Nº 3 - JULIO 2020

REVISTA DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

TRANSFORMACIÓN





www.trabajosocialsevilla.es

CURSO DE PREPARACIÓN DE OPOSICIONES DE TRABAJO SOCIAL A LA JUNTA DE ANDALUCIA EN EL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

¿EN QUÉ CONSISTE LA PREPARACIÓN?

- ✓ Elaboración de temario y Normativa actualizada
- ✓ Tipo test por tema
- ✓ Simulacros mensuales
- ✓ Documentación de apoyo al estudio
- ✓ Consultas online
- ✓ Actualización y novedades de procesos selectivos
- ✓ Equipo docente especializado

GRUPOS PRESENCIALES

Un día en semana presencial

De 17:00 a 20:00h

Colegiad@s activo: 55€

Colegiad@s desempleo: 45€

No colegiad@s: 95€

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

GRUPO SEMIPRESENCIAL

Sesiones tutorizadas

Foros

Colegiad@s activo: 50€

Colegiad@s desempleo: 40€

No colegiad@s: 90€

Contacto: areatecnicasevilla@cgtrabajosocial.es / 954661861

Índice

Página 05 — **ARTÍCULO CONSEJERA IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN**
Dña. Rocío Ruiz Domínguez

Página 07 — **GERONTOFOBIA Y RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES**
José Luis Sarasola Sánchez- Serrano
Jesús Sarasola Fernández

Página 11 — **LA SOLIDARIDAD DE LOS MÁS POBRES FRENTE A LA VIOLENCIA DE LA INCERTIDUMBRE**
Alba Méndez Romero de la Osa

Página 13 — **EMERGENCIAS SOCIALES EN EL ESTADO DE ALARMA**
Helena Chapinal Bascón

Página 15 — **PARÁSITOS. INGRESO MÍNIMO VITAL**
José Manuel Chia Salas

Página 17 — **EL TRABAJO SOCIAL EN LAS ENFERMEDADES MITOCONDRIALES**
María Careaga Parejo

Página 19 — **EL TRABAJO SOCIAL SANITARIO EN LA PANDEMIA COVID 19**
María Gracia Marín Pérez

Página 23 — **¿QUÉ HEMOS APRENDIDO DE TODO ESTO?**
Juan Luis Ramírez Montaño

Página 25 — **SINHOGARISMOS ¿QUÉDATE EN CASA?**
Alba Méndez Romero de la Osa
Isabel Ortiz Barrios
Mati Medrano Pérez
Equipo Centro Emergencia Pol. Sur por el Covid-19

Página 27 — **EL TRABAJO SOCIAL ANTE LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN**
Javier Ramírez González

Página 29 — **ESPACIO RES: INNOVACIÓN, RESPONSABILIDAD SOCIAL Y COMUNIDAD DE EMPRENDEDORES AL ESTILO SEVILLANO**
Almudena Díaz Requena

Página 33 — **LA ASOCIACIÓN DEL MES: CÁRITAS DIOCESANA DE SEVILLA**
Entrevista a María del Pilar Galindo Báez

Edita: Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla
Av. San Francisco Javier, 24 - Plt. 1ª Mód. 5-11 Sevilla
Teléfono: 954 661 861
E-mail: sevilla.areatecnica@cgtrabajosocial.com
revistatrabajosocialsevilla@cgtrabajosocial.com
Dirección: José Luis Sarasola Sánchez-Serrano

Redacción: Pablo Barranco Acosta
Fátima Cueto Bernal
Maquetación: Anarol, S.L.
ISSN: 2659-8558
ISSN electrónico: 2659-8825
Depósito legal: SE-1011-2019
Impreso en España
Editado por Anarol, S.L.

Reservado todos los derechos. Salvo excepción prevista por la ley, no se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informatico, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. La infracción de dichos derechos conlleva sanciones legales y puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.

Editorial

En primer lugar sea esta Revista un reconocimiento sentido a las víctimas del coranovirus, y un apoyo a las personas y familias que han sufrido la misma.

Quién nos iba a pronosticar a principios de año que nuestras vidas cambiarían como lo ha hecho, que viviríamos un Estado de Alarma, que estaríamos confinados en nuestros domicilios...

Han sido unos meses desde marzo de 2020 donde el tele-trabajo, los Ertes, despidos, conferencias, clases y reuniones on line nos han mostrado lo frágil que era, y sigue siendo, nuestra existencia y como de un día a otro puede cambiar nuestra vida, las relaciones sociales, las condiciones laborales y el acceso a los recursos... todo ello produce un cambio en nuestras costumbres, prioridades, ilusiones y planes futuros... llevándonos a pensar ¿será el futuro mejor o peor?

Esta es una situación cuanto menos complicada y en esta tesitura sale la Tercera Revista del Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla, la cual quiere renovar el compromiso de esta Institución y quiere reconocer a tantos Trabajadores/as Sociales y otros profesionales sanitarios, de las fuerzas y cuerpos de Seguridad del Estado, la UME, y otros tantos profesionales que han hecho posible una atención dentro de la situación tan grave que hemos vivido (mención especial a la profesionalidad y buen hacer del personal de las Residencias Geriátricas donde el Covid-19 se ha llevado tantas vidas de personas mayores) y frente a esta zozobra los profesionales han dado lo mejor de sí mismos .

Ha sido un tiempo donde las reuniones del Consejo Andaluz de Trabajo Social se han intensificado ante un posicionamiento de buscar una alternativa al asistencialismo y procurar un Bienestar Social a toda la población. Se han buscado sinergias con el Ayuntamiento de Sevilla, La Dirección General de Servicios Sociales y la propia Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía e incluso con la Diputación de Sevilla y La Federación Andaluza de Municipios y Provincias (FAMP).

Hemos asistido al nacimiento de un nuevo derecho, el INGRESO MÍNIMO VITAL, tenemos la posibilidad de introducir la figura del Trabajador/a Social en el ámbito escolar, con la figura del Coordinador/a de Bienestar que la futura Ley de Protección a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia recoge y que se está tramitando en el Congreso de los Diputados.

No queremos dejar de felicitar a las ONG que colaboran con la Administración Local y Autonómica en la atención a personas y familias con necesidades primarias y alimenticias, que consideramos prioritarias añadiendo que se han de complementar con una política de promoción de los Eracis como forma de intervención en Zonas de Marginación Social, a todas las Residencias de Personas Mayores que han sufrido y trabajado mucho en este tema, así como los centros de menores, por supuesto las entidades que trabajan para las personas con Diversidad funcional de todo tipo así como los y las profesionales que se dedican al sector de salud mental. Destacando también el gran esfuerzo y trabajo realizado por las/os profesionales que intervienen en la problemática de la Violencia de Género que ha sido muy dura con este confinamiento o todas las iniciativas puestas en marcha con las personas sin hogar, sectores poblacionales también fuertemente golpeados durante esta pandemia.

Y abogamos porque en todos estos programas e intervenciones exista, se contemple, la figura del Trabajador /a Social que con un método, sus modelos de intervención, técnicas, soportes documentales, habilidades y estrategias realiza, con una profesionalidad contrastada, una labor que incrementa el Bienestar Social de la población y una mejora de las condiciones de vida de los usuarios con los que cotidianamente trabajamos.

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla

Junta de Andalucía
Consejería de Igualdad,
Política Social y Conciliación



Dña. Rocío Ruiz Domínguez

Consejera de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía

Saludos a todas y a todos los colegiados. Es para mí un placer poder dirigirme a través de vuestra revista a los profesionales del Trabajo Social que siempre han desempeñado una labor tan fundamental para atender a la población más necesitada, y que en estos tiempos del COVID es aún más necesaria.

Como consecuencia de la pandemia del coronavirus que estamos viviendo, nuestro país se enfrenta a una de las peores crisis socioeconómicas de su historia. Las necesarias y extraordinarias medidas puestas en marcha para contener esta enfermedad y que, en algunos casos, han supuesto la paralización total de la actividad productiva, están teniendo un fuerte impacto en la producción y el empleo de España.

De ahí que lo primero que quiero es reconocer vuestra absoluta implicación para solucionar los problemas que se han ido presentando y, también, la de los trabajadores y trabajadoras de los servicios sociales comunitarios de los municipios sevillanos y de las entidades sociales que han sido y están siendo un soporte fundamental para miles de ciudadanos.

Unos profesionales sin los que no hubiésemos podido poner en marcha algunas de las medidas urgentes que hemos aprobado para atender a las necesidades de la población más duramente afectada por la crisis, con la mayor anticipación y celeridad posible.

Con esta finalidad hemos articulado una serie de actuaciones de índole económica y administrativa para dar una solución inmediata y ágil a las necesidades de emergencia social detectadas y que se enmarcan dentro de lo que podemos denominar como primer plan de emergencia frente al Covid 19.

Una planificación que pivota sobre cuatro importantes instrumentos como son: la Renta Mínima de Inserción Social, el refuerzo de los Servicios Sociales Comunitarios, los proyectos de garantía alimentaria y las Ayudas Económicas Familiares. Este primer plan supone la movilización de 72 millones de euros en ayudas sociales.

En relación a la Renta Mínima, hemos aprobado diferentes medidas para reforzarla, agilizando su tramitación y ampliando su cobertura para que llegue a un mayor número de beneficiarios.

Estas medidas se han realizado a través de dos Decretos-leyes y son de dos tipos. Por un lado, se han impulsado medidas extraordinarias para atender a las circunstancias excepcionales producidas por la pandemia del coronavirus, que no suponen menoscabo alguno a la tramitación ordinaria de la Renta Mínima, la cual continúa con normalidad.

Se trata de procedimientos extraordinarios de concesión de solicitudes de urgencia o emergencia social, así como de ampliación y prórroga automática de esta prestación, que supone la movilización de 9,4 millones de euros. Y también, a la creación de una nueva prestación extraordinaria destinada a las familias con menores a cargo o unipersonales, que cuenta con un presupuesto de 10,5 millones de euros. Dos medidas que suman unos 20.000 millones y que tienen como objetivo beneficiar a 10.000 familias andaluzas.

Por otro lado, se han introducido modificaciones al Decreto-ley 3/2017 que regula la Renta Mínima con el fin de facilitar y agilizar la gestión de los expedientes. Estas modificaciones van en línea con el Informe de evaluación realizado por la EAPN en colaboración con esta Consejería y la de Empleo.



Esta Consejería tiene como objetivo una modificación más profunda de esta prestación para hacerla más accesible a la ciudadanía, eliminar trabas administrativas, y dotarla de mayor cobertura y suficiencia, para que realmente sirva para combatir la pobreza, sobre todo, la pobreza infantil. También, estamos trabajando junto a la Consejería de Empleo y la de Hacienda en un proyecto muy ambicioso para fomentar el enfoque de inserción laboral de la Renta Mínima, prestando una especial atención a los programas de formación, como los de alfabetización digital y recualificación profesional.



En 2020, se van a destinar 7 millones para contratar 465 efectivos para mantener el refuerzo de los servicios sociales comunitarios.

Por otra parte, hemos incrementado en 1,5 millones de euros el presupuesto de las Ayudas Económicas Familiares, inicialmente previsto en 3,5 millones para 2020. Asimismo, hemos adoptado una serie de medidas de flexibilización con el objetivo de facilitar la ejecución del programa y agilizar su concesión, en favor de las familias más desfavorecidas con hijos e hijas a su cargo. Estos 5 millones de euros, fundamentales en la lucha contra la pobreza infantil, van a ser transferidos a las correspondientes entidades locales, en base al procedimiento establecido en la normativa reguladora y los importes publicados en la Orden del pasado 27 de abril.

A su vez, la Junta de Andalucía adelantó 29 millones de euros a las Entidades Locales para la financiación de las prestaciones básicas de servicios sociales correspondientes al Fondo Social Extraordinario y que van destinados a reforzar los servicios sociales comunitarios que gestionan.

Y por último, también hemos puesto en marcha una medida que va a suponer un gran alivio a muchas familias andaluzas y en la que los trabajadores sociales vais a desempeñar una labor fundamental, conscientes de que los Servicios Sociales Comunitarios deben tener un papel determinante como elemento conocedor de primera mano de la situación a la que nos referimos. Se trata del programa de Garantía Alimentaria puesto en marcha a través de Cruz Roja Española y en el que esperamos que colaboren los Servicios Sociales Comunitarios, destinando una cuantía de 17 millones de euros, son las tarjetas monedero, y del que se beneficiarán más de 26.000 familias.

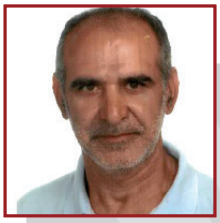
Dichas Tarjetas serán concedidas por una doble vía: los Servicios Sociales Comunitarios y Cruz Roja, con los pertinentes informes de los trabajadores sociales. Para ello, la Junta de Andalucía va a poner a disposición una Plataforma de volcado de la información para poder acceder a los datos de las personas solicitantes. En este programa, por tanto, vamos a trabajar de manera coordinada con las entidades del Tercer Sector y los Servicios Sociales Comunitarios, así como las entidades locales, estableciendo un sistema de coordinación y colaboración que garantice la atención a los ciudadanos y evite las duplicidades de ayudas.

