

MAYO 2021

EL IMPACTO DE LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19 DESDE LA MIRADA DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN O RIESGO DE POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL EN EUSKADI.

LO QUE OPINAN LAS PERSONAS ATENDIDAS EN ENTIDADES SOCIALES

Pobrezia eta giza bazterketaren
aurkako europar sarea Euskadin
Red europea de lucha contra la pobreza
y la exclusión social en Euskadi
European anti poverty network
in the Basque Country



Tabla de contenido

1.	Introducción.....	2
2.	Proceso de recogida de información y conclusiones.....	3
2.1	Metodología empleada	3
2.2	La opinión de las personas en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social....	3
2.2.1	Los sentimientos de las personas y su percepción: los Estados de Alarma y la crisis sanitaria. Confinamiento, post confinamiento y restricciones posteriores	4
2.2.2	Percepción de la repercusión de la crisis sanitaria en sus procesos de inclusión y relación con entidades sociales e instituciones públicas	7
2.2.3	Percepción sobre el acceso a derechos sociales y brechas de desigualdad que han observado – Percepción de su futuro	9
2.3	Propuestas concretas que se extraen desde las opiniones de las personas	11
2.4	La opinión de los y las profesionales de atención directa.	12
2.4.1	Contraste de la información recogida.....	12
2.4.2	Cambios / Innovación en la función socioeducativa. Aspectos positivos y negativos.....	14
2.4.3	Necesidades e inquietudes que se identifican	16
ANEXOS	18

1. Introducción

El año 2020 ha sido un punto de inflexión para todas las personas y organizaciones sociales; nos ha obligado a reestructurar e innovar en la atención a las personas, también hemos observado que toda la situación sobrevenida por la crisis sanitaria ha repercutido en los niveles de autonomía de muchas de las personas con las que trabajamos y, por extensión, en la participación social y dentro de la entidad de la mayoría de ellas.

Desde EAPN Euskadi junto con otras redes a nivel de la CAE y a nivel estatal se han desarrollado diferentes procesos para recoger la percepción y opinión de las entidades del tercer sector respecto a la repercusión que la crisis sanitaria, los decretos de estado de alarma y su ejecución, así como los diferentes decretos derivados que han conllevado nuevas legislaciones, restricciones a la vida diaria y de movilidad, etc. han tenido y están teniendo sobre los diferentes colectivos en situación o riesgo de vulnerabilidad social (personas en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social, discapacidad, mujeres, infancia...); sobre diferentes aspectos relacionados con la vida de las personas en general y las personas que atendemos, en particular (vivienda, prestaciones, empleo...); y con la gestión y planificación de las propias entidades sociales y servicios de atención. Para ello, se han hecho llegar a las entidades diversos cuestionarios que se han rellenado desde los órganos de dirección o desde los y las profesionales de los servicios de atención, derivando después en diversos informes y estudios que se han hecho llegar a las diferentes administraciones públicas.

Desde EAPN Euskadi, aparte de la colaboración en los diversos estudios, se ha trabajado a través de los grupos de trabajo de la red con el fin de recoger las cuestiones que preocupan y que, como profesionales de atención directa a personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión social, creemos que hay que abordar en la crisis de la pandemia y en los meses que seguirán. Además, de los documentos específicos que hemos elaborado desde los grupos de trabajo de vivienda y sinhogarismo, mujeres y exclusión social o infancia y familia; en 2020 hemos desarrollado dos eventos públicos concretos:

- el día 17 de octubre, Día Internacional de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social
- el día 10 de diciembre, Día Internacional de conmemoración de la Declaración Universal de los Derechos Humanos;

para los que hemos elaborado manifiestos y documentos de propuestas concretas basadas en el trabajo realizado en la red durante el año 2020.

Para completar este trabajo de recogida de percepción y opiniones sobre la repercusión que la COVID-19 está teniendo en la incidencia de la pobreza y la exclusión social en Euskadi, así como sobre las vidas de las personas que sufren pobreza y exclusión social y en su participación social; desde el grupo de participación de la red¹ se inició un proceso de recogida de las opiniones y percepciones de las propias personas atendidas en los servicios respecto a la afectación que la pandemia ha tenido y está teniendo sobre los procesos de inclusión social.

En este documento exponemos las aportaciones más relevantes.

¹ En el año 2005, diferentes entidades que trabajaban con personas en situación de pobreza y exclusión social y que formaban parte de la Red de Lucha contra la pobreza y la exclusión social en Euskadi (EAPN Euskadi) constituyeron un grupo de trabajo con el objetivo de debatir y trabajar para promocionar la participación de las personas a las que estaban atendiendo dentro de las propias entidades; personas que también son parte de las entidades y buscando que formaran parte de los procesos de toma de decisiones de los servicios en los que eran atendidos. En 2015, desde la red se incorpora al plan estratégico y como uno de los retos principales que las administraciones públicas de Euskadi incorporen la opinión de las personas con experiencia en pobreza y/o exclusión social en el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas sociales de la CAE.

2. Proceso de recogida de información y conclusiones

2.1 Metodología empleada

Con el objetivo de evaluar el impacto del COVID-19 en la garantía de derechos, desde el punto de vista de las personas atendidas en los servicios de las entidades sociales; se plantea a las entidades del GT² de Participación de EAPN Euskadi organizar una serie de dinámicas para conocer la opinión de las personas de todo lo que ha ocurrido en los últimos meses y que tiene que ver con los Derechos Sociales, la Inclusión en Euskadi, etc.

Se trataba de hablar y evaluar sobre cómo vivieron el confinamiento y el estado de alarma en cuanto al acceso a derechos, de qué y a quién han echado en falta (en temas institucionales), de su acceso a la información, y de cómo ven el futuro de la inclusión y de la garantía de derechos en Euskadi.

Aunque era interesante hacerlo por grupos, ya que se genera algún tipo de debate entre las personas que participan; dada la situación de restricciones, así como el trabajo y las maneras en que se están desarrollando en los servicios, cada entidad valoró la mejor manera de recoger la información por parte de las personas, utilizando las dinámicas y espacios de participación de que disponían e intentando no crear nuevos espacios, utilizando la forma en la que las personas estén más habituadas. Teniendo también en cuenta en esos momentos (noviembre 2020), si estaban o no organizando actividades grupales y sopesando las diversas opciones.

