



# *EMERGENCIAS SOCIALES ANTE EL COVID-19*

**Eugenia Leonor Varea Muñoz**

Trabajadora Social Emergencias Sociales

Terapeuta de Duelo

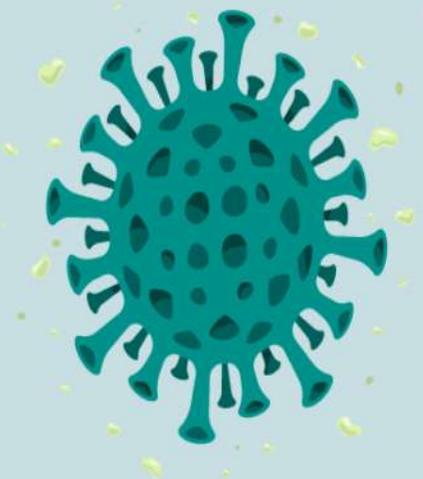
Profesora Asociada Universidad de Murcia



**Reunirse** es un comienzo,  
**permanecer** juntos es un progreso,  
**trabajar juntos** es el ***éxito.***

Henry Ford

**EL TRABAJO SOCIAL  
TAMBIÉN HACE FRENTE  
AL CORONAVIRUS**



**Emergencias  
Sociales**

en una situación de emergencia)

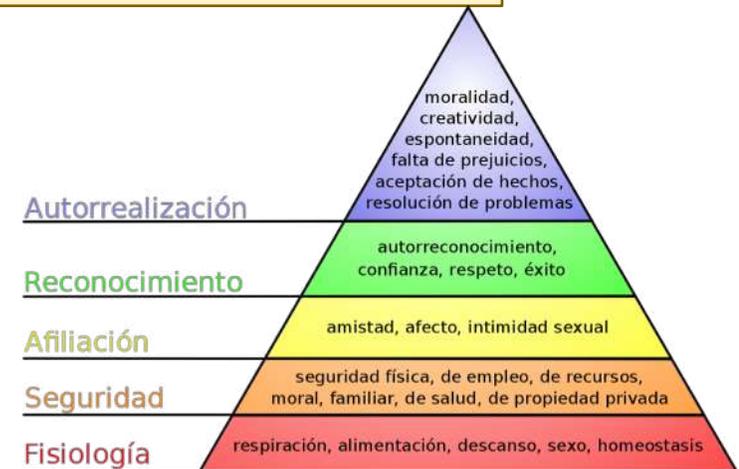
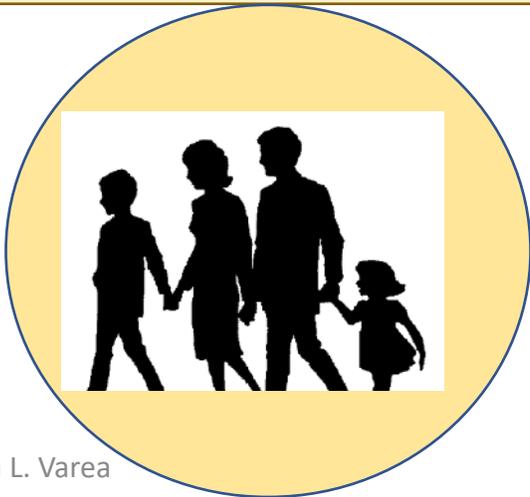
**ÍNDICE**

- 1.- COVID19: Una nueva realidad que afrontar desde los Servicios sociales**
- 2.- La Emergencia Social**
- 3. La Coordinación social**
- 4. Las necesidades emergentes**
- 5. Intervenciones y análisis de experiencias**

## OBJETIVOS:

- Comprender y tomar conciencia del momento social en el que estamos inmersos.
- Reflexionar sobre nuestro rol actual
- Comprender y adquirir capacitación en materia de emergencias sociales.
- Re-plantearnos funciones en base a las necesidades emergentes.

- **El Trabajo Social de Emergencias** es una especialidad basada en la atención a personas y/o familias afectadas por amenazas, que afectan al equilibrio de sus necesidades básicas y primarias necesarias para la supervivencia, a través del conocimiento y de las habilidades necesarias para la prevención, el diagnóstico y la intervención ante la vulnerabilidad social.



# ORIGEN DE LAS EMERGENCIAS

- **AMENAZAS NATURALES**



- **AMENAZAS DE ORIGEN ANTRÓPICO:** directamente atribuibles a la acción humana sobre los elementos de la naturaleza (aire, agua y tierra) y sobre la población, que ponen en grave peligro la integridad física y la calidad de vida de las comunidades.

## NIVEL SANITARIO

### URGENCIA

- requiere atención inmediata (percepción del paciente)
- evolución lenta, atención dentro de las 6 hs

