



Universitat
de les Illes Balears



VNiVERSiDAD
DSALAMANCA
CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL



Universidad
Zaragoza

LOS SERVICIOS SOCIALES ANTE LA PANDEMIA: Retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad

Monitor de Impacto de la Covid-19
sobre los Servicios Sociales

Informe. Septiembre 2020



INAP

INSTITUTO NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Agradecimientos

Al INAP, por la agilidad en resolver nuestra solicitud de financiación.

A todas las y los trabajadores sociales que han accedido a ser entrevistadas.

A María Ángeles Cea, directora del Departamento de Metodología: Sociología y Teoría, de la UCM, por su ayuda con los trámites pese a ser todo online, urgente y en pleno verano.

Equipo de Investigación

Universidad Complutense de Madrid

Inés Calzada Gutiérrez (IP)
Mercedes Muriel
Virginia Páez

Universidad de las Islas Baleares

Fernanda Caro Blanco
María Gómez Garrido (IP)

Universidad del País Vasco

Eider Alkorta Elorza
Maite Fouassier
Irene Ruíz Ciarreta

Universidad de Salamanca

Marta Gutiérrez Sastre (IP)

Universidad de Zaragoza

Patricia Almaguer-Kalixto
Juan David Gómez Quintero
Ana Lucía Hernández Cordero (IP)

Coordinación: Inés Calzada Gutiérrez

Índice

Presentación	4
Sección 1 Resultados clave	10
Sección 2 La primera respuesta: cómo se re-organizaron los servicios	13
Sección 3 Funcionamiento de los centros y carga de trabajo	16
Sección 4 Los nuevos perfiles	19
Sección 5 ¿Qué ha pasado con quienes ya antes de la pandemia necesitaban ayuda?	24
Sección 6 El sentir de las y los profesionales de los Servicios Sociales.	31
Sección 7 Perspectivas de futuro	36
La investigación: metodología	39
El equipo investigador	42
Anexos	47

Presentación

Los Servicios Sociales son la red de seguridad para la ciudadanía más vulnerable y representan la primera línea del sistema de bienestar. Son fundamentales, afectan a la función de cuidado en todas las capas sociales y ayudan a construir comunidades saludables.

En las siguientes páginas se presenta un resumen del IMPACTO que ha tenido la CRISIS generada por la COVID-19 en los SERVICIOS SOCIALES.

Este es el primer informe del recién creado MONITOR DE IMPACTO de la COVID-19 sobre los servicios sociales, que estará en funcionamiento hasta septiembre de 2021 y realizará un seguimiento detallado de cómo se están enfrentando a los retos derivados de la pandemia.

Para realizar el seguimiento se han seleccionado al azar más de 60 municipios de seis comunidades autónomas elegidas por representar diferentes realidades: Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla y León, Euskadi y Madrid. En cada uno de estos municipios se realiza una entrevista telefónica con la persona coordinadora del centro de servicios sociales correspondiente.

La INFORMACIÓN obtenida en estas entrevistas tiene la ventaja de ser HOMOGÉNEA y COMPARABLE entre centros de servicios sociales y comunidades autónomas, puesto que el guion de entrevista es idéntico; pero además es una información rica en detalles y que, más allá de los datos oficiales de solicitantes, prestaciones, etc. nos asoma al día a día de quienes están en la primera línea de intervención: los y las trabajadoras sociales.

Mediante preguntas abiertas y margen para que las personas coordinadoras de los centros de servicios sociales (CSS) expresen sus preocupaciones, las entrevistas sirven para identificar las líneas básicas de lo que está pasando; los retos por venir; problemas en ciernes y todas aquellas instancias en las que la creatividad de los y las trabajadoras sociales está permitiendo solventar problemas.

Al ser el primer Informe, en las siguientes páginas se presenta un resumen de lo que ha pasado en los servicios sociales desde el confinamiento. Los siguientes informes se centrarán en el corto plazo, en lo que ha pasado justo en el mes anterior, y tratarán con más detalle los problemas del momento. Está escrito de forma ágil y es muy breve para facilitar su difusión y lectura en estos tiempos en los que tenemos tan poco tiempo. Para más información sobre cualquiera de los temas se pueden dirigir al equipo investigador.

El Informe tiene las siguientes secciones:

1. En un vistazo: resultados clave del primer Informe
2. La primera respuesta: cómo se reorganizaron los servicios
3. Funcionamiento de los centros y carga de trabajo
4. Los nuevos perfiles
5. ¿Qué ha pasado con quienes ya antes de la pandemia necesitaban ayuda?
6. El sentir de las y los profesionales de los servicios sociales
7. Perspectivas de futuro
8. La investigación: metodología
9. El equipo investigador

La primera sección está pensada para quien necesite un resumen del informe en unos cuantos puntos fundamentales. A continuación, se presenta el panorama que se ha vivido en los servicios sociales con más detalle. Comenzamos contando cómo fue la primera reacción, esto es, cómo cambió de un día para otro la organización de los centros de servicios sociales a raíz del confinamiento (sección 2); para entrar luego en el funcionamiento a lo largo de los últimos meses y sus efectos sobre la carga de trabajo de los y las trabajadoras sociales (sección 3). Es bien sabido que la pandemia ha llevado hasta los servicios sociales a gente que nunca había solicitado ayuda, y por eso dedicamos la cuarta sección a explicar quiénes han sido las nuevas personas usuarias. Sin olvidarnos, por supuesto, del efecto de todos los cambios anteriormente mencionados sobre quienes ya antes de la pandemia necesitaban el apoyo de los servicios sociales (sección 5). La parte de contenido finaliza centrándose en cómo han vivido estos

meses las personas que han estado y están al pie del cañón: los y las trabajadoras sociales (sección 6), y en qué esperan que pase en los próximos meses (sección 7).

Las últimas dos secciones comprenden una explicación de la metodología de la investigación e información académica sobre cada miembro del equipo investigador.

Introduction

Social Services are the safety network that ensures the protection of the most vulnerable citizens, as well as the first line of the welfare system. Social Services are not only essential, but they also affect the care function of every social stratum, creating healthy communities.

In the following pages, a summary of the IMPACT of the crisis generated by COVID-19 in SOCIAL SERVICES is presented.

This is the first report of the newly created MONITORING SYSTEM for the impact of COVID-19 on Social Services. It shall be operational until September 2021, and it will keep a detailed track of how social services are facing the challenges posed by the pandemic.

In order to carry out the monitoring, 60 municipalities from six autonomous communities were randomly selected, which represent different realities: Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla y León, Euskadi y Madrid. A telephone interview with the corresponding coordinator of the Social Services Centre is carried out in each of these municipalities.

The information obtained in these interviews has the advantage of being HOMOGENEOUS and COMPARABLE between Social Services Centers and Autonomous Communities, since the interview outline shall be identical. Furthermore, this information will be rich in details and, beyond the official data of petitioners, it will draw us to daily issues and perceptions of those who are on the frontline providing assistance: social workers.

Posing open questions and providing leeway for the coordinators to express their concerns, these interviews will be used to identify upcoming challenges, developing issues and all the cases in which social worker's creativity provides solutions to different problems.

As the first report, in the following pages a summary of what has been happening in Social Services since lockdown is presented. The upcoming reports will focus on the short-term, in what happened in the previous month, and they will go into more detail on the current issues. It is written

in a lively and engaging style and its brevity facilitates its media outreach, as well as enables easy reading in the short time we have available. For further information on any of the issues covered in this report, please contact our research team.

The report includes the following sections:

1. At a glance: Key result of the First Report
2. First Response: how services were reorganized
3. The operation of the centers and workload
4. New profiles
5. What has been done with those who needed support before the pandemic?
6. The emotional setting of the social service professionals
7. Future prospects
8. The research: methodology
9. Research team

The first section has been conceived for those in need of a summary of the report, which is boiled down to a few essential points. The following is a detailed panorama of what has been experienced in social services. The report starts with the first reaction, that is, how the organization of social services changed overnight due to Coronavirus lockdown (Section 2); followed by operating of the centers over the past months, and its effect on the workload of the social workers (Section 3). It is well known that the pandemic has taken people who never asked for support before to social services, therefore we devote Section 4 to explain who are this new type of users. All of which without forgetting the effect caused by the aforementioned changes on who needed support from social services before the pandemic (Section 5). The part of the content ends with a focus on how the people who are always on duty have coped with the last few months: the social workers (Section 6), and their expectations for the next few months (Section 7).

The last two sections include a description of the methodology used in the research, and academic information of each member of the research team. Social Services are the safety network that ensures the protection of the most vulnerable citizens, as well as the first line of the welfare system.

Sección I. Ideas Clave

“Los servicios sanitarios te salvan la vida, pero luego hay que vivir”
(Trabajador social, Andalucía)

Del cierre de centros a la “nueva” presencialidad

La gran mayoría de los centros de Servicios Sociales vivieron una primera fase de cierre físico del servicio e implantación del teletrabajo como opción general. Posteriormente se procedió a una progresiva apertura de alguno de ellos –permitiendo al personal la presencia física pero no a las personas usuarias, y más adelante se permitió el acceso al público con nuevas medidas (cita previa, mascarilla, pantallas...). Los primeros meses trajeron una reorganización total del trabajo, pensada con extrema urgencia, y que exigió un esfuerzo enorme a las trabajadoras sociales. Esta reorganización parece haber sido más compleja en las ciudades que en el mundo rural, lo que se traduce en mayor estrés de las profesionales. Con el tiempo los centros de base han podido volver a ciertas pautas de la antigua normalidad y desarrollar estrategias de acción adaptadas a su contexto.

