

SERVIZO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL URXENTE COVID-19

Concello de Vilagarcía de Arousa
14 de marzo ao 30 de xuño de 2020

Noela Lorenzo Gallego (colexiada núm.º 2039)
Montserrat Rosales, Iria Camba e Tania García
Premios Día Mundial do Traballo Social 2021
Modalidade Boa Práctica

RESUMO

A extraordinaria situación vivida en España dende marzo de 2020, derivada da pandemia polo virus SARS-CoV-2, comporta a implantación de estratexias fronte á terrible situación de emerxencia sanitaria que estaba a acontecer na nosa contorna, e da que toda a cidadanía estabamos a ser partícipes, dende as diferentes administracións, terceiro sector e sociedade en xeral. Ante a ausencia de medidas e directrices claras dende outras instancias, e dentro da esquecida Acción Social como garante da protección das persoas e da saúde (modelo biopsicosocial), o Concello de Vilagarcía de Arousa lidera no seu ámbito municipal a creación dunha rede comunitaria, recursos e accións destinadas á inclusión social, á promoción e prevención da saúde, ao afrontamento psicosocial e emocional...; en definitiva, a garantir a igualdade de oportunidades, a protección social, a cohesión social e a saúde da comunidade e, en especial, daquelas persoas en situación de vulnerabilidade ou maior risco de desprotección. A posta en marcha do Servizo de Atención Psicosocial de Urgencia Covid-19 e o Plan de protección e prevención comunitaria constitúe un exemplo de actuación inmediata, próxima, garantista, responsable, solidaria, integral e comunitaria, que parte dos principios éticos e deontolóxicos da intervención social e constrúe unha rede comunitaria de actuacións e recursos coordinados e participativos; semente para maio-

res sinerxías que permitan a consecución dos obxectivos dos servizos sociais: o benestar da cidadanía.

RESUMEN

La extraordinaria situación vivida en España desde marzo de 2020, derivada de la pandemia por el virus SARS- CoV-2, conlleva la implantación de estrategias frente a la terrible situación de emergencia sanitaria que estaba aconteciendo en nuestra entorno, y de la que toda la ciudadanía estábamos siendo partícipes, desde las diferentes administraciones, tercer sector y sociedad en general. Ante la ausencia de medidas y directrices claras desde otras instancias, y dentro de la olvidada Acción Social como garantizadora de la protección de las personas y de la salud (modelo biopsicosocial), el Ayuntamiento de Vilagarcía de Arousa lidera en su ámbito municipal la creación de una red comunitaria, recursos y acción destinadas a la inclusión social, a la promoción y prevención de la salud, al afrontamiento psicosocial y emocional...; en definitiva, a garantizar la igualdad de oportunidades, la protección social, la cohesión social y la salud de la comunidad y, en especial, de aquellas personas en situación de vulnerabilidad o mayor riesgo de desprotección. La puesta en marcha del Servicio de Atención Psicosocial de Urgencia Covid-19 y el Plan de protección y prevención comunitaria constituye un ejemplo de actuación inmediata, próxima, garantista, responsable, solidaria, integral y comunitaria, que parte de los principios éticos y deontológicos de la intervención social y construye una red comunitaria de actuaciones y recursos coordinados y participativos; semilla para mayores sinergias que permitan la consecución de los objetivos de los Servicios Sociales: el Bienestar de la ciudadanía.

ABSTRACT

The extraordinary situation experienced in Spain since March 2020, derived from the SARS-CoV-2 virus pandemic, entails the implementation of strategies in the face of the terrible health emergency situation that was happening in our environment, and of which the entire citizens were being participants, from the different administrations, third sector and society in general. In the absence of clear measures and guidelines from other instances, and being Social Action forgotten as a guarantor of the protection of people and health (biopsychosocial model), the Vilagarcía de Arousa City Council leads in its municipal scope the creation of a community network, resources and action aimed at social inclusion, health promotion and prevention, psychosocial and emotional coping ...; in other words, to guarantee equal opportunities, social protection, social cohesion and the health of the community and, especially, of those in situations of vulnerability or in greater risk of lack of protection. The launch of the Covid19 Emergen-

cy Psychosocial Care Service and the Community Protection and Prevention Plan constitute an example of immediate, close, guaranteeing, responsible, supportive, comprehensive and community action, based on the ethical and deontological principles of the intervention social and builds a community network of coordinated and participatory actions and resources; seed for greater synergies that allow the achievement of the objectives of Social Services: the Well-being of the citizenry.

PALABRAS CLAVE

Confinamento, emerxencia social, protección psicosocial, rede comunitaria, Covid-19.

PALABRAS CLAVE

Confinamiento, emergencia social, protección psicosocial, red comunitaria, Covid-19.

KEYWORDS

Confinement, social emergency, psychosocial protection, community network, Covid-19.

1. INTRODUCCIÓN

Urxencia-Emerxencia social: *“Situación producida por un hecho no previsto, debido generalmente a causas naturais o provocadas, que afecta y compromete las capacidades personales, los recursos y medios de subsistencia, así como las relaciones o redes sociales y familiares. Las personas afectadas se encuentran en una situación de desprotección grave; por ello, precisan una intervención inmediata e ineludible, para evitar que esta situación se agrave o genere mayor perjuicio - quizás irreversible- a la persona afectada”* (Duque, T.; Estomba, I.; Agirre, J. 2011).

O 14 de marzo do 2020 decrétase en España o Estado de Alarma, derivado da pandemia (*feito non previsto*) declarada pola OMS e da emerxencia polo virus SARS-CoV-2 (*causas naturais ou provocadas*) pechando toda actividade non esencial co consecuente confinamento da cidadanía, e que tivo un impacto na poboación en xeral (*que afecta e compromete as capacidades, recursos, medios e redes*) e, xa que logo, un maior impacto nas persoas en situación de desprotección ou exclusión social (*situación de desprotección grave*). Aumenta o risco e a perda de redes de soporte non formal nas per-

soas nas que conflúen distintos factores de maior vulnerabilidade e risco psicosocial e, especialmente, en persoas maiores, que viven soas, persoas dependentes ou con patoloxías que implican estados de inmunosupresión, persoas en grave risco de exclusión social e sen fogar (*necesidade de intervención inmediata e ineludible*).

Dentro do campo da intervención social, este contexto provoca de xeito inmediato a necesidade de axuntar os ámbitos da atención en situación de emerxencia, da inclusión social, da prevención e da promoción da saúde. Precísase así deseñar accións integrais e holísticas, de interacción e transversalidade, tanto nas medidas de inclusión social, como nas medidas de saúde; actuando fronte aos factores determinantes desta, e minimizando a repercusión da pandemia nas distintas esferas que conforman a saúde da poboación en xeral.

Ante esta situación totalmente inesperada, descoñecida e inédita nos últimos cen anos, no cumprimento da ética profesional, código deontolóxico, responsabilidade pública, servizo e atención á cidadanía, dende o Centro de Servizos Sociais Comunitario Básico (en diante CSSCB) do Concello de Vilagarcía de Arousa¹, deséñase o SERVIZO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE URXENCIA (en diante SAPU) e o conseqüente protocolo de actuación, cunha perspectiva integradora na atención da cidadanía. É preciso actuar con dilixencia e instaurar unha serie de medidas para que aquelas persoas que presentan factores de vulnerabilidade e con necesidade de apoio psicosocial, teñan garantidos os seus dereitos e a protección social precisa, fronte á desigualdade social.

Esta situación de urxencia-emerxencia social pon de manifesto a necesidade intervir e reforzar os aspectos psicolóxicos e sociais que inciden na saúde, coa finalidade de garantir o benestar da cidadanía; dende unha intervención multidisciplinar e equilibrada, a través da incorporación dunha rede profesionais do ámbito social e sanitario.

No deseño e implantación do SAPU actívanse todos os departamentos do Concello con profesionais vinculados á intervención social e inclúese os/as profesionais das entidades sociais Cáritas Diocesana de Santiago-Interparroquial de Arousa (en diante Cáritas) e Asamblea Comarcal da Cruz Vermella do Salnés (en diante Cruz Vermella), Forzas e Corpos de Seguridade do Estado, servizos sanitarios e outros axentes sociais da contorna.

Este servizo, dentro da Comisión Municipal Covid-19, presidida polo alcalde da corporación local, deséñase carecendo de experiencias previas e de documentos técnicos ou manuais que en posteriores datas se

¹ Poboación do Concello de Vilagarcía o día 01/01/2020: 37.565 (Fonte: INE)

foron publicando e difundindo dende as diferentes administracións e organismos profesionais.²

2. OBXECTIVOS

Defínense uns obxectivos xerais que lle dean resposta á situación social de declaración de Estado de Alarma e confinamento da poboación:

- Deseñar e executar un Plan de protección e prevención comunitaria fronte a Covid-19 no eido da intervención social no municipio de Vilagarcía de Arousa.
- Poner a disposición da cidadanía unha rede de recursos persoais e sociais necesarios para garantir o afrontamento eficaz da situación sanitaria.
- Coordinar actuacións multidisciplinares e interdisciplinares entre os diferentes recursos municipais e os axentes sociais da contorna, xerando unha rede comunitaria de atención para toda a cidadanía.

