

A close-up photograph of two hands, palms up, holding a row of five white paper cutouts of human figures holding hands. The figures are arranged in a line, with their hands interlocked, symbolizing unity and support. The background is a soft, out-of-focus light blue.

## **Situación actual y necesidades del colectivo de Trabajadores/as de residencias post COVID-19**

# Introducción

**Los trabajadores y trabajadoras de centros residenciales** realizan una labor muy alineada con el Trabajo Social, ya que atienden a familias que conviven con una situación de necesidad de atención de un familiar -> situación emocional delicada. Por tanto, sus objetivos están alineados con los del Trabajo Social:

- Buscar el **bienestar biopsicosocial de los individuos, grupos y comunidades**.
- **Prevenir, intervenir y rehabilitar** en situaciones de necesidad.
- **Atender al cambio social y a las necesidades humanas**

La pandemia del **COVID-19** ha motivado la aparición de **nuevos requerimientos** para atender a la demanda social creciente en el contexto actual.

## Objetivo del informe

- Profundizar en la situación real del colectivo de **profesionales de Residencias de mayores**.
- Hacer emerger los nuevos retos y necesidades, determinar aquellas necesidades que pueden ser atendidas mediante formación y soporte al colectivo.



# Metodología

El estudio se ha realizado mediante la técnica de **Grupo Nominal**, método especialmente eficaz en la generación de ideas, ya que cada persona participante reflexiona individualmente sobre el problema y registra sus pensamientos de forma independiente, que posteriormente se comparten para realizar la selección y priorización final.



## Perfil de las personas participantes:

- **Profesionales de Residencias de Mayores** (principalmente Trabajadoras sociales)
- **Mayoritariamente en centros privados**
- Media de experiencia: 8 meses en el centro

El grupo se realizó en junio de 2021 en modalidad online.

# Resultados

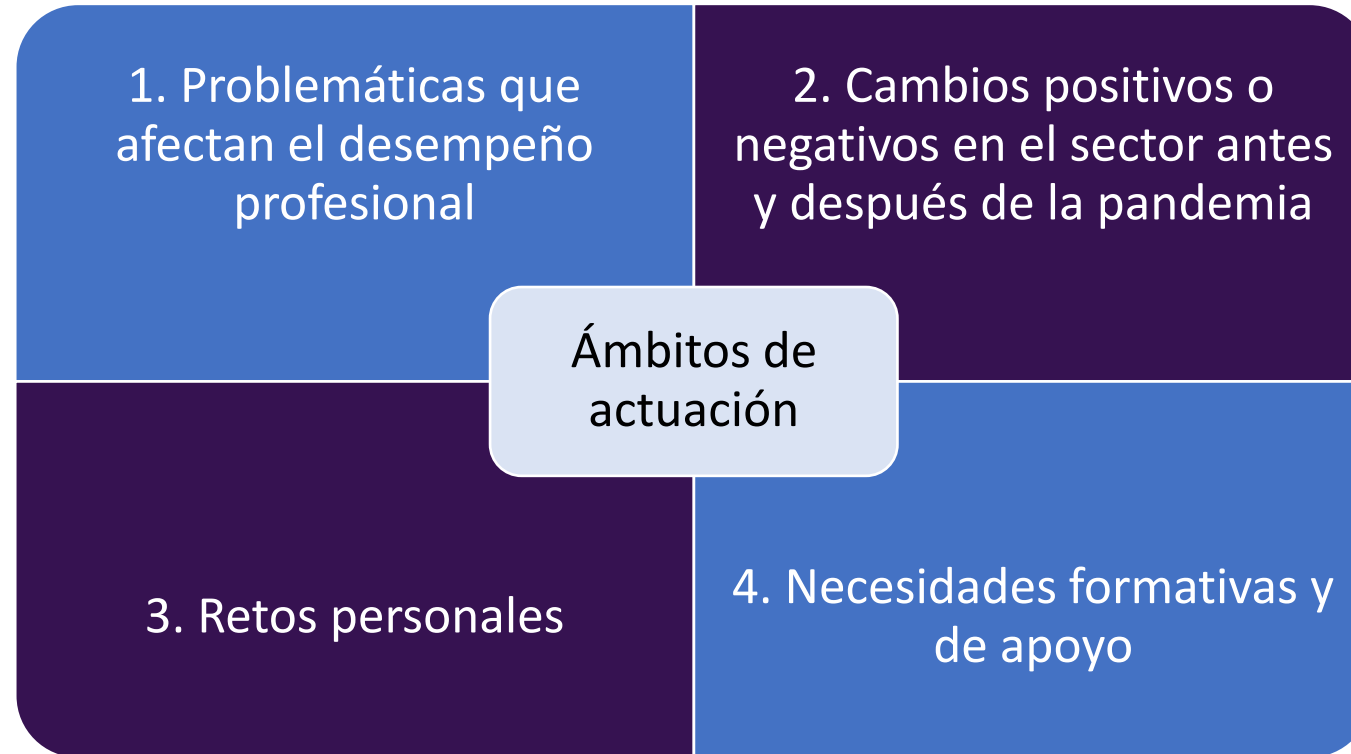
Antes de entrar en resultados concretos, cabe destacar algunos puntos detectados de manera reiterada en las fases iniciales del estudio:

- **Percepción errónea de lo que es el Trabajo Social** por parte de la población: desconocimiento o incomprensión por parte de las familias del rol de la TS, pero también en el caso de profesionales del sector de geriatría o ámbito sanitario.
- Situación de **gran carga de trabajo**. En general se expresa una sensación de estar desbordadas de trabajo, centrado en 2 aspectos:
  - Temas burocráticos vinculados a la necesidad de realizar trámites con la Administración
  - Tareas para el seguimiento y atención a las familias (muy necesarias por de gran complejidad por su diversidad y necesidad de tiempo)
- Gran **necesidad de tiempo y dedicación** en el proceso de atención previa al ingreso y al proceso de acogida en el centro. Requiere facilitar mucha información a familias y personas usuarias, generando un clima de confianza que requiere seguimiento continuado.



# Resultados

Los resultados del estudio se estructuran en **cuatro grandes ámbitos**:



Para cada uno de estos ámbitos se identificaron aquellas **situaciones** que más impactan en el día a día del colectivo profesional de Trabajo Social.

## 1. Problemáticas que afectan el desempeño profesional

### Visibilización de las funciones en el ámbito residencial

*“Me he encontrado que muchas veces la TS es el cajón de sastre”.*

*“Nos sentimos con un comodín. Cuando surge una función que no se sabe muy bien quien la desempeña, la acaba asumiendo la TS”.*

### Falta de autonomía de las TS

Las TS dependen en muchas ocasiones de Servicios Sociales, por ejemplo, para evaluar los Grados de Dependencia.

*“Si estoy detrás de 3 ingresos [...] le puedo dedicar una mañana o mañana y media, en gestionar... de ponerme de acuerdo con la TS de referencia antes de ingresar, coordinar con el centro sociosanitario si vienen de allí, coordinarme con la propia familia el día del ingreso, explicar la prestación vinculada del servicio, al final te acabas relacionando con tantos agentes... eres el nexo de unión... que para hacer un buen seguimiento de un caso necesitas dedicarle mucho tiempo...”*

### Empoderamiento de la figura de la TS

Las TS se sienten empoderadas y lo expresan abiertamente cuando indican que **son referentes** y juegan un papel importante en la información a las familias para el que se sienten muy capacitadas:

*“Yo me siento muy empoderada, porque tengo las mismas capacidades”.*

## 1. Problemáticas que afectan el desempeño profesional

### TS vista como agente comercial

*“Después de la situación que han vivido las residencias durante la pandemia, las figura de la TS se ha convertido en agentes comerciales”.*

*“Al estar en una empresa privada, recae la captación de clientes en la figura de la TS. Hay dilemas que te encuentras en el trabajo porque choca con las funciones sociales”.*