Asimismo, se ofreció un guion de preguntas a las entidades, de tal manera que pudiéramos conseguir conclusiones en cuanto a una base común. Anexamos el guion en el ANEXO 1.

Las dinámicas de recogida de información se han desarrollado en un total de **cinco entidades**, las cuales ya venían desarrollando procesos de participación con las personas atendidas y disponían de espacios específicos de participación y recogida de la opinión de las personas que atienden en sus servicios.

2.2 La opinión de las personas en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social

Cuando hablamos de la opinión de personas en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social debemos tener en cuenta de que las personas, en general, tienen un conocimiento limitado de la realidad social en general y que, la mayor parte de las veces este conocimiento se circunscribe a su propia experiencia con servicios sociales y, además, está condicionada por la propia percepción de la realidad y las maneras propias de afrontar la vida y el día a día. Es, por tanto, necesario e importante tener cautela a la hora de sacar conclusiones finales, que en este documento no vamos a añadir.

Exponemos las conclusiones obtenidas en el proceso en tres bloques, los cuales hacen referencia a la situación percibida durante los sucesivos estados de alarma, su percepción sobre el futuro en cuanto a sus propias experiencias y, finalmente, algunas propuestas concretas.

² GT: Abreviatura de Grupo de Trabajo

Durante los estados de alarma se han dado situaciones diferentes que han afectado de manera diferente a las personas atendidas en las entidades. Hay que tener también en cuenta la situación concreta de las personas en cada uno de los momentos: si tenían en ese momento o no alojamiento estable, si acudían o no a cursos formativos, si tenían procesos de inclusión en marcha y de qué tipo...

Entre los meses de marzo a diciembre de 2020, se sucedieron dos estados de alarma a nivel estatal, pero con condiciones diferentes: desde el confinamiento domiciliario, pasando por el proceso y fases de desconfinamiento y post confinamiento que se dio en verano, con restricciones más laxas hasta el nuevo estado de alarma posterior al verano y con una duración, en principio, hasta mayo de 2021; en este último se dan restricciones horarias y a la movilidad en diferentes grados y momentos.

Durante el proceso de recogida de la información de las personas, sobre todo han hecho referencia al periodo anterior al verano de 2020, momento en que se dio la restricción de movilidad más importante con el confinamiento domiciliario de toda la población a nivel de todo el estado; aunque también se hace referencia a momentos posteriores. Intentaremos abordar las diferencias en cada momento, aunque algunas cuestiones se repiten.

En un primer momento, hablaremos sobre los sentimientos que nos han expresado las personas y su percepción de los momentos vividos; lo dividiremos en tres bloques: aspectos relacionados con la desinformación y dificultades encontradas, miedos que aparecen y reacciones provocadas por el confinamiento y las restricciones. A continuación, hablaremos de la percepción que tienen las personas sobre las repercusiones que la crisis sanitaria ha tenido sobre sus propios procesos de inclusión y sobre la relación con las entidades y administraciones públicas durante estos periodos. Finalmente, se ha preguntado a las personas sobre su visión en cuanto al acceso y garantía de derechos sociales y sobre las brechas de desigualdad que han podido detectar y que, en algunos casos, se han agrandado (por supuesto, en un lenguaje adaptado y asequible a las personas preguntadas).

2.2.1 Los sentimientos de las personas y su percepción: los Estados de Alarma y la crisis sanitaria. Confinamiento, post confinamiento y restricciones posteriores

Durante los primeros momentos de la declaración del primer estado de alarma en marzo de 2020 se dieron, para toda la población, momentos de confusión seguidos de rumores y desinformación agravada por lo que aparecía en medios de comunicación y, especialmente, en redes sociales y en, el caso de personas atendidas en entidades sociales, el “boca a boca”. Aunque tanto desde las instituciones como desde las entidades sociales se intentó reaccionar lo antes posible para paliar, en la medida de lo posible, la información poco contrastada fue algo inevitable. Este hecho nos afectó a toda la población, pero hemos de tener en cuenta que, las personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión social suelen tener un menor acceso a informaciones contrastadas y, además, les puede conllevar una mayor incertidumbre por la situación concreta de vulnerabilidad y/o precariedad en la que se encuentran.

Así, en cuanto a **la desinformación y las dificultades** que las personas se han encontrado, nos manifiestan lo siguiente:

- En cuanto al primer momento del confinamiento en marzo, se expresan preocupaciones que eran compartidas por parte de la población y derivadas, en parte, de la desinformación y los rumores, como es:
 - o El miedo al desabastecimiento en los supermercados

- La incertidumbre sobre el tiempo que va a durar y lo que pueda ocurrir en las calles.
 - Son momentos que definen como de “caos” y “desorden”.
 - Sensación de verse en una especie de pozo negro y con un futuro incierto. La desinformación conlleva mayor preocupación e incertidumbre. Manifiestan frases como “no se pueden hacer planes a medio/largo plazo”, “me veo en la cárcel”, “sólo creo en los médicos”, “hay que vivir al día”.
 - Algunas personas muestran su desconfianza hacia los medios de comunicación, culpándolos, en cierto modo, de desinformar.
 - En esos momentos, echaron en falta mayor información desde las instituciones y mayor coordinación entre el gobierno y las instituciones públicas.
- En los momentos de restricciones posteriores al verano, las personas atendidas se han hecho también eco de algunas **informaciones que se ven como contradictorias**, siempre desde su punto de vista. En este momento, también se constata que se trata muchas veces de discursos que también encontramos en el resto de la población en general:
- El hecho de cerrar la hostelería les ha llevado a identificarse con esas familias y no se entiende este cierre cuando están abiertas otras actividades.
 - Opinan que en las restricciones solo se tiene en cuenta la parte económica, la producción y no la parte social.
 - Con las nuevas restricciones y el escenario cambiante manifiestan estar “mareados” y creen que se viven incoherencias en la sociedad y en las restricciones.
 - Está siendo difícil conseguir citas previas si no es para COVID-19.
 - Se están viviendo momentos de incertidumbre en personas con enfermedades crónicas y necesidad de quitarse de vez en cuando la mascarilla. Miedo a tener problemas judiciales, sobre todo en casos en que ya hayan tenido algún problema previo.

