

**INFORME CUALITATIVO DEL TRABAJO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SITUACIÓ DE
ALARMA POR LA PANDEMIA PROVOCADA POR EL COVID-19**

VICEPRESIDÈNCIA I CONSELLERIA D'IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES	
REALIZADO	DIRECCIÓN GRAL. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y AUTONOMÍA PERSONAL
FECHA	1 DE JULIO DE 2020

DATOS GENÉRICOS

542 municipios en la Comunitat Valenciana

5.003.769 habitantes

231 proyectos en nominativa de subvención de la atención primaria básica de los que responden 152 (66%)

Entrevistas a 152 proyectos, que corresponden de 366 municipios y 4.400.415 habitantes

25 sesiones de entrevistas de 1h30'

Inicio de las entrevistas el 9/06/20, finalizando el 26/06/20.

FUNDAMENTACIÓN

Se realiza esta acción para poder hacer el acompañamiento personal a los Equipos de atención primaria y transmitir desde la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas la atención y el afecto que consideramos que les hace falta después de haber sido la primera línea de acción en la atención a las personas que durante la pandemia y confinamiento han pasado más problemáticas sociales y han sido población de riesgo o vulnerabilidad social.

A lo largo de la primera sesión se conectan 6 municipios y ya detecto la necesidad que tienen de comunicar y compartir toda su experiencia que como profesionales han sufrido, las palabras utilizadas con más frecuencia son, angustiadas, terrible, agotamiento, llevar, complicado, película de ficción, miedo, dolor, estrés, aislamiento, surrealista, sobrecargando ...

y al continuar con la escucha activa se rehacen explicando la experiencia como un aprendizaje, nuevas formas de trabajar, creatividad, fortaleza, valentía, enriquecedora, solidaridad vecinal, positividad, y en muchas ocasiones agradecimiento a la CIPI por haber reconducido y homogeneizado formas de trabajo, de forma que quien no lo hacía se ha adaptado y quien lo hacía se ha sentido reforzada con sus decisiones.

El objetivo es la recogida de información de conversaciones, no entrevistas cerradas de resultado, por lo que se considera no realizar preguntas cerradas, sino una intervención inicial describiendo el porqué de la convocatoria y cómo les ha ido, dificultades y mejoras. También es cierto que sabemos que a fecha 31 de julio nos emitirán informe del decreto 43, memorias y plan de contingencia de los que podremos obtener la recogida de toda la información a escala cuantitativa.

He visto emociones a flor de piel, en personas con más de 30 años de trayectoria, llantos en grupo, sentimiento de orgullo de pertenencia a un colectivo que sí se ha sentido esencial e incluido, ha luchado contra quien ha decretado el cierre de sus oficinas por decreto porque se sentían necesarios y han trabajado por los domicilios en las urgencias, con el riesgo que esto comporta.

Y anotando todo el que pasaba durante las dos primeras sesiones me di cuenta que se repetían conceptos e ítems que podían ser recogidos para tener un documento que desde el acompañamiento y la proximidad nos podía llevar a trabajar mejor si fuera el caso en futuras fases.

Emocionaba ver y escuchar los agradecimientos y muestras de afecto de las coordinadoras y coordinadores, así como el reconocimiento al esfuerzo que se ha