Carga de trabajo: reflejo de las desigualdades

La carga de trabajo ha reflejado la fragmentación y desigualdades que sufren los servicios sociales en todo el territorio. Mientras que algunas comunidades tuvieron la oportunidad de realizar nuevas contrataciones laborales que les aliviaron la sobrecarga de trabajo debido al aumento de usuarios, otros centros no sólo se han visto sobrepasados, sino que no han contado con recursos de personal necesarios para ayudarles a hacer frente a esta situación de emergencia

Las nuevas tecnologías como respuesta a la emergencia

Las nuevas formas de coordinación y trabajo han tenido el objetivo de adaptar la dinámica de trabajo a la nueva situación de emergencia. La

mayoría de los centros ha optado por el teletrabajo, utilizando la fórmula adecuada a la disponibilidad de dispositivos electrónicos que hubiera en el centro, y haciendo uso de diferentes aplicaciones para tal fin, como Zoom, WhatsApp, Skype, o Slack.

La irrupción de un nuevo perfil de persona usuaria

La pandemia ha evidenciado -como ya lo hizo la crisis económica- la irrupción de nuevos perfiles en servicios sociales con demandas de carácter económico. Las trabajadoras sociales identifican un perfil dedicado principalmente al sector servicios o con empleos en la economía sumergida. El reto que tienen por delante los servicios sociales y la sociedad en general es evitar que una situación de vulnerabilidad coyuntural pase a cronificarse.

Se han tramitado todas las solicitudes de ayuda económica, pero lo presencial se paraliza

Pese a la avalancha de nuevos demandantes de ayuda, tanto en el confinamiento como en los meses posteriores se lograron gestionar la gran mayoría de las solicitudes. Las prestaciones económicas se han seguido tramitando y pagando, pero todo lo presencial se ha ralentizado o pospuesto, y las visitas domiciliarias se han hecho solo en casos excepcionales. Están por ver las consecuencias de esta dificultad para hacer seguimientos presenciales en los casos de menores o violencia de género. Además, la pandemia se ha llevado por delante todos los programas que implican reuniones en grupo y trabajo social comunitario: talleres de formación; grupos de apoyo; actividades de ocio para mayores y jóvenes; centros de día, etc.

Agotamiento y satisfacción por el trabajo realizado

El aumento de trabajo que se ha registrado en todos los centros, ha repercutido en la salud de sus profesionales. A pesar de ello y de las condiciones adversas que han vivido durante estos meses, se sienten orgullosos y satisfechos por la tarea desempeñada; indispensable y necesaria para enfrentar los efectos de la pandemia. De esta manera se evidencia el

valor que tienen los servicios sociales en la provisión de bienestar a la población.

Incertidumbre, pero preparándose para un período aún más complicado

Las trabajadoras sociales ven con incertidumbre el futuro. Hay dos ejes que en este momento se señalan como centrales en todos los territorios: apoyo con el inicio del curso escolar y dependencia. Por otra parte, se teme lo peor en algunos territorios, especialmente ligados a la estacionalidad (economías altamente dependientes del turismo o el trabajo agrícola), así como cuando medidas como los ERTEs toquen a su fin. El deseo común es que la presión hacia un trabajo asistencialista no acabe con los programas de intervención social que trabajan desde la prevención, la participación y la construcción de sociedades inclusivas. Se preparan para la siguiente fase y apuntan a la importancia de coordinarse con otros servicios públicos.

Los Servicios Sociales ante la pandemia

Sección 2. La primera respuesta: cómo se re-organizaron los servicios

En el terreno de los servicios sociales de base, las diferentes estrategias de afrontamiento efectuadas desde las instituciones guardan relación con el grado de autonomía personal y de equipos que se encuentra en los centros. Este grado de autonomía parece guardar relación con la valoración general y el grado de satisfacción por parte del personal técnico sobre el proceso vivido y los procedimientos efectuados. De primeras se percibe que aquellos centros que muestran mayor grado de autonomía reflejan mayor grado de satisfacción.

Todos, o gran parte de los centros, vivieron una primera fase de cierre físico del servicio e implantación del teletrabajo como opción general. Posteriormente se procedió a una progresiva apertura de alguno de ellos – permitiendo al personal la presencia física pero no a las personas usuarias–.

“El principal efecto del confinamiento ha sido la forma de trabajar. La pandemia hizo que todos los trabajadores se fueran a casa para teletrabajar” (Aragón, municipio -15.000h).

En algunos centros las decisiones sobre “el proceder en la pandemia” han contado con un marcado carácter institucional, a través de directrices generadas de “arriba a abajo”; es decir, desde los niveles administrativos superiores al personal técnico de base. Estas directrices han presentado diversas estrategias de reestructuración que permitiera dar respuesta a la alarma sociosanitaria. Las formas sobre las que se han reestructurado los servicios sociales son variadas. En algunas zonas se ha procedido a las reagrupaciones de centros de servicios sociales que parecen no haber sido consensuadas ni suficientemente explicadas entre el personal técnico “Nos

reagruparon, pero no se ha marcado directriz clara desde arriba" (Castilla y León, municipio +50.000h).

La reagrupación en otras ocasiones se realizó a través de la centralización de la atención telefónica. Aquí se concentraron las llamadas de personas usuarias en un único número encargado de distribuir de manera aleatoria las demandas con profesionales que pasaban a atender a personas y territorios que no eran de su zona. Esto se ha percibido desde parte del personal técnico como "bombardeo de llamadas", con un incremento en las vías de acceso de las personas usuarias al sistema –fundamentalmente teléfono y correo electrónico–.

En otras ocasiones esta reestructuración de recursos llevó a rotaciones en los puestos de trabajo del personal técnico social que combinaba el teletrabajo con puestos físicos en distintos centros. Es importante mencionar que, aunque estos profesionales evidentemente entienden la gravedad de la situación, las estrategias institucionales que implicaron reestructuraciones mayores en el servicio reciben una valoración general negativa.

Se encuentran valoraciones más positivas cuando el trabajo se ha realizado desde el equipo de base de manera coordinada y con menor grado de cambio, es decir, tratando de dar respuesta a la emergencia pero manteniendo lo más estable posible el servicio, realizando intervenciones con nuevos procedimientos (llamadas, emails, etc.) pero sobre los centros y los/las profesionales de la zona.

"Hemos hecho una asistencia fantástica, nos hemos organizado de otra manera, con atención telefónica al cien por cien" (Andalucía, municipio 15.000-60.000h).

Hemos tenido un control de llamamientos, que es un documento compartido en Drive, donde se anotaban todas las llamadas y las demandas, y cada trabajador iba llamando en orden de entrada de esas demandas. La documentación de los usuarios se ha recogido vía WhatsApp y para las

firmas había una persona que hacía una ruta en coche y las iba recogiendo (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

Los cambios obligaron a una comprensible ruptura de ritmos y procesos. Papel y actividades presenciales fueron suprimidas siendo sustituidas por llamadas de teléfono y tratamiento de los procesos a través de correo, lo que implicó un desafío importante en el trabajo. Existe una percepción entre el personal técnico de que se reaccionó de manera rápida y que se consiguió resolver lo urgente con agilidad, que nadie se quedó sin atender, aunque eso implicara romper procedimientos y acudir a estrategias asistenciales de respuesta a lo básico.

“Te diría que hemos tenido que “inventar” nuevas formas más ágiles para tramitar las necesidades y demandas. Por ejemplo, hemos aceptado que nos enviaran documentación muy, muy básica por WhatsApp, eso nunca lo haríamos, pero ante la urgencia lo hemos tenido que hacer (Aragón, municipio 15.000-50.000h).

“Se ha trabajado mucho durante la pandemia, horas largas de teletrabajo y se ha cubierto de manera parcial pero no se puede mantener. Se empezó ágil para lo urgente ahora mismo se está retrasando” (Castilla y León, municipio +50.000h).

Sección 3. Funcionamiento de los centros y carga de trabajo

El tema de la carga de trabajo en cada centro, no hace sino poner de relieve la fragmentación que existe en todo el territorio y sus desigualdades. Todas las comunidades tuvieron la necesidad de realizar contrataciones profesionales, y así lo manifestaron varias de las personas entrevistadas. Sin embargo, no todas las comunidades tuvieron la oportunidad de reforzar sus equipos ante una situación desbordante y caótica. La percepción general de que falta personal no viene solo derivada de esta situación extraordinaria traída por el estado de alarma, sino que, tal y como se afirma desde los centros:

"Lo que ha pasado aquí es que las funciones de los Servicios Sociales han ido creciendo mucho en los últimos años, pero ese crecimiento no ha estado acompañado de una ampliación de personal. Siempre hemos tenido la necesidad de más personas" (Aragón, municipio 15.000-50.000h).

