



ENTREVISTA A ANA CANCELO BAQUERO. O SERVIZO DE AXUDA NO FOGAR, REPERCUSIÓN TRAS A COVID-19. NOVA PERSPECTIVA DO RECURSO DENDE OS SERVIZOS SOCIAIS MUNICIPAIS

Alejandro Guerra Rivas

Traballador social no Hospital Meixoeiro - Sergas

alejandrogueerrarivas@gmail.com

“O persoal dos servizos sociais ten unha forte vocación de servizo público e responsabilidade, e iso é o principal recurso co que contamos”





Nestes últimos anos o traballo social está sufrindo as consecuencias da pandemia provocada pola Covid-19. Un dos servizos esenciais dentro do ámbito profesional é o Servizo de Axuda no Fogar, que participa e favorece o apoio ás persoas na súa vida no domicilio intentando reducir as consecuencias da deterioración das persoas usuarias que teñen dependencia e precisan axuda de terceiras persoas dende un eido profesional.

Unha traballadora de referencia para este ámbito de intervención é Ana Cancelo Baquero, que ten unha dilatada experiencia no sector e temos a oportunidade de poder coñecela e saber máis sobre o papel do traballador social no Servizo de Axuda no Fogar.

Ana comezou a súa andaina no campo do traballo social no ano 1991, rematando os estudos de diplomatura en Traballo Social na Escola Universitaria de Traballo Social de Santiago de Compostela. Neste mesmo ano iniciou a súa actividade laboral como traballadora social no concello da Coruña.

A súa traxectoria laboral nestes anos levoulle a dirixir e coordinar diferentes áreas de carácter social que ten que abordar un concello desta entidade. Ana traballou inicialmente no programa de prevención de drogodependencia durante o ano 1991 e 1992. Dende xuño de 1992 ata novembro de 1994 é responsable dunha unidade de traballo social municipal (UTS).

A partir de decembro de 1994 ata abril do ano 2012, na casa de acollida para mulleres, como traballadora social e directora da unidade técnica. En abril do ano 2012 continúa a súa traxectoria laboral na Oficina Municipal de Dependencia, primeiro como directora da unidade técnica, e na actualidade, como coordinadora de centros e programas. Dende o 2010 é licenciada en Socioloxía pola Universidade da Coruña.

A súa dilatada experiencia é unha opinión autorizada e é un referente para que nos expoña os aspectos e matices profesionais e laborais aos que se enfronta unha traballadora social no exercicio da súa profesión nun gran concello como A Coruña. Esta opinión é esencial para coñecer como lle afectaron os tempos de pandemia ao traballo social no eido local, os retos e medidas que houbo que afrontar e os cambios que se introducen a partir deste traumático episodio.

P.- Que é o Servizo de Axuda no Fogar (máis adiante SAF) e cal é a importancia deste servizo para as persoas usuarias que necesitan e demandan estes apoios no día a día?

R.- O SAF é a prestación dun conxunto de atencións domiciliarias con carácter personalizado, encamiñadas a reducir as limitacións para as actividades básicas da vida diaria e a socialización facilitando o desenvolvemento persoal e a permanencia das persoas no seu medio habitual.

Pola súa propia natureza, o SAF, permite un contacto continuado coas persoas usuarias e co seu contorno, o que fai que sexa unha ferramenta moi efectiva de prevención e detección das necesidades e posibles situacións de risco.





O enorme incremento do envellecemento da poboación, sobre todo no grupo de idade de maiores de 80 anos pon de manifesto a importancia e a necesidade deste servizo, xa que o desexo das persoas que se encontran ou se encontrarán nun futuro en situación de dependencia é, sen dúbida, permanecer vivindo na súa propia casa e no seu contorno.

A crecente problemática da soidade non desexada tamén encontra no SAF un elemento de protección ante esta situación social de difícil abordaxe.

Tamén cabe destacar o papel relevante do SAF no apoio ás familias e persoas cuidadoras, tanto nas atencións e cuidados como na función pedagóxica sobre cuidados especializados que moitas veces se tornan de longa duración.

P.- Unha vez que coñecemos a funcionalidade do SAF, é importante profundar sobre as distintas modalidades do servizo e os perfís das persoas beneficiarias deste. Cales son as distintas tipoloxías de SAF e cal cres que é o perfil de persoa usuaria do servizo? Existen diferentes vías para poder acceder ao servizo?