En cuanto a **los miedos que han aparecido durante la crisis sanitaria**, en muchos casos han sido parecidos a los de la población en general y, en algunos casos, han llegado a desbordarse y a agravar situaciones previas. Podemos decir lo siguiente:

- En general, se puede hablar de miedos relacionados con el contagio o con poder contagiar sin darse cuenta. Estos miedos al contagio, se exacerban en el caso de personas con salud más delicada o con problemas de salud crónicos.
- Miedo a acercarse a personas que quieren, pero que son colectivos de riesgo.
- Sentimiento de aislamiento. Sienten, además, cierta empatía por las personas mayores en residencias y se hacen eco de la tristeza y miedo que deben sentir al no recibir visitas y de la soledad que deben sentir.
- Miedo a no poder volver a ver a personas que conocen, en especial a la familia. Y más en el caso de personas extranjeras con familiares en países de origen.
- Creen que ha habido conflictos vecinales por el miedo a compartir espacios y a contagiarse (también entre personas que comparten piso)
- Indefensión al verse solos/as en la vivienda y que no les cogieran el teléfono (esperas telefónicas).
- Soledad agravada y no deseada.
- Rabia por no saber qué va a pasar ni cómo enfrentarse a la situación.
- Miedo y agobio paranoico, sensación de “estar en una situación de guerra”. En casos concretos, los miedos que, además, estaban aumentados por la falta de actividad y rutina, se han llegado a somatizar (ansiedad, dolor de cabeza, dificultad para dormir...)
- Al alargarse la estancia de confinamiento han sentido mucho más miedo por su situación concreta y por la falta de relación con otras personas.

- Algunas personas, con alojamiento, sintieron mucha preocupación por las personas que se encontraban en situación de calle; pero se sintieron aliviados al ver la respuesta de instituciones y entidades sociales hacia éstas.

Estos miedos, en muchos casos han continuado más allá del periodo de confinamiento y sigue habiendo personas con mucho miedo al contagio y sin querer relacionarse con otras personas.

Relacionado con las reacciones que se han derivado del periodo de confinamiento y con las restricciones de movilidad, las personas preguntadas en las entidades nos han manifestado lo siguiente:

- Las personas en situación o riesgo de vulnerabilidad social y que habían comenzado procesos de inclusión social han echado de menos las rutinas adquiridas y las actividades que llevaban a cabo: acudir a formación, deporte, centros de día o talleres, relación con otras personas... Una persona lo define como “perder el sentido de su vida”. Otras personas sienten aburrimiento y frustración.
- Aparte de las rutinas para salir a la calle, muchas personas, con necesidad de acompañamiento social, manifiestan haber perdido hábitos personales: sueño, comidas...
- En muchos casos, se siguen echando menos las actividades grupales que se organizaban en las entidades.
- Algunas personas, a pesar de haber tenido el acompañamiento de los y las educadoras, se han sentido un tanto abandonados/as. Aunque la mayoría manifiesta haberse sentido acompañados/as y atendidos/as.
- Algunas personas manifiestan pérdida de relaciones sociales y desconexión; aunque una persona dice “haber mejorado las relaciones familiares”.
- Por el contrario, para algunas personas el confinamiento les ha proporcionado una seguridad y soledad que les ha gustado; de hecho, una persona que durante el confinamiento pudo salir en algunos momentos a la calle (justificación por su situación personal concreta) comentaba que se “ha sentido bien porque no había nadie en calle, sólo él”. Para algunas personas, los confinamientos fueron como unas “vacaciones” y una manera de frenar el ritmo y otras personas se comparan con otros y piensan que son afortunados por haber pasado el confinamiento una casa y en unas condiciones mejores.
- Se manifiesta también que, durante el confinamiento, ha habido conflictos en la convivencia, algunos muy graves.
- En cuanto a los consumos (sobre todo de alcohol) durante el periodo de confinamiento ha habido situaciones de todo tipo, que tienen también que ver con el tipo de alojamiento en que estaban o la autonomía de las personas y el tipo de acompañamiento que han tenido (si salían o no a la calle para hacer la compra, se la traían, etc.); algunas personas han reducido su consumo significativamente, mientras que otras lo han aumentado.
- Ha habido un número importante de personas que les ha costado salir a la calle al terminar el confinamiento obligado.
- La obligatoriedad de llevar mascarilla está suponiendo, en algunos casos, una fuente de agobio y de incertidumbre (porque sigue habiendo riesgo).
- Se muestran también enfadados/as por el poco compromiso social que nos “lleva a mayores restricciones” (en sus palabras).
- Como decíamos, los miedos al contagio que surgieron en el confinamiento siguen, en muchos casos, vigentes y los exteriorizan quejándose de las aglomeraciones en transporte público o de que el transporte público se ha “relajado” en cuanto a la limpieza.

2.2.2 Percepción de la repercusión de la crisis sanitaria en sus procesos de inclusión y relación con entidades sociales e instituciones públicas

Cada persona, en función de su propia situación concreta de vulnerabilidad y relacionado con su propio proceso de inclusión ha tenido percepciones de diferentes sobre la relación con las entidades sociales (léase servicios de inclusión social de atención directa, centros de día, talleres...), con las administraciones públicas, tanto las que tienen que ver con la inclusión, las prestaciones económicas, como otras instituciones con las que tienen relación en cada caso (como pueden ser las relacionadas con la sanidad – ambulatorios, hospital, salud mental...- o las educativas y/o formativas). Es importante tener en cuenta, también en estas opiniones, que las personas perciben la realidad social teniendo, sobre todo, en cuenta su situación y necesidades concretas individuales o familiares; es, por tanto, importante, leer las aportaciones con cautela y sin establecer conclusiones generales extraídas de percepciones y opiniones concretas.