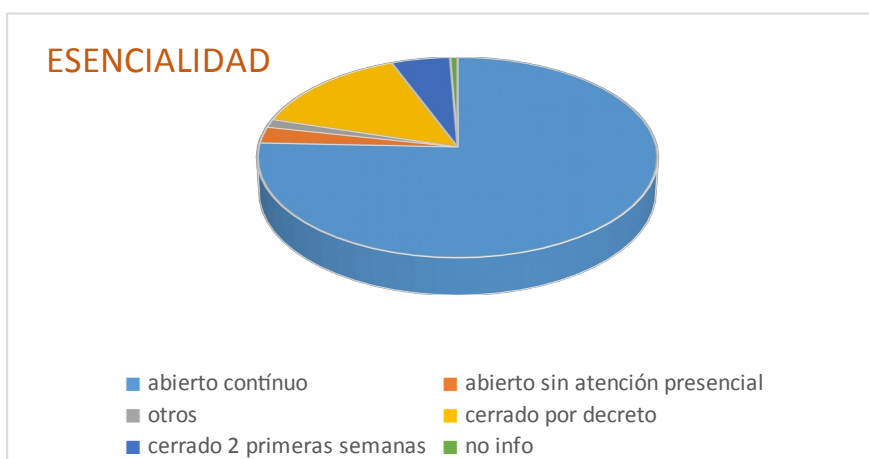
realizado durante todos los días, llamándome la atención sobre el hecho que hemos sido la única Consellería que de forma continuada hemos atendido a los ayuntamientos y por tanto a la ciudadanía. Muchas de ellas (la mayoría mujeres) por correo electrónico privado volvían a acercarse a mí con afectividad y a descubrirme que contábamos en el ámbito profesional y personal con ellas. Esta frase me impactó en uno de estos correos:

“Y sí, sabemos que las luces en la Torre 3 han estado en forma leed y de forma continuada de lunes a domingo y en parte ha sido importante para las que hemos estado en primera línea, en los SSAPB, sabíamos que estábamos acompañadas.”

ANÁLISIS DE LOS DATOS EXTRAÍDOS DE LAS VIDEOCONFERENCIAS REALIZADAS

Análisis de la esencialidad

	%	
abierto y continuo	75,66	115
abierto sin atención presencial	2,63	4
otros	1,32	2
cerrado por decreto	14,47	22
cerrado 2 primeras semanas	5,26	8
no info	0,66	1
total	100,00	152



COMENTARIO EVALUATIVO

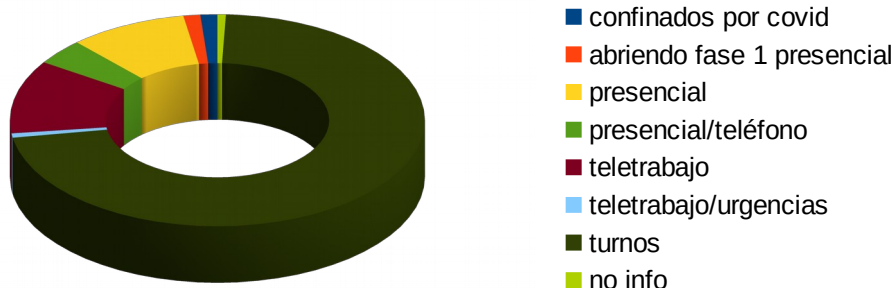
Como se puede observar en la gráfica, más del 75% han estado abiertos continuamente prestando servicios esenciales en la población. Llama la atención observar que excepto la ciudad de Alicante, el resto de entidades locales que han cerrado por decreto son Mancomunidades, dándose además la circunstancia de que, en algunos casos, dentro de la misma mancomunidad unos municipios han abierto y otros no. Por lo tanto, si hay que hacer otra vez resolución sobre organización, sería necesario especificar que tienen que estar abiertos y qué implica ser esenciales, dado que un 21% ejecutaron la esencialidad desde otros mandatos.

ANÁLISIS DE LA TIPOLOGÍA DE TRABAJO

Análisis de la tipología de trabajo

	%	
confinados por covid	1,32	2
abriendo fase 1 presencial	1,32	2
presencial	9,21	14
presencial/teléfono	3,95	6
teletrabajo	11,18	17
teletrabajo/urgencias	0,66	1
turnos	71,71	109
no info	0,66	1
totals	100,00	152

* 5 ayuntamientos cerrados + por covid, solo quedó un turno



COMENTARIO EVALUATIVO

Se puede apreciar la fórmula mayoritaria que permite concertar el trabajo con la prevención en salud necesaria para el mismo equipo. El sistema de turnos partiendo el equipo en dos y que no sean coincidentes en los centros sociales, además combinando el trabajo presencial con el teletrabajo es lo más adecuado considerado por la mayoría de los municipios.