La fragmentación en los servicios sociales se observa en el caso excepcional de algunas comunidades cuyos municipios están acogidos a programas de financiación europea como ERACIS (Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social). Este programa ha permitido a varios centros realizar las contrataciones necesarias para sacar adelante el trabajo: *"Estamos acogidos a ERACIS y han venido 37 profesionales para toda la zona. Si no los hubiéramos tenido estaríamos todos de baja"* (Andalucía, municipio +50.000h). Una cifra nada desdeñable que sí ha permitido a ciertos centros hacer frente a la demanda creciente, mientras que en otras zonas del territorio nacional no solo no se han realizado nuevas contrataciones, sino que se ha visto mermada la capacidad de reacción del personal ya que ni las vacaciones ni las bajas se cubren: *"Por ejemplo, si una compañera ha estado en contacto con alguien que está contagiado de coronavirus, tiene que estar de baja, confinada, pues es una baja que nos afecta. Y no se han hecho nuevas contrataciones"*. Es decir, se trata de un

agravante a una situación que se viene arrastrando desde antes de la pandemia. El sentir de los y las trabajadoras sociales se refleja en esta reflexión:

"No se ha contratado más apoyo. No se han sustituido las bajas, estamos asumiendo incremento de trabajo de otros. Nos han dado aplausos, pero no contrato" (Castilla y León, municipio +50.000h).

Respecto a las nuevas formas de coordinación y trabajo, la tónica general es que se ha incorporado la tecnología a la intervención. En este sentido cada centro de servicios sociales ha ido adaptando su dinámica de trabajo a la disponibilidad de dispositivos electrónicos que hubiera en el centro. La mayoría ha optado por el teletrabajo, y por una coordinación telemática, adaptando las nuevas tecnologías a su trabajo. Esto ha supuesto una ruptura con la forma de hacer de los servicios sociales, donde la atención siempre ha sido presencial, ya sea en forma de citas presenciales en los centros, en visitas a domicilio, etc. En muchos casos, se ha optado por una coordinación usando aplicaciones como *Zoom*, *Skype*, *WhatsApp* o *Slack*, o las tradicionales y socorridas llamadas de teléfono. Durante el estado de alarma todos los centros suspendieron la atención presencial y, mientras que algunos continuaron su jornada laboral en casa, otros optaron por trabajar a puerta cerrada, a veces por falta de sistemas informáticos que no les permitió dejar de acudir al centro.

Además, las jornadas laborales en los primeros meses del estado de alarma se extendieron a fines de semana, mañanas y tardes sin descanso, fundamentalmente por esa falta de personal a la que se ha hecho alusión anteriormente. Jornadas intensivas para poder cubrir la creciente demanda que dio lugar a situaciones como las que se relatan a continuación:

"Durante marzo y hasta mediados de abril nadie desconectó. Después fuimos intentando que las personas nos fuéramos desconectando porque empezamos a tener secuelas emocionales e incluso físicas: insomnio, taquicardia, hipertensión. De hecho, las psicólogas del centro, además de prestar atención a los usuarios, hicieron un trabajo con nosotras, con las compañeras, para ir

detectando quién estaba mal, o quién estaba en riesgo de desarrollar estrés postraumático" (Andalucía, municipio +50.000h).

En cuanto a la cobertura de las demandas, tanto nuevas como antiguas, pese a que se ha dado prioridad a las situaciones de emergencia, la gran mayoría hace alusión al retraso generalizado que se observa en Dependencia, fundamentalmente en lo referido a las valoraciones. Dependencia es un tema que ya de por sí lleva retraso en todos los territorios, pero hay centros que afirman que no hay valoraciones desde marzo.

"Las listas de espera se han demorado, como por ejemplo en Dependencia, aunque ya de por sí va retrasada. Se ha alargado la valoración, y ha habido que poner recursos adicionales a nivel municipal, porque está tardando entre 18 y 19 meses una valoración" (Andalucía, municipio -15.000h).

Sección 4. Los nuevos perfiles

Son escasas las investigaciones en el contexto español que estudian en profundidad cuestiones relacionadas con la identidad de las personas usuarias del sistema público de servicios sociales, así como las principales características de sus perfiles y su manera de sentir el paso por un sistema considerado por otros profesionales, por otros sistemas y, en general, por la sociedad como un sistema residual con funciones de “coche escoba”. Entre estas investigaciones se encuentra el III Informe sobre los Servicios Sociales en España (Consejo General del Trabajo Social, 2019) en el que se indica que el perfil de la persona usuaria es el de una mujer, de origen español, con estudios secundarios, con cargas familiares y con cierto grado de cronicidad en las intervenciones sociales de este u otros sistemas de protección.

Sin embargo, durante el estado de alarma y los posteriores meses como consecuencia de la Covid-19, se ha observado un cambio en el perfil en tanto que sí se ha mantenido el perfil previo –personas de larga trayectoria en Servicios Sociales con escasos ingresos, beneficiarias de ayudas económicas tales como rentas mínimas o pensiones no contributivas– pero se ha incorporado un nuevo perfil de personas consideradas en palabras de los y las trabajadoras sociales *normalizadas* que han visto cómo su economía familiar se veía directamente afectada por el confinamiento y la tardanza en recibir ayudas económicas impulsadas por el Gobierno central.

“Y ahora que estamos sacando la estadística anual, entran familias nuevas. Hemos notado que ha entrado otro perfil de familias que antes no acudía a Servicios Sociales” (Andalucía, municipio +50.000h).

“Lo que es interesante es que hemos tenido nuevos usuarios, y esos usuarios son aquellos que no habían estado nunca en Servicios Sociales que los hemos clasificado en 3 perfiles: Los solicitantes de asilo, principalmente de Venezuela y Nicaragua que aún no estaban empadronados y estaban un poco a la espera de una resolución sobre su solicitud (...); el otro grupo, son todos

aquellos trabajadores que se encuentran en situación de precariedad pero que van saliendo poco a poco; y el último se podría decir que son todos aquellos que sobreviven al margen de la legalidad. Digamos que son personas que se dedican a actividades no legales o por vías irregulares” (Aragón, municipio +50.000h).

Es interesante destacar también que muchos de los nuevos perfiles se identifican con personas cuya principal fuente de ingresos se debe en gran medida o en su totalidad a la economía sumergida, por lo que la solicitud de alguna de las prestaciones específicamente diseñadas para combatir los despidos temporales ha sido imposible.

“Hemos notado un aumento de la demanda enorme, hay días que han tenido incluso 200 llamadas, correos. Es verdad que han contactado personas que hasta la fecha no conocían Servicios Sociales, que en primera instancia fueron personas de empleo sumergido, porque al confinar no podían ejercer sus trabajos. A partir de ahí el perfil ha ido ampliándose a personas a las que se le demoran los pagos por partes de los ERTES, autónomos u otras situaciones” (Madrid, municipio +50.000h).

Asimismo, los y las trabajadoras sociales refieren que muchas de las personas han acudido solicitando ayudas económicas porque, si bien es cierto que se podían acoger a alguna de las modalidades previstas a nivel estatal (ERTE, ayuda a profesionales autónomos, etc.), las cuantías económicas se han retrasado tanto que sus escasos ahorros les ha impedido aguantar más allá del mes de marzo. Una vez han recibido estas ayudas, han dejado de acudir a servicios sociales para recibir prestaciones económicas de emergencia o relacionadas con la alimentación y la adquisición de bienes de primera necesidad.

Se han identificado otros perfiles que han precisado de la intervención de servicios sociales como son personas mayores que hasta ese momento no necesitaban mucha más asistencia que un servicio semanal de atención a domicilio o la prestación de teleasistencia, porque veían organizadas y cubiertas sus necesidades con el apoyo familiar, vecinal y asociativo del

municipio o del barrio. Sin embargo, como consecuencia del confinamiento, el tejido social que hasta el momento cuidaba de estas personas mayores no puede seguir haciéndolo.

“Durante el confinamiento aparte surge un perfil de persona mayor que vive sola que hasta ese momento se relacionaba con el resto del vecindario, cuando se produce el confinamiento la situación se agrava porque no sabes si están bien” (Madrid, municipio -15.000h).

“Luego también necesidades de hablar, ya en la segunda parte del confinamiento, contar con alguien ajeno a quien contarle lo que estaba viviendo, el día a día. Hemos detectado mucho la soledad, sobre todo la soledad no deseada. Hemos puesto en marcha un programa, llamado SOL-EDAD, para personas mayores que tienen soledad no deseada” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

Relacionado con las nuevas demandas, los y las profesionales del trabajo social entrevistadas indican que el incremento de la demanda ha sido muy significativo, llegando en algunos casos a terminar con el presupuesto anual que los municipios habían destinado para el ámbito de bienestar y protección social.

“El incremento de la demanda ha sido brutal, con una demanda muy grande, nos hemos gastado casi toda la partida anual de emergencia social (un 75%) en unos meses. Nos hemos gastado todo el presupuesto en 6 meses” (Madrid, municipio +50.000h).

“El ejemplo que te voy a dar es claro, en marzo estábamos en el expediente 8 mil, ahora en cuestión de 4 meses vamos ya por el expediente 10.100. Esto nos dice que en este tiempo, hemos tenido que abrir más de 2.000 expedientes nuevos” (Aragón, municipio +50.000h).

Cabe indicar que prácticamente todos los y las profesionales entrevistadas identifican que el tipo de demandas recibidas se centraban sobre todo en el

aspecto económico –ayudas para el pago de alquileres, suministros, transporte, decesos– y demandas relacionadas con la imposibilidad de adquirir productos alimenticios y de primera necesidad –pañales, jabón, papel higiénico–.

