiones respecto a los poderes públicos:

- Ha habido un aumento generalizado de la demanda en Servicios Sociales de Atención Primaria según el 80% de profesionales, frente a un 8% que indica que es "similar" y nadie indica que haya "disminuido".
- Uno de cada tres señala que la demanda se ha duplicado o triplicado.
- Las citas para la atención al público tienen una demora de dos semanas a dos meses mayoritariamente (50,49%).
- Las ayudas de emergencia o urgente necesidad, desde la cita hasta su percepción, tienen una demora inferior a un mes en el 45% de los casos, indicando el 48% superior a un mes (incluso, más de seis meses el 7%).
- Un 19% indica que la ordenanza de ayudas de urgencia/emergencia requería adaptación y no se ha hecho y un 16% que no dispone de ella.
- El 97% ha prestado atención presencial, combinando con teletrabajo (50%) o exclusivamente presencial (47%).
- La principal dificultad (74%) del teletrabajo está siendo el acceso a otros recursos: principalmente, SEF, SEPE, Seguridad Social. Junto a la brecha digital de las personas usuarias (65%).
- La principal demanda a las concejalías es el refuerzo de personal (56%) y de recursos (50%), seguida por la reducción de burocracia.
- Entre un 16% y un 18% reclaman disponer de EPIS y medidas de prevención.
- El 90% aprueba la respuesta que está dando su Centro de Servicios Sociales. Calificada como notable o sobresaliente por el 70% y 7 puntos de valoración.
- El 81% aprueba la respuesta de la Consejería e IMAS, solo el 21% la califica como notable o sobresaliente, con una valoración media de 5,6 puntos.

- La principal demanda a la Consejería (76,47%) es la de adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital y coordinarse evitando retrasos y reintegros. Dos de cada tres solicitan agilidad y resolución en plazo. La mayoría, 51%, requiere un contacto ágil y directo con la Consejería/IMAS y adaptar los procedimientos a la situación actual.
- Se requiere más a la Consejería que a la entidad local: agilidad y resolución en plazo y adaptar los procedimientos a la situación actual.
- Se requiere más a la entidad local que a la Consejería: el refuerzo de profesionales, personal administrativo, refuerzo de recursos y apoyo y reconocimiento político, así como planificación y coordinación.
- La mayoría de profesionales considera que la ciudadanía percibe que la respuesta de Servicios Sociales "regular" (57%), "mala" (18%) o "muy mala" (4%), un total del 80%. Frente al 20% que considera que se percibe una respuesta buena. Nadie cree que se perciba una respuesta muy buena.

Propuestas del Colegio a los poderes públicos

En base a las anteriores conclusiones, en resumen, se formulan cerca de 20 propuestas que, a continuación, sintetizamos en las siguientes:

- La actual crisis sanitaria, económica y social, y sus consecuencias, hace más urgente lo que ya era una necesidad: **mejorar las ratios de las Unidades de Trabajo Social** hasta, al menos, un máximo de 3.000 habitantes por UTS (el Consejo General del Trabajo Social de España reivindica una ratio máxima de 1.700 habitantes/UTS). La finalidad es reducir la sobrecarga de los/as profesionales que ya soportaban los/as profesionales, con el fin de garantizar unas citas previas en un plazo inferior a dos semanas y tiempo adecuado para la intervención social.
- **Coordinar, desde la Consejería, la superación de las necesidades y carencias del Sistema de Servicios Sociales de Atención Primaria**, liderando el estudio de las necesidades de mejora, minimizar las trabas burocráticas, la brecha digital de las personas usuarias, los desequilibrios territoriales en materia de servicios y prestaciones, impulsar la transformación digital del Sistema Público de Servicios Sociales. En definitiva, estudiar las necesidades de los territorios, de los/as profesionales y de las personas usuarias y articular soluciones.

- En los Ayuntamientos y Mancomunidades, **elaborar un Plan Local de Mejora de Servicios Sociales** que analice la situación, las necesidades de profesionales y del Centro de Servicios Sociales, los objetivos, los recursos disponibles y necesarios, que sirva para optimizar, reforzar, eliminar trabas burocráticas, calendarizar y presupuestar las mejoras necesarias.
- Sin duda, la medida más demandada ha sido **adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital**, coordinándose para evitar retrasos y reintegros. No debe recaer la gestión del Ingreso Mínimo Vital en el Sistema de Servicios Sociales que ya se encuentra sobrecargado y no es su ámbito. **Recuperar el presupuesto de Renta Básica de Inserción** destinando los créditos disponibles a dar respuesta a las necesidades que no queden cubiertas por el Ingreso Mínimo Vital, así como el desarrollo del **Plan de Inclusión Social** pendiente desde 2007.

En definitiva, se trata de **identificar y solucionar** las numerosas trabas y dificultades con las que se encuentra la ciudadanía cuando acude a los Servicios Sociales de Atención Primaria (como la falta de cumplimiento de los plazos o las esperas para tener cita en las UTS); así como los/as profesionales de Trabajo Social, que deben realizar un enorme esfuerzo para seguir prestando un servicio adecuado, mientras cada día, con los mismos recursos, se suman nuevas trabas burocráticas, más necesidades sociales, más personas a las que prestar atención, entre otras que se describen en el presente estudio.

Los Servicios Sociales son el cuarto pilar del Estado del Bienestar, debiendo ser el Sistema Público la garantía de la protección social de las personas más vulnerables y, para hacerlo efectivo, se requiere que los Servicios Sociales de Atención Primaria sean una prioridad en la agenda de todas las Administraciones Públicas. De ello, dependerá la respuesta ofrecida a la ciudadanía, especialmente, en los momentos más difíciles.

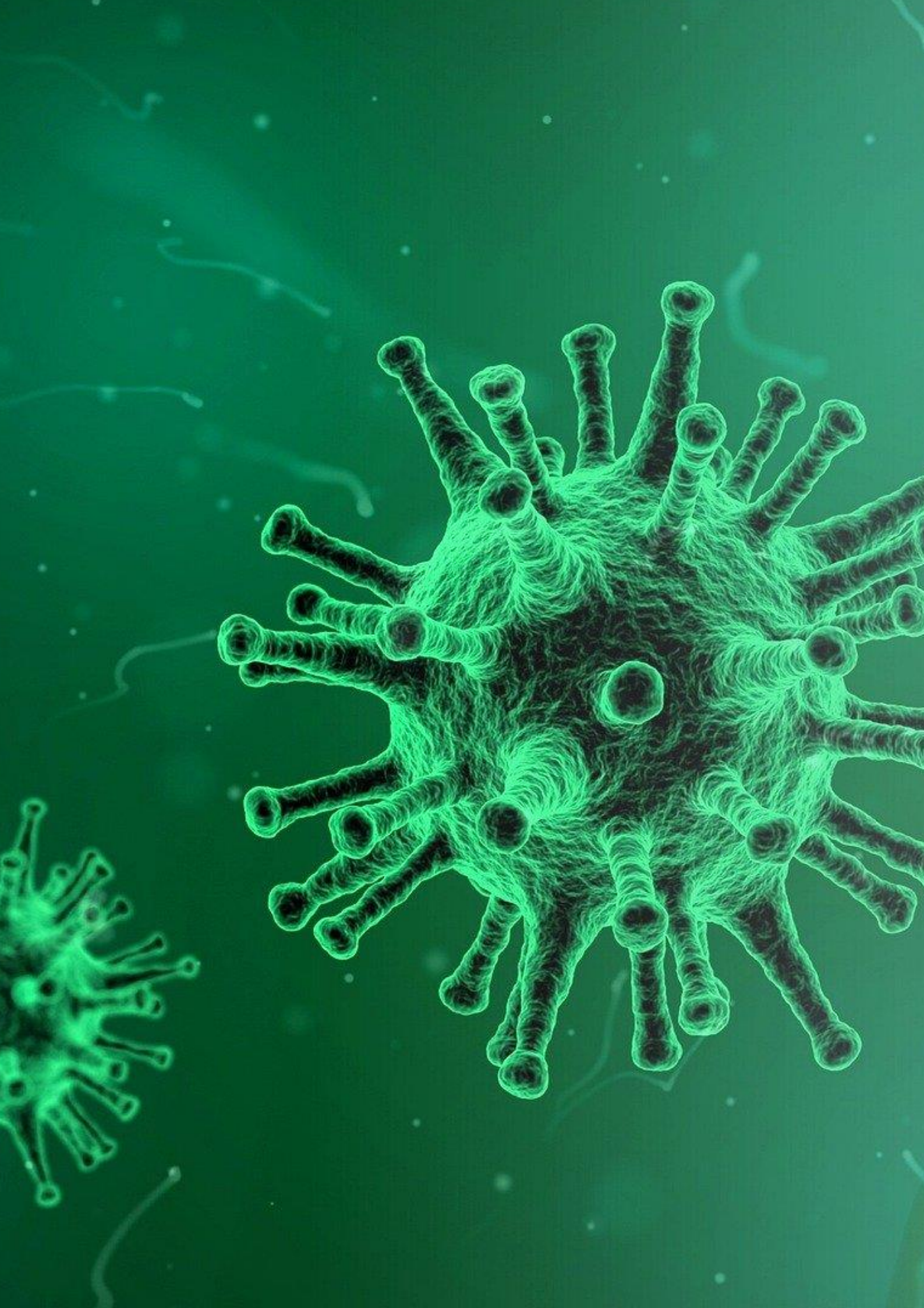
7. Bibliografía

Contiene las principales fuentes de información de los datos. A menudo, referidos a la contextualización, citando fuentes de las Administraciones Públicas y de los boletines oficiales principalmente.

2 Objetivos

1. **Visibilizar la realidad** de los/as profesionales de Trabajo Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia, frente a la pandemia por el COVID-19.

2. **Identificar las propuestas de mejora**, a partir de la experiencia de los/as profesionales, para favorecer la respuesta adecuada a las demandas de la ciudadanía en la presente **crisis sanitaria, económica y social**.



3 Contextualización

3.1 Introducción.

Una vez más, la profesión de Trabajo Social, catalogada en los primeros meses de la Pandemia como "esencial", se ha visto en la urgente necesidad de readaptar las formas de intervenir, para poder conseguir el objetivo de dar respuesta al amplio número de personas que han "tocado" a las puertas de la Atención Primaria demandando atención social en los Servicios Sociales más próximos a ellos.

Este "enorme esfuerzo profesional", donde han surgido nuevas necesidades y situaciones para valorar y diagnosticar de forma urgente, a la par de buscar y crear nuevos recursos para dar respuesta rápidas y eficaces a las numerosas e imprevisibles demandas que la ciudadanía nos ha planteado. Esto nos ha obligado a trabajar sin horarios, utilizar medios propios tecnológicos, formarnos en el teletrabajo, reuniones y formación *on-line*, realizar **triaje**, atención telefónica, elaborar nuevos protocolos urgentes de colaboración, entre otras tareas. En definitiva, establecer y planificar de forma continuada nuevas formas de **atención social, aunando esfuerzos y uniéndonos para hacernos más fuertes contra la pandemia.**

Ha sido duro trabajar a velocidad exprés, reconduciendo y reevaluando casi que diariamente, y tratando siempre de trabajar emociones como la tristeza, desconcierto, miedo, soledad e indefensión, que se palpaban en la ciudadanía atendida, pero que también hemos sentido "como personas que somos".

Por todo esto, nos sorprende que ante todo lo ocurrido y que todavía está ocurriendo, sentir de nuevo cómo las Administraciones, en concurrencia con otras profesiones, se favorece la "invisibilización de nuestro trabajo". No entendemos el interés por "desvalorar" o permitir que quede relegado a las connotaciones de las "famosas colas del hambre", de las que por cierto nuestra profesión, precisamente, no es de lo que más se enorgullece. Los/as profesionales del Trabajo Social, como agentes de cambio que somos, siempre vamos a estar ahí, **cerca de la ciudadanía**, buscando ayudar a las personas a que se empoderen e intenten superar sus situaciones de necesidad…y de esto sí que nos podemos enorgullecer.

Ha sido precisamente a raíz de valorar el Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, la necesidad de hacer visible la gran labor realizada por los/as trabajadores/as sociales de Atención Primaria

en cada uno de sus municipios, ante la sobrevenida situación de hacer frente a las nuevas realidades de demanda social derivadas de la pandemia por COVID-19. Es por ello que nos planteamos realizar una radiografía regional de las diferentes experiencias vividas, siendo imprescindible contar con el testimonio de los/as profesionales.

Son innumerables las cuestiones a las que afecta el COVID-19, si bien, trataremos de informar sintéticamente de algunos datos de interés para conocer qué es, qué consecuencias está teniendo, así como qué son los Servicios Sociales de Atención Primaria, el Trabajo Social y su papel en esta pandemia.

3.2 COVID-19.

De manera muy resumida, informaremos de los principales hitos que permiten contextualizar la situación.

La pandemia

El informe "Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19 (Ministerio de Sanidad, 2020), señala que la fecha inicial de la alerta fue el 31 de diciembre de 2019, en la República Popular China (Wuhan, Provincia de Hubei). El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) declaró el brote de nuevo coronavirus como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)", denominada por la OMS como nueva enfermedad COVID-19.

El 11 de marzo de 2020, "la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia" (Organización Mundial de la Salud, 2020); una pandemia es "la propagación mundial de una enfermedad". Y, el 14 de marzo, el Gobierno de España declara el estado de alarma (Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática, 2020).

Hasta la actualidad, se han confirmado más de 51 millones de casos en Europa y casi 200 en el mundo.

La enfermedad

COVID-19 es el nombre de la enfermedad provocada por el virus SARS-COV2, de la familia de los coronavirus. El Ministerio de Sanidad se refiere a la situación como un *"brote de neumonía causada por un nuevo coronavirus".*

De acuerdo con el documento de "Preguntas y respuestas sobre el nuevo coronavirus (COVID-19)" (Ministerio de Sanidad, 2021): "Los síntomas más comunes incluyen fiebre, tos y sensación de falta de aire", entre otros, y respecto a los síntomas indica:

"La mayoría de los casos son leves. Existen también casos que no presentan síntomas (asintomáticos). En los casos más graves, la infección puede causar neumonía, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves generalmente ocurren en personas de edad avanzada o que padecen alguna enfermedad crónica, como enfermedades del corazón, del pulmón o inmunodeficiencias, pero también pueden ocurrir en algunas personas de edad más joven."

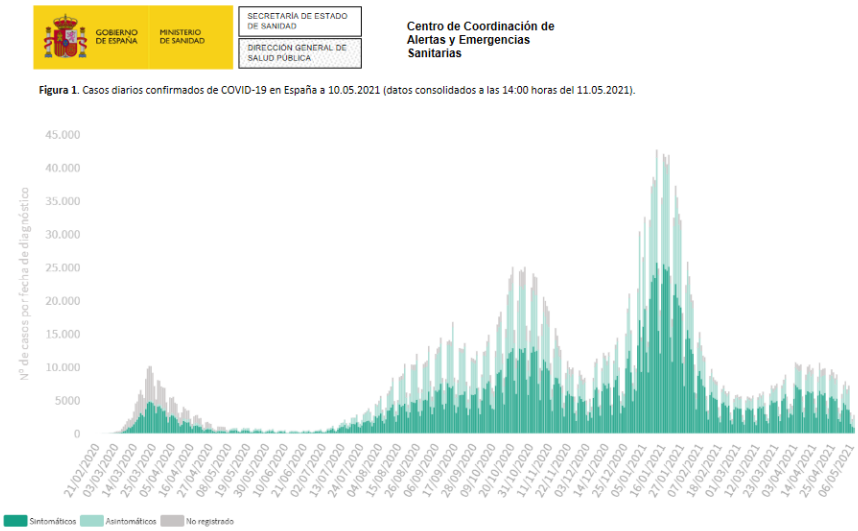
Siendo los grupos vulnerables:

"Los principales grupos vulnerables son los mayores de 60 años, y aquellas personas diagnosticadas de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias, y embarazadas por el principio de precaución.

También se consideran más vulnerables las personas que viven o trabajan en instituciones cerradas, con especial atención a las personas mayores que viven en residencias. Otras personas, como las que fuman o las que tiene obesidad, también parecen tener mayor riesgo de tener una enfermedad grave."

España

Ilustración 1 Casos diarios confirmados de COVID-19 en España a 10.05.2021



Fuente: Ministerio de Sanidad.

El último informe disponible, la actualización 372 (Ministerio de Sanidad, 2021), señala que en España suman 3.586.333 casos y 79.100 personas fallecidas, con una letalidad del 2,2%.

Esta gráfica permite identificar diferentes oleadas en España y su impacto hasta la actualidad.

Centros residenciales

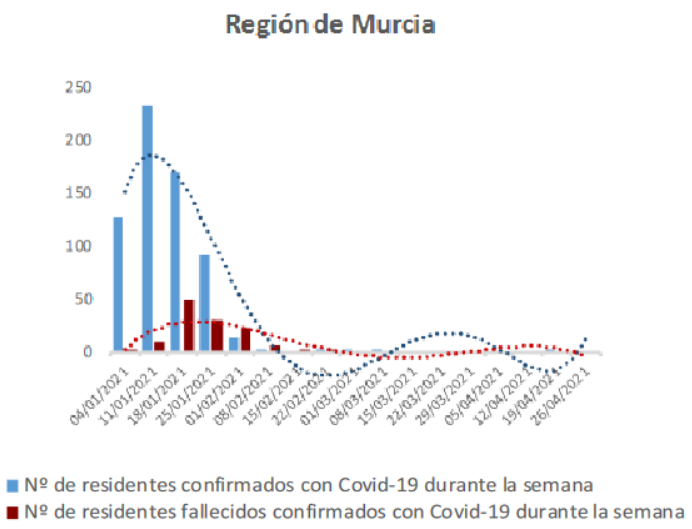
Por su parte, el informe semanal sobre centros residenciales (IMSERSO, 2021), señala que en 2020 se confirmaron 78.618 casos y en 2021 18.669 casos. La letalidad en centros residenciales sobre casos confirmados ha sido 20,6% en 2020 y del 20,9% en 2021, multiplicando casi por 10 la letalidad sobre el resto de la población. El número de fallecimientos por COVID-19 confirmado en 2020 fue de 15.799, junto a 10.546 personas fallecidas con COVID-19 compatible (no confirmado) y, en 2021, 3.882 personas fallecidas con COVID-19 confirmado. El inicio de la vacunación ha supuesto un enorme descenso tanto de casos confirmados (cayendo de 4.931/semana a 18/01/2021, a 141/semana a 26/04/2021, tras 9 semanas con menos de 100 casos a la semana), como de personas fallecidas (cayendo de 798/semana a 25/01/2021, a 7 a 26/04/2021, acumulando cinco semanas por debajo de 10, otras cuatro por debajo de 50 y otra por debajo de 100).

Región de Murcia

La Región de Murcia acumula 111.481 casos, con 1.590 personas fallecidas y una letalidad acumulada del 1,4%, ocho décimas por debajo de la media estatal (Ministerio de Sanidad, 2021).

En cuanto a centros residenciales (IMSERSO, 2021), acumula 1.354 casos confirmados y 328 personas fallecidas.

Ilustración 2 N.º total de residentes confirmados en COVID-19 por PDIA y fallecidos por COVID-19 por semanas del 4.1.2021 al 2.5.2021 (todo tipo de centros)*



Fuente: IMSERSO.

Economía

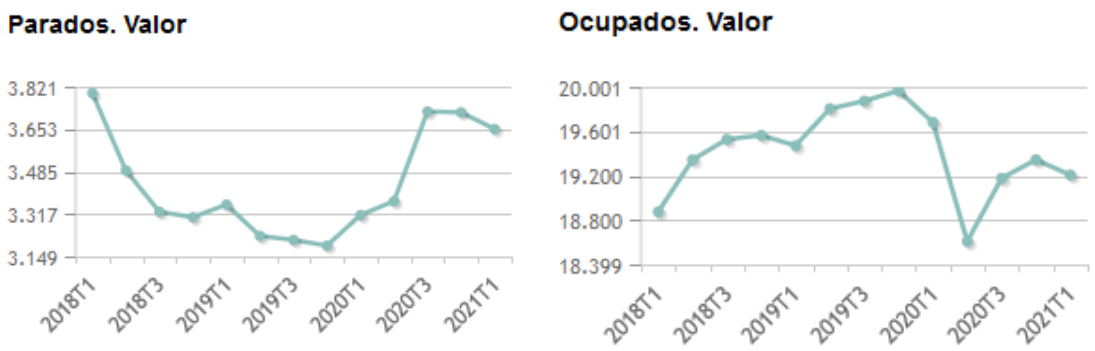
Según la información publicada (El Economista, 2021), "*la recesión este 2020 ha sido la mayor desde 1936, cuando la economía se desplomó más de un 26% durante el primer año de la Guerra Civil*", si bien, se señala que en la Guerra Civil se destruyó gran parte del factor capital y el COVID-19 lo que ha hecho ha sido paralizar la economía. La crisis del COVID-19 "*llevó a la economía a registrar en 2020 un descenso histórico del PIB del 11%*", el mayor retroceso desde 2009 con la caída del 3,8%.

Trabajo

Esta paralización de la economía y descenso del PIB ha tenido un importante impacto en el mercado de trabajo. Destacamos algunos de los datos de la EPA (Instituto Nacional de Estadística, 2021),

- *"El número de ocupados desciende en 137.500 personas en el primer trimestre de 2021 respecto al trimestre anterior (un -0,71%) y se sitúa en 19.206.800".*
- *"La ocupación aumenta este trimestre en 18.300 personas en el sector público y disminuye en 155.800 en el privado. En los 12 últimos meses el empleo se ha incrementado en 149.400 personas en el sector público y ha descendido en 623.900 en el privado.*
- *"El número de parados desciende este trimestre en 65.800 personas (–1,77%) y se sitúa en 3.653.900. En términos desestacionalizados la variación trimestral es de –4,65%. En los 12 últimos meses el paro ha aumentado en 341.000 personas (10,29%)".*
- *"El número de trabajadores por cuenta propia baja en 12.300 este trimestre y en 29.900 en los 12 últimos meses"*
- *"El 11,2% de los ocupados (2.146.100) trabajaron desde su propio domicilio más de la mitad de los días, frente al 9,9%observado en el cuarto trimestre de 2020".*

Ilustración 3 EPA: número de personas paradas y ocupadas.



Fuente: INE.

Escudo Social

El Gobierno de España ha acordado, de forma paulatina desde el Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo (Jefatura del Estado, 2020), una serie de medidas urgentes en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19 (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2021).

Destacan, entre otras, las siguientes medidas, en las condiciones que determina su normativa:

1. *Ingreso Mínimo Vital* (información en el apartado siguiente).
2. *Desahucios, alquileres y vivienda.*
    a. *Suspensión de desahucios y lanzamientos.*
    b. *Prórroga contratos de arrendamiento.*
    c. *Moratoria de deuda del alquiler.*
    d. *Aplazamiento temporal del pago de la renta.*
    e. *Ayudas para el pago del alquiler: aval bancario y préstamos del Estado.*
3. *Medidas extraordinarias aplicables a situaciones de vulnerabilidad económica y social.*
    a. *Garantía del suministro de energía eléctrica, derivados del petróleo, gas y agua.*
    b. *Percepción del bono social.*
4. *Derechos y medidas laborales para trabajadores y trabajadoras: Defender a la gente trabajadora: ERTES, prórroga automática de prestaciones, promover el trabajo a distancia, beneficios específicos para trabajadores/as fijos discontinuos y permiso de ausencia especial. Prestación especial por desempleo colectivo de artistas.*
5. *Autónomos y autónomas: garantías de liquidez.*
6. *Mujeres víctimas de violencia de género, hijos e hijas: "Ante la situación de confinamiento durante el estado de alarma por COVID19, los servicios para las mujeres víctimas de violencia de género han sido declarados esenciales. La atención integral está 100% garantizada. Estamos contigo, #TodoSaldráBien".*
7. *Fondos cuidados Comunidades Autónomas de 300 millones de euros para apoyar a las familias en tareas de cuidados.*

Actualmente, se han prorrogado hasta el 9 de agosto de 2021, por acuerdo del Consejo de Ministros (Jefatura del Estado, 2021):

> *Por su parte el capítulo III establece una serie de medidas extraordinarias aplicables a situaciones de vulnerabilidad económica y social que, en esencia, suponen prorrogar por un plazo de 3 meses desde la expiración de la vigencia del estado de alarma, esto es, hasta el 9 de agosto de 2021, algunas de las medidas adoptadas para dar cobertura a dichas situaciones de vulnerabilidad en relación con la garantía de determinados suministros y el derecho a la percepción del bono social por parte de consumidores y determinados colectivos vulnerables, así como de determinadas medidas de protección en el ámbito del arrendamiento de vivienda, contenidas en el Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo*

Ingreso Mínimo Vital:

A continuación, informamos de manera sintética respecto al IMV, aprobado por el Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo (Jefatura del Estado, 2020):

El artículo 2, define su concepto y naturaleza:

> *"1. El ingreso mínimo vital se configura como el derecho subjetivo a una prestación de naturaleza económica que garantiza un nivel mínimo de renta a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad económica en los términos que se definen en el presente real decreto-ley. A través de este instrumento se persigue garantizar una mejora de oportunidades reales de inclusión social y laboral de las personas beneficiarias.*
>
> *2. En desarrollo del artículo 41 de la Constitución Española, y sin perjuicio de las ayudas que puedan establecer las comunidades autónomas en el ejercicio de sus competencias, el ingreso mínimo vital forma parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social como prestación económica en su modalidad no contributiva".*

Es una prestación que tiene previsto mantenerse mientras dure la falta de ingresos de la persona o familia y, resumidamente (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2021), su importe será:

> *"La renta garantizada será de 469,93 euros al mes para una persona adulta que viva sola. Cuando se trata de una unidad de convivencia esta cantidad se incrementará en 140,98 euros al mes por cada persona adicional, adulta o menor, hasta un máximo de 1.033,85 euros al mes. Además, para las familias monoparentales, se añade un complemento de 103,39 euros".*

Hasta la fecha, acumula una serie incidencias, que exponemos de forma resumida:

- Una corrección de errores, cinco modificaciones, una ampliación y un recurso de inconstitucionalidad, como se puede apreciar en el análisis del BOE de dicho Real Decreto-ley.
- Peticiones para que su gestión no acabe recayendo en Servicios Sociales ante el colapso de la Seguridad Social (Consejo General del Trabajo Social, 2021).
- Demoras en el plazo de resolución: "El 86% de los solicitantes del Ingreso Mínimo Vital no han recibido respuesta" (La Opinión, 2020) o "Más de 40.000 murcianos malviven sin Renta Básica ni Ingreso Mínimo Vital" (Onda Regional de Murcia, 2021),

No obstante, cuando culmine el despliegue del ingreso mínimo vital como nuevo derecho subjetivo, permitirá dar respuesta a las necesidades de miles de personas: "El Ingreso Mínimo Vital llega en marzo a más de 7.600 hogares de la Región de Murcia" (La Verdad, 2021).

3.3 Servicios Sociales frente al COVID-19.

Servicios Sociales

La Constitución Española de 1978 (Cortes Generales, 1978) hace algunas referencias a los Servicios Sociales en diferentes artículos, siendo la referencia más expresa la del artículo 50:

> *"Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un **sistema de Servicios Sociales** que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio".*

Al igual que en el artículo 148, que hace referencia a la "asistencia social", terminología sin actualizar, pero ya superada, refiriéndose ya desde entonces a Servicios Sociales:

> ***"Artículo 148.***
> *1. Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en las siguientes materias:*
> ***20.ª Asistencia social".***

El Estatuto de Autonomía de para la Región de Murcia (Jefatura del Estado, 1982), prevé la competencia exclusiva de la Región de Murcia en materia de bienestar social.

> ***"Artículo 10.***
> ***Uno**. Corresponde a la Comunidad Autónoma de Murcia la competencia exclusiva en las siguientes materias:*
> ***18. Asistencia y bienestar social**. Desarrollo comunitario. Política infantil y de la tercera edad. Instituciones de protección y tutela de menores, respetando, en todo caso, la legislación civil, penal y penitenciaria. Promoción e integración de los discapacitados, emigrantes y demás grupos sociales necesitados de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación".*

Plan concertado

En 1988 se publicó en el BOE el denominado "plan concertado" con la Región de Murcia (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1988):

> *"Resolución de 25 de mayo de 1988, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al Convenio-Programa entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, para el desarrollo de prestaciones básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales".*

El plan concertado estableció las siguientes prestaciones básicas de Servicios Sociales en su cláusula segunda:

> *"A efectos de este Convenio, se considerarán prestaciones básicas de Servicios Sociales las de información y orientación, ayuda a domicilio, prevención e inserción y alojamiento y convivencia, entendiendo que con ello no se contraviene lo regulado en la legislación propia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia".*

Financiación

A través de dicho marco, el Gobierno de España viene aportando financiación anual a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia que, posteriormente, distribuye entre las entidades locales, incrementando su cuantía.

La última memoria disponible de la Consejería (Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social, 2020) señala en la página 272 que la financiación de los Servicios Sociales de Atención Primaria ascendía a 15.575.318 €, aportando entre la CARM y el Ministerio 11.681.594 € y las entidades locales el 25% restante: 3.893.724 €.

En relación a la ratio de euros por habitante indica, en la página 274, que la financiación total asciende a 11.931.594 € (se desconoce el motivo de esa diferencia con el total anterior), con una ratio media de 7,99 € por habitante de la Región de Murcia, con una horquilla amplia que oscila desde los 43,30 €/habitante de Aledo, seguido de lejos por Campos del Río, con 22,66 €, a los 5,54 € del Ayuntamiento de Murcia.

El 14 de julio, el Consejo de Ministros aprobó la distribución de 100 millones de euros para 2020, destinados a las comunidades autónomas, en los bloques siguientes:

> *1.Protección a la familia y atención a la pobreza infantil, por un importe de 45.000.000 euros*
>
> *De ellos, 1.889.100 € a la Región de Murcia.*
>
> *1.Programa específico para garantizar el derecho básico de alimentación, ocio y cultura de niños, niñas y adolescentes durante las vacaciones escolares y la conciliación de la vida familiar y laboral por un importe de 15.000.000 euros.*
>
> *Región de Murcia: 629.856 euros.*
>
> *2.Prestaciones básicas de Servicios Sociales, por un importe de 40.000.000 euros.*
>
> *Región de Murcia: 1.170.576 euros.*

A continuación, se informa de las medidas extraordinarias por el COVID-19.

Servicios Sociales esenciales

El 26 de marzo, el ministro de Sanidad, como autoridad competente delegada durante el estado de alarma, bajo la superior dirección del Presidente del Gobierno, dictó la ***Orden SND/295/2020, de 26 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos en el ámbito de los Servicios Sociales ante la situación de crisis ocasionada por el COVID-19*** (Ministerio de Sanidad, 2020).

Dicha Orden identifica a los Servicios Sociales como esenciales, así como a sus destinatarios y su personal, englobando a todos los centros y entidades que presten los servicios contenidos en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013):

> *(…) Adicionalmente, el artículo 18.2 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, prevé la adopción de medidas necesarias por empresas y proveedores que, no teniendo la consideración de críticos, de acuerdo con lo previsto en la Ley 8/2011, de 28 de abril, por la que se establecen medidas para la protección de infraestructuras críticas,* ***son esenciales para asegurar el abastecimiento de la población y los propios servicios esenciales.***
>
> ***Debido a la situación crítica de los colectivos destinatarios de los Servicios Sociales, que precisan de una atención ineludible e inaplazable, y ante la grave situación de falta de personal que se está produciendo en los centros y entidades públicos y privados acreditados*** ***que proveen de tales Servicios Sociales esenciales****, se hace preciso adoptar una serie de medidas en relación con los recursos humanos de este sector que garanticen la adecuada y debida asistencia de los señalados colectivos.*
>
> ***(…) Segundo. Ámbito de aplicación.***
> *Esta orden es de aplicación a* ***todos los centros y entidades que presten cualquiera de los servicios contenidos en el Catálogo de Referencia*** ***aprobado por Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 16 de enero de 2013****, con independencia de su titularidad, así como a sus trabajadores y trabajadoras cualquiera que sea la naturaleza de su relación contractual o administrativa.*
>
> *A los efectos de lo previsto en la presente orden, los centros y entidades de titularidad privada a los que se refiere el párrafo anterior* ***tendrán la consideración de operadores de servicios esenciales*** *con los efectos previstos en el artículo 18.2 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.*

Las últimas leyes de Servicios Sociales, como la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana (artículo 5) o la Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura (artículo 15), ya recogen la previsión de los Servicios Sociales como esenciales.

Medidas extraordinarias

Tras la declaración del estado de alarma el 14 de marzo de 2020, el día 18 se publica el **Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19** (Jefatura del Estado, 2020), que señala:

> *El capítulo I articula una serie de medidas de apoyo a trabajadores, familias y colectivos vulnerables, que se ven particularmente afectados por las circunstancias actuales y, por ello, merecen una atención destacada en el presente real decreto-ley. Así, se adoptan medidas para garantizar la asistencia a domicilio de las personas dependientes, para ampliar la protección en el ámbito energético y de suministro de agua, así como en la prestación de los servicios de telecomunicaciones. También se refuerza la protección de los trabajadores autónomos y se dispone una moratoria en el pago de las cuotas hipotecarias de los colectivos particularmente vulnerables.*
>
> *En primer lugar, **se refuerza en 300 millones de euros** el presupuesto del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 para financiar un **Fondo Social Extraordinario** para hacer frente a las consecuencias sociales del COVID-19 **mediante transferencias a las autoridades competentes de las Comunidades Autónomas, Ceuta y Melilla para financiar las prestaciones básicas de los correspondientes Servicios Sociales.***
>
> *El real decreto-ley establece, en segundo lugar, que l**as corporaciones locales disponen de una cantidad de igual cuantía del superávit del ejercicio 2019 para financiar las ayudas económicas y todas las prestaciones de servicios gestionadas por los Servicios Sociales de Atención Primaria y atención a la dependencia** que vienen recogidas en el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de 16 de enero de 2013, que recoge el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales.*

En su artículo 1, señala al desarrollo de qué prestaciones podrá destinarse:

> *2. Con cargo al suplemento de crédito se realizarán las correspondientes transferencias a las comunidades autónomas, Ceuta y Melilla **para financiar las prestaciones básicas de los Servicios Sociales de las comunidades autónomas, diputaciones provinciales, o las corporaciones locales**, que tengan por objeto exclusivamente hacer frente a situaciones extraordinarias derivadas del COVID-19. Este Fondo podrá destinarse a la financiación de proyectos y las contrataciones laborales necesarias para el desarrollo de las siguientes prestaciones:*
>
> *a) Reforzar los **servicios de proximidad de carácter domiciliario** para garantizar los cuidados, el apoyo, la vinculación al entorno, la seguridad y la alimentación, especialmente los dirigidos a personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia, compensando así el cierre de comedores,*

centros de día, centros ocupacionales y otros servicios similares, considerando el mayor riesgo que asumen estas personas en caso de contagio. Estos servicios comprenden la ayuda a domicilio en todas sus modalidades y cualquier otro de análoga naturaleza que se preste en el domicilio de la persona usuaria.

*b) Incrementar y reforzar el funcionamiento de los dispositivos de **teleasistencia domiciliaria** de manera que incrementen el ritmo de contactos de verificación y la vigilancia de la población beneficiaria de dicho servicio.*

*c) **Trasladar al ámbito domiciliario, cuando sea considerado necesario**, los servicios de rehabilitación, terapia ocupacional, servicios de higiene, y otros similares, considerando la suspensión de atención diurna en centros.*

*d) Reforzar los dispositivos de atención a **personas sin hogar**, con el personal y medios materiales adecuados, asegurando que tanto ellas como quienes las atienden estén debidamente protegidas, y posibilitar la ampliación, tanto en el tiempo de estancia como en intensidad, de los mismos.*

*e) Reforzar las **plantillas de centros de Servicios Sociales y centros residenciales** en caso de que sea necesario realizar sustituciones por prevención, por contagio o por prestación de nuevos servicios o sobrecarga de la plantilla.*

*f) Adquisición de **medios de prevención (EPI).***

*g) Ampliar la dotación de las partidas destinadas a garantizar ingresos suficientes a las familias, para asegurar la **cobertura de sus necesidades básicas**, ya sean estas de urgencia o de inserción.*

*h) Reforzar, con servicios y dispositivos adecuados, los **servicios de respiro** a personas cuidadoras y las medidas de conciliación para aquellas familias (especialmente monomarentales y monoparentales) que cuenten con bajos ingresos y necesiten acudir a su centro de trabajo o salir de su domicilio por razones justificadas y/o urgentes.*

*i) **Otras medidas** que las Comunidades Autónomas, **en colaboración con los Servicios Sociales de las entidades locales,** consideren imprescindibles y urgentes para atender a personas especialmente vulnerables con motivo de esta crisis, y sean debidamente justificadas.*

3. Los fondos que se destinen a los Servicios Sociales prestados por las diputaciones o las corporaciones locales se formalizarán a través de la ampliación de los convenios existentes u otros nuevos, en los que se indicará expresamente la relación entre el empleo de los fondos y las prestaciones señaladas en el punto anterior.