Son, sin embargo, opiniones igualmente relevantes porque nos indican problemáticas y cuestiones que se deben abordar desde una perspectiva de mejora. De lo que nos han contado las personas podemos extraer las siguientes opiniones:

Sobre **sus propios procesos de inclusión y cómo la crisis sanitaria les ha repercutido**:

- Durante el tiempo que ha durado el confinamiento, las personas sienten que ha habido algunas **repercusiones negativas**, piensan que han perdido algunas de las habilidades que habían adquirido en su proceso de inclusión:
 - o Algunas personas que acudían a cursos de castellano sienten que han perdido “idioma” ya que se han relacionado solamente con compañeros/as de piso o, por teléfono, con personas de su entorno que tampoco hablan castellano.
- Algunos aspectos que relatan como algo **positivo** de toda la situación:
 - o Creen que la pobreza y la exclusión social se ha hecho más visible, no solo los casos más extremos.
 - o Hay algunas personas que creen que la pandemia ha sido positiva en sus procesos de inclusión porque han encontrado trabajo, les ha permitido conocer a personas en su misma situación, han tenido tiempo para poder aprender castellano y euskera o porque han tomado conciencia ciudadana de sobre la situación precaria de otras personas. A algunas personas el confinamiento y la situación actual les ha servido para hacer autorreflexión y hacer frente a la vida y su situación de manera más estructurada y con una visión más positiva.

Como algo POSITIVO, **las personas destacan la solidaridad en los barrios y la organización de voluntariado y redes solidarias entre personas**; sobre todo para ayudar a aquellos/as que tenían mayores dificultades o que eran grupos de riesgo. En este sentido, también ha habido personas que han sentido que no han colaborado o que no han sabido cómo hacerlo por falta de red social.

Sobre la **relación con las entidades sociales** (servicios de atención directa, acompañamiento...):

- Se ha valorado de manera muy positiva el acompañamiento que se les ha dado desde los servicios para poder hacer trámites, etc. a distancia. En algunos casos, no hubiera sido posible si no hubieran contado con apoyo.

- En los recursos de tipo residencial valoran positivamente que no se haya dejado de ofrecer una atención presencial, aunque hubiera distancias de seguridad, etc.
- Creen que las entidades sociales y los servicios a los que las personas preguntadas acuden diariamente (o asiduamente) se han adaptado bastante bien a las necesidades de las personas en cuanto a horarios y gestión. Hay que señalar que son los servicios que más conocen y con los que más contacto tienen, es posible que se tenga sobre todo en cuenta la cercanía y que se sienten más escuchados/as.

Sobre la **relación con las instituciones y administraciones públicas**:

- Mucha de la atención que se ha dado ha sido de forma telefónica y las personas lo han vivido de diferente manera, en función de su situación:
 - o La barrera idiomática se ha acentuado, algunas personas no se entendían bien por teléfono y en caso de urgencia ha generado mucha preocupación e incertidumbre.
 - o Cuando se trataba de citas telefónicas con las y los psicólogos del centro de salud mental manifiestan que “no es lo mismo”, aunque se sienten bien atendidos/as, echan de menos la relación presencial.
 - o Manifiestan también dificultades económicas para hacer frente a los costes de las llamadas y esperas telefónicas: estar sin saldo en el teléfono, no tener posibilidad para cargar el móvil o no tener acceso a ordenador o internet para solicitar citas previas.
 - o Se valora positivamente las entidades o instituciones que ponen ordenadores o wifi a disposición para poder hacer solicitud de cita previa.
- Algunas personas se han sentido abandonadas y con poca información desde algunas instituciones, se nombra a Lanbide, Osakidetza o el Instituto Tutelar. Manifiestan también que entienden que están sobrecargados de trabajo, especialmente en Lanbide y Osakidetza, pero se sienten desatendidos/as.
- Durante el periodo de confinamiento, algunas personas se han visto con dificultades para rellenar papeles y hacer solicitudes sin acompañamiento.
- Les da la impresión de que los trámites se están alargando en el tiempo. También tienen la impresión de que los servicios están siendo más lentos (limitación de ratios, citas con listas de espera), además:
 - o Creen que se ponen muchas exigencias y pocas facilidades (ésta es una demanda común y anterior a la crisis sanitaria)
 - o No siempre conocen cuáles son los requisitos previamente. Se solicita mayor información y claridad.
 - o Sienten que existe descoordinación entre los servicios.
- Creen que la información no es clara, es difícil de entender a veces, y no se adapta a las necesidades de todas las personas.
- Además, creen que se han tomado decisiones teniendo en cuenta el grueso de la población y se está siendo poco flexibles a la hora de tener en cuenta situación específicas y concretas.
- Relacionado con el punto anterior, sienten empatía o cercanía por los que, denominan, “colectivos olvidados” por las instituciones: personas mayores, dependientes, niños y niñas de edad temprana, personas en formación o aquellas privadas de libertad.
- Se han echado en falta apoyos económicos para mascarillas, necesidades básicas, más organización vecinal para saber dónde solicitar ayuda o, actualmente, servicios residenciales adaptados.

2.2.3 Percepción sobre el acceso a derechos sociales y brechas de desigualdad que han observado – Percepción de su futuro

Se les ha preguntado a las personas por su percepción en cuanto a las brechas de desigualdad, si han aumentado o no, y especialmente se les ha preguntado por la brecha digital; asimismo, se ha preguntado, en un lenguaje adaptado su opinión sobre la garantía y el acceso a derechos fundamentales y, en especial, a derechos sociales.