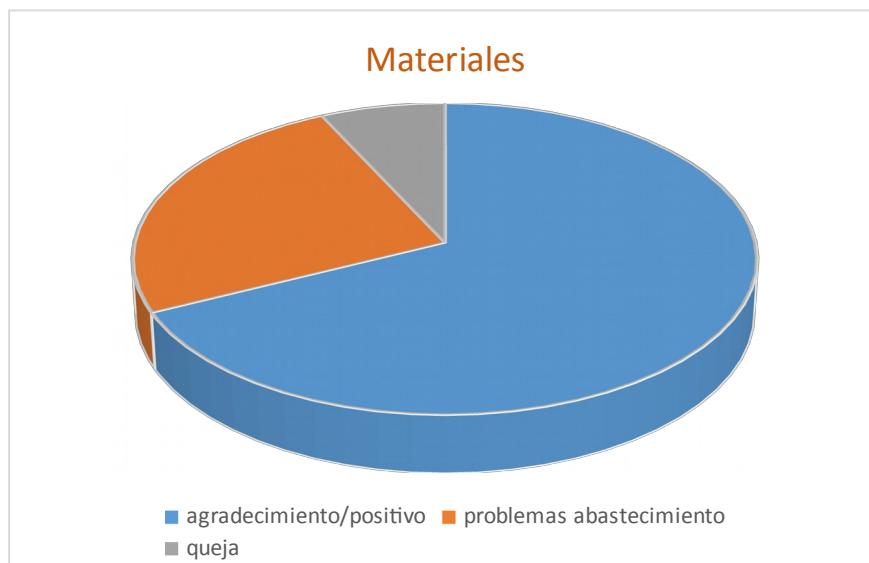
En algunos municipios que nos comunicaban que estaban cerrados, realmente trabajaban desde dentro del mismo ayuntamiento pero sin atención al público, solo

telefónicamente. Esta fórmula es aplicada en aquellos lugares donde no tienen posibilidad de acceder al sistema de trabajo telemático. Por lo tanto refleja una carencia grave en instrumentos informáticos y telefonía que ayudan a poder realizar el trabajo.

ANÁLISIS DE DISTRIBUCIÓN MATERIALES

Materiales

	%	
agradecimiento/positivo	67,86	19
problemas abastecimiento	25,00	7
queja	7,14	2
	100,00	28



COMENTARIO EVALUATIVO

El lenguaje no verbal cuando alguien nombraba el agradecimiento para llevar material era notable, no obstante hay que remarcar que todos en general reconocían que Sanidad no había estado a la altura de sus demandas. En el momento de la entrevista empezaba a haber desabastecimiento de guantes, hecho que ha sido corroborado a lo largo del tiempo. Las quejas se dieron por tener que repartir en un primer momento a las empresas SAD y porque la policía se quedaba el material y tenían que luchar por él.

ANÁLISIS DE DISPOSITIVOS DE PERSONAS SIN HOGAR

Dispositivos para personas sin hogar

hogar	60,00	18
alternativas individuales	40,00	12
	100,00	30



COMENTARIO EVALUATIVO

Se detecta una desorientación sobre la competencia que tienen los municipios en la atención a las personas sin techo en los municipios pequeños. Existe la creencia que solo tienen la obligatoriedad de crear y gestionar recursos los municipios mayores de 50.000 habitantes. Doce de ellos sí resuelven las demandas de personas que no se pueden confinar por no tener hogar mediante alquileres particulares, vivienda compartida y otras fórmulas. Los municipios grandes se quejan de haber atendido a personas remitidas desde los pequeños porque ellos sí que habían procurado tener recursos.

Sobre los CATE, hay municipios que sí que los han solicitado pero mayoritariamente en los municipios pequeños no se ha tenido esta necesidad, puesto que el sentido familiar extenso y la solidaridad vecinal han reparado esa demanda. La queja principal es por el retraso que ha tenido CIPI al abrir los CATE y además consideran que los centros de acogida de urgencia hay que tenerlos integrados en el sistema.