Las tarjetas monedero tienen como beneficiarias a las familias afectadas por las consecuencias económicas provocadas por la crisis del coronavirus: personas incluidas en ERTE, que hayan sufrido el despido de su puesto de trabajo durante la pandemia, andaluces y andaluzas retornadas, familias monoparentales con menores a cargo, unipersonales y, en general, todas aquellas personas que por su situación de vulnerabilidad necesiten de esta ayuda. La tarjeta será recargable y servirá para la compra de una lista de productos de alimentación, higiene personal y limpieza preestablecida que no podrá ser modificada por las personas beneficiarias. Su saldo oscilará entre 150 y 250 euros mensuales en función de la tipología familiar, donde las de mayor cuantía irán destinadas a las familias con tres o más menores a su cargo.

En un principio, el programa tendrá una duración de cuatro meses aunque con posibilidad de alargarse en su duración. Esta iniciativa es fundamental para poder afrontar la pandemia social que se atisba después de la crisis sanitaria que hemos vivido y que vosotros, integrantes de esa primera línea de atención a las familias vulnerables, conocéis sobradamente. En este esfuerzo por paliar los daños del Covid-19 en nuestra sociedad, vuestro papel como trabajadores sociales en los servicios sociales comunitarios o en las entidades que integran el tercer sector es para nosotros imprescindible.

Con el ánimo de que contéis con nuestra Consejería como aliada de los intereses de vuestro Colegio, en el compromiso decidido por el Sistema Público de Servicios Sociales, ámbito mayoritario de intervención de las trabajadoras y trabajadores sociales, me despido con un mensaje de ánimo y reconocimiento a vuestra labor.

Gerontofobia y Residencias de Personas Mayores



José Luis Sarasola Sánchez-Serrano
Colegiado nº 31-2019-63
Trabajador Social y Director del Máster Universitario de Gerontología y Dirección y Gestión de Centros Gerontológicos de la Universidad Pablo de Olavide



Jesús Sarasola Fernández
Abogado y docente del Máster Universitario de Gerontología y Dirección y Gestión de Centros Gerontológicos de la Universidad Pablo de Olavide

Si buscamos en el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua el término Gerontofobia nos encontramos con *"Aviso: La palabra* ***Gerontofobia*** *no está en el Diccionario"*[1], sin embargo, si introducimos este mismo término en cualquier buscador, como es el caso de Google y/o Bing, fácilmente hallamos este concepto como *"(...) reacción irracional que puede llevar a actitudes poco éticas con las personas mayores, al desprecio e incluso al maltrato o agresión (...)"*[2].

Atendiendo a datos oficiales facilitados por el Ministerio de Sanidad, a fecha 26 de mayo de 2020, nuestro país cuenta con 27.118 personas mayores fallecidas por enfermedad por coronavirus Covid-19[3]. Datos que se elevan hasta las 43.034 muertes si atendemos a los datos publicados por el Instituto Carlos III del Ministerio de Sanidad[4], con una disminución de pensionistas de 38.508 personas[5].



De estas cifras, el 85 % de los difuntos tenían más de 70 años[6], siendo llamativo que ascienden a 19.194 las personas que han fallecido por coronavirus Covid-19 o con síntomas compatibles en las residencias de servicios sociales, según los datos recabados por este diario de las Comunidades Autónomas. La cifra, que revela la magnitud del impacto del coronavirus en estos centros, no es más que el resultado de un conteo en cada región, al no existir, hasta la fecha, datos oficiales[7].

Asimismo, debemos destacar que en numerosas Residencias, Centros y Servicios que se ocupan integralmente de las Personas Mayores , o que los atienden, están percibiendo y constatando, y de ahí a su denuncia, un rechazo y una discriminación por atender a Personas Mayores. Esta exclusión y rechazo es "justificado" por parte de la sociedad al asociar a estas personas y Centros como centros y personas con altas posibilidades de contagio de este virus, pandemia por la que originó el Estado de Alarma desde el pasado 14 de marzo de 2020 a nuestros días en nuestro país.

No cabe duda que las personas mayores se han convertido en el grupo poblacional más vulnerable a la enfermedad del coraonovirus Covid-19 y de ser victimas han pasado a ser verdugos; se han convertido en personas no deseadas por la sociedad, al ser entendidas como foco del contagio, cuando la realidad demuestra, y así los datos lo corroboran, que son las victimas de esta situación con la que convivimos desde hace meses.

Analizando algunas de las noticias de mayor gravedad sobre Covid-19 y Gerontofobia, la primera de ellas se remota al pasado 24 de marzo:

*"Lamentables incidentes los vividos en la tarde de este martes en **la Línea de la Concepción** (Cádiz). Decenas de personas se han concentrado ante la residencia Tiempo Libre para expresar su **rechazo a la llegada de 28 ancianos** con coronavirus procedentes de la residencia de Alcalá del Valle que ha registrado un tremendo brote de coronavirus".*

Estas personas han **abucheado e incluso lanzado piedras** contra los agentes de la Policía Nacional que custodiaban el recinto. Resultado de estos lamentables incidentes, hay **dos personas detenidas** por estos hechos según ha confirmado la Policía Nacional al periódico ABC[8].

"Ante el paso de la impresionante comitiva de vehículos policiales, un autobús y numerosas UVIs móviles, también han proferido **insultos y palabras de rechazo** a la llegada de estos mayores enfermos. Así, en algunas zonas han mostrado su rechazo, recibiendo a los ancianos con **cacerolaladas desde balcones y ventanas**.

En un sector de la población de La Línea, la decisión de trasladar a estas personas a la ciudad ha **generado un gran malestar**, dado que aún no hay ningún ingreso por COVID-19 en el hospital y temen que esto suponga una propagación del virus"[9].

La segunda de las noticias que nos sorprende tuvo lugar unos días antes, el 18 de marzo de 2020, llenándonos de sorpresa e indignación: *"la concejal de Juventud de Arrecife, **Elisabeth Merino** (Somos Lanzarote-Nueva Canarias), ha afirmado que el coronavirus «es un aviso de la naturaleza de que puede ser que estemos llenando la Tierra de muchas personas mayores y no de jóvenes»*.

En una radio local de Lanzarote, esta concejal de un partido que así mismo se define como «de izquierdas y ecologista» lanzó hace unos días su particular «teoría». Según Merino, sería la propia naturaleza quien ha lanzado el coronavirus para dar un toque a la humanidad al haber colapsado el planeta con demasiados ancianos".

«Yo pienso –prosiguió Eli Merino– que ahora mismo el virus sólo está atacando a personas mayores, no a los jóvenes ni a los niños. No hay ningún caso que se haya detectado a ningún menor, sólo a las personas mayores. Pienso que este virus que ha mutado ya dos veces para que no lo pillen, creo **que nos está dando la naturaleza un aviso** de que puede ser que estemos llenando la Tierra de muchas personas mayores y no de jóvenes»"[10].

Y Paca Tricio, Presidenta de la Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España, junto con la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) han emitido recientemente un **comunicado conjunto** en el que exigen que el criterio para desconfinar a los mayores no los discrimine por edad. En su opinión, la sobreprotección fomenta los falsos estereotipos y una "visión distorsionada, paternalista, uniforme y negativa de un colectivo que se caracteriza por la diversidad"[11].

Aunque por suerte encontramos a Norberto Sotomayor Fiscal Delegado de Personas Mayores y Personas con Discapacidad en Sevilla quien reconoció que



“la sección de Mayores de la Fiscalía hispalense ha comprobado que hay 16 residencias en la provincia de Sevilla donde se han producido muertes de ancianos por el Covid-19: ocho de ellas están en la capital, otras dos residencias en Dos Hermanas, y una en cada una de las localidades de Arahal, Lebrija, El cuervo, El Viso del Alcor, Paradas y Herrera.

Según los datos recopilados por el Ministerio Público, hasta el pasado viernes, 1 de mayo, han fallecido en los geriátricos de la provincia 139 personas mayores.

Hasta ahora, el Fiscal sigue sin apreciar la existencia de delitos relacionados con las numerosas muertes de ancianos que se han registrado en las residencias de mayores de Sevilla. **“En términos generales no se detectan por ahora delitos”**, precisa Norberto Sotomayor, quien no obstante señala que todavía tendrá que hablar con los médicos que han estado en estos centros, para que le informen directamente de los hechos que han acaecido en cada uno de estas 16 residencias de la provincia de Sevilla donde se han producido contagios y muertes de ancianos.

En cuanto a la información que ha ido recopilando en las diligencias informativas abiertas, el fiscal concluye que estos centros **“cerraron cuando les dijeron que cerraran;** los test para detectar los positivos llegaron cuando llegaron y **en general han cumplido las directrices que se les dieron”** desde la Administración autonómica.

Las residencias, apunta el fiscal, han “cumplido con los requisitos legales que tienen, pero no hay que olvidar que las residencias no son hospitales; son como una vivienda con una serie de requisitos”. En cualquier caso, él considera que a la vista de lo que ha ocurrido **habrá evidentemente que cambiar “los requisitos” que se exigen a estos centros y “reforzar el sistema de inspecciones” en los geriátricos** y establecer “unas normas”, además de pensar que en las residencias, aunque no son centros médicos, tendrán que contar con más personal sanitario, con algunos profesionales especialistas, porque actualmente “gerontólogos hay pocos”, y quizás con zonas específicas “destinadas a aislamiento” para el caso en el que se produzca algún tipo de contagio como el del coronavirus.

Añade el fiscal que estos centros deberán contar, en adelante, de determinados stocks de medidas de protección, al menos para poder aguantar 15 días, y los profesionales que trabajan en estos centros deberán recibir la formación adecuada para, por ejemplo, saber colocarse un Equipo de Protección Individual (EPI)[12].

Las Residencias de Personas Mayores son centros asistenciales de servicios sociales especializados que atienden integralmente a personas mayores que por diferentes circunstancias familiares, sociales o de dependencia funcional y/o psíquica, requieren cuidados que no se pueden dar en sus domicilios o por sus familias, convirtiéndose estas residencias en el domicilio habitual de la Persona Mayor. Sin embargo, esta pandemia ha obligado a las Residencias a reconvertirse en centros sanitarios que han sustituido a los centros hospitalarios.

Atendiendo a la Orden de 5 de noviembre de 2007, de la Consejería, por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía, podemos distinguir[13]:

1. **Centros Residenciales para personas mayores:** Son aquellos centros de carácter social que ofrecen alojamiento, convivencia y atención integral. Tienen una función sustitutoria del hogar familiar, ya sea de forma temporal o permanente, para personas mayores en situación de dependencia.

2. **Centros de Día o Unidades de Estancias Diurnas para personas mayores:** centros de carácter social que ofrecen una atención integral durante el período diurno a personas mayores en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y calidad de vida, tanto de la persona en situación de dependencia como de su entorno socio-familiar, posibilitando la permanencia de aquella en su entorno habitual.

3. **Centros de Noche o Unidades de Estancias Nocturnas para personas mayores:** centros de carácter social que ofrecen alojamiento y atención en horario nocturno a personas mayores complementaria a la permanencia de la persona usuaria en el entorno social y/o familiar.

Nos encontramos con una disyuntiva, con un posicionamiento, y una opción por la que las/os trabajadores sociales, y el resto de profesiones sociales y jurídicas debemos de apoyar a las Personas Mayores, a las Residencias, Centros, Servicios y Entidades que trabajan con Personas Mayores y mostrarles nuestro apoyo y respeto.

Debemos de oponernos a las manifestaciones que representen una falta de respeto, que demuestren estar en el campo de la negativa gerontofobia, que denigre a las Personas Mayores.

La sociedad ve en anuncios y forma de vida que lo novedoso, lo joven, lo nuevo se impone: marca tendencia, es lo actual, es de lo que se habla, y que ocurre con la senectud, dónde tras la jubilación se deja de trabajar (toda la vida estudiando para buscar trabajo, toda la vida trabajando y llega un día y te dicen “ve a casa, ya no trabajas”), donde empiezan los achaques, la vista, el cansancio, la perdida de facultades físicas, la disminución de capacidades psíquicas, etc. convirtiéndose todo esto es un hándicap. Es por ello, por respeto a lo que han aportado a la sociedad, porque antes de ser mayores son personas, y por nuestro quehacer profesional debemos apoyar una sociedad inclusiva donde la gerontofobia no tenga cabida, no tenga lugar, no tenga espacio y se vea arrinconada en nuestra sociedad .