Las opiniones recogidas son las siguientes:

En cuanto al acceso a derechos:

- Han observado que hay mayor retraso a la hora de dar prestaciones a las personas. Este tema lo relacionan directamente con la necesidad de acompañamiento que tienen para realizar los trámites, que, al ir más despacio, ralentiza todo lo demás. Manifiestan, aunque no es nuevo, la cantidad de burocracia que hay que hacer y la dificultad de los trámites. En concreto, se hace mención al retraso de las Ayudas de Emergencia Social en Bilbao.
- Creen que la pandemia ha repercutido en el acceso a la salud y que la brecha digital va a conllevar que haya personas no atendidas cuando lo necesiten.
- Opinan que el acceso con cita previa hoy en día (vía internet es complicado para muchos y en el teléfono las esperas son grandes) hace que se ralentice la atención y creen que va a haber menor acceso a la garantía de derechos.
- Las citas médicas son telefónicas, también en salud mental; creen que la atención va a ser peor y va a repercutir en el derecho a la salud.
- En cuanto a sanidad, creen que se está poniendo por delante el COVID-19 y dejando de lado otras dolencias.
- Hay mayor desconfianza entre las personas, miedo al contagio.
- Las restricciones van a repercutir en los derechos de todas las personas.
- Ahora mismo hay mucha incertidumbre con el proceso de vacunación y cuándo llegarán y si tendrán acceso las personas más pobres y más excluidas.
- Creen que no se escucha a la ciudadanía.

En cuanto a las brechas de desigualdad:

- La **brecha digital** se ha hecho más grande en 2020:
 - o Las personas en situación de mayor vulnerabilidad tienen mayores dificultades para poder hacer trámites vía telemática:
 - Algunas personas no disponen de dispositivos (ordenador, móvil) con acceso a internet para poder hacer los trámites, incluso para solicitar una cita previa.
 - Hay personas que, además, no cuentan con las habilidades necesarias para poder hacer ningún tipo de trámite vía digital.
 - o Mucho papeleo se ha eliminado y las personas necesitan certificados, etc. para entregar físicamente; pero no disponen de manera para poder imprimir. En algunos casos, no tener el certificado o documento físico, les crea una incertidumbre difícil de sobrellevar para las personas y difícil de hacer entender para los y las profesionales. Hay cierta empatía con las personas mayores, que tampoco tienen esos conocimientos informáticos.
- La brecha digital, en general, va a afectar más a las personas que menos oportunidades tenían. Va a agrandar mucho más las brechas de desigualdad.

- Se hace más necesario el apoyo y el acompañamiento educativo para poder entender y hacerse entender. Algunas personas, no la mayoría, opina que va a repercutir en su nivel de autonomía.
Este punto es importante, ya **que es compartido por profesionales que algunas personas han perdido en nivel de autonomía y habilidades adquiridas** ya que, especialmente durante el confinamiento, muchos trámites se les han hecho desde las entidades para facilitar el proceso y hacerlo más rápido. El objetivo de conseguir la prestación, la cita o lo que se necesitara se ha conseguido; pero el nivel de autonomía de la persona ha bajado y recuperarlo va a costar tiempo en muchos casos.
- Pagos contact-less (también podríamos considerarlo dentro de la brecha digital): se está potenciando hacer pagos con tarjeta o transferencia (vía internet, sobre todo); pero las personas atendidas en las entidades todavía realizan muchos pagos en metálico para evitar las comisiones bancarias excesivas. Hay que señalar que, en el caso de algunas prestaciones es necesario justificar el empleo de la misma y no se contemplan las comisiones. Para muchas personas, hacer esto pagos sin contacto físico están suponiendo un encarecimiento de las compras y les preocupa.

En cuanto al **futuro en sus procesos de inclusión social**:

En general las personas atendidas en las entidades y que se encuentran en una situación o en riesgo de pobreza y exclusión social **no ven un futuro prometedor**. Es más, creen que, una vez más, volverán a quedarse atrás y que serán **excluidos de nuevo**; opinan, además, que la exclusión será mayor. Aunque hay matices, las respuestas pesimistas son la mayoría; pero también encontramos algunos mensajes de esperanza y creencia en que “todo saldrá bien” por parte de algunas de las personas atendidas.

- En general no creen que la situación sanitaria vaya a mejorar a corto-medio plazo y esto va a seguir repercutiendo en sus procesos de inclusión. Algunos irán más lentos, otros se pararán...
- Algunas personas creen que hay que cambiar nuestra perspectiva de la vida y vivir el día a día.
- Creen que vamos a seguir en crisis económica y quienes ya lo tenían difícil antes de la emergencia sanitaria lo van a tener aún peor.
- Sienten incertidumbre y desconcierto por el futuro y creen que su situación va a empeorar. En algunos casos, creen también que será más caótica y no va a beneficiar a los procesos de inclusión.
- Habrá más personas en situación de pobreza y exclusión social.
- Creen que hay que acostumbrarse a lo digital e ir formándose. Pero sienten incertidumbre porque ven como se fomentan aspectos como el teletrabajo y las personas con menor formación lo van a tener más difícil.
- Dificultad, en general, para buscar trabajo; pero mucho más para aquellas personas que ya tenían dificultades en un contexto en que no había crisis.
- Hay miedo a un nuevo confinamiento y a que continúen los contagios y vaya a peor.
- Creen que hay colectivos que van a sufrir mayor desigualdad y dificultades:
 - o Personas que ya sufren pobreza y exclusión social (de todas las edades)
 - o Personas mayores y personas sin hogar
 - o Personas que no tienen red social
 - o Trabajadores de la hostelería, turismo
 - o Los jóvenes, estudiantes o no, que no van a tener oportunidades
 - o Niños y niñas tendrán consecuencias a futuro por todas las situaciones vividas y por la falta de contacto social.

2.3 Propuestas concretas que se extraen desde las opiniones de las personas

De toda la información que las personas nos han dado cuando se han realizado las dinámicas de recogida de información, también salen propuestas concretas de trabajo hacia las entidades del Tercer Sector y hacia las administraciones e instituciones públicas.