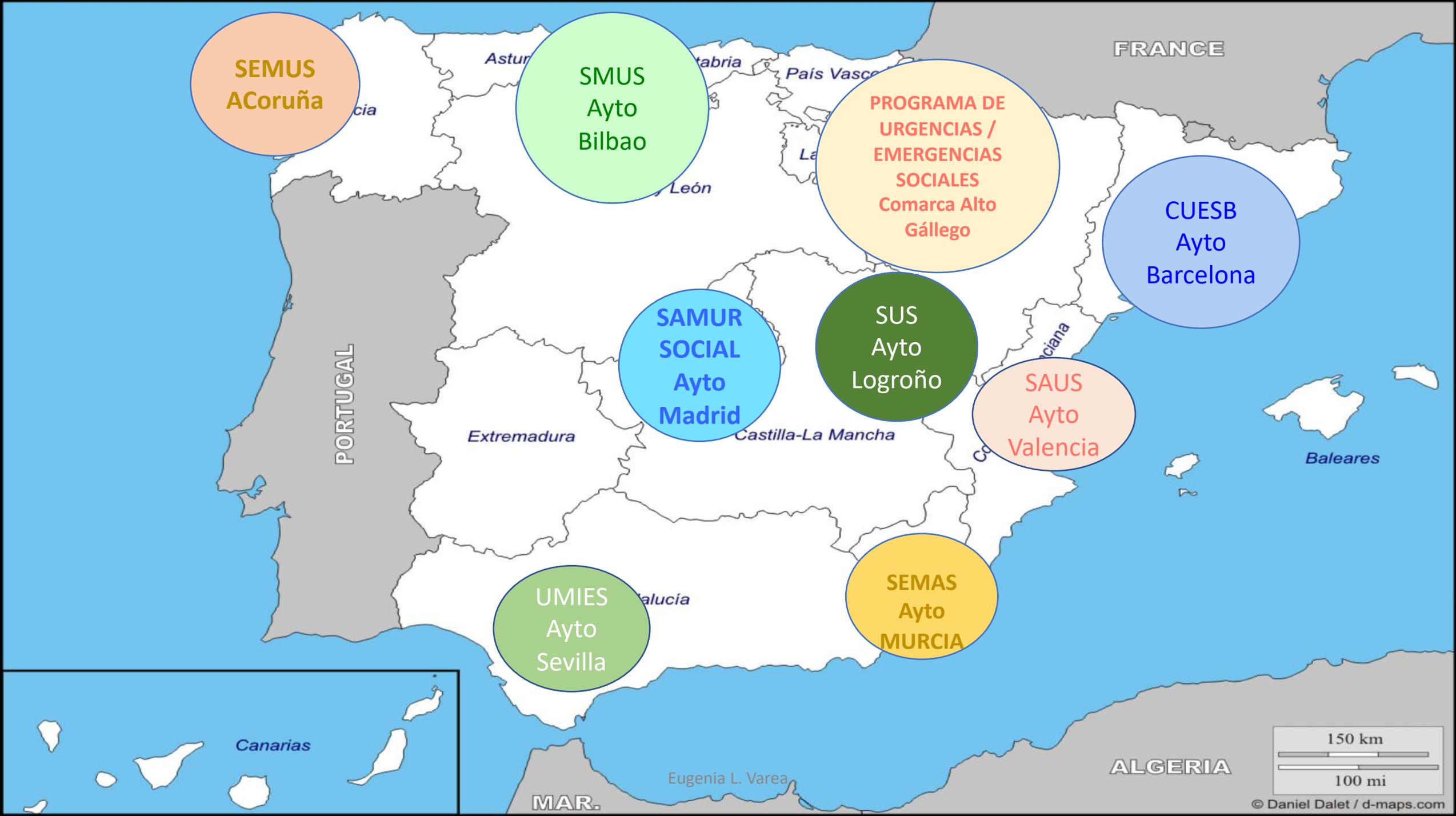
### EMERGENCIA

- compromete la vida
- riesgo de consecuencias irreversibles
- requiere rápidas medidas para estabilizar

## NIVEL SOCIAL

### EMERGENCIA SOCIAL

- Requiere respuestas inmediatas
- Puede suponer un riesgo para la integridad física, psicológica y social.
  - Conlleva un proceso de crisis personal con repercusiones
  - No compromete la vida.
  - La respuesta depende del profesional, los recursos y los equipamientos.



**SEMUS**  
ACoruña

**SMUS**  
Ayto  
Bilbao

**PROGRAMA DE  
URGENCIAS /  
EMERGENCIAS  
SOCIALES**  
Comarca Alto  
Gállego

**CUESB**  
Ayto  
Barcelona

**SAMUR  
SOCIAL**  
Ayto  
Madrid

**SUS**  
Ayto  
Logroño

**SAUS**  
Ayto  
Valencia

**SEMAS**  
Ayto  
MURCIA

**UMIES**  
Ayto  
Sevilla





- En España el concepto de **emergencia social** suele equipararse al de crisis y no suele tenerse en cuenta que también hace referencia a situaciones de riesgo o exclusión social. Desde los Servicios de Emergencia Social solemos atender no solo las crisis que se generan de forma puntual en el tiempo sino de forma diacrónica las situaciones de exclusión que afectan por ejemplo a las personas sin hogar.

- Para el SAMUR Social de Madrid, según consta en su memoria, encontramos que Emergencia Social es  
“aquella situación no prevista que afecta y compromete las capacidades personales, los recursos y medios de subsistencia y las relaciones o redes sociales y familiares, requiriendo una respuesta inmediata con la movilización de recursos que en algunos casos son de compleja gestión”



	<b>NIVEL INDIVIDUAL</b>	<b>NIVEL COMUNITARIO</b>
<b>PRE-EMERGENCIA</b>	<p>Control de los factores personales</p> <p>Educación en emergencias</p> <p>Fortalecimiento de las capacidades</p> <p>Prevención de riesgos</p> <p>Fortalecimiento de redes sociales</p>	<p>Fortalecimiento comunitario</p> <p>Análisis comunitario y participativo de necesidades</p> <p>Educación en emergencias</p> <p>Planes de previsión</p> <p>Análisis de riesgos</p>
<b>EMERGENCIA</b>	<p>Control, detección y seguimiento de posibles conductas problemáticas</p> <p>Emponderamiento de conductas positivas de afrontamiento</p> <p>Revisión del estado de los implicados</p> <p>Protección frente a violaciones de los Derechos Humanos</p>	<p>Crecimiento de conductas sociales positivas</p> <p>Re-evaluación de la situación y de la posible amenaza y situación real de riesgo</p> <p>Protección de los Derechos Humanos</p>
<b>POST-EMERGENCIA</b>	<p>Evaluación del rol y de la situación actual</p> <p>Valoración de las conductas positivas</p> <p>Valoración del crecimiento postraumático y detección de casos patológicos</p>	<p>Evaluación de lo acontecido y solución de posibles errores</p> <p>Preparación de la historia de catástrofes para la futura elaboración del plan de riesgos</p>

**Pérdidas**

**Desprotección Social**



**Estados de Vulnerabilidad**

**Inestabilidad**

- Actualmente estamos asistiendo a una catástrofe de tipo sanitario definida como pandemia.
- Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad.
- Se produce una pandemia cuando surge un nuevo virus que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad han provenido de virus gripales que infectan a los animales.