No debemos olvidar que muchas de las Personas Mayores que llevan semanas en sus Residencias sin poner un pie en la calle, producto de este rechazo y discriminación, la desescalada que estamos presenciando no les va a producir la felicidad que la mayoría de la población expresa. Ser el grupo más vulnerable, el de mayor riesgo, unido a posibles rechazo por parte de la sociedad, es factible que se convierta en que muchos opten por pensar "mejor me quedo en la Residencia, así no me contagio, no me muero y no transmito el virus a nadie". No cabe duda que la percepción del riesgo y/o miedo al contagio depende de cada una de las personas, pero actos como abucheos y rechazo a Personas Mayores va más allá de la esfera subjetiva del individuo y deben ser denunciadas y eliminadas en aras de una sociedad inclusiva.

Desde el Colegio Oficial de Trabajo Social debemos divulgar esta actitud positiva con este colectivo: Personas Mayores y defender la profesionalidad y la atención humana y de calidad de los centros residenciales que los atienden.

Desde el Máster de Gerontología. Dirección y Gestión de Centros Gerontológicos debemos preparar directoras/es de Centros que humanicen las relaciones en los mismos, y que como objetivos tiene:

- Inculcar el **respeto** a las personas, sin distinción de género y primando la defensa de sus derechos fundamentales, ya sean éstas pertenecientes al colectivo del Máster como a la población general.
- Infundir el respeto por las personas con **discapacidad y/o dependencia**, ayudando a su integración, potenciando sus cualidades y haciéndolas partícipes de las decisiones que les afecten.
- Fomentar los **valores democráticos y la cultura de la paz**, acorde con los derechos universales de las personas.
- Fomentar el respeto por la **diversidad, tolerancia y comprensión**.

Pensamos que si cada uno/a buscamos vías para evitar la gerontofobia la venceremos. No hace falta hacer un Máster, hace falta ser persona, ser humano, conversar con personas mayores, hacerles ver que no son personas a evitar, que merece la pena conversar con ellas/os por lo que aportan, visitarlos por lo que esto les representa, llamarlos por teléfono por lo que les reconforta y procurar hacer propuesta que mejore su situación.

*En todo momento que se refiere en el artículo al término "anciano" es debido a que se recoge fielmente lo que dicen las noticias, pero la autoría de este artículo recomienda que se utilice el término "Personas Mayores" para referirnos a este colectivo.

1 Disponible en: https://dle.rae.es/Gerontofobia?m=form Última consulta 28 de mayo de 2020

2 Disponible en https://www.google.com/search?q=gerontofobia+definicion&oq =gerontofobia&aqs=chrome.2.69i57j0l7.6659j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8 Última consulta 28 de mayo de 2020

3 Datos oficiales del Ministerio de Sanidad a 26 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm Última consulta 28 de mayo de 2020.

4 Disponible en: https://www.isciii.es/Paginas/Inicio.aspx Última consulta 28 de mayo de 2020

5 Disponible en https://www.lavanguardia.com/economia/20200526/481415320798/factura-pensiones-seguridad-social-desciende-coronavirus.html Última consulta 28 de mayo de 2020.

6 Disponible en: https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2020/03/31/el-85-de-fallecidos-por-coronavirus-tiene-mas-de-70-anos/ Última consulta 28 de mayo de 2020.

7 Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2020-05-27/cerca-de-19200-personas-han-muerto-en-residencias-de-servicios-sociales-por-coronavirus-o-con-sintomas.html Última consulta 28 de mayo de 2020.

8 Disponible en: https://sevilla.abc.es/andalucia/cadiz/sevi-apedrean-y-abuchean-linea-policias-custodian-ancianos-alcala-valle-202003242007_noticia.html Última consulta: 28 de mayo de 2020

9 Disponible en: https://sevilla.abc.es/andalucia/cadiz/sevi-apedrean-y-abuchean-linea-policias-custodian-ancianos-alcala-valle-202003242007_noticia.html Última consulta 28 de mayo de 2020.

10 Disponible en: https://okdiario.com/espana/concejal-izquierdas-sobre-coronavirus-naturaleza-nos-avisa-que-hay-muchos-mayores-5314157 Última consulta 28 de mayo de 2020.

11 Disponible en: https://www.65ymas.com/sociedad/paca-tricio-no-se-puede-tratar-mayores-como-si-fueramos-ninos_14742_102.html Última consulta 28 de mayo de 2020.

12 Disponible en: https://www.diariodesevilla.es/sevilla/Coronavirus-Sevilla-trabajadores-residencias-infierno_0_1460854099.html Última consulta 28 de mayo de 2020

13 Normativa sobre Centros Residenciales de Personas Mayores. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Normativa_centros_mayores.pdf Última consulta: 28 de mayo de 2020.

La solidaridad de los más pobres frente a la violencia de la incertidumbre



Alba Méndez Romero de la Osa
Colegiada nº 31-2019-1297
Trabajadora social, promoción familiar y comunitaria

Es terrible no saber si mañana podrás dar de comer a tus hijos/as. Mañana o dentro de una semana, es lo mismo. Las familias más pobres de las Tres Mil Viviendas de Sevilla han vivido el tiempo de confinamiento sumidos en una gran incertidumbre:

Se acercaron o llamaron a la unidad de trabajo social de la zona, dieron sus datos y esperaron sin saber cuándo les llamarían. También contactaron con Cáritas. Las familias son de 6 a 9 personas por lo que ese dinero dura poco. El comedor escolar quedó paralizado la primera semana de confinamiento, el 16 de marzo. De la segunda semana se encargó Cáritas y Alalá (una entidad del barrio) para repartir el almuerzo a los niños/as de edad escolar; los/as más chicos/as y los/as mayores de 13 años se quedaron fuera del reparto. La siguiente semana tenía que hacerse cargo la Junta de Andalucía, pero no fue así. Al igual que la primera semana, las familias no sabían qué ocurriría. Entonces, al cabo de días, llegó el almuerzo para los/as escolares.

En todo este tiempo las familias no sabían cuándo se paralizaría el catering ni cuándo volvería a activarse, si se hacía… En general, las familias ya conocidas por Cáritas recibieron una ayuda de 40€ cada quince días, sin ser premeditado este intervalo. Y aunque han tenido sustento y están agradecidas, esa incertidumbre ha sido una gran violencia.

Igualmente, durante el mes de abril, muchas familias se gastaban el poco dinero que tenían en saldo para poder saber si estaban en las listas de Cruz Roja (derivados por la UTS). Ni siquiera de eso tenían certeza. Algunos/as vecinos/as creían



que si recibían la ayuda del catering perdían el derecho a la ayuda que pudieran percibir de Cruz Roja. No sabían qué hacer: “quizás es mejor arriesgarnos y esperar a la de Cruz Roja, porque con ésta podremos dar tres comidas a nuestros hijos, y no solamente una”.

Ese «no saber» es horrible, somete a las familias a la desesperación. Algunas recurrieron a prestamistas. En el barrio es fácil que

un/a prestamista comience a extorsionar. Y pese a todas esas dudas e inseguridad, vi como las familias más pobres repartían lo que tenían entre otros/as que aún no habían recibido nada. Confinados/as en sus casa, estos/as vecinos/as se han visto privados/as de sus medios de vida habituales, y hablaban con tristeza de todas aquellas familias que en barrios muy pobres de España estaban en la misma situación, «demasiadas» dijeron. Por eso han vivido con mucha preocupación que, durante el estado de alarma, se frenaran las valoraciones de sus solicitudes de Renta Mínima de Inserción Social de Andalucía (REMISA) que llevaban más de un año esperando, algunas desde 2018:

"Sería una solución cobrarlas ahora. Ya tienen todos nuestros papeles y pueden comprobar que nos hace falta. Y con ese dinero podemos ayudar a otros porque ya lo estamos haciendo con lo poco que tenemos", decía María Isabel en el mes de marzo.

Como ella, otros/as vecinos/as también afirmaban que sería una solución para la crisis alimentaria: "Además, si cobramos la renta, los servicios sociales, cáritas y Cruz Roja tendrían más dinero para ayudar a otras familias que no la cobren" y se descongestionarían las listas de espera que tuvieron colapsada, por ejemplo, a Cruz Roja.

Se intentó trasladar este mensaje a las autoridades competentes. Entonces, el Decreto-Ley 6/2020 de 30 marzo, de medidas extraordinarias y urgentes en los ámbitos económico y social, autorizó que se acelerase la resolución de los expedientes de Renta Mínima que se habían entregado junto a un informe de emergencia emitido por los servicios sociales antes del estado de alarma. Pero estos informes se emiten en casos muy concretos y todas las familias que conozco solicitaron la REMISA por el procedimiento ordinario. Por lo que la revisión de sus expedientes se preveía aún más lenta.



Miembros fundadores de la A. Tres Mil Ideas

Ante esta noticia, la **Asociación Tres Mil Ideas**, constituida por familias muy pobres de las Tres Mil Viviendas, se movilizaron y comenzaron una reclamación patrimonial hacia la Administración en colaboración con el Comité Pro Bono René Cassin. Requerían la resolución de las solicitudes ya entregadas en la Delegación de Igualdad hacía entre 12 y 16 meses. Formamos un verdadero equipo: hicieron un listado de familias que estaban esperando respuesta a sus solicitudes, recogieron y repartieron las solicitudes y las autorizaciones de representación entre los/as vecinos/as, se ayudaron mutuamente para cumplimentarlas, quienes sabían leer escribían por aquellos/as que no podían, se prestaban los teléfonos para poder ponerse en contacto conmigo, crearon una página de Facebook para publicar lo que hacían, avisaban para que otras familias también pudieran unirse, grabaron audios para que su voz se escuchara a través de la radio, y lo consiguieron. Y a la vez recogían los datos de aquellas personas que sabían que necesitaban ayuda y ni siquiera podían reclamar la REMI, siguieron ayudando a los que tenían menos aún, lanzaron un llamamiento a la solidaridad y los pocos ingresos que recibió la Asociación lo destinaron a ayudar a familias con alimentos y productos de higiene. Así mismo, a través de un escrito ofrecieron a las administraciones su "colaboración y conocimientos" para el reparto de las ayudas.

El 29 de abril se publicó el Decreto-Ley 10/2020 que establecía una nueva modalidad de situación de emergencia social: aquella que como consecuencia del estado de alarma por el coronavirus hubiese provocado insuficiencia de medios materiales para subsistir para las familias unipersonales o con menores a cargo. Este reconocimiento era una buena noticia. Pero el decreto establecía como requisito que esta situación de emergencia fuera acreditada por los servicios sociales mediante informe social. Las familiasllamaron durante días a la Delegación de Igualdad, hasta que consiguieron contactar. Les remitieron al Ayuntamiento de Sevilla, a los servicios sociales, pero no lograron que les cogiesen el teléfono. Habían pasado diez días desde la publicación del decreto y ninguna entidad del barrio les había informado sobre la nueva modalidad de emergencia, a pesar de cumplir los requisitos (según los plazos podían incluso entregar una nueva solicitud de REMI). Por ello, decidieron redactar un escrito solicitando la emisión de dichos informes de emergencia que acelerarían la revisión de sus solicitudes y en el que ofrecían de nuevo sus conocimientos y solidaridad para combatir la crisis alimentaria.

Mantuvieron así dos líneas de acción: una hacía la Junta de Andalucía a través de la Consejería de Igualdad; y otra hacia el Ayuntamiento a través de los servicios sociales. Estas familias han solicitado SER ESCUCHADAS, que su voz esté presente en las comisiones donde se debate y se decide lo que es "mejor" para ellas, que se revisasen las medidas extraordinarias en relación a la REMI, han puesto de manifiesto los grandes atrasos en la resoluciones que ya existían desde hace dos años, y se han ofrecido en varias ocasiones para que se cuente con su colaboración para ayudar a los que menos tienen, a aquellos que ni siquiera podían llegar a cáritas ni servicios sociales.

https://www.diariodesevilla.es/juzgado_de_guardia/actualidad/coronavirus-renta- minima_0_1454554704.html

https://www.atd-cuartomundo.org/sevilla-covid-19-nuestra-fuerza-es-compartir-no-desprecieis-nuestras- manos/?fbclid=IwAR1qz864Kb8Hfnr8hqx6Bo7oe6wnmVqr2C8eJA9gt3g7VyymsKT7MPnN-HY

Emergencias Sociales en el ESTADO DE ALARMA



Helena Chapinal Bascón
Colegiada nº 31-2019-1277
Trabajadora social del Servicio de Emergencias sociales, UMIES

Comenzaré por encuadrar cuál es el servicio en el que desempeño mi profesión como trabajadora social, puesto que, a pesar de la importancia y repercusión social que tiene, lo considero necesario.

El Equipo de Emergencias Sociales, compuesto por trabajadores sociales, está localizado en la Unidad de Intervención Psicosocial en Calle, de UMIES (Unidad Municipal de Intervención y Emergencias Sociales), compuesto por Emergencias Sociales y el Equipo de Trabajo de Calle con personas sin hogar, del Ayuntamiento de Sevilla, gestionado por "Grupo 5, Acción y Gestión Social".

Damos respuesta inmediata a las situaciones de emergencia social sobrevenidas, con una actuación enfocada a la reestructuración de la normalidad o reducción de daños.