Posteriormente, el 24 de marzo se aprobó la distribución del fondo social extraordinario (Consejo de Ministros, 2020), correspondiendo a la Región de Murcia 9.284.806,00 € y 1.049.750 € para "ayudas para alimentación de niños y niñas en situación de vulnerabilidad debido al cierre de centros educativos por el COVID 19".

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

El 20 de abril de 2021, el Consejo de Ministros ha aprobado la distribución territorial de créditos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Consejo de Ministros, 2021)

> *El Consejo de Ministros ha acordado la distribución territorial de los créditos para la financiación de proyectos de inversión del componente 22 "Economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de igualdad e inclusión social" del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Del total de fondos del componente 22, al Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 le corresponde gestionar, en todo el periodo,* ***3.156 millones****, de los que* ***910 se van a ejecutar en 2021****. A su vez, una parte de estos fondos van a ser ejecutados directamente por la Secretaría de Estado de Derechos Sociales y otra parte por las administraciones territoriales, principalmente comunidades autónomas.* ***Al respecto, el Consejo de Ministros ha autorizado la distribución de los fondos que van a ejecutar las CCAA en 2021. En total, 730,8 millones.***
>
> ***(…) Las entidades locales también participarán en este componente****. Tras la aprobación en el Consejo de Ministros, el siguiente paso será aprobarlo definitivamente en el Consejo Territorial del 30 de abril. A continuación, se firmarán los convenios bilaterales entre el Ministerio y las CCAA, donde se recogerán tanto los proyectos concretos que se van a implementar (y su coste) como los hitos y objetivos que las CCAA se comprometen a alcanzar con ellos. Su cumplimiento será objeto de evaluación cada semestre. A la firma de los convenios, las comunidades recibirán el importe completo de los fondos del año, incluso aunque la Unión Europea aún no haya hecho el primer ingreso, gracias a la decisión del gobierno de incluirlo en los Presupuestos Generales del Estado. Esto facilitará que se empiece a invertir ya.*
>
> *Se van a poner en marcha a lo largo de todo el periodo más de 400 proyectos propuestos por las CCAA, siempre en línea con los principales objetivos que se persiguen.* ***El principal es la modernización y refuerzo del conjunto de los Servicios Sociales****, con especial atención al modelo de cuidados de larga duración, promoviendo la innovación y un modelo de Atención Centrada en la Persona. Los objetivos específicos son:*
>
> - *Se reforzará la atención a personas dependientes y se transformará el modelo de apoyos y cuidados de larga duración, para facilitar la transición hacia un modelo desinstitucionalizado, la Atención Centrada en la Persona y el desarrollo de servicios comunitarios y de la atención domiciliaria.*
> - *Se promoverá una Ley Marco de Servicios Sociales y una Ley de Diversidad Familiar.*
> - *Se promoverán la innovación y las nuevas tecnologías en los Servicios Sociales: para garantizar la prestación de los servicios en todo el territorio, mejorar la calidad de la atención, contar con sistemas de información adecuados, identificar las necesidades de atención, y reforzar la formación de los profesionales.*
> - *Se reforzarán los servicios de atención a la infancia.*
> - *Se promoverá la accesibilidad universal en todos los ámbitos.*

3.4 Servicios Sociales de Atención Primaria.

A continuación, profundizaremos en el concepto y funciones de los Servicios Sociales de Atención Primaria, de forma específica en el ámbito de la Región de Murcia.

Concepto y servicios

En la vigente Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia (Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, 2003), define a los Servicios Sociales de Atención Primaria como el primer nivel de atención, de exclusiva responsabilidad pública, con servicios de información, valoración y asesoramiento; de atención en el medio familiar y comunitario; de inserción social; de promoción y cooperación social; y "cualesquiera otros que con tal carácter se determine".

Artículo 9 Servicios Sociales de Atención Primaria

1. Los Servicios Sociales de Atención Primaria ***constituyen el primer nivel de atención*** *y son, en consecuencia, de exclusiva responsabilidad pública. Éstos incluirán, como mínimo, los siguientes:*

a) ***Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento a toda la población****, en cuanto a derechos y recursos sociales existentes, derivando las demandas, en su caso, hacia los servicios especializados u otros recursos sociales, así como la detección y análisis de las necesidades sociales con el fin de servir de base en las labores de planificación de los recursos locales y regionales.*

b) ***Servicio de Atención en el Medio Familiar y Comunitario****, que tiene por objeto proporcionar, en el propio medio familiar o comunitario, atenciones de carácter social, doméstico, de apoyo psicológico, rehabilitador y socioeducativo, facilitando de este modo la permanencia y la autonomía en el medio habitual de convivencia.*

c) ***Servicio de Inserción Social****, destinado a la prevención, detección, atenuación y eliminación de las situaciones de exclusión social.*

d) ***Servicio de Promoción y Cooperación Social****, dedicado a la promoción de la participación social y la solidaridad, especialmente a través del voluntariado y la iniciativa social en Servicios Sociales.*

e) Cualesquiera otros que con tal carácter se determinen.

2. Los Servicios Sociales de Atención Primaria se organizan territorialmente y se desarrollan en el ámbito local, por medio de los ***Centros de Servicios Sociales****.*

Coordinación: Servicio de Planificación y Evaluación

La coordinación de los Servicios Sociales de Atención Primaria corresponde al Servicio de Planificación y Evaluación, se enmarca en la Dirección General de Servicios Sociales y relaciones con el Tercer Sector, la

página 249 de la memoria de 2019 (Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social, 2020), recoge entre sus funciones:

- *Coordinación, seguimiento, supervisión y apoyo técnico a los profesionales de las Entidades Locales.*
- *Formación específica dirigida a profesionales de la Atención Primaria de Servicios Sociales y otros profesionales relacionados con los mismos.*
- *Coordinación con otras administraciones, centros directivos y entidades en el ámbito de actuación de los Servicios Sociales de Atención Primaria.*
- *Mantenimiento de los contenidos del Portal Murcia Social, como herramienta de información y comunicación entre los profesionales.*

Ordenes de subvención para el desarrollo de actuaciones en materia de SS.SS. de Atención Primaria

En síntesis, la página 265 de la Memoria de 2019 (Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social, 2020), recoge que:

> *El marco regulador de los SSAP en la CARM se concreta a través de las Órdenes de Subvención de Concesión Directa, para financiar en cada una de las 33 Entidades Locales (29 ayuntamientos y 4 mancomunidades) de la Región de Murcia, el desarrollo de actuaciones en materia de Servicios Sociales de Atención Primaria.*

Tomando como referencia, por ejemplo, la Orden de subvención del Ayto. de Águilas, para el ejercicio 2017 (cabe recordar que no se publican estas órdenes y su contenido no suele variar), se señala:

> *Los **Centros de Servicios Sociales** se organizan funcionalmente en tres niveles:*
>
> *I. **El primer nivel y más próximo al usuario, lo constituyen las unidades de Trabajo Social**.*
> ***<u>El profesional básico de este nivel es el trabajador social</u>**. **Las unidades de Trabajo Social son la puerta de acceso a cualquiera de las prestaciones, actúa en una zona concreta del territorio y garantiza que el sistema de prestaciones llega a todos los habitantes de su zona**.*
>
> *II. El segundo nivel lo constituyen las unidades que dan soporte organizativo a las actuaciones llevadas a cabo en las unidades de Trabajo Social.*
>
> *III. El tercer nivel lo constituye la Dirección/Coordinación del centro.*

Personas usuarias en 2019

Antes de profundizar en el Trabajo Social, informamos brevemente del perfil y volumen de trabajo de los Servicios Sociales de Atención Primaria conforme a la citada Memoria de 2019:

- 39.169 mujeres y 28.497 hombres, lo que representa el 4,5% de la población murciana.
- Siendo las principales necesidades detectadas, según la tipología de la aplicación informática, adecuada información en el acceso a recursos (49,72%), falta de medios para cobertura de necesidades básicas (29,29 %), adecuada convivencia personal-familiar (11,56%) y una adecuada integración social (9.43 %).

3.5 Trabajo Social.

Trabajo Social es una profesión que promueve el cambio y fomenta la autonomía de las personas para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad temporales y evitar que se cronifiquen, o ayudar a las personas que se encuentran en situaciones cronificadas a ser protagonistas de su mejora e inclusión social (generalmente, con muchas dificultades por la elevada ratio de población y la sobrecarga burocrática que atribuye la normativa, entre otros motivos).

> *"El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar".*
>
> Melbourne, Julio 2014
>
> Federación Internacional de Trabajadores Sociales

La intervención profesional se desarrolla de acuerdo con el Código Deontológico de Trabajo Social, en especial, siguiendo los principios básicos de **dignidad, libertad e igualdad**.

Profesional de referencia

Trabajo Social es le profesional de referencia de los Servicios Sociales de Atención Primaria, conforme al Catálogo de Referencia de Servicios Sociales acordado entre las Comunidades Autónomas y el Ministerio y publicado en el Boletín Oficial del Estado el 16 de mayo de 2013, definido como **criterio de calidad de *"3. Organización e intervención profesional interdisciplinar para garantizar la atención integral y personalizada".***

> ***D) Calidad de los servicios.***
>
> *3. Existencia del profesional de referencia. Las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será un(a) Trabajador(a) Social, al menos en el ámbito de los Servicios Sociales de Atención Primaria, con la finalidad de asegurar la integralidad y continuidad en la intervención. El profesional de referencia será responsable de la historia social y el interlocutor principal que vele por la coherencia, la coordinación con los demás sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención.*

A continuación, se expone un extracto de dicho catálogo (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013), estando recogido en el actual Proyecto de Ley de Servicios Sociales de la Región de Murcia (Asamblea Regional de Murcia, 2020).

Ilustración 4 Catálogo de Servicios Sociales. Trabajo Social: profesional de referencia.

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
Núm. 117 Jueves 16 de mayo de 2013 Sec. III. Pág. 36671

3. Integrar la innovación tecnológica tanto en las prestaciones y ayudas técnicas como en los nuevos modelos de gestión para la mejora de la eficiencia de los servicios.
4. Desarrollar e implantar los criterios de e-administración para la atención de las personas usuarias del Sistema de Servicios Sociales.

C) Calidad en el empleo.

1. Formación de profesionales. Es preciso planificar y coordinar las acciones encaminadas a la formación permanente e interdisciplinar y la mejora continua de los conocimientos, capacidades y habilidades de los profesionales del Sistema Público de Servicios Sociales, con el objeto de mejorar la calidad, efectividad y eficiencia de la atención social.

Los programas de formación y actuaciones formativas deberían ser definidos en el marco de la Estrategia o Plan de Calidad y orientados a la actualización de los conocimientos técnico-profesionales, incluyendo las técnicas operativas, el marco legal de referencia, la cultura de calidad, las técnicas de gestión e investigación de servicios sociales, la ética y deontología profesional, el perfeccionamiento de habilidades y actitudes, el desarrollo de capacidades y la adquisición de herramientas con objeto de mejorar la calidad, la eficacia y eficiencia de la atención social en beneficio de las personas usuarias y del conjunto de la ciudadanía.

2. Adecuación de los recursos humanos del sistema de servicios sociales a las necesidades de las personas usuarias, capacitando a los cuadros de personal en el desarrollo de programas adaptados a los objetivos del servicio en relación con las personas destinatarias y fundamentados en buenas prácticas profesionales, capacitación y titulación.
3. Organización e intervención profesional interdisciplinar para garantizar la atención integral y personalizada.

D) Calidad de los servicios.

1. Sistemas de información que garanticen un conocimiento actualizado de la atención social del sector público, con el objetivo de evitar duplicidades y mejorar la calidad en la atención de la población, orientando nuevas líneas de actuación respecto a los servicios y prestaciones que configuran el Sistema Público de Servicios Sociales. En estos sistemas de información se garantizará la integración efectiva de la perspectiva de género en su configuración y en el diseño de la explotación de datos estadísticos, incluyendo indicadores que posibiliten un mejor conocimiento de situaciones, condiciones y necesidades de mujeres y hombres. Estos sistemas de Información deben tener fijadas las medidas para asegurar la protección de los datos personales.
2. Un sistema de evaluación centrado en las personas usuarias, mediante la realización por las entidades prestadoras de servicios de encuestas de satisfacción destinados a las personas usuarias, a las familias y a los profesionales del servicio. Las encuestas responderán a modelos consensuados para garantizar que la evaluación se realice en todo el territorio con criterios homogéneos.
3. Existencia del profesional de referencia. Las personas que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales contarán con un profesional de referencia, que será un(a) Trabajador(a) Social, al menos en el ámbito de los Servicios Sociales de Atención Primaria, con la finalidad de asegurar la integralidad y continuidad en la intervención. El profesional de referencia será responsable de la historia social y el interlocutor principal que vele por la coherencia, la coordinación con los demás sistemas de bienestar y la globalidad del proceso de atención.
4. Mecanismos de participación de las personas usuarias respecto al diseño, implementación y evaluación de las políticas y servicios públicos.
5. Formación para personas cuidadoras no profesionales y personas voluntarias.

cve: BOE-A-2013-5163

Fuente: BOE.

Programa de Trabajo Social

En el marco de las órdenes anuales de subvención citadas, este programa se define como:

*"El Programa de Trabajo Social constituye la **estructura básica y la puerta de entrada** de la ciudadanía al Centro de Servicios Sociales. Se organiza territorialmente, para una atención más cercana a personas, grupos y comunidades, a través de las **Unidades de Trabajo Social de Zona**.*

Es la parte del sistema público de Servicios Sociales que acoge en primera instancia, a las personas con necesidades sociales, y es también la que detecta inicialmente los principales problemas sociales de un territorio.

Proporciona a las personas y a la comunidad en general apoyo social profesional y personalizado para ofrecer respuestas a situaciones de necesidad relacionadas con dimensiones como la ausencia de mínimos vitales, la autonomía y los procesos de inclusión social.

Estas acciones se realizarán por el propio Programa, si la intensidad de la respuesta a la demanda lo posibilitara; o en su caso, canalizando a otros dispositivos del Centro cuando se requiera una intervención más intensiva y específica, u orientando o derivando hacia otros sistemas de protección social.

Este Programa, dada sus características de universalidad de la atención y de vinculación al territorio y a las necesidades sociales de las personas, supone un observatorio de la realidad social permanente, que posibilita una adecuada planificación, evaluación y generación de nuevas respuestas, y/o modificación de las que ya se ofrecen".

Funciones del Programa de Trabajo Social

Las funciones que a continuación se detallan son el marco de las competencias del Programa de Trabajo Social desde una referencia regional.

Las funciones definitivas del Programa estarán concretadas y condicionadas al ámbito de la Entidad Local y a las directrices de la institución donde se desarrolla el Programa de Trabajo Social.

Asimismo, el desarrollo operativo de estas funciones estará en relación con las posibilidades de intervención (intensidad de la respuesta a ofrecer) del Programa en el contexto de los demás Programas y recursos del Centro de Servicios Sociales y de la Entidad Local donde se ubique.

1.- En relación a las personas

1.1.- Funciones relacionadas con la acogida y orientación social:

1.1.1.- Recibir, acoger y atender las demandas directas de la población, así como las emitidas desde otras entidades, relacionadas con las necesidades sociales.

1.2.- Funciones relacionadas con el acceso a los recursos sociales y a los derechos ciudadanos.

1.2.1.- Ofrecer información, orientación y asesoramiento a las personas, en relación a los derechos y los recursos sociales.

1.2.2.- Apoyar y/o movilizar a las personas para gestionar y tramitar recursos del Sistema de Servicios Sociales y favorecer el acceso a otros sistemas de protección.

1.2.3.- Canalizar la demanda a otros servicios o programas del centro y/o derivar a otros sistemas de protección cuando las características de la situación lo requieran.

1.3.- Funciones de Gestión de casos (Acompañamiento Social).

1.3.1.- Realizar un estudio de la situación para elaborar el diagnóstico de cada caso, que permita planificar el proceso de intervención.

1.3.2.- Intervenir en los núcleos familiares y/o convivenciales en procesos de vulnerabilidad y/o exclusión social.

1.3.3.- Promocionar mediante actuaciones encaminadas a mejorar las capacidades, el empoderamiento y el funcionamiento autónomo, individual o colectivo.

1.3.4.- Realizar el seguimiento y apoyo personalizado para el abordaje del tratamiento de casos individuales, familiares y grupales.

1.3.5.- Proponer, establecer y revisar los programas individuales de atención.

1.3.6.- Detectar y prevenir situaciones y/o procesos de vulnerabilidad y/o exclusión social.

2.- En relación a la atención a la Comunidad

2.1.- Funciones de intervención con la comunidad:

2.1.1.- Informar y orientar sobre el acceso a los recursos sociales a asociaciones y a la comunidad.

2.1.2.- Detección de necesidades con un planteamiento de repuesta proactiva (más inmediato que en la investigación social).

2.1.3.- Impulsar, colaborar y desarrollar proyectos de promoción, prevención y asistencia al desarrollo social.

2.2.- Funciones de investigación social:

2.2.1.- Detección, estudio, valoración, diagnóstico, evaluación y dar a conocer las necesidades y problemas sociales de la comunidad.

2.3.- Funciones de promoción del trabajo en red y del voluntariado:

2.3.1.- Promover la creación, el desarrollo y la mejora de los recursos comunitarios propiciando el trabajo en red.

2.3.2.- Fomentar la participación organizada y el desarrollo de las potencialidades de los agentes sociales de la zona.

2.3.3.- Fomentar e impulsar la formación y participación del voluntariado social.

3.- Funciones de Coordinación

3.1.- Coordinación con los profesionales del Centro de Servicios Sociales para establecer la respuesta más eficaz y adecuada a las necesidades sociales que se reciban y detecten.

3.2.- Coordinación con otros Servicios Sociales Especializados e instituciones sociales.

3.3.- Coordinación con otros sistemas de protección social.

4.- Funciones de sistematización de la información

4.1.- Registrar la información necesaria para la gestión y evaluación, para facilitar una mayor calidad de la atención y poder compartir la información de manea ágil, eficaz y efectiva.

Otros programas y proyectos de Servicios Sociales de Atención Primaria

Además del programa de Trabajo Social (UTS), hay profesionales de Trabajo Social presentes en otros programas de Atención Primaria:

- Dirección y coordinación.
- Programa de prevención e inserción social: Proyectos de Acompañamiento para la Inclusión Social (PAIN), proyectos de atención a inmigrantes, de erradicación de la pobreza y lucha contra la exclusión social y de desarrollo del pueblo gitano.
- Programa de apoyo a la unidad convivencial y/o ayuda a domicilio: ayuda a domicilio, teleasistencia, apoyo a familias, orientación y/o mediación familiar.
- Programa de cooperación y participación social: voluntariado y colaboración con iniciativa social.

Profesionales de Trabajo Social de Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia frente al COVID-19.

En este apartado de contextualización hemos iniciado informando de la causa o el origen de la situación actual, tras una alerta el 31 de diciembre de 2019 en Wuhan, provincia de Hubei, de China, se declaró un mes más tarde una emergencia de salud pública de importancia internacional, calificándola la OMS como una nueva enfermedad: COVID-19.

En menos de un mes y medio la OMS determinó que la COVID-19 podía declararse como una pandemia, la propagación mundial de una enfermedad. Enfermedad descrita como un brote de neumonía por un nuevo coronavirus, que carece de cura y que afecta especialmente a los grupos más vulnerables: personas mayores de 60 años, con hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias y, por precaución, embarazadas. Así como aquellas que viven o trabajan en instituciones cerradas, especialmente las personas mayores en centros residenciales.

En España se han sucedido numerosas oleadas, alcanzando más de 3 millones y medio de casos y más de 79.000 personas fallecidas, una letalidad del 2,2% que se multiplica por 10 en centros residenciales.

En la Región de Murcia ha afectado a más de 110.000 personas, con más de 1.500 personas fallecidas, con una letalidad inferior a la media estatal.

La pandemia y las medidas para su control han supuesto la mayor recesión desde la Guerra Civil, con una caída del PIB del 11% (en la crisis anterior, en 2009 fue del 3,8%). Esta paralización de la economía ha tenido un fuerte impacto en el mercado de trabajo, con descenso de ocupados y aumento de parados.

El Gobierno de España ha aprobado el denominado "escudo social" con una serie de medidas, entre las que destaca el Ingreso Mínimo Vital, con sus luces (derecho) y sombras (demoras en la resolución), prorrogando medidas como la paralización de desahucios y cortes de suministros hasta el 9 de agosto.

Los Servicios Sociales, competencia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, la atención primara prestada por las entidades locales, junto a otros servicios, y su personal se han considerados esenciales. El Gobierno de España ha aprobado importantes partidas presupuestarias para el refuerzo de los Servicios Sociales. Servicios que se configuran, principalmente, a través de los Servicios Sociales de Atención Primaria, especialmente el programa de Trabajo Social (las Unidades de Trabajo Social – UTS), como profesionales de referencia de Servicios Sociales para la calidad del servicio.

Resulta imposible describir lo vivido por todas las personas que están poniendo todo su empeño en hacer frente a uno de los mayores retos del último siglo: personal sanitario, personal de servicios esenciales, profesionales de Servicios Sociales y, en especial, profesionales de Trabajo Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Por ello, presentamos su testimonio.

4 Metodología

4.1 Metodología.

Este estudio se ha realizado desde una perspectiva metodológica cuantitativa y cualitativa, utilizando la encuesta como técnica más significativa en cuanto al análisis social.

A través de la metodología cuantitativa pretendemos recoger la información mediante cuestiones cerradas que se plantean a los profesionales de forma idéntica y homogénea, lo que nos permite su cuantificación y tratamiento estadístico. Por otro lado, a través de la metodología cualitativa nos acercamos al objeto de estudio sin delimitar un marco expreso y preciso, tratando de encontrar el sentido de los hechos sociales, sus significados y matices para los profesionales que intervienen en ellos.

Si bien es cierto que uno y otro método puede ser más adecuado en función de la rama de conocimiento de que se trate. En el campo de la investigación social la complementariedad entre ambos sería la base fundamental, por lo que el presente estudio, dada su naturaleza, se nutre de la combinación de ambas metodologías.

Además, se ha realizado el análisis del discurso de las entrevistas en profundidad dirigida a doce informantes clave, seleccionando a uno/a en cada una de las 12 comarcas, con la finalidad de contrastar algunos datos del cuestionario y enriquecer las respuestas.

Este estudio cuenta con la participación de más del 60% de los profesionales de Trabajo Social de Servicios Sociales de Atención Primaria de la Región de Murcia, respecto a los datos aportados por la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social, correspondientes a la memoria de 2019 (de un total de 323 profesionales han participado 204), por lo que el nivel de confianza de la muestra supera el 95%; es decir, que, si preguntáramos al total de profesionales, las probabilidades de obtener los mismos resultados superan el 95%, con un escaso margen de error.

Los datos se presentan agregados por comarcas o totales, para tratar de garantizar el anonimato de las respuestas.

La recogida de la información, a través de los cuestionarios, se ha llevado a cabo en dos periodos temporales. El primer periodo comprende entre el 22 de enero al 1 de febrero, siendo el segundo periodo temporal de recogida el comprendido entre el 20 de abril al 3 de mayo, ambos dentro del año actual 2021. En cuanto al periodo de entrevistas a informantes clave, se ha realizado entre el 4 de febrero al 12 de mayo; a partir de esta fecha, se realizará la elaboración de este Informe de Resultados.

El objetivo central de este estudio se circunscribe en visibilizar la realidad de los/as profesionales de Trabajo Social de Atención Primaria frente a la pandemia por el COVID-19 en la Región de Murcia, para fundamentar las propuestas de la profesión y con ello promover una adecuada respuesta de los Servicios Sociales de Atención Primaria.

Para hacer efectivo este objetivo, se establecen una serie de preguntas organizadas por bloques:

- Bloque 1: Identificar el lugar donde está desarrollando su labor profesional y el Programa o Proyecto concreto al que está inscrito.
- Bloque 2: Se centra en la evolución de la demanda, las esperas para ser atendido y para percibir las ayudas de emergencia o urgente necesidad. Al igual que se consulta la existencia de normativa en torno a estas ayudas.
- Bloque 3: Obtener información en cuanto a la modalidad de trabajo que realizan y las dificultades en el desarrollo del Teletrabajo para los profesionales y los/as usuarios/as atendidos/as.
- Bloque 4: Detectar las necesidades de la Concejalía en la que desarrolla su actividad profesional para el desempeño de sus funciones, así como la valoración que de ella se tiene por parte de los profesionales.
- Bloque 5: Detectar las necesidades de la Consejería/IMAS para el desempeño de sus funciones, así como la valoración que de ella se tiene por parte de los profesionales.
- Bloque 6: Valorar, según la percepción de cada profesional, el nivel de satisfacción de la ciudadanía ante la respuesta que obtiene del sistema de Servicios Sociales.
- Bloque 7: Reflexión de cómo el COVID 19 ha afectado al desempeño de sus funciones profesionales cotidianas, detectando los cambios más significativos que se han producido. A su vez, aportar sugerencias de mejora de los servicios, tanto para la administración como para el acceso de los usuarios/as que hacen uso de los mismos.
- Bloque 8: Se solicita a los profesionales la aportación de propuestas de acciones futuras por parte del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, con el objetivo de mejorar nuestra acción profesional, que redundará en niveles mayores de calidad en cuanto a las respuestas recibidas por la ciudadanía.

En cuanto a las entrevistas en profundidad dirigidas a los informantes clave, las preguntas realizadas conllevan un deseo de profundizar en la obtención de la información aportada por los resultados obtenidos del cumplimento de los cuestionaros, con el objeto de enriquecer dichas respuestas. Las preguntas elegidas para el colectivo pretenden obtener información en torno a distintas cuestiones:

- Al aumento del nivel de demanda en la tramitación de recursos para la ciudadanía.
- Valoración de la necesidad de tramitación de las Ayudas de Urgente Necesidad y/o de Emergencia, así como si es necesario mejorarlas.
- Dificultades en el desempeño profesional a través de la modalidad del Teletrabajo, así como del acceso a esta modalidad en el caso de que no se estuviera realizando.
- Sondear la opinión de estos profesionales en cuanto al nivel de preparación de los Servicios Sociales de Atención Primaria, para dar respuesta a las consecuencias sociales que se derivarán de esta crisis sanitaria, económica y social en la que nos encontramos.

Abreviaturas

Con la finalidad de simplificar la redacción, en ocasiones, se emplean las siguientes siglas o abreviaturas:

- **Colegio / Colegio Oficial / COTS**: Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia.
- **Consejería**: Consejería competente en materia de Servicios Sociales en la Región de Murcia.
- **EELL**: Entidades locales (Ayuntamientos y Mancomunidades de Servicios Sociales).
- **IMAS**: Instituto Murciano de Acción Social.
- **IMSERSO**: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- **IMV**: Ingreso Mínimo Vital.
- **INSS / Seg**. Social: Instituto Nacional de la Seguridad Sociales.
- **SIUSS**: Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales.
- **SS.SS. / SSAP**: Servicios Sociales de Atención Primaria.
- **UTS**: Unidad de Trabajo Social.

4.2 Propuestas metodológicas.

Como propuesta metodológica para futuros estudios:

- Estudiar la reducción del número de preguntas abiertas cuando la muestra sea elevada, tratando de convertirlas en preguntas con una relación cerrada de respuestas y una pregunta abierta final.
- Valorar si preguntar por municipio o por entidad local (ayuntamientos y mancomunidades), si posteriormente se quieren comparar datos entre comarcas geográficas.

1. ¿En qué Centro de Servicios Sociales desarrollas tus funciones?

Tabla 1 Resumen comarcal de entidades locales donde desarrollan sus funciones los/as participantes

Comarcas	Respuestas	Entidades Locales que incluye la comarca
RESPUESTAS VÁLIDAS		
Altiplano	14	Jumilla, Yecla.
Alto Guadalentín	21	Águilas, Lorca y Puerto Lumbreras.
Bajo Guadalentín	18	Aledo, Alhama de Murcia, Librilla, Mazarrón y Totana.
Campo de Cartagena	25	Cartagena, Fuente Álamo y La Unión.
Huerta de Murcia **sin Beniel y Santomera**	43	Alcantarilla y Murcia. No se incluye Beniel y Santomera al formar parte de la Mancomunidad Oriental.
Oriental **con Beniel y Santomera**	5	Mancomunidad Oriental (Abanilla, Beniel, Fortuna y Santomera). Se incluye Beniel y Santomera por ser parte de esta Mancomunidad, aunque correspondiera geográficamente a la Comarca Huerta de Murcia.
Mar Menor	18	Los Alcázares, San Javier, San Pedro del Pinatar y Torre Pacheco
Noroeste **sin Bullas**	9	Mancomunidad del Noroeste (Calasparra, Caravaca de la Cruz, Cehegín y Moratalla). No se incluye Bullas, al formar parte de la Mancomunidad del Río Mula.
Río Mula **con Bullas**	7	Campos del Río y Mancomunidad del Río Mula (Albudeite, Mula, Pliego y Bullas). Se incluye Bullas por ser parte de esta Mancomunidad, aunque correspondiera geográficamente a la Comarca del Noroeste.
Valle de Ricote	11	Archena y Mancomunidad del Valle de Ricote (Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva del Río Segura).
Vega Alta del Segura	13	Abarán, Blanca y Cieza.
Vega Media del Segura	18	Alguazas, Ceutí, Las Torres de Cotillas, Lorquí y Molina de Segura.
NO INDICADO	2	
TOTAL RESP. VÁLIDAS	**204**	**33 entidades locales (4 mancomunidades y 29 municipios)**
RESPUESTAS NO VÁLIDAS		
DUPLICADO	2	
EN BLANCO	3	
NO ATT. PRIMARIA	6	
TOTAL R. NO VÁLIDAS	**11**	
TOTAL RESPUESTAS	**215**	

Fuente: Elaboración propia.

2. ¿En qué programas o proyectos de Atención Primara desarrollas tus funciones?

El 84% de profesionales está vinculado a un "proyecto o programa". El 16% de profesionales se vincula a varios "proyectos o programas", con una media 2,6 proyectos por profesional.

Un 77% de participantes desarrollan funciones de UTS, un 20% está vinculado al programa de prevención e inserción social (PAIN, inmigración, inclusión), el 14% se vincula al programa de unidad convivencial (SAD, familias, otros), un 8% se encuentra en la dirección/coordinación, entre otros.

Tabla 2 Ámbito en que desarrollan sus funciones los/as participantes

Ámbito en el que desarrollan sus funciones	exclusivo	múltiples	Total
Dirección del Centro de Servicios Sociales	5	1	6
Coordinación del Centro de Servicios Sociales	5	6	11
Dirección y coordinación	9	7	16
Unidad de Trabajo Social (UTS).	112	25	137
Refuerzo para Dependencia.	6	14	20
Programa de Trabajo Social	118	39	157
(PAIN) Proyectos de acompañamiento para la inclusión social.	20	2	22
Proyectos de Atención a Inmigrantes.	3	8	11
Proyectos de Erradicación de la pobreza y lucha contra la exclusión social.	1	5	6
Proyectos de Desarrollo del Pueblo Gitano.	1	1	2
Programa de Prevención e Inserción Social	25	16	41
Servicio de Ayuda a Domicilio y/o Teleasistencia (Para mayor simplificación, se han fusionado los proyectos de SAD y Teleasistencia)	2	9	11
Programas de apoyo a familias: en situaciones especiales, monoparentales o en cuyo seno se produce violencia familiar (Para mayor simplificación, se han fusionado los tres programas de apoyo a familias)	11	5	16
Orientación y/o mediación familiar	0	1	1
Programa de Apoyo a la Unidad Convivencial y/o Ayuda a Domicilio	13	15	28
Proyectos de Voluntariado y o colaboración con iniciativa social	0	3	3
Programa de Cooperación y Participación Social	0	3	3
OTROS (refuerzo COVID-19, coordinación/dirección intermedia, etc.)	5	6	11
No contesta			1
SUMA TOTAL DE RESPUESTAS	171	86	258
TOTAL DE PROFESIONALES	171	32	204

Fuente: Elaboración propia.


Bid
Ask
GBPUSD M15
1.00
SL/TP

5 Resultados

5.1 Demanda, esperas y ayudas de urgencia/emergencia.

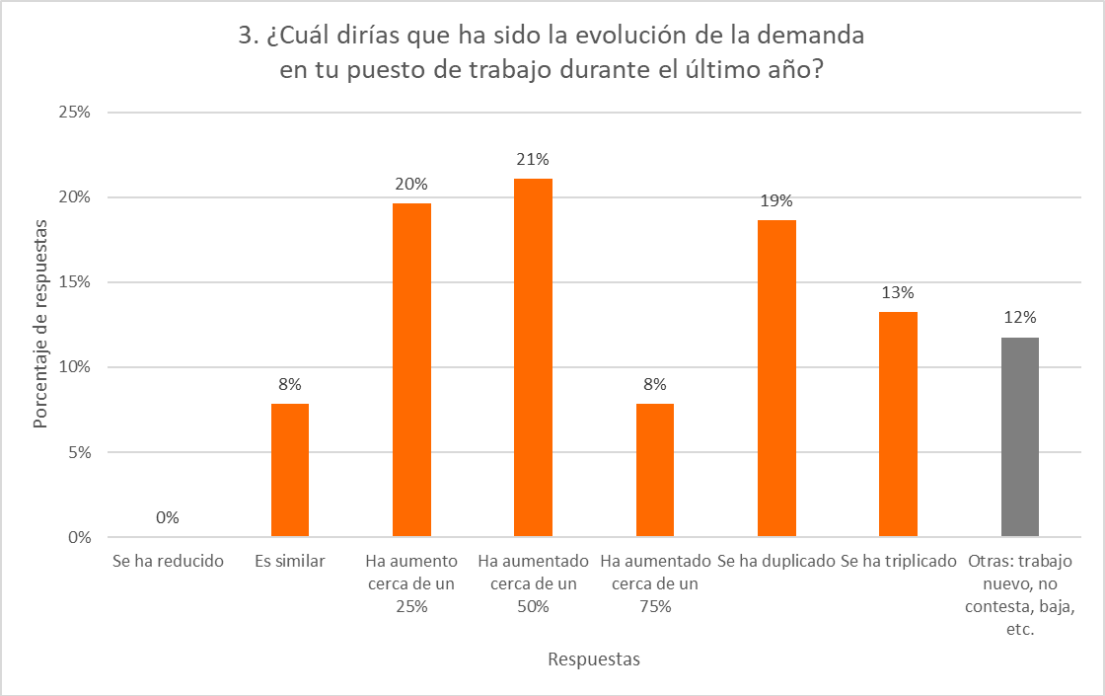
Este segundo bloque de preguntas se centra en la evolución de la demanda, las esperas para ser atendido y las ayudas de emergencia o urgente necesidad (el primer bloque, identificación del territorio y programa o proyecto de los/as participantes, se ha incluido en la metodología).

Pregunta 3 del cuestionario:

¿Cuál dirías que ha sido la evolución de la demanda en tu puesto de trabajo durante el último año?

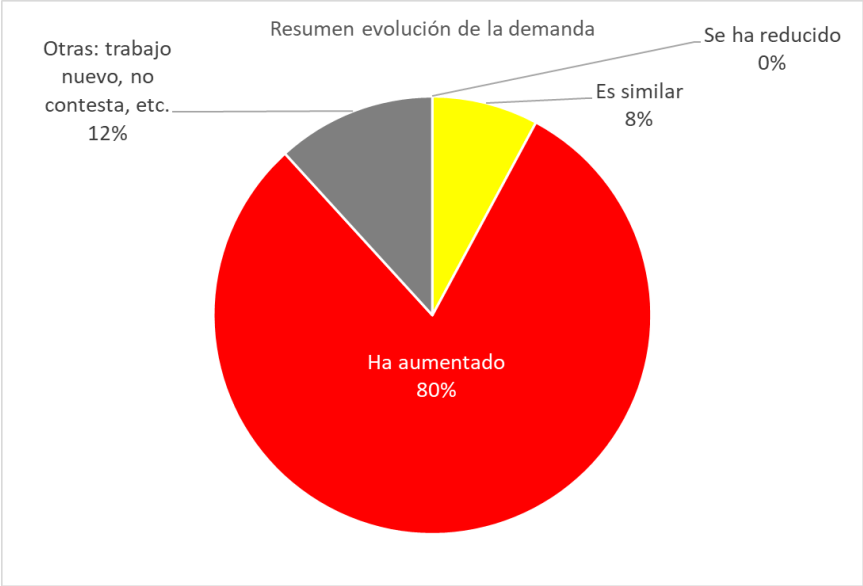
- **Ocho de cada diez profesionales (80%) informa que la demanda ha aumentado entre un 25% y un 300% en el último año.**
- El 32% considera que la demanda se ha duplicado (19%) o se ha triplicado (13%).
- Ningún profesional considera que se haya reducido la demanda de trabajo y solo un 8% considera que la demanda es similar.
- No se dispone de información del 12 % restante. El motivo mayoritario es que anteriormente no trabajaba en ese puesto y en algún caso porque no ha contestado a esta pregunta.