ANÁLISIS DE CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES

Contratación profesional

		%
Auxiliar de hogar	61,33	92,00
Administrativos / aux adm	3,33	5,00
Trabajadoras sociales	20,00	30,00
La Empresa aumenta personal	1,33	2,00
Técnicos Integración Social	5,33	8,00
Cedidos	3,33	5,00
No incrementan	2,67	4,00
No encuentran auxiliares	0,67	1,00
facturan más horas empresa	2,00	3,00
total	100	150



COMENTARIO EVALUATIVO

Como se puede apreciar el Decreto 43 ha tenido impacto en la contratación de personal en los municipios: Un 90% de los ayuntamientos ha contratado personal, siendo el resto de personal cedido por el mismo ayuntamiento o por los Centros de Día del entorno.

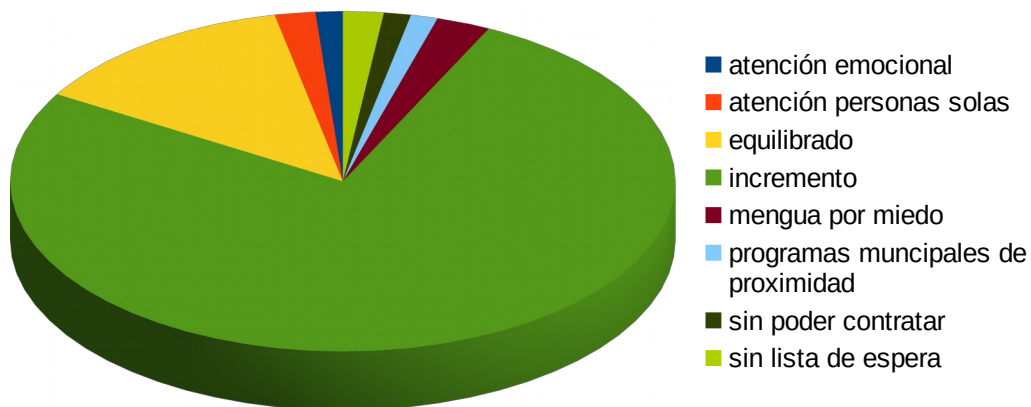
Hace falta también hacer valer el incremento de la facturación en 3 ayuntamientos a través de la mejora en la facturación y/o la contratación de profesionales.

La figura mayormente contratada y por tanto con más relevancia hacia la atención de proximidad es la de auxiliar de hogar.

ANÁLISIS DEL SAD

SAD

atención emocional	1,32	2
atención personas solas	1,97	3
equilibrada	13,16	20
incremento	76,32	116
mengua por miedo	2,63	4
programas municipales de proxi	1,32	2
sin poder contratar	1,32	2
sin lista de espera	1,97	3
	100	152



COMENTARIO EVALUATIVO

Este recurso ha sido el más utilizado para hacer frente a las necesidades de la ciudadanía. El comentario más contínuo era que en un primer momento, durante los 15 primeros días, fue rechazado por miedo a las familias, pidiendo que no fueran y firmando declaraciones de dejación, ligado al pensamiento que el confinamiento iba a ser por poco tiempo. Pasado ese tiempo la demanda no solo vuelve a iniciarse sino que tiene lugar un incremento desbordante debido tanto a la necesidad de higiene de las

personas como la necesidad de compra de productos básicos de alimentación e higiene así como a la compra de la medicación que iba ya siendo urgente. Al finalizar el primer mes es cuando se hace necesario por parte de muchos ayuntamientos la contratación de más personal o incrementar el tiempo/jornada contratados hasta el momento.