Es un servicio permanente, dividido en tres turnos de 8 horas al día, formado cada uno por tres personas para atender todas las emergencias de Sevilla. Como Equipo de Intervención en Calle, nos situamos en el Centro de Acogida Municipal de Sevilla y cuando el equipo ha de atender una demanda, se desplaza en el vehículo oficial.

El funcionamiento diario del equipo se gestiona a través de demandas. La más asidua y reglamentaria es a través del 112, canalizadas por CECOP (Centro de Coordinación Operativa). También se reciben a través de otros dispositivos o iniciativa propia, todo ello, tanto demanda como trabajo realizado, queda registrado en la Base de Datos.

A nivel personal, ser trabajadora social en Emergencias Sociales es impredecible y un aprendizaje diario. El día gestiona la dinámica laboral, hay situaciones como incendios, fallecimientos, menores en situación de calle, etc que son consideradas emergencia social, primando su atención sobre el resto de tareas habituales como seguimientos, visitas, coordinación con otros servicios, etc.

Es un trabajo hermoso en todos sus aspectos, la enorme humanidad de los profesionales del equipo, hace que el estrés, la responsabilidad y la presión, pasen a un segundo plano. Atendemos siempre sin prejuicios, apartando los valores propios y sin atender a nuestra situación personal.

Trabajar con personas es complicado y más aún cuando se hallan en una situación sobrevenida e inesperada, algunos se encuentran desesperados, enfadados, frustrados, cansados… por ello, hay que intervenir siempre desde el tacto, empatía, asertividad, estas palabras que llevamos de bagaje educativo y que en estas intervenciones toman significado y realidad. Es muy importante saber que a pesar las circunstancias, hay que hacerles sentirse comprendidos, ayudados en la medida de las posibilidades según su situación, orientándoles para que la posición en la que se encuentran se palie lo antes posible y a través del recurso más adecuado.

Ya localizados laboralmente, un 14/03/2020 todo se desestabiliza. El Gobierno decreta el Estado de Alarma, aumenta la incertidumbre, no se puede salir de casa, no se puede deambular por la calle, pero… ¿y todas las personas en situación de exclusión



Calle Perafán de Rivera S/N – Centro de Acogida Municipal.

social? ¿y las familias que sus recursos económicos dependían de la economía sumergida? ¿o aquellas que invirtieron todos sus ahorros y solicitaron préstamos para poder emprender un negocio?, pero, vamos más allá, ¿y aquellas familias que conviven diariamente con situaciones conflictivas y de violencia? Esta situación trascendía a todos los niveles existentes.

Con las líneas desbordadas por el crecimiento de demandas, que aumentaron desmedidamente, llegando a registrar en los últimos quince días del mes de marzo, mil activaciones más que en la misma franja en 2019. El recurso humano se volcó y se unificó la Unidad de Intervención Psicosocial en Calle, estableciéndose los dos Equipos como uno solo.

La realidad que todos los ciudadanos vivíamos condicionó en los profesionales del equipo, con nuestros valores y condiciones físicas, aumentó la disposición al trabajo, aun estando expuestos de manera constante al virus al intervenir directamente en la calle. Trabajar con el miedo al contagio, ya no solo por uno mismo, por nuestras familias y las personas con las que intervenimos, a las que podemos contagiar. Al final asumes que es un riesgo que corres y contra el que no puedes hacer más que poner todas las medidas preventivas posibles con sentido común.

A día de hoy, que todo está volviendo a la "nueva normalidad", dividiría estos meses de Estado de Alarma en tres fases para mí muy claras, que diferencio según las demandas que recibíamos.

Al principio y hasta finales de marzo, las necesidades se relacionaban con la solicitud de alimentos. Familias conocedoras de Servicios Sociales, las cuales su economía dependía de los ingresos que recaudaban diariamente y, al no poder salir, carecían de ingresos para sufragar comida, luz, agua, medicamentos. Otras familias exponían no haber estado antes en una situación tan precaria, sin tener conocimiento del funcionamiento de Servicios Sociales, desconociendo el procedimiento para solicitar ayuda. Desde este servicio se realizaba un trabajo de escucha activa, ventilación emocional, y canalización a los Servicios. Poco a poco se fue estabilizando, se organizaron los recursos existentes, que, apoyado por iniciativas sociales, colaboraron en pro del apoyo social y vecinal.

La segunda sería la solicitud de alojamiento, se recibían demandas de ciudadanos, tanto por preocupación social como por miedo a ser contagiados.

Había que tomar medidas, en situación de calle no podían estar, pero los espacios habituales no daban abasto, por ello se habilitaron tres pabellones en diferentes zonas de la ciudad que acogían a personas con multitud de situaciones y perfiles diferentes, personas con problemática de salud mental de base, patología dual, adicciones, normalizadas con situación sobrevenida, todos juntos compartiendo el mismo espacio.

Por último, la solicitud de valoraciones sociales de urgencias, dando soporte a Servicios Sociales en el seguimiento de los casos más vulnerables; Personas mayores en situación de soledad o falta de autonomía, domicilios con falta de higiene o abandono, situaciones acentuadas en la insalubridad de domicilios por la misma razón, carencia de red de apoyo en las actividades básicas de la vida diaria y el aumento de violencia doméstica en todas sus vías, hijos a padres, padres a hijos, de pareja, a personas mayores o dependientes…

Todo ello, sin olvidar que el resto de emergencias sociales comunitarias siguen sucediendo: incendios, fallecimientos, familias, menores en situación de calle, caídas en domicilio, personas en situación de vulnerabilidad, pérdidas o desorientación de personas mayores, condiciones de riesgo de salud pública de viviendas o espacios…

No puedo finalizar el artículo sin hacer una reflexión personal, viendo aquello positivo que se puede observar de esta situación tan negativa.

La importancia del trabajo coordinado entre diferentes sectores; decisiones tomadas, protocolos establecidos, medidas generadas… han sido tomadas a nivel institucional y han permitido solventar de manera eficaz y eficiente las demandas que han ido surgiendo.

Destacar igualmente, la actitud admirable de las personas sin hogar y de exclusión, felicitarles por el comportamiento, la paciencia, la capacidad de adaptación que han tenido ante esta situación, no solo a las personas establecidas en los pabellones, también a las del Centro de Acogida Municipal, Centro Nocturno de Alta Tolerancia y Centro de Puertas Abiertas. Se han mantenido confinados sin salir y cumpliendo las normas de manera ejemplar, mandando mensajes de apoyo y positividad. Una manera de cuidar y cuidarse donde nadie ha sido afectado por el virus.

Finalmente, resaltar que después de años de lucha siendo profesionales estereotipados, se nos ha catalogados como profesión esencial. Los trabajadores sociales hemos demostrado que desempeñamos un empleo difícil, con mucha repercusión social y sobre todo útil y necesario, tanto en Estado de Alarma como fuera de él. Poco a poco, esta profesión va creciendo en todos sus ángulos.

Parásitos. Ingreso Mínimo Vital



José Manuel Chia Salas
Colegiado nº 31-2019-675
Trabajador social, funcionario
Ayuntamiento de Sevilla

Me gusta el cine. El director, Bong Joon-ho recogía el pasado mes de febrero el Oscar a la mejor película, **"PARÁSITOS"**, por llevar al cine un relato sobre la cuestión de sobrevivir. Paralelamente, en el gobierno de coalición del Estado Español, se estaba preparando el borrador del recientemente aprobado Ingreso Mínimo Vital (IMV).

La idea de la concesión universal de una "paga" que no exija condiciones a la persona receptora para percibirlo, ha levantado la susceptibilidad de los que piensan que es una forma de generar **"PARÁSITOS"** en la sociedad; zánganos, cuentistas, vagos, gandules, holgazanes, ociosos, despreocupados, vagabundos, perezosos, haraganes, cargas humanas que se aprovechan del trabajo de los obreros que mantienen el sistema con el sudor de sus frentes. Otros, en cambio, piensan que este recurso llega demasiado tarde ya que España es el último país de Europa en implantarlo como mecanismo de solidaridad entre los ciudadanos.

Entre los propios trabajadores/as sociales se ha creado una discusión sobre si el IMV debe estar condicionado o no al cambio de las personas a través de una contraprestación social. Los hay quienes piensan que una prestación sin contraprestación es dinero tirado que no llega a producir un cambio en el usuario/a, que cronifica su problema socioeconómico y su situación de pobreza. Otros, que la prestación es un derecho del usuario y que le pertenece sin tener que estar sometido a contraprestaciones sociales.

Lo cierto es que, ante todo, sería interesante ponerse en el lugar de las personas que conforman cada uno de los más de 850.000 hogares que se beneficiarían con esta prestación, del cambio que para ellos sería pasar de ser usuarios/as de los servicios sociales comunitarios (y de los del tercer sector como Cáritas, Cruz Roja, etc) y del Estado de Bienestar, a tener un planteamiento distinto frente a su futuro, a dirigir su destino en vez de estar dirigidos, a ser libres en la toma de decisiones y a no estar sujetos a los designios de las instituciones. Para muchas de estas personas supondrá una oportunidad de crecer que nunca antes tuvieron y de poder sentirse ciudadanos de primera o incluso, en algunos casos, simplemente ciudadanos por primera vez.

La totalidad de los trabajadores/as sociales hemos estado velando en ayudar a la erradicación de la pobreza, la desigualdad de género, la exclusión social, la democratización del acceso a los recursos en sanidad, educación, urbanismo, empleo, etc. Hemos trabajado la cara más personal de los usuarios/as, sus vergüenzas, sus dolores, sus intimidades, con el loable propósito de ayudarles a salir de una situación de exclusión que sin duda desmerece cualquier ser humano. Pero, hasta ahora, la mayoría del Trabajo Social se ha resumido en la gestión de recursos que los políticos de turno (estatales, autonómicos o locales) han hecho llegar a los Servicios Sociales en forma de dinero, bonos, alimentos, etc, que han sido gestionados por nosotros/as, aunque cueste verlo, de forma subjetiva. Es decir, revestidos de cierto poder, aunque la intención claramente no es aprovechar nuestra posición, exigimos a "nuestros" usuarios/as a que se comprometan a cambio de recibir la prestación, creyendo que estamos actuando bajo el manto de la solidaridad. El uso del recurso, en este caso del IMV, por parte de los/as trabajadores/as sociales arrebatándoselo a los/as usuarios/as presupone que desprovee al mismo de la cualidad de "derecho" para pasar a ser un instrumento a manos de los/as profesionales.

Algunos/as compañeros/as piensan que lo importante, antes que gastar de las arcas públicas dinero para el IMV, sería apostar por invertir en reforzar el Estado de Bienestar traduciéndose esto en la concreción de más recursos gestionados desde los Servicios Sociales.

Lo cierto es que, en parte tiene razón al exponer la necesidad de afianzar los Servicios Sociales como el cuarto pilar del Estado. Pero esto es compatible con el IMV. Se puede apostar por ambas cuestiones. Al igual que la dependencia, el IMV nace como un derecho al que no se le debe exigir y que no limita las prestaciones básicas de los Servicios Sociales, derecho que les corresponde independientemente de su procedencia, raza, sexo, edad, creencias o condición social.

La falta de condiciones, de contraprestaciones para recibir el IMV, hace que el posicionamiento, a veces de empoderamiento, de los/as trabajadores/as sociales deba sufrir un cambio. Por ello hay que cambiar el enfoque. Esto supondría que, ante la situación de que los/as usuarios/as no tengan que acudir a los Servicios Sociales por alimentación básica ni suministros, puesto que supuestamente lo tendrían cubierto, gran parte del trabajo que hemos estado haciendo durante décadas, carecería de sentido. Los/as usuarios/as no se sentirían controlados por los Servicios Sociales y dejarán de acudir a éstos.

Aquí surge la necesidad de replantear la profesión, el enfoque de los servicios sociales, lo que hemos estado demandando durante décadas, no ser gestores de recursos, que la intervención no se mida por cantidad sino por calidad, pasar de ser administrativos/as muy bien pagados a desarrollar nuestro potencial como profesionales.

Se abre una oportunidad incalculable para las personas perceptoras del IMV, pero también para la profesión. Para eso debemos cambiar el verbo controlar por el de acompañar. Acompañar en el proceso que haya decidido cada persona, orientar en itinerarios de inserción social, empoderar a familias e individuos, trabajar sin cargas y con tiempo para dedicarlo al seguimiento individualizado y personal que hagan cada vez más autónomo a quien quiera solicitar nuestro servicio.

Sin duda, algunos de estos casi dos millones y medio de personas optarán por no hacer movimientos para cambiar su futuro, pero la mayoría, una vez cubiertas sus necesidades fisiológicas básicas, de forma maslowiana, irán aspirando a la empleabilidad, los afectos, el reconocimiento y, finalmente, la autorrealización.

Me gusta el cine, y claro que hay parásitos en nuestra sociedad, cientos de nuevos y viejos millonarios que viven de las rentas de fortunas conseguidas de formas, al menos, inmorales, y que derrochan abundancia mientras otros/as mueren en la escasez sin importarles la solidaridad entre los humanos. Para mi esos son los auténticos PARÁSITOS.