**En la historia ha habido pandemias provocadas por la viruela, la difteria, la gripe y la tuberculosis. Ha habido un número de pandemias particularmente importantes que merecen una mención:**

- La **peste negra** comenzó en el siglo XIV.
- El **cólera** S. XIX.
- La «**gripe española**» (1918-1919).
- La **gripe asiática** de 1957.
- La **gripe de Hong Kong** de 1968.
- La **gripe rusa** de 1977.
- El **VIH/SIDA** Sus víctimas se estiman entre los 20 y 25 millones, sobre todo en África.
- El **tifus** es la enfermedad epidémica de tiempo de guerra,
- El síndrome respiratorio agudo severo (**SARS**) de 2002. Afectó a 8098 personas, cobrándose 774 víctimas mortales, la gran mayoría en el sudeste asiático.
- La **gripe aviaria** de 2003, en su cepa H5N1, se convirtió en amenaza de pandemia en 2005, cuando se produjeron los primeros contagios en seres humanos.
- La **gripe A** (H1N1), también conocida como gripe porcina (2009-2010)
- El **ébola**.
- La pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019-2020, producida por el coronavirus **SARS-CoV-2** (2019-Actualidad)

# Gripe Pandémica española 1918-1919

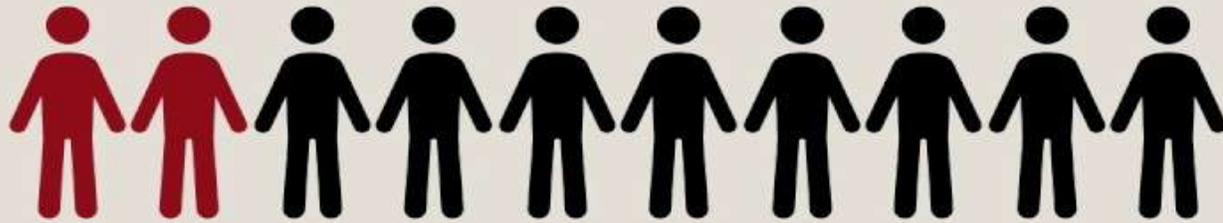


50 millones de personas



**virus de la influenza A H1N1 de 1918 (IAV)**

# EPIDEMIA DE GRIPE DE 1918



Tasa de mortalidad  
10%-20%



50-100,000.000



≈ 300.000



20-40 años

# PANDEMIA

## Periodo Interpandémico FASE 0

Nivel de Preparación 1: Aparición de una nueva cepa de influenza en un caso humano  
Nivel de Preparación 2: Infección humana confirmada  
Nivel de Preparación 3: Transmisión humana confirmada

## Periodo Pandémico

Fase 1 Confirmación del comienzo de una pandemia  
Fase 2 Epidemias regionales y multi – regionales  
Fase 3 Fin de la primera ola pandémica  
Fase 4 Segunda o posteriores olas pandémicas.  
Fase 5 Fin de la pandemia (volver a la fase 0)  
La OMS informará cuando el Periodo de Pandemia ha finalizado, lo que probablemente será después de 2 o 3 años

## Periodo Post Pandémico

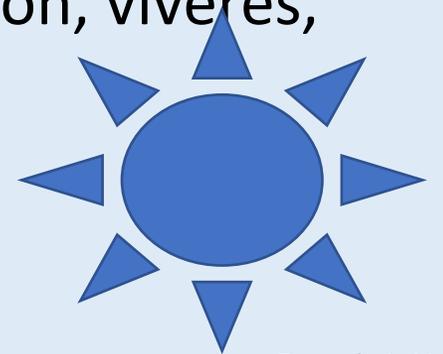


Cambios sociales que afectan de forma directa a la labor de los Trabajadores Sociales cuando se genera una emergencia:

1. **Cambios familiares:** las redes familiares se debilitan, la estructura familiar por excelencia suele ser la familia nuclear o monoparental, la violencia de género, las personas mayores viven en soledad o en centros residenciales, etc.
2. **Cambios en las redes sociales:** se tiende a la individualización, las nuevas tecnologías generan un aislamiento social.
3. Asistimos a una **sociedad de la información** en la que los ciudadanos cada vez tienen más acceso a sus derechos y exigen una respuesta rápida.
4. **Problemas económicos y laborales:** inestabilidad laboral, bajo nivel de formación/cualificación, familias que viven de prestaciones mínimas etc...

## Actualmente nos estamos enfrentando a una gran emergencia o catástrofe con las siguientes características:

1. Número de afectados muy elevado
2. Se están movilizando muchos y variados recursos
3. Las necesidades superan la capacidad de respuesta de la comunidad.
4. Existe desorganización social.
5. Se han alterado los sistemas sociales funcionales: medios de producción, víveres, circulación de personas, distribución de cuidados sanitarios, ...
6. Existe un estrés colectivo.



## Desde los Servicios Sociales estamos asistiendo a una nueva realidad social:

- Cambio en la modalidad de trabajo del profesional del Trabajo Social: muchos de nosotros hemos pasado de la labor presencial al teletrabajo desde sus hogares, otros se enfrentan a la intervención inmediata de forma presencial con escasos recursos e incluso herramientas.

- Por otro, nos encontramos un panorama social alterado que requiere respuestas a demandas emergentes:

- a) Familias vulnerables que precisan cubrir necesidades básicas
- b) Familias que se desenvolvían con actividades de economía sumergida (venta de objetos, chatarra, mendicidad...) que no tienen fuente de ingresos
- c) Familias que debido al confinamiento no pueden atender las necesidades de otros miembros de su familia extensa.
- d) Familias que trabajaban en el tercer sector y que ante el confinamiento y cierre de actividad no perciben ingresos.
- e) Personas Sin Hogar que no pueden estar en la calle debido a la prohibición estatal y requieren de un espacio para su confinamiento.

# PROPUESTA METODOLÓGICA PARA DETECTAR Y EVALUAR LAS EMERGENCIAS SOCIALES:

- El principio fundamental es una buena planificación creando redes de observación y atención, coordinación entre los profesionales, protocolos, servicios y recursos que faciliten la intervención ante la crisis.
- Si bien no se trata solamente de desarrollar un procedimiento en la atención hacia los demás sino de poder atender también nuestros propios miedos e incertidumbre.