“Ahora mismo temas de alimentación, de suministros básicos, de alquiler de vivienda, aunque nosotros no tenemos contemplado el tema de ayudas de alquiler, y transporte por necesidades médicas” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

“Las ayudas de alimentos. Esto fue una de las principales demandas. Familias que nos decían que no tenían para comer. Y entonces nos organizábamos para hacer llegar a los supermercados vales de 150 euros para una familia para que pudiera llegar y hacer la compra por un mes. O sea, crear esos mecanismos para que esas ayudas llegaran fue un gran trabajo” (Aragón, municipio +50.000h).

Ante esta situación, en gran parte desde las corporaciones locales, se han diseñado y aprobado en pocos días ayudas específicas para poder dar una respuesta rápida a un incremento notable de la demanda.

“Nosotros hemos puesto en marcha una ayuda económica extraordinaria de emergencia social por COVID-19, financiado por la Junta, y se han creado unas bases, con unos requisitos y baremo, pues la familia tiene derecho a una cuantía mensual de 3 meses renovable a 3 meses más. Esto no existía y se ha puesto en marcha ahora” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

Si bien es cierto que, en los meses de verano ha visto disminuida su actividad, no ha cesado del todo. Por ello, municipios como Madrid capital ha prolongado el convenio de cestas de alimentos y comida preparada a domicilio al menos hasta el 31 de octubre.

“También se ha hecho una cobertura de emergencia a través de cestas de alimentos, se hizo en una semana el 1 de abril. Con un presupuesto de

900.000 euros que sigue vigente porque acaba el 31 de octubre. Ha supuesto un alivio, una vía rápida. Se hace directamente con un supermercado y las personas han podido cubrir al menos esa urgencia de alimentos. Hemos atendido a 31 de agosto, dando alimentos a 12.134 personas” (Madrid, municipio +50.000h).

Sección 5. ¿Qué ha pasado con quienes ya antes de la pandemia necesitaban ayuda?

Aunque la crisis económica ha puesto a los servicios sociales ante un reto sin precedentes, no podemos olvidar que ya antes de la pandemia tenían una labor fundamental en la vida de muchas personas: gente en situación puntual de emergencia; personas en exclusión crónica; familias con muchas más cargas de recursos; personas inmigrantes recién llegadas o que, pese a llevar tiempo, necesitan orientación para comprender el sistema; menores en riesgo; víctimas de violencia de género; gente que no puede pagar el alquiler, los libros del cole, la ropa de los/as niños/as... Antes de la pandemia, los servicios sociales eran los encargados de actuar en estas situaciones, y quizás eran menos visibles porque también las personas usuarias eran menos visibles.

¿Qué ha pasado con estas personas usuarias “de antes”? ¿Con quienes ya necesitaban ayuda antes de que el mundo se pusiera del revés? Una de las preguntas que hicimos a los centros de servicios sociales participantes en la primera ronda tenía que ver con esto:

¿Hasta qué punto se siguen cubriendo las demandas de las personas usuarias que tenían antes de la pandemia? ¿Hasta qué punto se cubren las nuevas demandas (las nuevas personas usuarias)

Las respuestas son en parte tranquilizadoras. En casi todos los centros nos cuentan que han podido seguir atendiendo tanto a quienes ya habían solicitado ayuda antes de la pandemia (y por situaciones que no tenían que ver con esta, como a todos aquellos que se acercaron a los servicios sociales para pedir ayuda de emergencia). Si bien, esta atención se ha focalizado en la asistencia y ayuda económica. Las prestaciones se han seguido tramitando y pagando, aunque en muchos casos esto ha requerido dedicar a una o dos personas exclusivamente para sacar adelante los trámites necesarios, o incluso “recolocar” personal con otras funciones a tareas de

tramitación.

“Sí, porque todos nos hemos volcado en lo prioritario. Hay compañeros que se han dedicado a tramitar solo cosas pendientes, de dependencia, documentación pendiente de enviar, etc. Hay compañeros que han ido desbloqueando y hemos conseguido quedar a cero en temas pendientes (...) Hay gente que ha desempeñado funciones que no tienen que ver con su tarea habitual” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

“Pero no dejamos de cubrir todas, porque designamos a ciertas trabajadoras sociales para ello. Pudimos seguir cubriendo porque los psicólogos y los educadores también estaban haciendo lo mismo. Todos” (Baleares, municipio +50.000).

Como nota positiva, se menciona por varias trabajadoras sociales que la situación de excepcionalidad hizo que se simplificaran los procedimientos para tramitar estas ayudas, especialmente en lo referente a la verificación de documentos –ya que no era posible llevar el original–.

Ante la avalancha, para poder atender tanto a las de antes como a las nuevas personas demandantes, se ha partido de la confianza en la gente, se ha utilizado cualquier medio disponible o todos juntos (ej. fotos de documentos hechos con el móvil y enviados por WhatsApp) y con esa dinámica se ha logrado salir adelante. Sería importante analizar qué se puede mantener con esta mayor agilidad en la tramitación, y hasta qué punto la base de confianza funcionaria también en la normalidad.

“Ha habido cosas que no hemos podido hacer, por ejemplo tú sabes que la RMI lleva un seguimiento y esos se han dejado de hacer. Los perceptores están obligados a acudir cada 3 meses, pero no se les daba cita para atender a toda la entrada nueva de lo que llegaba. Es decir, hemos priorizado la atención a la urgencia” (Madrid, municipio +50.000h).

“Sí, las prestaciones económicas se han seguido cubriendo. Toda la tramitación ha sido vía online, que ha sido un rollo para mí porque no ver a

la persona, no poder reunirme con ella para hacer una valoración... siento que me falta algo. Ha sido más fácil conceder las prestaciones económicas por el tema de la emergencia. Ahora ya la valoración se hace presencial” (Euskadi, municipio -15.000h).

Por otra parte, se ha visto debilitada toda la atención que es más propia al trabajo social, que va más allá de la tramitación de una ayuda económica y que juega un papel central en la prevención de la exclusión social y en la construcción de sociedades inclusivas: el apoyo a la dependencia, los programas formativos de refuerzo dirigidos a población vulnerable, tanto a menores como a población adulta, los proyectos de trabajo social en grupo y finalmente los programas de intervención comunitaria.

La sobrecarga generada por las nuevas personas demandantes, unida a la dificultad de hacer entrevistas o visitas en persona, ha ralentizado la tramitación de algunas ayudas, entre la que se menciona especialmente las relacionadas con la Dependencia y los enormes retrasos sufridos por las valoraciones de Dependencia.

“Se cubren [las demandas], pero se demoran más de lo habitual, porque somos los mismos, hay el doble de demanda y no damos abasto” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

“Por otro lado, tenemos una situación y es que las valoraciones de dependencia se han ralentizado muchísimo, yo creo que se dejaron de hacer desde marzo y no sé cuándo se han retomado. Pero sé que la gente a la que se le valoró en febrero están empezando ahora a recibir respuestas, o sea un retraso de 6 meses, cuando antes lo máximo que esperaban eran 3 meses” (Aragón, municipio -15.000h).

“Sí, se han cubierto igual las de los de antes, y de las nuevas también. Se ha producido un sobreesfuerzo de los profesionales, porque se han llegado a trabajar jornadas de mañana y tarde” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

Las características de las medidas para prevenir la Covid-19 también han

tenido un impacto enorme en otras actividades que llevan a cabo los servicios sociales: todo lo presencial se ha ralentizado o pospuesto, y las visitas domiciliarias se han hecho solo en casos excepcionales. Relacionado con la dificultad de hacer visitas, está la suspensión de parte del servicio de ayuda a domicilio, algo que cuando ha ocurrido ha sido siempre por petición de las familias, pero cuyos efectos son inciertos. ¿Ha habido mayor deterioro entre las personas usuarias de ayuda a domicilio por haber decidido prescindir de la misma? Intentando proteger su salud y no contagiarse muchas personas mayores han preferido valerse por sí mismas o contar con el apoyo de la familia pero, ¿hasta qué punto ha funcionado esta estrategia? En futuras entrevistas queremos ahondar en estas cuestiones, aunque en la mayoría de los lugares este servicio ha recuperado a casi todos sus antiguos usuarios. Por otro lado, como se menciona en secciones anteriores, el personal de ayuda a domicilio que quedaba sin trabajo por las cancelaciones fue re-dirigido a nuevos servicios como el de ayuda para hacer la compra, con lo que las bajas temporales en el servicio tuvieron una canalización positiva.

La dificultad para llevar a cabo visitas a domicilio preocupa a los y las trabajadoras sociales, sobre todo en lo referente a menores y violencia de género. Se advierte una cierta inquietud por lo que haya pasado en estos meses de mayor alejamiento físico entre las familias y quien tenía que hacer los seguimientos y, al mismo tiempo, mayor cercanía –forzada– de las familias. Por supuesto, las visitas de casos especialmente graves se han mantenido utilizando medidas de protección, pero no hay duda de que no se ha podido realizar los seguimientos igual que antes. En la siguiente ronda de entrevistas vamos a preguntar específicamente por los efectos que han podido tener los últimos meses sobre violencia de género, menores en riesgo y violencia familiar.