### Presión en la figura de la TS por la demora en las ayudas sociales y judiciales (medidas cautelares)

**El incremento de plazos de resolución** dificulta la tarea de las TS.

*“La demora en las ayudas sociales, de las prestaciones sociales, los servicios sociales, las prestaciones vinculadas al servicio residencial, de los grados de dependencia, etc. toda esta espera que se ha incrementado... era de cuatro meses y ahora se ha ampliado en el tiempo... se dilata la espera”.*

### Complejidad del trabajo con las familias sobre las diferentes dinámicas/situaciones

Trabajar con las familias, requiere por parte de la TS un **sobresfuerzo** en la atención para comprender e integrar una visión más amplia de las diferentes realidades

*“Es complicado trabajar con las familias porque cada una tiene sus perspectivas sobre las dinámicas o situaciones. Porque te puedes encontrar una negativa y cada familia es un mundo y dificulta muchísimo ya de por sí la labor de la TS”.*

## 1. Problemáticas que afectan el desempeño profesional

### Factor tiempo

Dificultad de **llegar** a todas las cuestiones y **priorizar** las tareas.

*“La manera de establecer priorizaciones claras para mi es lo más complicado. Al trabajar con personas y familias, y que estas no puedan entrar en el centro, hace que requieran mucho más apoyo a través de llamadas y correos, o por la vía que sea. Es difícil organizarse o tener un esquema de todas las funciones que quieras desarrollar durante el día”.*

### Necesidad de un mayor apoyo emocional para familias y residentes

Se dedica **más tiempo a lo burocrático que a la gestión** emocional con las familias, cuando este es un aspecto muy importante al que se debería dedicar más atención.

*“Las familias necesitan que se las escuche, y necesitan un mayor contención emocional y falta tiempo. Se centra mucho tiempo en lo burocrático y el soporte emocional es un aspecto importante”.*

### Sobrecarga por ejercer la profesión en varios centros simultáneamente

**Sobrecarga continua** no sólo en las tareas vinculadas a lo social, sino también el área comercial anteriormente referida, pero también en el ámbito emocional.

Pese a que no es una situación extendida, cuando se da la asignación de más de un centro a algunas TS, supone un esfuerzo añadido.

### Falta de contacto entre la Comunidad de TS

No se crean entornos para hacer crecer el compañerismo y el intercambio de experiencias.



## 2. Cambios en el sector antes y después de la pandemia. **CAMBIOS NEGATIVOS**

### Asumir rol agente comercial

La asunción del rol de agente comercial se percibe como un **cambio** fruto de la pandemia que la TS no desea sumar a su perfil, aunque en algún caso se ve apropiado.

De ahí que surja la necesidad de que existiera en la organización la figura de una persona que como agente comercial que derivara los casos a la TS

### Mayor carga de trabajo debido a cambios de protocolos durante la pandemia

Mayor necesidad de **seguimiento** a las familias para dar tranquilidad y confianza.

Complejidad de la **gestión de las salidas y visitas** a las personas residentes.

La TS asumió **tareas de otras personas del equipo**, y actualmente se les exige la continuidad en dichas tareas.

### Desconocimiento del trabajo realizado por parte la sociedad

Poca visibilidad del **esfuerzo adicional realizado** durante la pandemia.

**Visión de la profesión TS como de serie B: poco reconocimiento y mucha exigencia.**

La TS nunca es vista como agente de cambio, sino como gestor de recursos.

## 2. Cambios en el sector antes y después de la pandemia. **CAMBIOS POSITIVOS**

### Implementación del eCAP en los Centros

La implementación del **historial clínico informatizado** en algunas Comunidades ha ayudado a tener información más completa de los residentes.

### Mejora del contacto familiar

Las personas residentes que tenían apenas relación con su entorno familiar han experimentado un cambio positivo en el **contacto** con su familia, gracias a la pauta de visitas (incluidas las virtuales).

### Profesionalización de las gerocultoras

Se está dando más importancia a la **profesionalización** (necesidad de mayor especialización y formación), lo que repercute positivamente en la calidad del servicio ofrecido en el centro.

### Reconocimiento por parte de las familias

Se empieza a **reconocer** la tarea de las TS en los Centros Residenciales.