Os obxectivos específicos para acadar son:

- Implementar un dispositivo de atención para as persoas que pola súa situación persoal, sanitaria ou sociofamiliar presentan unha maior dificultade de acceso a ela.
- Ofrecer información xeral sobre o Estado de Alarma e medidas preventivas.
- Proporcionar información sinxela e comprensible nas recomendacións básicas ante a Covid-19.
- Facilitar o acceso á alimentación, hixiene, medicación.
- Asistir as persoas maiores, persoas dependentes, persoas en situación de inmunosupresión, así como de persoas e menores en risco de exclusión social.
- Posibilitar recursos habitacionais e protección da saúde a persoas con necesidade de aloxamento alternativo.
- Asesorar en pautas de afrontamento eficaz ante a pandemia e o illamento.

² Documentos técnicos de recomendacións elaborados polo Goberno do Estado, Comunidade Autónoma de Galicia, Consello Xeral de Traballo Social, Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia, Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia... publicados en datas posteriores á posta en marcha do SAPU.

- Elaborar e difundir pautas educativas e hixiéticas, especialmente con menores, persoas maiores e en situación de exclusión social.
- Acompañar a persoas en situación de soidade sobrevida e prevención do proceso de deterioración cognitiva, especialmente en persoas maiores e dependentes.
- Mediar e asesorar ante conflitos no ámbito da violencia intrafamiliar, doméstica e de xénero.
- Apoiar en xestións básicas da vida diaria ás persoas con maior vulnerabilidade ou/en situación de illamento.
- Ofrecer apoio escolar e/ou dixital en familias con menores e/ou sen medios tecnolóxicos.
- Actuar ante os factores de risco en asentamentos segregados e barrios altamente vulnerables.
- Fomentar a cohesión social e promoción da saúde e resiliencia da cidadanía.

3. PERSOAS DESTINATARIAS

- Persoas con necesidade de atención inmediata, ante situacións persoais e/ou familiares de risco, con historia social previa, derivados de distintos axentes de intervención social.
- Persoas en situacións de urxencia-emerxencia social derivadas da declaración do Estado de Alarma, sen historia social previa, a través das liñas telefónicas establecidas para o efecto.
- Unidades familiares con menores a cargo sen acceso a recursos tecnolóxicos para garantir o dereito á educación.
- Persoas maiores, dependentes e/ou con diversidade funcional sen rede de apoio social ou familiar, ou con imposibilidade de recibila.
- Persoas en illamento por contaxio Covid-19.
- Mulleres vítimas de violencia de xénero e as súas familias.
- Unidades familiares en situación de conflito intrafamiliar.
- Persoas en asentamentos segregados e altamente vulnerables.

- Persoas en risco grave de exclusión social e sen fogar.
- Cidadanía en xeral.

4. METODOLOXÍA

Atendendo aos ciclos das emerxencias sociais, a metodoloxía de traballo contemplou as seguintes fases:

1. Fase preemerxencia: vista a evolución da pandemia no territorio nacional, o día 11 de marzo realízase unha xuntanza de coordinación dos Servizos Sociais coas entidades sociais (Cáritas e Cruz Vermella), iniciando o 12 de marzo a análise de necesidades xunto coa planificación de actuacións para a reformulación de servizos³.
O día 14 de marzo de 2020 declárase o Estado de Alarma polo que é preciso reformular as actuacións definidas con anterioridade. Elabórase o documento base para a creación e protocolarización do SAPU e o seu funcionamento, convócanse as entidades sociais implicadas a unha mesa de traballo. As técnicas utilizadas para o deseño deste servizo foron a análise DAFO (Figura1), investigación sobre actuacións ante emerxencias e mapa de recursos.

Figura 1. DAFO



Fonte: Elaboración propia

³ Persoas en risco de exclusión social, usuarios/as do Servizo de Axuda no Fogar e persoas sen fogar ou en situación grave de exclusión social

Nesta fase deséñase o protocolo de actuación, tendo en conta a análise de necesidades e os recursos propios da comunidade, da Administración local, das entidades sociais, ademais das infraestruturas e recursos materiais precisos. O persoal técnico configúrase dende diferentes perfís profesionais das diferentes áreas municipais con competencias no eido social, co obxecto de delimitar o organigrama de traballo que permita a coordinación dos diferentes equipos para a atención e protección da cidadanía. Na composición do equipo tense en conta as habilidades, competencias, interrelacións, confianza e traballo en equipo, así como a cohesión deste. Elabóranse os diferentes fluxogramas de actuación e documentos de traballo propios do SAPU⁴, e outros materiais documentais, redefinindo e incorporando accións ao longo das seguintes semanas en función das realidades cambiantes.

O día 16 de marzo de 2020, por Decreto da alcaldía establécense os Servizos Sociais Comunitarios como servizo básico, e preséntase ante a Comisión municipal Covid-19 as características do SAPU e protocolo de actuación. O persoal do CSSCB realiza unha análise das bases de datos do servizo co obxecto de identificar unidades familiares nas que a situación persoal, familiar e socioeconómica podería ser susceptible dun agravamento ou risco fronte ás consecuencias do Estado de Alarma⁵. Nesta mesma data, comeza a funcionar o servizo de atención telefónica 24 horas.

2. Fase de emerxencia: para a implantación do SAPU establécense unha serie de unidades formadas por diferentes perfís profesionais das áreas municipais de Servizos sociais (CSS), Servizo preventivo asistencial de drogodependencias (en diante SPAD), Igualdade e Centro de información á muller (en diante CIM), Voluntariado e Persoas Maiores: auxiliares administrativos, persoal sanitario, educadores/as sociais, traballadores/as sociais, psicólogos/as, socióloga, pedagoga, docente e coordinadoras de área de perfil multidisciplinar. As distintas Unidades expóñense no organigrama da Figura 2:

⁴ Fluxogramas: recepción da demanda, valoración de derivación, derivación entre unidades, acollida e derivación persoas sen fogar, intervención para aloxamento alternativo, xestión de voluntariado e proximidade, información e procedemento en quendas de garda. Documentos: ficha interna de recursos, ficha de demanda, ficha de acollida, ficha de derivación, ficha de voluntariado, ficha de intervención e seguimento de cada unidade, ficha de recursos de atención en quendas, informe final.

⁵ Expedientes de modificación da capacidade, Dependencias, Renda de Inclusión Social de Galicia, Educación e Apoio Familiar, Xantar na Casa, Servizo de Axuda no Fogar

Figura 2. Organigrama



Fonte:Elaboración propia

O horario do servizo do SAPU contempla a atención durante 24 horas, establecendo quendas de garda cun/unha profesional en atención directa e dous/dúas profesionais de apoio en función da demanda (psicólogo/a, traballador/a social, educador/a social).

A metodoloxía de intervención e o proceso de traballo dentro do campo do Traballo Social baséase no momento inicial nun enfoque comunitario e no modelo de intervención en crise; e posteriormente, na xestión de casos e asignación de recursos. Á súa vez, empréganse metodoloxías e técnicas de apoderamento e capacitación, sistémicas e ecolóxicas, cognitivo-condutuais e de xestión emocional; Para a intervención no afrontamento eficaz, ademais, deséñanse diferentes campañas utilizando as redes sociais corporativas (Facebook, páxina web, Instagram) co fin de potenciar sentimentos de comunidade e cohesión social, mitigar o impacto psicoemocional e potenciar a resiliencia.

3. Fase posterior: na evolución da situación da pandemia e coa actualización das diferentes fases de desescalada, establecidas polo Goberno central, as accións son revisadas e actualizadas para canalizar a “nova normalidade” no ámbito dos Servizos Sociais e, concretamente, no CSS-CB. Na normalización dos distintos servizos municipais, e incorporación da cidadanía á nova normalidade, é preciso establecer unha planificación do proceso de desactivación do SAPU, cunha avaliación previa das necesidades, unidades e medidas. Elabórase un cronograma de desactivación dos diferentes recursos e medidas, dende o 25 de maio de 2020 ata o 30 de xuño de 2020, retomando a actividade ordinaria xunto o seguimento de casos.

Por outra banda, lévase a cabo unha análise cualitativa e cuantitativa, ademais da continua, que nos permite avaliar o SAPU e establecer liñas de actuación ante novas demandas e necesidades derivadas da pandemia.

A nivel metodolóxico esta avaliación realízase a través das memorias das diferentes unidades, estatísticas, mesas de traballo, DAFO e entrevistas cos/coas axentes implicados/as.

5. DESCRICIÓN

5.1. Proceso de intervención

A intervención nas diferentes unidades e funcións presenta as seguintes características:

- A. O proceso de intervención caracterízase pola necesidade de atención inmediata, polo que é precisa a avaliación de necesidades para aplicar os recursos ou a intervención precisa.
- B. Son obxecto de intervención deste servizo:
 - A través da historia social previa, situacións persoais e/ou familiares de risco ante o Estado de Alarma xa valoradas polo Centro de Servizos Sociais, área de Igualdade ou SPAD, e aquelas derivadas do Servizo de Axuda no Fogar e das Entidades Sociais.
 - Atención a situacións de urxencia-emerxencia social, derivadas da situación de Estado de Alarma e sen historia social previa. A través das demandas explícitas nas liñas telefónicas establecidas ao efecto, interesados/as e/ou terceiras persoas, ou por medio dos diferentes axentes e entidades sociais, Forzas e Corpos de Seguridade, Servizo de Emerxencias Municipal e Agrupación de voluntarios/as de Protección Civil, centros sanitarios e educativos.
- C. As necesidades psicosociais susceptibles de intervención son:
 - Información xeral de medidas a tomar preventivas e significado de Estado de Alarma.
 - Información sinxela e comprensible das recomendacións básicas ante a COVID-19.
 - Dificultade no acceso á alimentación, hixiene e medicación.