“Los grupos no se han podido hacer, los iban a levantar ahora pero no sabemos qué va a pasar de momento. Aquí como sabes hacemos grupos informativos de dependencia, de renta mínima y todo eso de momento lo tenemos suspendido. Además, las visitas a domicilio también están

suspendidas, ahora mismo todavía no se hacen. Hemos recibido ya los equipos de protección para ir a hacer visitas a domicilio pero en estos meses atrás salvo que fuera de una extrema emergencia no las hemos hecho” (Madrid, municipio +50.000h).

“Se está parcheando, si yo hago intervención estamos dando respuesta inmediata. Nos estamos quemando porque no podemos dar una respuesta integral, es difícil encajar en tu día a día frente a la emergencia. La respuesta no es buena.

En el último mes, ¿ha tenido tiempo de tramitar todas las ayudas/programas que tenía pendiente? ¿Hay cuestiones que no pueda llevar a cabo?

Hay zonas que han estado más cargadas se están descuidando mucho menores, (se ha compensado en lo urgente, pero no investigaciones) violencia de género (gracias a asociaciones se ha realizado algo), dependencia (no sea valorado desde marzo). Frente a urgencias se ha actuado pero no de manera integral” (Castilla y León, municipio +50.000h).

Además de dificultar los servicios que requieren visitas domiciliarias, la pandemia se ha llevado por delante todos los programas que implican reuniones en grupo y trabajo social comunitario. Han caído muchos centros de día para mayores, algunos posteriormente re-abiertos aunque con muchísimas limitaciones, y otros aún cerrados. Han caído los grupos informativos, una amplia variedad de encuentros cuyo contenido depende de la zona y problemática de cada centro de servicios sociales pero entre los que nos han mencionado los grupos de alfabetización para inmigrantes; grupos informativos sobre las prestaciones de dependencia o Renta Mínima; grupos para fomentar la paternidad igualitaria; talleres de formación para la inserción laboral de distintos colectivos, etc.

“Nosotras teníamos la idea de iniciar una línea de trabajo comunitario importante no basada tanto en la vulnerabilidad, sino en la implicación de la comunidad en sus propios problemas. Ahora esto se nos ha quedado cortado. Hemos reactivado líneas de trabajo muy importantes con el Instituto de Formación y Ocupación sobre empleo y formación con juventud, y con vivienda para establecer protocolos de coordinación que nos permitan un

trabajo conjunto real. Esto sí que lo podemos hacer, pero con la comunidad pues complicado porque no puedes hacer reuniones y seguimos con mucha presión asistencial. Las educadoras están trabajando ya única y exclusivamente con menores, pero sin poder hacer grupos” (Baleares, municipio +50.000h).

Otro tipo de actividades en grupo que se tuvieron que suspender fueron las de dinamización y ocio de menores y mayores. En muchos casos se intentó reemplazar la presencialidad por las actividades online, lo que quizás ha sido más sencillo en lo que se enfocaba a los y las jóvenes. Aquí la creatividad de quienes se encargaban de estos programas se ha puesto a prueba. Se han transformado grupos de excursiones en programas de radio; juegos en videojuegos cooperativos. En el caso de las personas mayores, se ha intentado suplir las actividades grupales con paseos en grupos muy reducidos, de 2 o 3 personas –y con distancia–; las clases de memoria o talleres con materiales individualizados que se hacía llegar a las casas de las personas mayores, y un largo listado de ideas, innovaciones, adaptaciones.... Uno de los objetivos de las siguientes rondas de entrevistas será recoger todas las innovaciones en atención a distancia para elaborar un dossier que pueda ser utilizado por los y las trabajadoras sociales en cualquier momento. Esperamos que lo aprendido y creado durante esta pandemia pueda seguir vivo y útil durante mucho tiempo. Al menos eso habremos sacado.

En resumen, la atención y seguimiento que se prestaba antes de la pandemia ha sufrido, pero en ningún caso desaparecido. Se ha hecho un esfuerzo enorme por atender tanto lo urgente de hoy como lo que ya era importante ayer, pero en los centros de servicios sociales hay una cierta preocupación por estar perdiendo esa atención integral que es el estandarte del Trabajo Social: no solo prestaciones económicas puntuales sino atención y ayuda integral para que la persona o familia se ponga en pie y pueda caminar sola.

“En frecuencia o intensidad no se ha podido mantener, ni mucho menos. En cuanto a recursos, sí que lo hemos podido ir manteniendo” (Andalucía,

municipio +50.000h).

“Se está llegando como se puede, pero en términos de ayuda económica/asistencial. Hay varios programas [de intervención social] que han tenido que interrumpirse” (Baleares, municipio 15.000-50.000h).

“Se sigue haciendo igual, porque incluso el que tiene dificultad para acceder a las nuevas tecnologías, hemos creado fórmulas para ellos, por ejemplo metiendo la documentación debajo de la puerta, o dejándolo en el registro del ayuntamiento (...) Hemos pensado incluso en el que no tenía teléfono móvil, gracias a policía local, hemos podido contactar con él, hemos dado comida a domicilio, etc. Hemos seguido cubriendo” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

Sección 6. El sentir de las y los profesionales de los Servicios Sociales

Tal como hemos visto, en el período comprendido entre los meses de marzo y agosto se han llevado a cabo una serie de modificaciones y adaptaciones en la organización de los servicios sociales para enfrentar las consecuencias de la Covid-19. Han estado en primera línea de atención y han implementado nuevas formas de intervención que respondan de forma eficaz a las exigencias de las demandas vinculadas al confinamiento, y a los efectos económicos de la pandemia. Además de los cambios vinculados estrictamente al trabajo realizado, en este proyecto también nos interesa averiguar los efectos a nivel personal y emocional en los y las profesionales de los servicios sociales.

En primer lugar, en todas las entrevistas realizadas se ha destacado el aumento de trabajo que se ha vivido en los últimos meses. Este exceso de tareas no siempre se ha conseguido cubrir, creando una acumulación de demandas pendientes de resolver. Todo ello ha repercutido en vivencias negativas por parte del personal de los servicios sociales, como por ejemplo agobio, angustia y estrés.

“Siempre hemos estado desbordados, así que imagínate ahora. El confinamiento para mí fue una pesadilla, por el volumen de trabajo y la falta de medios, estaba enganchada al trabajo todos los días, sin poder separar el horario personal del profesional” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

“Me he sentido desbordada estos meses, pero es que a lo largo del año en muchos momentos me siento desbordada. Ante tantas demandas es fácil sentirse desbordada” (Euskadi, municipio -15.000h).

“Con el trabajo en marcha el nivel de estrés ha sido igualmente muy elevado, todas esas llamadas por teléfono han significado un periodo muy angustiante. Que empeora con aquello de recibir tantas demandas desde diferentes vías y

muchas de ellas duplicadas” (Aragón, municipio +50.000h)

A la imposibilidad de abarcar todas las demandas, en algunos casos se ha sumado la percepción de una falta de apoyo por parte de los niveles más altos de gobierno, que se ha traducido en sensaciones de soledad, abandono, aislamiento y fragilidad. Aunque no se puede generalizar para todos los casos analizados, es importante tomarlo en cuenta porque los efectos emocionales en los y las profesionales pueden ser duraderos y devastadores.

“A nivel político e institucional no ha habido apoyo, tuvimos que inventar mucho sobre la marcha y las directrices han sido poco claras” (Aragón, municipio -15.000h).

“Me he sentido agobiada e indefensa. Nos han dejado solas, no teníamos apoyos”. “Hace un mes tuvimos la primera reunión territorial presencial y la sensación era la misma en otros municipios: sentirse solas” (Baleares, municipio 15.000-50.000h).

“En general todas hemos tenido mucho más estrés. Estos meses nos han pasado factura a nivel de salud. Piensa que nosotras hemos vivido mucho estrés en un contexto de mucha incertidumbre. Y todo ese estrés de nuestro trabajo lo hemos vivido en esas condiciones similares al resto de la población, con miedo a los contagios, quienes tenemos hijos con toda la carga de los colegios, sin poder ver a la familia, muchos de nosotros con familia que ha fallecido” (Aragón, municipio 15.000-50.000h).

La implementación del teletrabajo es otra cuestión que ha afectado a nivel emocional a los y las profesionales de los servicios sociales. El paso de la presencialidad al teletrabajo, en muchas ocasiones, se ha hecho de manera improvisada. Se entiende que, ante la necesidad de respuestas inmediatas a la situación de emergencia, los cambios se fueron dando en el curso del tiempo. Sin embargo, en casi todos los casos coinciden que el proceso ha sido complejo y muchas veces no se ha contado con los recursos necesarios, sobre todo informáticos y digitales. En consecuencia, los y las profesionales

se sienten desbordadas y sobre todo agotadas, afectando su propia salud mental y estabilidad emocional.

“La sensación ha sido de locura. El principio de todo ha supuesto una carga mental importante. Ese inicio tan caótico supuso un esfuerzo mental y psicológico muy grande para mí” (Aragón, municipio +50.000h).

“La vuelta ha sido complicada. Se empezó a trabajar sin garantías, improvisación en las sedes, se ha ampliado el tiempo de atención” (Castilla y León, municipio -15.000h).