Ilustración 5 Evolución de la demanda en el último año



Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 6 Resumen evolución de la demanda

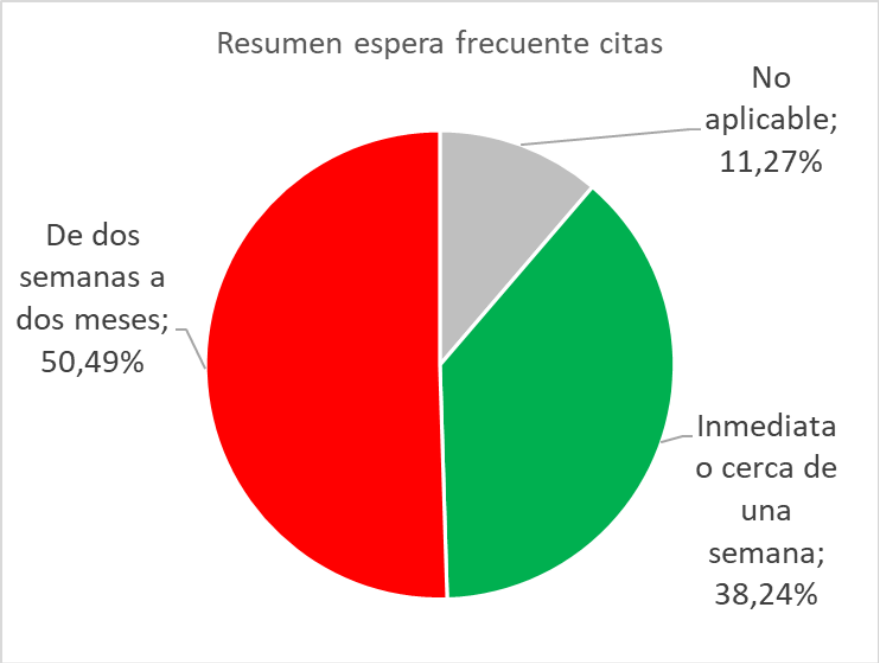


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 4 del cuestionario:

Actualmente, en relación a las citas, ¿cuál es la espera frecuente para ser atendido/a?

Ilustración 7 Resumen espera frecuente citas



Fuente: Elaboración propia.

El incremento de demanda por la pandemia, sumada a la ya existente, dificulta la calidad de la atención a la ciudadanía, un indicador de ello, entre otros, es la demora existente entre la petición de cita y el día asignado para la cita.

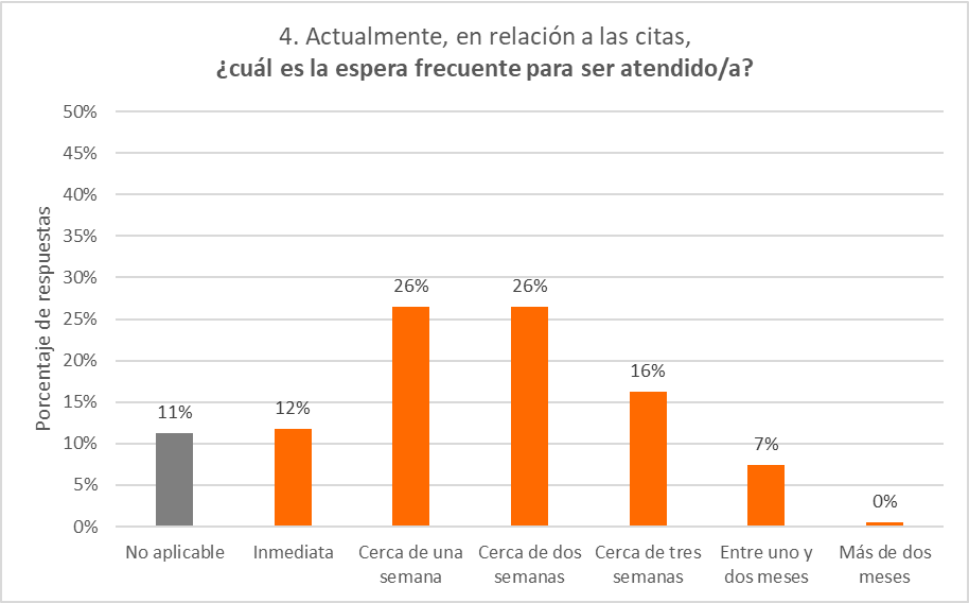
Según los/as profesionales:

- La mayoría (50%) debe esperar entre dos semanas y dos meses.
- Un/a profesional (0,49%) señala, incluso, más de dos meses.
- El porcentaje de los que menos tienen que esperar para la cita es del 38%. De ellos, el 12% es atendido de forma inmediata y el 26% espera "cerca de una semana".
- En el 11% restante de casos indican que no es aplicable la cita previa.

Cabe señalar que cuando un/a ciudadano/a recibe un requerimiento de la Administración, habitualmente, dispone de un plazo 10 días para aportarla para no tenerle por desistido/a. Además, generalmente, las notificaciones utilizan un lenguaje administrativo o jurídico de difícil comprensión para la ciudadanía, especialmente para aquella que se encuentra una situación de mayor vulnerabilidad.

A continuación se desglosan las esperas con mayor detalle:

Ilustración 8 Espera frecuente para ser atendido/a en relación a las citas



Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 5 del cuestionario: **Desde que una persona acude a la cita para una ayuda de emergencia o urgente necesidad, hasta que recibe el importe, ¿qué suele tardar actualmente?**

Además de la demora en las citas, una de las prestaciones de gestión local que están permitiendo responder en parte a las demandas durante la pandemia son las ayudas para la cobertura de necesidades básicas, que pueden denominarse ayudas sociales, de emergencia o de urgente necesidad, entre otros.

A continuación se informa de la demora media actual desde que la persona acude a la cita hasta que recibe el importe de la ayuda.

Ilustración 9 Qué suele el pago de las ayudas de urgente necesidad desde la cita

Fuente: Elaboración propia.

- El 7% de profesionales indica que las ayudas de emergencia o urgente necesidad pueden tardar incluso más de 6 meses. Un 13% indica que tardan de tres a seis meses, un 6% de dos a tres meses y un 22%, de uno a dos meses, siendo este el valor más frecuente. En total, un 48% indican que tarda más de un mes y hasta más de seis meses.
- Por el contrario, el 45% tardaría menos de un mes: inmediata (2%), una semana (9%), dos semanas (15%) o tres semanas (19%).
- En el 7% de los casos no resulta de aplicación esta prestación, salvo una persona que no contesta.

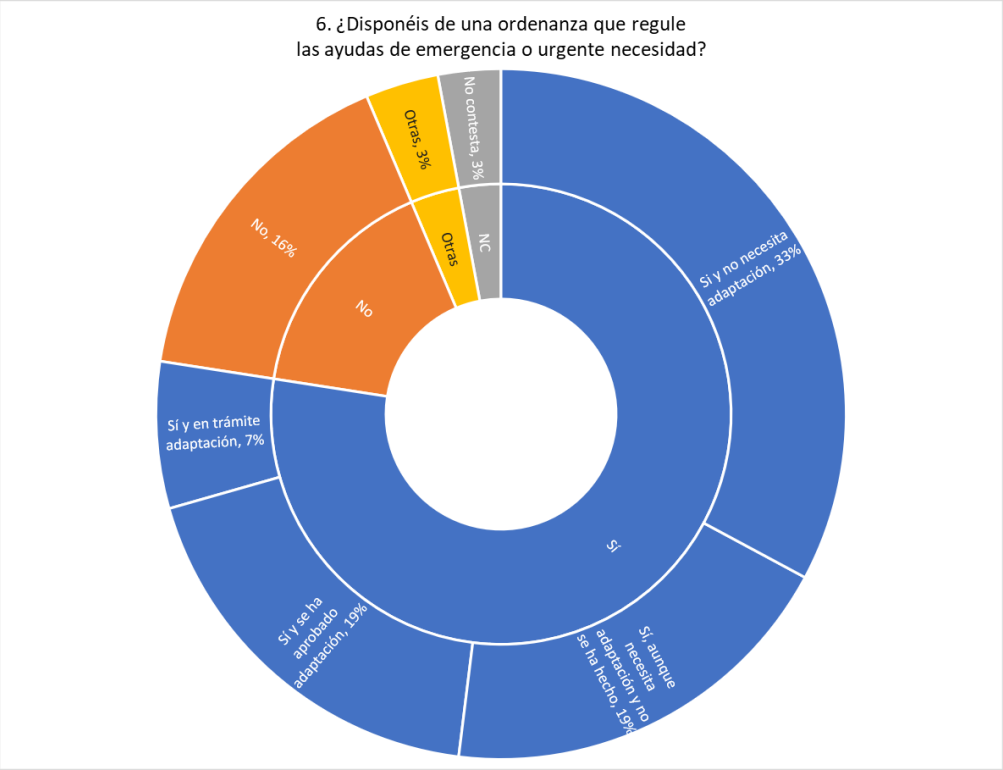
Pregunta 6 del cuestionario:

¿Disponéis de una ordenanza que regule las ayudas de emergencia o urgente necesidad?

Para finalizar este bloque de preguntas se consulta si la entidad local dispone de una ordenanza reguladora de las ayudas de emergencia o urgente necesidad.

- El 77,45% de profesionales trabajan en entidades locales que cuentan con ordenanza de ayudas de urgente necesidad, en diferentes situaciones: un 33% indica que no ha necesitado adaptación por la pandemia; el 19% indica que ha necesitado adaptación, pero no se ha hecho; el 19% indica que se ha aprobado su adaptación y el 7% restante que está en trámite la adaptación.
- El 16% no dispone de ordenanza.
- El 3% no ha contestado a la pregunta.
- Y un 3% ha formulado otras respuestas: En unos casos se indica que se encuentra en trámite; en otros casos que necesita una adaptación por su antigüedad, no solo por la pandemia; que se aprobaron adaptaciones durante el primer estado de alarma, utilizando actualmente la ordenanza ordinaria o que se ha dispuesto de ordenanza solo durante el estado de alarma.

Ilustración 10 ¿Disponéis de una ordenanza que regule las ayudas de urgente necesidad?



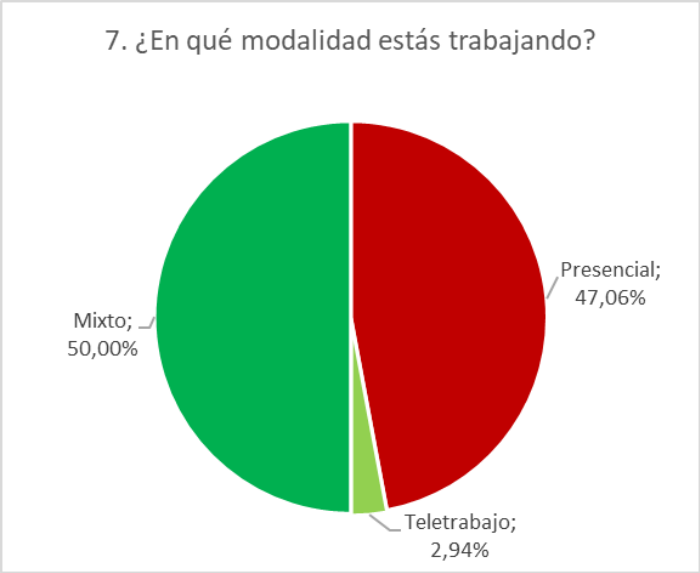
Fuente: Elaboración propia.

5.2 Modalidad de trabajo y dificultades.

Pregunta 7 del cuestionario:

¿En qué modalidad estás trabajando?

Ilustración 11 ¿En qué modalidad estás trabajando?



Fuente: Elaboración propia.

- La mitad (50%) de profesionales indica que combina teletrabajo con atención presencial.
- El 47% se encuentra, exclusivamente, de forma presencial.
- Por tanto, la práctica totalidad (97%) presta atención presencial.
- Cerca del 3% teletrabaja exclusivamente.

Pregunta 8 del cuestionario:

¿Qué dificultades encuentras en el teletrabajo?

En relación a las dificultades, una pregunta de respuesta múltiple y una opción abierta a otras aportaciones, se señalan, principalmente, con un 73,81% la dificultad de acceso a otros recursos (SEF, SEPE, Seguridad Social, otros) y un 64,76% la brecha digital de las personas usuarias. Si bien, también destaca la falta de medios corporativos: teléfono, PC, acceso a programas, entre otros. (42,38%), y las dificultades de acceso de la población usuaria a recursos del sistema de Servicios Sociales (40,48%).

En el bloque de “otras respuestas” cabría señalar: que el centro de trabajo no ha ofrecido la opción de teletrabajo, las dificultades para conciliar, el uso de medios propios (teléfono, PC) o el mal funcionamiento de los equipos informáticos y la conexión WI-FI, las dificultades en la coordinación del equipo, dificultad para acceder a profesionales de otros sistemas o el extra de carga de trabajo por la dificultad del teletrabajo.

Tabla 3 ¿Qué dificultades encuentras en el teletrabajo?

Del 50 al 75%
74,02 % Dificultad de acceso de la población usuaria a otros recursos (SEF, SEPE, Seguridad Social,..).
65,20 % Brecha digital de las personas usuarias que limita la intervención de la UTS.
Del 25 al 50%
42,16 % Falta de medios corporativos: teléfono, PC, acceso a programas, etc.
40,20 % Dificultad de acceso de la población usuaria a recursos del sistema de SS.SS. (IMAS,...).
Menos del 25%
9,31 % Falta de experiencia en el uso de tecnologías en el desarrollo de tus funciones
8,82 % No contesta
7,35 % Otras*

Fuente: Elaboración propia.

Otras respuestas:*

1. *Problemas para conciliar.*
2. *Actualmente estamos en el centro y las atenciones son telefónicas, atenciones presenciales en casos concretos.*
3. *No me han dado la opción de teletrabajo.*
4. *No nos facilitan esta opción.*
5. *Falta de coordinación y trabajo en equipo dentro del mismo centro.*
6. *El corto periodo de desarrollo del proyecto y la dificultad de comunicación y coordinación con algunos colegios.*
7. *La dificultad e incremento añadido al ya existente, para desconectar de nuestro trabajo en el domicilio.*
8. *Teletrabajo por ser población vulnerable, tengo compañeras que están de forma presencial. Tengo que utilizar mi teléfono.*
9. *Ubicación del punto de atención y la carencia de apoyo y seguridad hacia los profesionales.*
10. *Carencia de equipamiento (móvil, PC…) en los usuarios, o de mantener el pago de la línea. No se contempla como necesidad básica (ordenanzas), ni otras ayudas para su compra por lo que muchos no pueden adquirirlos. Dificultad de acceso de los profesionales a los recursos del sistema (S. Social y SEPE para prestaciones), Atención Primaria y mantenimiento de los seguimientos por parte de los usuarios (barrera de acceso a Atención Primaria. la atención médica es mediante cita telefónica... hay quien no tiene y muchos no se aclaran con las derivaciones que les hacen. Mucho cambio de cita que provoca abandono en quien ya está muy desestructurado.*
11. *La situación de emergencia por COVID-19 ha llegado en pleno cambio a la administración electrónica.*
12. *Población que no tiene teléfono. Recursos tecnológicos, red WIFI... no se garantizan como necesidad básica.*
13. *Mal funcionamiento equipos informáticos; ralentización.*
14. *Dificultad con los medios informáticos.*
15. *Se dedica más tiempo… por la dificultad al no ser presencial principalmente la atención... generando a su vez muchas más gestiones y más trabajo.*

5.3 Necesidades y valoración de la Concejalía.

Pregunta 9 del cuestionario:

En relación a la CONCEJALÍA, ¿qué echas de menos para el desarrollo de tus funciones?

La 9ª pregunta, de respuesta múltiple, pretende identificar las necesidades detectadas en relación a la concejalía competente en Servicios Sociales. La principal demanda es de recursos, tanto refuerzo personal (56,37%) como de servicios y prestaciones (50,00 %), seguido de la agilización de los trámites y la resolución en plazo (48 %), el refuerzo de personal administrativo (39%) y adaptar los procedimientos a la situación actual (34,31 %). Por el contrario, lo que menos se demanda son protocolos de prevención COVID-19 (15,69 %) o de EPIS (17,65 %). Además, se han recibido 18 aportaciones al respecto.

Tabla 4 Necesidades en relación a la concejalía

Del 50 al 75%
56,37 % Refuerzo de personal.
50,00 % Refuerzo de recursos y servicios.
Del 25 al 50%
47,55 % Agilidad en la tramitación y resolución en plazo.
39,22 % Personal administrativo.
34,31 % Adaptar los procedimientos a la situación actual.
Menos del 25%
21,08 % Apoyo y reconocimiento político y/o de los responsables del centro.
21,08 % Planificación y coordinación por los responsables del centro.
17,65 % Equipos de Protección Individual adecuados frente al COVID-19.
15,69 % Protocolos de prevención adecuados frente al COVID-19.
8,82 % Otras*
4,41 % No contesta

Fuente: Elaboración propia.

Otras respuestas*:

1. *Que se nos facilite teléfono o que nos paguen la factura.*
2. *Vacunación.*
3. *Promoción laboral y profesional. Formación de calidad retribuida.*
4. *Medios técnicos, sobre todo teléfono, trabajo con el mío personal.*
5. *Estabilidad en el puesto de trabajo.*
6. *Adaptación a los cambios por parte del servicio y más personal o redistribución de tareas.*

7. *Motivación.*
8. *Equipos informáticos y redes internet estables.*
9. *Medios tecnológicos adecuados para realizar las funciones administrativas que me desbordan.*
10. *Adecuación de programas informáticos, expedientes digitales.*
11. *Local más grande o con despachos suficientes para quienes trabajan en el centro.*
    Renovar los PC.
    Actualizar SIUSS
12. *Mayor espacio (despachos) para poder realizar trabajo presencial.*
13. *La apuesta por el personal que formamos el centro... despidos, reubicaciones en los puestos.*
14. *Adecuar instalaciones y con profesionales suficientes... para poder realizar atenciones sin riesgo para la salud ni de ciudadanos ni de los empleados.*
15. *Adecuación protocolos atención a la situación actual; filtros en las llamadas; información adecuada y suficiente de los nuevos recursos establecidos; Clarificación protocolos coordinación y derivación.*
16. *el lugar de trabajo no es adecuado y faltan equipos, se falla en dotación de equipos, escáner, fotocopiadoras, teléfonos, y mayor ventilación.*
17. *Nada.*
18. *1-APLICACIÓN SIUSS- BASE DE DATOS no funciona, se bloquea en Ayto. Murcia. Funciona mal desde hace años, por su configuración, por el volumen de entradas y el cada vez mayor número de profesionales que la utilizan. Un gran impedimento para la agilidad en el trabajo. Lo habitual es que vaya lenta, se quede colgada. ítems obsoletos. Tenemos que registrar por las tardes. Es una aplicación de la CARM. Desde hace muchos años se pide su mejora. Conforme aumenta la demanda de trabajo con ella funciona peor. Al parecer la CARM tiene el encargo desde hace mucho tiempo de encontrar una alternativa. Una base de datos y un registro de intervenciones, es fundamental en SSSS para el trabajo de casos, no solamente para exportar datos de atenciones e intervenciones. La necesitamos para ofrecer una mejor calidad en la atención, tramitaciones, consultas, registros, y hasta hoy sigue muy lenta, colgándose, la mayor parte de los días. Muchas de nosotras tenemos que trabajar por las tardes si queremos completar los registros, o se atiende sin poder consultar.*
    2- Seguimiento y evaluación de situación y necesidades servicios, no solo con direcciones, sino también contando con l@s profesionales de los centros.
    3- Personal administrativo va desbordado no se ha contratado más personal en nuestro centro. El aumento de los expedientes y gestiones administrativas ha sido significativo. Han tenido muchísimos cambios en este año a nivel de procedimientos telemáticos, y han tenido que hacer frente sobre la marcha a todo sin ningún refuerzo.
    4- La no atención presencial de muchos organismos por estado de alarma- emergencia sanitaria covid-19 implica que la mayoría de usuarios de Servicios Sociales tengan que solicitar su documentación vía internet sin conocimientos para ello y sin apoyos: Serían necesarios apoyos tanto en la administración, como en las entidades sociales (Fundación Secretariado General Gitano lo hace), para ayudar a l@s usuari@s en el acceso a la documentación que precisan los trámites (que no se ha reducido prácticamente); o encontrar fórmulas para que no sea precisa su presentación.

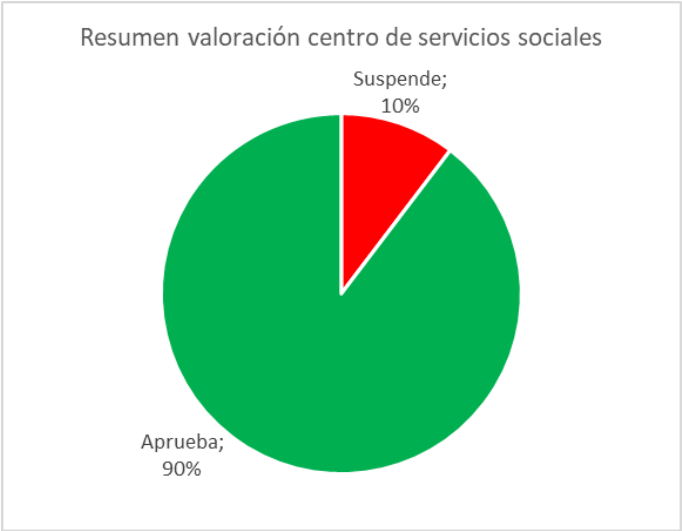
Pregunta 10 del cuestionario:

Centro de Servicios Sociales: Valora de 0 a 10 la respuesta global de tu centro.

Se ha consultado sobre la valoración de la respuesta global del propio Centro de Servicios Sociales:

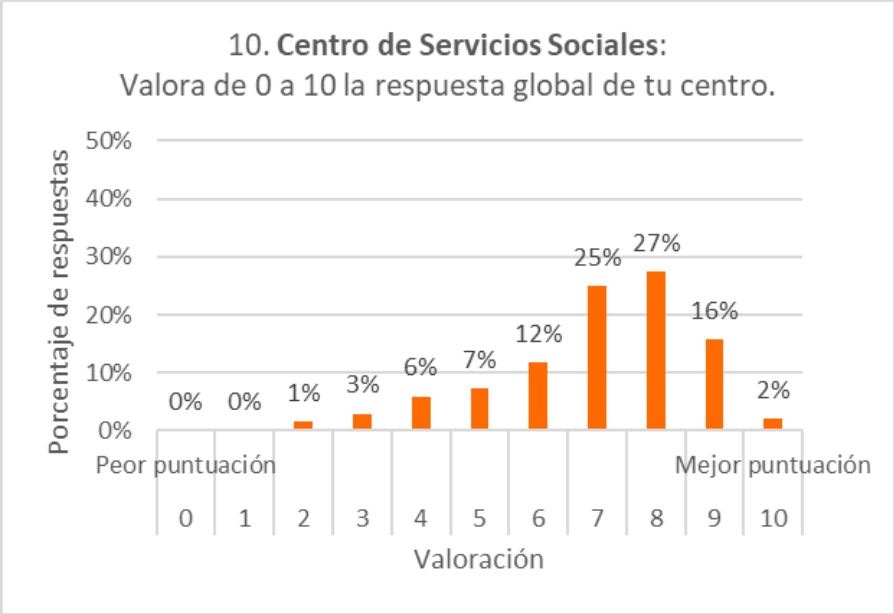
- La puntuación media de la respuesta del centro es de 7,01 puntos sobre un mínimo de 0 (peor puntuación) y un máximo de 10 puntos (mejor).
- Prácticamente el 90% de profesionales aprueba la respuesta del Centro de Servicios Sociales.
- El 18% considera la respuesta sobresaliente y el 52%, notable.
- Un 10% suspende la respuesta del centro, sin calificar con 0 o 1.

Ilustración 12 Resumen valoración del Centro de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 13 Valoración del Centro de Servicios Sociales



Fuente: Elaboración propia.

5.4 Necesidades y valoración de la Consejería / IMAS.

Pregunta 11 del cuestionario:

En relación a la CONSEJERÍA / IMAS, ¿qué echas de menos para el desarrollo de tus funciones?

La 11ª pregunta, de respuesta múltiple, pretende identificar las necesidades detectadas en relación a la Consejería competente en Servicios Sociales y el IMAS. De forma mayoritaria, siendo una de las respuestas de mayor consenso de todo el estudio, el 76,47% de profesionales solicita adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital y coordinarse para evitar retrasos y reintegros. Por el contrario, lo que menos se demanda respecto a la Consejería/IMAS es personal administrativo (11,27%). Además, se han recibido 16 aportaciones al respecto, que se transcriben tras la tabla de resultados.

Tabla 5 Necesidades en relación a la Consejería / IMAS

Más del 75%
76,47 % Adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital y coordinarse para evitar retrasos y reintegros
Del 50 al 75%
64,71 % Agilidad en la tramitación y resolución en plazo.
50,98 % Contacto ágil y directo con profesionales de los diferentes servicios.
Del 25 al 50%
39,22 % Adaptar los procedimientos a la situación actual.
37,75 **%** Refuerzo de personal.
37,75 % Refuerzo de recursos y servicios.
35,29 % Visitas a los centros de Servicios Sociales para conocer la realidad.
Menos del 25%
24,51 % Información simplificada y fácilmente localizable.
19,61 % Planificación y coordinación por otros servicios de la Consejería / IMAS
17,16 % Apoyo y reconocimiento político y/o de los responsables de la Consejería / IMAS
13,24 % Planificación y coordinación por el Servicio de Planificación.
11,27 % Personal administrativo.
7,84 % Otras*
1,96 % No contesta

Fuente: Elaboración propia.

Otras propuestas:*

1. *Todas las anteriores.*
2. *Necesitan más personal, están sobrecargados. Necesitamos unificar criterios a nivel regional, simplificar y unificar vías de financiación.*
3. *Creo que deberían mojarse más desde el Servicio de Planificación, para dado que somos una Región pequeña, intentar aunar criterios y dar respuesta más uniformes desde los SS.SS, no creando desigualdades entre los ciudadanos, según seas de un u otro municipio, echo de menos especialmente una Consejería preocupada por defender el Sistema Público de Servicios Sociales.*
4. *Coordinación para unificar criterios válidos entre las tres administraciones públicas. Excesiva dejación de cumplimiento de funciones hacia las ONG con servicios descoordinados.*
5. *Facilitar los directorios de los profesionales de la Consejería y el IMAS, ya que solo se puede contactar con el 012 y no se facilita ni el teléfono ni correo del profesional (ilegible).*
6. *Acceso completo a los expedientes de los usuarios en el IMAS y mejora de la interoperabilidad.*
7. *Medios tecnológicos que agilicen el trabajo administrativo que me desborda.*
8. *1- Establecimiento de plataformas de interoperatividad entre CARM (IMAS, SEF, ..) Y AYTO MURCIA, para agilizar tramitaciones. Que se pueda tramitar accediendo a la información con autorización usuarios. Se facilitarían las tramitaciones.*

   2- Agilizar todo el proceso de valoración de situaciones de dependencia (en muchos casos siguen esperando casi un año desde la solicitud).
9. *Dependencia lleva más de un año de espera para la valoración de grado.*
10. *Cumplimiento de los plazos que marcan los decretos (ejemplo: resolución valoración grado de dependencia).*
11. *Agilidad tramitación PNCs.*
12. *Que no nos obligaran a hacer visitas domiciliarias para prestación de dependencia en la situación actual y si no las hacemos por evitar riesgos que paralicen los procedimientos...*
13. *Vacunar al personal de CSAP se nos consideró servicios esenciales, que atendemos personas que por sus circunstancias están más expuestas al contagio, o bien que hacemos VD de personas vulnerables (mayores y dependientes).*
14. *Financiación no basada en subvenciones.*
15. *Estabilidad en el puesto de trabajo.*
16. *Que el personal que contratan para refuerzo en temas de dependencia no cobre menos que el resto de profesionales de su misma categoría.*

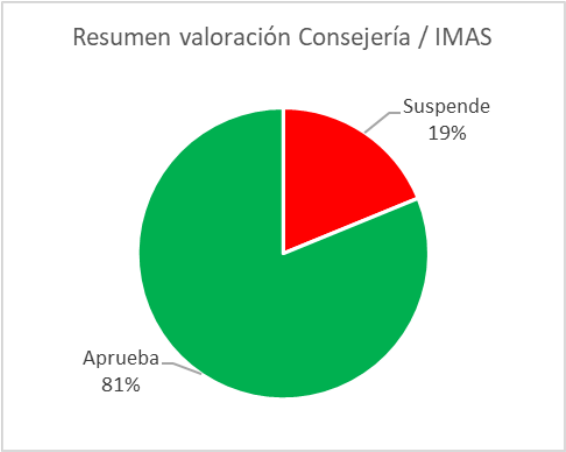
Pregunta 12 del cuestionario:

Consejería / IMAS: Valora de 0 a 10 la respuesta global.

Del mismo modo que se ha consultado respecto al Centro de Servicios Sociales, se ha preguntado la valoración de la respuesta global de la Consejería y el IMAS de forma conjunta:

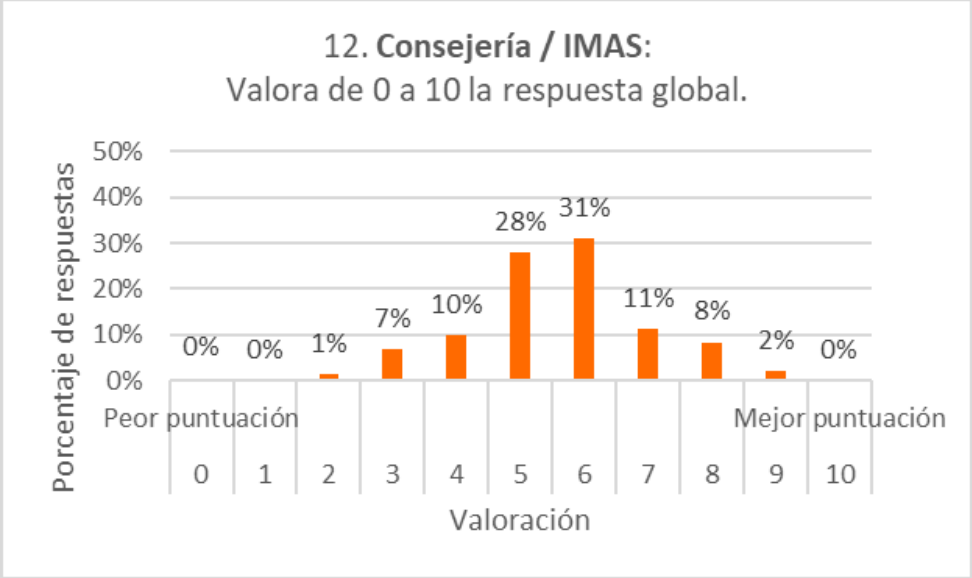
- La puntuación media de la respuesta de la Consejería y el IMAS es de 5,56 puntos sobre un mínimo de 0 (peor puntuación) y un máximo de 10 puntos (mejor puntuación).
- Prácticamente el 80% de profesionales aprueba la respuesta de la Consejería / IMAS.
- Cerca del 2% considera la respuesta sobresaliente (9 y 10) y el 19,61%, notable (7 y 8).
- Un 18,63% suspende la respuesta del centro, solo una persona califica con 0 o 1.

Ilustración 14 Resumen valoración Consejería / IMAS



Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 15 Valoración global Consejería / IMAS



Fuente: Elaboración propia.

5.5 Comparativa de los Centros de Servicios Sociales y la Consejería/IMAS sobre valoración y necesidades.

Las preguntas anteriores se han formulado de forma coincidente en buena medida, tanto sobre las entidades locales como sobre la Consejería y el IMAS.

Por ello, ofrecemos a continuación una comparativa:

Tabla 6 Resumen comparativa de necesidades

	Concejalía	Consejería	
(NO APLICADO)		76%	Adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital y coordinarse para evitar retrasos y reintegros
Agilidad en la tramitación y resolución en plazo.	48%	65%	Agilidad en la tramitación y resolución en plazo.
Refuerzo de personal.	56%	38%	Refuerzo de personal.
(NO APLICADO)		51%	Contacto ágil y directo con profesionales de los diferentes servicios.
Refuerzo de recursos y servicios.	50%	38%	Refuerzo de recursos y servicios.
Adaptar los procedimientos a la situación actual.	34%	39%	Adaptar los procedimientos a la situación actual.
Personal administrativo.	39%	11%	Personal administrativo.
(NO APLICADO)		35%	Visitas a los centros de Servicios Sociales para conocer la realidad.
(NO APLICADO)		25%	Información simplificada y fácilmente localizable.
Apoyo y reconocimiento político y/o de los responsables del centro.	21%	17%	Apoyo y reconocimiento político y/o de los responsables de la Consejería / IMAS
Planificación y coordinación por los responsables del centro.	21%	20%	Planificación y coordinación por otros servicios de la Consejería / IMAS
		13%	Planificación y coordinación por el Servicio de Planificación.
Equipos de Protección Individual adecuados frente al COVID-19.	18%		(NO APLICADO)
Protocolos de prevención adecuados frente al COVID-19.	16%		(NO APLICADO)
Otra	9%	8%	Otra
NC	4%	2%	NC

Fuente: Elaboración propia.

Del mismo modo, se comparan los resultados de las valoraciones

Tabla 7 Resumen comparativa de valoraciones

Centro de Servicios Sociales	Consejería / IMAS
Valoración media: 7,01	Valoración media: 5,56

Ilustración 12 Resumen valoración Centro SS.SS.

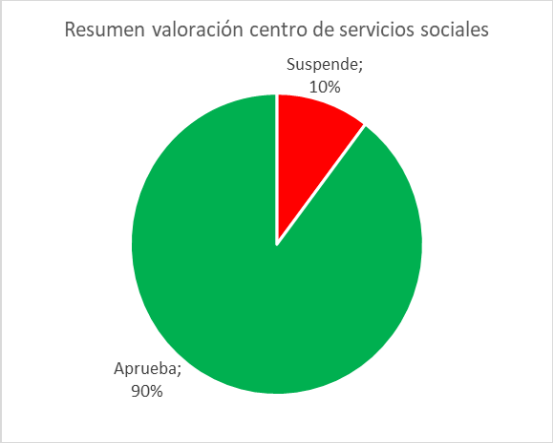


Ilustración 14 Resumen valoración Consejería / IMAS

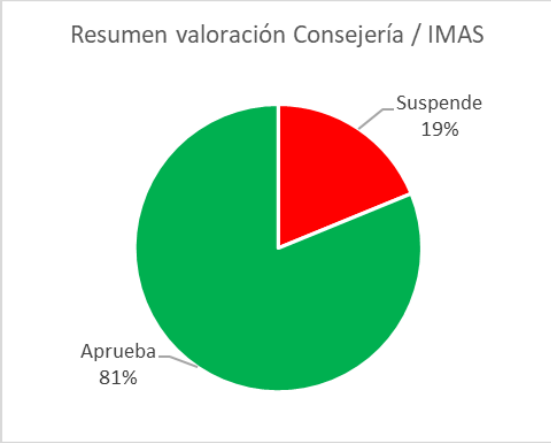


Ilustración 13 Valoración Centro de Servicios Sociales

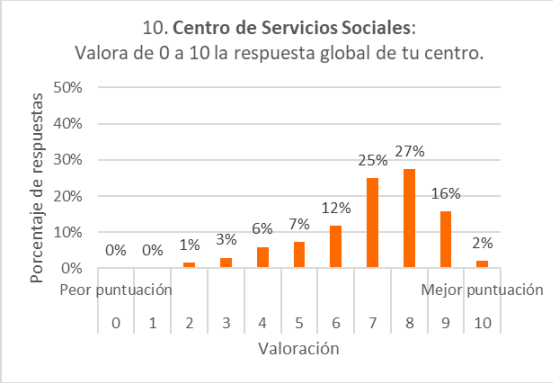
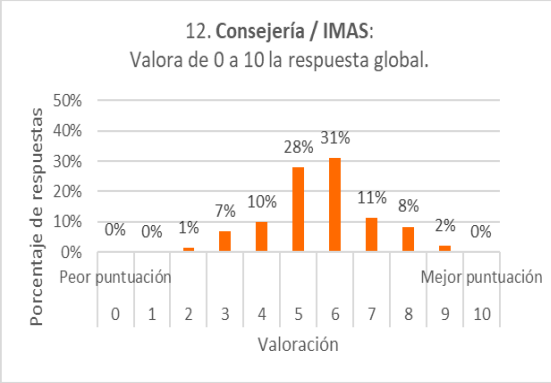


Ilustración 15 Valoración global Consejería / IMAS



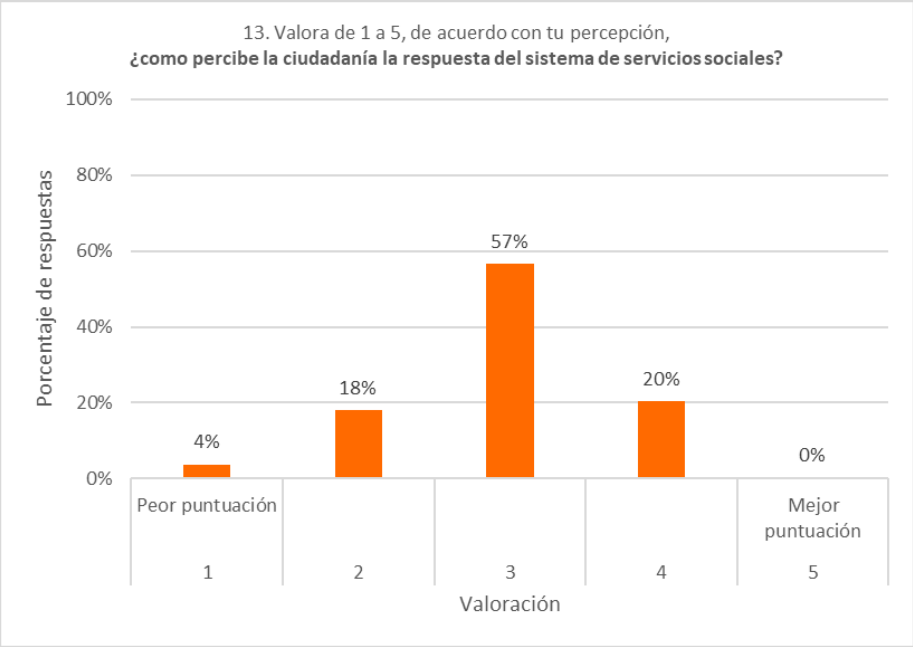
Fuente: Elaboración propia.