- Dificultades de aloxamento e protección da saúde.
- Afrontamento eficaz da situación e de procesos de illamento.
- Pautas educativas e hixiénicas, especialmente con menores, persoas maiores e en situación de exclusión social.
- Illamento, soidade sobrevida e prevención do proceso de deterioro cognitivo, especialmente en persoas maiores e dependentes.
- Conflitos susceptibles de incrementar a violencia intrafamiliar, doméstica e de xénero.
- Apoio en xestións básicas da vida diaria ás persoas con maior vulnerabilidade ou/en situación de illamento.
- Apoio escolar e/ou dixital en familias con menores sen medios tecnolóxicos.
- Dificultades de aloxamento e protección da saúde derivada de illamento e/ou senfogarismo.
- Actuacións en asentamentos segregados e barrios altamente vulnerables.
- Fomento da cohesión social e promoción da saúde e resiliencia da cidadanía

D. Para a recepción e avaliación das necesidades e posterior intervención, o SAPU organízase a través de unidades de actuación cunhas funcións e tarefas específicas, tal e como se reflicte na táboa 1:

Táboa 1. Unidades do SAPU

UNIDADE	FUNCIÓNS	DESCRICIÓN
1. ADMINISTRACIÓN	Recepción telefónica Atención da demanda inicial	Recollida da información básica e, de selo caso, traslado á Unidade de Acollida; proporcionar información básica sobre pautas hixiénicas e indicacións de recursos sanitarios.

<p>2. ACOLLIDA E NECESIDADES BÁSICAS</p>	<p>Avaliar necesidades inmediatas</p> <p>Xestionar servizos e prestacións de urxencia-emerxencia social</p> <p>Ofrecer intervención psicosocial</p>	<p>Xestión de recursos adaptados á situación individualizada; cobertura de necesidades básicas; contrarrestar o desequilibrio persoal e social; xestión de medidas alternativas de aloxamento; colaboración e coordinación con outros axentes; derivación ás distintas unidades.</p>
<p>3. AFRONTAMENTO E SAÚDE</p>	<p>Ofrecer apoio psicosocial como medida de prevención e contención</p> <p>Estimular aspectos cognitivos, emocionais e condutuais de resiliencia</p>	<p>Intervención ante estados de inestabilidade emocional e afectiva; atención a aspectos de saúde que poden verse afectados; apoio nas pautas e prescricións sanitarias, en coordinación e colaboración co sistema sanitario.</p>
<p>4. PAUTAS HIXIÉNICO-EDUCATIVAS</p>	<p>Informar a comunidade máis vulnerable</p> <p>Ofrecer pautas parentais e de relación intrafamiliar cos/as menores</p> <p>Ofertar ferramentas de lecer, escolares e educativas</p>	<p>Garantir hábitos saudables nas persoas máis vulnerables, familias e menores en exclusión social; apoiar as familias nas pautas escolares e educativas ante a situación de confinamento; diminuír situacións de tensión na convivencia.</p>

<p>5. ACOMPAÑAMENTO, CONVIVENCIA E VIOLENCIA DE XÉNERO</p>	<p>Acompañar e ofrecer intervención psicosocial</p> <p>Ofrecer intervención en materia de violencia intrafamiliar, doméstica e de xénero</p>	<p>Acompañamento telefónico fronte á soidade de persoas maiores e/ou dependentes; establecemento dunha rede de apoio telefónico; activar medidas de prevención e intervención ante situacións de violencia de xénero.</p>
<p>6. VOLUNTARIADO E PROXIMIDADE</p>	<p>Garantir o acceso a recursos de primeira necesidade</p> <p>Previr exposicións de risco sanitario para persoas vulnerables</p> <p>Facilitar o acceso a recursos educativos</p>	<p>Establecer unha canle de recepción de voluntariado; xestionar a entrega de subministracións diversas; entrega de material educativo a unidades familiares sen acceso a medios tecnolóxicos; xestión de acollida e coidado de animais de compañía; recollida de lixo doméstico en situacións de illamento.</p>

<p>7. COORDINACIÓN XERAL</p>	<p>Establecer medidas que garantan a protección social das persoas máis vulnerables ante o Estado de Alarma</p> <p>Coordinar unha rede comunitaria de atención psicosocial de urxencia-emerxencia social</p> <p>Garantir a intervención inmediata das diferentes unidades do servizo</p> <p>Contribuír ao afrontamento eficaz do Estado de Alarma ante a pandemia sanitaria por parte da cidadanía</p>	<p>Xestión documental de información e recursos institucionais derivados do Ministerio de Sanidade e do Ministerio de Interior, así como das administracións autonómica e municipal; comunicación e coordinación co equipo de Goberno, Secretaría e Intervención Municipal; establecemento de canles de comunicación e coordinación con Policía Local, Emerxencias e Protección Civil; establecemento de protocolos e medidas en coordinación cos diferentes servizos e entidades e axentes sociais e sanitarios; coordinación das diferentes unidades do servizo; canalizar informacións, consultas e definición de procedementos na resolución de situacións de urxencia-emerxencia social así como da difusión de información á cidadanía.</p>
-------------------------------------	--	---

Fonte:Elaboración propia

E. Recepción da demanda

- A demanda inicial dende as liñas telefónicas é recollida polo persoal administrativo en horario ordinario de 08:00 a 15:00 (persoal de garda en horario de tarde-noite) na Ficha de demanda.
- Nos casos derivados dende outros organismos ou entidades, así como con relación á información xeral dos protocolos, a Coordinación Xeral é quen recolle a demanda, determinando o nivel de gravidade e activando as unidades e profesionais para a coordinación da intervención.

- No caso de que a demanda faga referencia a persoas con historia social previa no CSSCB, Igualdade-CIM ou no SPAD, activase prioritariamente o/a profesional de referencia.
- Dende a Unidade de Administración lévase a cabo un rexistro das demandas recollidas, así como da data e hora do traslado desta, de ser o caso.

F. Acollida, derivación de demanda e mobilización de recursos

- O proceso de acollida comeza co traslado da ficha de demanda á Coordinación de Acollida, que deriva a/o profesional de referencia, ben de acordo coa historia social previa, ben de acordo coa dirección de residencia/pernoita da persoa.
- Para a valoración da situación tense en conta a situación integral da unidade familiar, factores de risco e protección, utilizando todos os medios técnicos e metodolóxicos dispoñibles ante a situación de urxencia-emerxencia social, cumprindo coas obrigas deontolóxicas e profesionais. A valoración queda recollida na Ficha de acollida.
- Valorada a situación por cada profesional dáselles traslado desta ás diferentes unidades ou recursos segundo proceda a través da Ficha de derivación.
- A Coordinación de cada unidade recepciona a derivación para a intervención, e dá prioridade na persoa técnica de referencia en caso de ter historia social, educativa ou sociosanitaria previa.
- Dende a coordinación de cada unidade lévase a cabo un rexistro das demandas/derivacións recollidas e do traslado a/o profesional, sinalando data e hora do traslado da demanda.
- Dende a unidade de proximidade e voluntariado realízase a acollida e xestión de persoal voluntario e asociacións dispoñibles para as xestións de proximidade. As persoas voluntarias cobren a documentación pertinente segundo a normativa vixente e a correspondente Ficha de voluntariado.
- Cada técnico/a mobiliza os recursos idóneos, garantindo a maior dilixencia e axilidade a través da xestión e posta en marcha destes.
- Unha vez finalizado o proceso de intervención a persoa que intervén elabora un informe, que se traslada á Coordinación Xeral facendo constar: identificación da persoa atendida, análise e valoración da

demanda, funcións desempeñadas, coordinacións establecidas e derivacións, recursos ofertados e aplicados, incidencias, horarios de atención da situación de urxencia, coordinacións de caso e seguimento con outros/as profesionais.

- G. Recursos materiais para a práctica profesional. Cada persoa do equipo técnico, en traballo presencial ou mediante teletraballo debe ter dispoñible e accesible, na súa xornada laboral ou na quenda de garda: identificación e tarxeta sanitaria, copia do presente protocolo, teléfono móbil, aplicación de mensaxería instantánea, correo electrónico, cargador móbil, fichas do protocolo, fichas de recursos, axenda de teléfonos de contactos e recursos, conexión a internet, material funxible (bolígrafos, libreta...), Equipos de Protección Individual (en diante EPI).
- H. Recursos económicos e financiación: a inmediatez na posta en marcha de accións e cobertura de necesidades provoca a necesidade de redefinir e reforzar os orzamentos cara a previsión do futuro gasto, polo que se establecen diferentes comunicacións e coordinacións coa Intervención Municipal co obxecto de garantir o reforzo das partidas orzamentarias no ámbito social, e establecer os procedementos para a súa xestión. As entidades sociais que participan no plan contan cos seus propios recursos económicos dentro da normalidade das súas actuacións.
- I. Protección de datos: debido á excepcionalidade da situación cumprese coa normativa de protección de datos e o consentimento informado a través da autorización verbal, recollida nas fichas de demanda e acollida para obter datos e o traslado a terceiros no ámbito do SAPU.