R.- Existen diversos perfís de persoas usuarias do SAF. Nos concellos existen fundamentalmente dúas modalidades de SAF (O SAF dependencia e o SAF municipal ou de libre concorrência), no Concello da Coruña existe tamén unha terceira modalidade que é o SAF urxente na que se enmarca o Programa de atención domiciliaria socio sanitaria (Padss), unha modalidade que cómpre destacar como boas prácticas de coordinación sociosanitaria.

Na modalidade de SAF a través de dependencia accédese cunha valoración de grao recoñecida pola Xunta de Galicia, e cun Programa individual de atención (PIA) no que se estableza como recurso a prestación de axuda a domicilio.

Nesta modalidade o perfil de persoa atendida é fundamentalmente de gran dependente debido á normativa que lle dá prioridade o acceso por grao de dependencia e á limitación da súa capacidade económica, que non permite chegar a alcanzar aos graos máis baixos. Este perfil de persoa usuaria (gran dependente) non podería manterse no domicilio sen outros apoios alternativos ao propio SAF (familiares cuidadores ou cuidadores privados). As necesidades deste colectivo son fundamentalmente apoio aos seus familiares cuidadores en tarefas de aseo, desprazamentos, alimentación e cuidados complexos.

Ademais, nos últimos tempos detectamos que, dada a longa espera na resposta do sistema de dependencia, as familias con maior poder adquisitivo resollen a situación de cuidados contratando persoas cuidadoras privadas. A necesidade que formulan cando chegamos a ofertar o servizo é a cobertura dos tempos de libranza dos cuidadores privados, o que está desvirtuando o servizo que nace cunha vocación de atención especializada e profesionalizada dos cuidados e coa intención de garantir atencións básicas diarias.

Na modalidade de SAF municipal accédese por libre concorrência e está orientado a persoas que precisan apoio para a realización das actividades básicas da vida diaria nas seguintes situacións:





- Que non teñan recoñecemento de dependencia a través do Sistema de Autonomía e Atención á Dependencia.
- Que co recoñecemento non teñan aínda dereito efectivo.
- Que sexan titulares de unidades familiares cuxa problemática principal se encuentre asociada a aspectos convivenciais e socioeducativos.

O perfil de persoa usuaria que temos nesta modalidade está máis polarizado, desde persoas que viven soas ou cun par de iguais e presentan vulnerabilidade social debido á súa situación de soidade, falta de apoio e limitacións de saúde, ata persoas cunha dependencia importante pero non valorada polo Sistema de Dependencia que esperando resposta deste solicitaron esta modalidade de SAF para garantirilles algún apoio ás súas situacións familiares e sociais.

Este SAF debería ter un carácter máis preventivo, pero está sendo moi utilizado para conter as necesidades máis destacadas das persoas dependentes sen valorar.

En canto á modalidade de Padss poderíase dicir que é máis singular, pois non existe un servizo similar con tantas horas e dedicación en ningún outro concello de Galicia.

A atención domiciliaria socio-sanitaria solicítase dende o departamento de traballo social dos hospitais públicos e tramítase e xestiónase dende a Oficina municipal de atención a la dependencia e a autonomía persoal.

É unha modalidade do Servizo de Axuda a Domicilio, que proporciona cun carácter temporal e urxente, un conxunto de atencións domiciliarias para estabilizar situacións de urxencia sobrevivida, orientadas principalmente ao apoio da recuperación funcional de persoas que poden recuperar a autonomía tras ese período, pero tamén as situacións de enfermidade terminal.

P.- Por que sinalas esta modalidade como un exemplo de boas prácticas de coordinación socio sanitaria?

R.- Debido a que é unha modalidade que se fai en coordinación cos hospitais públicos, fomenta o coñecemento mutuo, o traballo, a intervención colaborativa e o establecemento de canles formais e informais de colaboración. De súpeto, é un claro exemplo de que a humanización da atención domiciliaria pasa pola coordinación entre os servizos sociais e os sanitarios ante situacións que requiren atencións de ambos os sistemas. As persoas viven situacións de maneira integral, por tanto requiren atencións integradas.