*“Genera vínculo entre la familiar y el profesional... aunque ya se están olvidando”.*

### Atención Centrada en la Persona (ACP) - trabajo en equipo

Trabajar como un equipo y con la **ACP** promueve que el centro reorganice las funciones y ponga el acento en cubrir las necesidades y responder a las preferencias de las personas residentes, generando la doble satisfacción persona / equipo que la atiende.

*“Ha llevado a ser mucho más equipo y no trabajar en solitario. Yo no voy a ningún lado sin mi equipo. Cada uno con sus funciones, pero coordinados”.*

## 3. Retos personales

### Nuevo paradigma de las residencias

Para afrontar los cambios sociales, culturales, etc. **Las residencias se adaptarán a las necesidades** ofreciendo cada vez más nuevos modelos de servicios (pisos tutelados, etc.).

### Cambio del perfil de residente

Se está produciendo un **gran cambio en el perfil de las personas atendidas**, dado que cada vez se encuentran con mayor frecuencia perfiles que años atrás estaban menos presentes y se incrementan las exigencias.

- Demencias en personas jóvenes
- Generación de la cocaína (residentes con algún problema de drogadicción)
- Perfiles más variados con problemas de salud mental
- Nuevas estructuras familiares

### Implantación de recursos tecnológicos

Las residencias tendrán que **adaptarse a la demanda y exigencias** de las familias.

*“tenemos residentes que van con la Tablet, el móvil, el portátil, porque en 5 años a lo mejor surge la necesidad de montar salas con equipos, o hacer talleres de informática, hacerlo más actual todo. Las personas mayores empiezan con estas inquietudes”*

## 3. Retos personales

### Mayor necesidad de asesoramiento

Hay más solicitudes para conocer los **precios** y realizar comparativas entre el sector público y privado. Las familias requieren mucho más tiempo para decidirse y la TS da apoyo y resuelve dudas.

*“A raíz de la crisis económica... tienen más dudas de hasta entrar en plaza pública, las familias necesitan conocer qué entra y que no entra y los precios... y antes no se pensaba tanto...”*

*“...Hay familias debido a la crisis se resisten al ingreso en plazas públicas porque la persona mayor es una fuente de sustento para el núcleo familiar”.*