5.2. Plan de protección social específica e prevención comunitaria: actuacións e medidas

As medidas de protección social específica e prevención comunitaria de urxencia-emerxencia social, expóñense nas Táboas 2 e 3, indicando as necesidades ás que dan resposta e o recurso/axente implicado nela.

Táboa 2. Medidas SAPU

NECESIDADE ⁶	RECURSO	MEDIDA
<p>Información xeral do Estado de Alarma e medidas preventivas Información comprensible/ accesible nas recomendacións básicas</p>	<p>ADMINISTRACION UNIDADE DE HÁBITOS HIXIÉNICOS E EDUCATIVOS</p>	<p>Información telefónica con relación á situación actual, cobertura de prestacións e servizos e medidas extraordinarias doutras administracións. Repartimento de información e infografías.</p>
<p>Dificultade no acceso á alimentación, hixiene, medicación.</p>	<p>UNIDADE ACOLLIDA-NECESIDADES BÁSICAS CÁRITAS CRUZ VERMELLA</p>	<p>Reforzo para o acceso á alimentación e hixiene en familias con menores e persoas en risco social. Xestións de urxencia para provisión de alimentos, hixiene e medicación para as persoas con maior risco ou vulnerabilidade. Axudas de alimentos municipais e axudas de entidades sociais.</p>

⁶ Necesidades para cubrir como obxectivos específicos do servizo, tal como se sinalou anteriormente no punto 2.

<p>Dificultades de aloxamento e protección da saúde derivada de illamento e/ ou senfogarismo</p>	<p>UNIDADE DE ACOLLIDA E NECESIDADES BÁSICAS</p> <p>CÁRITAS</p> <p>CRUZ VERMELLA</p> <p>SERVIZO DE EMERXENCIAS</p> <p>PROTECCIÓN CIVIL</p> <p>CORPOS E FORZAS DE SEGURIDADE</p> <p>SERVIZOS SANITARIOS</p> <p>SERVIZOS ESPECIALIZADOS E XUDICIAIS</p> <p>ASOCIACIÓN PROTECTORA DE ANIMAIS DE VILAGARCÍA</p>	<p>Coidado da hixiene e saúde e cobertura de aloxamento alternativo a persoas en situación de sen fogar.</p> <p>Ampliación horaria e tempo de estadía no albergue de transeúntes.</p> <p>Xestión de aloxamentos alternativos.</p> <p>No caso de sospeita de desprotección grave comunicación á coordinación, e activación dos protocolos xerais de desprotección e emerxencias.</p> <p>De ser o caso, traslado a Fiscalía por posible medida de protección.</p> <p>Acollida e coidado de animais de compañía.</p>
<p>Afrontamento eficaz da situación e de procesos de illamento</p>	<p>UNIDADE DE AFRONTAMENTO E SAÚDE</p>	<p>Atención psicosocial.</p> <p>Pautas psicolóxicas individuais e convivenciais para o confinamento.</p> <p>Apoio para o afrontamento eficaz de situación de crise e dos estados de confinamento illamento social.</p>

<p>Pautas educativas e hixiénicas, especialmente con menores, persoas maiores e en situación de exclusión social</p>	<p>UNIDADE PAUTAS HIXIÉNICAS E EDUCATIVAS</p>	<p>Dotación de recursos educativos, culturais e de lecer na casa para familias e persoas máis vulnerables ou en risco social.</p> <p>Recomendacións e pautas parentais nos diferentes ámbitos de desenvolvemento persoal na casa: escolar, educativo, emocional, cognitivo, de saúde física, hixiene, lecer e tecnoloxías.</p> <p>Posta en marcha de actuacións específicas e comunitarias nos distintos niveis de prevención.</p>
<p>Illamento e soidade sobrevida e prevención da deterioración cognitiva especialmente en persoas maiores e/ou dependentes</p>	<p>UNIDADE DE ACOMPAÑAMENTO E CONVIVENCIA</p>	<p>Seguimento e acompañamento telefónico de persoas con baixa ou ningunha rede social.</p> <p>Pautas de envellecemento activo.</p> <p>Establecemento de redes de comunicación, acompañamento e afectividade.</p>

<p>Conflitos susceptibles de incrementar a violencia intrafamiliar, doméstica e de xénero.</p>	<p>UNIDADE DE ACOMPAÑAMENTO E CONVIVENCIA</p> <p>SERVIZOS ESPECIALIZADOS E XUDICIAIS</p>	<p>Asesoramento e mediación na resolución de conflitos.</p> <p>Seguimento telefónico de situacións de convivencia con maior risco ou vulnerabilidade.</p> <p>Xestión de medidas e protección ante situacións de violencia, especialmente en violencia de xénero.</p> <p>No caso de sospeita de desprotección grave comunicación á coordinación, e activación dos protocolos xerais de desprotección e emerxencias.</p> <p>De ser o caso, traslado á Fiscalía por posible medida de protección.</p>
<p>Apoio en xestións básicas da vida diaria ás persoas con maior vulnerabilidade ou/en situación de illamento</p>	<p>UNIDADE VOLUNTARIADO E PROXIMIDADE</p> <p>CRUZ VERMELLA</p> <p>CÁRITAS</p> <p>ASOCIACIÓN PROTECTORA DE ANIMAIS DE VILAGARCÍA</p>	<p>Activación de accións de proximidade a través de voluntariado e persoal técnico, para o acceso á alimentación, hixiene, medicación e produtos de primeira necesidade.</p> <p>Comedor sobre Rodas</p> <p>Acollida e coidado de animais de compañía.</p>

<p>Apoio escolar e/ou dixital en familias con menores e falta de medios tecnolóxicos</p>	<p>UNIDADE VOLUNTARIADO E PROXIMIDADE CRUZ VERMELLA</p>	<p>Coordinación con centros educativos e achega de materiais didácticos escolares aos domicilios. Entrega de subministracións tecnolóxicas</p>
<p>Actuacións en asentamentos segregados e barrios altamente vulnerables</p>	<p>SAPU CÁRITAS CRUZ VERMELLA</p>	<p>Actuacións específicas derivadas das condicións de habitabilidade. Reforzo dos programas socioeducativos e de apoio escolar. Pautas hixiénico-sanitarias, seguimento da saúde e repartimento de material preventivo. Abastecemento de subministracións básicas. Pautas para o fomento do autocoidado.</p>
<p>Fomento da cohesión social e promoción da saúde e resiliencia da cidadanía</p>	<p>SAPU ÁREA DE COMUNICACIÓN MUNICIPAL</p>	<p>Difusión de pautas xerais de protección da saúde fronte á Covid-19. Xeración de capital social a través das redes sociais. Elaboración de material audiovisual.</p>

Fonte: Elaboración propia

Táboa 3. Medidas específicas para persoas en risco grave de exclusión social e en situación de senfogarismo.

NECESIDADE	RECURSO	MEDIDA
<p>Maior permanencia en dispositivos para persoas en situación de sen fogar</p>	<p>ALBERGUE CRUZ VERMELLA</p> <p>CONCELLO DE VILAGARCÍA DE AROUSA</p>	<p>Ampliación do tempo de estadia no albergue ata o fin do Estado de Alarma.</p> <p>Habilitar espazos alternativos para ampliar as prazas dispoñibles.</p>
<p>Alimentación</p>	<p>CÁRITAS</p>	<p>Comedor social: 1 persoa/mesa.</p> <p>Almorzo: servizo de comidas por quendas entre as 13:00 e 14:00 h.</p> <p>Servizos de ceas: entrega na quenda de comida.</p>
<p>Detección de situacións de desprotección vinculadas ao senfogarismo</p>	<p>TODOS OS AXENTES SOCIAIS</p> <p>POLICÍA NACIONAL E LOCAL</p> <p>SERVIZO MUNICIPAL DE EMERXENCIAS</p>	<p>Reforzar a información hixiénico-sanitaria dende os servizos aos que accedan, así como os recursos dispoñibles.</p> <p>Infografías.</p> <p>Traslado á Coordinación Xeral dende as Forzas de Seguridade e Emerxencias para labores preventivos e posible intervención social.</p>

<p>Falta de alternativa a persoas que non queren ou non se atopan en condicións de permanecer nun dispositivo de aloxamento e pernoitan na rúa</p>	<p>TODOS OS AXENTES SOCIAIS</p>	<p>Reforzar a información hixiénico-sanitaria dende os servizos aos que accedan.</p> <p>Servizo de duchas e de hixiene de 09:00- 11:00 en Cáritas e de 11:30 a 13:30 en Cruz Vermella.</p> <p>Infografías.</p>
<p>Falta de alternativa a persoas que estean acompañadas de animais</p>	<p>SERVIZO EMERXENCIAS MUNICIPAL</p> <p>ASOCIACIÓN PROTECTORA DE ANIMAIS DE VILAGARCÍA</p>	<p>Contacto co Servizo de Emerxencias Municipais para o traslado e permanencia temporal dos animais de compañía no Refuxio Municipal.</p>

Fonte: Elaboración propia

5.3. Desactivación e “nova normalidade”

As medidas establecidas deséñanse para un contexto concreto de confinamento/illamento e Estado de Alarma ante a pandemia. Toda vez que esta situación retorna a unha “nova normalidade”, avalíase a actuación realizada dende cada Unidade e do SAPU en xeral, co obxectivo de definir as diferentes fases de desactivación deste.