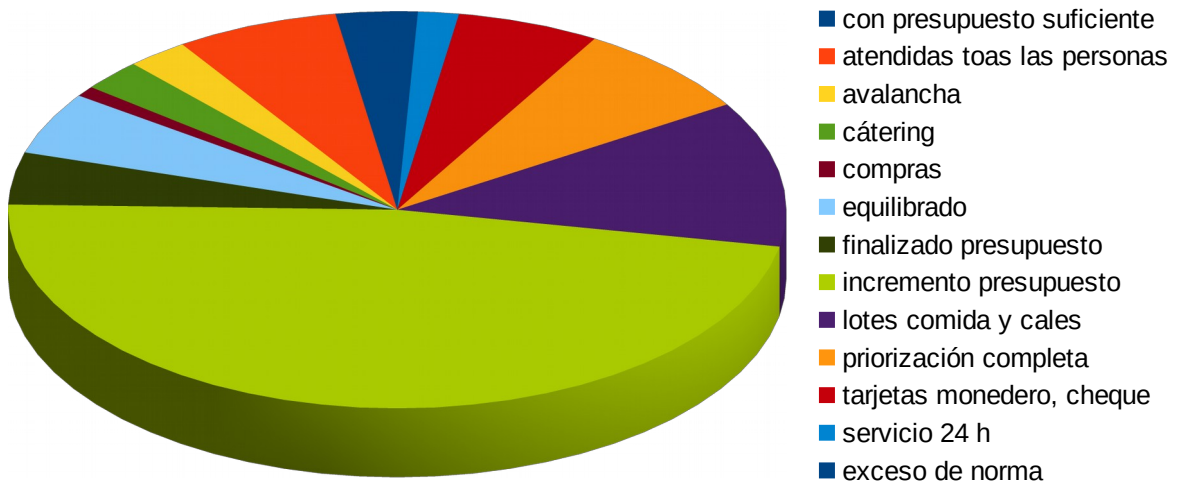
Más del 70% de los equipos priorizan junto a las PEIS este recurso, procurando proyectar programas municipales de proximidad hacia las personas mayores y sobre todo a las que vivían solas, llamando por teléfono utilizando la información que el padrón les marcaba y solicitando la cooperación de los centros de salud de atención primaria que también les derivaban a personas sin ninguna familia no registradas por servicios sociales como demandantes.

El seguimiento de las personas mayores se realizaba telefónicamente junto con el programa de teleasistencia, coordinando las acciones y detectando y visitando a las personas que no respondían a las llamadas. La mayoría de las personas beneficiarias priorizaba compra y distribución de la medicación frente a la higiene personal y la limpieza de la vivienda, convirtiéndose en los recursos más solicitados por la población.

Se detecta por los servicios sociales de atención primaria la carencia en programas de soledad y acompañamiento, observando que en el estado de alarma los profesionales que se ocupaban del seguimiento eran las psicólogas, educadoras y los recursos de Pangea y EEIAs, conformando un único equipo en primera línea.

ANÁLISIS DE PEIS

con presupuesto suficiente	2,54	3
atendidas todas las personas	6,78	8
avalancha	2,54	3
cátering	2,54	3
compras	0,85	1
equilibrado	5,08	6
finalizado presupuesto	4,24	5
incremento presupuesto	47,46	56
lotes comida y vales	11,86	14
priorización completa completa	7,63	9
tarjetas monedero, cheque	5,93	7
servicio 24 h	1,69	2
exceso de norma	0,85	1
	100	118



COMENTARIO EVALUATIVO

Como se puede apreciar en la gráfica el mayor número son los ayuntamientos que han aumentado presupuesto para conseguir un crecimiento en las ayudas. Hay que reflejar que más de un 15% han realizado esta prestación a través del sistema de lotes de comida, vales de comida y catering, observando que está menguando el sistema benéfico-asistencial de entrega de alimentos en especie. Por lo tanto, poco a poco vamos «abogando» por un sistema de derecho y dignidad que no permite las colas y la humillación de la persona beneficiaria hacia este tipo de sistemas.

Son los ayuntamientos de la provincia de Alicante quienes más utilizan este tipo de recurso asistencialista, y han tenido un apoyo económico para la misma finalidad procedente de la Diputación de Alicante.

Por otro lado la mayoría de ayuntamientos ha agradecido la norma de las PEIs Covid, tienen que pelear con los interventores e interventoras la no fiscalización previa y justificación anticipada que suponen todo tipo de subvención.