5.6 Percepción de la opinión de la ciudadanía.

Pregunta 13 del cuestionario: **Valora de 1 a 5, de acuerdo con tu percepción, ¿cómo percibe la ciudadanía la respuesta del sistema de Servicios Sociales?**

En la pregunta número 13 se ha consultado, a los/as profesionales de Atención Primaria, su opinión sobre cuál está siendo la percepción de la ciudadanía en cuanto a la respuesta del Sistema de Servicios Sociales, valorando de "1" a "5", siendo "1" la "peor puntuación" y "5" la "mejor puntuación".

Ilustración 16 Según tu opinión, ¿cómo percibe la ciudadanía la respuesta del sistema de Servicios Sociales?



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la opinión de los/as profesionales:

- La mayoría, el 57%, considera que la percepción de la ciudadanía es "3 puntos", lo que podríamos considerar como "regular".
- El 22% considera que la percepción de la ciudadanía es negativa: el 18% puntúa con un "2" y el 4% con la peor puntuación: "1".
- Por el contrario, en positivo, un 20% considera que la percepción se situaría en "4 puntos", pero nadie considera que merezca la mejor puntuación: "5 puntos".

5.7 Aportaciones.

A continuación presentamos un extracto de las aportaciones formuladas por los/as participantes, que se pueden consultar de forma íntegra en los anexos:

Pregunta 14 del cuestionario: **En resumen, ¿cómo ha afectado la COVID-19 a vuestro día a día, qué cambios se han producido?**

En primer lugar, se destacan algunas frases significativas, respecto a los cambios producidos y cómo ha afectado el COVID-19 al día a día:

- *"Falta de recursos, descoordinación entre administraciones y excesiva burocracia para una población que carece de habilidades para solventar la situación".*
- *"Han aumentado las tasas de absentismo escolar, los centros educativos presentan ciertas reticencias a iniciar el PRAE (…)"* – Programa regional de prevención, seguimiento y control del absentismo escolar y reducción del abandono escolar-.
- *"Muy difícil cumplir con las funciones del Trabajo Social".*
- *"Creo que no se ha valorado lo suficiente el trabajo de los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Región de Murcia".*
- *"Descoordinación entre administraciones".*

En términos generales las respuestas coinciden en las siguientes cuestiones:

- El aumento de la demanda, provocando una **sobrecarga** laboral considerable que ha llevado a situaciones de estrés y ansiedad en las/os profesionales.
- La aparición de **nuevos perfiles** de usuarias/os que acuden a Servicios Sociales de Atención Primaria.
- La gran dificultad que ha supuesto la **recopilación de información de otras administraciones**, especialmente de la Seguridad Social, del SEPE, SEF, entre otras; lo que ha provocado una **descoordinación** entre ellas y **ha dificultado** la tramitación de ciertas ayudas gestionadas desde los Servicios Sociales de Atención Primaria.
- La **excesiva burocracia** teniendo presente la gran brecha digital que ha visibilizado la pandemia.

- La **ausencia del trabajo en equipo** es otra respuesta para destacar, echando en falta la necesidad de **supervisión de casos** y **reuniones de coordinación** entre profesionales del mismo centro y de otras administraciones; esto ha provocado situaciones de **soledad en el trabajo**.
- La **ineficacia de las Ayudas de Emergencia Social en cuanto a los plazos de tramitación** de los pagos, dejando ver que no cubren la situación de emergencia inminente en muchos casos.
- La **falta de personal administrativo** ha sido otra cuestión que destacar, esto ha hecho que las funciones de las/os trabajadoras/es sociales se vieran mermadas y se dejara en un segundo plano la intervención social.
- La **adaptación** ha sido algo que en casi todos los casos se da de forma positiva, con sus correspondientes inconvenientes relacionados con la brecha digital y la falta de medios técnicos en muchos casos, pero **destaca la eficacia y la rapidez y el sobresfuerzo profesional** para adaptarse a la nueva situación.

Algunas de las propuestas en este sentido serían:

- **La tecnologización de los Servicios Sociales de Atención Primaria**, que simplifiquen procesos administrativos y que disminuyan la brecha digital hacia la/el usuaria/o.
- Convenios entre Administraciones para facilitar la tramitación de documentos para expedientes de urgencia de Servicios Sociales de Atención Primaria, sin que esto suponga suplir las funciones correspondientes de cada administración.
- Aumentar la plantilla de administración y de Trabajo Social para agilizar la tramitación de expedientes y fomentar la intervención social, de cara a poner solución a los problemas de la ciudadanía, evitando parchear las problemáticas y la cronificación de las dificultades sociales familiares e individuales.
- El trabajo en equipo ha de estar presente, tiene que ser la base del trabajo, y más en situaciones de emergencia social: la reunión y la supervisión son de primera necesidad en estos casos.

Relación de propuestas destacadas:

Estas son las respuestas que más se han repetido, destacamos algunas frases completas y otras solo unos fragmentos:

- *Aumento de trabajo, falta de personal, agilidad en tramites.*
- *Usuarios nuevos demandando más prestaciones.*
- *Sobrecarga de trabajo.*
- *Dificultades para recabar documentación de Seg. Social, SEPE, etc.*
- *Descoordinación entre administraciones.*
- *mayor nivel de estrés y ansiedad en los profesionales.*

- *Falta de recursos, descoordinación entre administraciones y excesiva burocracia para una población que carece de habilidades para solventar la situación.*
- *Brecha digital.*
- *Ausencia total de trabajo en equipo.*
- *Aumento de las situaciones de vulnerabilidad social y riesgo de exclusión social, aumento de la pobreza, pero falta de respuestas suficientes y adecuadas por parte del sistema público de Servicios Sociales.*
- *Ineficacia de las ayudas de Emergencia Social en cuanto a plazos de tramitación, de pago de las ayudas.*
- *Creo que no se ha valorado lo suficiente el trabajo de los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Región de Murcia.*
- *el trabajo administrativo me resta tiempo de intervención familiar.*
- *El problema no lo tenemos los trabajadores/as sociales lo tiene el sistema de Servicios Sociales que no cuenta con un número de profesionales ni con los servicios necesarios para poder ofrecer la atención que dice que presta y que demanda y necesita el ciudadano/a.*
- *Ha afectado tanto a nivel personal, como de funcionamiento.*
- *Adaptación rápida a la nueva situación.*
- *Triaje.*
- *Muy difícil cumplir con las funciones del Trabajo Social.*
- *La intervención social se ha girado aún más a burocrática. Están quedando los proyectos de actuación comunitaria de lado y la intervención de grupo no es posible por la situación de pandemia.*
- *El tercer sector esté organizando sistema paralelos y similares a la administración sin coordinación ni complementariedad.*
- *Ha sacado a la luz situaciones de pobreza y soledad, hacinamiento, …*
- *Una desconexión de la estructura de equipo de trabajo (reuniones de equipo).*
- *Distanciamiento de los usuarios; soledad en el trabajo.*
- *Reducción de las visitas a domicilio, reuniones on line muy largas, escaso trabajo en red.*
- *Se ha vulnerado en nuestro caso, de forma reiterada la confidencialidad del usari@.*
- *Reducción de las reuniones de coordinación del equipo del centro y de los equipos de programas.*
- *Han aumentado las tasas de absentismo escolar, los centros educativos presentan ciertas reticencias a iniciar el PRAE.*
- *Limitaciones en las intervenciones, ha crecido en volumen de trabajo y no es valorado.*
- *El no estar vacunado es otra cuestión esencial.*

Pregunta 15 del cuestionario:

En general, ¿qué soluciones propondrías?

Relación de propuestas destacadas:

Estas son las respuestas que más se han repetido, destacamos algunas frases completas y otras solo unos fragmentos.

- Aumento de plantillas, simplificación de procedimientos administrativos, protocolos unificados, más agilidad en resolver expedientes (más de 1 año para valorar una dependencia, y 4 meses para un cubo de servicio).
- Potenciar las herramientas telemáticas y la interoperatividad entre administraciones, facilitándole al máximo el acceso al usuari@.
- Coordinación real entre administraciones (principalmente seguridad social y sepe).
- Agilidad y facilidad en los procedimientos para solicitar prestaciones (de nada vale que se pueda hacer por ordenador si no tienes ordenador o WI-FI o habilidades para hacerlo)
- Más personal y recursos. planes o estrategias a nivel autonómico de acceso a la vivienda adaptado a la realidad, cada vez hay una mayor demanda en temas de vivienda.
- Ampliación partidas presupuestarias para ayudas de emergencia social
- Más medios tecnológicos,
- Que la renta básica y el ingreso mínimo no fueran insufribles en la situación de urgencia que hay y que desde la seguridad social no se nos cargue de trabajo a los ayuntamientos con los "informes de convivencia", que si no tenían medios suficientes para haber sacado la ayuda que se lo hubieran preparado antes.
- *Reforzar el personal, velar por la estabilidad de los trabajadores no teniendo contratos basura y profesionales de segunda, fomentar el teletrabajo siguiendo las recomendaciones y agilizando la gestión de ayudas*
    - *filtro desde la petición de cita (mera información, valoración situación-tramitación prestaciones...)*
    - *organización de equipos en función de las demandas*
    - *facilitar medios digitales para la atención: líneas móviles corporativas para poder usar todo tipo de redes sociales con el fin de facilitar el acceso a los ciudadanos. 4) reuniones de equipos: cuidado emocional de las profesionales 5) Procedimientos rápidos y urgentes.*
- *Puesta en valor del sistema de Servicios Sociales dentro de la administración pública regional y municipal, aumento de recursos económicos y humanos, equipos de profesionales y proyectos*

adecuados a la situación actual, muchos de estos recursos necesarios antes de la emergencia sanitaria (más recursos de acompañamiento familiar, más profesionales en equipos de atención a la dependencia), con dotación de presupuesto suficiente y estable, con simplificación real y agilización de tramitaciones y procedimientos para su resolución.

- Revisión en profundidad, contando con l@s profesionales de Servicios Sociales. Actualización o modificación y puesta en marcha de normativas locales y regionales en materia de Servicios Sociales que den respuesta eficaz a la población.
- *Mayor prevención y garantías de seguridad para los profesionales que estamos trabajando día a día con los usuarios.*
- Número de habitantes por trabajador social (ratios adecuadas) para poder prestar una buena atención y que la garantía de ingresos no dependa de los Servicios Sociales.
- Adaptar respuestas más rápidas para la situación actual.
- *EVALUAR DE MANERA EFICIENTE PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS Y ATENCIONES AL CUIDADANO. REFORFAR EL PERSONAL. MEJORAR SISTEMAS INFORMATICOS (EXPEDIENTE DIGITAL)*
- Adaptación de los procedimientos y agilización de los trámites. Inversión en medios informáticos y nuevas tecnologías, así como el aumento del refuerzo de la plantilla ya existente.
- *Consignación presupuestaria ajustada a necesidades*
- *Revisión de procedimientos de coordinación urgente con el sistema de salud, educación, empleo para delimitar competencias*
- *Aumentar la difusión a nivel regional sobre la labor esencial de los trabajadores sociales similar a las campañas del consejo general de Trabajo Social. Apoyar el aumento de profesionales en los centros y ajuste en relación a la población atendida. Normativa que regule los procesos del tercer sector*
- *FORTALECIMIENTO DE LOS SSSS DE ATENCION PRIMARIA PUBLICOS*
- Contratación de personal administrativ@, por ej. 1 por cada 2 UTS, encargad@s de gestionar, recopilar e implementar los recursos que el TS disponga con los usuari@s
- procedimientos más sencillos. Poder tener acceso como administración a la información de otras administraciones (SEPE, INSS, AEAT, etc.) de forma ágil y sencilla.
- Aumento de recursos técnicos. Revisar las condiciones de trabajo. Mayor coordinación
- *El centro ha generado alternativas para minimizar los cambios y facilitar la atención a los usuarios. La Brecha digital de los usuarios supone una importante dificultad para el acceso de los usuarios a otros recursos (SEF, Seguridad Social, etc..), Se deberían adaptar a las características de población a la que atienden facilitando el acceso a las personas vulnerables.*

- *Marco normativo claro (que defina nuestro cometido como sistema), financiación estable, suficiente y garantizada. (Los Servicios Sociales de Atención Primaria se financian a base de subvenciones), ratios adecuadas por profesional, en la actualidad las plantillas son escasas, inestables y envejecidas, tenemos que seguir siendo profesional de referencia, rechazo como colectivo profesional del retorno a la beneficencia (bancos de alimentos y tarjetas monedero), hay que volver la realizar trabajo comunitarios, para prevenir*
- *Trabajar en un protocolo de la región de Murcia de funcionamiento en los centros de Atención Primaria para situaciones de emergencia social-sanitaria, catástrofe (protocolos, recursos, coordinación con un centro estratégico, ...)*
- *Que los centros de salud cuenten, de forma permanente, con la presencia en sus equipos de la figura del trabajador social.*
- *Puesta en marcha de nuevos servicios y recursos para atender necesidades que actualmente no se están cubriendo, como la de vivienda*
- *Vacunación al personal q es imprescindible*
- *Volver a las reuniones de coordinación en equipo que permiten no perder la perspectiva global de trabajo, tomando las medidas oportunas.*
- *MAYOR DOTACION DE MEDIOS, SOBRE TODO A FAMILIAS EN SITUACION DE EXCLUSIÓN O VULNERABILIDAD SOCIAL*
- Qué se reúnan con los técnicos: para propuestas sobre necesidades administrativas y sociales
- *Considero también necesario el reciclaje de los profesionales y apoyo psicológico o supervisión.*
- *Homogeneización de los Servicios Sociales, reparto equitativo de los recursos, que todos los centros de Servicios Sociales cuenten con los mismos recursos, que el hecho de vivir en un municipio pequeño no suponga unos Servicios Sociales de peor calidad en comparación con el resto de municipios con más dinero... en general los más grandes tienen mejores centros y recursos, por tanto, se da desigualdad.*

Las propuestas podrían resumirse en los siguientes apartados:

Recursos:

- Incremento de la dotación presupuestaria suficiente y estable para las necesidades existentes y para las situaciones de crisis.
- Todos los centros de salud deberán contar de forma permanente con la presencia en sus equipos de la figura de la trabajadora social.
- Ratios de población adecuadas por profesional para dar servicios de calidad.

- Medios digitales para la atención: líneas móviles corporativas para poder usar todo tipo de redes sociales con el fin de facilitar el acceso a la ciudadanía.
- La brecha digital de la mayoría de la población que atiende el Sistema Público de Servicios Sociales supone una importante dificultad para el acceso a los recursos propios y a otros (SEF, Seguridad Social, etc.).
- Adaptación de la administración electrónica a las características de población a la que se atienden, facilitando el acceso a las personas vulnerables.
- Acceso, como administración, a la información de otras administraciones (SEPE, INSS, AEAT, etc.) de forma ágil y sencilla.
- Inversión en medios informáticos y nuevas tecnologías.
- Evaluar de manera eficiente: protocolos, procedimientos y atenciones a la ciudadanía.
- Simplificación de tramitaciones y agilización de los procedimientos.
- Valorar el sistema de Servicios Sociales dentro de la administración pública regional y municipal.
- Aumento de recursos económicos, humanos y de proyectos adecuados a la situación actual.

Procedimientos, normativa y protocolos:

- Fortalecimiento de los Servicios Sociales de Atención Primaria públicos.
- Homogeneización de los Servicios Sociales en toda la región. Que toda la ciudadanía tenga acceso a los mismos recursos y no se produzcan desigualdades.
- Planes de vivienda, a nivel autonómico adaptados a las necesidades reales de la población.
- Reuniones de coordinación de equipo que permitan la perspectiva global de trabajo.
- Elaborar protocolos de la región de Murcia para el funcionamiento en los centros de Atención Primaria, para situaciones de emergencia social-sanitaria, catástrofe, coordinación con un centro estratégico, etc.
- Ser profesionales de referencia y, como colectivo profesional, rechazar el retorno a la beneficencia (bancos de alimentos y tarjetas monedero), para volver a realizar trabajo comunitario, para potenciar el empoderamiento de la misma.
- Normativa que regule los procesos del tercer sector.
- Difusión a nivel regional sobre la labor esencial de los trabajadores sociales.
- Coordinación real entre administraciones.
- Revisión de procedimientos de coordinación urgente con el sistema de salud, educación, empleo para delimitar competencias.
- Instaurar el triaje para la petición de cita (mera información sobre la situación-tramitación prestaciones, etc.).
- Procedimientos rápidos y urgentes.

- Coordinación entre Comunidad Autónoma e INSS (renta básica y el ingreso mínimo vital) ante la situación de urgencia existente y no sobrecargar de trabajo a los ayuntamientos con los "informes de convivencia"

Condiciones de trabajo:

- Velar por la estabilidad de los trabajadores, no teniendo contratos basura y profesionales de segunda.
- Necesidad de apoyo psicológico a los profesionales.
- Reciclaje de los profesionales y supervisión.
- Por ser profesionales esenciales, la vacunación debe ser igual que para otros colectivos.
- Mayor prevención y garantías de seguridad para los profesionales que están trabajando día a día con la ciudadanía.
- Reuniones de equipos: cuidado emocional de las profesionales.

Pregunta 16 del cuestionario:

¿Deseas añadir alguna cuestión? ¿qué otras preguntas habrías añadido al cuestionario?

Se han recibido 56 respuestas a estas preguntas, participando el 27% de profesionales. De las 56 respuestas, 43 han formulado aportaciones que se encuentran en el ANEXO III y procedemos a resumir, mientras que 13 personas han manifestado que no deseaban añadir ninguna cuestión.

¿Deseas añadir alguna cuestión?

Respecto al primer bloque podemos sintetizar las siguientes aportaciones:

- *"Nos falla el 4 pilar del Estado, parecemos el estado de malestar social".*
- Mayor visibilidad a la labor de profesionales de Trabajo Social en SS.SS. de Atención Primaria.

Crisis económica y social:

- La crisis económica y social requiere un refuerzo de personal y prestaciones para dar respuesta.
- Debe darse una respuesta coordinada de los sistemas de protección que no sea paliativa.

Trabajadores/as:

- Apoyo emocional a profesionales.
- No se reconoce el riesgo psicosocial del puesto de trabajo.
- Vacunación, como profesionales en primera línea en la atención a los grupos vulnerables.
- Es importante consultar a los/as técnicos y reconocer el trabajo que se desarrolla. "*No nos tienen en cuenta a un nivel de propuesta, sobre todo la Administración Central".*

Teletrabajo y conciliación:

- En caso de cuarentena se causa baja médica, en lugar de facilitar el Teletrabajo.
- No se facilita la conciliación cuando los/as hijos/as menores de 12 años no tienen clase. En otro caso, se agradece a la institución que sí facilite la conciliación.
- Falta de medios corporativos para el Teletrabajo, asumiendo personalmente: la adquisición de equipos informáticos, webcam, smartphone, líneas de voz, tarifas de datos y conexión a internet.

Organización:

- Se solicita un listado actualizado de contactos con profesionales del IMAS.
- Excesiva burocracia. "S*e está perdiendo la esencia del Trabajo Social por la burocratización", "la espera para ser atendido en UTS varía según la UTS (unas con 1 semana y otras con un mes) el promedio no es real".*

- Se reciben diversas subvenciones para las ayudas y se requiere registrar los datos en múltiples programas (SIUSS, Excel de justificación, aplicación municipal, etc.).
- Falta de coordinación: desde diferentes instituciones (IMAS, Bono Social, desahucios, etc.) determinan lo que se requiere de Servicios Sociales sin la adecuada coordinación.
- Falta un mapa y planificación de Servicios Sociales.
- Necesidad de contar con métodos de evaluación.
- *"Exigir agilidad en trámites, concretamente en dependencia, los trámites son demasiado largos, cuando se resuelven las prestaciones a veces es tarde, y otras muchas los recursos solicitados un año antes no se ajustan a las necesidades actuales".*

Recursos:

- Es necesaria una política de vivienda municipal.

Tercer Sector:

- Necesidad de intervención ante la falta de garantía de derechos por parte de la Administración. "*Han sido las que más han colaborado a evitar el colapso que hemos sufrido".*
- Excesiva externalización, dejando en precario el Sistema Público.
- Necesidad de coordinación.

¿Qué otras preguntas habrías añadido al cuestionario?

Respecto al segundo bloque, destaca la propuesta de las siguientes preguntas:

- Se propone una consulta sobre la situación laboral, entre otras, con las siguientes cuestiones: sobre carga emocional y estrés, satisfacción con la situación laboral, factores más estresantes, incentivos, si se reconoce el riesgo psicosocial en los puestos de Trabajo Social de algún Centro de Servicios Sociales, sobre qué equipos de protección les ha provisto el Centro.
- Si se ha recibido algún tipo de apoyo emocional y de auto cuidado.
- Si se facilita el Teletrabajo durante cuarentena de profesionales o la conciliación cuando los/as hijos/as menores de 12 años no tienen clase.
- Si se requiere información/formación sobre Servicios Sociales a responsables políticos.
- Qué actuaciones propondría para que la sociedad valorara el trabajo de los Servicios Sociales.
- *"¿Crees que, si desde los ayuntamientos y Centros de Servicios Sociales se invirtiera y promovieran programas comunitarios, la respuesta ante la pandemia habría sido más ajustada y efectiva? ¿por qué?*
- *"¿Cómo te has sentido tratado como profesional por tu institución y por la sociedad en su conjunto?"*

5.8 Propuestas al Colegio Oficial.

Pregunta 17 del cuestionario:

Por último, ¿qué acciones te gustaría que organizara el Colegio?

Para finalizar, se ha consultado respecto a las acciones que propone al Colegio, indicando principalmente la solicitud a responsables de la Consejería / IMAS y de las entidades locales, así como mantener reuniones periódicas y online de profesionales de Atención Primaria.

Tabla 8 Propuestas al Colegio de Trabajo Social

Del 25 al 50%
47,55 % Solicitudes a los responsables de la Consejería / IMAS sobre las necesidades.
46,08 % Solicitudes a los responsables de la entidad local sobre las necesidades.
46,08 % Reuniones periódicas y online de profesionales de Atención Primaria.
41,67 % Trasladar la situación a los medios de comunicación
36,27 % Reuniones periódicas y online exclusivas de Unidades de Trabajo Social
35,29 % Cuestionarios sobre otros temas que afectan a Servicios Sociales o las UTS para emitir informes y propuestas
Menos del 25%
9,31 % No contesta
7,35 % Otras.

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a otras respuestas, se han recibido 15 aportaciones que se transcriben a continuación, agrupadas en diferentes temáticas: visibilización, vacunación, Ingreso Mínimo Vital y formación, empleo y otras.

No obstante, se han dividido dos respuestas, una de ellas por referirse a dos de las temáticas establecidas: visibilización y vacunas y la segunda por referirse a formación y otras.

Otras respuestas:*

Visibilización

1. *Visualizar el trabajo diario, acercarlo a la población en general, parece que en este estado de pandemia el soporte han sido los profesionales de las ONG y Salud.*
2. *Una fuerte campaña de visibilización, muchas veces somos tan invisibles como nuestros usuarios.*
3. *Visibilizar más la profesión de Trabajo Social y la importancia de nuestra labor, a penas me siento reconocida en estos momentos donde tan importantes creo que estamos siendo.*

Vacunación

4. *Vacunación.*
5. *Reclamación de vacunación masiva como se ha hecho en otros colegios profesionales.*
6. *Apoyo en que se nos considere ya para la vacunación, es un gran problema, las bajas y confinamientos de personal por COVID19, cuando somos un servicio esencial que cubrimos necesidades básicas.*

Ingreso Mínimo Vital y formación

7. *Solicitud de información a la seguridad social, respecto al IMV del que hay un caos increíble, cero coordinación con Atención Primaria.*
8. *Formación de nuevos recursos como IMV.*
9. *Así como, una formación práctica (SIUSS, SUSI, ayudas que se tramitan, elaboración informe social, ni...) para profesionales que accedan por vez primera a la Administración Pública.*

Empleo

10. *Gestión de una bolsa de trabajadores sociales, de cara a hacerla llegar a las entidades locales, cuando han estado demandando profesionales.*
11. *Revisión/reclamación pormenorizada de las condiciones de trabajo ofrecidas por las entidades en las ofertas de empleo que se difunden desde el colegio.*

Otras

12. *Valorar cuál es la situación de la dependencia frente al COVID plantear actuaciones para mejorar la situación*
13. *Acciones de promoción del trabajo comunitario y preventivo desde los ayuntamientos.*
14. *Sobre esas reuniones, planificar actuaciones a desarrollar.*
15. *Grupos de trabajadores sociales para la supervisión de casos.*
16. *Programa de familia.*
17. *Gracias*

5.9 Entrevistas a informantes clave.

Para mayor garantía de anonimato de las respuestas, cambia el orden de respuesta en cada pregunta.

Pregunta 1 de la entrevista a informantes clave **¿En qué municipio desarrollas tus funciones?**

La respuesta a esta pregunta se omite con el fin de garantizar en la medida de lo posible el anonimato de las respuestas, si bien, ha participado una persona de cada comarca.

Pregunta 2 de la entrevista a informantes clave **Según los resultados, la demanda ha aumentado en el 92% de los casos, ¿en vuestro caso, dónde se ha notado el aumento: IMV, renta básica, ayudas de emergencia, dependencia, inmigración, subsistencia, etc?**

Señalan los informantes:

- Aumento de la demanda en prestaciones relacionadas con la cobertura de necesidades básicas, prestaciones económicas de Emergencia Social, alimentos, productos de higiene y cobertura de subsistencia, incluida la vivienda.
- También coinciden en resaltar el aumento de demanda relacionadas con los servicios de proximidad a mayores (Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicio de Teleasistencia, etc.)
- Señalan también el incremento de ayuda para alquileres y desahucios; y el aumento de derivaciones a atención psicológica.
- Dos profesionales entrevistados plantean que la demanda ha variado de acuerdo a diferentes momentos de la pandemia:
    - Inicialmente y durante la fase del confinamiento, “fue caótico, los esfuerzos profesionales iban dirigidos a adaptación al cambio de sistema de atención”.
    - Posteriormente, se dio un incremento de hasta 190% de la población atendida relacionada con ayudas de emergencia de necesidades básicas: alimentos, productos de higiene, etc. estableciéndose para cubrir estas necesidades protocolos con entidades del Tercer Sector: Cruz Roja, Cáritas, Servicios de Emergencia, entre otros.

- Se plantea también el incremento de las demandas relacionadas con necesidades básicas, con carácter de inmediatez y el aumento de atención a personas en situación irregular que "dejaron de percibir el jornal del día" que, al no tener ingresos, no tenían para comer.
- Coinciden también en señalar un incremento de la visibilización de los casos de personas mayores y personas con enfermedad mental que vivían solos y carecían de apoyos para cubrir necesidades básicas y temas médicos. "Se hicieron más visibles también las personas sin hogar o que habitaban en infraviviendas".
- Por último, y tras reanudarse la atención presencial en mayo, se incrementó la convocatoria de AIPD y AEPM; las Ayudas de Comedor, que fueron derivadas a los Ayuntamientos; las demandas relacionadas con información y solicitudes de RBI y, a partir de la aprobación del Decreto del Ingreso Mínimo Vital, supuso el aumento de la consiguiente demanda de información sobre dicho procedimiento, del cual nadie nos había informado.

Pregunta 3 de la entrevista a informantes clave **¿Cómo ha afectado el aumento de la demanda a profesionales y a las personas usuarias? (en cuenta el plazo de 10 días para alegaciones, aportar documentación)**

En cuanto a profesionales:

Cabe destacar la coincidencia en resaltar: "una gran implicación, dejando de lado horarios, situaciones familiares", pasando por el teletrabajo y, después, combinándolo con la atención presencial. Dando el máximo y "demostrando su gran potencial como equipo técnico".

Se plantea también, respecto a los profesionales, la existencia de sobrecarga en el trabajo: "llevando al límite nuestra resistencia y nuestra salud", tensión y conflicto personal: o se trabajaba sin horarios o se dejaba demandas de inmediatez desatendidas; también por el incremento del trabajo y la ausencia de compañeros que no se han sustituido.

Para los profesionales ha sido muy estresante, se estuvo teletrabajando y atendiendo telefónicamente (WhatsApp, teléfono, fotos, email). Al principio incluso con nuestros medios personales (teléfonos con número oculto, ordenadores propios, etc.). Disponibilidad 24 horas (teléfonos de emergencias turnado entre los Trabajadores Sociales, durante la semana y fines de semana).

Se coincide también en resaltar que el cierre de la atención presencial provoca dificultades en los procedimientos, por el cambio en los sistemas de atención: al principio siempre telefónica,

posteriormente, se facilitó la opción del Teletrabajo, que ha funcionado gracias a la enorme disposición de los profesionales quienes echaron y dedicaron muchas horas, con sus propios medios y teléfonos privados puestos a disposición de los ciudadanos.

Por último, se alude por parte de los profesionales al sentimiento de abandono, soledad, desconcierto, sin orientaciones desde la Consejería, que solo se ceñía a darnos orientaciones sanitarias, siendo los propios profesionales o la Dirección de los centros quienes tuvieron que establecer turnos de trabajo presencial y telemático, presión por el riesgo de contagios, falta de material de protección, organizar registros rigurosos por grupos de personas que podían ser atendidas presencialmente, señalización de los protocolos de entrada y salidas en el Centro, etc.

Respecto a las personas usuarias:

Se coincide en plantear la simplificación y agilización de ciertos tramites: los profesionales pueden atender documentación directamente (consultas de padrones, certificado impuestos municipales, etc.).

En contraste, como negativo, se refiere el retraso en las resoluciones de los tramites solicitados: trámites de dependencia, también los usuarios han sufrido estrés por la digitalización y por el cambio en la modalidad de atención, cribado o triaje telefónico.

Plantean la demanda cada vez más exigente, con importes de ayudas más elevadas, por motivos laborales.

Se resalta que las personas usuarias se han visto de pronto con la Administraciones más cerradas e inaccesible que nunca, con prolongaciones de los tiempos de espera para las citas.

Pregunta 4 de la entrevista a informantes clave

En relación a la Ayuda de Urgente Necesidad o de emergencia, ¿por qué la consideras necesaria? ¿es necesario mejorarla?

Se coincide en señalar que, durante las situaciones catastróficas, las ayudas de urgente necesidad son imprescindibles, deben ser abiertas y flexibles, basada en criterios técnicos para su justificación, como apoyo a los ciudadanos en situaciones puntuales o como complementariedad a las prestaciones de otros organismos que por su tardanza y/o por su reducida cuantía no permite la cobertura de necesidades básicas: PNC, RBI, RAI, IMV, Subsidios desempleo, etc.

Los Ayuntamientos que cuentan con experiencia en catástrofes señalan que no es eficaz atender estas situaciones con los mismos métodos y procedimientos normales de atención. Es necesario cambiar herramientas, adaptar las normativas y ajustarlas a las necesidades que se deben cubrir, reducción de plazos, etc.

Plantean que las respuestas de inmediatez son imprescindibles, porque la cobertura de necesidades básicas es un derecho fundamental y no es aplazable. Considerando las llamadas "*Colas del hambre*" una vergüenza y un fracaso del Estado del Bienestar. Se valora que la ciudadanía necesita respuestas inmediatas públicas, universales, dignas y de derecho también en la emergencia.

Por último, respecto a esta pregunta, se considera que, para estas situaciones, deberían establecerse a nivel regional protocolos estrictos de actuación, medidas de seguridad higiénico sanitarias reguladas a nivel regional, a la que todos los municipios se puedan acoger homogéneamente, formularios, requisitos específicos que nos permitan tener tanto a los ciudadanos, como a los profesionales un marco de referencia.

Pregunta 5.1 de la entrevista a informantes clave **Si estáis teletrabajando (o mixto), ¿qué dificultades encontráis?**

De las 12 entrevistas realizadas, ocho plantean que, durante la pandemia, en el periodo de confinamiento (marzo mayo-2020), han realizado un sistema mixto de teletrabajo y presencial, con turnos semanales, lo que ha permitido establecer grupos burbujas. Valorándose que, si cuentas con los medios, se puede realizar un trabajo muy adecuado ante una situación de emergencia, para cubrir de forma urgente las necesidades planteadas en los Servicios Sociales de Atención Primaria y prevenir posibles contagios.

Se plantea en general que el trabajo en remoto (conexión) funciona bastante bien.

Frente a los profesionales que plantean no haber tenido una especial dificultad para realizar teletrabajo por tener los medios: teléfono, servidor, equipos informáticos, etc. Otros, plantean que se han visto solos, sin asesoramiento, apoyándose entre ellos, agotados de 8 de la mañana a 10 de la noche pegados a ordenador, al principio sin medios, utilizando teléfonos propios con número oculto y ordenadores personales para enviar y recibir mensajes.

Pregunta 5.2 de la entrevista a informantes clave **Si estáis solamente de forma presencial, ¿qué dificultades encontráis para poner en marcha el teletrabajo?**

Se plantean varias dificultades:

- Brecha digital: La principal dificultad para implantar el sistema de teletrabajo es para la instrucción de expedientes, por la brecha digital de las personas atendidas.
- Falta de medios corporativos: Tener que utilizar medios propios, tales como: teléfono personal y ordenador propio. La impresora también es un problema para hacer teletrabajo, por no tener en casa.
- Falta de formación y regulación en teletrabajo. Las dificultades iniciales fueron de adaptación en un momento de enorme presión, tener que aprender a manejar herramientas nuevas de forma acelerada, mientras la demanda crecía y se acumulaba.
- La soledad, el aislamiento en tu domicilio, sentirte sobrepasada.
- Dificultades de espacios adecuados en los domicilios para hacer teletrabajo, pueden aparecer problemas de salud.
- Se considera que en Trabajo Social es preciso la relación interpersonal, y el teletrabajo no la facilita. Se considera que para gestionar la demanda es complicado, se pierde contacto con la realidad de la persona y dificultad para realizar una adecuada valoración de los casos.
- Aumento de la carga de citas, que por ser telemáticas han aumentado.
- Justificación jornada realizada: El Ayuntamiento no facilita medios técnicos para justificar el trabajo realizado durante las jornadas de teletrabajo.
- Se plantea también como dificultad que en su entidad municipal no se les ha ofrecido el teletrabajo como opción.

Pregunta 6 de la entrevista a informantes clave
¿Están los Servicios Sociales de Atención Primaria preparados o preparándose para las consecuencias sociales que están por venir por esta crisis sanitaria, económica y social?

En términos generales, los informantes indican que los profesionales sí están preparados, pero el Sistema Público de Servicios Sociales de Atención Primaria no lo está, debido a la falta de personal, recursos y coordinación entre todos los sistemas de protección social, como la Seguridad Social, los Servicios de Empleo o de salud.