Además, desde el mes de marzo se han vivido constantes modificaciones en las formas de atención: presencial, telefónica - online, y semipresencial en la denominada “nueva normalidad”. Estas transiciones no siempre han sido sencillas, han supuesto mucho trabajo de adaptación, tanto para las personas usuarias como para los y las profesionales, y en algunos casos, una carga de trabajo que se sale de sus funciones, por ejemplo, el control constante de que se cumplan las medidas de seguridad en la atención presencial.

“El mes de julio he estado más tranquilo si comparo con meses anteriores, pero sí que es verdad que, al haber introducido la atención presencial, me ha robado tiempo de la gestión de solicitudes. Como en estos meses anteriores no había atención presencial, podía dedicarme a otras cosas. Me estresa cuando vienen los usuarios a la oficina, porque no saben desinfectarse, vienen sin las mascarillas, etc., y se pierde tiempo en eso” (Andalucía, municipio -15.000h).

El malestar en torno a las dificultades experimentadas en la implementación del teletrabajo y de la respuesta de los servicios sociales se nutre también por una percepción negativa sobre las directrices que se fueron comunicando a lo largo de todo el estado de alarma y las semanas posteriores. Muchas de esas instrucciones se han ido modificando a lo largo de estas semanas, por lo tanto, se necesita una actualización constante para poder trasladar las correctas informaciones y ejecutar los procedimientos de

forma adecuada. Ese permanente estado de alerta ante los protocolos de actuación se ha vivido con mucho agobio y preocupación.

Además, se ha percibido una incompatibilidad entre las lógicas de la administración a niveles superiores y las lógicas de quienes están en contacto directo con la población como son los servicios sociales, en especial lo que tiene que ver con los tiempos y la burocracia.

“También ha habido situaciones en las que el político ve una cosa y el técnico ve otra. Por ejemplo, nosotros no promovemos el reparto de alimentos, preferimos algo más digno como un cheque o tarjeta de alimentos” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

“El Ayuntamiento tiene una burocracia interna que nos ha supuesto ciertos conflictos. Por parte de algunas áreas, como secretaría o intervención, hay una mentalidad muy diferente a lo que son los servicios sociales, y en lugar de aligerar las cosas, las hacen verdaderamente más complicadas” (Baleares, municipio 15.000-50.000h).

A pesar de las dificultades que se han reseñado en las entrevistas y los efectos emocionales en las vidas del personal de servicios sociales, se reconoce el gran trabajo que se ha llevado a cabo desde cada centro, muchas veces en condiciones adversas. Y por eso mismo, hay satisfacción por la labor desempeñada durante estos meses. Al mismo tiempo se vive como un reto y una ocasión idónea para demostrar el valor que tienen los servicios sociales, y los y las profesionales que desarrollan su trabajo con el objetivo de proveer bienestar a la población. Principalmente en momentos coyunturales como el que se ha vivido a raíz de la Covid-19.

“El último mes mucho mejor que los primeros, agotada, pero con ganas, satisfecha, orgullosa de mi equipo. Cansancio por la dedicación en horas, ganas de ir al trabajo, y muy motivados” (Andalucía, municipio 15.000-50.000h).

“Al final hemos trabajado con los ordenadores, teléfonos. Poco a poco yo creo que estamos mejor porque nos hemos ido adaptando y acostumbrando a esta nueva situación” (Madrid, municipio -15.000h).

“Para mi este periodo ha sido un reto y una oportunidad. Durante la pandemia se vio que nosotros, los servicios sociales, estamos para atender las dificultades, y yo veo que esto ha servido para hacernos valer. Es cierto que hemos tenido mucha faena, mucho trabajo, pero yo lo veo de manera positiva, porque hemos respondido y seguimos aquí trabajando, incluso con problemas personales” (Aragón, municipio -15.000h).

Sin embargo, también hay una clara conciencia de la incertidumbre que se ha instalado en nuestra sociedad y se reconoce la complejidad de los escenarios futuros. Un sentimiento que aparece en sus discursos es el miedo. Un miedo fundado en las experiencias recientes.

“La cosa se está complicando la verdad, no hay muchos recursos educativos que suponían un alivio para las familias para poder compaginarlo con el trabajo, no hay becas o al menos no podemos tramitarlas. En general la cosa está peor” (Madrid, municipio 15.000-50.000h).

“La verdad que estamos con miedo otra vez, miedo a que se vuelva a dar una situación como la que hemos pasado y de lo que empieza a llegar en septiembre y de lo que puede llegar en octubre” (Madrid, municipio 15.000-50.000h).

Sección 7. Perspectivas de futuro

En la investigación hemos incorporado una pregunta relativa a cómo perciben los y las profesionales de los servicios sociales la situación hacia adelante, lo que esperan que va a ocurrir. En aquellos municipios vinculados a una economía estacional, como es el turismo en Baleares y zonas de Andalucía, o la agricultura, en algunos municipios de Andalucía, se prevé –y temen– un aumento aún mayor de la demanda con la llegada del otoño y el fin de la temporada. Esto puede significar tener que continuar con una línea asistencialista, centrada en programas específicos de emergencia –para los que varios ayuntamientos han aumentado la partida presupuestaria– y no poder dedicar tiempo a la prevención y a programas más globales y comunitarios.

Los otros dos ejes sobre los que se prevé mayor complicación son:

El inicio del curso escolar. Desde varios centros se expresa el conocimiento de que sigue habiendo familias sin conexión y sin dispositivos en caso de que tuviera lugar un segundo confinamiento. Es un período –en ese sentido igual que todos los años, pero con mayor demanda– de necesidad de apoyo en material escolar. Por último, una preocupación importante es cómo poder ayudar a las familias en la conciliación. Si cierran comedores, por ejemplo, muchas familias tendrán serias dificultades para poder ir al trabajo. Lo mismo ocurre con jornadas laborales largas que, de no encontrar otro apoyo, concilian difícilmente con los horarios de las escuelas.

En este sentido, las personas acuden a Servicios Sociales para solicitar un apoyo en la conciliación familiar porque lo que antes se suplían con otras actividades en los centros escolares o centros sociales del municipio, actualmente supone una verdadera dificultad para progenitores sin apoyo social que pueda cuidar a los y las menores unas horas.

“Va a ser muy duro, de septiembre en adelante viene una etapa muy dura para los servicios sociales, porque muchas familias pierden los ingresos del verano, unido a la crisis que se avecina. (...) En septiembre se incrementará la

cosa (el volumen de las demandas) por el tema educativo, el comedor, o si se suspende el colegio, ver cómo se hace llegar la comida a esos niños” (Andalucía, 15.000-50.000h).

“Nos está pasando también gente que está sola, que no tiene una red de apoyo y social para poder dejar a los hijos y tenían que elegir entre dejar a los niños solos o dejar de ir a trabajar con lo que eso significa” (Madrid, municipio - 15.000h).

Si no se llevan a cabo programas de refuerzo y apoyo para las tareas de la escuela en familias vulnerables aumentarán las desigualdades sociales, como se ha visto durante el confinamiento. Por otra parte, las malas condiciones de las viviendas en las que viven muchas familias y personas dificultan que los y las menores dispongan de un espacio donde poder seguir el curso escolar.

“Yo creo que ahora viene lo peor [fin de la temporada turística]. Tenemos además una población cuya problemática no es sólo económica [...] Muchas personas tienen un nivel cultural insuficiente para poder dar apoyo a los hijos en el estudio. Aquí hay muchas personas en situación de infravivienda: gente que a lo mejor viven 10 personas en un piso o gente que vive en espacios muy pequeños” (Balears 15.000 - 50.000 habitantes).

El Sistema de Atención a la Dependencia. Está colapsado en varios puntos, los y las trabajadoras sociales entrevistadas expresan la necesidad de agilizar el procedimiento administrativo de cada caso para poder resolver con mayor celeridad.

“Lo que veo más problemas serán con el SAD (Servicio de Ayuda a Domicilio) por el retraso en las valoraciones y los problemas para incorporar a nuevos usuarios” (Aragón, municipio -15.000h).

La experiencia de estos meses durante el decreto de alarma y el verano ha permitido que los equipos se reorganicen y estén alerta con la posible

evolución de las demandas.

“No creo que se vaya a desbordar, al fin y al cabo, hemos aprendido cosas y estamos mejor organizadas. Hemos organizado ya dinero extra para hacer frente a la demanda de ayudas que seguramente tengamos...” (Madrid, municipio 15.000-60.000h).

Un sentir compartido en varios lugares es el deseo de salir del asistencialismo y poder retornar a otras formas de trabajo. La puesta en marcha del Ingreso Mínimo Vital se ve como una posible vía que permita aliviar la carga de trabajo en los servicios sociales. Al mismo tiempo, se señala por parte de algunas de las personas entrevistadas el desarrollo de un trabajo de información y asesoramiento para dirigir a las personas a esta prestación. Y que temen que, si el Servicio Público de Empleo y la Seguridad Social colapsan, tendrá que asumirse desde Servicios Sociales esas demandas.

“Por ejemplo el SEPE y la Seguridad Social tienen un retraso increíble, cuando se vayan resolviendo las solicitudes de rebote nos llegará a nosotros el trabajo. Que serán demandas nuestras porque los otros sistemas están colapsados” (Aragón municipio +50.000h).