El Trabajo Social en las enfermedades mitocondriales



María Careaga Parejo

Colegiada nº 31-2019-1028
Trabajadora social
AEPMI

Cuando escuchas por primera vez ***enfermedad mitocondrial*** y comienzas a trabajar con las familias afectadas, necesitas en primer lugar aprender una terminología que no te enseñaron en la universidad ni has escuchado jamás a nadie de tu entorno y también como en todos los nuevos trabajos, una adaptación y conocimientos nuevos que, en parte irás adquiriendo con la práctica profesional y también con la formación específica.

Las enfermedades mitocondriales son poco frecuentes, genéticas, crónicas y degenerativas. No hay cura, solo tratamientos paliativos y pueden afectar desde el nacimiento o aparecer en cualquier momento de la vida de la persona. Se necesitan múltiples pruebas para llegar al diagnóstico que en muchos casos se retrasa largos años con las consiguientes consecuencias como son el empeoramiento del estado de salud y afectación a nivel psicológico, además de la desconfianza en el sistema sanitario. La causa de este grupo de enfermedades es un fallo o mal funcionamiento en las mitocondrias que existen en el interior de las células del cuerpo. Los órganos y sistemas dejan de funcionar correctamente poniendo en riesgo la vida de la persona.

La Asociación de Enfermos de Patologías Mitocondriales (AEPMI) lleva en funcionamiento desde el año 2000 para dar soporte a las familias.

El servicio de información y orientación a las familias fue el motivo inicial por el que se creó AEPMI. Hoy continúa prestando este servicio a toda la población que pueda necesitarlo veinte años después además de promover la investigación.

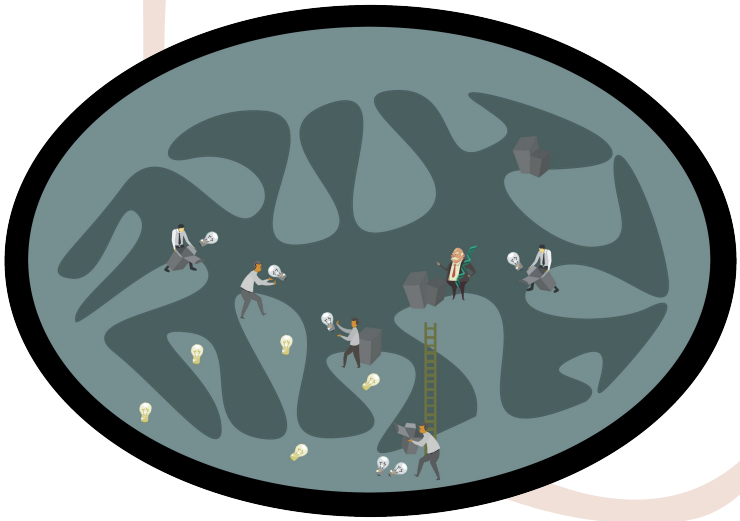
El trabajador social en este ámbito supone un apoyo en diferentes fases entre el camino al diagnóstico y durante el trascurso de la enfermedad, un punto de información, asesoramiento en diversos aspectos y centralizador de necesidades que posteriormente se transformarán en proyectos. Gestiona subvenciones y elabora de informes sociales para reconocimiento del grado de discapacidad o incapacidades laborales. También es el encargado de hacer visibles las enfermedades mitocondriales, gestionar las campañas del día mundial, los eventos solidarios, los actos oficiales, en definitiva, hacer lo posible por mejorar la calidad de vida de los enfermos y que la población en general sepa de la existencia de estas enfermedades y conozca la realidad de las familias.

Durante la atención a las familias son frecuentes las llamadas de una madre, padre, pareja del afectado o del propio enfermo en las que no se puede clarificar el motivo de la llamada. Unas frases iniciales algo desestructuradas y en las que se notan dudas, miedos, desconcierto, sentimiento de desesperanza, ¿estaré molestando con mi llamada? ¿podrán darme la solución a todo esto? ¿estoy llamando al sitio correcto? ¡La escucha activa es tan importante! Con el tiempo te das cuenta de que la persona únicamente necesitaba hablar, ser escuchada y sentirse comprendida, básicamente eso, toda la información sobre la enfermedad o recursos viene después. El sentido vocacional de la profesión es indudable, primero eres persona, después un trabajador especializado en enfermedades mitocondriales.



La parte humana es fundamental, las familias son clave para, por un lado el mantenimiento de la propia asociación y por otra por el apoyo mutuo que ofrecen tanto a nuevos como a los que llevan años en esto. Son muchos los usuarios que manifiestan no sentirse tan comprendidos ni en la propia familia.

El trabajo en una asociación como esta es emotivo y muy agradecido, y esto a pesar de las dificultades de las familias para encontrar un profesional especializado, adecuar el tratamiento al enfermo, aceptar la enfermedad, vivir dignamente, hacer frente a las dificultades económicas que provocan los tratamientos y terapias que no cubren la seguridad social, a pesar de las pérdidas irreparables de los hijos, esposos, hermanos, a pesar de todo el dolor siempre tienen un gracias de lo más sincero, un gracias que alivia y da fuerzas para seguir. Por todos los que se fueron, por los que están en la batalla y por los que están por llegar, seguiremos luchando; se trata de justicia social y dignidad humana.



El Trabajo Social Sanitario en la Pandemia-Covi19: Retos y consecuencias



María Gracia Marín Pérez

Colegiada nº 31-2019-811
Trabajadora Social Sanitaria.
HUV Rocío

La pandemia del siglo XXI causada por la "COVID-19" ha ocasionado consecuencias sanitarias y socioeconómicas graves, estas últimas todavía por valorar. Esto ha hecho que replanteemos nuestras formas de trabajo para la atención de la población en los momentos más críticos y que pensemos en los retos futuros para poder tener en cuenta las situaciones sociosanitarias derivadas de esta crisis.

La **coordinación sociosanitaria, como espacio profesional del trabajo social sanitario**, ha quedado más patente que nunca en estos días y es en lo que debemos continuar afianzando nuestra actividad profesional. (2016)

Por otra parte, también queda de manifiesto la necesidad de articular una verdadera **Atención Sociosanitaria entre sistemas, Sistema de Protección de Salud y Sistema de Protección Social**. (2016)

El establecimiento del Estado de Alarma ha traído una reestructuración en todos los niveles de la sociedad y por tanto en nuestra organización laboral. Nuestro sistema sanitario que debía reordenarse para realizar una atención específica a la población afectada por la enfermedad, también debía cumplir con las normativas impuestas por el Estado de Alarma.

Esto ha llevado a que esta **Unidad de Trabajo Social Sanitaria (UTSS) haya adaptado su funcionamiento a esas normativas**.

La primera directriz dada por los directivos del hospital fue: "Mínima circulación de personas por el centro sanitario". Esto suponía que tanto el personal del centro hospitalario como la ciudadanía debían limitar su presencia.

Respecto al **tránsito de ciudadanos por el hospital** se definió:

- Que el acompañamiento de familiares se limitara a una sola persona por paciente, sin posibilidad de salir de su habitación.
- Que se aplazaran todas las actividades formativas con presencia de alumnado de las diferentes disciplinas
- Que se suspendieran temporalmente todos los programas de voluntariado que implicaban presencia en el centro.

Respecto a los/las profesionales, se limitaba la presencia física en su puesto de trabajo en función de la actividad laboral desarrollada.

Esta UTSS delimitó su presencia en el centro y la circulación por el mismo. **En todo momento, hubo profesionales presenciales en el centro hospitalario** con prioridad de atención telefónica y profesionales conectados mediante teletrabajo desde su domicilio.

El área de Trabajo Social de adultos ha **priorizado la atención a pacientes ingresados por COVID 19**. Se conformaron tres equipos de dos profesionales cada uno, se ordenaron turnos y en cada equipo una profesional trabajaba desde el domicilio y

otra tenía presencia física en el centro, apoyando siempre las actividades a realizar entre los dos miembros de cada equipo, de manera que siempre había tres profesionales en el hospital y tres en su domicilio. La trabajadora social de urgencias formó parte de estos turnos, pero dada la especificidad de su intervención necesitó priorizar su trabajo presencial. La administrativa ha facilitado y apoyado toda la actividad asistencial de manera presencial y mediante teletrabajo.

Nos preocupaba desde el principio aquellas personas con Covid positivo y que, debido a su situación sociofamiliar, no podrían realizar un aislamiento preventivo domiciliario. Teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Sanidad (2020) referentes a: *"la valoración de circunstancias del entorno sanitario y social de los pacientes, de forma que se garantice que las condiciones de la vivienda posibilitan el aislamiento del paciente, cuando su situación clínica no haga necesario el ingreso hospitalario".* La jefa de la unidad participó en la elaboración de un procedimiento de **"Gestión Social del Covid 19 en el Sistema Sanitario Público de Andalucía"**, con el fin de realizar una detección precoz de estos casos. Dicho procedimiento, fue aprobado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y puesto en marcha el 18 de marzo de 2020 en todos los servicios sanitarios del SAS (2020).

Cada día la administrativa recogía el listado de pacientes de nuevo ingreso, los adjudicaba a cada trabajadora social y esta hacía un primer **contacto telefónico con los familiares**, con el fin de realizar una valoración social que permitiera detectar: alteraciones en la dinámica familiar debidas al confinamiento y al ingreso hospitalario y posibles dificultades para el aislamiento preventivo que pudieran comprometer, la planificación al alta hospitalaria.

Posteriormente, se realizaban llamadas telefónicas de seguimiento para apoyo emocional y resolución de problemática social detectada en la valoración inicial de las situaciones.

Hemos trabajado sobre:

- los malestares causados por el aislamiento social
- la incertidumbre ante la situación laboral sobrevenida
- la escucha de los sueños rotos
- la vivencia del futuro
- la contención emocional para apoyar el confinamiento de la familia y la pérdida de familiares
- la gestión de apoyos materiales para el mantenimiento de la familia en domicilio
- la gestión de alojamientos alternativos para realizar el aislamiento preventivo tras el alta hospitalaria
- revisión diaria de las normativas publicadas para adaptación y aplicación de estas





Coordinaciones con:

- Trabajo Social de Atención Primaria de salud, para continuidad de cuidados sociales de las familias tras el alta
- Trabajo Social de Fremap para coordinar ingreso de pacientes evacuados desde nuestro centro
- Equipo de Cruz Roja para gestión de apoyos materiales
- Comisión de Consejería de Salud para gestión de alojamientos alternativos.
- Personal técnico del Plan de Emergencia Municipal del Ayuntamiento de Sevilla para la atención a personas sin hogar (2020)

Tras todo este trabajo realizado durante la pandemia, nos queda un gran trabajo por cumplir en todos los ámbitos de la sociedad, dadas las consecuencias generadas de esta crisis. Los retos abarcan desde la economía, la atención social, atención sanitaria… así como, cambios en nuestra vida diaria, de relaciones personales y de planteamientos de acciones futuras frente a una nueva crisis, tras lo aprendido con la Covid 19.

Este camino hacia una nueva normalidad no es fácil y el Trabajo Social Sanitario tiene una responsabilidad sobre cómo afrontar con una nueva perspectiva las situaciones futuras. Como dice Emerson:

"Nunca se ha logrado nada sin entusiasmo".



BIBLIOGRAFIA.

- Ayuntamiento de Sevilla. (2020). "Plan de Emergencia Municipal de la Ciudad de Sevilla". Resolución del Teniente Alcalde Delegado del Área de Bienestar Social, Empleo, Planes Integrales de Transformación Social.
- Hervas De la Torre, A. (2016)." Asociación Profesional del Trabajo Social Sanitario en la Atención Integral a la Salud de las Poblaciones". Actas de Coordinación Sociosanitaria. Fundación Caser,. 16, marzo, años VI, pág. 7-19.
- Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad. (2020). "Procedimiento de Actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus". Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf
- Servicio Andaluz de Salud. (2020)." Procedimiento Gestión Social del COVID 19. Gestión Social de las situaciones de Aislamiento preventivo en domicilio. Disponible en:

https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/recursos-para-profesionales/salud-publica/coronavirus-sars-cov-2-informacion-y-protocolos-asistenciales

¿Qué hemos aprendido de todo esto?



Juan Luis Ramírez Montaño

Colegiado nº 31-2019-1213
Trabajador Social y
Auxiliar de Enfermería

Desgraciadamente y debido a esta crisis sanitaria, se ha podido demostrar que existen profesiones que, en períodos como el que estamos viviendo, son realmente esenciales y es precisamente ahora cuando el Trabajo Social es visto como una de ellas.

Como hemos podido escuchar tantas veces en estos días, los sanitarios han sido considerados como los héroes de esta pandemia, aquellos que han cuidado de la salud de los contagiados por Covid 19. Y después, entramos los Trabajadores Sociales, aquellos "sanitarios" encargados de la salud de las familias, procurando que cada una mantenga un adecuado nivel de bienestar.