- Actualmente los/las profesionales del Trabajo Social tenemos que conciliar la atención personal y familiar con nuestro trabajo profesional y es muy importante contar con un foro o espacio donde poder compartir experiencias e inquietudes, que sirva para enriquecerse a través de las experiencias a la vez que aporte ideas en el quehacer diario. Se trata de superar la perspectiva de la crisis para fortalecernos como personas y profesionales.

# Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil,

## Artículo 2. Definiciones.

A los efectos de esta ley se entenderá por:

**7. Servicios esenciales.** Servicios necesarios para el mantenimiento de las funciones sociales básicas, la salud, la seguridad, el bienestar social y económico de los ciudadanos, o el eficaz funcionamiento de las instituciones del Estado y las Administraciones Públicas.

## COMPROMISO DE LOS Y LAS TRABAJADORAS SOCIALES

- Deontológicamente se presentarán deberes que, sin estar contemplados en las “funciones habituales” de manera expresa, sí han de contemplarse en estos momentos para cumplir con los fines de los Servicios Sociales.

**Algunas claves en esta situación  
que tenemos que afrontar serían**



- 1.- Mantener una **adecuada comunicación** con las personas afectadas a través del teléfono. Se trata de vincularnos con las personas que demandan atención a través de la llamada si contacto físico, en la que podamos transmitir confianza y seguridad.
- 2.- **Identificar plenamente al usuario/a y su situación social:** con quién convive, qué medios económicos dispone, que red de apoyo tiene, enfermedades, riesgos colaterales, obtener datos personales y de contacto.



3.- **Aportar proximidad** e interés por su situación y calmar informando de las posibilidades reales que existen haciéndole ver y sentir que sus reacciones son normales ante la crisis.

4.- Los profesionales tendremos que **elaborar y/o utilizar modelos de coordinación** para la recogida de información que sean compartidos por los profesionales que actúan en un mismo espacio: fichas de usuarios atendidos, listados de necesidades de alojamiento, listados de necesidades alimentarias, listado de necesidades de otro tipo, etc...

5.- **En los listados** de personas afectadas por alguna de las necesidades citadas **recogeremos**: nombre y apellidos, número de miembros adultos y de menores, dirección y teléfono de contacto, problema o demanda que realizan ( alimentos, vestido, luz/agua, transporte....), respuesta que ofrecemos o recurso gestionado.

6.- Con la información recogida **se priorizarán las situaciones** de más vulnerabilidad y se pondrá en marcha el recurso más adecuado.



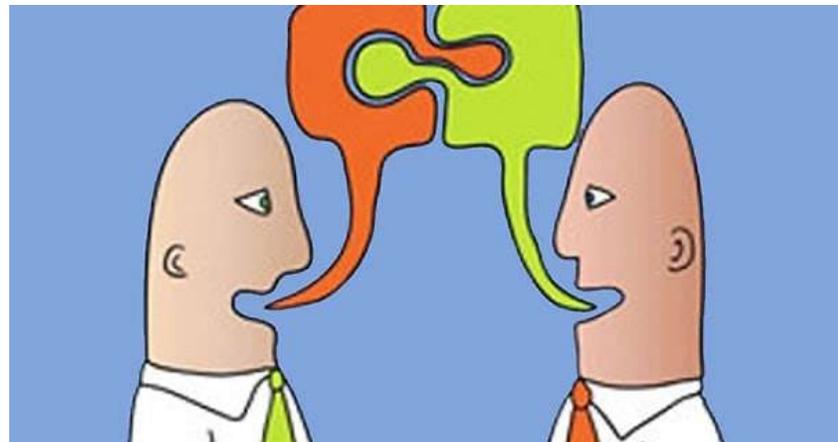
Nº	Nombre y Apellidos adultos	Nº Menores	Nº total adultos	Dirección	Teléfono	RESULTADO IINTERVENCIÓN

Este tipo de ficha de registro puede ayudar a coordinarse profesionales de una misma entidad o Servicio y debe ser supervisada por un coordinador/a que aúne la información



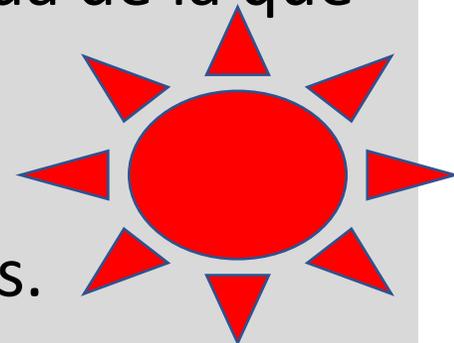
7.- Corresponsabilidad.

8.- La información debe tratarse con la mayor veracidad posible y siempre contrastándola. Por ello se debe desarrollar una comunicación Asertiva, Empática, Escucha activa.



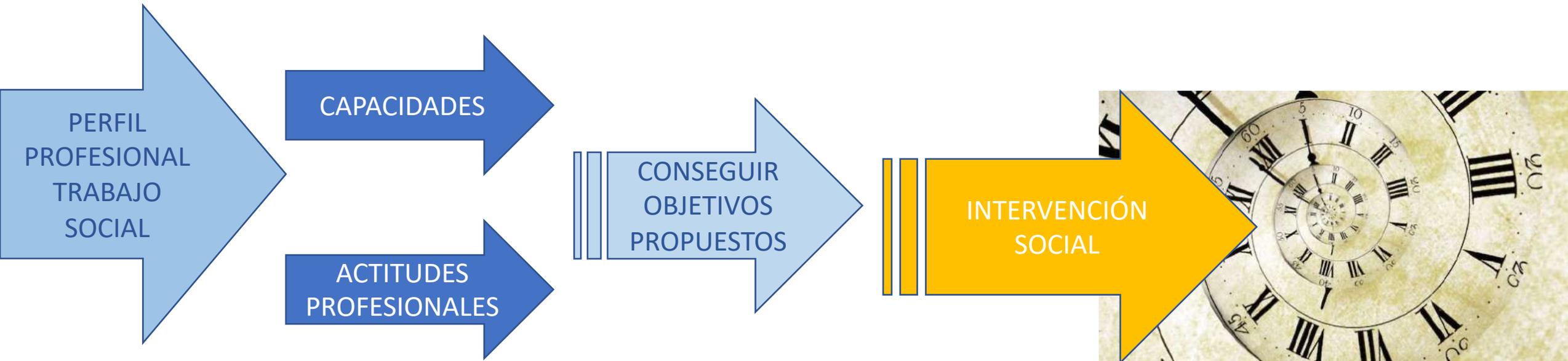
## Recomendaciones:

- No ofrecer algo que no se pueda cumplir.
- No derivar o enviar a la gente de un recurso a otro.
- No tener miedo a los silencios y ofrecer tiempo para pensar o sentir.
- Evitar estar pensando en qué vamos a responder u ofrecer en vez de escuchar.
- No mostrar ansiedad.
- No dejar que el enojo o enfado del interlocutor nos afecte.
- Cuando sea necesario admitir que el usuario/a necesita más ayuda de la que podemos ofrecer.
- Trasladar positivismo.
- Detectar casos de riesgo para derivarlos a recursos especializados.



*INTERVENCIÓN EN CRISIS*

Las situaciones de crisis tienen como principal característica la incapacidad de la persona para abordar la situación



# FRASES QUE ESCUCHAMOS EN UNA PERSONA EN CRISIS

- .... No tengo a nadie que me ayude....
- .... Y ahora qué voy a hacer .....
- .... mi hija siempre me acompañaba.....
- ....es una tremenda desgracia ...
- ....no sé qué hacer....
- ....necesito que alguien me ayude.....
- ....me quiero morir ....
- ....tengo miedo ....
- ....pero, dígame usted qué hago ....
- ....nadie me quiere.....

# ENTENDIENDO LA CRISIS...

- La crisis resulta de un **cambio drástico** y dentro de un **tiempo mínimo** rompe el **equilibrio** que la persona mantenía internamente y en relación con su medio ambiente, enfrentando la **desarmonía** y el **caos**.

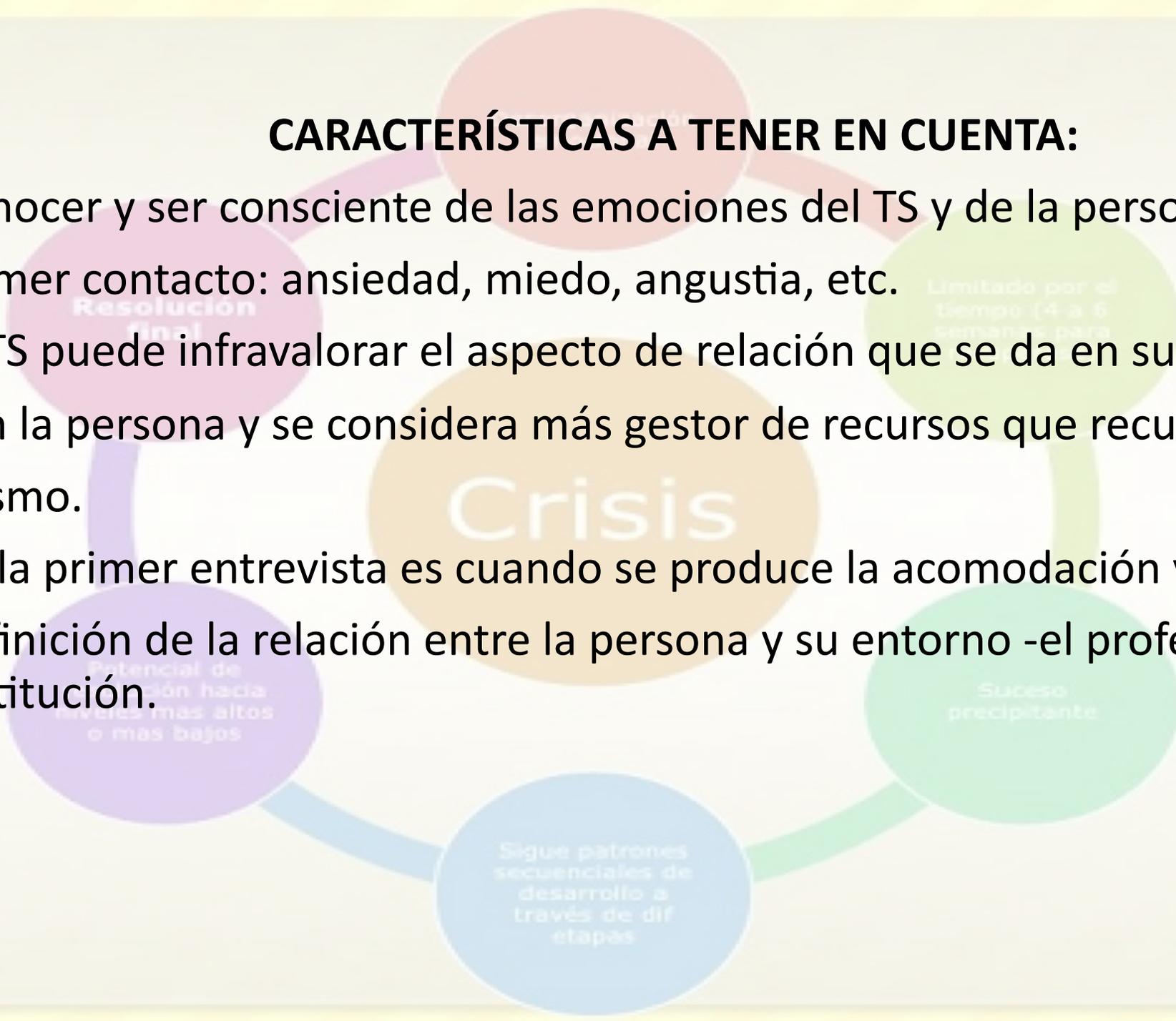


# INTERVENCION EN CRISIS

- ❑ Objetivos
- ❑ Reducir el estrés emocional y proteger al paciente frente a tensiones adicionales
- ❑ Ayudar al paciente a organizar y movilizar los recursos o sistemas de apoyo para cubrir sus necesidades específicas y alcanzar una solución para la situación concreta
- ❑ Devolver al paciente a la situación de precrisis o a un nivel más alto de funcionamiento