Exponemos a continuación las propuestas más relevantes de manera sencilla, propuestas generales que han salido en las dinámicas y que habría que matizar y trabajar de manera más exhaustiva para que se pudieran llevar a ejecución:

- Facilidades económicas para comprar mascarillas, kits de higiene para covid-19, etc.
- Lenguaje claro y sencillo. Es necesario adaptar el lenguaje a todas las personas para sea entendido; especialmente las informaciones oficiales y todo lo que tenga que ver con la burocracia y los procesos de inclusión de las personas.
- En cuanto a la atención en los servicios tanto sanitarios como de inclusión (que son a los que se han referido las personas). Atención telefónica y/o presencial:
 - o Se demanda volver a la atención presencial porque hay muchas personas que no se manejan bien de otra manera. Respeto y tener en cuenta la situación de las personas, más allá de los números y del expediente.
 - o Contratación de más personas y formación a estas personas para atención telefónica.
 - o Seguir garantizando el acompañamiento social a las personas que lo necesiten.
- Hay una demanda concreta para que existan más recursos específicos para mujeres y, concretamente, para mujeres con hijos e hijas a cargo.
- Acceso más fácil a prestaciones económicas y facilidades para el alquiler de una vivienda.
- **Brecha digital**:
 - o Posibilidad de solicitar citas de manera no telemática. Crear posibilidades de fácil acceso, garantizando el acompañamiento en los casos necesarios. Es importante garantizar a las personas que, aunque no tengan los documentos físicos van a poder acceder a ellos... abordar esa incertidumbre de las personas; esto también conlleva mayor coordinación entre administraciones y garantizar a las personas usuarias que esa coordinación existe y es efectiva (procesos informados)
 - o Formación digital adaptada para que las personas puedan realizar trámites.
 - o Mayor acceso a dispositivos informáticos de manera gratuita y wifi gratuito, en lugares accesibles y que se informe de ellos.
 - o Páginas webs con información sobre las instituciones que sean intuitivas y fáciles de entender, con posibilidad de cambio de idioma y con un lenguaje fácil de entender.
- A la hora de construir redes solidarias, contar también con las personas atendidas en entidades. Algunas de ellas, se sienten predispuestas a ayudar a otras que pudieran necesitarlo en cosas básicas. Pensar también en las personas como participantes activas en esta sociedad y ofrecer oportunidades de colaboración (algunas ellas no van a buscarlo por ellas mismas, pero si se les guía, pueden ser voluntarias).
- Hay desinformación y alarma en las redes sociales, es necesario canalizar las informaciones relevantes y con lenguaje adaptado hacia personas con menor acceso a información contrastada.
- Abrir procesos de participación ciudadana, también adaptada para que todas las personas, incluso aquellas con mayores dificultades sociales, puedan acceder.

2.4 La opinión de los y las profesionales de atención directa.

Una vez recogida la opinión de las personas usuarias, desde el Grupo de Participación de EAPN Euskadi se vio la necesidad y coherencia de realizar un contraste con las y los profesionales de intervención socioeducativa directa para conocer, también desde su perspectiva, su opinión sobre los aspectos que remarcaban las personas entrevistadas y que han participado en las dinámicas de recogida de información; así como para matizar algunos aspectos concretos.

A continuación, describiremos sus respuestas dividida en tres bloques para hacer más fácil la comprensión:

- Contraste, desde el punto de vista profesional, de las vivencias de las personas atendidas en las entidades sociales en cuanto a la crisis sanitaria por COVID-19, así como remarcar algunas cuestiones que se observan como relevantes.
- Cambios y/o innovaciones que han identificado en la función socioeducativa de los y las profesionales de atención directa a personas en situación o riesgo de pobreza y/o exclusión social. Aspectos positivos y negativos desde el punto de vista profesional.
- Necesidades e inquietudes desde el punto de vista de la intervención socioeducativa directa.

2.4.1 Contraste de la información recogida

Para empezar, los y las profesionales tienen muy presente y clara la magnitud que las situaciones vividas durante el año 2020 (confinamiento, desescalada, posteriores restricciones...) han tenido sobre toda la población y cómo sus propios temores, inseguridades o percepciones de la situación han podido repercutir de manera significativa sobre las personas atendidas y atienden. Se trata de un sesgo que debemos tener en cuenta a la hora de interpretar las conclusiones que vamos sacando.

Teniendo en cuenta este importante matiz, pasamos a exponer el contraste y las opiniones recogidas.

En general, los y las profesionales, confirman los aspectos que las personas usuarias nos han transmitido sobre la percepción que tienen en cuanto a la repercusión que la crisis sanitaria ha tenido sobre sus propios procesos de inclusión, así como las dificultades y aspectos positivos que se señalan en cuanto a la relación con las entidades sociales de referencia y con las instituciones públicas. Aunque se hace hincapié sobre algunos elementos en concreto y se matizan algunas de las percepciones que se han explicado anteriormente:

- Se confirma, en general, el aumento de la brecha digital que se hace mucho mayor en las personas que ya contaban anteriormente con otras limitaciones derivadas de su propia situación de pobreza y exclusión social.
- Aunque es un aspecto que las personas usuarias no han reflejado demasiado, se estima que en muchos casos la situación vivida, así como los cambios en la vida diaria y el aumento de la digitalización (en todos los ámbitos) han repercutido de manera negativa en la autonomía de las personas. En este sentido, durante los momentos del confinamiento los y las profesionales han realizado trámites administrativos (u otras tareas de la vida diaria, como la compra); de cara a mejorar la situación de las personas. En muchos casos, se ha hecho en una relación de profesional a profesional, algo que, aun con el acuerdo de las propias personas beneficiarias, se estima que no beneficia a su autonomía.

Las propias personas profesionales se daban cuenta de las consecuencias a futuro, pero la sensación era que “todo iba muy rápido y había que improvisar”; pero, teniendo en

cuenta del trabajo que habría que hacer posteriormente, se primó el bienestar de las personas en aquel momento.

Una vez finalizados el confinamiento y durante los periodos posteriores de restricciones, se ha continuado en una dinámica de atención telefónica u on line creen que ha influido de manera negativa en la autonomía de las personas. Se mencionan, de manera reiterada, las citas médicas telefónicas; en éstas ha influido el que no se pusiera siempre un rango horario para la llamada, de este modo, ha habido bastantes ocasiones en que la llamada venía cuando la persona no estaba con el/la profesional; ha habido personas que estando solas no han sabido desenvolverse y otros casos en que el/la profesional ha contestado “por la persona” sin ella estar presente.