Cada unidade realiza a análise da cobertura de necesidades iniciais que motivaron o servizo de urxencia, tendo en conta as necesidades que perderan derivadas da pandemia e as novas demandas sociais.

Elabórase unha planificación e calendarización para a desactivación das diferentes unidades, atendendo ás necesidades iniciais, aos recursos utilizados e ás medidas implantadas, así como a avaliación da posible continuidade e data de desactivación definitiva do SAPU.

Unha vez desactivado, as posibles demandas e necesidades detectadas rediríxense ás diferentes áreas implicadas, dentro de cada carteira de servizos. Neste caso no ámbito municipal o inicio da desactivación pro-

dúcese o 18 de maio de 2020 e finaliza o 30 de xuño de 2020⁷, segundo a seguinte previsión:

- Unidade de Acollida e Necesidades Básicas: desactivación o 25 de maio de 2020, asumindo as atencións de urxencia psicosocial dentro da propia organización e funcionamento do CSSCB en coordinación cos diferentes axentes sociais e municipais.
- Unidade de Afrontamento e saúde: desactivación 18 de maio de 2020, retomando as accións de coordinación en rede do CSSCB co SPAD e Unidade de Saúde Mental de ser preciso, así como outros recursos do ámbito da saúde.
- Unidade de Pautas Educativas e Hixiene: desactivación 18 de maio de 200, retomando as accións de coordinación en rede do CSSCB e, en concreto, Educación e Apoio Familiar e Proxecto de Inclusión con poboación de etnia xitana, con outras áreas municipais, así como outros recursos do ámbito educativo.
- Unidade de Acompañamento, convivencia e violencia de xénero: desactivación progresiva dende o 18 de maio de 2020, incorporando ás persoas que así o precisen ao servizo de Teleasistencia, retomando a funcionalidade do CIM e Igualdade en coordinación co CSSCB.
- Unidade de Voluntariado e Proximidade: desactivación progresiva dende o 18 de maio de 2020 mantendo ás persoas con maior vulnerabilidade ata a Fase III de desescalada marcada polo Goberno, incorporando ás persoas que así o precisen ao servizo de Teleasistencia e a xestión de prestacións e servizos sociais susceptibles de contribuír ao seu benestar.
- En relación ao Albergue de Emerxencia (Fexdega), realízase unha desactivación tardía en función dos recursos alternativos e das directrices de organismos superiores, así como das posibilidades de aloxamento alternativo. Á falta doutras directrices dende a Administración autonómica, dende o SAPU desactívase este dispositivo toda vez que son xestionadas diferentes prestacións económicas e busca de aloxamentos alternativos, con data do 30 de xuño de 2020.

⁷ O desenvolvemento das medidas e a concreción das accións realizadas así como os resultados están recollidos no punto número 9 do presente documento.

6. COORDINACIÓN E ALIANZAS

Para o establecemento dunha axeitada coordinación é preciso o coñecemento do servizo así como dos protocolos establecidos polo persoal implicado, así como a delimitación de funcións, homoxeneización de documentos, e implementación dos diferentes procesos e procedementos definidos nos respectivos fluxogramas. Esta coordinación desenvólvese en dous niveis:

A. Coordinación interna

Axentes/áreas implicadas na intervención directa do SAPU: CSSCB, CIM/Igualdade, SPAD, Persoas Maiores, Xuventude, Educación, SAF, Servizo Municipal de Emerxencias e Agrupación de Voluntarios/as de Protección Civil, Policía Local e persoal municipal asignado ao albergue de emerxencia.

Axentes/áreas implicadas doutras áreas municipais: Comisión Municipal Covid19, Secretaría, Intervención, Informática, Comunicación, persoal voluntario a título individual das áreas de Obras e Servizos, Rendas, Electricidade, Xardíns e Fundación de Deportes.

Para a intervención directa utilízanse os seguintes medios e ferramentas: protocolos, fluxogramas (Figura 3), grupos de mensaxería instantánea de coordinadoras de unidades, de equipo do CSSCB, de xestión de voluntariado, correo electrónico e videoconferencias.

A nivel de documentación, ademais dos sinalados en puntos anteriores, establécense unha serie de documentos para garantir a calidade na atención e a resposta dos/as profesionais ante a extraordinaria situación que acontece: pautas básicas de atención telefónica, pautas para afrontamento e ventilación emocional, pautas para a intervención ante situación de crise, emerxencia ou desastre, pautas psicosociais para o autocoidado profesional.

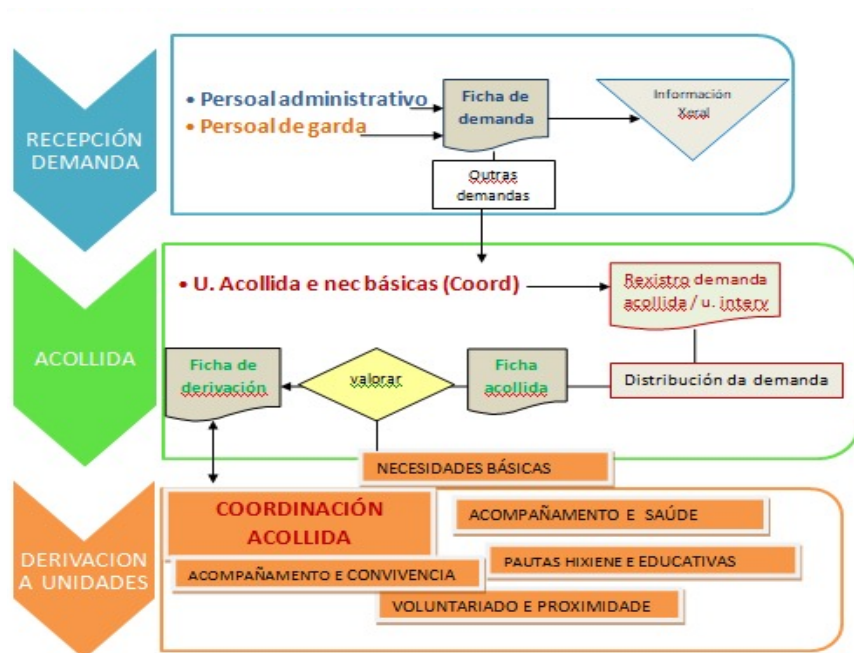
En apoio á coordinación xeral do servizo, unha profesional traslada diariamente a todo o equipo a información actualizada e relevante en relación a protocolos, normativa, de diferentes organismos e institucións no contexto Covid-19.

Para o seguimento coordinado do SAPU establécense xuntanzas diarias por videochamada, entre a coordinación xeral e a coordinación de acollida.

O efectivo funcionamento do servizo supón a coordinación e comunicación constante e diaria entre os/as diferentes profesionais participantes a través das liñas telefónicas, correos electrónicos, mensaxería instantánea e videochamadas.

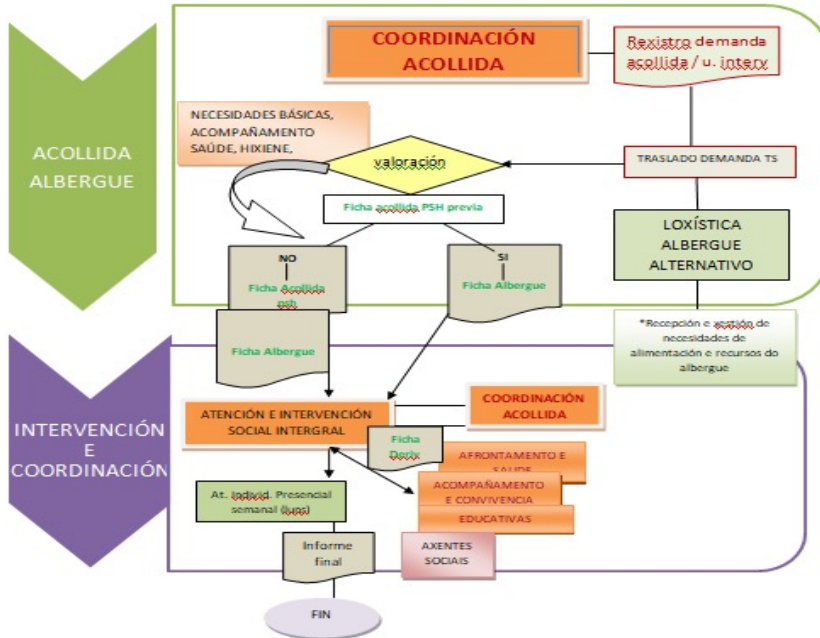
Figura 3. Exemplos de Fluxogramas

Proceso Básico



Nos casos derivados doutros organismos ou entidades, así como en relación a información xeral dos protocolos, a coordinadora xeral será quen recolla a demanda.