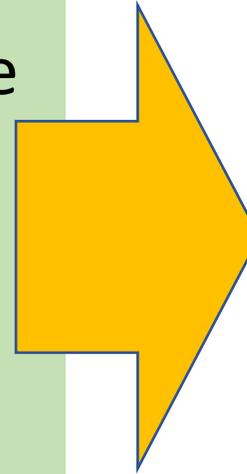
## CARACTERÍSTICAS A TENER EN CUENTA:

- Conocer y ser consciente de las emociones del TS y de la persona en el primer contacto: ansiedad, miedo, angustia, etc.
- El TS puede infravalorar el aspecto de relación que se da en su contacto con la persona y se considera más gestor de recursos que recurso en sí mismo.
- En la primer entrevista es cuando se produce la acomodación y la definición de la relación entre la persona y su entorno -el profesional y la institución.



# ¿ Cómo rebajar la ansiedad en situaciones de crisis?

- Definir el objeto de nuestra intervención.
- Definir con quién trabajar: tener en cuenta que quien hace la demanda suele ser la persona que sufre más el malestar y la que muestra más disponibilidad al cambio. Cuidar siempre la neutralidad con respecto a la persona y su entorno.
- Definir las prestaciones que van a servir de sostén de la intervención



1. Cualquier cambio va a llevar tiempo. No existen cambios por la acción puntual de los recursos.
2. El recurso podrá apoyar, pero no solventar otras carencias.
3. La capacidad de transformar la situación del recurso es muy limitada. Los cambios vienen de la propia persona y del acompañamiento profesional.

# Rol del Trabajador/a Social:

• ASISTENCIAL

Gestor de recursos de apoyo

• DE CONSULTA

La persona necesita otro punto de vista sobre algo que le preocupa y espera del trabajador social ser escuchado, comprendido....

• TERAPÉUTICO

Actuaciones y compromisos entre la persona y el trabajador social de crear alternativas que permitan el cambio.

• DE EVALUACIÓN

Elaborar un Informe que implica una relación complementaria entre profesional y la persona, realizado mediante una construcción de su historia de vida

• DE CONTROL

Intervención en situaciones socio-familiares muy deterioradas por fracaso o rechazo de intervenciones previas .

• FORMATIVO / INFORMATIVO

La intervención se fundamenta en el intercambio de experiencias y la reflexión entre miembros de una unidad familiar.



## FASE INICIAL.

- **Creación de una relación:** fundamental para crear un clima que facilite la confianza con la persona para que se abra a contarnos su dolor, sentimientos y legitime su emocionalidad. Como profesionales aquí utilizaremos la escucha y la comunicación
- **Centrarse en la situación:** cuál es el planteamiento del problema que tiene la persona, quiénes son los afectados...
- **Percibir la realidad:** evaluar la percepción del usuario o usuaria sobre la situación y hacerla saber cómo nosotros/as valoramos la realidad, de tal manera que la persona contraste su realidad con los datos que le proporcionemos.
- **Organizar la acción:** el/la profesional ayudará a la persona a captar mejor la situación y a fragmentar los problemas para poder enfrentarlos uno a uno.

La ayuda debe proporcionarse de inmediato.

### Objetivos:

Establecer el enfrentamiento inmediato.

Dar apoyo.

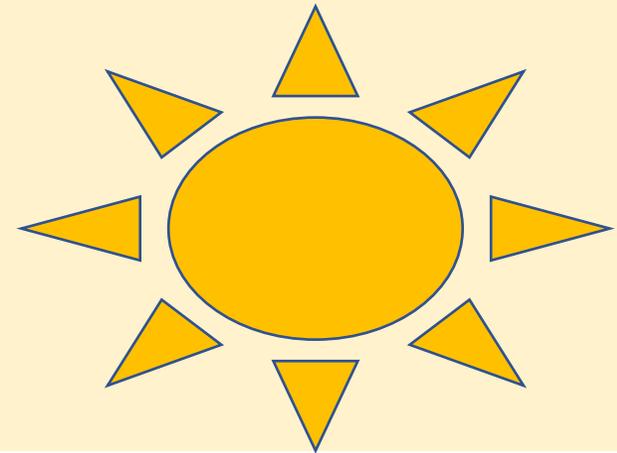
Proporcionar recursos de ayuda.

## FASE MEDIA.

- **Apoyarse en las capacidades del sujeto y estimularlas.** El papel que tendíamos aquí sería el de ayudar a las personas a reencontrarse con las conductas que ha tenido en el pasado para solucionar algunos problemas para retomarlas o moldearlas y ponerlas en marcha.
- **Ayudar a la persona a tener una visión percepción realista de su situación y de sus capacidades.** Clarificar e identificar los factores de estrés para ayudar a tener una visión clara de la situación a fin de que pueda tomarla en sus manos y así restablecer poco a poco su equilibrio emocional.
- **Utilizar el apoyo del entorno.** La familia, los amigos, compañeros son fundamentales en este tipo de situaciones. Los grupos de ayuda mutua también constituye un gran apoyo donde personas que han pasado por situaciones similares pueden ayudar de alguna forma a la persona afectada a observar cómo otras personas han hecho frente al problema.

## FIN DE LA INTERVENCIÓN.

- Recoger con el usuario o usuaria un balance de todos los progresos que ha ido logrando y situaciones que ha ido superando y asegurarse de si la persona necesita algún recurso de apoyo para prevenir futuras recaídas emocionales.
- Establecer un servicio de “puertas abiertas” para cuando la persona tenga cualquier dificultad.