Ahí es donde comienza nuestra labor, profesionales en las sombras que se encargan de gestionar unos determinados recursos entre los más necesitados.

Como siempre, son las unidades familiares con bajo nivel educativo y que viven en zonas desfavorecidas las más afectadas. Aquellas que en épocas de normalidad se han dedicado a la venta ambulante, realizando trabajos sin cotización a la seguridad social, en definitiva, a la economía sumergida.

En su mayoría consistente en familias compuestas por cuatro o cinco miembros de los cuales dos o tres son menores, una pareja que con frecuencia mantienen una relación análoga al matrimonio y en ocasiones acompañados por el progenitor de uno de ellos.

Poseen al menos un vehículo con bastantes años, disponen de un teléfono móvil de última generación, del cual poseen pequeñas nociones de uso, sobre todo por parte de los menores de las familias, aunque con carencias tecnológicas y sin acceso a internet en las viviendas.

Suelen agruparse en viviendas que ofrecen la administración a través de alquileres sociales y en su mayoría con grandes deficiencias estructurales, carentes de agua corriente y luz o bien se unen en viviendas o locales como okupas.

Casi todos han recibido ayudas en un momento determinado y sobreviven con los pequeños ingresos que pueden obtener con su trabajo, añadiéndole las ayudas que aportan las entidades locales, tanto los Servicios Sociales Comunitarios como entidades privadas o asociaciones locales.

Poseen grandes conocimientos de las ayudas existentes y a las que probablemente pueden optar, e incluso saben dónde dirigirse para solicitarlas.

Luego han aparecido familias con miembros de la unidad familiar trabajando, con sueldos para poder subsistir que por



culpa de los ERTES se han visto involucrados en una nueva economía de subsistencia, basada en las ayudas de familiares, amigos o el propio sistema gubernamental, asentado en pequeñas ayudas económicas o alimenticias para complementar la economía del hogar.

También encontramos unidades familiares con pequeñas PNC, subsidios de desempleo, trabajadores del campo que solamente cobran el día que van a trabajar, que no suelen ser todos, que mantienen al hijo y a los nietos, que solicitan ayudas para poder llegar a final de mes.

El tipo de ayuda que más se consulta es sobre la renta mínima de inserción social de Andalucía, que, como sabéis, consiste en una prestación económica de 12 meses, ampliable posteriormente si se continúan manteniendo las circunstancias que la motivaron por un periodo de 6 meses más.

Gracias al Decreto – Ley 10/2020 de 29 de diciembre, se han podido realizar los cambios de modalidad de muchas RMISAS de carácter ordinario a carácter urgente y la presentación de cuantiosas solicitudes nuevas, lo cual espero que produzca un desahogo económico para muchas familias.

En definitiva, la situación de pandemia ha llevado a un gran número de unidades familiares al descalabro económico, tanto aquellas que ya se encontraban en estado de vulnerabilidad social, como a nuevas de ellas que han visto disminuídos drásticamente sus ingresos y han pasado a formar parte de aquellas que necesitan de las ayudas para poder llegar a fin de mes.



Sinhogarismo: ¿Quédate en casa?



Autoras:
Alba Méndez Romero de la Osa. Colegiada nº 31-2019-1297
Isabel Ortiz Barrios. Colegiada nº 31-2019-1703
Mati Medrano Pérez. Colegiada nº 31-2019-1288

Coautoras el "Equipo de intervención del centro de emergencia de Polígono Sur por el Covid 19":
Marta Lobo Macías, Miguel Lojencio Recio, Sheyla Carvajal Cabrera (Col. Nº 31-2019-1296), **Rosa Pazos Carrasco, Carmen Medina Vázquez, Sara González Paredes** (Col. Nº 31-2019-1724), **Yolanda del Rocío Montoya Fernández, María Goicoechea Salas, Ana María Real Giráldez** (Col. Nº 31-2019-1538), **Rafael Blanco Velasco, Eva Barroso Galbarro, María Jiménez Carrera y María Pérez Lagares** (Col. Nº 31-2019-1447)

El polideportivo de Polígono Sur abrió sus puertas como Centro de Emergencia el 19 de marzo, para acoger a todas aquellas personas que no tenían residencia durante el estado de alarma decretado por la alerta sanitaria del Covid 19. La mayoría de personas usuarias se encontraban previamente y desde hacía años en situación de precariedad laboral y habitacional, muchas de ellas con consumo activo de alcohol y estupefacientes y con tratamiento paralelo de metadona.

Debido al gran aforo del pabellón (cien plazas) y por tanto una mayor probabilidad de exposición al contagio y trasmisión del coronavirus, las salidas al exterior fueron más restrictivas que para el resto de la población, únicamente permitiéndose las relativas a citas médicas y gestiones bancarias que no pudieran realizarse telefónicamente, aportando las/os usuarias/os los correspondientes justificantes. Las circunstancias de la adicción y la imposibilidad de salir para consumir, aumentaron el nivel de estrés y ansiedad de la población atendida, produciéndose episodios autolesivos.

Nuestro equipo, conformado por profesionales de la Educación Social, el Trabajo Social y la Integración Social, apostamos por ofrecer una atención basada en el trato cercano con las personas, preocupándonos por conocer sus inquietudes, intereses, gustos y motivaciones. En base a estos diálogos continuos establecimos dos líneas de actuación diarias que redujeron la ansiedad general y mejoraron la convivencia:

- Gestiones administrativas y orientación laboral: comprobación de altas como demandantes de empleo, solicitud de prestaciones, localización de tarjetas sanitarias, calendarización de citas médicas, duplicados de tarjetas bancarias,



mejora del currículum, redacción de cartas de presentación, contacto con empresas, información sobre prestaciones y subsidios, etc.

- Fomento de las actividades de ocio: estas fueron propuestas por las personas residentes en dos asambleas en las que los/as propios/as usuarios/as se ofrecieron para impartir talleres y compartir sus conocimientos de papiroflexia, entrenamiento físico, karate, dibujo, entre otros. También el equipo propuso y dinamizó actividades diarias de cante, baile, yoga, juegos de mesa, juegos de habilidades, etc.

Aunque nuestro trabajo de base era asistencial (servicio de comedor, gestión y reparto de medicación y metadona, gestión de productos de higiene, etc.). Como profesionales, atendimos a la población desde un enfoque integral, animándoles a transmitir ellas/os mismos sus conocimientos, fomentando la solidaridad.

Queremos destacar el esfuerzo que, en general, estas personas han mantenido para soportar el confinamiento. No ha sido fácil para nadie, para ellos/as tampoco: lejos de familiares y amigos, en muchos casos sin medios para poder contactarles, soportando la incertidumbre de cómo será su regreso a las calles, sin empleo y haciendo frente a toxicomanías y enfermedades mentales. Nos gustaría felicitarlos, desde aquí, ya que han sabido ser pacientes y perseverantes en su afán por encontrar trabajo y seguir adelante de forma autosuficiente:

J.A.S: "Aprovecho las dos horas de salida de la mañana (durante la desescalada) para engrasar persianas de los bares y así consigo algo de dinero".

Cómo equipo os trasladamos la ilusión y el esfuerzo que hemos dedicado en organizar y gestionar el Recurso. En estos momentos de crisis, nos gustaría seguir reivindicando la figura de los/as profesionales del ámbito social, muchas veces infravalorada.

Y, como conclusión final, una pregunta: ¿Qué alternativa habrán encontrado estas personas una vez cerrado el Recurso? #yomequedoencalle.

https://www.facebook.com/sinhogar.poligonosur.1



El Trabajo Social ante la Renta Mínima de Inserción



Javier Ramírez González

Colegiado nº 31-2019-598

Trabajador Social Penitenciario

En este apartado quisiera hacer referencia a la labor que el trabajador social desempeña en relación a la Renta Mínima de Inserción, un mundo que laboralmente me resultaba desconocido hasta que hace unos meses tuve la gratificante oportunidad de entrar en contacto con ellos a través de los Servicios Sociales Comunitarios.

Debemos recordar que la Renta Mínima de Inserción (RMISA) fue aprobada mediante Decreto Ley 3/2017, de 19 de Diciembre, y es regulada como aquella prestación económica dirigida a la erradicación de la marginación y la desigualdad y a la lucha contra la exclusión social que deberá incluir un itinerario mediante un Plan de Inclusión Sociolaboral, en los términos estipulados en los artículos 42.1 y 42.2.g) de la Ley 9/2016, de 27 de Diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.

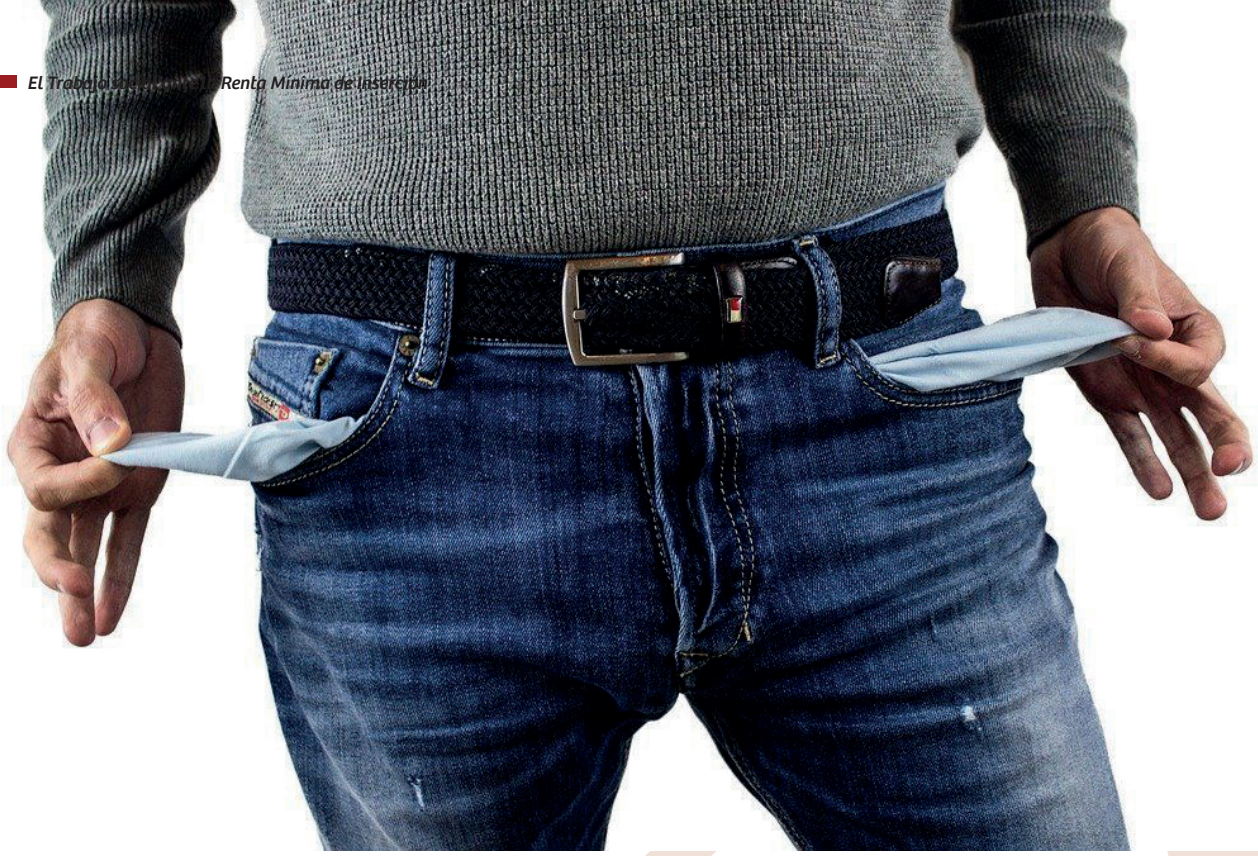
Desde Diciembre de 2017 se han sucedido diversas correcciones de errores, resoluciones, instrucciones relacionadas con esta Renta Mínima que han servido para modificar y/o corregir determinados aspectos de la misma.

Por desgracia la pandemia que estamos padeciendo ha obligado a la promulgación de un Decreto Ley 6/2020, de 30 de Marzo, por el que se establecen medidas administrativas extraordinarias y urgentes en el ámbito social y económico como consecuencia de la situación ocasionada por el coronavirus (COVID-19).

La solicitud de esta Renta Mínima se puede llevar a cabo presencialmente en los Servicios Sociales Comunitarios de la localidad en la que se encuentre empadronado el solicitante o por internet puesto que se recoge la posibilidad de presentar la solicitud y los documentos preceptivos a través de la sede electrónica de la Administración de la Junta de Andalucía.