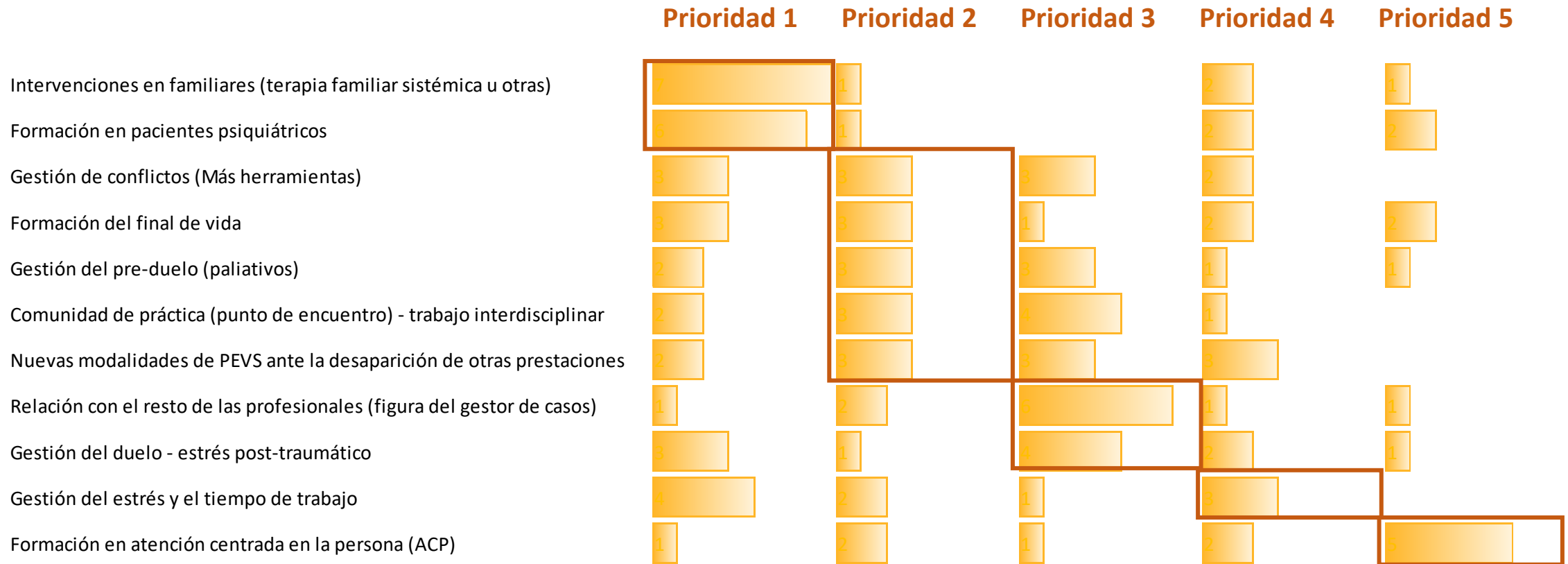
### Necesidad de reciclaje del personal

Conlleva un sobreesfuerzo para **adaptarse** a las esas nuevas necesidades por parte de los equipos para asegurarse que se cubren las principales demandas.

### Mejores condiciones para la realización del trabajo

El progresivo envejecimiento de la población dará lugar a una **mayor necesidad de plazas residenciales**. Este reto sin embargo debe ser sincronizado con una **mejora de las condiciones laborales y salariales** del colectivo profesional del trabajo social, además de contar con **más tiempo para ejercer su labor**, y disponer de **más formación a su alcance**.

## 4. Necesidades formativas y de apoyo. Resumen de las necesidades formativas priorizadas



# Principales conclusiones

- Los resultados obtenidos indican que el colectivo de TS ha estado **sobretensionado** de manera endémica por las condiciones laborales precarias durante años, y ha sido especialmente durante la pandemia, donde han aflorado situaciones de elevado estrés, ansiedad y sobrecarga de funciones, que pese mejorar la situación pandémica no se han visto revertidas, sino todo lo contrario.
- Es necesario **visibilizar el rol de las TS** y reducir la confusión existente con otras figuras del ámbito social.
- Se han establecido dos ejes fundamentales en la atención durante la **fase de acogida y seguimiento** de la persona mayor: **información y tiempo**.
- Es necesario contemplar las **necesidades de la persona** y las **circunstancias del entorno familiar**, que impactan decididamente en el proceso de ingreso. La creación de un entorno de confianza y de seguridad requiere unas cargas de trabajo considerables, pero muy necesarias para establecer un vínculo.
- Se destacó la idoneidad de mantener la práctica de construir un **perfil de la persona mayor y su entorno durante la fase de acogida**, como un puzzle que ayuda a la TS construye para atender las necesidades presentes y futuras.



# Principales conclusiones

- El estudio afloró una **flagrante desinformación por parte de las familias**, que conduce a que acudan a los centros residenciales con muy poca información y mucha desorientación. Será necesario en los próximos años, dedicar un mayor esfuerzo para que el entorno familiar tenga un mayor conocimiento de los aspectos relacionados con las necesidades que se derivan del proceso de envejecimiento (procesos de incapacitación y dependencia) y de la posterior institucionalización en un centro residencial (ya sea de ámbito público o privado).
- El inminente vuelco generacional en las residencias va a requerir la formación y adaptación de los parámetros asistenciales y organizativos en las residencias, así como del personal. Es por todo lo anterior, que las TS, priorizan por encima del resto de necesidades el **abordaje de las intervenciones familiar sistémica y la formación para atención de la diversidad** (pacientes psiquiátricos, demencias, drogadicción, etc.).
- Destaca la necesidades detectadas en **formación específica** en Intervenciones con las familias, gestión de conflictos, formación para situaciones concretas (salud mental, final de vida, pre-duelo), así como la necesidad de mejorar en la gestión del tiempo y del estrés, y la necesidad de crear entornos donde compartir experiencias.





**¡Muchas gracias!**