Se puede tener en cuenta el protocolo **ACERCARSE** elaborado por el Departamento de Psicología Clínica de la Universidad Complutense tras los atentados del 11 de marzo:

**A**mbiente

**C**ontacto

**E**valuación

**R**establecimiento emocional

**C**omprensión de la crisis

**A**ctivación

**R**ecuperar el funcionamiento

**S**e guimiento

<b>AMBIENTE</b>	<b>CONTACTO</b>	<b>EVALUACIÓN</b>	<b>RESTABLECIMIENTO EMOCIONAL</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- toma de contacto con la situación de crisis</li> <li>- informarse sobre las características particulares de la situación</li> <li>- Contextualización</li> <li>- Evaluación del Ambiente</li> <li>- Análisis de las personas o grupos afectados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contacto con las personas afectadas</li> <li>- Hacer el contacto y establecer una relación</li> <li>- Primeras preguntas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de problemas</li> <li>- Identificación de recursos personales y redes de apoyo social y familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitar la expresión emocional</li> <li>- Promover y facilitar la recuperación de su red social natural</li> <li>- Ofrecer disponibilidad y estar accesible en todo momento.</li> </ul>

<b>COMPRENSIÓN DE LA CRISIS</b>	<b>ACTIVAR</b>	<b>RECUPERACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO</b>	<b>SEGUIMIENTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar información general acerca de los problemas y efectos</li> <li>- Dar información específica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer un plan de acción,</li> <li>- Apoyar para crear nuevos recursos y enfoques</li> <li>- Planificar acciones</li> </ul>	<p>Planificar tareas y actividades</p> <p>Acompañar</p> <p>Estudiar la posible derivación</p> <p>Planificar el alojamiento (hogar, familiares, hospitales, hoteles, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificar actividades para el funcionamiento del hogar.</li> </ul>	<p>seguimiento a corto y medio plazo (un mes) para que la persona afectada sienta una continuidad en la atención recibida.</p>

# Coordinación

- Crear sistemas redes necesarias de atención y observación de la población para programar protocolos y servicios que faciliten la intervención
- Posibilitar una respuesta a las emergencias de forma organizada.
- Contribuir en la autoprotección de la población
- Intervenir en la inmediatez de forma organizada y en red.



# Es preciso garantizar:

- Espacios adecuados y condiciones adecuadas para la intervención social en todos los centros de atención de la Red Pública de Servicios Sociales.
- Las condiciones de la atención domiciliaria a sus usuarios/as y también a los y las profesionales que la prestan.
- Se deben de tomar medidas de protección en las visitas domiciliarias.
- Se deben facilitar, al igual que al personal sanitario, un equipo de protección individual para la prevención de infección

# Documentos de interés publicados por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

- Recomendaciones de actuación desde los Servicios Sociales de Atención Domiciliaria ante la crisis de [COVID-19](#)
- [Medidas urgentes adoptadas para proteger a las personas sin hogar ante la crisis del COVID-19](#)
- [Documento Técnico de Recomendaciones de Actuación ante la Crisis por COVID-19 para los gestores de Servicios Sociales de Atención a Personas Sin Hogar](#)
- [Preguntas frecuentes sobre las medidas sociales contra el coronavirus](#)
- [Documento técnico de Recomendaciones de Actuación de los Servicios Sociales ante la crisis por COVID-19 en asentamientos segregados y barrios altamente vulnerables.](#)
- [Documento Técnico de Recomendaciones de Actuación desde el Sistema Público de Protección a la Infancia y a la Adolescencia ante la crisis por COVID-19.](#)



## ESCUDO SOCIAL PARA LAS PERSONAS SIN HOGAR ANTE EL CORONAVIRUS

### Refuerzo de choque de la atención social para asistir a las personas sin hogar ante la crisis del Coronavirus, con el apoyo de las Fuerzas Armadas.

1. Los Servicios Sociales, con el apoyo de las Fuerzas Armadas, constituirán unidades que diariamente entreguen un **kit de higiene, alimentación y bebida** a las personas sin hogar, les expliquen medidas de prevención, les midan la temperatura y orienten en caso necesario.
2. **Se habilitarán comedores sociales** para dar comida para llevar.
3. **Se reforzarán los centros para personas sin hogar** con personal sanitario que los dote de equipos de protección, controle la salud del equipo de atención social y los residentes, tome medidas preventivas, identifique posibles contagios y aisle o derive a otro centro a posibles personas infectadas. Se reforzarán también los servicios de limpieza y desinfección, tanto para el propio centro como para ropa y enseres de residentes.
4. **Se habilitarán espacios amplios** para alojar, alimentar, garantizar la higiene y atender a personas sin hogar, con profesionales sociales y sanitarios, con posibilidad de zona de aislamiento para personas infectadas, reduciendo así el aforo y las largas colas en los actuales centros para minimizar el riesgo de contagio.

**G.E.I.E.S.** Consejo General del Trabajo Social  
GRUPO ESTATAL DE INTERVENCIÓN EN EMERGENCIAS SOCIALES

# Necesidades Emergentes

- Alojamientos alternativos
- Cobertura de necesidades de alimentación, medicación, gas...
- Garantía de Rentas Básicas y prestaciones
- Continuidad en servicios prestados a personas vulnerables: apoyo domiciliario, teleasistencia, comidas a domicilio...
- Atención específica de las Personas Sin Hogar
- Otras.....



## ¿CUÁL ES LA NECESIDAD DE EL APOYO PSICOSOCIAL?



• El apoyo psicosocial forma parte de las intervenciones de urgencia de la Federación Internacional,

Ayuda a las personas y a las comunidades a sanar el daño psicológico y a reconstruir las estructuras sociales después de atravesar una emergencia o un acontecimiento grave



## ATENCIÓN VULNERABILIDAD



# Retos en los sistemas de emergencias sociales.

## El reto del fortalecimiento institucional:

La prestación de servicios a los ciudadanos y en las mejores relaciones con la sociedad como eje de comportamiento.  
Mantener patrones de excelencia basados en la calidad, la normalización y el trabajo en red.

## El reto de la formación continua:

La formación continua en el seno de las organizaciones y de las instituciones

- La protección y puesta en valor del talento de las organizaciones.