En un caso, se indica que sí están preparados o preparándose, pero que se puede mejorar. En otro caso, se indica que "e*stán en ello, en proceso*". Otro informante indica que "los políticos se han implicado y creen" y que se han anticipado económicamente en previsión de la ayuda que llegue.

Pero la respuesta mayoritaria es que los Servicios Sociales de Atención Primaria no están preparados o preparándose (a nivel económico, de prestaciones, de refuerzo de personal o de coordinación) para el aumento de demanda y las consecuencias que están por venir de esta crisis sanitaria, económica y social. Como ponen de manifiesto:

- *"Se responde a la creciente demanda con el mismo personal y recursos, asumiendo también las demandas no atendidas desde los organismos competentes".*
- *"En absoluto (…). Nadie se ha dirigido a nosotros para indicarnos nada a estas alturas; retrasos en dependencia, sin alternativas habitacionales, problemas de corte de suministros: luz, agua; desahucios, no alojamientos alternativos para problemas de contagio, pobreza, problemas emocionales y conflictos familiares incrementados".*
- *"Preparados no están (…) En el Ayuntamiento, económicamente, no. A nivel profesional sí están preparados".*
- *"Hay deficiencias en el número de profesionales, pero con un aumento de plantilla y de recursos sí sería suficiente para dar respuesta".*
- *"En este Ayto. se han hecho contrataciones (…) pero creo que la organización (…) no es eficiente" (…) y, en todo caso, la respuesta es lenta".*
- *"No existe planificación (…) se funciona al día y hacemos lo que podemos (…) no se tienen medios (…) resulta paradójico (…) que seamos los Servicios Sociales de los servicios más marginados (…) falta y falla la coordinación, por ejemplo: lo que ha ocurrido con el Ingreso Mínimo Vital ha sido un verdadero desastre (…) la Seguridad Social estaba cerrada (…) no tenían donde acudir".*
- *"Se ha incrementado el personal y las partidas presupuestarias para ayudas inmediatas, pero se trabaja en islas que son los municipios, repitiendo los esfuerzos de manera aislada en cada una de las localidades o mancomunidades, en vez de sumarlos. Existe una enorme falta de cohesión y de consenso (…)".* También señala*: "Las respuestas parciales mediante subvenciones puntuales (…) redundamos en el asistencialismo y nos agotamos en el intento (…). La coordinación socio sanitaria (…) es también una asignatura pendiente. Seguimos tirándonos la pelota".* Destaca el problema de acceso al resto de sistemas *"la brecha digital (…) ver a personas desesperadas por conseguir una cita en el INSS, o en Extranjería, o en el SEF, para solicitar el IMV, o la pensión de jubilación (…) quedarse sin recursos solo por no poder acceder. La impotencia de no tener móvil, o datos, o internet, o no saber manejarlo (…)".*

- En relación con una extensa respuesta, nos remitimos al anexo, destacando solo algunas cuestiones puntuales, como que "*los presupuestos han quedado por debajo de las necesidades de la población (…).* Indica que la Administración ha bajado sus presupuestos, en beneficio del Tercer Sector, *"convirtiéndose en un espejo innecesario de la Administración y perdiendo su importante función de complementariedad con el Sistema Público de Servicios Sociales".* En el anexo se puede consultar el listado con todas las medidas implementadas.

Pregunta 7 de la entrevista a informantes clave **¿Cómo definirías la respuesta de los Servicios Sociales a la pandemia, con una sola palabra?**

De las 11 respuestas obtenidas, 9 se formulan en sentido positivo y 2 en negativo.

Hay una importante coincidencia, resaltando la "implicación" (4 respuestas), "eficacia" u "óptima" (4), "inmediatez" o "rapidez" (2). Se indica, también, "lenta", "desbordados", "tensión al límite" y "luchadores como jabatos".

Pregunta 8 de la entrevista a informantes clave **¿Te gustaría añadir alguna cuestión?**

Para cerrar la entrevista, se ha preguntado si deseaba añadir alguna cuestión, indicando, principalmente:

La **falta de atención a la ciudadanía por parte de otras Administraciones**, generando una sobrecarga en Servicios Sociales de Atención Primaria, además de la generada por el aumento de necesidades sociales:

- *"No entendemos cómo otras Administraciones han permanecido cerradas al público y hemos tenido que asumir, las UTS, sus funciones (por ejemplo: SEPE, SEF, Seguridad Social, ...). Nosotras hemos estado a la altura de las circunstancias".*
- *La necesidad de visibilizar el colapso de la Atención Primaria por la dificultad de los ciudadanos para contactar con otros organismos competentes como SEF, SEPE, Seguridad Social, etc.*

Destacan la necesidad de mejora de los espacios físicos de trabajo, y que Trabajo Social y Servicios Sociales somos esenciales, recordando que se debería priorizar en la vacunación.

- *"La experiencia que hemos tenido que sirva para visibilizar que el Trabajo Social y los Servicios Sociales son esenciales. Que se nos tenga en cuenta también para el tema de la vacunación, como prioritarios".*
- *Sí, los espacios físicos no terminan de reunir condiciones óptimas para el trabajo*

Se solicita mayor **coordinación**, tanto entre sistemas de protección social, como por parte de la Consejería:

- *"Como mejora, a nivel externo, se propone mayor coordinación, elaboración de protocolos de forma conjunta, convenios, etc. Entre instituciones".*
- *"Ante la situación las Consejerías se ponen las pilas y aúnan esfuerzos y establecen protocolos claros en las situaciones de emergencia o los Servicios Sociales tendremos que ir a la huelga".*
- *"Para garantizar una homogeneidad en la prestación de los Servicios Sociales deberían tener un criterio y mayor supervisión a nivel regional, alguien tiene que poner lógica a todo esto, con una mayor centralización, y concentración o una financiación única, son muchos los recursos que se pierden, tanto a nivel de financiación del IMAS, del Servicio de Planificación, de los Servicios Sociales de familia, de subvenciones, etc.".*
- ***"No se nos tiene en cuenta desde la Administración".***

6 Conclusiones y propuestas

6.1 Conclusiones respecto a los poderes públicos.

Demanda, esperas y ayudas de urgencia/emergencia.

- Ha habido un **aumento generalizado de la demanda en Servicios Sociales de Atención Primaria**, así lo señala el 80% de profesionales, frente a un 8% que indica que es similar y el resto informa que no es aplicable o no ha contestado. Nadie indica que la demanda se haya reducido. Uno de cada tres profesionales llega a señalar que la demanda se ha duplicado (19%) o triplicado (13%).
- Las citas para la atención al público en Servicios Sociales de Atención Primaria tienen una **demora de entre dos semanas y dos meses** (50,49%), incluso en algún caso, más de dos meses, frente al 38% que señala que la atención es inmediata o sobre una semana. Por otro lado, un 11% indica que no es aplicable la cita previa a su puesto de trabajo.
- En el caso de las **ayudas de emergencia o urgente necesidad de las entidades locales**, a la demora en la cita previa debe sumarse el periodo de tramitación y pago de dichas prestaciones, que los/as profesionales calculan que puede tardar **incluso más de seis meses (7%), un 19% entre dos y seis meses y un 22% de uno a dos meses; frente al 45% que indica que tarda menos de un mes**.
- **El 75% de profesionales trabaja en entidades locales que disponen de ordenanzas de ayudas de emergencia o urgente necesidad**, **frente a un 16% que no dispone de ella**. Un 19% de profesionales indica que dispone de dicha ordenanza, pero requería de adaptación para la pandemia y no se ha hecho, mientras un 25% indica que se ha adaptado (18%) o está en trámite (7%) y un 32% indica que sí dispone y no ha requerido adaptación.

Modalidad de trabajo y dificultades.

- En Servicios Sociales de Atención Primaria se ha contado, **principalmente (50%), con un sistema mixto de teletrabajo y atención presencial**, seguido de una modalidad presencial exclusivamente (47%) y cerca del 3% ha teletrabajado principalmente. En definitiva, el 97% de profesionales cuenta con presencialidad, total o en parte, en el desarrollo de sus funciones.
- **Cerca de 3 de cada 4 profesionales (74%) identifica como principal dificultad del teletrabajo el acceso a otros recursos:** SEF, SEPE, Seguridad Social, entre otros. Como segunda dificultad, con un 65%, señalan la **brecha digital que sufre la población atendida**.

- Más del 40% de profesionales señala como dificultad para el teletrabajo **la falta de medios corporativos**: teléfono, PC, escáner, acceso a programas, debiendo hacer uso de medios propios. Así como un 40% refleja la dificultad de la población usuaria para el **acceso a los recursos del sistema de Servicios Sociales**. Algunos profesionales han formulado aportaciones en cuanto a la dificultad de coordinación en el equipo profesional, el mal funcionamiento de los equipos o internet, así como la carga extra de trabajo que ha supuesto el teletrabajo.

Necesidades y valoración de la Concejalía.

- La principal demanda a las **concejalías** de Servicios Sociales es el **refuerzo de personal (56%),** junto con el refuerzo de **servicios y prestaciones (50%).** Tras esta necesidad de más recursos, destaca la necesidad de **menor burocracia**: agilizando la tramitación y resolviendo la Administración en los plazos legales (48%), reforzando el personal administrativo (39%) y adaptando los procedimientos a la situación de pandemia (34%).
- En menor medida, en relación con la concejalía, se identifica como necesidad: **apoyo y reconocimiento**, tanto político como por parte de responsables del centro; además de **planificación y coordinación** por los responsables del centro (21%).
- Respecto a los **EPIS y los protocolos de prevención adecuados al COVID-19**, se señala como necesidad por un 18% y 16%, respectivamente.
- E**l 90% de profesionales aprueba la respuesta global del propio Centro de Servicios Sociales frente al 10% que la suspende**. El 70% la califica como notable (52%) o sobresaliente (18%). Se califica como regular-bien por el 13%. Por el contrario, nadie la califica como muy deficiente con un 0 o 1, sino que el 10% de suspenso oscila principalmente entre el 3 y el 4. La **valoración media** de la respuesta del propio centro es de **7 puntos** sobre 10.

Necesidades y valoración de la Consejería / IMAS.

- Cerca de **8 de cada 10 profesionales (76,47%), demanda a la Consejería y al IMAS adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital y coordinarse** para evitar retrasos y reintegros. Dos de cada tres profesionales (65%) solicita la agilidad en la tramitación y resolución en plazo (65%).
- El 51% señala la necesidad de un **contacto ágil y directo con profesionales de los diferentes servicios** de la Consejería y el IMAS. En respuestas abiertas proponen la elaboración de un directorio actualizado y de contacto directo.
- Entre un 35% y 39% reivindica **adaptar los procedimientos** a la situación actual, reforzar el **personal**, los **servicios y prestaciones**, así como **visitar** los centros de Servicios Sociales de Atención Primaria para conocer las realidades de los diferentes territorios.

- Entre un 11% y un 25% reclama: **información sencilla y localizable**, **planificación y coordinación, apoyo y reconocimiento político** y **personal administrativo**.
- **El 81% de profesionales aprueba la respuesta global de la Consejería y el IMAS (un 10% menos que al Centro de Servicios Sociales) frente al 19% que la suspende**. El 21% la califica como notable (19%) o sobresaliente (2%), frente al 70% del Centro de Servicios Sociales. Se califica como regular-bien por el 59%. Por el contrario, solo un/a profesional la califica como muy deficiente con un 0 o 1, y el 19% de suspenso oscila principalmente entre el 3 y el 4. La **valoración media** de la respuesta de la Consejería y el IMAS es de **5,6 puntos** sobre 10.

Comparativa de los Centros de Servicios Sociales y la Consejería/IMAS sobre valoración y necesidades.

- **Reivindican en mayor medida a la Consejería / IMAS que a la entidad local**: tanto la agilidad en la **tramitación** y resolución en plazo, como **adaptar** los procedimientos a la situación actual.
- Por el contrario, **se reclama en mayor medida a la entidad local: refuerzo** de personal, refuerzo de servicios y prestaciones, personal administrativo, **apoyo y reconocimiento** político, así como **planificación y coordinación** por los responsables.

Percepción de la opinión de la ciudadanía.

- **La mayoría de profesionales considera que la ciudadanía percibe la respuesta del sistema de Servicios Sociales como regular (57%),** mala (18%) o muy mala (4%), lo que suma cerca del 80%, frente al 20% que opina que tiene una percepción buena y nadie cree que la percepción general de la población sea muy buena.

Aportaciones.

Además de las anteriores, en el bloque anterior de resultados, en el apartado “5.7 Aportaciones”, se encuentran las propuestas formuladas directamente por los/as profesionales que, en su mayoría, han quedado sintetizadas en las propuestas anteriores y las omitimos aquí para evitar ser repetitivos.

6.2 Propuestas del Colegio Oficial a los poderes públicos.

I. Genéricas

- **Reforzar con urgencia las plantillas de Trabajo Social** con mayores ratios de cobertura de población, mayores porcentajes de personas atendidas y mayores esperas para la cita previa, con el objetivo de garantizar una atención de calidad y **una cita previa inferior a dos semanas**.
- **Incrementar las plantillas, al menos, hasta una ratio máxima de 3.000 habitantes por Unidad de Trabajo Social (UTS),** incluso mejorarlo para responder a los territorios de mayor vulnerabilidad y a las consecuencias de la pandemia, las que ya están presentes y las consecuencias sociales que están por llegar. Este incremento debería impulsarse a) legislativamente a través del **Proyecto de Ley** de Servicios Sociales, b) desde la **Consejería**, calendarizando el objetivo y la mejora del presupuesto y c) desde las **entidades locales** impulsando dicho incremento.
- **Eliminar trabas burocráticas en el acceso a los servicios y prestaciones**, entre otras, a) reforzando el **personal administrativo** de Servicios Sociales; b) reconociendo el **acceso directo** a servicios o prestaciones, quienes sean beneficiarios del Ingreso Mínimo Vital, de Pensión No Contributiva, de Renta Básica de Inserción, entre otras; c) **eliminando tasas**, como las de valoración de dependencia o de discapacidad, que asciende a 10€ cada una y pueden ser una barrera para personas sin ingresos (aunque existe posibilidad de exención, la verificación de la situación económica de toda la familia puede suponer un esfuerzo desproporcionado).
- **Reducir la brecha digital** de las personas usuarias: a) impulsando las **acciones formativas** al respecto con el SEF o los programas de empleabilidad del IMAS; b) **simplificando** la localización, el acceso, la comprensión y la tramitación de los procedimientos más habituales, promoviendo la autonomía de las personas cuando resulte oportuno; c) instando a los diferentes organismos a habilitar **canales extraordinarios de información y tramitación** que permitan garantizar la atención en su ámbito competencial en un plazo razonable: INSS, SEF, SEPE, Seguridad Social, sin derivar la responsabilidad a los Servicios Sociales de Atención Primaria para suplir la brecha digital.
- **Promover la aprobación de una moción de reconocimiento y apoyo a la labor de los/as profesionales del Trabajo Social** por el ingente esfuerzo realizado durante la pandemia, habitualmente, con escasez de recursos y medios.

II. Asamblea Regional

- Instar al Gobierno regional y a las entidades locales al **impulso de las propuestas** aquí formuladas, y sumarse a una **moción de reconocimiento y apoyo** a los/as profesionales de Servicios Sociales.

III. Entidades locales

- Facilitar **espacios de trabajo adecuados y seguros** para sus profesionales y para la atención al público: a) que garanticen la **confidencialidad** y la **dignidad** de las personas atendidas; b) trabajo **eficiente** de profesionales con equipos y software actualizados, conexión adecuada a internet, telefonía, otros y c) disponer de mecanismos de alerta, prevención de **agresiones** y apoyo frente a las mismas.
- Aprobar o modificar la **ordenanza de ayudas** de necesidades sociales, de emergencia o urgente necesidad, cuando sea necesario, así como analizar el procedimiento para su **resolución y abono en el menor tiempo posible**.
- Facilitar un **modelo de trabajo mixto (teletrabajo-presencial)** cuando sea solicitado y resulte posible, al menos hasta alcanzar la inmunidad con la vacuna, así como impulsar equipos burbuja para que afecte lo menos posible al servicio en caso de infección.
- Mejorar los **medios tecnológicos** cuando se requiera, tanto hardware como software, y conexión a internet; y dotar de medios **corporativos** (móvil, PC, escáner, impresora, etc.) a profesionales que lo requieran para sus funciones o el teletrabajo y el abono de dietas por gastos de suministros.
- En los Ayuntamientos y Mancomunidades, elaborar un **Plan Local de Mejora de Servicios Sociales** que analice la situación, las necesidades de profesionales y del Centro de Servicios Sociales, los objetivos, los recursos disponibles y necesarios, que sirva para optimizar, reforzar, eliminar trabas burocráticas, calendarizar y presupuestar las mejoras necesarias.

IV. Consejería / IMAS

- Sin duda, la medida más demandada ha sido **adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital**, coordinándose para evitar retrasos y reintegros. No debe recaer la gestión del Ingreso Mínimo Vital en el Sistema de Servicios Sociales que ya se encuentra sobrecargado y no es su ámbito. **Recuperar el presupuesto de Renta Básica de Inserción** destinando los créditos disponibles a dar respuesta a las necesidades que no queden cubiertas por el Ingreso Mínimo Vital, así como desarrollar el **Plan de Inclusión Social** pendiente desde el año 2007.
- **Impulsar medidas extraordinarias para agilizar los procedimientos y cumplir con los plazos**, ya que su demora: a) genera numerosas **citas para consultar el estado** de la solicitud; b) información sobre **recursos administrativos**; c) necesidad de articular **otros procedimientos temporalmente**, ya que impiden el acceso a servicios o prestaciones como la Pensión No Contributiva por discapacidad. Por ejemplo, en **dependencia**, la valoración y resolución de servicios o prestaciones tiene un plazo de 6 meses y se constata que solo para la valoración la demora es de más de un año. En cuanto a la valoración de **discapacidad**, cuyo plazo es de 3 meses, informan que también se demora más de un

año. Si ya se exceden los plazos ordinarios, cabe recordar que deberían reducirse a la mitad, de acuerdo con la Ley 4/2016 de los procedimientos de emergencia ciudadana en la Región de Murcia.

- Identificar las necesidades comunes en los Servicios Sociales de Atención Primaria y calendarizar y presupuestar un **Plan de Actuación**, al menos cada año o dos años, que permita dar respuesta, incorporando: a) **encuestas anónimas a los/as profesionales** para detectar las causas de la baja valoración que se hace de la Consejería o el IMAS y b) **monitorizar la opinión de las personas usuarias**; identificando las debilidades y fortalezas, así como las propuestas de mejora.
- **Impulsar la modernización tecnológica del sistema de Servicios Sociales**: especialmente con una inversión en medios tecnológicos, tanto de hardware como de software, que permita simplificar la tramitación electrónica en los Servicios Sociales de Atención Primaria, la renovación del SIUSS de forma que dé respuesta a las necesidades de profesionales y les facilite el trabajo y la obtención sencilla y en un documento/pantalla de la información disponible en diferentes Administraciones relativas a renta, prestaciones o subsidios, situación de desempleo, situación en la Seguridad Social, Ingreso Mínimo Vital, informe de vida laboral, situación de discapacidad o dependencia de sus miembros, entre otras.
- **Coordinar la acción de los Servicios Sociales de Atención Primaria**: a) facilitando el conocimiento y acceso a los servicios de la Consejería, los financiados a las entidades privadas o del Tercer Sector y los del Estado, facilitando un **directorio online** permanentemente actualizado y descrito; b) Organizar **reuniones informativas periódicas** con profesionales, que permitan la conexión online y sirvan para informar, actualizar y resolver dudas en diferentes temáticas de Atención Primaria: protección de menores, discapacidad, dependencia, Renta Básica de Inserción, entre otras; c) Igualmente, impulsar **medidas de interés común**, como ordenanzas y procedimientos que agilicen la gestión en las entidades locales, compartiendo soluciones de aquellas entidades que resuelven con mayor rapidez frente a las que se demoran; y d) **monitorizar periódicamente indicadores** de todas las EELL.
- Impulsar **jornadas de trabajo anuales** que permitan a los responsables políticos conocer las políticas de Servicios Sociales junto a sus técnicos, compartir necesidades y propuestas de mejora, así como poner en común medidas de actuación y mejora.
- Estudiar y, en su caso, promover la **financiación plurianual de las entidades locales** a través de los contratos-programa, siguiendo el ejemplo de la Comunidad Valenciana, con la finalidad de simplificar la gestión administrativa en las entidades locales, una financiación mínima garantizada y dotar de estabilidad a las plantillas de profesionales.
- **Promover la vacunación frente al COVID-19 de profesionales de Servicios Sociales** por ser personal esencial en la atención a las personas más vulnerables y requiriendo una elevada presencialidad.

6.3 Conclusiones y propuestas respecto al Colegio Oficial.

Propuestas al Colegio Oficial.

Conclusiones

Las principales propuestas al Colegio son que se trasladen solicitudes con las propuestas y reivindicaciones a responsables, tanto de la Consejería/IMAS (48%) como de la entidad local (46%).

El 46% de profesionales propone organizar reuniones periódicas y online de profesionales de Atención Primaria, y un 35% reclama que haya reuniones exclusivas de profesionales de Trabajo Social con funciones de UTS (ambas cuestiones no son excluyentes entre sí, es decir, hay quienes han solicitado tanto de Atención Primaria como específicamente de UTS).

El 42% propone que se traslade la situación a los medios de comunicación y un 35% que se elaboren cuestionarios con otros temas que afectan a Servicios Sociales o a las Unidades de Trabajo Social.

Propuestas

- Remitir solicitudes sobre las necesidades de profesionales de Trabajo Social de Servicios Sociales de Atención Primaria a responsables de la Consejería / IMAS, así como de las entidades locales, en materias como dependencia.
- Impulsar reuniones online de dichos profesionales. En su caso, reuniones específicas de UTS.
- Dar a conocer la realidad de los Servicios Sociales de Atención Primaria ante los medios de comunicación y visibilizar el esfuerzo realizado por profesionales de Trabajo Social.
- Consultar sobre otras cuestiones que afecten a Servicios Sociales de Atención Primaria o a las Unidades de Trabajo Social (UTS), para emitir informes y propuestas, por ejemplo, en materia de condiciones de trabajo.
- Promover la coordinación con la Seguridad Social respecto al Ingreso Mínimo Vital.
- Desarrollar acciones formativas, especialmente, en cuanto a los nuevos recursos como el IMV.
- Promocionar el Trabajo Social comunitario y preventivo en las entidades locales.
- Favorecer la supervisión profesional de casos.
- Reivindicar la vacunación de profesionales de Servicios Sociales.

7 Bibliografía

Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática. (2020). *Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.* Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463/con

Asamblea Regional de Murcia. (16 de junio de 2020). *Proyecto de ley 5, de Servicios Sociales de la Región de Murcia.* Obtenido de Boletín Oficial de la Asamblea Regional (BOAR): hermes.asambleamurcia.es/10l/ano-2020

Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social. (2020). *Memoria 2019.* Murcia. Recuperado el 10 de mayo de 2021, de https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=20603&IDTIPO=246&RASTRO=c890$m5859

Consejo de Ministros. (14 de julio de 2020). *Referencia del Consejo de Ministros 14/07/2020*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de web: https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/referencias/paginas/2020/refc20200714.aspx#familia

Consejo de Ministros. (24 de marzo de 2020). *Referencia del Consejo de Ministros 24/03/2020*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/referencias/paginas/2020/refc20200324.aspx#FONDOSOCIAL

Consejo de Ministros. (20 de abril de 2021). *Referencia del Consejo de Ministros*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/referencias/paginas/2021/refc20210420.aspx#derechos_distribuci%C3%B3n

Consejo General del Trabajo Social. (16 de febrero de 2021). *Consideraciones desde el Trabajo Social al Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la seguridad social y económico*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Consideraciones%20IMV%20CGTS%2016.02.2021.pdf

Cortes Generales. (29 de diciembre de 1978). *Constitución Española*. Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con

El Economista. (29 de enero de 2021). *Caída histórica del PIB por el covid: la economía española se hunde un 11% en 2020 pero alargó la recuperación a final de año.* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.eleconomista.es/economia/noticias/11019886/01/21/El-PIB-registra-una-caida-historica-del-11-en-2020-por-el-covid-pese-crecer-un-04-en-el-cuarto-trimestre.html

IMSERSO. (2021). *Actualización nº 10. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Centros Residenciales. 2/5/2021.* Madrid. Recuperado el 11 de mayo de 2021, de https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/inf_resid_20210502.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (2020). Recuperado el 11 de mayo de 2021, de https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2852

Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Encuesta de población activa (EPA).* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595

Jefatura del Estado. (19 de junio de 1982). *Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia.* . Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/lo/1982/06/09/4/con

Jefatura del Estado. (1 de abril de 2020). *Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.* Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/03/31/11/con

Jefatura del Estado. (1 de junio de 2020). *Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo, por el que se establece el ingreso mínimo vital.* Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/05/29/20/con

Jefatura del Estado. (18 de marzo de 2020). *Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.* . Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/03/17/8/con

Jefatura del Estado. (5 de mayo de 2021). *Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por.* Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/rdl/2021/05/04/8/con

La Opinión. (5 de septiembre de 2020). *El 86% de los solicitantes del Ingreso Mínimo Vital no han recibido respuesta*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.laopiniondemurcia.es/comunidad/2020/09/05/86-solicitantes-ingreso-minimo-vital-33962709.html

La Verdad. (19 de marzo de 2021). *El Ingreso Mínimo Vital llega en marzo a más de 7.600 hogares de la Región de Murcia*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.laverdad.es/murcia/ingreso-minimo-vital-20210319184447-nt.html

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (13 de agosto de 2020). *Orden DSA/789/2020, de 27 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de julio de 2020, por el que se formalizan los criterios de distribución y la distribución resultante de los créditos acordados por el Consejo Territorial*. Obtenido de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-9656

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2021). *Guía de facilitación de acceso a las medidas urgentes en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.* Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.mscbs.gob.es/ssi/covid19/guia.htm

Ministerio de Sanidad. (2020). *Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19.* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informacion_inicial_alerta.pdf

Ministerio de Sanidad. (28 de marzo de 2020). *Orden SND/295/2020, de 26 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos en el ámbito de los Servicios Sociales ante la situación de crisis ocasionada por el COVID-19.* . Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/o/2020/03/26/snd295/con

Ministerio de Sanidad. (11 de mayo de 2021). *Actualización nº 372. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19).* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_372_COVID-19.pdf

Ministerio de Sanidad. (12 de marzo de 2021). *Preguntas y respuestas sobre el nuevo coronavirus (COVID-19).* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Preguntas_respuestas_2019-nCoV2.pdf

Ministerio de Sanidad. (2021). *Situación actual*. Recuperado el 11 de mayo de 2021, de Web: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (16 de mayo de 2013). *Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales (...) Catálogo de referencia de Servicios Sociales.* Obtenido de https://www.boe.es/eli/es/res/2013/04/23/(1)

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (11 de julio de 1988). *Resolución de 25 de mayo de 1988, (...) por la que se da publicidad al Convenio-Programa entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Gobierno de la CARM, para el desarrollo de prestaciones básicas de Servicios Sociales de Corporaciones Locales*. Obtenido de BOE: https://www.boe.es/boe/dias/1988/07/11/pdfs/A21456-21461.pdf

Onda Regional de Murcia. (21 de marzo de 2021). *Más de 40.000 murcianos malviven sin Renta Básica ni Ingreso Mínimo Vital*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de https://www.orm.es/informativos/noticias-2021/mas-de-40-000-murcianos-viven-sin-renta-basica-ni-ingreso-minimo-vital/

Organización Mundial de la Salud. (2010). *¿Qué es una pandemia?* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/

Organización Mundial de la Salud. (2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS.* Recuperado el 12 de mayo de 2021, de https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19

Colegio Oficial de
Trabajo Social
Región de Murcia

Anexos

ANEXO I. Cuestionario.

Colegio Oficial de
Trabajo Social
Región de Murcia

Consulta a profesionales de Trabajo Social de servicios sociales de atención primaria en la Región de Murcia

(Mensaje primera oleada enero-febrero 2021)

Hola, tenemos conocimiento directo de dificultades en algunos municipios en servicios sociales de atención primaria. Con el objetivo de conocer la realidad regional y fundamentar las propuestas, te agradeceríamos que dediques unos minutos a este cuestionario.

El Colegio emitirá un informe público con los resultados y propuestas, con información agregada o por comarcas, para garantizar el anonimato. Por favor, no indiques datos personales o identificables si no quieres que se incorpore.

Si deseas colaborar con el Colegio en la mejora de estas cuestiones, puedes dirigirte a murcia@cgtrajosocial.es

Muchas gracias por tus aportaciones.

(Mensaje segunda oleada abril-mayo 2021)

Hola, reactivamos el mismo cuestionario que hicimos en enero para conocer la situación de trabajo social en servicios sociales de atención primaria, en el que recibimos 126 respuestas, en torno al 40% de participación.

El objetivo es aumentar la participación de la encuesta y para ello:

- SI PARTICIPASTE EN ENERO, te pedimos que animes a tus compañeros/as y profesionales que conozcas a que participen, pero no debes volver a cumplimentarla.

- SI NO PARTICIPASTE EN ENERO, te animamos a cumplimentarla en apenas unos minutos y te pedimos que la difundas entre compañeros/as para que participen.

El objetivo de conocer la realidad regional y fundamentar las propuestas.

El Colegio emitirá un informe público con los resultados y propuestas, con información agregada o por comarcas para garantizar el anonimato. Por favor, no indiques datos personales o identificables.

Si deseas colaborar con el Colegio en la mejora de estas cuestiones, puedes dirigirte a murcia@cgtrajosocial.es

Muchas gracias por tus aportaciones.

¿En qué centro de servicios sociales desarrollas tus funciones?

- Mancomunidad Comarca Oriental
- Mancomunidad Río Mula
- Mancomunidad Noroeste
- Mancomunidad Valle de Ricote
- Abarán
- Águilas
- Alcantarilla
- Aledo
- Alguazas
- Alhama de Murcia
- Archena
- Blanca
- Campos del Río
- Cartagena
- Ceutí
- Cieza
- Fuente Álamo
- Jumilla
- La Unión
- Las Torres de Cotillas
- Librilla
- Lorca
- Lorquí
- Los Alcázares
- Mazarrón
- Molina de Segura
- Murcia
- Puerto Lumbreras
- San Javier
- San Pedro del Pinatar
- Torre Pacheco
- Totana
- Yecla

¿En qué programas o proyectos de atención primara desarrollas tus funciones?

- [ ] Dirección del Centro de Servicios Sociales
- [ ] Coordinación del Centro de Servicios Sociales
- [ ] Unidad de Trabajo Social (UTS) - PTS
- [ ] Refuerzo para dependencia.
- [ ] Servicio de Ayuda a Domicilio y/o teleasistencia - PAUCAD
- [ ] Programas de familia (situaciones especiales, monoparentales, violencia familiar) - PAUCAD
- [ ] Orientación y/o mediación familiar - PAUCAD
- [ ] Proyectos de Desarrollo del Pueblo Gitano - PPIS
- [ ] Proyectos de Erradicación de la pobreza y lucha contra la exclusión social - PPIS
- [ ] (PAIN) Proyectos de acompañamiento para la inclusión social - PPIS
- [ ] Proyectos de Atención a Inmigrantes - PPIS
- [ ] Proyectos de Voluntariado y/o colaboración con iniciativa social - PCPS
- [ ] Otro: _____

¿Cuál dirías que ha sido la evolución de la demanda en tu puesto de trabajo durante el último año?

- ( ) Se ha reducido
- ( ) Es similar
- ( ) Ha aumento cerca de un 25%
- ( ) Ha aumentado cerca de un 50%
- ( ) Ha aumentado cerca de un 75%
- ( ) Se ha duplicado
- ( ) Se ha triplicado
- ( ) Anteriormente, no trabajaba en este puesto
- ( ) Otro: _____

Actualmente, en relación a las citas, ¿cuál es la espera frecuente para ser atendido/a?

- ◯ No aplicable a mi programa o proyecto
- ◯ Inmediata
- ◯ Cerca de una semana
- ◯ Cerca de 2 semanas
- ◯ Cerca de 3 semanas
- ◯ Entre 1 y 2 meses
- ◯ Más de dos meses

Desde que una persona acude a la cita para una ayuda de emergencia o urgente necesidad, hasta que recibe el importe, ¿qué suele tardar actualmente?

- ◯ No aplicable a mi programa o proyecto
- ◯ Inmediata
- ◯ Cerca de una semana
- ◯ Cerca de 2 semanas
- ◯ Cerca de 3 semanas
- ◯ De 1 a 2 meses
- ◯ De 2 a 3 meses
- ◯ De 3 a 6 meses
- ◯ Más de 6 meses

¿Disponéis de una ordenanza que regule las ayudas de emergencia o urgente necesidad?

- ◯ Sí, además, se ha aprobado una adaptación a la situación actual.
- ◯ Sí, y no ha sido necesario adaptarla.
- ◯ Sí, y está en trámite su adaptación.
- ◯ Sí, era necesario adaptarla pero no se ha hecho.
- ◯ No.
- ◯ Otro: _____

¿En qué modalidad estás trabajando?

- ◯ Presencial
- ◯ Teletrabajo
- ◯ Mixto

¿Qué dificultades encuentras en el teletrabajo?

- ☐ Falta de medios corporativos: teléfono, PC, acceso a programas, etc.
- ☐ Falta de experiencia en el uso de tecnologías en el desarrollo de tus funciones
- ☐ Brecha digital de las personas usuarias que limita la intervención de la UTS
- ☐ Dificultad de acceso de la población usuaria a recursos del sistema de SS.SS. (IMAS,...)
- ☐ Dificultad de acceso de la población usuaria a otros recursos (SEF, SEPE, Seguridad Social,..)
- ☐ Otro: _____

En relación a la CONCEJALÍA, ¿qué echas de menos para el desarrollo de tus funciones?

- ☐ Protocolos de prevención adecuados frente al COVID-19.
- ☐ Equipos de Protección Individual adecuados frente al COVID-19.
- ☐ Refuerzo de personal.
- ☐ Refuerzo de recursos y servicios.
- ☐ Adaptar los procedimientos a la situación actual.
- ☐ Agilidad en la tramitación y resolución en plazo.
- ☐ Personal administrativo.
- ☐ Planificación y coordinación por los responsables del centro.
- ☐ Apoyo y reconocimiento político y/o de los responsables del centro.
- ☐ Otro: _____

Centro de Servicios Sociales: Valora de 0 a 10 la respuesta global de tu centro.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Peor puntuación	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	Mejor puntuación

En relación a la CONSEJERÍA / IMAS, ¿qué echas de menos para el desarrollo de tus funciones?

- [ ] Información simplificada y fácilmente localizable.
- [ ] Contacto ágil y directo con profesionales de los diferentes servicios.
- [ ] Planificación y coordinación por el Servicio de Planificación.
- [ ] Planificación y coordinación por otros servicios de la Consejería / IMAS
- [ ] Refuerzo de personal.
- [ ] Refuerzo de recursos y servicios.
- [ ] Adaptar la Renta Básica de Inserción al Ingreso Mínimo Vital y coordinarse para evitar retrasos y reintegros
- [ ] Adaptar los procedimientos a la situación actual.
- [ ] Agilidad en la tramitación y resolución en plazo.
- [ ] Personal administrativo.
- [ ] Apoyo y reconocimiento político y/o de los responsables de la Consejería / IMAS
- [ ] Visitas a los centros de servicios sociales para conocer la realidad.
- [ ] Otro: _____

Consejería / IMAS: Valora de 0 a 10 la respuesta global.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

Valora de 1 a 5, de acuerdo con tu percepción, ¿como percibe la ciudadanía la respuesta del sistema de servicios sociales?

	1	2	3	4	5	
Muy mala	○	○	○	○	○	Muy buena

En resumen, ¿cómo ha afectado la COVID-19 a vuestro día a día, qué cambios se han producido?

Tu respuesta _____

En general, ¿qué soluciones propondrías?

Tu respuesta

¿Deseas añadir alguna cuestión? ¿qué otras preguntas habrías añadido al cuestionario?

Tu respuesta

Por último, ¿qué acciones te gustaría que organizara el Colegio?

- [ ] Reuniones periódicas y online de profesionales de atención primaria
- [ ] Reuniones periódicas y online exclusivas de Unidades de Trabajo Social
- [ ] Cuestionarios sobre otros temas que afectan a Servicios Sociales o las UTS para emitir informes y propuestas
- [ ] Solicitudes a los responsables de la entidad local sobre las necesidades.
- [ ] Solicitudes a los responsables de la Consejería / IMAS sobre las necesidades.
- [ ] Trasladar la situación a los medios de comunicación
- [ ] Otro: _____

Muchas gracias por tu participación en este cuestionario y por tu esfuerzo en la actual crisis social, sanitaria y económica.
Recuerda, si deseas colaborar o ampliar información, puedes dirigirte al correo murcia@cgtrabajosocial.es

Enviar

Página 1 de 1

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

ANEXO II. Transcripción de respuestas: preguntas 14 y 15.