Todos los trabajadores sociales podemos tener una mínima noción de la labor que llevamos a cabo en los Servicios Sociales Comunitarios, incluyendo un correcto manejo del Sistema de Información a Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS), aunque la que llevé a cabo en los últimos meses incluía una serie de peculiaridades ya que fui contratado como trabajador social “para el programa de Renta Mínima de Inserción”





Por lo cual mi labor profesional no se reducía a la atención social de los usuarios que acudían al despacho y la tramitación de diversos programas sociales que me asignaron con el transcurso de los meses si no que, para todo lo que encerraba la tramitación de la Renta Mínima de Inserción Social, debía saber manejar el denominado SIRMI (Sistema de Información de la Renta Mínima de Inserción Social de Andalucía).

Esta es una herramienta informática dirigida directamente a las personas usuarias de la misma, pertenecientes a los Servicios Sociales Comunitarios, Delegaciones Territoriales o Servicios Centrales.

El trabajador social que desempeñe su labor en relación con esta Renta debe estar bien familiarizado en el manejo de las herramientas informáticas mencionadas ya que debe acudir diariamente a las mismas para el registro de las intervenciones sociales que lleve a cabo.

Aunque la página web de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación ofrece una completa información respecto a la Renta Mínima quisiera apuntar como el acceso a la misma solo sería posible si el usuario cumple una serie de requisitos. En relación a ello, existe una tabla en la que se recoge los ingresos cuantitativos que no pueden ser superados por la unidad familiar de la que forme parte el solicitante.

Asimismo me parece interesante destacar como está Renta Mínima va asociada a una Gestión de Planes Sociolaborales con el firme propósito de que la intervención social no se reduzca a la tramitación de una prestación.

Estos consisten en una serie de acciones del proyecto de intervención social unidas a actuaciones laborales concretas útiles de cara a la integración socio-laboral de las personas titulares y del resto de los miembros de la unidad familiar beneficiaria de la citada Renta. En su caso, se podrán incluir también otras medidas en materia de educación, salud y vivienda.

Para mí modo de ver quizás estos Planes sean la vertiente más enriquecedora de la labor de un trabajador social que desempeñe su labor en esta área ya que le permite diseñar estos Planes en coordinación con el Servicio Andaluz de Empleo(SAE), contando siempre con la implicación activa de la persona titular y, en su caso, de las beneficiarias.

Al trabajar con la Renta Mínima, a lo largo de estos meses, es relativamente frecuente encontrarse con usuarios que han tenido que renunciar a ella en plena tramitación de la misma porque han encontrado trabajo por lo que, en estos casos, su solicitud queda suspendida hasta que vuelva a quedarse en desempleo.

Espero que este artículo y las referencias bibliográficas que incorporo al final del mismo os resulten interesantes para tener una noción básica de la apasionante labor profesional que un trabajador social lleva a cabo en relación con la Renta Mínima de Inserción en Andalucía.

BIBLIOGRAFÍA

https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticassocialesyconciliacion/areas/inclusion/rmi.html

http://www.ipbscordoba.net/ipbsmain/docu/upd/Manuales/30112018_SIRMI_Manual%20Usuarios%202_5.pdf

-Ley 9/2016, de 27 de Diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía (artículos 42.1 y 42.2.g)

- Decreto Ley 6/2020, de 30 de Marzo, por el que se establecen medidas administrativas extraordinarias y urgentes en el ámbito social y económico como consecuencia de la situación ocasionada por el coronavirus (COVID-19).

Espacio RES: Innovación, responsabilidad social y comunidad emprendedora al estilo sevillano



Almudena Díaz Requena
Colegiada nº 31-2019-888
Trabajadora Social
Especializada en Sostenibilidad y Responsabilidad Social Corporativa

Para nosotros, los profesionales del trabajo social, el concepto de comunidad tiene especial relevancia.

En primero de carrera ya nos enseñan las distintas modalidades del trabajo social: de casos, de grupos y comunitario.

Tengo que confesar que éste último siempre ha sido mi favorito. Quizás por eso me especialicé en Responsabilidad Social Corporativa. Me encanta la oportunidad de trabar alianzas entre diferentes "stakeholders" (partes interesadas) para producir un cambio social que beneficie a todos. Quizás por eso me entusiasmé con el Espacio RES cuando lo conocí hace siete años.

El Espacio RES (hoy convertido en Fundación) es una oficina singular ubicada en Avenida República Argentina 25, planta 9.

Podría definirla como un coworking para empresas sociales de base tecnológica, como una incubadora de empresas, como un proyecto social gastronómico, como una asociación de emprendedores sociales… ellos se autodescriben como "universo de resiliencia creativa" yo; lo defino como el sitio en el que tienes que estar si quieres estar al día y conectado a la comunidad de emprendedores sociales de Sevilla.

En definitiva; es más que un coworking; en esta incubadora y lanzadera de startups, los proyectos se instalan entre 8 y 12 meses a través de un programa de incubación y mentorización para conseguir unos resultados empresariales sostenibles en el tiempo.

Empezó con una colaboración peculiar; por una parte se involucró la empresa INSUR, Jaime y Lilian (La Plasita), José Luis Galán (Universidad de Sevilla), Carlos Lora, Pedro Rincón y Jesús Rivas (Tarifas Blancas).

Lo primero fue a sentar las bases de la mítica sede del espacio RES: Una oficina-ático del Edificio Buenos Aires de República Argentina, en donde pusieron escritorios, plantas, mesas de reuniones y hasta un solárium en una de las terrazas.

Allí se establecieron cinco proyectos de empresas y se sumaron la organización de jornadas formativas específicas para emprendedores, talleres de tecnología e iniciativas relacionadas con la gastronomía o el mundo del arte.

Actualmente la Fundación RES tiene el orgullo de poder decir que han lanzado a 89 startups, ha creado 130 puestos de trabajo y ha conseguido un 80% de tasa de supervivencia de sus empresas.

Pero lo mejor es el ambiente de comunidad que se respira entre esas cuatro paredes. Cuatro paredes que se extienden cada vez más… ahora incluso añadiendo otra planta más al espacio en un par de meses.

Invito a que los trabajadores sociales más emprendedores, más tecnológicos e innovadores que se acerquen a este proyecto y lo conozcan. Podéis visitar su página web https://espaciores.org/es/ en donde podéis suscribiros a la newsletter para estar al día de todas las actividades que se realizan dirigidos a emprendedores sociales o directamente acercaros a República Argentina para conocer la oficina de primera mano. Es una comunidad más a la que pertenecer si estáis en víspera de crear un proyecto propio en donde las nuevas tecnologías y la innovación social tengan un papel relevante. Como buena comunidad, os acogerá y os hará crecer.



Caser

Cada día más cerca de ti, con las mejores soluciones para dibujar tu tranquilidad



Tu Agente Exclusivo **Jaime Pablo Abad** siempre cerca de ti para dibujar tu tranquilidad, con soluciones para los Colegiados, que responden a tus necesidades, para que tú y los tuyos encontréis una mejor manera de vivir sin preocupaciones.

Infórmate:

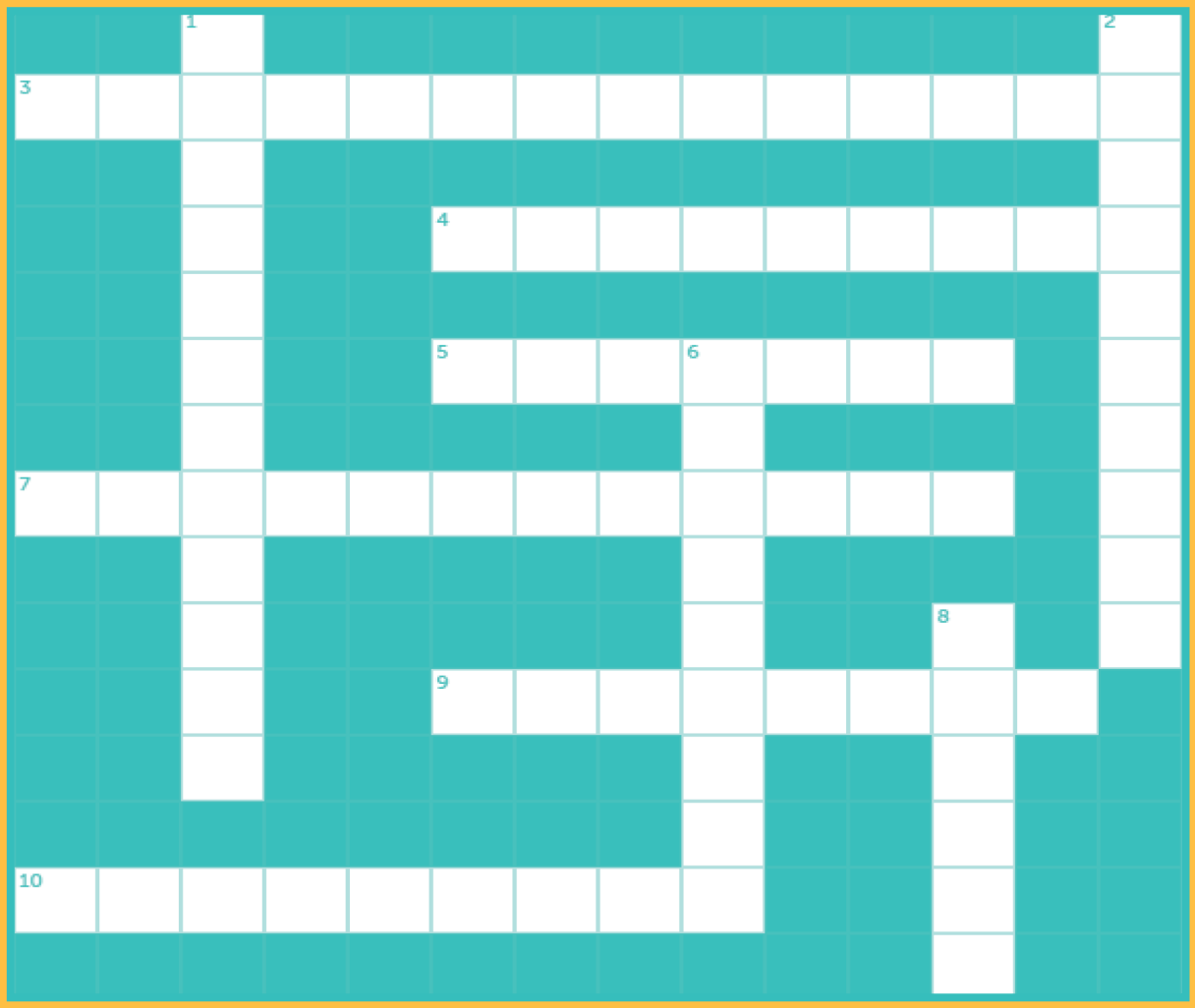
Jaime Pablo Abad
Agente Exclusivo de Seguros

955 117 614 / 692 034 804
Vírgen de la Victoria, 21
41011 Sevilla
info@segurosyjubilacion.es
agente.caser.es/jaime-abad-castillo-sevilla
Nº inscripción DGS: C003128477769C

caser seguros

CASER, Caja de Seguros Reunidos, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. Av. de Burgos, 109 - 28050 Madrid. Registro Mercantil de Madrid - Tomo 2245 - Folio 179 - Hoja M-39662 - CIF: A28013050

CRUCIGRAMA



HORIZONTAL:

3. **Alteración, modificación, cambio, conversión, reforma, reajuste, variación, mutación, metamorfosis, renovación, evolución.**
4. **Estado de la persona que goza de buena salud física y mental, lo que le proporciona un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.**
5. **Ideología que defiende la superioridad de una raza frente a las demás y la necesidad de mantenerla aislada o separada del resto dentro de una comunidad o un país.**
7. **Utilización ilegal de dinero o bienes ajenos o del Estado en cosas diferentes a las que iba destinado, generalmente en beneficio propio.**
9. **Socorro, ayuda o auxilio prestada por el Estado u organismos no gubernamentales que se otorga para atender estados de necesidad.**
10. **Transmisión de creencias, doctrinas, ritos, costumbres, hechos, noticias... a través de generaciones**

VERTICAL:

1. **Proceso por el que pasa un individuo, grupo o sector social por el que es conducido a una situación que lo deja fuera del grupo social.**
2. **Técnica utilizada para recoger información y que exige la comunicación entre dos o más personas.**
6. **Trabajo que diferentes personas realizan a diario para asegurar que grandes sectores de la sociedad no queden por fuera de la misma.**
8. **Cualquier fenómeno de origen natural o humano que signifique un cambio en el medio ambiente que ocupa una comunidad determinada, que sea vulnerable a ese fenómeno.**

Soluciones: 3- Transformación / 4- Bienestar
5- Racismo / 7-Malversación / 9- Subsidio
10- Tradición / 1-Marginalidad / 2-Entrevista
6- Inclusión / 8- Riesgo

*__Conceptos extraídos del diccionario de trabajo Social__ basado en el autor Ezequiel Ander-Egg http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf

La Asociación del mes

Entrevista a María del Pilar Galindo Báez

Cáritas Diocesana de Sevilla



María del Pilar Galindo Báez
Colegiada nº 31-2019-735
Trabajadora Social Responsable técnica del departamento de Acompañamiento al Territorio, Formación y Voluntariado de Cáritas Diocesana de Sevilla

En aspectos generales, ¿a qué se dedica Cáritas Diocesanas Sevilla y con qué colectivos interviene?