## El reto del cambio tecnológico :

Las redes sociales y los sistemas de emergencia y alerta temprana.  
Las nuevas tecnologías de la información, de manera que nos ayuden a coordinarnos.  
Un sistema red del conjunto de los recursos

# Los duelos y el covid



- La crisis sanitaria nos ha obligado a reorganizar la vida de forma precipitada, pero también la muerte. A los miles de muertos hay que sumar, la imposibilidad de acompañar a nuestros seres queridos en sus últimos momentos e incluso las autoridades han prohibido los velatorios para evitar que se conviertan en focos de contagio y los funerales se están restringiendo al mínimo imprescindible.
- Se están ocasionando una acumulación de duelos de riesgo como hacía décadas que no observábamos en nuestro entorno.

Existen además  
**multitud de factores** de  
riesgo de complicación  
del duelo normal:

la ausencia de compañía

la incapacidad de reunirse  
para compartir

la imposibilidad de  
despedirse

intercambiar apoyo

enterramientos discretísimos y  
distantes



Nuevo  
Crecimiento  
personal y  
nuevas  
formas de  
relacionar  
nos

# FACTORES /ESTRESORES:

- Una reclusión prolongada puede aumentar la conducta suicida, los intentos y la ideación.
- La soledad de vivir la muerte de seres queridos.
- Hay una cierta contención por la sensación de unidad y sentido comunitario.
- Dolor emocional por la ausencia de despedidas.
- Las personas con enfermedad mental son un grupo de riesgo.

FORTALECIMIENTO

RESILIENCIA

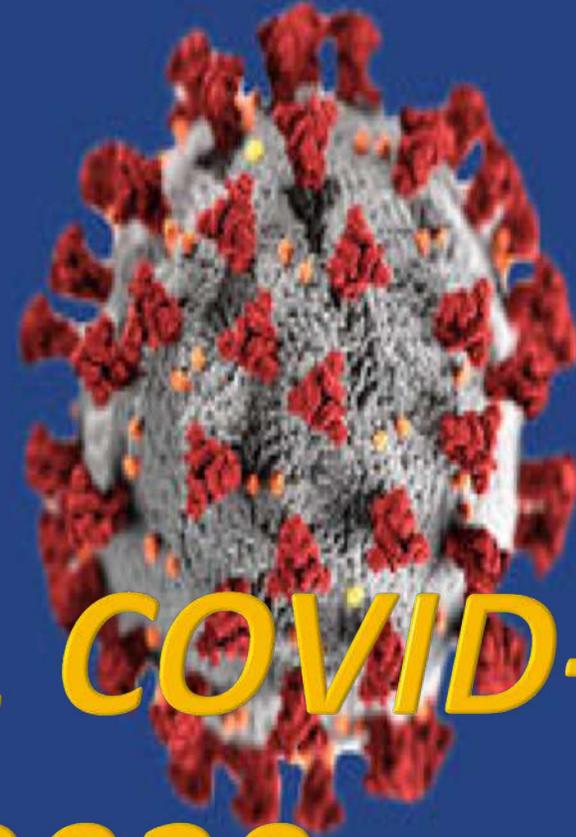
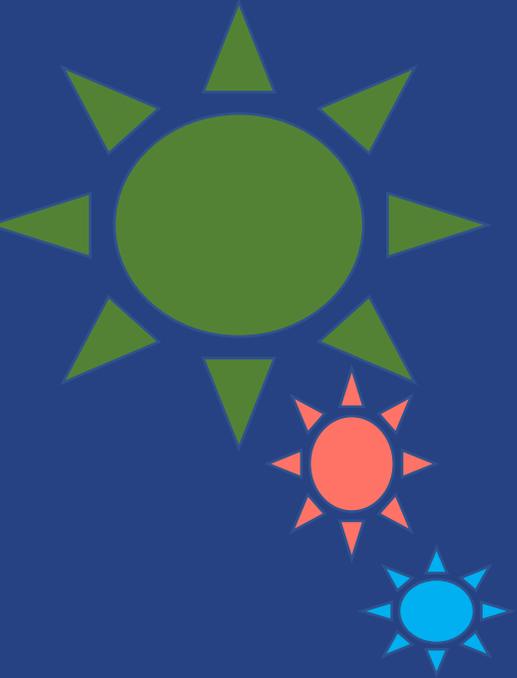
NUEVOS MODOS DE OBRAR

- NUEVOS RETOS PARA EL TRABAJO SOCIAL
  - INTERVENCIONES basadas en la experiencia ante la emergencia
  - ACTUACIONES COORDINADAS INTERPROFESIONALES
- NUEVOS MODELOS DE INTERVENCIÓN

CRECIMIENTO  
PERSONAL Y  
PROFESIONAL

NUEVA  
AUTOCONCIENCIA

*Algún día del futuro*



# *CRÓNICA SOCIAL COVID-19 DEL AÑO 2020*

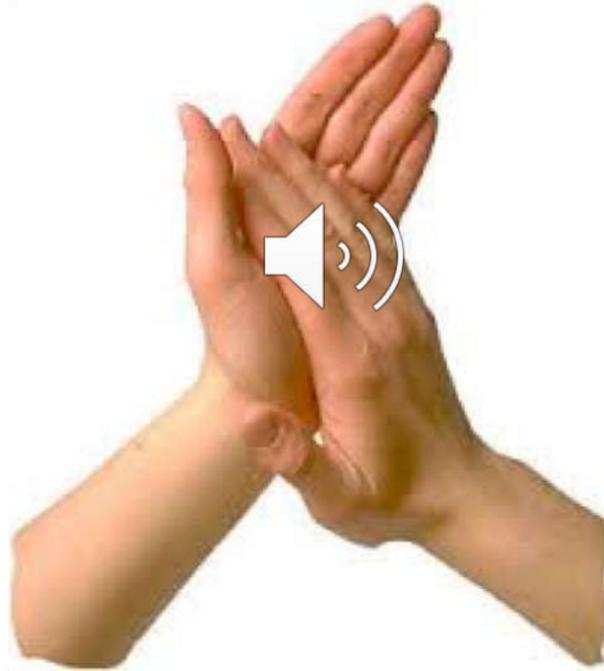


La gente olvidará lo que dijiste,  
La gente olvidará lo que hiciste,  
Pero la gente nunca olvidará  
lo que les hiciste sentir

Maya Angelou



# UN APLAUSO PARA LOS TRABAJADORES/AS SOCIALES DE ESPAÑA



**Gracias**