Aloxamento Albergue Emerxencia



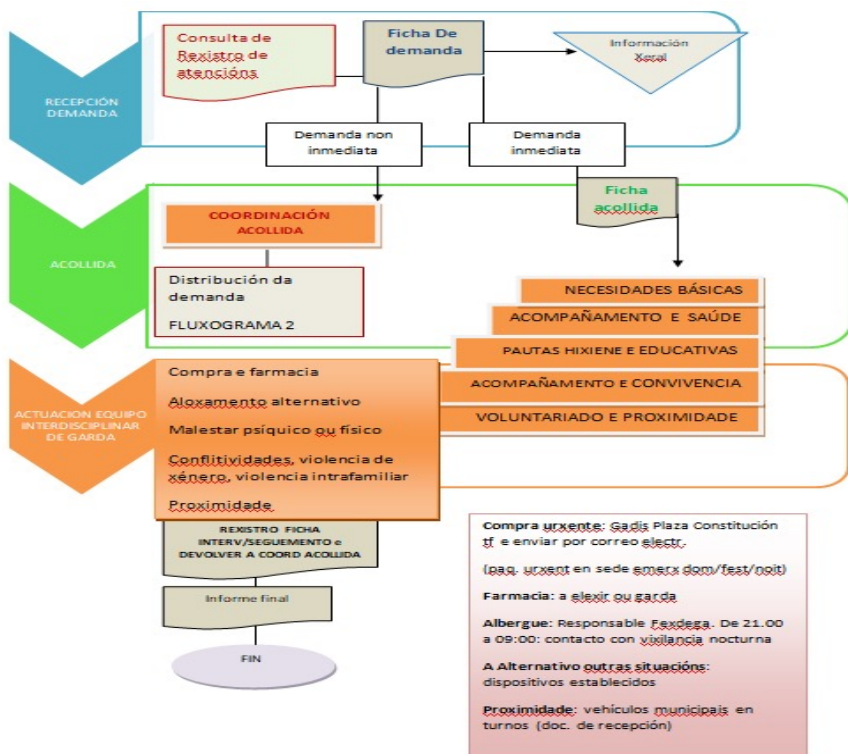
*Registro de stock: necesidade de compras trasladada desde responsable Exedega a Coord. Xeral de Servizos Sociais

Parte diario de albergue: será trasladado desde Cruz Vermella a responsable de Exedega e Coord. de U. Acollida

Coordinación para todos servizos de apoio: Responsable Exedega

Coord. desde Traballo Social con outros axentes para necesidades de roupa e hixiene: Cáritas, Cruz Vermella; [Asociación, roupa interior e hixiene persoal]

Quendas de garda



Fonte:Elaboración propia

B. Coordinación externa

Axentes/áreas implicadas na intervención directa do SAPU: Cáritas, Cruz Vermella.

Outras/os axentes/áreas implicadas: Hospital do Salnés, Centro de Saúde, Centros Educativos, Tecido Asociativo, establecementos de alimentación, hostalería, lavandería e farmacias.

Entre os medios e ferramentas utilizados, as videochamadas, correo electrónico, mensaxería instantánea permiten dar traslado de protocolos e medidas, canalizar as demandas e establecer procedementos para a xestión das subministracións e aprovisionamento do albergue de emerxencia.

Con relación á coordinación con Cáritas e Cruz Vermella, créase un grupo de mensaxería instantánea entre as coordinadoras das citadas entidades e a coordinación xeral do SAPU que permite unha coordinación diaria e constante e a actualización das medidas para implantar, sobre todo na atención das persoas en situación de sen fogar.

7. PROMOCIÓN E DIFUSIÓN

Baixo o principio de proximidade, responsabilidade e servizo público, é precisa a difusión da activación do SAPU a través dos medios de comunicación, redes sociais corporativas e cos diferentes axentes implicados, dando conta das medidas postas en marcha.

As accións⁸ para a difusión do SAPU son as seguintes:

- O día 15 de marzo a través das redes sociais corporativas e dos medios de comunicación publícase a liña telefónica de atención continua 24 h, que comeza o seu funcionamento o luns 16 de marzo ás 8:00 h.
- Remisión por correo electrónico do protocolo do servizo a todos os axentes implicados.
- Publicación na páxina web do Concello das medidas para implantar.
- Utilización das redes sociais corporativas.
- Reportaxes e entrevistas en medios de comunicación locais.
- Información dispensada polos diferentes servizos no eido social e sanitario ás persoas usuarias.

8. PARTICIPACIÓN DAS PERSOAS DESTINATARIAS E DA COMUNIDADE

Atendendo á situación de confinamento da cidadanía enténdese que a participación das persoas no SAPU equivale ás persoas destinatarias que fixeron uso do servizo como persoas destinatarias deste, así como ás persoas que fixeron uso dos recursos sociais e psicolóxicos, educativos, culturais, de ler, dende a súa casa a través dos medios e ferramentas das novas tecnoloxías e da intervención social en liña.

⁸ Pódense visualizar as distintas accións en <https://www.facebook.com/concellovilagarcaia>; <https://instagram.com/vilagarciaviva?igshid=1t5xgzxqve1e>, <http://www.vilagarcaia.es/>

Por outra banda, son participantes de todas as accións implantadas os centros educativos, sanitarios, residenciais, Servizo Municipal de Axuda no Fogar, Servizo de Emerxencias Municipal e Agrupación de voluntarios/as de Protección Civil, Forzas e Corpos de Seguridade, asociacións xuvenís, asociacións de mulleres, establecementos de alimentación, hostalería, lavandería, farmacias e persoas que a título individual contribúen á rede comunitaria.

9. RESULTADOS E IMPACTO

O SAPU e o Plan deseñado para a protección e prevención fronte á Covid-19, comporta a implantación das medidas anteriormente sinaladas e que conclúen coa concreción das seguintes accións e o correspondente impacto na cidadanía de Vilagarcía de Arousa:

- Difusión pública do teléfono de urxencias 24 horas o 15 de marzo, con operatividade dende o 16 de marzo ás 08:00 h.
- Atención xeral á cidadanía derivada da situación de Estado de Alarma dende o 16 de marzo a través de 3 liñas telefónicas e a liña 24 h dende o 16 de marzo.
- Equipos de garda interdisciplinar dende o 16 de marzo realizando xestións de atención, cobertura de necesidades de alimentación e aloxamento, contención, acompañamento, apoio psicolóxico, pautas educativas, prevención e proximidade.
- Aloxamento alternativo de persoas en situación de sen fogar, a 16 de marzo alóxanse seis persoas en establecemento hoteleiro e cinco no albergue da Cruz Vermella.
- Contacto cos centros educativos para posibles necesidades derivadas do peche de centros escolares e comedores escolares: 16 de marzo ás 09:00 h.
- Coordinación de xestión de casos e actuacións con Cáritas, Cruz Vermella, Policía Local, Servizo Municipal de Emerxencias, Servizos Sanitarios e Servizo de Axuda no Fogar dende o 16 de marzo.
- Atencións de oficio dende o 16 de marzo dos/as profesionais das diferentes unidades con persoas en situación de maior vulnerabilidade social e de saúde: persoas maiores, mulleres en situación de risco e/ou violencia e familiares, unidades familiares en situación de risco e /ou exclusión, persoas con expediente iniciado de modificación de capacidade, persoas con valoración de dependencia.

- Posta en marcha de actuacións específicas en asentamentos segregados con maior vulnerabilidade, incluída a subministración de medios de protección, termómetros, material hixiénico e material para reforzo socioeducativo: dende o 16 de marzo.
- Prórroga de paquetes de alimentos dentro das axudas municipais ordinarias de emerxencia para familias con menores que rematan a axuda no mes de marzo: dende o 17 de marzo.
- Cobertura das necesidades de alimentación, hixiene e farmacia a persoas e familias con maior vulnerabilidade: dende o 17 de marzo.
- Posta a disposición da cidadanía de material socioeducativo e pautas para o confinamento: dende o 17 de marzo.
- Posta en funcionamento do dispositivo de aloxamento alternativo no recinto feiral de Fexdega, con capacidade para 35 persoas (Albergue de Emerxencia): 20 de marzo. Este dispositivo xorde da necesidade de dar cobertura a un maior número de persoas sen fogar, xuntando os recursos da Cruz Vermella cos recursos municipais, nun único dispositivo. Este servizo conta con atención psicosocial, cobertura de alimentación completa, hixiene, utensilios de limpeza, roupa de cama e sacos, afeños individuais, neveira, microondas, servizo de limpeza e actividades de lecer, deportivas e ocupacionais. No abastecemento dos diferentes recursos materiais necesarios para o seu mantemento ademais dos recursos municipais contouse coa implicación de Cruz Vermella e Cáritas. Na primeira fin de semana o persoal do servizo de deportes e Fexdega do Concello realiza as tarefas de garda diúrnas, e o persoal habitual de seguridade do albergue as gardas nocturnas. A data de 23 de marzo incorpórase un servizo de seguridade para reforzar o servizo durante o día.
- EPI: entrega a persoal da Residencia Divina Pastora, Cáritas, Cruz Vermella, Servizo de Axuda no Fogar e persoal municipal e voluntariado dende a primeira semana, con reforzos nas semanas seguintes segundo existencias.
- Contacto cos centros educativos para facilitar material educativo a menores sen acceso a recursos tecnolóxicos: 27 de marzo.
- Dispositivo de aloxamento de urxencia para vítimas de violencia de xénero e familiares a través dun acordo cun establecemento hoteleiro de Vilagarcía de Arousa: 28 de marzo.
- Aloxamento alternativo na residencia dos Padres Claretianos. A través da sinatura dun convenio de cesión extraordinaria entre o Concello de

Vilagarcía e a Congregación relixiosa, dispón de 13 cuartos destinados a unidades familiares en risco e/ou situación de necesidade de illamento por contaxio da Covid-19. O acondicionamento das instalacións realízase con persoal municipal, dotando de todos os recursos necesarios para a súa ocupación: 1 de abril.