Cáritas es el organismo que desarrolla la acción caritativa de la persona. En este caso concreto, en toda la provincia de Sevilla, a través de sus centros y proyectos y los 262 equipos de Cáritas parroquial distribuidos en el territorio.

Nuestro modelo de acción opta por un método centrado en el acompañamiento a los procesos de crecimiento de las personas y de las comunidades, lo cual centra la atención en los «caminos» más que en las «metas». Apuesta por una acción integral, consciente de que cuando actúa sobre una parte está afectando tanto al conjunto de la persona como de las comunidades, de las sociedades y de sus estructuras. Así, la acción social de Cáritas opta por la transformación de manera integral abarcando todas las dimensiones, acompañando personas, animando comunidades y haciendo anuncio y denuncia profética.

En Sevilla, además de la atención social a las familias vulnerables y en riesgo de exclusión, se presta atención específica a ciertos colectivos como personas sin hogar, migrantes, mujeres, niños y jóvenes, o mayores.

Hay un eje de trabajo transversal que afecta a todos los colectivos antes nombrados relacionado con la formación y el empleo que se desarrolla a través del Centro Diocesano de Empleo. Este centro hace tangible la labor de Cáritas por la promoción y el desarrollo de las personas, aunque se trabaje con ellas de forma integral atendiendo a lo específico de su perfil.



2. Un pilar fundamental en vuestra actuación son las personas colaboradoras y voluntarias, ¿con cuántas personas voluntarias podéis contar en Sevilla y qué destacaría de ellas?



Proyecto personas migrantes

El voluntariado de Cáritas es la esencia de la propia institución, sobre ellos recae la responsabilidad de la misma y gracias a ellos es como Cáritas puede desarrollar su acción. En Sevilla contamos con alrededor de 2800 voluntarios repartidos en 262 parroquias y 4 centros de la organización.

El papel del trabajador social en Cáritas es fundamentalmente el de acompañar y formar a estos voluntarios que son quienes atienden y acompañan en definitiva a las familias que acuden en busca de algún tipo de ayuda, así como complementar su acción, realizando acciones necesarias para la intervención social con las personas, a donde el voluntario no llega, por no ser un profesional de la intervención social.

Destacaría muchas cualidades, pero ante todo su voluntad de estar al lado de la persona que más pueda necesitarlo. Su capacidad de análisis constante de la realidad, acogida, gratuidad y poner al servicio de la comunidad los dones de cada uno, son los principales rasgos de un voluntariado que tiene como principio responder a la llamada urgente de la caridad cristiana con las personas más vulnerables de nuestra sociedad.

3. ¿Desde cuándo lleva funcionando Cáritas en Sevilla y cuál ha sido su evolución?

Cáritas Diocesana de Sevilla se constituye el 23 de abril de 1955. Desde este momento, la institución ha tenido encomendado desarrollar la labor social de la Iglesia permaneciendo al lado de las personas más vulnerables, defendiendo su dignidad y acompañándolas en sus procesos de inclusión, adaptándose en todo momento a las necesidades y caminos que ha ido marcando la actualidad.

De esta forma, en los últimos 20 años, Cáritas Diocesana ha ido reorganizando sus "servicios generales", como materialización del importante desarrollo experimentado durante los años anteriores. Al impulso de los equipos territoriales de trabajo social, la formación, la comunicación, los servicios logísticos o los nuevos servicios de información se van sumando los programas sectoriales, que adoptan ya los perfiles metodológicos y organizativos hoy vigentes.

En el ámbito de la inserción laboral, se constituyen los primeros servicios de orientación laboral (2001), que dan paso al Centro Integral de Empleo "Jesús del Gran Poder" (2005), precedente directo del actual Centro Diocesano de Empleo. En el ámbito de la grave exclusión, los primeros proyectos de atención a personas afectadas por VIH/SIDA cristalizan en el Centro Amigo (2007); y se constituye el Proyecto Levántate y Anda (2005), de la Cáritas Parroquial de San Vicente Mártir, referente de la atención a personas sin hogar. En el ámbito de la inmigración, el proyecto Al Sur y la casa de acogida Nazaret (2002) se consolidan en el Proyecto Nazaret (2008).

En 2008, el desencadenamiento de la crisis económica reorienta la labor de Cáritas Diocesana, consecuencia directa de la grave y dramática presión asistencial. Sin embargo, a pesar de las dificultades experimentadas durante esta etapa, la respuesta de la organización provoca un gran reconocimiento y respaldo pastoral, lo que también le permite no solo afianzarse sino ampliar su presencia en casi toda la diócesis.

4. ¿Cuál o cuáles son las actividades, tareas o logros de los que tiene mejor recuerdo dentro de su área de intervención?

Son muchos los logros conseguidos en los 14 años de ejercicio profesional, destaco principalmente descubrir la necesidad de trabajar en clave de proceso y al ritmo de las personas, en muchos casos, las urgencias, las experiencias personales, nuestras escalas de valores, sentimientos y prioridades pueden llegar a echar a perder la intervención, cuando la persona no es la protagonista y quien decide realmente sus tiempos, opciones y prioridades, aunque en muchas ocasiones lo vivamos desde la frustración por no alcanzar los objetivos marcados.

Trabajar con las personas en clave de derechos, reconocer el derecho de las personas de contar con una atención social, no se trata solo de qué hacemos, sino de cómo lo hacemos. La dignidad es una de las claves en todo: la acogida y la atención; en cómo vemos a la persona y nos relacionamos; de la responsabilidad de cómo son nuestros espacios... Entendemos que todas las personas estamos en proceso de crecimiento permanente; nuestra misión es posibilitar la expresión de su autonomía, su capacidad de elección y decisión.

La importancia del análisis de la realidad a la hora de poner en marcha proyectos y actuaciones para mejorar la calidad de vida de las personas, y responder a necesidades no cubiertas.

Y como clave estrella, el trabajo en red, en una sociedad cada vez más compleja, donde los problemas estructurales condicionan la vida de todas las personas, y en un escenario en el que están tomando más fuerza la entidades del tercer sector, el trabajo en red, liderado por la administraciones, es imprescindible para dar la mayor cobertura posible a la ciudadanía y para el ejercicio del trabajo social.

5. Debido a esta crisis socio-sanitaria en la que nos encontramos, hemos vivido y vamos a vivir una época muy complicada, especialmente para los colectivos más vulnerables ¿qué actuaciones o proyectos destacaría de Cáritas ante esta situación y cuál ha sido el papel de las/os trabajadores sociales en este campo?

En general destacaría la inmediatez y la capacidad de respuesta, dentro de las posibilidades que hemos tenido en cuanto a las restricciones por el estado de alarma, de cada uno de nuestros agentes. Es admirable observar cómo en momentos de crisis y ante la adversidad somos capaces de aunar fuerzas y articular con creatividad nuestras funciones con el fin de continuar llegando a las personas que más lo necesitan. Este momento está exigiendo un gran esfuerzo de todos los voluntarios y trabajadores de Cáritas. Mucha gente se ha visto de la noche a la mañana desprotegida y hemos intentado estar ahí

desde el primer momento parar amortiguar dentro de nuestras posibilidades, a veces limitadas, el golpe tan duro que han recibido muchas familias de forma drástica.

No puedo olvidarme tampoco de todas las entidades, cuyos trabajadores sociales y voluntarios, han realizado y están realizando el mismo trabajo, coordinándonos para poder ofrecer el mejor servicio posible y llegar a más personas. El trabajo en red ha sido una de las cosas más positivas que me llevo de este momento. La capacidad de trabajar juntos con un único objetivo: preservar los derechos que garanticen las necesidades más básicas de las personas.

6. Para acercarnos un poco a la realidad social en la que nos encontramos ¿cuáles son las mayores necesidades en la población con las que se han encontrado debido a esta pandemia? Y en cuanto a recursos, ¿qué es lo que ha echado más en falta para poder gestionar eficazmente los proyectos y/o intervenciones

En momentos de crisis, sobre todo la que nos está tocando vivir, el acompañamiento se complica y crece la necesidad de volver a una prestación más asistencial. Mucha gente se ha visto de la noche a la mañana sin recursos, sin ingresos, ni trabajo. Personas que más o menos podían afrontar sin apenas dificultades los gastos habituales de sus hogares y que hoy no tienen qué comer, o cómo pagar el alquiler o la hipoteca. Hemos vuelto a primar, en este momento de urgencia, la cobertura de este tipo de necesidades que, si bien siempre lo hemos hecho cuando se necesita, había otros factores que cobraban mucha importancia como el acompañamiento, la formación y la promoción de la persona. Elementos que, bien por el cierre obligado de la acción formativa presencial o la atención telefónica en vez de presencial, han anulado o ralentizado este tipo de procesos a los que, con mucho trabajo, esperamos volver.

En relación a esto, la distancia ha sido una de las cosas que más ha dificultado nuestra acción, no siempre se puede atender como esperas desde el teléfono. He echado de menos poder "estar" junto a las personas que nos demandaban ayuda. Afortunadamente, ha sido algo temporal que se va restableciendo progresivamente. Todos hemos estado desbordados en un primer momento, la gente tiene miedo de verse desprotegida. La falta de respuesta desde un primer momento y de manera ágil por parte de los organismos oficiales también ha hecho que Cáritas sea para muchos, el segundo, a veces el primer sitio al que acudir.

7. ¿Cómo se imagina el futuro próximo de esta población que más se está viendo afectada por el Covid-19?

Quiero dar una mirada esperanzadora al futuro. Teniendo en cuenta la importancia de los servicios sociales en el marco de la crisis provocada por COVIS-19 imagino un sistema reforzado, de calidad, que tiene capacidad para asegurar la cobertura a las necesidades de la población y llegar a los colectivos más vulnerables.

Imagino que las personas vulnerables, cuentan con posibilidades de cambiar su situación a través de programas integrales que no sólo cubran las necesidades básicas, sino que tengan a su alcance servicios de educación, empleo que les ayude al desarrollo de sus capacidades y les posibilite oportunidades.

Imagino un tejido social, coordinado y complementario, que trabaja en equipo y que emprende proyectos novedosos y transformadores, de calidad y accesibles para la ciudadanía.

Imagino que vamos a salir reforzados de esta crisis, que hemos aprendido que juntos es mejor, y que lo primero y más importante son las personas y su bienestar.



Proyecto personas mayores: reencuentro Rocío



Proyecto personas sin hogar

Cáritas Diocesana de Sevilla

CURSOS DE FORMACIÓN DEL COTS SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2020

Pincha en cada curso para acceder a más información













Más Información: areatecnicasevilla@cgtrabajosocial.es 954 661 861

CURSOS DE FORMACIÓN DEL COTS SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2020

Pincha en cada curso para acceder a más información













Más Información: areatecnicasevilla@cgtrabajosocial.es 954 661 861

NUEVAS ALIANZAS
CONVENIOS DE COLABORACIÓN

Entidades Sociales

AUTISMO SEVILLA · ADCA INTEGRACIÓN · Domusvi Cuidamos personas en buena compañía · Joaquín Rosillo Centro de Personas Mayores · Ferrusola Centro de Mayores · FAPROMED · Hispalvida

Empresas de ocio y tiempo libre

Aquopolis Sevilla · Círculo Mercantil e Industrial Sevilla · ABADES Grupo · Plasticosur · S!NGULARIZE · hotelius Club

Servicios Médicos

COYSALUD · GESSAL CLÍNICAS · caser seguros

Prácticas externas

Universidad Pablo de Olavide Sevilla · Universidad Loyola Andalucía · Universidad de Sevilla · IESHeliópolis

Formación



Máster La Mediación: estrategias y metodologías de prevención y resolución de conflictos. **Universidad Pablo de Olavide**

MOSAICO idiomas

Otros

Sabadell · CONVERSIA HFL GROUP · MAD La editorial del opositor · GyP Asesores Laboral, Fiscal y Contable · zurbarán Abogados · brokers seguros profesionales



¡FÓRMATE EN MEDIACIÓN!

Máster La Mediación: ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE PREVENCIÓN Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

V Edición

Universidad Pablo de Olavide en colaboración con el Colegio Oficial de Trabajo Social de Sevilla

UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE SEVILLA

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

Modalidad: presencial / 60 créditos

Duración: Del 1 de diciembre de 2020 al 26 de mayo de 2021

Prácticas externas.
Habilitación para el Registro de Mediación Familiar de la Junta de Andalucía y para el Registro de Mediación del Ministerio de Justicia

Contacto:

Información académica: jlsarsan@upo.es - Información administrativa: formacionpermanente@upo.es
Puedes ver toda la información: https://www.upo.es/postgrado/Master-La-mediacion-estrategias-y-metodologias-de-prevencion-y-resolucion-de-conflictos?aa=tituloPropio&pc=datos-generales