En los siguientes meses trataremos de observar la evolución que experimentan los servicios sociales: si la situación socio-económica mantiene la presión hacia una atención sobrecargada y asistencialista, qué programas de intervención social finalmente se pueden poner en marcha y cómo viven los y las profesionales de servicios sociales esta situación.

La investigación: metodología

COVID-19 ha generado una cascada de cambios en los servicios sociales. Muchos servicios y programas han sido suspendidos –todos los programas del apartado de Ocio y Salud para mayores como el turismo social para mayores, termalismo, centros culturales, etc.–, mientras se intenta reforzar la asistencia en residencias de personas mayores, asegurar las ayudas a domicilio y la tele-asistencia, diseñar mecanismos para las personas sin hogar, y tramitar con la mayor agilidad posible las Rentas Mínimas de Inserción, así como el futuro Ingreso Mínimo Vital, medidas estas últimas que, con distinta denominación, tendrán que hacer frente en un contexto de crisis económica e interrupción de una gran parte de la actividad laboral. Pero, aunque estas medidas responden a disposiciones estatales, su realización depende de los ayuntamientos y consejerías autonómicas, por lo que es esperable que haya una enorme variedad en su aplicación.

Los servicios sociales son la parte del Estado del Bienestar que más varía geográficamente (entre comunidades, entre provincias e incluso entre municipios de la misma provincia). Varían también los retos a los que han de hacer frente cada unidad de atención en distintos territorios, los presupuestos de los que disponen y la obligada coordinación con otras organizaciones del tercer sector, e incluso empresas, consecuencia de ese agregado o *welfare mix* que caracteriza el estado del bienestar español, especialmente en este ámbito. Por eso, entre otras cosas, tener un panorama de cómo les está afectando y cómo están respondiendo ante la crisis generada por la Covid-19 es complicado.

Pero tener un panorama de cómo están afrontando la crisis los servicios sociales en los distintos territorios del Estado es fundamental para que puedan cumplir su papel de primera línea en la protección del bienestar de los ciudadanos. Los servicios sociales son la herramienta de nuestra sociedad para garantizar los derechos fundamentales de los colectivos más vulnerables, y en un contexto de necesidades cambiantes es importante que

haya una comunicación rápida entre niveles de gobierno de las situaciones que afrontan.

Además, tener información homogénea y actualizada de los centros de servicios sociales es muy útil para identificar tendencias sociales incipientes que pueden ser de importancia para otros programas sociales –tendencias en empleo/desempleo de ciertos colectivos; pobreza, quiebra de la red de apoyo y riesgo de exclusión, entre otras–.

Objetivos

Los objetivos concretos del MONITOR DE IMPACTO son:

- o Identificar necesidades y cambios en los centros de servicios sociales en tiempo real; Identificar tensiones actuales y futuras en el sistema de prestación de ayuda.
- o Proporcionar informes actualizados de la situación de los servicios sociales que ayuden a las administraciones públicas a responder con agilidad y eficacia a los cambios.
- o Difundir entre los y las coordinadoras de los centros de servicios sociales las estrategias exitosas desarrolladas en otros centros para paliar los problemas sociales derivados de la pandemia.

Muestra

Este Monitor Temporal de Impacto es un sistema pensado para el corto plazo (a diferencia de un Observatorio) y estará en funcionamiento solo durante un año.

Para realizar el seguimiento se ha seleccionado una muestra aleatoria de municipios (estratificada por tamaño de municipio). En cada municipio se realizarán entrevistas telefónicas mensuales con la persona coordinadora de servicios sociales. En los municipios grandes, donde hay más de un centro de servicios sociales, se selecciona a su vez uno al azar.

Para que la carga de trabajo sea asumible por el equipo del proyecto solo muestreamos en seis comunidades autónomas, escogidas por representar realidades sociales diversas tanto por su demografía como por su actividad económica principal: Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla León, Comunidad

de Madrid y Euskadi. Se trata, además, de comunidades cuyos sistemas públicos de servicios sociales presentan una gran variación tanto en el contexto social y económico al que han de adaptarse como en los recursos con que cuentan y sus estrategias para gestionarlos (Índice DEC, Índice de desarrollo de los servicios sociales 2018).

Recogida y análisis de información

La forma de recoger información es la entrevista telefónica breve con cuestionario estructurado. Optamos por entrevistas telefónicas en lugar de encuestas porque son un instrumento adecuado para estudiar situaciones cambiantes y poco conocidas. Las encuestas nos obligarían a tener un cuestionario cerrado y, por ende, menos apto para identificar lo nuevo, lo cambiante, los retos.

Las entrevistas son breves (20 min) pero con preguntas enfocadas (concretas) y un guion idéntico para todas ellas, lo que permite generar información homogénea y comparable entre centros de servicios sociales y comunidades autónomas. Se incluyen preguntas sobre la evolución y tipología de la demanda; sobre las prestaciones y servicios puestos en marcha; y sobre los recursos profesionales y metodologías llevadas a cabo para atender a la población. Una última parte de la entrevista con dos preguntas abiertas permitirá a las personas coordinadoras expresar aquellas situaciones o cambios no recogidos en el cuestionario, así como su previsión de futuro, lo que dota al instrumento de mayor flexibilidad.

Las entrevistas serán codificadas en Atlas ti y los aspectos cuantificables configurarán una base de datos que será analizada con los programas SPSS o PSSP (el equivalente a SPSS en software libre).

El equipo investigador

Todas las participantes en esta propuesta son especialistas en los distintos ámbitos de desarrollo de las políticas sociales. En los últimos 5 años han publicado más de 10 libros, 25 capítulos de libro y 50 artículos científicos. Los temas giran en torno a problemáticas de la implementación de los Servicios Sociales: la transversalidad en el ámbito administrativo, el análisis de la desigualdad social, la evaluación de las política y constituyen el foco de sus investigaciones. La mayor parte de los trabajos se han publicado en editoriales de prestigio nacional e internacional, así como en revistas científicas de alto impacto.

En el equipo de las Islas Baleares participan Fernanda Caro Blanco, doctora en Trabajo Social y profesora del grado de Trabajo Social. Está especializada en servicios sociales y ha publicado varios artículos sobre el tema, en los que apuesta por un modelo crítico que valore el trabajo social comunitario. María Gómez Garrido es profesora en los grados de Trabajo social y Educación social en la Universitat de les Illes Balears, y en los últimos años ha centrado su tarea investigadora en la participación política y social y la construcción de redes de solidaridad de población vulnerable.

El equipo del País Vasco se integra en torno a la actividad desarrollada desde IKUSPEGI Observatorio Vasco de Inmigración, Maite Fouassier Zamalloa, participa en numerosos estudios junto con instituciones públicas y entidades del tercer sector dirigidos a proporcionar claves para la implementación de políticas públicas. Irune Ruiz Ciarreta es investigadora en temas de inmigración, diversidad cultural y procesos de integración en Ikuspegi-Observatorio Vasco de Inmigración, Ayuntamiento de Bilbao y UPV/EHU. Eider Alkorta es profesora de la facultad de educación y miembro del departamento de Sociología y Trabajo Social, dedica parte de su tiempo a

la investigación en temas de segregación escolar, inmigración, desigualdad y comportamiento político.

Marta Gutiérrez Sastre, como directora del *Máster de Servicios Públicos y Políticas Sociales* de la Universidad de Salamanca, se responsabiliza de la formación de profesionales de la intervención social con hincapié en dos líneas: el análisis profesional de la coordinación de acciones entre distintos sectores, y por otro, la investigación y evaluación de la acción social.

Del equipo de Zaragoza, los tres investigadores son profesores del grado de trabajo social y forman parte del grupo de investigación GESES (Grupo de Estudios Sociales y Económicos del Tercer Sector). Patricia Almaguer Kalixto se ha centrado en el estudio de las políticas públicas, metodologías de investigación participativas e innovación social. Juan David Gómez Quintero, es experto en exclusión social, políticas públicas y sociales y cohesión e integración social en entornos urbanos complejos. Por su parte, Ana Lucía Hernández Cordero es Directora del Diploma de Especialización en Evaluación e innovación en el ámbito de la intervención social, y ha desarrollado su actividad investigadora con el colectivo migrante desde la metodología cualitativa.

Finalmente, el equipo de la Universidad Complutense de Madrid, desde donde se coordina la investigación cuenta con Mercedes Muriel, Virginia Páez e Inés Calzada.

Mercedes Muriel es investigadora predoctoral FPU en el Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid. Sus principales líneas de investigación se centran en el estudio de la imagen y las representaciones sociales del Trabajo Social, la relación profesional-usuaria en el Sistema Público de Servicios Sociales y las posibilidades

Virginia Páez es estudiante del programa de doctorado de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid, y en la actualidad está contratada por esta Universidad como ayudante de investigación en el

proyecto RETIRO. Dentro de este proyecto ha desarrollado una excelente labor de contacto y entrevistas con Coordinadores de Centros de Servicios Sociales, por lo que cuenta con una experiencia muy valiosa que aportar al presente proyecto.

La coordinadora del proyecto, Inés Calzada, ha participado en más de 10 investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con las políticas de bienestar y es especialista en Metodología de las Ciencias Sociales, lo que es una ventaja de cara a seleccionar la muestra de Centros, diseñar cuestionarios y, en general, valorar la fiabilidad de los resultados obtenidos.