(Primera oleada de cuestionarios)

	14. En resumen, ¿cómo ha afectado la COVID-19 a vuestro día a día, qué cambios se han producido?	*15. En general, ¿qué soluciones propondrías?*
•	*NC*	*NC*
•	*Aumento de atenciones telefónicas filtrando más lo que necesita presencial*	*Facilidad de acceso a las nuevas tecnologías por parte de la población.*
•	*Aumentó de trabajo, falta de personal, agilidad en tramites*	*Más recursos ante esta situación y más agilidad*
•	*Mayor necesidad económica ante la pérdida de trabajo y los confinamientos.*	*Aumento prestaciones económicas y acompañamiento real en búsqueda activa de empleo*
•	*El COVID ha aumentado la demanda en la UTS. Además, la dificultad para atender a los usuarios, debido a que se han reducido las citas presenciales fomentando la atención telefónica. Esto dificulta el acceso a recursos y la adecuada atención personal.*	*Más personal*
•	*Usuarios nuevos demandando más prestaciones. Empeoramiento de procesos ya iniciados. Falta de medios y protocolos unificados para los diferentes ayuntamientos en general. Falta de estabilidad laboral.*	*Aumento de plantillas, simplificación de procedimientos administrativos, protocolos unificados, más agilidad en resolver expedientes (más de 1 año para valorar una dependencia, y 4 meses para un cubo de servicio).*
•	*Se ha instaurado la atención telefónica y ello conlleva k hay menos presión en las citas y por tanto se puede atender antes.*	*Que la aconsejaría presionara para contratar el personal que falta*
•	*NC*	*NC*
•	*Sobrecarga de trabajo y falta de respuesta institucional a la situación*	*NC*
•	*Otra forma de relacionarse, con pérdida considerable de información (se prohíben las visitas domiciliarias actualmente), y protección de datos, (no se puede mantener como nosotros quisiéramos al estar las puertas y ventanas abiertas de los despachos).*	*Potenciar las herramientas telemáticas y la interoperatividad entre administraciones, facilitándole al máximo el acceso al usuari@.*
•	*NC*	*NC*
•	*Demanda de un nuevo perfil de usuarios. Dificultades para recabar documentación de Seg. Social, SEPE, etc.*	*NC*
•	*Incremento del trabajo, mayor nivel de estrés y ansiedad en los profesionales*	*Ampliación de personal, mejores medios informáticos e incrementar los recursos*
•	*Un incremento de la demanda que solo se ha visto atendido, y solo en parte, por la voluntad y profesionalidad de los trabajadores sociales. Falta de recursos, descoordinación entre administraciones y excesiva burocracia para una población que carece de habilidades para solventar la situación*	*Coordinación real entre administraciones (principalmente seguridad social y sepe). Agilidad y facilidad en los procedimientos para solicitar prestaciones (de nada vale que se pueda hacer por ordenador si no tienes ordenador o WI-FI o habilidades para hacerlo) Refuerzo de los recursos existentes para el tiempo que media entre una solicitud y su resolución*
•	*Desbordable*	*NC*
•	*Nuevos procesos para la tramitación de ayudas y nueva tipología de usuarios*	*Agilizar los tiempos de espera para cobrar una ayuda de urgente necesidad*
•	*NC*	*NC*
•	*La atención presencial es necesaria en nuestro trabajo. Los usuarios no tienen buen acceso a las tecnologías y dificulta el trabajo diario*	*Procedimientos administrativos más simples y agilidad en la resolución. Programas informáticos más ágiles y que funcionen*
•	*Sobrecarga, imposibilidad de atención adecuada, falta de recursos adaptados.*	*Más personal en Servicios Sociales, INSS, IMAS, ... Recursos ágiles y actualizar los recursos a la actual situación*
•	*Hay tensión, los usuarios ya no pueden más y ante la falta de respuesta de la administración o nuestras tardanzas, están agresivos, ofendidos y crispados. De lo que oyen en los medios a la realidad hay un abismo, dicen que están peor que antes*	*Agilidad, mucha digitalización y seguimos mareando a las personas, mayores, discapacitadas y enfermas, es intolerable. Les cobran intereses por ayudas cobradas hace cinco años, les reclaman Renta Básica antes de haber cobrado IMV, los tramites de pensiones no*

	contributivas se dilatan en el tiempo, la dependencia no llega, y lo peor que para cualquier trámite las colas para certificados seguridad social o sepe incluso ayuntamiento o citas en Servicios Sociales son insufribles, se necesita más agilidad en todo.
• *Más trabajo burocrático... nada ágil... falta de atención directa al ciudadano... aumento de gestiones... todo más engorroso... más dedicación*	*Más coordinación entre administraciones...menos papeleo al ciudadano...menos burocracia... o sea, mejor planificación y organización de trámites ... agilizando procesos y facilitando al ciudadano sus trámites*
• *NC*	*NC*
• *se ha aumentado tanto las demandas y las gestiones de apoyo de otros organismos y entidades, que ya no da tiempo a una intervención.* *La coordinación es menor tanto entre nosotros como con el resto de organismos y entidades, todos vamos saturados.*	*más personal y recursos. planes o estrategias a nivel autonómico de acceso a la vivienda adaptado a la realidad, cada vez hay una mayor demanda en temas de vivienda.*
• *NC*	*NC*
• *Mayor implicación para agilizar los expedientes y que logren los servicios/prestaciones solicitadas los usuarios*	*Reducir los plazos de concesiones. Ampliación partidas presupuestarias para ayudas de emergencia social*
• *Negativamente*	*Atención adecuada al ciudadano*
• *Déficits de recursos sociales y personales.*	*Contratación de profesionales. Generar y agilizar/ampliar recursos.*
• *NC*	*Coordinación real entre entidades y mayor respuesta de la Administración Local y de la CC.AA.*
• *No disponemos de dispositivos informáticos y programas informáticos actualizados, lo que enlentece gravemente el trabajo diario, y afecta a nivel emocional.*	*Ordenadores actualizados* *Más profesional administrativo y Trabajadores Sociales* *Más despachos de atención que cumplan normativa*
• *Mayor implicación para agilizar los expedientes y que logren los servicios/ prestaciones solicitadas los usuarios*	*Reducir los plazos de concesiones. Ampliación partidas presupuestarias para ayudas de emergencia social*
• *Grupos burbuja, reorganización, planning mensual, atenciones multidisciplinares y de diferentes trabajadoras/es sociales al mismo/a usuario/a. Aunque también más coordinación entre compañeras/os.*	*Seguir con los grupos burbuja, llevar los seguimientos la/el misma/o profesional. Seguir facilitando equipos de protección. Vacunarnos quien pudiera. Atendemos a los usuarios todos los días en nuestro servicio.*
• *Necesidad de adaptar el trabajo diario a la situación de la pandemia*	*Planificación, coordinación entre administraciones, flexibilizar trámites, agilidad en trámites*
• *En lo personal ha acelerado mi contrato de la bolsa de empleo. En lo laboral muchos cambios para los que aún no estamos bien adaptados y muchas dificultades con la brecha digital de los usuarios*	*No obligar a realizar visitas domiciliarias para una teleasistencia...que no es en absoluto necesario con la situación que hay... Más medios tecnológicos, menos trabas burocráticas, más interoperabilidad entre las distintas administraciones y entre la propia administración y sus servicios... Más agilidad en el ingreso de las ayudas de las personas... Etc. Eliminar tanta Gestión administrativa y más acción social. Que la renta básica y el ingreso mínimo no fueran insufribles en la situación de urgencia que hay y que desde la seguridad social no se nos cargue de trabajo a los ayuntamientos con los "informes de convivencia", que si no tenían medios suficientes para haber sacado la ayuda que se lo hubieran preparado antes.*
• *Menos personal haciendo visitas a domicilio lo que implica trámites paralizados con propuestas al IMAS sin respuesta*	*Protocolo de visitas a domicilio, incluir de forma provisional la opción de visita virtual en momentos más críticos de contagios COVID, realizar las imprescindibles por falta de medios o casuística particular*
• *Cambio en las demandas, cambio del perfil de los usuarios, escasez de medios y recursos sobre todo en vivienda*	*Más reuniones de equipo, más flexibilidad, más agilidad en la tramitación de las ayudas, pago rápido de ayuda de emergencia, disponibilidad de vivienda pública y social*
• *Necesidad de evitar visitas domiciliarias si no son imprescindibles. Trabajar con niveles de angustia enormes en población que se ve arruinada de un día para otro. Usuarios nuevos en el sistema que se avergüenzan de acercarse a Servicios Sociales...*	*Reforzar el personal, velar por la estabilidad de los trabajadores no teniendo contratos basura y profesionales de segunda, fomentar el teletrabajo siguiendo las recomendaciones y agilizando la gestión de ayudas*
• *Ausencia total de trabajo en equipo; dificultad de atención a los ciudadanos; no tenemos conocimiento de cuando se van a hacer efectivas las prestaciones lo que genera malestar en los ciudadanos que atendemos; nos han aislado a las profesionales con lo que cada vez somos más como el llanero solitario... Los*	*1) filtro desde la petición de cita (mera información-valoración situación-tramitación prestaciones...)* *2) organización de equipos en función de las demandas* *3) facilitar medios digitales para la atención: líneas móviles corporativas para poder usar todo tipo de redes*

	responsables técnicos y políticos no han sido capaces de articular un procedimiento adecuado a la situación, aunque esto viene porque antes tampoco lo tenían claro en circunstancias normales; todo se ha hecho sin previsiones y a salto de mata;	*sociales con el fin de facilitar el acceso a los ciudadanos.* *4) reuniones de equipos: cuidado emocional de las profesionales* *5) Procedimientos rápidos y urgentes.*
•	*Aumento de las situaciones de vulnerabilidad social y riesgo de exclusión social, aumento de la pobreza, pero falta de respuestas suficientes y adecuadas por parte del sistema público de Servicios Sociales. Ante un cambio significativo en la situación social, aumentó la oferta de atención durante primera parte de estado de alarma, sin contar con los técnicos de los centros, sin coordinación, pero los recursos para atender a necesidades del sistema de Servicios Sociales han sido prácticamente los mismos o incluso se han reducido (al suprimirse también los escasos recursos grupales que existían para la población desde Servicios Sociales, que ya eran escasos). Aunque en algunas partidas haya podido aumentar el presupuesto.* *Siendo servicios esenciales, nos retiramos de la atención presencial rápidamente en favor del teletrabajo, con pérdida de la calidad de la atención para los usuarios. En la actualidad sí se ha retomado la atención presencial y se considera esencial.* *Ha aumentado el número de profesionales de Trabajo Social en los centros, pero las prestaciones, las tramitaciones siguen siendo prácticamente las mismas y se gestionan de la misma forma (excepto el envío entre concejalía y zonas, que se hace vía telemática con ahorro de papel, pero mismo procedimiento administrativo). Los usuarios no tienen apoyo para conseguir una documentación o realizar consultas vía telemática, y la mayoría no están preparados.* *Durante primera parte de estado de alarma se agilizaron significativamente muchos de los procedimientos (SAD-TLA-SOLICITUD DE RBI DE OFICIO, AES COVID) pero finalizado este primer tiempo los procedimientos han vuelto completamente a su situación anterior (lentos, cargados de burocracia, sin dotar de presupuesto suficiente y con tiempos de resolución en las prestaciones muy lentos para necesidades apremiantes).* *Confirmado por las compañeras y los propios usuarios en días pasados, aún quedan por pagar Ayudas económicas para la atención de necesidades por COVID-19 (que equivalen a una AES Municipal para los usuarios, pero en muchos casos con un importe menor)- solicitadas por los usuarios y tramitadas en el mes de mayo de 2020 y posteriores. (se presentaron como rápidas en su tramitación, así informamos a los usuarios)* *La emergencia sanitaria ha producido aumento de situaciones de vulnerabilidad y cambios en un sistema que ya era insuficiente, obsoleto y estaba pidiendo desde hace muchos años mejoras tanto por parte de l@s profesionales como de la población con la que se trabaja.*	*Adecuación del Sistema de Servicios Sociales en el ayuntamiento de Murcia a la realidad social en 2021.* *Puesta en valor del sistema de Servicios Sociales dentro de la administración pública regional y municipal, aumento de recursos económicos y humanos, equipos de profesionales y proyectos adecuados a la situación actual, muchos de estos recursos necesarios antes de la emergencia sanitaria (más recursos de acompañamiento familiar, más profesionales en equipos de atención a la dependencia), con dotación de presupuesto suficiente y estable, con simplificación real y agilización de tramitaciones y procedimientos para su resolución.* *Revisión en profundidad, contando con l@s profesionales de Servicios Sociales.* *Actualización o modificación y puesta en marcha de normativas locales y regionales en materia de Servicios Sociales que den respuesta eficaz a la población.*
•	*Al hacer turnos presenciales por grupos, ha afectado al trabajo en equipo y coordinación que era uno de los puntos fuertes en nuestro centro. En el trabajo ha bajado la intervención familiar tan importante, y hemos asumido mucha gestión, con mucha celeridad en la resolución y un papel de apoyo al ciudadano para que puedan acceder a los recursos tanto de Servicios Sociales como externos, ya que no saben manejarse por internet. Este trabajo que no lo hace el personal de ningún sistema, nos ocupa muchísimo tiempo, pero enseñar al sector de población, ahora más excluido que unca, es la única forma de que puedan tener sus derechos.*	*Refuerzo de personal.*

• *Debido a ser un servicio esencial, hemos trabajado de manera activa desde que se inició la pandemia, y debido a esta crisis sociosanitaria y económica se ha incrementado nuestro trabajo de manera considerable.* *Se ha visto cambiada nuestra estructura base para poder dar respuesta a la población con los recursos con los que disponíamos, trabajando por las tardes, fines de semana y festivos.* *Creo que no se ha valorado lo suficiente el trabajo de los Servicios Sociales de Atención Primaria en la Región de Murcia.*	*- Mayor prevención y garantías de seguridad para los profesionales que estamos trabajando día a día con los usuarios.* *- Refuerzo de personal* *- Conocimiento de la población de la situación que está viviendo el Sistema de Servicios Sociales.* *- Apoyo del Colegio de Trabajadores Sociales de la Región de Murcia para conseguir soluciones que nos ayuden a seguir trabajando para el ciudadano de manera SEGURA.*
• *He perdido a mi compañera de programa y se ha ido a UTS*	*Contratar a más personal*
• *problemas de organización en el centro, por escasez de espacios, masificación de citas*	*alternar el teletrabajo. Refuerzo administrativo y de Trabajo Social*
• *Echo de menos el no coincidir con todo el equipo porque hacemos grupos burbuja.* *Hay gente que llama porque su ayuda COVID que se tramito en mayo no se la han pagado todavía.*	*En este caso se siguen las directrices que las autoridades sanitarias indican*
• *Limitación de movilidad y de comunicaciones.* *Incremento o cronificación de situaciones de precariedad económica.* *Desamparo institucional de la ciudadanía que no dispone de medios y/o conocimientos para realizar los trámites online, y se encuentra con servicios cerrados o saturados, sin atención personalizada.* *Situaciones de emergencia provocadas por contagios COVID en casos sin red familiar de apoyo.*	*-ES MUY URGENTE la dotación de espacios equipados con equipos informáticos y personal de apoyo para las gestiones online (solicitar IMV, becas, pensiones, certificados a la administración, prestaciones SEPE, renovación de demandas de empleo, etc.), en número y accesibilidad suficiente para que la población encuentre respuesta real.* *-Desbloquear las citas INSS, con mayor dotación de personal.* *-Desbloquear las citas de extranjería, ya que hay personas que no han podido renovar su documentación, y han perdido el acceso a prestaciones de subsistencia.* *-Dotación de plazas de cuidados medios sanitarios (la zona del altiplano no las tiene), así como recursos para el confinamiento de personas sin red familiar de apoyo.* *-Dispensación gratuita de productos de protección de contagios a población vulnerable. (gel, mascarillas).* *-Apoyo psicosocial telefónico unificado y gratuito. Hay diversas propuestas desde distintos medios.*
• *El criterio emergencia esta sobre dimensionado, el contacto con nuestros usuarios está afectado por las medidas de prevención, el incremento de la demanda para cubrir gastos de subsistencia, el trabajo administrativo me resta tiempo de intervención familiar*	*Los Servicios Sociales de Atención Primaria somos el último escalón para recibir apoyos y por el contrario somos la puerta de entrada de los ciudadanos, no percibo reconocimiento de nuestra labor por parte de la sociedad sinceramente*
• *Nos está afectando, tanto en la demanda, los recursos y los procedimientos*	*Mayor inversión en medios telemáticos, personal técnico estable, contar con una financiación reforzada, estable y rápida*
• *Puff, difícil de describir, lo ha cambiado de nuevo TODO, HAN HABIDO COSAS BUENAS: al encerrarnos y declararnos esenciales, lo hicieron enviándonos con un ordenador y teléfono a casa, bueno al principio, solo con ordenador, y lo más importante, lo que tanto tiempo reclamábamos para ir a las UTS: que era hacerlo con acceso a SIUSS,SUSU...acceso a nuestro ordenador...pues nos dimos cuenta que era posible y en poco tiempo.* *- CAMBIOS MÁS SUSTANCIALES: Trabajo en casa con acceso a todo tus documentos, Puesta en marcha de un Servicio de Triaje, para primar sobre todo, la respuesta inmediata y lo más rápida posible a los ciudadanos, y reducir al máximo la atención presencial... incremento disparado de nuevas demandas y situaciones de necesidad...etc..., incremento de los niveles de ansiedad y stress laboral valorados escasamente por los superiores... etc.*	*Mejorar todos los medios y equipamientos tecnológicos. Necesario aunar criterios y unificar procedimientos, prestaciones. Establecer protocolos, e incidir en la puesta en marcha de proyectos de contenido social no asistencialistas, favoreciendo propuestas inclusivas...*
• *Inhumanizado*	*Refuerzo personal y agilizar ayudas e interoperabilidad*
• *Cambio total, en la forma para atender introduciendo los formatos informáticos, a pesar de no contar con equipos adecuados, utilizando los propios.*	*Aunar criterios, con protocolos, intercomunicados entre las distintas administraciones públicas, coordinadas con*

	La inexistencia de apoyo administrativo y de protección ocasionan incidentes de gravedad, amenazas que traspasan los límites laborales. *Excesivos nº de prestaciones, que tan solo "sirven para distorsionar la realidad del ciudadano"*	*las ONG colaboradoras; partiendo, los ejes de apoyo a la población desde la Atención Primaria.*
•	*Fue un cambio rotundo en la forma de trabajar se pasó de lo presencial a la atención telefónica, se pusieron los medios personales (ordenadores, teléfonos) de los profesionales para prestar la mejor atención a las personas que solicitaban nuestra ayuda.* *Desde la ética profesional hemos dado la mejor respuesta que hemos podido dar con los recursos que tenemos disponibles, recursos asistenciales que no cubren ni de lejos las necesidades de las familias que solicitan ayuda.* *El problema no lo tenemos los trabajadores/as sociales lo tiene el sistema de Servicios Sociales que no cuenta con un número de profesionales ni con los servicios necesarios para poder ofrecer la atención que dice que presta y que demanda y necesita el ciudadano/a.*	*Número de habitantes por trabajador social (ratios adecuadas) para poder prestar una buena atención y que la garantía de ingresos no dependa de los Servicios Sociales.*
•	*Aumento notable de población que acude al Centro*	*Refuerzo personal*
•	*grave evidencia brecha digital del colectivo objeto de intervención*	*establecimiento y mejora conexión informática de las diferentes administraciones*
•	*sobrecarga de trabajo por falta de personal mínimo vinculado a la financiación del centro*	*Aumentar los profesionales de T.S.*
•	*Más volumen de trabajo con similares recursos.*	*Adaptar respuestas más rápidas para la situación actual.*
•	*Durante el confinamiento todos los recursos y servicios pusimos de nuestra parte para hacer factible el intercambio de información y documentación con lo que los procedimientos administrativos se hicieron más rápidos y fáciles.*	*Facilidad para el acceso a la documentación de parte de otros organismos*
•	*El volumen de trabajo se ha notado considerablemente. Así mismo, las relaciones personales y con los usuarios son más distantes por miedo al contagio.*	*NC*
•	*MODALIDAD DE TRABAJO (MIXTO) lo considero positivo.* *Hemos adaptado metodología de trabajo, adaptando un sistema de triaje social, derivación a UTS, diferenciando entre Atención presencial y telefónica.* *Nuestro centro se ha adaptado de forma rápida a esta nueva situación, para dar respuesta a la ciudadanía, desde el sistema de trabajo, hasta las ayudas para afectados por la COVID entre otras.* *Se ha creado un Programa COVID, para atender a las personas afectadas, con diferentes ayudas y servicios, tanto coordinación con otras Administraciones (sanidad...)* *Dado a un gran esfuerzo por parte del personal desde dirección, administración UTS..* *En el momento actual, se están mejorando todo este sistema de trabajo, a medida que vamos viendo dificultades,.* *Mejorable sistemas de comunicación entre profesionales.* *Necesidad de refuerzo de personal, por el aumento de trabajo y aumento de dificultad en los trámites con el ciudadano.*	*EVALUAR DE MANERA EFICIENTE PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS Y ATENCIONES AL CUIDADANO.* *REFORFAR EL PERSONAL.* *MEJORAR SISTEMAS INFORMATICOS (EXPEDIENTE DIGITAL).*
•	*Se ha incrementado la demanda de ayuda económica y la presión de la población en el Centro de Servicios Sociales al prestar atención presencial, cuando otros sistemas como el INSS han estado cerrados y prestando atención telefónica.*	*Que se refuercen el Programa de Trabajo Social del Centro de Servicios Sociales.*
•	*Ha afectado tanto a nivel personal, como de funcionamiento, se ha implantado cita previa, se ha disminuido el número de atenciones diarias, y se han tenido que elaborar estrategias de trabajo y protocolos de coordinación de un día para otro. Y sin indicaciones de nadie*	*Mayor planificación, coordinación y conocimiento de la realidad de los centros, por parte de Consejería.*
•	*En la intervención social continuada con familias, jóvenes e infancia.*	*NC*
•	*Escasa visitas, predomina atención telefónica, sobre exposición al contagio*	*Teletrabajo*
•	*Dificultad para dar respuesta a las necesidades actuales de la población demandante.*	*Agilidad en los procesos y menos burocracia tanto local como regional*

• *Un cambio generalizado en la metodología de trabajo, adaptación a la nueva situación de procedimientos, puesta a punto de los medios informáticos, la preferencia de la atención telefónica a la presencial, la imposibilidad o no recomendación de visitas domiciliarias.*	*Adaptación de los procedimientos y agilización de los trámites. Inversión en medios informáticos y nuevas tecnologías, así como el aumento del refuerzo de la plantilla ya existente.*
• *NC*	*NC*
• *Metodología de atención, comenzando desde triaje y sin distinción de zonas*	*Agilidad en trámites burocráticos ayudas*
• *Aumento del volumen de trabajo, así como un cambio en el procedimiento.*	*Pues lo de siempre, más recursos, más personal.*
• *Control de listas de espera para valoración de dependencia y acceso a servicios (residencias, SAD)* *Descoordinación entre Administraciones* *Brecha digital* *Dificultades en el trámite administrativo* *Dificultades de utilización de la sede electrónica de CARM y Ayto.* *Casos emergentes de respuesta inmediata, sin posibilidad de recursos.* *Espacio sociosanitario desdibujada* *Ayudas sin resolver, después de más de seis meses, sin una respuesta clara por la institución.* *Acceso imposible a instituciones de Administración (SEPE, SEF, Seguridad Social)* *Dificultades para acceder a documentación de los usuarios necesarios para las ayudas.*	*Trabajo en red entre Administraciones* *Mayor y mejor respuesta en la gestión del Banco de Alimentos, agilidad e inmediatez* *Delimitación de espacios de competencias. Control de las listas de espera en los recursos, agilizar valoración de dependencia y recursos (residencias) respuesta inmediata a los casos de emergencia social.* *Consignación presupuestaria ajustada a necesidades*
• *Aumento de la presión asistencial, más trabajo y urgencias que impiden tramitar los expedientes. Dificultades de comunicación*	*Deben retirar tareas a la UTS o bien dotarlas de personal, en la actualidad la ratio es muy alto, en mi caso 22.500 personas para mí sola, con dos días de atención, arraigos, empleabilidad, ayudas, rentas básicas, SAD, teleasistencia, casos de familia y urgencias es muy difícil poder sacarlo todo*
• *MUY DIFÍCIL CUMPLIR MUCHAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR/A SOCIAL*	*MÁS COMUNICACIÓN, COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN ENTRE LOS GRUPOS DE TRABAJO*
• *Ha evidenciado las debilidades /inexistencia de la coordinación entre los sistemas de protección social. El cambio en el desarrollo de tareas y funciones (gestión a través de entrevistas, priorizar en visitas), genera inseguridades entre los profesionales.* *El dar respuesta a cuestiones que no son del sistema de Servicios Sociales* *La carencia de recursos y medios para determinadas problemáticas*	*Mayor dotación económica para refuerzo de plantilla* *Revisión de procedimientos de coordinación urgente con el sistema de salud, educación, empleo para delimitar competencias* *Crear una situación marco de actuaciones para todos los municipios desde la Comunidad autónoma*
• *Ocupamos un centro con escasos espacios por lo que tenemos que hacer turnos de trabajo presencial y teletrabajo.* *Necesitamos un centro de SS.SS. nuevo* *La importante medida de poder utilizar el superávit municipal en Servicios Sociales ha sido en base a decisiones políticas y de los servicios económicos, sin contar con los técnicos de Servicios Sociales.* *El tercer sector esté organizando sistema paralelos y similares a la administración sin coordinación ni complementariedad.* *La demanda sobre cortes de servicios básicos y alimentos, han sido extrema y deberían las empresas la que contraten a trabajadores sociales que hagan las valoraciones para los bonos. El reparto de alimentos en coordinación con las entidades del tercer sector.* *Los cambios de normas, protocolos, coordinaciones etc. han sido muy rápidos y cambiantes, se ha tenido de utilizar demasiado tiempo a estudio y difusión de las informaciones.* *La intervención social se ha girado aún más a burocrática. Están quedando los proyectos de actuación comunitaria de lado y la intervención de grupo no es posible por la situación de pandemia.*	*Aumentar la difusión a nivel regional sobre la labor esencial de los trabajadores sociales similar a las campañas del consejo general de Trabajo Social.* *Apoyar el aumento de profesionales en los centros y ajuste en relación a la población atendida.* *Normativa que regule los procesos del tercer sector y los Servicios Sociales de la administración.* *Mayor implicación de los técnicos de la consejería e IMAS en la coordinación de los Servicios Sociales a nivel regional.* *Mayor información sobre la gestión del IMV .* *Mayor coordinación con IMAS en el tema de Dependencia con reuniones telemáticas.* *Posibilidad de realizar visitas virtuales para los casos de dependencia.* *coordinación con IMAS para que el proceso de revisión de pensiones no contributivas se haga de forma escalonada y no todos a la vez.* *Mayor despliegue del SIUSS en formato web.* *Formación regional en programas y no en colectivos específicos, a través de las nuevas tecnologías.* *Unificación de las subvenciones que reciben los*

	ayuntamientos para no tener que después hacer varios expedientes administrativos por cada una de las subvenciones recibidas, más la ejecución y evaluación , con la necesaria justificación económica.
• *Estrés laboral, impotencia por falta de recursos y retraso en la resolución y en los pagos*	*Simplificar trámites, mejorar redes, sigues, aplicación, adelantar pagos, contratar más personal*
• *NC*	*FORTALECIMIENTO DE LOS SSSS DE ATENCION PRIMARIA PUBLICOS*
• *Teletrabajo. Separación del servicio, compañeros en dos grupos. Adaptación a las medidas de seguridad impuestas para prevención de La COVID. Sentimiento de tristeza al no poder coger de las manos o dar un abrazo ya no a nuestra familia sino al propio usuario/usuaria cuándo sabes que lo necesita. La atención presencial puede parecer más distante por las pantallas de protección, guantes mascarillas, etc.*	*Actualmente es lo que se tiene que hacer o lo que se debe de hacer. En cuanto a la separación de grupo, es otro el tema, la solución, cambio a un nuevo Centro.*
• *Muchos y variados, pero repercute en la atención y los medios existen para responder a las nuevas situaciones.*	*Contratación de personal administrativ@, por ej. 1 por cada 2 UTS, encargad@s de gestionar, recopilar e implementar los recursos que el TS disponga con los usuari@s.*
• *Principalmente un desconcierto total en la atención al usuario, es decir falta de agilidad en la aplicación de los recursos sociales, y no siempre culpa de nuestro sector, creo que la incompetencia y desatención de otras administraciones tipo SEPE, INSS, TGSS, SMS, etc., han provocado gran desconcierto a nuestros usuarios y una carga extra de trabajo para nosotros.*	*procedimientos más sencillos. Poder tener acceso como administración a la información de otras administraciones (SEPE, INSS, AEAT, etc.) de forma ágil y sencilla.*
• *Aumento en necesidades sociales.* *Menor coordinación entre profesionales.* *Disminución de calidad en el trabajo y aumento de la cantidad.*	*Aumento de recursos técnicos.* *Revisar las condiciones de trabajo.* *Mayor coordinación.*
• *NC*	*NC*
• *Ha aumentado la demanda*	*Mejora organizativa en la gestión y diseño de programas de trabajo en UTS*
• *Destacó la dificultad de acceso a otros sistemas de protección, la burocratización y no adaptación de los sistemas de protección a la población en exclusión, la no compresión de los procesos de exclusión, la responsabilización del sistema sobre las personas en exclusión, praxis culpabilizadoras… la sobrecarga que supone para nosotras, la frustración, la sensación de no llegar... el surgimiento de asesores y otros que sangran a la población que peor está (50 € por tramitar IMV, 2 € por la vida laboral...) y la vuelta al abordaje de los problemas desde prácticas asistencialistas, la falta de evaluación de impacto de lo que se hace..*	*Trabajo en red eficaz, con plataformas de acceso, canales de comunicación con los otros sistemas, discriminación positiva hacia las personas en exclusión desde todos los sistemas, prácticas basadas en evidencias, evaluación, comprensión de la exclusión como proceso multifactorial que no se aborda desde la cobertura de recursos materiales.. necesidad de trabajar los procesos biográficos, la resiliencia los dinamismos vitales en igual intensidad que las carencias materiales., generar redes de auto apoyo y cooperación,, intervención grupal prioritaria (que funciona como red de soporte y anclaje para una situación de pandemia u otras en que la soledad abordada)*
• *NC*	*NC*
• *Con mucho estrés y angustia en sus inicios, con miedo al contacto con usuarios, con compañeras, ha supuesto una reorganización interna a nivel profesional.*	*Agilización en los trámites administrativos, respuesta breve en las citas, mayor interoperabilidad entre administraciones para la documentación pertinente del ciudadano. Facilitar el contacto del ciudadano con los diferentes organismos, a través de atención presencial y telefónica*
• *Precariedad de colectivos más vulnerables*	*Mas recursos, más profesionales, mayor agilidad en los procedimientos*
• *Menos encuentros con nuestras familias, más dificultad de trabajar con ellas.*	*Poder trabajar en espacios abiertos.*
• *Presión laboral y dificultades de contacto con los usuarios*	*Refuerzo de personal*
• *NC*	*NC*
• *NC*	*NC*
• *Creo que el teletrabajo funciona bien, que los usuarios se están haciendo menos dependientes de que se les de todo masticado*	*Creo que deberían vacunar nos, ya que somos personal de atención directa ante diferentes colectivos vulnerables*
• *Necesidad de mayor inmediatez en la respuesta. La atención telefónica supone una dificultad. Es más difícil vincular con las personas*	*NC*

• *- Se atiende de forma presencial desde mayo de 2020, los usuarios acuden con mascarillas de tela o en su defecto quirúrgicas, que en su mayoría, llevan más usos de lo establecido. - la demanda-respuesta desde nuestro c. SS.SS. en los primeros meses de pandemia era prácticamente inmediata, a diario había reunión de equipo al final del día y se proponían las ayudas de urgente necesidad, para dar respuesta lo antes posible, a la alimentación básica de las unidades familiares. - de forma voluntaria realizamos rastreos casi a diario de los vecinos del municipio, para descongestionar al centro de salud. - las demandas/necesidades van cambiando con el paso del tiempo. - los Servicios Sociales de Atención Primaria somos la respuesta que otros organismos no les dan a la ciudadanía (en general, los usuarios están desesperados ante la incertidumbre del IMV, prestaciones del SEPE...) y el costoso trabajo para acceder a una cita telefónica, si no, presencial. Nosotros sostenemos estas situaciones de la mejor manera posible.*	*- Mayor coordinación con resto de organismos. - Aplicar los plazos establecidos para resolver las cuestiones planteadas según el caso.*
• *Las atenciones telefónicas no permiten una calidad en la intervención. Las medidas de seguridad limitan la comunicación con el usuario. Limitaciones en las reuniones entre profesionales que dificulta la coordinación. Digitalización de todos los procedimientos.*	*El centro ha generado alternativas para minimizar los cambios y facilitar la atención a los usuarios. La Brecha digital de los usuarios supone una importante dificultad para el acceso de los usuarios a otros recursos (SEF, Seguridad Social, etc..), Se deberían adaptar a las características de población a la que atienden facilitando el acceso a las personas vulnerables.*
• *No se puede realizar una intervención presencial como anteriormente*	*NC*
• *Más trabajo, muchísimo estrés y aumento del riesgo psicosocial*	*Aunque en mi centro han considerado todas las propuestas de refuerzo de personal, pero se necesita mayor estabilidad*
• *Afecta en la intervención, seguimiento, planificación, coordinación con la red de profesionales, más tensión en las atenciones, somos de los pocos recursos que damos atención presencial, y las personas llegan agobiados de no poder acceder a otros recursos de protección aprovechando nuestra escucha para desahogarse ...*	*mejor organización y planificación de medios y recursos.*
• *NC*	*NC*
• *Cambios en la gestión, utilización de medios y sede electrónica, atención telefónica, dificultades de acceso de usuarios a documentación necesaria para gestiones...*	*Interoperabilidad, facilitaría todas las gestiones*
• *Ha sacado a la luz situaciones de pobreza y soledad, hacinamiento, …*	*Refuerzo de profesionales de Trabajo Social*
• *Medidas de protección*	*No hay mucha prevalencia de casos en (entidad local)*
• *No se puede realizar una intervención presencial como anteriormente*	*NC*
• *Más demanda de recursos económicos, ayuda de alimentos y necesidad de escucha activa por secuelas psicológicas*	*Refuerzo de personal*
• *Muchos cambios*	*NC*
• *Han aumentado la demanda de ayuda y debemos hacer las mínimas visitas y atención presencial posible atendiendo telefónicamente*	*Refuerzo de personal y mejora de aplicaciones para agilizar las prestaciones y ayudas especialmente del IMAS y el IMV*
• *Pues ha habido aumento de la demanda y la capacidad de respuesta no es tan inmediata*	*Refuerzo de apoyo de soportes*
• *Cambios en la metodología de trabajo, equipos informáticos no adaptados, falta de personal administrativo, dificultad de acceso de la población a otros recursos (SEF, INSS...), provocando en los servicios de Atención Primaria falta de información.*	*NC*
• *Muchas dificultades administrativas y burocráticas, tanto de acceso para los usuarios como ágiles en la concesión.*	*Coordinación, agilización y adaptación a las dificultades de los usuarios y de los profesionales.*
• *Principalmente el acompañamiento a usuarios, ahora muy limitado, igual que el tema de visitas. El funcionamiento de los recursos de la localidad, tanto públicos como privados, muy limitados.*	*Apoyo y refuerzo personal. Mejor coordinación con otros organismos. Facilitar más los trámites.*