- Siguiendo con el tema de la autonomía de las personas, se constata, además, que ha habido personas que se han sentido cómodas en este aspecto de que otras personas les facilitaran el acceso a servicios (incluso los cotidianos, como hacer la compra); es un tema que preocupa a los equipos de intervención socioeducativa porque, intuyen, que va a ser muy costoso recuperar algunos aspectos con algunas personas.
- La necesidad de combinar la flexibilidad con la restricción ha sido un aspecto que al que han tenido que hacer frente los equipos, muchas veces no ha sido valorado por las personas atendidas o por las instituciones, pero que desde los y las profesionales creen que es necesario hacer valer este aspecto, al menos frente a las instituciones públicas.
- Se confirma que el nivel de desinformación que existía en los primeros tiempos de la pandemia ha causado mucho malestar entre las personas usuarias y que también ha sido un aspecto al que se han tenido que dedicar recursos y mucho tiempo desde los equipos de intervención.
- Se confirma también que, en cuanto a los consumos, ha habido diferentes situaciones: en algunos casos se ha aumentado el consumo de alcohol, tóxicos y en otros casos la evolución ha sido positiva y han bajado; tal y como reflejaban las opiniones de las personas usuarias

Por otro lado, los y las profesionales nos explican algunos aspectos que se han dado en las situaciones de confinamiento y restricciones que creen que son relevantes y han influido en el trabajo de intervención y en los procesos de inclusión de las personas:

- Se percibe, desde los y las profesionales, que han crecido los problemas de salud mental. Algunos de ellos derivados del menor acompañamiento a las personas (en muchos casos consideran que hay personas que se han “saltado el tratamiento”). Pero también, la crisis sobrevenida y las situaciones de estrés, miedo y ansiedad han contribuido a que aumenten el número de casos no detectados con anterioridad.
- Conflictos en las viviendas: en el momento del confinamiento y posteriormente, con las restricciones ... las personas, que antes convivían menos porque sólo compartían la vivienda y hacían su cotidianidad en actividades fuera, se ven obligadas a estar más horas juntas. El número de conflictos ha crecido (lo más dramático se vivió durante el confinamiento), llevando a considerar cambios en algunos momentos. Conlleva que los y las profesionales tengan que hacer una mediación continua, sobre todo en los casos en que se han juntado personas con patologías diversas.
Por otro lado, tienen casos en los que las personas han aumentado, aún más, su aislamiento social respecto a sus grupos de referencia o la sociedad en general. Creen que este aspecto puede repercutir de manera negativa sobre los procesos de inclusión.

2.4.2 Cambios / Innovación en la función socioeducativa. Aspectos positivos y negativos.

Como decíamos, la situación vivida ha obligado a cambiar nuestras vidas en muchos aspectos y también a realizar cambios en la intervención socioeducativa aumentando, sobre todo, la flexibilización con respecto a las tareas, los tiempos y de cara a las personas usuarias. Dividiremos este apartado en dos partes; la primera relacionada con los momentos del confinamiento en 2020 y la segunda en aspectos que se han dado en general.

En cuanto a los momentos del confinamiento:

Sobre la información/desinformación

- Desde las administraciones públicas hubo momentos en los que llegaba información contradictoria y los equipos vivieron momentos de sentirse un tanto desamparados y desprotegidos por no poder tener control sobre las normas a poner en marcha y por la sensación de que todo cambiaba de un momento a otro.
- Se destaca, en este aspecto que, a pesar de la situación y el descontrol de los primeros días; en general, los y las profesionales se sentían informados por sus propias organizaciones y esto ha repercutido en la manera de transmitir noticias a las personas atendidas.

Sobre el trabajo de los y las profesionales:

Durante los momentos de confinamiento se declaró a los trabajadores de personal de intervención socioeducativa como trabajadores esenciales. En este sentido, hay que tener en cuenta que los y las profesionales también tenían sus propios miedos, situaciones socio-familiares que creen que, a veces, no fueron tenidos en cuenta. Por ello, nos hablan de ello y porque opinan que la función socioeducativa tuvo que verse influenciada también por ello:

- En un principio, con la desinformación y la falta de equipos de seguridad sanitaria (mascarillas, EPIs...), los y las profesionales se sintieron extremadamente vulnerables y su trabajo pudo verse resentido.
- El trabajo presencial, unido al teletrabajo y a las situaciones socio-familiares concretas hacía sentirse como en una “dedicación completa”. Muchas veces no se respetaron los horarios, sobre todo a la hora de la comunicación.
- Fueron momentos de cambios y reajustes continuos que, al finalizar el primer momento de confusión, lleva a muchos replanteamientos. En algunos casos, reflejan que han sentido “gran responsabilidad para proteger a nuestras familias, a nuestros equipos de trabajo y a las personas usuarias”. Asimismo, hay percepción de que no se ha tenido debidamente en cuenta el apoyo que pudieran necesitar a posteriori estos y estas profesionales por el estrés vivido o por las equivocaciones que su pudieron cometer.
- Se valora la adaptación de las entidades y los servicios a las nuevas tecnologías, con instalaciones de red wifi en los centros, por ejemplo.

En general:

Sobre el trabajo y coordinación con otros servicios/instituciones:

- Se estima muy positivo y se reconoce la capacidad de actuación de las instituciones a la hora de organizar de manera rápida los dispositivos que se pusieron en marcha en el momento del confinamiento.

- Se destaca que hubo más incertidumbre a la hora de organizar las salidas de los servicios y dispositivos por la falta de información y por la situación global, de desconocimiento en general. En este sentido, fue algo complicado contener las reacciones de las personas atendidas con respecto a la incertidumbre del futuro.
- En algunos lugares, sobre todo a nivel más local, creen que la situación vivida ha servido para conocerse más entre los servicios que existían. El conocimiento y trabajar por el objetivo común de atender a las personas de la mejor manera posible ha permitido establecer una coordinación más cerca y fluida que se valora muy positivamente.
- Se señala también como positiva la coordinación que se dio con servicios concretos, como los penitenciarios, para poder adaptar el trabajo con los colectivos que atendían
- En cuanto al momento actual, se considera que ha habido un avance positivo en cuanto a la atención psicológica. Desde una entidad se hace un balance positivo de en cuanto a que identifican una mejora en la atención en salud mental; en términos de aumento del número de profesionales dedicados, reducción en las listas de espera, mayor tiempo de consulta, así como una menor medicalización y una mayor atención terapéutica.