- Reforzo do Servizo de Teleasistencia Municipal co concerto dun maior número de prazas a través de Cruz Vermella.
- Reformulación do Proxecto de envellecemento activo a través de modalidade en liña e entrega de material en domicilio.
- Campañas de cohesión social, prevención e promoción integral da saúde, a través das redes sociais corporativas: #Virusfóra9, #eudanzona-casa, #maiosvirtuais, #grazas, #sondacasa, #sondacasasesionvermú, #sondacasaduendeneta.
- Difusión de actuacións e medidas a través dos medios de comunicación, redes sociais municipais e páxina web municipal dende o día 15 de marzo, coordinados polo equipo da área de comunicación municipal.

Os resultados e impacto derivados da posta en marcha do SAPU e das medidas implantadas, durante o período comprendido entre o 16 de marzo e o 30 de xuño de 2020, no ámbito da intervención social, recóllense nos informes emitidos por cada unha das distintas unidades, dos que se extraen os seguintes datos:

a) Unidade de Acollida e Valoración:

- Persoas/familias atendidas: 1.198 unidades familiares
 - Con historia social previa: 846 persoas
 - Sen historia social previa: 352 persoas
 - Atendidas de oficio: 282 persoas
 - Atendidas por demanda propia: 916 persoas
 - Total de atencións realizadas: 1.750 atencións

⁹ https://fb.watch/3f_DPn_Fes/; https://fb.watch/3f_G4rfSkj/; https://fb.watch/3f_ZG-q0Ups/

- Recursos aplicados:
 - Necesidades básicas¹⁰ destinadas a 310 unidades familiares:
 - N.º de paquetes de alimentación e hixiene: 450
 - N.º paquetes complementarios hixiene en asentamentos máis vulnerables: 28
 - Axudas de farmacia: 31
 - Axudas subministración gas: 12
 - Outras axudas: 8
 - Servizo de Axuda no Fogar: 26 altas extraordinarias e/ou incremento da frecuencia horaria
 - Albergue de emerxencia provisional (FEXDEGA): Ocupación de 26 prazas, das 35 dispoñibles.
 - N.º de actuacións sobre ocio e confinamento: 64.
 - N.º de recursos xestionados para ocio e deporte: 90 recursos adaptados a intereses individuais.
 - Recursos aplicados: valoración e xestión de recursos sociais e prestacións, lecer e actividade deportiva, apoio psicolóxico e contención emocional, pautas para o afrontamento do confinamento.
 - Das 26 persoas aloxadas temporalmente no dispositivo, 4 persoas iniciaron procesos de autonomía ingresando en centros específicos de inserción social.
- b) Unidade de afrontamento e saúde: atención a 14 persoas derivadas doutras unidades.
 - N.º de persoas con demanda explícita de apoio psicolóxico: 10 persoas, das cales dúas foron atendidas pola psicóloga de garda.
 - Ao longo das quedas de garda de persoal desta unidade lévanse a cabo ademais outras intervencións: entrega de EPI, desprazamentos para intervencións de contención ao albergue.

¹⁰ Ademais da entrega de 123 paquetes de alimentos/hixiene para un total de 73 persoas/familias dentro do Programa de axudas de alimentos e hixiene ordinarias.

- Recursos aplicados: ferramentas para a contención e ventilación emocional, pautas para o malestar psicolóxico, pautas para o autocoidado, apoio psicolóxico ordinario, xestión de crise e atencións de garda.
- c) Unidade de pautas educativas e hixiene: 74 unidades familiares atendidas.
- N.º intervencións/xestións realizadas: 573
 - Recursos aplicados: pautas hixiénicas e educativas sobre Covid-19; uso responsable das tecnoloxías; pautas para apoio nas actividades escolares; pautas para ocio en familia no domicilio; rutinas e manejo dos tempos en confinamento; xestión da convivencia e posibles conflitos con menores; xestión emocional, autocontrol e relaxación con menores.
- d) Unidade de acompañamento, convivencia e violencia de xénero:
- N.º total de persoas con seguimento telefónico: 246 persoas
 - N.º total de mulleres atendidas polo CIM: 194
 - N.º atencións telefónicas: 1.361
 - Recursos aplicados: rede de apoio de voluntariado telefónico, pautas para o afrontamento do confinamento, estratexias de mediación e mellora da convivencia, estratexias e recursos fronte a violencia de xénero en confinamento e asesoramento xurídico.
- e) Unidade de voluntariado e proximidade:
- N.º total de persoas: 45 persoas
 - N.º de xestións totais: 539 (alimentación, farmacia, lixo, outras)
 - N.º de entregas de material dos centros educativos en domicilio: 319 paquetes
 - Recursos aplicados: rede de voluntariado e establecementos comerciais, atencións a demandas individuais e seguimento. Recursos tecnolóxicos e material educativo.

O equipo técnico das diferentes áreas municipais participantes no SAPU (CSSCB, Igualdade-CIM, SPAD) dentro das súas competencias habituais realiza o resto de tramitacións na xestión ordinaria e extraordinaria derivada da situación de alarma e da implantación de medidas sociais novas e do propio SAPU.

A nivel de impacto cabe destacar, as seguintes conclusións:

As persoas atendidas no SAPU sen historia social previa constitúen un 29 % do total de poboación atendida. Entre as que cabe destacar: persoas maiores que viven soas e sen rede de apoio ou sen rede familiar no termo municipal¹¹, familias monoparentais que non contan con apoios familiares, situacións de vulnerabilidade debido aos baixos ingresos (ERTES) ou a carencia deles (economía somerxida), persoas en situación de sen fogar.

As medidas instauradas dende o 15 de marzo coa difusión e activación do SAPU o día 16 de marzo, comportan un impacto no nivel de resiliencia a acadar pola poboación, proporcionando unha rede de seguridade e minimizando as consecuencias emocionais e cognitivas do confinamento. Co coñecemento das medidas e da rede de traballo establecida por parte das persoas, estas comprenden que teñen apoios aos que poden recorrer, aumenta a súa percepción en relación ás propias capacidades de afrontamento e a comprensión e empatía cara o resto da cidadanía.

O impacto do SAPU constitúe unha ferramenta para a análise da nova realidade social e dos recursos que dende as diferentes administracións e organismos é preciso deseñar para lle dar resposta á cidadanía nesta nova normalidade; entre as consecuencias detectadas na cidadanía despois do confinamento, destacamos a necesidade de establecer liñas de acción específicas coa poboación máis vulnerable, menores, maiores e/ou dependentes e persoas en risco de exclusión en diferentes ámbitos: socioeconómico, emocional, saúde mental, saúde física, deterioración cognitiva, desprotección, desigualdade e fenda dixital.

A rede de traballo construída no SAPU supón o fortalecemento das canles de comunicación e traballo entre diferentes áreas municipais e con respecto ao tecido asociativo e outros axentes sociais, sanitarios e educativos. Esta rede creada presenta un impacto nos modos e procesos de traballo e ademais das relacións interpersoais e laborais que prevenen o estrés psicosocial nos/nas profesionais que están a intervenir en situacións de urxencia-emergencia social como é o caso da pandemia por SARS-CoV-2.

En conclusión, cumpríuse cos obxectivos indicados, cunha atención do 100 % das demandas, a través da organización dunha rede comunitaria e o desenvolvemento de medidas de prevención e protección social.

¹¹ Durante o confinamento expedíronse dende o SAPU numerosos certificados de autorización para a mobilidade para coidadores/as.

10. APRENDIZAXES DA EXPERIENCIA

A través da experiencia descrita na implantación do SAPU e o Plan de protección e prevención comunitaria fronte á Covid-19, extraemos unha serie de conclusións en termos de aprendizaxe a diferentes niveis. Desta realidade e contexto actual se detectan diferentes pegadas a nivel profesional e persoal, así como as oportunidades para a mellora continua no eido social, dificultades e aspectos que achegan un novo enfoque na intervención social, comunitaria e de promoción da saúde e do benestar da cidadanía.