• *NC*	*NC*
• *NC*	*NC*
• *El trabajo se ralentiza porque cualquier gestión requiere más tiempo y esfuerzo. El colectivo con el que trabajo son personas sin hogar y no disponen de los medios necesarios ni conocimientos para hacer gestiones telemáticas.*	*Considero que debería hacerse atención presencial en todos los servicios con las medidas adecuadas, por supuesto.*
• *NC*	*NC*
• *Dedicación exclusiva a ayudas COVID y no poder atender realizar otras intervenciones*	*Mejora de planificación y recursos.*
• *Ha aumentado el número de usuarios y ha cambiado el perfil de familias atendidas*	*Refuerzo de profesionales en los centros de Atención Primaria, más agilidad en la respuesta de la RBI y más ayudas de Servicios Sociales por parte del IMAS*
• *Teletrabajo con sus dificultades de protocolos de protección de datos, de facilitar por parte de la empresa las herramientas (hemos puesto nosotros los materiales), tener que estar pendiente de varias vías de acceso con la información (correo empresa, correo personal, móvil personal, wasap de la empresa, plataformas digitales (IMAS-SUSI, gestiona, etc.), llamadas telefónicas, recados en papel, etc. (te vuelves locaaaaa/oooooo). Una desconexión de la estructura de equipo de trabajo (reuniones de equipo).*	*Más personal (sobre todo administrativo), protocolos de funcionamiento sobre todo en la protección de datos, y material facilitado por la empresa.*
• *COMPLICACIONES EN LAS INTERVENCIONES Y ATENCIONES DERIVADOS DEL COVID-19*	*VACUNACIÓN A LA POBLACIÓN LO ANTES POSIBLE*
• *NC*	*NC*
• *Aumento de casos y aumento de demanda de recursos de primera necesidad.*	*Aumento de presupuestos en programas y que sean aportados por parte de la Consejería lo antes posible a ayuntamientos y mancomunidades para poder atender en tiempo y forma a los usuarios.*
• *Más gestión económica. Menos intervención social y sociofamiliar.*	*NC*
• *Incremento de la demanda, demora en la tramitación de expedientes, adaptación a las nuevas demandas generadas por la COVID 19 que requieren de una respuesta inmediata*	*Establecer protocolos de actuación con los colectivos más vulnerables (personas mayores, dependientes, exclusión social, ...); protocolos de coordinación con otros organismos públicos y tercer sector; fomentar la participación comunitaria*
• *Aumento del trabajo*	*Refuerzo de profesionales*
• *Se ha pasado de una atención presencial a una atención telefónica, se puso a disposición de la empresa teléfono y ordenadores personales, durante tres meses se estuvo atendiendo de forma diaria, además de tramitar prestaciones y (ayudas eco nómicas de emergencia, Renta Básica, ayuda a domicilio, teleasistencia, servicio de comida, alimentos...), además de realizar un papel de contención muy importante; como colectivo profesional creo que hemos dado respuestas con los recursos disponibles a los ciudadanos dicho esto, lo que está claro es que el sistema de Atención Primaria de Servicios Sociales no dispone ni de los recursos humanos ni técnicos para dar respuesta a una emergencia de este calibre. Los profesionales no hemos fallado, ha fallado el sistema.*	*Creo que se necesitaría un: Marco normativo claro (que defina nuestro cometido como sistema), financiación estable, suficiente y garantizada. (Los Servicios Sociales de Atención Primaria se financian a base de subvenciones), ratios adecuadas por profesional, en la actualidad las plantillas son escasas, inestables y envejecidas, tenemos que seguir siendo profesional de referencia, rechazo como colectivo profesional del retorno a la beneficencia (bancos de alimentos y tarjetas monedero), hay que volver la realizar trabajo comunitarios, para prevenir.*

(Segunda oleada de cuestionarios)

	14. En resumen, ¿cómo ha afectado la COVID-19 a vuestro día a día, qué cambios se han producido?	***15. En general, ¿qué soluciones propondrías?***
•	*Mucha más demanda y situaciones familiares al límite por la precariedad laboral y económica. Organismos como Seguridad Social y SEPE/SEF totalmente inaccesibles para nuestros usuarios.*	*Refuerzo en los Servicios Sociales dado que estamos asistiendo a una crisis sanitaria muy importante pero también a una crisis económica y de angustia vital de las familias y esa la estamos sosteniendo desde los SS.SS. y más concretamente desde las UTS.*
•	*Mucho más trabajo administración*	*Más personal y reducir procedimiento*
•	*Se han producido cambios a todos los niveles. Las dificultades de acceso al resto de los sistemas, particularmente al de Seguridad Social tras aprobar el IMV ha colapsado en muchas ocasiones la Atención Primaria, así como la imposibilidad de muchas familias para acceder o realizar procedimientos de forma telemática. Así mismo el aislamiento de muchas personas por miedo al COVID ha hecho que aparezcan por el sistema de Servicios Sociales cuando la situación ya es extrema.*	*Refuerzo de personal y de los recursos, sobre todo a nivel municipal, agilizar los procedimientos y fundamental, facilitar la interoperabilidad entre los sistemas.*
•	*Hemos tenido que inventarnos los protocolos a marchas forzadas, así como adaptarlos continuamente a las normativas que han ido apareciendo a raíz del COVID-19. Al principio era un caos, y luego, tras la adaptación, estamos en un período de "estabilidad" con escasez de recursos humanos, económicos y de espacios físicos. La infraestructura de recursos tecnológicos (ej. problemas con las líneas telefónicas -colapso-, hemos tenido que poner nuestros móviles, nuestros ordenadores) ha sido improvisada y con carencias. Si que es cierto que, aunque al principio nos dijeron lo de teletrabajar y presencial en turnos en servicio sociales, ahora el teletrabajo no es obligatorio, pero todavía no nos han vacunado y por prevención seguimos haciéndolo. Las solicitudes de ayudas económicas han aumentado con el COVID-19 y las solicitudes de cobertura de primeras necesidades: alquiler, hipoteca, alimentos, medicamentos.*	*Trabajar en un protocolo de la región de Murcia de funcionamiento en los centros de Atención Primaria para situaciones de emergencia social-sanitaria-catástrofe (protocolos, recursos, coordinación con un centro estratégico, ...).*
•	*NC*	*NC*
•	*Aumento de la demanda de forma descontrolada, ante la excesiva comunicación de "supuestos recursos y/o prestaciones" que no llegan en "fecha-cuantía-periodicidad-...-, prometida por los políticos; excesivo intrusismo propagandístico, etc. No todo vale en la intervención social.*	*política social, con normas establecidas y protocolos adecuados a la realidad. Desarrollo de servicios, las prestaciones puntuales no son válidas para una intervención de apoyo sociofamiliar.*
•	*Con la atención no presencial, se pierde una parte muy importante de la información que aporta el lenguaje no verbal en las entrevistas presenciales. Aumento de las situaciones en las que la coordinación con el sistema público de salud requiere intervenciones sanitarias y sociales urgentes. Las necesidades básicas de los usuarios que no tiene familia o redes vecinales de apoyo o que su dinámica familiar implicaba pasar mucho tiempo en la calle, bares etc., no se han podido cubrir desde la administración, suponiendo esto un aumento de casos en los que ha sido necesaria la participación del voluntariado para cubrirlas. El teletrabajo ha supuesto la improvisación de muchas herramientas de trabajo.*	*Espacios de trabajo donde sea factible la presencialidad de los usuarios y la medidas anti-COVID. Que los centros de salud, cuenten de forma permanente, con la presencia en sus equipos de la figura del trabajador social. Elaborar proyectos municipales de voluntariado que permitan su participación de una forma más organizada. Dotar a los profesionales, que decidan teletrabajar, de los medios técnicos apropiados y necesarios.*
•	*NC*	*NC*
•	*Mas demandas*	*Más personal y recursos*
•	*NC*	*NC*
•	*Hay más demanda y necesidad*	*Aumento de plantillas*
•	*NC*	*NC*
•	*Usuarios nuevos, falta de recursos por el aumento de demanda, y mucha crispación, desesperación y mal humor hacia nuestro sector*	*Más profesionales, más agilidad en los trámites y contacto más fluido entre UTS y técnicos/as del IMAS*
•	*En un principio todo fue muy caótico y estresante, pues no teníamos medios, recursos ni protocolos con los que actuar, y*	*Mejorar la agilidad de resolución de las prestaciones, para que se cumplan los plazos.*

	tuvimos que generar todo sin ayuda ni asesoramiento de nadie, excepto las opiniones de otros compañeros. Todo esto unido al miedo que teníamos a vernos contagiados. *Positivamente hemos encontrado que con instalación de la cita previa la atención es más organizada y de mejor calidad para los usuarios. Y el poder realizar jornadas de teletrabajo, permite mejorar la conciliación familiar*	*Que se nos pidiese opinión a la hora de realizar normas y leyes, en las que se nos va a hacer participes, a la hora de su procedimiento.* *El miedo al contagio sigue estando presente, puesto que no vemos intención alguna por parte de sanidad, de incluirnos en los protocolos, como servicios esenciales, que se nos declaro*
•	*Mayor estrés, aumento del nivel de demanda, exigencias de inmediatez en las respuestas, ruptura y retrocesos en los procesos de intervención*	*Dotar de más personal y recursos a las entidades locales, facilitar el acceso de las personas al sistema, que exista una mayor fluidez y facilidad de acceso al resto de organismos, mejora de la interoperabilidad*
•	*Distanciamiento de los usuarios; soledad en el trabajo;*	*UN trabajo más coordinado; trabajo en equipo; criterios claros; coordinación adecuada con las entidades sociales (3º sector) para dar respuesta, ...*
•	*MÁS TRABAJO* *MENOS MEDIOS* *FALTA DE PERSONAL* *FALTA DE MEDIOS TELEMÁTICOS* *FALTA DE COORDINACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES.* *ETC.*	*MAS INVENSION* *CONTRATACION DE PERSONAL.* *ACUERDOS ENTRE ADMINISTRACIONES.*
•	*NC*	*NC*
•	*Aumento de trabajo*	*Aumento de plantilla*
•	*NC*	*AMPLIACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y AGILIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE LAS PRESTACIONES Y RECURSOS ECONÓMICOS*
•	*Mucha intensidad y estrés. Requiere de mayor esfuerzo en sostener a la preocupación y necesidades de la población. Además, los trámites al hacerse electrónica mente es un cambio añadido que requiere de adaptación.* *Percibo aún más la falta de personal, desde trabajadores sociales a administrativos.*	*Ampliación de personal para una reestructuración de ss. Ss. Con una perspectiva de trabajo comunitario. Atención, cuidado y supervisión externa a los servicios.*
•	*Las citas son más espaciadas y la gente viene con miedo al contagio. Se tiene control de acceso al centro, ya que se abre y se cierra la puerta con cada persona atendida.*	*NC*
•	*Necesidad de adaptarse a las nuevas tecnologías y mayor gestión de recursos*	*Mayor disposición de recursos y servicios para la intervención desde los centros de Servicios Sociales*
•	*reducción de las visitas a domicilio, reuniones on line muy largas, escaso trabajo en red*	*mejorar las tecnologías, vacunación de los profesionales y de las personas en riesgo de exclusión social*
•	*Principalmente más volumen de trabajo y falta de recursos que se adapten a la situación actual.*	*Refuerzo de personal, adaptación de recursos e implementación de recursos nuevos, adaptados a la situación actual.*
•	*Tramites digitales, avances en esa área.*	*NC*
•	*Incremento de demanda y aumento de listas de espera*	*Incremento de recursos y personal*
•	*Se atiende a más gente; ahora las citas están mejor organizadas; la demanda es múltiple (hay gran problema con la vivienda); se necesita mucho tiempo para gestionar ayudas; somos poco personal*	*Me gustaría contar con un Educador en la UTS.*
•	*Mayor presión. La falta de acceso a otros Recursos recae en asumir muchas más tareas que no corresponden, Mucho tiempo en aclarar los problemas, recoger la información, trabas en las instituciones, ... ausencia de los pocos recursos que había. No adaptación de todo lo on line a las personas en exclusión.*	*Toma de conciencia de otras Instituciones en cuanto al colectivo que trabajamos, que se reconozca su existencia y que se eliminen las barreras de acceso. Que haya recursos para derivar a la persona, que no esté localizado en la empleabilidad.*
•	*Necesidad de adaptarse a las nuevas tecnologías y mayor gestión de recursos*	*Mayor disposición de recursos y servicios para la intervención desde los centros de Servicios Sociales*
•	*NC*	*NC*
•	*La situación, que ya era deficiente, ha explotado. Desbordando a los profesionales y dejando de manifiesto la escasez y lentitud de los recursos existentes.*	*Una apuesta real por los Servicios Sociales Públicos de calidad.*
•	*NC*	*NC*
•	*Mayor demanda en cuanto a ayudas urgentes de alimentos y vivienda*	*Agilidad en la tramitación. Mayor dotación presupuestaria para recursos y personal*
•	*mayor carga de trabajo y estrés para resolver situaciones urgentes.*	*mayor interoperabilidad entre administración pública.*

• *NO TRABAJABA EN EL PUESTO ANTES DEL COVID*	*NC*
• *Se ha puesto en marcha el teletrabajo, la atención telefónica, se han reducido en gran medida las reuniones de coordinación, ha aumentado la solicitud de ayuda de alimentos*	*Puesta en marcha de nuevos servicios y recursos para atender necesidades que actualmente no se están cubriendo, como la de vivienda*
• *Los usuarios se encuentran irritados y frustrados ante la espera debido a que la necesidad se ha acentuado*	*Refuerzo de todos los equipos*
• *Cambio en el sistema de atención, la primera cita ahora es telefónica. Aforos limitados. Aplicación de medidas de prevención/desinfección de superficies. Por lo demás igual, seguimos manteniendo entrevistas presenciales y visitas domiciliarias.*	*Unificación de criterios a nivel regional, necesidad de albergues comarcales para personas sin hogar, normativa protectora para población en situación irregular, recursos complementarios de tiempo libre para menores en situación de desprotección en el ámbito familiar, y otras muchas.*
• *Cambio en la atención del usuario, principalmente telefónica por la limitación de espacios y aforos*	*Vacunación al personal q es imprescindible*
• *Se ha implantado la cita previa. Se han puesto medidas de protección sanitarias. No hacemos acompañamiento personalizado*	*NC*
• *La atención presencial se redujo, aumentando la telefónica. Falta de medios para poder llevar a cabo el teletrabajo.*	*NC*
• *Principalmente, todo un cambio en los procedimientos de atención al ciudadano y con otros profesionales de diferentes áreas con aplicación de nuevas tecnologías y nuevos métodos de funcionamiento y coordinación telemática. Se ha vulnerado en nuestro caso, de forma reiterada la confidencialidad del usari@ debido a que las instalaciones no reúnen los requisitos mínimos necesarios frente a la COVID.*	*Principalmente la simplificación de los procedimientos, sean de la naturaleza que sean, con el objeto de facilitar en la medida de lo posible el acceso de la persona a los servicios y prestaciones que procura el sistema.*
• *NC*	*NC*
• *Dificultad de atención directa tanto como profesionales como con usuarios.*	*NC*
• *Mayor estrés. Ser más prácticos.*	*Simplificación de procesos administrativos y reforzar personal administrativo. Dar más valor a la Intervención Social de casos.*
• *Más demanda de atenciones por parte de los SS.SS.*	*NC*
• *Las visitas a los domicilios se han reducido y la observación d las familias también.*	*Dotar de medios suficientes para el desarrollo del trabajo no presencial y refuerzo del personal*
• *NC*	*NC*
• *El cambio que considero más importante ha sido la reducción de las reuniones de coordinación del equipo del centro y de los equipos de programas.* *Otros cambios significativos han sido que profesionales de programas especializados han tenido que atender casos de cobertura de necesidades básicas debido al aumento por las circunstancias derivadas de la pandemia.*	*Volver a las reuniones de coordinación en equipo que permiten no perder la perspectiva global de trabajo, tomando las medidas oportunas.*
• *Mayor demanda*	*Mas presupuesto*
• *Ha sido un periodo de adaptaciones y cambios constantes, pero creo que he podido estar a la altura de las circunstancias. He tenido que pasar por un proceso de análisis de cómo me afectaban ciertas cosas y en qué medida podía afectar a mi trabajo. Sin duda, la pandemia ha dejado evidente algunas cuestiones, sobre todo emocionales, que son sumamente importantes.*	*Pienso que no tenemos soluciones, pero sí elementos importantes que aportar para que la atención pública mejore en todos los sentidos. Seguimos no teniendo a la persona como centro de la intervención. De hecho, se ha hecho más patente en etapas de grave crisis sanitaria como ésta. Se necesita adaptar los servicios en general para garantiza la atención que la persona necesita con garantías. Hablo a nivel general, no tanto en Servicios Sociales, donde hemos estado luchando por ser más cercanos a la persona en todo momento.*
• *NC*	*NC*
• *Empezando por el teletrabajo que fue caótico, con nuestros ordenadores y teléfonos, al servicio de la administración, y con usuarios que no siempre se manejaban bien en los trámites.* *Y terminando por el OLVIDO en la vacunación a los profesionales de Atención Primaria, que fuimos esenciales cuando convenía, y ahora no se nos contempla.*	*NC*
• *La atención no presencial ha sido un problema importante para la gestión, así como la brecha digital. El no estar vacunado es otra cuestión esencial.*	*No se concretar soluciones*

• *Genera más estrés, más dudas e incertidumbres*	*Mucha más coordinación: municipal a nivel de recursos (con otras entidades), municipal (entre los distintos servicios)*
• *Más trabajo y los mismos medios*	*Más medios humanos y más apoyo de informáticos*
• *Tener que dar respuestas a situaciones de urgente necesidad hasta ahora muy burocratizadas.*	*aumento de recursos económicos, tecnológicos y de personal.*
• *Más demanda de atenciones por parte de los SS.SS.*	*NC*
• *Aumento de atenciones con los mismos recursos.*	*Aumento de recursos y simplificación en la burocracia.*
• *Cambios: más citas telefónicas y menos presenciales, acceso presencial restringido de citas, distanciamiento social, actitudes obsesivas con la higiene, teletrabajo, aumento demanda de ayudas de emergencia, generalización de reuniones y formaciones mediante plataformas digitales.*	*Renovar los medios corporativos*
• *HA AUMENTADO LA DEMANDA, ESPECIALMENTE EN AYUDAS DE URGENTE NECESIDAD, Y EN LA NECESIDAD DE TENER CONTACTO CON LA TRABAJADORA SOCIAL*	*MAYOR DOTACION DE MEDIOS, SOBRE TODO A FAMILIAS EN SITUACION DE EXCLUSIÓN O VULNERABILIDAD SOCIAL*
• *Mayor volumen de trabajo, cero refuerzos y cero reconocimiento de las horas de más realizadas.*	*Refuerzo de personal*
• *Incremento de la desigualdad.*	*Pasar del modelo centrado en ayudas económicas, a otro centrado en la implementación de recursos comunitarios para familias: conciliación (mañanas y tardes), programas de tiempo libre para jóvenes, programas de formación/inserción laboral para jóvenes, etc.*
• *Hay semanas que son un poco estresantes por la alta demanda de ayudas.*	*Agilizar más los trámites*
• *En la actualidad aumento de usuarios relativo, instauración de las tramitaciones telemáticas con otras administraciones sin facilidades a usuarios, o muy lento. Aumento de la burocracia en lugar reducirse, Aumento de los requisitos formales y devolución de exptes., eliminación de las escasas actividades grupales que había en pedanías y ciudad.*	*Qué se reúnan con los técnicos: para propuestas sobre necesidades administrativas y sociales*
• *El COVID-19 ha supuesto la introducción de una nueva forma de trabajo, destacar por un lado la implantación de sistema de trabajo mixto (teletrabajo-presencial), un nuevo sistema de trabajo que se ha implantado en un breve periodo de tiempo, adaptándonos y aprendiendo sobre la marcha. Se ha puesto en valor la tecnología, promoviendo la comunicación y facilitando documentación al usuario por correo electrónico, evitando así desplazamientos y exposición innecesarios, facilitando siempre la atención presencial de personas que no tienen acceso a las nuevas tecnologías. Y con una adecuada orientación telefónica cuando así ha sido suficiente. Manteniendo la atención presencial a situaciones que así lo requieren y las correspondientes visitas a domicilio con las medidas de prevención que se han establecido.* *Por otro lado a nivel de organización de centro, se ha establecido un sistema de triaje, atendido por trabajadoras sociales, que ha supuesto un avance importante a la hora de atención más ágil y de calidad. Haciendo un filtro de situaciones que precisan cita presencial y atendiendo directamente otras cuestiones que pueden ser informadas y/ orientadas telefónicamente. Esto ha supuesto una atención de calidad ágil, evitando colapsar atenciones en UTS y derivación o canalización a recurso adecuado sin tener que esperar a obtener una cita.*	*Mantendría tato el sistema establecido de trabajo mixto (teletrabajo y presencia), además del sistema de triaje establecido, que se ha demostrado que es un buen sistema de trabajo.* *Sería fundamental reforzar los servicios con más trabajadores sociales, para poder mantener equipos de trabajo por sectores (familia, dependencia, UTS)*
• *Se ha percibido la brecha digital, preocupación por la dificultad de atención presencial.*	*Adaptar las respuestas a personas que no son capaces de manejarse en las nuevas técnicas y maneras del procedimiento de las ayudas.*
• *La comunicación no verbal con usuarios se pierde*	*Otro tipo de medidas sanitarias*
• *Ha aumentado el número de casos de personas en situación de necesidad, así como la tipología de perfiles.*	*Reforzar el personal, agilizar el proceso de tramitación y mejorar la coordinación con el IMAS, seguridad social, SEF, etc. para facilitar la atención de calidad a los usuarios.* *Considero también necesario el reciclaje de los profesionales y apoyo psicológico o supervisión.*

• *Incremento de la demanda en SS.SS. y mayores bolsas de pobreza, especialmente grave en el caso de pobreza infantil. Durante el confinamiento los SSAP fuimos el único sistema de protección accesible a los ciudadanos, ya que no se podía contactar con SEPE, SEF y Seg. Social por telf. situación que, a día de hoy, se mantiene por la escasa atención al público establecida. Los ciudadanos también presentaban dificultades para contactar con los SS.SS. Especializados (Consejería e IMAS), quienes derivaban a SSAP para resolver cuestiones de su competencia, colapsando aún más a los SSAP. Por ejemplo, obtención de resoluciones y certificados SUSI, práctica que aún se mantiene.*	*Refuerzo de la plantilla de SS.SS. AP, para asumir nuevas tareas ligadas a otras acciones: SUSI, empleabilidad, protocolo coordinación sociosanitaria, IMV, Desahucios, judiciales, RBI, acreditaciones exclusión financiera, bono social... y que el resto de Administraciones recuperen la atención al público normalizada. Mejorar la coordinación con Consejería e IMAS. Intercambios profesionales entre TS de Atención Primaria y Servicios Sociales especializados, creo que desde los SSE los compañeros no son conscientes de volumen de trabajo y la multiplicidad de tareas y procesos que se realizan desde SSAP.*
• *MAS QUE EL COVID LA DIFERENCIA ESTA CON EL IMV, QUE HA HECHO QUE AL NO HABER PLANES DE INTERVENCION CON LAS FAMILIAS, NO SE PUEDA TRABAJAR CON ELLAS.*	*QUE LA COMPETENCIA DEL IMV FUESE DE SERVICIOS SOCIALES*
• *Han aumentado las tasas de absentismo escolar, los centros educativos presentan ciertas reticencias a iniciar el PRAE formalmente y a incluir al Técnico Municipal de Absentismo en los procesos.*	*Mayor estabilidad en los equipos a través de proyectos más largos y mayor número de lugares de encuentro de todos los profesionales implicados.*
• *El perfil de usuario ha cambiado y existe más demanda y más usuarios que reúnen requisitos de acceso a prestaciones y/o ayudas de emergencia municipales.*	*Reforzar el equipo profesional en los centros*
• *Ha disminuido la "cercanía" al usuario... menor número de visitas a domicilios y, por tanto, peores valoraciones ...*	*Homogeneización de los Servicios Sociales, reparto equitativo de los recursos, que todos los centros de Servicios Sociales cuenten con los mismos recursos, que el hecho de vivir en un municipio pequeño no suponga unos Servicios Sociales de peor calidad en comparación con el resto de municipios con más dinero... en general los más grandes tienen mejores centros y recursos, por tanto, se da desigualdad. Que el PAIN sea implantado en todos los centros, y que no dependan de los ingresos de cada ayuntamiento.*
• *limitaciones en las intervenciones, ha crecido en volumen de trabajo y no es valorado.*	*NC*
• *Sobrecarga de trabajo, los mismos recursos, pero mucha más demanda*	*Más personal, más ayudas y menos trabas para resolver los expedientes, pues ha sido muy difícil conseguir información de otras administraciones y ayuntamientos durante la pandemia*
• *Ha aumentado la demanda, la espera en la resolución de expedientes, la dificultad de ser atendidos en otras administraciones públicas necesarias para nuestros usuarios, como SEF/SEPE, INSS...*	*Refuerzo sobre todo de personal, tanto de TS como de administrativos, y dar continuidad en teletrabajo/mixto*
• *Más demanda, se creó una aplicación informática durante el confinamiento para centralizar las demandas de toda la población y resultó muy eficaz.*	*Mayor coordinación entre U*
• *Ha aumentado muchísimo la demanda y los profesionales están agotados física y psicológicamente*	*Aumento de recursos y agilidad en los procesos administrativos de tramitación de expedientes*
• *Parece que todo recae en los Servicios Sociales. Hacemos de todo, con muy poco. Se nos declaran esenciales y sobrecargan nuestro trabajo y no se nos valora.*	*Todo queda resumido en falta de presupuesto, para refuerzo de personal, estabilidad del mismo, recursos para dar respuesta a las necesidades de los usuarios, tan escasos y difícil de acceder ...*
• *Se está utilizando más los sistemas y programas informáticos y teléfono para gestionar y tramitar recursos.*	*Garantizar la permanencia de los profesionales durante todo el año. Actualmente solo hay dos trabajadores sociales en todo el municipio de Abarán para 13.340 habitantes. Mejorar los equipos informáticos y las conexiones. Etc.*
• *Citas más espaciadas y gestión de prestaciones de otros sistemas dada la brecha digital de nuestros usuarios.*	*Más accesibilidad del resto de administraciones.*
• *Ha aumentado la demanda*	*Aumento de los recursos*

ANEXO III. Transcripción de respuestas: pregunta 16.

	16. ¿Deseas añadir alguna cuestión? ¿qué otras preguntas habrías añadido al cuestionario?
•	*Si se ha recibido algún tipo de apoyo emocional y de auto cuidado en estos meses ya que han sido y siguen siendo muy duros emocionalmente*
•	*La coordinación tan famosa e inexistente es crucial hoy en día, así como métodos de evaluación que permitan aportar respuesta a las situaciones que se están viviendo. La pandemia ha evidenciado aún más que los Servicios Sociales se han burocratizado de más. Las ONG están cubriendo una parcela que le corresponde a los servicios públicos, porque lo que demandan son derechos no gratificaciones. Nos falla el 4 pilar del Estado, parecemos el estado de malestar social*
•	*Menos intervención política y más consulta a los técnicos ... más plasmación con la realidad y con el día a día*
•	*Creo que se debería visibilizar más nuestro trabajo y deberíamos estar entre los vacunados ya que estamos en primera línea, pero bueno, de momento sigámonos protegiendo y cumpliendo a raja tabla las medidas de seguridad y el confinamiento voluntario.*
•	*Escasez de apoyo emocional a las TS*
•	*Cuando alguien de la plantilla ha tenido que hacer cuarentena, ¿ha teletrabajado o se ha cogido la baja?* *¿Facilita tu centro la conciliación para compensar los días que tus hijos menores de 12 años no tienen clase?* *En nuestro caso, al no poderse teletrabajar, se causa baja... con el considerable perjuicio al servicio. Y no tenemos facilidad ninguna para conciliar. Gracias*
•	*En cuanto a la coordinación con las entidades del tercer sector, nuestras Administraciones se han dedicado a externalizar cada vez más servicios y prestaciones dejándonos nada más que para acreditar situaciones: empleabilidad, vivienda, ayudas de alquiler... Así no se defiende un Sistema Público*
•	*Sobre cuestiones laborales. Agradecer la facilidad del Ayto. de Murcia para conciliación laboral y familiar.*
•	*Aparte del aumento de la demanda, de la necesidad de apoyo a las familias más vulnerables, han aumentado las subvenciones para paliar esta situación, lo que supone incremento de trabajo, todo debe ser registrado, en múltiples programas… Estamos desbordados en Atención Primaria.* *En los turnos de teletrabajo hemos adaptado en nuestras casas adquiriendo equipos informáticos nuevos, cámaras para reuniones, móviles, cambio de tarifas de móviles porque la atención telefónica la hacemos con nuestro teléfono personal... Los primeros meses se entiende, pero ahora se debería apoyar un poco más al trabajador. De cualquier forma, en mi Ayuntamiento, nuestro trabajo está reconocido.*
•	*Desde el Colegio, podrían ayudar a que "de la pandemia podemos salir con actuaciones e intervenciones coordinadas, y desarrollando políticas activas de empleo y formaciones; no serán válidas si a la población sólo se le apoya con prestaciones puntuales y sin involucración en la búsqueda de soluciones*
•	*Necesidad urgente de una política de vivienda municipal inclusiva*
•	*El riesgo psicosocial no está reconocido para los Trabajadores Sociales ¿Está reconocido en algún servicio, centro?*
•	*Desde mi punto de vista, se está perdiendo la esencia del Trabajo Social por la burocratización de los procedimientos.*
•	*¿De qué equipos de protección te ha dotado tu servicio?*
•	*Cuál es nuestra opinión en cuanto a cómo está afectando anímica y sicológicamente a las personas en situación de vulnerabilidad, en situación de desempleo, etc. está pandemia.*
•	*¿Quién regula las actuaciones de los Centros de Servicios Sociales?* *El IMAS regula sus centros y actuaciones y nos solicita el trabajo a nosotros: visitas, informes.*
•	*Es necesario un mapa de Servicios Sociales que sirve de eje en la planificación de la acción social en la región*
•	*Pediría al IMAS que actualice su directorio periódicamente y nos lo pase a los CSS. También mayor colaboración entre técnicos...*
•	*Ante la situación de crisis económica y social, que es previsible que sobrevenga en los próximos meses, se necesitarán refuerzos económicos y de personal para atender las necesidades de la población.*
•	*No mezclar el Servicio de planificación, en el que el mayor problema es falta de personal y el IMAS del que si encuentro muchas dificultades en la gestión de todo.*
•	*A nivel personal, como nos encontramos. ¿Qué necesitamos para cuidarnos más nosotros?*
•	*Preguntas relacionadas con el estado emocional o carga de estrés de los profesionales.*
•	*En los municipios grandes la espera para ser atendido en UTS varía según la UTS (unas con 1 semana y otras con un mes) el promedio no es real.*
•	*Cómo se encuentra nuestro nivel emocional y stress.* *Donde se ha regulado los Servicios Sociales como funcionarios esenciales (no nos han vacunado todavía, no han sustituido bajas, no se nos ha considerado como autoridad)*
•	*Satisfacción con la situación laboral, factores más estresantes y que incentivos consideramos necesarios*
•	*VACUNAS YA*
•	*Proteger al Tercer Sector que se han visto desbordados, sobre todo los Bancos de Alimentos*

- *Las instituciones sociales tipo ONG han sido las que más han colaborado a evitar el colapso que hemos sufrido*
- *No nos tienen en cuenta a un nivel de propuesta, sobre todo la Administración Central, p. e.: bono social eléctrico, IMV, financiación, ...*
  Por otro lado, somos un servicio esencia, pero ni se escucha hablar de vacunaciones para los profesionales de los SSAP.
- *Tratándose de un grupo de trabajo considerado esencial desde el inicio de la pandemia, cómo te has sentido tratado como profesional por tu institución y por la sociedad en su conjunto.*
- *El Colegio debería luchar por la vacunación de los trabajadores sociales de Atención Primaria.*
- *Hace falta más personal*
- *Hubiera añadido la siguiente pregunta: ¿crees que si, desde los ayuntamientos y centros de Servicios Sociales se invirtiera y promovieran programas comunitarios la respuesta ante la pandemia habría sido más ajustada y efectiva? ¿por qué?*
- *¿Cómo se ha cuidado a los profesionales considerados "esenciales"?*
  ¿Se sabe en qué momento se encuentran estos profesionales?
- *Si somos considerados servicios esenciales, ¿por qué no estamos vacunados contra el COVID 19 como lo están ya otros profesionales de servicios en contacto con la población directa como SSAP?*
- *POR QUE LOS PROFESIONALES DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA QUE FUIMOS CONSIDERADOS COMO PERSONAL ESENCIAL, NO LO HEMOS SIDO A LA HORA DE LA PLANIFICACIÓN DE LAS VACUNAS. ESTAMOS EN CONTACTO CON POBLACIÓN VULNERABLE Y SIN SABER CUANDO VAMOS A PODER RECIBIR LA VACUNA*
- *Se nos ha considerado personal esencial y, a día de hoy, seguimos atendiendo y visitando a personas vulnerables y dependientes y no se nos ha vacunado.*
- *Considero necesaria formación en relación a la situación actual, experiencias de trabajo en otros centros que estén funcionando.*
  Exigir agilidad en trámites, concretamente en dependencia, los trámites son demasiado largos, cuando se resuelven las prestaciones a veces es tarde, y otras muchas los recursos solicitados un año antes no se ajustan a las necesidades actuales.
- *Situación laboral de los empleados públicos de los SSAP*
- *¿Crees que los concejales de Servicios Sociales deben tener previamente formación o relación con los Servicios Sociales?*
- *La falta de valoración a nuestro trabajo en el último año especialmente, con la importante sobrecarga que ha supuesto, y las horas extras que hemos tenido que echar para dar respuesta al aluvión de necesidades sociales planteadas día tras día, sin respiro, poniendo nuestros propios medios (ordenador, teléfono, ...) en nuestro trabajo diario.*
- *¿Qué actuaciones podrían realizarse para que la sociedad valorara el trabajo realizado por los Servicios Sociales?*
- *Me parece bastante completo*
- *No*
- *No*
- *No*
- *No*
- *No*
- *No*
- *No*
- *No*
- *No.*
- *NO. NADA...*
- *No. Ninguna.*
- *Ninguna*
- *Ninguna.*

ANEXO IV. Guion de entrevista a informantes clave.

A continuación, se presenta el guion que ha servido para guiar las entrevistas a informantes clave y donde, posteriormente, se han volcado las respuestas.

Entrevista a informantes clave

1. ¿En qué municipio desarrollas tus funciones?

Tu respuesta

2. Según los resultados, la demanda ha aumentado en el 92% de los casos, ¿en vuestro caso, dónde se ha notado el aumento: IMV, renta básica, ayudas de emergencia, dependencia, inmigración, subsistencia,...?

Tu respuesta

4. En relación a la Ayuda de Urgente Necesidad o de emergencia, ¿por qué la consideras necesaria? ¿es necesario mejorarla?

Tu respuesta

5.1. Si estás teletrabajando (o mixto), ¿qué dificultades encontráis?

Tu respuesta

5.2. Si estás solamente de forma presencial, ¿qué dificultades encontráis para poner en marcha el teletrabajo?

Tu respuesta

6. ¿Están los servicios sociales de atención primaria preparados o preparándose para las consecuencias sociales que están por venir por esta crisis sanitaria, económica y social?

Tu respuesta

6. ¿Están los servicios sociales de atención primaria preparados o preparándose para las consecuencias sociales que están por venir por esta crisis sanitaria, económica y social?

Tu respuesta

7. ¿Cómo definirías la respuesta de los servicios sociales a la pandemia, con una sola palabra?

Tu respuesta

8. ¿Te gustaría añadir alguna cuestión?

Tu respuesta

ANEXO V. Transcripción de entrevistas a informantes clave.

Para mayor garantía de anonimato de las respuestas, cambia el orden de respuesta en cada pregunta.

Pregunta 1 de la entrevista a informantes clave

¿En qué municipio desarrollas tus funciones?

La respuesta a esta pregunta se omite con el fin de garantizar en la medida de lo posible el anonimato de las respuestas, si bien, ha participado una persona de cada comarca.

Pregunta 2 de la entrevista a informantes clave

Según los resultados, la demanda ha aumentado en el 92% de los casos, ¿en vuestro caso, dónde se ha notado el aumento: IMV, renta básica, ayudas de emergencia, dependencia, inmigración, subsistencia, etc?