Esta tipoloxía de SAF conta con moitas potencialidades para todas as partes implicadas. Por un lado, ás persoas usuarias permíteselles a convalecencia ou a etapa de fin de vida no contorno domiciliario, que é un contorno máis próximo e acolledor. E por outro lado, ás persoas cuidadoras ofréceselles apoio e pautas de cuidados, soporte emocional, evítaselles tamén os desprazamentos ao hospital coa conseguinte diminución do estrés e o aforro de tempo e diñeiro. Para





o hospital, esta modalidade de SAF, permite ampliar a súa carteira de recursos e axustar a estancia do paciente ao indispensable en termos médicos polo que supón unha utilización racional dos recursos, debido á optimización da praza ou cama hospitalaria.

Tamén para os servizos sociais municipais ten moitas vantaxes xa que se reduce a atención da demanda urxente dende o servizo de atención inmediata, pois xa se canaliza polo hospital. Tamén se reducen as tarefas das técnicas e técnicos municipais, as do propio seguimento do caso e a valoración só en caso de non melloría.

P.- Estes derradeiros anos estiveron influenciados pola COVID-19 e as súas consecuencias xeradas tanto no eido social como sanitario.

¿Como se viviron estes últimos anos e cales cres que foron as principais dificultades xeradas polas limitacións da pandemia?

R.- Estes derradeiros anos foron moi convulsos para este servizo. A alta mortalidade das persoas maiores nas residencias e a insistencia mediática sobre a vulnerabilidade e fragilidade do colectivo de maiores xerou moito medo aos contaxios e moito estrés pola falta de EPI nos comezos da crise sanitaria.

Ademais o illamento xerou unha forte deterioración nas persoas maiores debido á falta de mobilidade e á angustia xerada, ademais, as secuelas poscovid das persoas contaxiadas produciron moitas dependencias derivadas da fatiga pandémica e da tensión que engadiu a posibilidade dos contaxios que aumentaron en gran medida o estrés das persoas cuidadoras.

Tamén cómpre destacar que a pandemia puxo de manifesto moitas situacións de persoas que vivían soas con escasos apoios e a importancia deste servizo para soste, conter e previr situacións de risco para estas persoas. Para solucionar todas estas necesidades detectadas houbo que aumentar os esforzos orzamentais e humanos para dar cobertura ás necesidades.

Con todos estes retos o SAF como prestación esencial, tivo que adaptarse ás continuas ondas de covid, que provocaron moitas fluctuacións de persoal nas empresas concesionarias do SAF e suspensións de servizos por hospitalizacións, contaxios e medo.

P.- Como reaccionou o equipo de SAF a este novo reto e consideras que se xeraron novas aprendizaxes que repercuten na metodoloxía de traballo?

R.- Tivemos a crise sanitaria máis importante dos últimos tempos, que está derivando noutra crise económica e social que volveu poñer a proba os servizos sociais e os seus profesionais.

Desta pandemia sacamos moitas experiencias e habilidades e eu, persoalmente, algunhas conclusións que nos poden dar pistas de como seguir avanzando.





Unha conclusión é que o persoal dos servizos sociais teñen unha forte vocación do servizo público e responsabilidade, e é o principal recurso co que contamos. Tamén presenciámos un forte compromiso cidadán, moitas persoas foron as que se achegaron como voluntarias a brindar o seu apoio.

Por outra parte, desenvolvemos habilidades e competencias dixitais e puxemos en práctica algunhas das posibilidades desta era dixital, que intuíamos, pero non experimentáramos no público (teletraballo, intensa comunicación telemática e telefónica coas persoas usuarias, videochamadas, reunións virtuais).

Outra importante conclusión, aínda que esta xa a sabíamos, é a importancia do traballo colaborativo e en rede, e da coordinación coas demais institucións e administracións, aínda que sexa unha coordinación informal. Fomos testemuñas da importancia da flexibilidade nas organizacións, pois adaptámonos rapidamente a unha realidade nova e descoñecida para dar saída ás necesidades das persoas.

P.- Especialmente durante o ano 2020 e 2021 percibiuse nos medios de comunicación a necesidade de invertir recursos materiais e humanos nos servizos sanitarios para manter un dos piares básicos como é a sanidade. ¿Cres que se percibiu esa sensación no eido do social e no labor realizado polos traballadores sociais?