No ámbito profesional resáltase como fortaleza ter establecido previamente á pandemia unha boa canle de comunicación, coordinación e colaboración cos axentes sociais que permitiu a axilidade e prontitude no establecemento de medidas previa á situación de emerxencia. A potencialidade como profesionais vén marcada por coñecer e aceptar por parte do persoal técnico as vantaxes e beneficios da coordinación e o establecemento dunha comunicación fluída e aberta.

A implantación do SAPU e o seu éxito vén delimitado pola oportunidade que nos ofrece a comunidade, o seu tecido asociativo e a implicación das diferentes persoas e colectivos nomeados no presente documento. Neste sentido, a capacidade de reacción e implicación da cidadanía nas propostas comunitarias abren a porta a establecer novas liñas de traballo como a creación dunha rede de voluntariado social municipal. Na mesma liña, destacamos a cohesión entre profesionais establecida e o seu compromiso pola ética profesional.

Na análise desta experiencia é preciso reflexionar sobre a mellora no ámbito tecnolóxico e formación continua, así como a necesidade de que dende as propias administracións se introduza a intervención social en rede do século XXI. Esta debilidade inicial se torna en oportunidade. A excepcionalidade do contexto social e de intervención vivida implica a aceleración de procesos de aplicación de novas tecnoloxías á intervención social na nosa contorna máis próxima.

Por outra banda, o impacto emocional e persoal producido no propio persoal que intervén en primeira liña nas emerxencias sociais constitúe unha ameaza á calidade da atención e intervención social, e é preciso reforzar procesos e estratexias de autocoidado no persoal técnico e voluntario. Cuestión esta que tamén reflicte a oportunidade para a aprendizaxe e desenvolvemento como profesionais da acción social.

Unha ameaza coñecida dentro da intervención social en xeral, é a falta de recursos sociais, especialmente naquelas situacións de maior especificidade, onde a valía profesional, a creatividade e o compromiso cos principios deontolóxicos e valores sociais constitúen a base para contrarrestar a

carencia daqueles; e contribuír a dar unha resposta axeitada ás demandas e necesidades sociais (o SAPU é exemplo gráfico e visible da capacidade de xerar recursos e apoio social aínda en situacións de total illamento e crise grazas á actitude e recursos persoais e técnico-profesionais).

A rápida resposta institucional e comunitaria vinculada co SAPU supón unha enorme fortaleza para cumprir cos obxectivos dos Servizos Sociais e, á súa vez, exemplo da amplitude de ámbitos de actuación e contribución que dende a acción social, e, en especial, do traballo social se lle achega á cidadanía.

11. CONCLUSIÓNS

A situación de emerxencia sanitaria xurde en marzo de 2020 sen ter prevista a modalidade de teletraballo, tratando de resolver esta dificultade engadida a través dos medios persoais, e da busca de solucións que permitan poder cumprir cos principios básicos da intervención social e especialmente, en atención a aquelas persoas con maior vulnerabilidade.

O enfoque do deseño e implementación do SAPU parte das seguintes premisas:

- O compromiso político e técnico co benestar da cidadanía.
- A mellora da accesibilidade dos servizos ás persoas.
- A configuración dunha rede de servizos técnico-profesionais cualificado e motivado.
- A mellora na coordinación con outros sistemas de atención e creación dunha rede comunitaria.
- O establecemento dun plan enfocado á cidadanía e ás súas necesidades.
- A utilización de metodoloxía e protocolos de intervención que se adapten e flexibilicen nun contexto altamente inestable.
- O establecemento de canles de información e comunicación en situacións de illamento domiciliario que permitan unha xestión próxima e coordinada das necesidades das persoas.

O SAPU deséñase partindo dun modelo de intervención en crise que, tras a xestión inicial e actuacións, deriva nunha análise máis profunda das novas demandas e necesidades sociais xurdidas tras a pandemia sanitaria. Todo este dispositivo, ante unha situación sobrevida e de grandes dimensións, comporta un esforzo importante por parte do persoal implicado, carecendo dentro do necesario confinamento dos recursos e soportes ma-

teriais, documentais e tecnolóxicos dos que se dispón noutras circunstancias e contextos.

Da avaliación deste servizo e das persoas atendidas resulta un amplo volume de nova demanda e de necesidade de intervención dende o CSSCB, cun exponencial incremento de tramitación e xestión de recursos sociais e de prestacións, á vez que fai preciso incorporar na organización e funcionamento novas metodoloxías e procedementos que garantan o exercicio dos dereitos sociais. A nova realidade social derivada da pandemia fai preciso a reformulación de proxectos e establecer liñas de acción específicas en materia de servizos sociais dirixidas a:

- As consecuencias psicosociais derivadas do illamento
- A soidade sobrevida
- A prevención da deterioración cognitiva
- A carencia de rede sociofamiliar
- A desprotección ou desamparo de persoas maiores e/ou dependentes
- A fenda dixital, especialmente en familias con menores en idade escolar
- A conflitividade intrafamiliar e violencia de xénero
- A saúde mental
- O aloxamento e protección da saúde, con especial incidencia no senfogarismo e en barrios altamente vulnerables.

O contexto do SAPU, cunha pandemia sanitaria non coñecida anteriormente, pon de manifesto a desigualdade existente para o óptimo desenvolvemento integral das persoas; factores sociais, económicos, de xénero, diversidade funcional e intelectual e condicións ambientais. Estes factores fan preciso que os CSSCB en coordinación e colaboración cos distintos/as profesionais e axentes sociais e servizos sanitarios, lideren prácticas, programas, plans e proxectos que melloren os sistemas de coordinación sociosanitaria, ante a ausencia de regulación neste ámbito.

O SAPU é mostra da capacidade que teñen os/as profesionais e a rede comunitaria de construír unha rede de traballo cunha abordaxe integral que permita garantir a saúde da cidadanía dende un punto de vista holístico; ao igual que enfatiza o valor da proximidade dos/as profesionais e servizos

básicos ante a demanda e as necesidades inmediatas da cidadanía, suplindo carencias de outras instancias.

O impacto do SAPU como boa práctica vén derivado da capacidade de reorganización, flexibilización e adaptabilidade a unha situación sobrevida que precisa respostas efectivas, eficaces e inmediatas. A responsabilidade dos/as profesionais, a súa sensibilización, a súa participación e implicación, a interdisciplinabilidade e a protocolarización de funcións e procedementos constitúen o pilar fundamental ante situacións de crise, emerxencia ou desastre.

12. AGRADECEMENTOS

O equipo que elabora o presente informe, agradece o traballo, implicación, solidariedade... a todo o persoal que participou, dándolle unha resposta dilixente, eficaz, eficiente e áxil á cidadanía de Vilagarcía de Arousa, ante a dramática situación derivada da pandemia pola Covid-19. Expresar todo o noso recoñecemento e gratitude polo labor realizado.

O persoal implicado foi:

- Persoal do SAPU: 25 persoas
- Persoal voluntario municipal: 30 persoas
- Corpo da Policía Local, Servizo Municipal de Emerxencias, Cáritas Diocesana de Santiago-Interparroquial de Arousa, Asemblea Comarcal da Cruz Vermella do Salnés, Agrupación de Voluntarios/as de Protección Civil, Asociación o Soño de Lilith e Asociación Civil, Asociación Arousa Moza, Asociación de Mulleres Rurais “Os Anxos” de Trabanca Sardiñeira, “Os Borrizos” de Cornazo e “Xiabre” de Guillán, Asociación de Mulleres Separadas e Divorciadas do Salnés, voluntarias docentes do CPR Sagrada Familia, Asociación Protectora de Animais de Vilagarcía, establecementos comerciais de alimentación, hostalería, lavandería...

Especial recoñecemento ás coordinadoras das entidades que operan no Concello de Vilagarcía de Arousa, Cáritas Diocesana de Santiago-Interparroquial de Arousa e Asemblea Comarcal da Cruz Vermella do Salnés polo seu labor no deseño e desenvolvemento do Servizo de Atención Psicosocial de Urxencia.

13. REFERENCIAS

- Duque, T.; Estomba, I.; Agirre, J. 2011. “Acción social municipal en situaciones de urgencia y emergencia social. Experiencia de las capitales de la CAPV.” *Revista de Servicios Sociales* n.º 49, 71-80.
- Galicia. 2008 “Ley 13/2008, de 3 de diciembre de servicios sociales de Galicia” *Diario Oficial de Galicia* 245, 2 de febrero de 2019.
- Galicia. 2012. “Decreto 99/2012, de 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación”. *Diario Oficial de Galicia* 63, 30 de marzo de 2012.
- Galicia. 2014. Estratexia de inclusión social de la población gitana en Galicia 2014-2020. *Xunta de Galicia*
- Galicia. 2019. Plan de Atención de Personas sin Hogar en Galicia 2019-2023. *Xunta de Galicia*
- Herrero, I. 2012. “Los trabajadores sociales en situaciones de crisis, emergencias y catástrofe” *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales* n.º 63, 4-12.
- Webgrafía:
 - <https://www.cgtrabajosocial.es/>
 - <https://copgalicia.gal/>
 - <https://coronavirus.sergas.gal/>
 - <http://www.infocoponline.es/>
 - <https://matias.xunta.es/>
 - <https://www.mscbs.gob.es/>
 - <https://traballosocial.gal/>