Todos los ayuntamientos que tienen más de un 7% de población inmigrante han tenido problemas para poder pagar las ayudas a personas que no tenían el NIE, con el pasaporte solo no pueden, según la Intervención, hacer uso de las PEIs; algunas trabajadoras sociales han sido mediadoras, cobrando ellas las ayudas para darlas en mano, otras han comprado tarjetas-regalo de grandes superficies y quedan unos cuantos que no los han atendido remitiéndolos en las ONG's que estaban abiertas.

ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN

Las tipologías de intervención de los distintos equipos de atención primaria hacen que sea excesivo clasificar por ítems todas las aportaciones que se han realizado. Enumeraremos algunas de ellas para reflejar la riqueza, la creatividad y la técnica que han comportado trabajar bajo la presión de la pandemia:

Intervenciones más priorizadas:

- .- abusos sexuales de infancia
- .- violencia de género
- .- maltrato infantil
- .- las personas con trastorno mental surgen y Sanidad no actúa ante la situación
- .- mayores

Problemáticas nuevas no detectadas anteriormente

- .- afloramiento de nueva población que no se estaba atendiendo
- .- se apercebieron de la gran cantidad de población que vive de la economía sumergida
- .- inmigrantes no empadronados.

Intervenciones con cambios de metodología

- .- atendían más de 200 llamadas telefónicas diarias
- .- atendían telefónicamente a todas las personas mayores y que vivían solas
- .- atendían telefónicamente con terapias psicológicas y sociales
- .- atendían telefónicamente problemas pedagógicos y de educación social
- .- realizan seguimientos de las personas más vulnerables cada 3 o 4 días.

Cambios en el equipo

- .- todo el equipo hacía de todo, aparece el trabajo en red i el desbancamiento de las competencias de cada perfil profesional, se renueva la solidaridad entre compañeras; se hacen equipos flexibles en tareas y horarios
- .- el entorno rural es mucho más protector que el urbano
- .- se conforman equipos de emergencia en municipios grandes
- .- eliminan burocracia y se sienten realizadas porque odian la tramitación

Cambios en la metodología de tramitación

- .- tenían comisiones de ayudas continuamente, tenían comités de seguimiento. Resuelven en 3/5/8 días
- .- se inician protocolos de triaje y derivación según problemáticas
- .- los protocolos de urgencia son consensuados fácilmente

.- realizan planes de contingencia municipal, los que pasaron DANA y GLORIA más preparados

COMENTARIO EVALUATIVO

Por lo que se observa se tienen claras las prioridades hacia la población más vulnerable y en riesgo de exclusión, la tendencia a defender a los más indefensos ante sus agresores y haciendo el acompañamiento a la víctima priorizando esta acción frente al resto.

La intervención tiene un nuevo enfoque, ya que telefónicamente se ocupan del seguimiento de toda la población vulnerable haciendo el triaje, diagnosticando y adaptando los recursos a las necesidades de las personas con ese incremento exagerado de demanda.

Salen nuevas problemáticas y otras afloran a causa de la pandemia, reconociendo que la gran economía sumergida que existe en los pueblos deja al cabo de poco de tiempo a la población sin ningún tipo de recurso económico para poder subsistir. Temporeros, empleadas de hogar no aseguradas, chatarreros, empleados de la construcción a mínimas horas... son familias que no pueden afrontar el día a día dada la prolongación en el tiempo del confinamiento.