Publicaciones más relevantes del equipo de investigación, relacionadas con el tema de este estudio:

Alonso, B., Martín-Peña, J., Hernández Cordero, A.L. y Vilariño, M. (2020). “Evaluación de la satisfacción en usuarios de actividades de envejecimiento activo: un estudio piloto”. En: Patricia Almaguer Kalixto, et al. (Eds.) *Políticas Públicas y Sociales ¿ideología, ideología o propaganda? La globalización social, económica y jurídica*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.

Almaguer-Kalixto, P., Maass, M. y Amozurrutia, J. (2019). “Sociocybernetics and action research: Analysis and intervention in complex social problems”. *Current Sociology*, 67 (4): 544-562.

Calzada, I. & Gavanas, A. (2018). “The market value of trans-cultural capital. A case study of the market of provision for Scandinavian retirement migrants in Spain”. *Journal of Ethnic and Migration Studies*.
<https://doi.org/10.1080/1369183X.2018.1506321>

Calzada, I. (2018). “Social Protection without Borders? The use of social services by retirement migrants living in Spain”. *Journal of Social Policy*, 47(1).
DOI: <https://doi.org/10.1017/S0047279417000101>

Carbonero Gamundí, M. A., Caro Blanco, F. Gómez Garrido, M., Mestre Miquel, J.M. (et al.)(2018). “Redes de solidaridad para la inclusión social: ¿un cambio de paradigma?”. *VIII Informe FOESSA. Documento de trabajo 6.9*.

Caro Blanco, F. y Carbonero Gamundí, M.A. (2013). “Huellas, principios y propuestas para el Sistema Público de Servicios Sociales en un contexto de crisis”. *Documentación social*, 170: 121 – 142.

Conde, P., Gutiérrez Sastre, M., Sandín, M., Díez, J., Borrell, L. N., Rivera-Navarro, J., & Franco, M. (2018). “Changing neighborhoods and residents’ health perceptions: The heart healthy hoods qualitative study”. *International journal of environmental research and public health*, 15 (8): 1617.

Del Pino, E., Calzada, I. y Pulido, J.M. (2016.) “Conceptualizing and explaining Bureauphobia: contours, scope and determinants in the Spanish case”*. *Public Administration Review*, 76(5): 725-736.

*National award of the Spanish Association of Political Science and Public Administration (AECPA), 2017.

Fernández Aragón, I., Fouassier Zamalloa, M., Moreno Márquez, G. (2017). “Una propuesta integral de medición de las migraciones forzadas. El caso de la población de origen colombiano en el País Vasco”. *OBETS Revista de Ciencias Sociales*, 12(1): 15-39.

Gómez Garrido, M., Carbonero M.A. y Viladrich, A. (2019). “The role of grassroots foodbanks in building political solidarity with vulnerable people”. *European Societies*, 21 (5): 753 – 773.

Gómez Garrido, M. (2017). “Die Familie in Spanien während der Krise: letzter Zufluchtsort?”. *Das Argument*, 34: 516 – 520.

Gómez-Quintero, J.D., García Martínez, J. y Maldonado, L. (2020). “Socioeconomic vulnerability and housing insecurity: A critical factor in child care in Spain”. *Children and Youth Services Review*, 114. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105021>

Gómez-Quintero, J.D., Gargallo Valero, P. y Miguel Álvarez, J. (2019). “Who supports international development cooperation in times of crisis? Public opinion in rural Spain”. *Sustainability*, 11(7): 1-17.

Gutiérrez Sastre, M. y Martín Pérez, A., (2018). “El trabajo en tiempos de ciudadanía erosionada: la percepción de las clases medias urbanas”. *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, 5: 13-25.

Gutiérrez Sastre, M., Calvo Borobia, K. y Martínez, L. M. (2017). “Entre pasillos: la aplicación de la transversalidad en las administraciones públicas”. *Revista de estudios políticos*, 178: 137-168.

Gutiérrez Sastre, M., Calvo Borobia, K. Mena, L., & Murillo, S. (2014). “El papel del conocimiento experto en las políticas públicas de igualdad en España”, *Investigaciones feministas: papeles de estudios de mujeres, feministas y de género*, 5: 157-183.

Mestre Miquel, J.M, Caro Blanco, F., Oliver Perelló, M.A. (2017). “El bienestar profesional de las trabajadoras sociales ante el contexto de recortes en políticas públicas provocadas por las políticas neoliberales”. *Servicios sociales y política social*, 113: 87-95.

Rivera Navarro, J., Franco Tejero, M., Gutiérrez Sastre, M. Conde Espejo, P., Sandín Vázquez, M. y Gittelsohn, J. (2020). “Understanding urban health inequalities: Methods and design of the heart health hoods qualitative project”. *Gaceta sanitaria*, 33: 517-522.

Saz-Gil, I., Almaguer-Kalixto, P. y Gómez-Quintero, J.D. (2016). “Capital social y redes sociales: análisis del Tercer Sector en contextos rurales”. *C.I.R.I.E.C. ESPAÑA. Revista de Economía Pública, Social, y Cooperativa*, 86: 123-154.

Anexo I. Carta de Presentación

Estimado/a coordinador/a,

Soy Inés Calzada, investigadora de la Universidad Complutense de Madrid. En primer lugar, espero que esté bien después de estos meses tan difíciles.

Me pongo en contacto con usted porque junto con otras investigadoras de las Universidades de Salamanca (Marta Gutiérrez Sastre), Zaragoza (Ana Lucía Hernández), las Islas Baleares (María Gómez) y la propia Complutense (Virginia Páez y Tuca Muriel) estamos llevando a cabo un estudio sobre el impacto que está teniendo la pandemia en los Servicios Sociales.

Esta investigación está financiada por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) bajo el título: MONITOR DE IMPACTO DEL COVID-19 SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES. Su principal objetivo es proporcionar mensualmente información homogénea, fiable y actualizada a los distintos niveles de gobierno sobre los retos a los que se están enfrentando los centros de Servicios Sociales.

Para lograr hacer este seguimiento hemos seleccionado al azar 60 centros de Servicios Sociales en seis Comunidades Autónomas. El centro que usted coordina ha resultado seleccionado, y le rogamos que acepte participar en nuestro estudio.

La participación es voluntaria, puede retirarse en cualquier momento, y tanto su identidad como los datos del centro se mantendrán en el anonimato. La participación solo implica responder a una breve entrevista telefónica (10 minutos) una vez al mes. Le preguntaremos sobre el impacto de la pandemia en su centro (aumento de usuarios, tipo de necesidades, suficiencia o no de recursos) y en sus condiciones de trabajo (estrés, carga de trabajo, etc.), así como por cualquier cambio o situación que usted considere relevante.

Con la información de las entrevistas realizaremos INFORMES PERIODICOS que se harán llegar a las Consejerías de Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma, al Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y a los Colegios de Trabajo Social.

En los próximos días nos pondremos en contacto con el Centro vía telefónica para preguntarle si acepta participar y resolver cualquier duda.

Para cualquier consulta puede contactar con la ayudante de investigación del proyecto Virginia Páez, en la dirección de correo electrónico virpaez@ucm.es. También puede contactar conmigo en icalzada@ucm.es.

Un cordial saludo,

Inés Calzada Gutiérrez

Anexo 2. Cuestionario

PREGUNTAS RONDA DE AGOSTO-SEPTIEMBRE

1. Voy a comenzar con una pregunta muy general, dígame, ¿cuáles cree que han sido los efectos más importantes que ha tenido la pandemia en los Servicios Sociales de su zona? Me refiero a los efectos que han notado en el Centro de Servicios Sociales en el que Usted trabaja.

2. Y ¿qué valoración hace del trabajo que han llevado a cabo desde que comenzó la pandemia?

3. En lo que respecta a la situación del Centro de Servicios Sociales, este mes DE JULIO ¿está siendo distinto de [JULIO] del año pasado? Si sí, ¿en qué?

4. Desde que comenzó la pandemia a mediados de marzo, ¿ha aumentado o disminuido el número de solicitantes de ayuda?

5. ¿Y qué tipo de ayuda se demanda más? ¿Y menos?

6. ¿Qué tipo de ayudas/servicios realizados se deben directamente o indirectamente a la pandemia?

7. ¿Hasta qué punto se siguen cubriendo las demandas de los usuarios/as que tenían antes de la pandemia? ¿Hasta qué punto se cubren las nuevas demandas (los nuevos usuarios)

8. Desde que comenzó la pandemia, ¿han necesitado nuevas contrataciones de profesionales?

9. En el último mes, ¿ha tenido tiempo de tramitar todas las ayudas/programas que tenía pendiente? ¿Hay cuestiones que no pueda llevar a cabo?

10. ¿Están teniendo que introducir nuevas formas de trabajo y/o coordinación? Me refiero a si ha habido cambios en la coordinación con servicios educativos, sanitarios o con otras entidades del Tercer Sector.

11. Y en cuanto a Usted en el trabajo, ¿qué tal ha ido el último mes? (qué tal se ha sentido, ha tenido tiempo para hacer lo que se esperaba de usted, etc)

12. En su opinión, ¿cómo va a ser el trabajo en su Centro en los próximos dos o tres meses? ¿Qué espera usted que pase?