- *Alimentación, Ayuda Económica Apoyo a Familia e Infancia Consejería, Renta Básica e Ingreso Mínimo.*
- *Han aumentado las Ayudas de Emergencia Social Municipal, sobre todo, y después el IMV.*
- *IMV y ayudas de subsistencia (trabajo con transeúntes)*
- *Ayudas de emergencia y subsistencia. No gestionamos el IMV salvo excepciones de casos de alta vulnerabilidad, en intervención, con graves limitaciones de acceso a otros recursos y administraciones…*
- *Tramitación de Ayudas Municipales para atención de situaciones de necesidad social, información sobre prestaciones y trámites de otros organismos a los que los ciudadanos tienen dificultades para acceder por la reducción de citas presenciales: SEPE Y Seguridad Social: ERTES, desempleo, IMV, etc.*
- *El aumento de demanda se ha producción en prestaciones para la cobertura de necesidades básicas, prestaciones económicas de emergencia, alimentos y cobertura de subsistencia, incluida la vivienda.*
- *En el IMV y RBI. También en servicios de proximidad para mayores (compras a domicilio, servicios de ayuda a domicilio y ayudas de emergencia social).*
- *Ayudas de Emergencia y COVID, Alquileres y Desahucios. Ha aumentado derivación a atención psicológica.*
- *La demanda ha variado y aumentado, de acuerdo a diferentes momentos de la pandemia:*
  - *Inicialmente, fue caótico, no notando incremento de la demanda, gran parte de los esfuerzos profesionales estaba relacionado con la adaptación al cambio de sistema de atención. Al principio solo se atendía telefónicamente.*
  - *Posteriormente, notaron un incremento del número de demandas, en concreto en un municipio de (en torno a 30.000 habitantes), tienen cuantificado un incremento de beneficiarios atendidos del 38%. Habiendo triplicado las atenciones relacionadas con necesidades básicas, que se han incrementado en un 190 %.*
  - *Plantea también que notaron un incremento del número de demandas relacionadas con necesidades básicas, con carácter de inmediatez, debido al incremento de la demanda de casos y atenciones de personas en situación irregular, que dejaron de percibir el jornal del día, y al quedar sin ingresos, no tenían para comer.*
  - *Se visibilizaron y afloraron los casos de mayores y enfermos mentales que vivían solos y carecían de apoyos para cubrir necesidades básicas y temas médicos.*
  - *También se hicieron más visibles y se incrementó la demanda de personas sin hogar o que habitaban infraviviendas.*
- *Inmigración: informes de vivienda (reagrupación familiar) y arraigo. Y prestaciones municipales.*
- *Principalmente, en las ayudas de emergencia, de alimentos, demanda de apoyo psicológico, y, en menor medida, en renta básica de inserción.*
  En dependencia no ha aumentado la demanda.
- *:*

- *Respecto a la demanda, en un primer momento durante la fase de confinamiento, aumentó notablemente, las demandas de ayudas de emergencia de necesidades básicas: alimentos, productos de higiene, ... Para atender estas necesidades se establecieron protocolos con entidades del tercer sector: Cruz Roja, Cáritas, servicio de emergencias.*
- *Las becas de comedor fueron derivadas a los ayuntamientos, se establecieron convenios a nivel local con los supermercados, siendo emergencias quienes llevaban esos vales a domicilios.*
- *Durante el confinamiento suspendieron atención presencial, por medios telemáticos se hicieron turnos, pero la atención como servicio se siguió prestando todos los días.*
- *20-05-2020 se reanudó la atención presencial, con toda nuestra demanda, y el incremento derivado de convocatoria de AIPD y AEPM, los vales de ayudas de becas comedor, y el decreto de Ingreso Mínimo Vital que se podía empezar a solicitar en junio, pero con la Seguridad Social cerrada y nadie nos había informado de qué y cómo podíamos informar. Facilitar información y formularios lo hacíamos, pero desde Servicios Sociales no se tramitaba nada.*

Pregunta 3 de la entrevista a informantes clave

¿Cómo ha afectado el aumento de la demanda a profesionales y a las personas usuarias? (en cuenta el plazo de 10 días para alegaciones, aportar documentación)

- ***Profesionales**: renovación y ampliación de toda la plantilla para afrontar la demanda.*

  ***Usuarios**: simplificación de trámites (los profesionales pueden obtener documentos que antes tenían que conseguir las personas interesadas, excepto documentos SEF y SEPE).*
- *El volumen de trabajo ha sido bastante mayor. Sobre todo, justificante de desplazamientos (por cuidados, ...). "Ha sido horrible". Hemos duplicado el trabajo. Los plazos no han variado y se han esforzado más para poder cumplir plazos. Reparto de alimentos.*
- ***Profesional**: ha sido un cambio positivo, se ha agilizado a la hora de atender en muchos casos, ha habido coordinación entre instituciones (por ejemplo: el bono social de Iberdrola, quien tiene expediente en el IMAS, a través de SUSI se agilizaba el trámite).*

  ***A nivel usuarias**: con mucha ansiedad por la situación, pero también se han visto beneficiadas de la agilidad de ciertos trámites (no tener que estar dando vueltas entre instituciones).*
- ***Profesionales** sobrecarga*
  *y **usuarios** demanda cada vez más exigentes. Importe de ayudas más elevadas, por motivos laborales entre otros.*
- *El cierre de la atención presencial provoca que sea más difícil gestionar diferentes trámites (SEF, SEG SOC, UTS...)*
- ***A las PROFESIONALES** llevándonos al límite, poniendo a prueba nuestra resistencia y nuestra salud. Tensión y conflicto personal. Teniendo que elegir entre trabajar fuera de hora o dejar demandas de inmediatez desatendidas, a pesar de los esfuerzos de nuestro ayuntamiento para dotarnos de medios.*

  ***Las PERSONAS USUARIAS** se han visto de pronto con las administraciones más cerradas e inaccesibles que nunca. En nuestro caso, con prolongación del tiempo de espera para citas (en torno a un mes en la actualidad, aunque creo que hemos conseguido que no afecte demasiado a la respuesta*
- ***Para los profesionales** se ha percibido sobrecarga de trabajo para los profesionales debido al incremento de trabajo y ausencia de compañeros que no se han cubierto.*
  ***Para los usuarios** retrasos en la resolución de los trámites solicitados: Ayudas Municipales, informes de dependencia, etc.*
- *En (…) **los profesionales** han demostrado una gran implicación dejando de lado horarios, situaciones familiares, etc. en los primeros 6 meses del inicio de la pandemia, desde que nos nombraron como servicios esenciales, pasando por el teletrabajo y después con la atención presencial, se ha dado al máximo y han demostrado su gran potencial como equipo técnico profesional.*
- ***Para los profesionales** muy estresante, estuvimos teletrabajando y atendiendo telefónicamente (WhatsApp, teléfono, fotos, email). Todo siguió igual pero muy estresante. Disponibilidad 24 h. (teléfono de emergencias turnado entre las Trabajadoras Sociales, que son dos, durante la semana y fines de semana).*

  ***Para las personas usuarias** también sufrían estrés por la digitalización, pero consiguieron adaptarse. Todo esto fue durante el primer confinamiento. Enseguida se incorporaron haciendo grupos burbuja.*
- *Los procedimientos se vieron afectados.*
  - *Inicialmente, debido al confinamiento no podía haber presencialidad, existía una inseguridad total.*
  - *Ha cambiado el sistema de atención: al principio siempre telefónica. Posteriormente se facilitó la opción del teletrabajo que, gracias a la enorme implicación de los profesionales, quienes echaron y dedicaron muchas horas, pusieron sus propios medios ordenadores y teléfonos privados a disposición de los ciudadanos.*
  - *Debido a la pandemia, en el ayuntamiento de (…) se ha establecido un registro en su propio servicio, no derivan a registro general.*
  - *Más o menos, en cuestión de dos a tres semanas desde que el ciudadano pide la cita, se le llama en uno o dos días, para que aporte la documentación; se le entrega solicitud para que la registre y previa elaboración del informe social, revisado conjuntamente con el director, se tramita y se lleva a intervención, sobre todo aquellas demandas relacionadas con necesidades básicas.*

- *Saturando el servicio, con mayor demanda, pero el mismo número de profesionales, lo que supone tardar más en la tramitación. Se ha agravado con la inestabilidad de la plantilla de profesionales y la demora en la contratación.*
- ***Respecto a los profesionales**, se sentían abandonados, solos, desconcertados, sin orientación de la Consejería, desde donde solo nos daban orientaciones sanitarias, tuvieron, que establecer definición del puesto de trabajo, elaborado por la trabajadora social en funciones de directora de trabajo… estableciendo turnos de trabajo presencial y telemática, con el riesgo de contagio y la presión ....sistema de turnos de presencial y no presencial, trabajo telemático, cita previa y contabilizar turnos de personas que podían entrar, pegatinas.....riesgos laborales no apareció tampoco.....la suerte que ellos tienen es que cada compañera tiene su propio despacho y atienden separadamente....registrando siempre las personas que entraran sin cita previa, mascarilla, hidrogel y guantes y solicitaron vigilante de seguridad.*

  ***Respecto a los usuarios:** se detectaba en los usuarios mucho miedo, lo entendieron y colaboraban en la gestión telefónica, con cribado telefónicamente, para ella los ciudadanos estuvieron muy bien atendido, al principio había poca cosa, y no entendían que no se les atendiera*

Pregunta 4 de la entrevista a informantes clave

En relación a la Ayuda de Urgente Necesidad o de emergencia, ¿por qué la consideras necesaria? ¿es necesario mejorarla?

- *Sí, la considera necesaria. Les ha permitido atender más demandas. También contaban mucho con Cruz Roja y Cáritas. Las demandas las tienen cubiertas de todas las formas posibles. Se han podido cubrir las urgencias.*
  (Ayto. 1) y (Ayto. 2) sí tienen su partida de Ayuda Municipal (sobre todo se ha dado para alquileres y facturas) y los 4 Aytos., con las ayudas de la mancomunidad se gestiona con la ayuda de Apoyo a Familia e Infancia (se distribuye a los 4 pueblos).
- *Es necesario tener esta ayuda municipal, porque es lo mínimo que se le puede ofrecer a la población, ya que otras instituciones no pueden cubrir ciertas necesidades.*
- *Las Ayudas de urgente necesidad son imprescindibles como apoyo al ciudadano en caso de situaciones puntuales o como complementariedad a las prestaciones de otros organismos que por su tardanza en su tramitación y/o por su reducida cuantía no permite la cobertura de sus necesidades básicas: PNC, RBI, IMV, RAI, Subsidios de desempleo etc.*
- *En (…) ya contamos con experiencia en catástrofes, por tanto, sabemos que no es eficaz atender estas situaciones con los mismos métodos y procedimientos normales de atención.*
  También sabemos que se necesita cambiar las herramientas, adaptar las normativas, y ajustarlas a las necesidades que se deben cubrir, siempre es una ventaja el no estar encasillados en requisitos que en estas ocasiones nunca sirven para atender la situación. Igualmente sucede con los plazos, nunca pueden ser los mismos que en situaciones de normalidad. La legislación debe ser de urgencia, aplicarla de la misma forma y esto es lo que sucede con las ayudas a las familias, que han de distribuirse con urgencia para que obtengan el valor que se pretende.
  Las ayudas de emergencia o urgencia son una herramienta imprescindible en este tipo de situaciones, y además ha de ser abierta y flexible, basada en criterios técnicos para su justificación, si queremos que tenga validez y cumpla sus objetivos.
- *Si, es necesaria y mejorable. En el Ayto. de (…) acaban de restringir el acceso solo a personas con DNI o NIE. Ya no se pueden solicitar con Pasaporte. El tiempo de gestión es excesivo y creo que deberían estar mejor reguladas normativamente para evitar cronificación de algunos casos.*
- *Las respuestas de inmediatez son imprescindibles, porque la cobertura de necesidades básicas es un derecho fundamental y no es aplazable. Considero las llamadas "colas del hambre" una vergüenza y un fracaso del Estado de Bienestar. Sin perjuicio de que no debamos tener una visión cortoplacista y asistencial de la acción social, no podemos olvidar o dejar en manos de ONGS estas cuestiones. La ciudadanía necesita respuestas inmediatas públicas, universales, dignas y de derecho también en la emergencia. Es como si la atención de salud no atendiera las emergencias y las dejara a Cruz Roja o Protección Civil (me avergüenza que mi madre me pregunte qué hace la Administración y por qué sigue viendo las colas que la humillaban en la posguerra).*
- *Sí, porque es la única a la que puede tener acceso una persona extranjera en situación irregular.*
- *Es necesaria, muchísimo, por ser de emergencia (para cubrir las necesidades básicas). La dificultad y lo que hay que cambiar es el pago de la ayuda de emergencia (tardan una semana en cobrarlo, mientras se adelanta el servicio y se paga después a los proveedores: tienen convenio con dos supermercados, en el caso de alimentación).*
- *Sirven para atender necesidades familiares. A mejorar la gestión dependiendo del profesional que las gestiona.*
- *Considera que las ayudas de emergencia ante la situación actual son necesarias. Y, en concreto, plantea que en su ayuntamiento van bien las citas y la respuesta a las demandas y con prioridad de todas aquellas relacionadas con necesidades básicas.*
- *En la pandemia está siendo útil para algunos usuarios nuevos que necesitan un apoyo económico puntual. Con el refuerzo económico por el COVID-19 hubo recursos suficientes, sumados a las partidas existentes, como la de pobreza energética.*
- *En la mancomunidad tienen ordenanza de ayudas de pobreza energética, de apoyo a familia y las ayudas del COVID funcionaron con las ayudas de apoyo a familia, las adaptaron al nombre de COVID.*

Considera necesario que para estas situaciones de ayudas de emergencia y, en general, deberían de establecerse a nivel regional protocolos estrictos de actuación, medidas de seguridad higiénico sanitarias reguladas a nivel regional específicas para este tipo de situaciones a nivel regional. Para las situaciones de emergencia, a la que todos los municipios se puedan acoger homogéneamente.... Formulario, y requisitos específicos que nos permitan tanto al ciudadano como a los profesionales un marco de referencia.

Semanalmente, se hacia una resolución de presidencia para que las ayudas se pagaran lo antes posible. No puede ser "que yo me lo guiso, yo me lo como".

Pregunta 5.1 de la entrevista a informantes clave **Si estáis teletrabajando (o mixto),**

¿qué dificultades encontráis?

- *En marzo del 21, tenemos un sistema mixto de teletrabajo y presencial por turnos semanales. El teletrabajo si cuentas con los medios de teléfono y ordenador, se puede desarrollar un trabajo muy adecuado a las necesidades actuales de atención urgente para cubrir las necesidades de las familias, pero desde los Servicios Sociales comunitarios, precisas de una red de apoyo tanto de compañeros desde el Ayuntamiento en otras concejalías, como puede ser Emergencias 112, intervención o secretaría, etc.; y, por otro lado, el apoyo del tercer sector y las redes de voluntariado que estuviesen o se formen para atender la emergencia.*
- *Adaptar el teletrabajo a las necesidades, falta formación y cree que en nuestro trabajo es preciso la relación interpersonal.*
- *Ellos han hecho mixto: presencial y teletrabajo. Se han visto, sin asesoramiento, desorientados, apoyándose entre ellos, agotados, de 8 a 10 de la noche pegada al ordenador, sin medios, utilizando nuestros teléfonos con número oculto y ordenadores personales, para enviar y recibir mensajes Para la instrucción del expediente. Brecha digital.*
- *No teletrabajamos, solo en el mes de marzo, en el centro con la puerta cerrada. Adaptándose a que las personas no pudieran entrar. Han hecho su trabajo igual solo que facilitándoselo de otra manera, por WhatsApp.*
- *Mixta. La dificultad que tengo que hacer uso de mi teléfono personal y ordenador cuando estoy teletrabajando. No tengo medios tecnológicos adecuados para ello. La impresora también es un problema no tenerla en casa.*
- *Trabajo de forma mixta. No ha habido una gran dificultad, porque hemos tenido los medios: teléfono, servidor, informáticos a nuestra disposición. Alguna dificultad podría ser la carga de citas, aumentada, al ser más telefónico todo.*
- *Hago un mixto por motivos de conciliación y de redistribución de grupos de trabajo por el COVID. Además de la dificultad del teletrabajo con niños, los medios electrónicos del Ayto. son muy limitados y dificultan la asistencia a reuniones (no hay webcams, la conexión de red impide conectar a plataformas de videollamada...) El trabajo en remoto (conexión) funciona bastante bien.*
- *Mixto. Como dificultades señalaría que el Ayuntamiento no facilita medios técnicos para justificar el trabajo realizado durante las jornadas de teletrabajo.*
- *Hemos teletrabajado de forma completa y luego mixto. Actualmente de forma presencial. Las dificultades iniciales fueron de adaptación en un momento de enorme presión, tener que aprender a manejar herramientas nuevas de forma acelerada mientras se acumulaba la demanda.*

  Otra cuestión fue la soledad, el aislamiento en tu domicilio, el sentirte sobrepasada. Aunque las compañeras nos manteníamos en contacto y somos un equipo muy cohesionado, no es igual salir al pasillo, resoplar de camino a la fotocopiadora o acudir a la puerta que encuentres sin público en cualquier momento. Durante el teletrabajo no te atrevías demasiado a molestar. Las jornadas fueron eternas y más de una nos hemos resentido con pinzamientos o contracturas, aparte del aspecto emocional.

  Nuestra directora ha echado el resto. Trabajando día y noche. Consiguió en tiempo récord la adaptación de los procedimientos, la dotación de smartphones para todas y otros medios técnicos. Su salud ha sido una de las primeras en resentirse.
- *Ahora presencial, solo teletrabajamos de marzo a mayo de 2020. Han vuelto a la normalidad y con las medidas de protección.*

Pregunta 5.2 de la entrevista a informantes clave **Si estáis solamente de forma presencial,**

¿qué dificultades encontráis para poner en marcha el teletrabajo?

- *Las únicas dificultades que yo encontré fueron en los inicios cuando no todos los profesionales contaban con el equipamiento técnico necesario.*
- *No tienen teléfonos corporativos, en los ordenadores sí tienen el programa del IMAS, pero no tienen servidor del trabajo (no podían acceder).*
- *Para gestionar ayudas es complicado y pierdes el contacto con la realidad de la persona y haces que se den ayudas que a veces no corresponde a esta realidad.*

- *La principal dificultad para implantar el sistema de teletrabajo es la falta de medios y la enorme brecha digital que afecta a los colectivos con los que trabajamos.*
- *Falta de medios.*
- *No se ha ofrecido ni solicitado teletrabajo. Sí se ha solicitado en alguno de los picos reducir las visitas a las estrictamente necesarias, pero se han mantenido.*
- *No ha habido dificultad en poner en marcha el teletrabajo. Tanto servidor y teléfono del despacho funcionó muy bien.*

Pregunta 6 de la entrevista a informantes clave

¿Están los Servicios Sociales de Atención Primaria preparados o preparándose para las consecuencias sociales que están por venir por esta crisis sanitaria, económica y social?

- *En el caso de (…) sí pero siempre se puede mejorar.*
- *Están en proceso.*
- *Ni idea. La percepción es que se han creado nuevas actividades de sensibilización. Se ha creado un sistema de reparto de alimentos y medicamentos para afectados por la COVID-19. Ayudas de alquiler que las paga Cáritas en (…) coordinación con Servicios Sociales de Atención Primaria. Están en ello, en proceso.*
- *En estos momentos no tienen la financiación de la COVID-19, pero creen que puede ser que se faciliten ayudas y han sido previsores con otras jornadas que desde el Ayto. cubre hasta que llegue o no las ayudas correspondientes. Garantizar el servicio de Servicios Sociales de Atención Primaria. Los políticos se han implicado y creen.*
- *No. Se responde a la creciente demanda con el mismo personal y recursos, asumiendo también las demandas no atendidas desde los organismos competentes. IMAS y SUSI, SEF (desempleo y orientación laboral) y SEPE prestaciones e información.*
- *Preparados no están, falta financiación, escasez de recursos propios. En el Ayuntamiento, económicamente, no. A nivel profesional sí están preparadas.*
- *Hay deficiencias del número de profesionales, pero con un aumento de plantilla y de recursos sí sería suficiente para dar respuesta.*
- *En absoluto, ¿por qué no han sacado a nivel regional ya la convocatoria para que nos podamos planificar?*

  Nadie se ha dirigido a nosotros para indicarnos nada a estas alturas; retrasos en dependencia, sin alternativas habitacionales, problemas de corte suministros luz, agua, desahucios, no alojamientos alternativos para problemas de contagio, pobreza, problemas emocionales y conflictos familiares incrementados.
- *No. En este Ayto. se han hecho contrataciones de apoyo/refuerzo, pero creo que la organización de medios humanos no es eficiente. Tampoco se han articulado a penas nuevas prestaciones y, en todo caso, la respuesta es lenta.*
- *No existe planificación ni a corto, ni a medio plazo...respecto a los recursos y medios, cada ayuntamiento tiene sus propias dificultades. Sinceramente piensa que se funciona al día y hacemos lo que podemos. Opina que no están preparados, ni preparándose para lo que nos viene, no se tienen medios para ello; para él resulta paradójico, que siendo uno de los objetivos principales de los Servicios Sociales de Atención Primaria: prevenir situaciones de exclusión y evitar que haya desigualdades entre los ciudadanos; seamos los Servicios Sociales de los servicios más marginados, dado que lo demás sistemas no nos tienen en cuenta y, cuando lo hacen, nos utilizan como sus auxiliares administrativos.....falta y falla la coordinación, por ejemplo: lo que ha ocurrido con Ingreso Mínimo Vital ha sido un verdadero desastre, debido a la enorme descoordinación, cuando sacan el decreto de IMV, automáticamente o paralelamente la Seguridad Social estaba cerrada, los ciudadanos desorientados y desinformados, no tenían donde acudir.*

  En el ayuntamiento se vieron en la necesidad y lo hicieron por implicarse en el problema e intentando buscar fórmulas de asesoramiento y apoyo a los ciudadanos, establecer unos protocolos de coordinación con ONGS, organizaron un formulario desde la página web del ayuntamiento, compartiendo datos para coordinarse y coordinando las intervenciones y asesoramiento a las familias.
- *Se ha incrementado el personal y las partidas presupuestarias para ayudas inmediatas, pero se trabaja en islas que son los municipios, repitiendo los esfuerzos de manera aislada en cada una de las localidades o mancomunidades, en vez de sumarlos. Existe una enorme falta de cohesión y de consenso que debe caracterizar las respuestas públicas. Me da la sensación de que la inmediatez y urgencia no nos está dando tiempo a otro trabajo más estructural y supramunicipal.*

  Por otra parte, las respuestas parciales mediante subvenciones puntuales de la administración regional para fines concretos son esfuerzos totalmente inadecuadas e ineficientes (pobreza infantil, pobreza energética, ayudas de alquiler a través de Cáritas…). Redundamos en el asistencialismo y nos agotamos en el intento. Tenemos que evitar la difusión porque no se podrá contener toda la demanda, generando frustración e indignación que tendremos que afrontar las personas de primera línea. Tenemos que seleccionar a las personas beneficiarias entre los usuarios y usuarias conocidos. Son precisas respuestas universales, prestaciones de derecho, de responsabilidad pública, con publicidad y libre concurrencia reales.

La coordinación sociosanitaria regulada y el compromiso mutuo entre sistemas, más allá de las buenas voluntades individuales, es también una asignatura pendiente. Seguimos tirándonos la pelota unos a otros ante emergencias: aislamientos sanitarios, dependencias sobrevenidas, etc.

La brecha digital y el blindaje administrativo ante la pandemia suponen un verdadero y flagrante maltrato a la ciudadanía. Es desgarrador (y vergonzoso, de nuevo) ver a personas desesperadas por conseguir una cita en el INSS, o en extranjería, o en el SEF, para solicitar el IMV, o la pensión de jubilación, o renovar su permiso de residencia. Verlos quedarse sin recursos sólo por no poder acceder. La impotencia de no tener móvil, o datos, o internet, o no saber manejarlo, cuando de la noche a la mañana todo se solicita online, de manera despersonalizada…. No acabaría.

Nos falta también el acceso inmediato previa autorización de la persona, a las bases de datos de prestaciones del INSS, SEF, etc. que facilitaría enormemente la gestión.

La administración tiene la obligación de facilitar los medios para el acceso de los ciudadanos a los recursos. Son imprescindibles espacios cercanos con acceso a internet y asistidos, y figuras de apoyo incluso a domicilio para quienes tienen más limitaciones.

- *Los Servicios Sociales de Atención Primaria ya tienen experiencia en hacer de colchón en situaciones de crisis para la población, como sucedió en la crisis económica del 2008, cuentan con las herramientas técnicas y las redes de equipamientos y recursos humanos para atenderla, pero con el tiempo a nivel general se han ido dejando de lado las necesidades de refuerzo de estructuras de personal, los presupuesto han quedado por debajo de las necesidades de la población, y esto ha pasado no solo en los servicios de Atención Primaria, también en la CC.AA.*

  En mi opinión, la administración que nos aporta garantías jurídicas en cuanto a presupuestos, selección de personal, función interventora, etc.; baja los presupuestos a Ayuntamientos y sus propias entidades, y beneficia generado un sistema paralelo constituido por tercer sector, carente de las necesarias garantías jurídicas, convirtiéndose en un espejo innecesario de la Administración y perdiendo su importante función de complementariedad con el Sistema público de Servicios Sociales.

  Pero centrándome en la pregunta, indicar que los Servicios Sociales de Atención Primaria, para esta crisis y por la experiencia que tenemos de otras anteriores (terremotos, crisis económica, Inundaciones), realizamos la Organización y adaptación de los Centros y Servicios para cumplir con las medidas generadas por la situación de Estado de alarma.

  En el Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria se establece unos sistemas de turnos presenciales de lunes a viernes, realizando Atención Social Telefónica para información, asesoramiento, concienciación, atención social, detección de necesidades, tramitación de recursos y coordinación con otros servicios o sistemas (IMAS, Servicio de Familia, Emergencias, Sanitarios, Salud Mental, Cruz Roja, Cáritas, etc.) se cuenta con el apoyo de personal de otras Concejalías del Ayuntamiento como Estadística e Informática.
  - *Se garantiza la prevención y autoprotección de todo el personal de Servicios Sociales en función del riesgo de exposición asumido, de forma que se asegure la operatividad de los recursos, servicios y dispositivos de toda índole.*
  - *Creación de una guía de recursos sociales, procedimientos y normativas, y continua actualización de la misma, con el objeto de informar a todos los técnicos y profesionales del servicio.*
  - *Se ha habilitado un teléfono gratuito para atender las necesidades sociales de la población y obtener cita previa. Aumento en dos líneas telefónicas y para la recogida de esta demanda, el apoyo de personal de otras concejalías.*
  - *Se ha habilitado un Correo electrónico específico para facilitar el trámite de prestaciones a las personas demandantes de información y recursos.*
  - *Se ha establecido como prioridad en el estado de alarma, la Emergencia Social, facilitando ayuda alimentaria y necesidades básicas a las familias, tramitando prestaciones y recursos necesarios, gestionando las becas de comedor escolar del municipio y garantizando la alimentación a menores afectados por el cierre de los comedores escolares.*
  - *Se han aumentado los Servicios de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia Domiciliaria a personas mayores, discapacitadas y dependientes*
  - *Se ha realizado Atención Social Telefónica a personas en situación de Dependencia, reorientado prestaciones existentes, tramitando valoraciones de grado de dependencia, gestionando ayudas sustitutivas de la necesidad y cambio a las más adecuadas a la situación de alarma y emergencia, tramitando ayudas económicas para cuidados en el entorno familiar (PECEF).*
  - *Se ha creado un servicio de conexión continuada con 112 Emergencias, atendido por una Trabajadora Social de lunes a domingo. Se han establecido turnos de fines de semana y festivos en horario de mañana y tarde, atendido siempre por Trabajadores Sociales.*
  - *Puesta en marcha de un protocolo de atención para personas y colectivos vulnerables. Se han realizado seguimientos de menores en situación de vulnerabilidad, coordinando la intervención con otros sistemas: educación, salud mental, protección de menores, etc.*
  - *Gestión del alojamiento de las personas sin hogar, más vulnerables, realizando realojos de urgencia en especial, con Asociaciones y de la localidad, apoyo y colaboración a las Organizaciones no Gubernamentales.*
  - *Se han desarrollado programas del Mayor, se ha puesto en funcionamiento el programa Muévete en casa, presentándose como una adaptación online de algunos de los programas deportivos que venían prestándose desde el Ayuntamiento a través de las Concejalías de Deportes y del Mayor.*
  - *Se generaron nuevos proyectos en coordinación con otras entidades, asociaciones y administraciones, para dar apoyo telefónico a personas mayores o en riesgo ante la crisis sanitaria, canalizando la intervención técnica y la solidaridad, y*

ofreciendo a través de los profesionales y los voluntarios gestiones como ayudas en temas concretos, llevar la compra, ir a la farmacia, pasear a una mascota o incluso hablar por teléfono.

El Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria procedió a diseñar una nueva organización de los Servicios Sociales Municipales ante la nueva situación de Fase 2 que presentaba el municipio por el COVID-19.

Se produjo la adaptación a la nueva situación contemplado los siguientes aspectos:

- *Se habilita la Cita Previa por la página Web del Ayuntamiento.*
- *Se realiza la apertura al público del Centro de Servicios Sociales, contando con las medidas de protección que garanticen la seguridad del personal y de los ciudadanos. Las Unidades de Trabajo Social de Zona, hasta el momento actual, continúan sin funcionar con desplazamientos presenciales a las zonas, y son atendidas en distrito único.*
- *Se han establecido cuatro modalidades de Atención Social atendiendo a las demandas que realizan los ciudadanos y la necesidad de especificidad, complejidad y clasificación del recurso a aplicar:*
- *Atención Telefónica Especializada por Trabajadores Sociales Coordinadores de Área, que llevan a cabo una valoración técnica y diagnóstico de la situación, realizan un "Triaje Social", concretando si se precisa una Atención Telefónica o Atención Presencial.*
- *Atención Telefónica Social, que permite valorar, informar y gestionar recursos y ayudas donde no se necesita que acuda presencialmente.*
- *Atención Presencial, que requiere una intervención directa con la persona para valorar, gestionar, tramitar y aplicar recursos de mayor complejidad. Esta atención se realiza siempre con Cita Previa dirigida al sector de toda la población, previamente valorada en "Triaje Social", los lunes, miércoles y viernes. A las personas mayores, dependientes y discapacitadas, más vulnerables, se les atiende los martes y jueves, con motivo de preservar su salud. Se aconseja que no se acuda acompañado, especialmente de menores de edad, y que se utilice mascarilla obligatoria. Las entrevistas se realizan de 9:00 a 14:00. Los tiempos de atención se han aumentado de 10 minutos a 20 minutos, con la intención de que no exista coincidencia de personas y también por la complejidad y dedicación del Trabajador Social en cada entrevista.*

- *Atención de Acompañamiento e Inclusión Social. Se atiende por Técnicos de Inclusión a aquellas personas que se encuentran recibiendo atención del Programa de Acompañamiento. Esta atención es los viernes de 9:00 a 14:00, previa cita realizada por los profesionales de Inclusión. Se realiza Información sobre el Ingreso Mínimo Vital y se siguen tramitando Rentas Básicas de Inserción. Se realiza trámite de los recursos, prestaciones y/o servicios del Sistema de Atención a la Dependencia. Revisión de los expedientes de las personas en situación de dependencia y priorización de la urgencia de la intervención con medidas municipales complementarias, como Teleasistencia Domiciliaria, Comidas a Domicilio, Respiro Familiar, Ayuda a Domicilio y Prestaciones Económicas de Apoyo.*
- *Valoración de las nuevas situaciones de las personas beneficiarias del Servicio de Ayuda a Domicilio para ajustar las tareas más adecuadas y reasignar nuevas intervenciones más necesarias, reincorporación de otros nuevos usuarios, especialmente las personas que viven solas mayores de 65 años. Potenciando el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, asegurando que las personas dispongan de sistemas de seguridad para que no se encuentren desprotegidas.*
- *Se procura garantizar que las familias con menores y adolescentes en situación de riesgo o desprotección o sospecha de maltrato sean atendidas por profesionales de intervención con menores. Se han readaptado los proyectos de Familia para adecuarlos a la nueva situación de normalidad.*
- *Se presta atención a los sectores más desfavorecidos como población gitana, inmigrantes, y población en exclusión social. Se ha realizado una readaptación del Proyecto de Desarrollo Gitano para adecuarlo a la nueva normalidad. Se continúa coordinando y realizando seguimiento en la atención del Albergue de Transeúntes de la localidad, para que sirva de alojamiento alternativo a personas sin hogar y vulnerables en esta situación de crisis. Se sigue colaborando con Organizaciones No Gubernamentales y Asociaciones de la localidad ofreciendo apoyo y recursos necesarios. Se han realizado protocolos necesarios y entrega de medios para la reapertura de la Casa de las ONG.*
- *Se ha elaborado el protocolo de las Visitas al Domicilio de los casos que lo requieran: dependencia, menores, necesidades básicas, etc., teniendo en cuenta las medidas de Prevención de Riesgos Laborales.*

También destacar que el Ayuntamiento ha asumido los costes del personal de refuerzo, principalmente 5 trabajadores sociales que había de refuerzo, pues sin este personal todo lo anterior no se habría podido realizar. Y es necesario que los servicios de Atención Primaria tengan una mayor dotación de trabajadores sociales para poder atender las necesidades y adaptación a la nueva Ley de Servicios Sociales, e incluso para poder llegar a la media regional que actualmente estamos muy por debajo a nivel de UTS y población por atender. Con este dato, ya nos muestra que no cumplimos con los mínimos necesarios para atender la crisis económica y social actual.

Pregunta 7 de la entrevista a informantes clave

¿Cómo definirías la respuesta de los Servicios Sociales a la pandemia, con una sola palabra?

- *Implicación*
- *Implicación*
- *Implicación*
- *Eficacia*
- *Eficaz e inmediata. La gente nos ha necesitado y se ha dado una respuesta inmediata.*
- *Eficacia, rapidez.*
- *Lenta*
- *Desbordados*
- *Luchadores como jabatos*
- *Óptima en el uso de los Servicios Sociales de Atención Primaria. Los especializados con el teletrabajo y los cierres de centros aumentaron la demanda en Atención Primaria*
- *Tensión al límite / Compromiso e implicación personal de sus integrantes. (Respuesta demasiado dependiente de la implicación personal de las profesionales) / Desigualdad territorial, parcialidad / Falta de unificación, publicidad y libre concurrencia en las respuestas / Falta de coordinación automatizada con otros sistemas de protección.*

Pregunta 8 de la entrevista a informantes clave

¿Te gustaría añadir alguna cuestión?

- *No entendemos cómo otras Administraciones han permanecido cerradas al público y hemos tenido que asumir, las UTS, sus funciones (por ejemplo SEPE, SEF, Seguridad Social, ...). Nosotras hemos estado a la altura de las circunstancias.*
- *La necesidad de visibilizar el colapso de la Atención Primaria por la dificultad de los ciudadanos para contactar con otros organismos competentes como SEF, SEPE, Seguridad Social, etc.*
- *Sí, los espacios físicos no terminan de reunir condiciones óptimas para el trabajo.*
- *Como mejora, a nivel externo, se propone mayor coordinación, elaboración de protocolos de forma conjunta, convenios, etc. Entre instituciones.*
- *La experiencia que hemos tenido que sirva para visibilizar que el Trabajo Social y los Servicios Sociales son esenciales. Que se nos tenga en cuenta también para el tema de la vacunación, como prioritarios.*
- *Ante la situación las Consejerías se ponen las pilas y aúnan esfuerzos y establecen protocolos claros en las situaciones de emergencia o los Servicios Sociales tendremos que ir a la huelga.*
  Somos esenciales para trabajar, pero para vacunarnos no nos incluyen en el protocolo.
- *Piensa que es importante que nos paremos a reflexionar, sobré lo qué somos, y también sobre lo que no somos, y una vez que lo tengamos claro, deberíamos consensuar los medios que se necesitan para dar respuestas adecuadas a las verdaderas necesidades que nos plantean los ciudadanos y que son el objeto verdadero del Trabajo Social, todo ello basado en un análisis científico y medio de la realidad social del momento que vivimos.*

  Para garantizar una homogeneidad en la prestación de los Servicios Sociales deberían tener un criterio y mayor supervisión a nivel regional, alguien tiene que poner lógica a todo esto, con una mayor centralización, y concentración o una financiación única, son muchos los recursos que se pierden, tanto a nivel de financiación del IMAS, del Servicio de Planificación, de los Servicios Sociales de familia, de subvenciones...etc.

  Plantea, también, que el sistema de cubrir necesidades básicas de las personas tiene que cambiar. Piensa que se emplean, por no decir, " que se derrochan" muchos recursos, para no alcanzar el objetivo de: garantizar la cobertura de necesidades básicas en los ciudadanos. (RAI del sepe, RBI, IMV, bancos de alimentos de Cáritas y Cruz Roja...etc.

  Propuesta: rentabilizar y reforzar IMV o una renta universal única. E intentar evitar las incoherencias de que las personas tenga que continuar mal viviendo, sin alcanzar la cobertura de necesidades básicas.

  Por otro lado, el compañero quiere añadir, que no sabe de qué manera, pero piensa que desde la Atención Primaria debería promoverse un cambio, en la forma de trabajar y funcionar, si queremos conseguir mejoras...entiende que no somos visibles y que no se nos tiene en cuenta desde la Administración, piensa que, quizás, si nos constituyéramos como alguna ONG o plataforma para presionar....tipo Asociación de Directores....parece que sus informes y sus reivindicaciones son más tenidas en cuenta por la Administración que nuestras opiniones como técnicos....que siempre parecen recibirse más como lamentos, que como reivindicaciones.

Colegio Oficial de
Trabajo Social
Región de Murcia