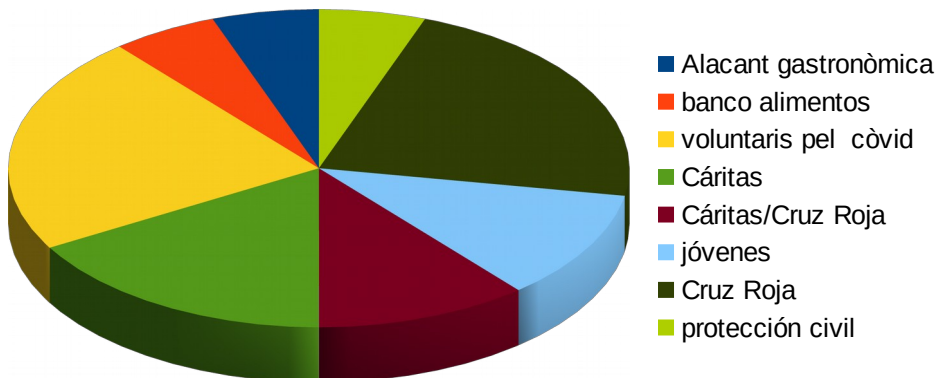
Por otro lado un grave problema a abordar legalmente, y sin respuesta dentro de los canales administrativos, es la indefensión ante el no empadronamiento y no tener NIE, lo cual impide hacer las intervenciones con un trato digno y el derecho a las ayudas como ser humano.

Las nuevas formas de trabajar también generan creatividad en la aplicación de las PEIS en cuanto a la tramitación, desburocratización y no fiscalización previa, potenciando la demanda de modificar la ley de subvenciones para que las PEIS no sean consideradas como tal. También hay que hacer una reflexión sobre las comisiones crónicas e inadecuadas para la aprobación o no de una PEI, destacando que la figura política de referencia de los ayuntamientos no es adecuada en su composición.

Por último, denominar el trabajo en equipo realizado de forma solidaria y eficaz, atendiendo a una cifra ingente de población (veremos los resultados en las memorias cuantitativas) y que han dado respuesta de forma flexible, unánime y sobre todo humanizada.

ANÁLISIS DE LAS ONGs QUE HAN COLABORADO

Alacant gastronòmica	5,55	1
banco alimentos	5,55	1
voluntaris pel còvid	22,22	4
Cáritas	16,66	3
Cáritas/Cruz Roja	11,11	2
jóvenes	11,11	2
Ruz Roja	22,22	4
proteccion civil	5,55	1
	100	18



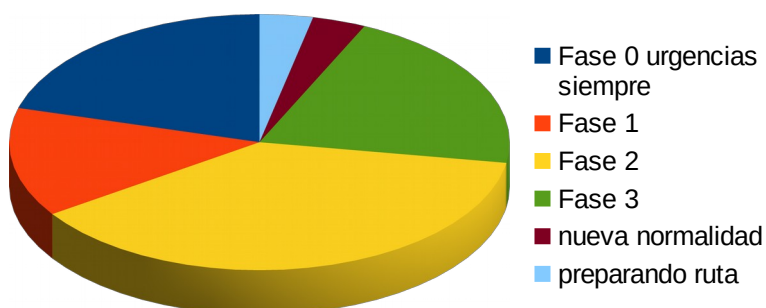
COMENTARIOS EVALUATIVOS

La mayoría de municipios sí ha tenido ayuda de ONGs pero también reconocen que muchas veces los voluntarios son personas mayores y que tendrían que haber sido confinadas. Cáritas es con diferencia la que más ha trabajado, cambiando su metodología y haciéndola más digna con ayudas en dinero y no en especie. La que más rechazo ha tenido es el banco de alimentos que no ha estado donde se necesitaba.

Dos pueblos han hecho ellos mismos de banco de alimentos, quejándose las trabajadoras porque es el responsable político quién los obligaba a realizar esa función.

ANÁLISIS DE LA FASE DE INICIO DE VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA.

fases de valoración		
Fase 0 urgencias siempre	20,69	6
Fase 1	13,79	4
Fase 2	37,93	11
Fase 3	20,69	6
nueva normalidad	3,45	1
preparando ruta	3,45	1
	100	29



COMENTARIO EVALUATIVO

Cómo se puede percibir todas las respuestas giran de cara a la inmersión en la valoración de la dependencia, considerando casi todos que el cúmulo que les ha provocado la pandemia ha sido importante y hay que realizar de nuevo un plan de choque para quitarse las valoraciones y los IES de la carga crónica que ya tienen en los departamentos.

Es cierto que a la fecha de este informe ya se tiene constancia de la activación de las valoraciones y puesta al día de los informes por parte de los equipos atención primaria.