R.- Creo que dende os servizos sociais se fixo un esforzo titánico de flexibilización e adaptación dos recursos e medios existentes. Considero que o colectivo de traballadores sociais estivo moi á altura das circunstancias, traballando arreo cunha maior dedicación que a remunerada e cun compromiso ético importante coa situación social vivida.

Porén, estas situacións non tiveron tanta repercusión social nin mediática como o labor doutros colectivos e ámbitos profesionais.

P.- Consideras que se necesita dispor de máis recursos para mellorar a calidade do SAF?

R.- Si, considero que o SAF cumpre un papel moi relevante na sociedade e é un instrumento fundamental de apoio ás persoas maiores e dependentes e as súas familias, e aínda que precisa un esforzo orzamentario considerable, é unha valiosa ferramenta de contención do gasto sociosanitario, posto que é unha opción máis integradora e económica que a institucionalización.

Por outro lado, mellorar a calidade do SAF é un reto que, na actualidade, non só pasa por dispor de máis recursos, que tamén, senón por repensar o modelo para facelo máis humano. Ademais nun SAF o importante é a persoa, a súa historia de vida e o seu proxecto, centrado na dignidade e o respecto ás persoas, na que na que a falta de autonomía non supoña a infantilización ou a falta de autodeterminación.





A calidade do SAF pasa por garantir a capacidade de elección das persoas, e aínda estamos lonxe dese modelo soñado. A organización do SAF é moi complexa e operan moitos factores tanto económicos, como laborais e sociais. En ocasións atópanse situacións contrapostas nos servizos: os dereitos laborais e a calidade asistencial aos usuarios. Esíxese como calidade a pouca rotación de auxiliares, non obstante, requírense tres franxas horarias diarias do servizo, que son os 365 días do ano, o cal é moi difícil de conxugar.

No Concello da Coruña estase a facer un grande esforzo para facer efectivas estas melloras cunha nova licitación, intentando facer un SAF máis próximo ás persoas e aos seus desexos, pero creo que facer o SAF desexado trascéndenos. O esforzo tería que ir máis aló, e é imprescindible que os responsables políticos e os actores sociais que operan no SAF pacten as estruturas necesarias para a mellora do SAF a todos niveis. Ademais precísase unha maior profesionalización, dignificación e remuneración do persoal de atención directa e ás auxiliares, que son o pilar fundamental deste servizo e sen a súa vocación, complicidade e compromiso, o SAF non acadaría os seus obxectivos. Tamén quero priorizar o valiosísimo traballo de coordinación, onde as traballadoras sociais das empresas adxudicatarias teñen un rol de intervención, supervisión e seguimento moi relevante, que está sendo substituído en gran medida polos labores administrativos e de xestión de recursos humanos, confección de cuadrantes e quendas, que dificultan a realización do seu traballo máis importante que é atender as persoas usuarias.

Tamén creo que sería fundamental para aumentar a calidade do SAF e fomentar a elección das persoas usuarias, a paulatina substitución dos actuais modelos de contratación polo concerto social coas entidades e empresas acreditadas.

P.- A propósito da campaña xerada a través do Colexio Oficial de Traballadores Sociais de Galicia “A nosa saúde tamén é esencial” na cal se destaca a relevancia do coidado da saúde mental e proporciónase información sobre o síndrome de burnout na nosa profesión.

Cres que este estado aumentou polas situacións vividas e comentadas anteriormente a raíz da COVID-19?

R.- Eu percibo esgotamento na sociedade e creo que si existe una clara fatiga pandémica e ás traballadoras sociais aféctanos por partida dobre, tanto a nivel persoal como nas condicións de traballo. Habitualmente servimos de soporte e contención emocional das persoas coas que traballamos, e por iso debemos encontrarnos fortes e enérxicos. Creo que é fundamental ter espazos de coidado persoal e no propio equipo para poder compartir sentimentos e preocupacións. Tamén é importante recibir formación sobre autocoidado para aprender estratexias destinadas a protexer a nosa integridade persoal. Deste modo, ademais de protexernos e coidarnos, garantimos unha correcta atención á cidadanía.

Grazas Ana por compartir este espazo de reflexión e análise dun servizo tan próximo e fundamental, o cal é o apoio vital para moitas persoas.