Sobre los procesos de inclusión de las personas

- Aunque en general, y como hemos ido diciendo, los y las profesionales opinan que la situación del confinamiento y las posteriores restricciones han repercutido de manera negativa en los niveles de autonomía de las personas que atienden en los servicios, sobre todo de aquellas que necesitaban que se fomentara en mayor medida; sí que se detectan ciertos casos en los que se han sorprendido positivamente al reconocer que algunas personas, al contrario, han aumentado su autonomía y son menos demandantes de apoyo profesional, demostrando una capacidad organizativa mayor de la esperada.
Preocupa, sin embargo, que en las personas que han perdido autonomía puedan darse situaciones de paternalismo que no beneficiarían ni a la persona que recibe la atención ni al profesional que la presta.
- Se mencionan algunos casos en los que la situación vivida ha servido para avanzar en el proceso de inclusión de personas concretas, debido a la necesidad de realizar un acercamiento más individualizado y con una relación más estrecha. Se estima que, de otro modo, quizá hubiera sido más difícil realizar una detección de necesidades tan “a la carta”.

Sobre el trabajo de los y las profesionales y nuestra función socioeducativa:

Hay un antes y un después del confinamiento (marzo-junio 2020) y las restricciones por emergencia sanitaria (hasta el fin del segundo estado de alarma, mayo 2021) en nuestra manera de hacer intervención socioeducativa:

- Para empezar, las comunicaciones han cambiado significativamente. Se ha utilizado en mayor medida todas las herramientas disponibles para comunicarse con las personas atendidas, aunque fuera en la distancia: atención telefónica, videoconferencia (zoom, teams, Skype...). Los y las profesionales han demostrado capacidad de adaptación para poder llegar a las personas; pero, coinciden con las personas usuarias en que este tipo de relación ha durado demasiado tiempo y, desde el análisis concreto, se concluye que:
 - o Se da una falta de calidad en relaciones humanas
 - o Tanto si la comunicación dura poco tiempo (por no cansar a la persona), como si es demasiado larga, creen que resultan poco eficaces para la intervención en sí misma.

- Como profesionales, creen que se está dando una precarización de la función socioeducativa.
- En el caso de personas con dificultades idiomáticas, hace que la comunicación sea aún más complicada.
- Durante el confinamiento, los y las profesionales se adaptaron y se convirtieron en agentes facilitadores de las necesidades básicas de las personas; en los meses posteriores, hubo necesidad de seguir readaptando la función socioeducativa a las necesidades reales de las personas atendidas, apoyando en la realización de los trámites necesarios (sobre todo en los que son telemáticos), así como siendo los transmisores de las noticias buenas o malas sobre las tramitaciones realizadas (si les han concedido o no una prestación, apoyo...). Esta capacidad de adaptación es inherente a la función de los y las profesionales de intervención socioeducativa, por supuesto, pero durante el último año ha sido prácticamente diaria.
En este sentido, los y las profesionales se muestran contentos/as de la capacidad de resiliencia que han demostrado en cuanto a que se ha procurado ofrecer servicios y atender a las personas con la mayor calidad posible; pero, pasado un año, se empieza a notar cansancio y deseo de recuperar la función socioeducativa, no ser simples “tramitadores” o facilitadores. Los y las profesionales están empezando a notar la sobrecarga de trabajo.
- Los modelos de acompañamiento socioeducativo siempre han estado en continua evolución, y más en los últimos años, cuando la realidad social es más cambiante. Pero durante el último año, los cambios se han tenido que dar “sobre la marcha” sin datos ni apenas reflexión.
- Los y las profesionales manifiestan que ha habido momentos de dificultad y ansiedad en cuanto a la intervención directa, pero también en los equipos. Exponemos algunos cambios que se han dado y que, opinan, que es negativo para los y las profesionales al perder, en cierto modo, la función educativa:
 - intervenciones más individualizadas y cortas, son interesantes para trabajar unos temas específicos; pero se pierde el trabajo en grupo y los elementos positivos que aporta.
 - Intervención “in situ”, se trata de ir a donde está la persona. En algunos casos, conlleva una pérdida de autonomía para las personas (y algunas se encuentran cómodas)
 - Visitas a domicilio en pisos de acogida: se han hecho de manera más rápida, con visitas más cortas y, en cierto sentido, los y las profesionales se han sentido como “vigilantes” o “fiscalizadores”.
 - Algunas actividades que se hacían de manera colaborativa (por ejemplo, a la hora de comer juntos/as), con las restricciones por emergencia sanitaria, hacen que no se puedan realizar entre todas las personas; de este modo, las personas usuarias “reciben” y las personas profesionales “sirven”.
- En cuanto a las actividades de participación, creen que va a costar recuperar el terreno perdido. Se tiene de hacer todo de manera individual o en grupos pequeños, lo que supone, además, aumentar el número de actividades con los mismos recursos humanos. Creen, en este sentido, que se reducen los tiempos para poder llegar a todas las personas y que repercute en la calidad.

2.4.3 Necesidades e inquietudes que se identifican

Algunas de las necesidades e inquietudes que los y las profesionales nos manifiestan son las siguientes:

- Dada la situación y la tecnificación que se ha dado en el último año, la brecha digital va a ser todavía mucho mayor en las personas que ya tenían dificultades. Va a repercutir de manera negativa en la autonomía de las personas.
- Hay que buscar maneras para fomentar la autonomía de las personas usuarias de los servicios sociales, especialmente aquellas con mayores dificultades.
- Es necesario trabajar para recuperar los espacios donde fomentar la participación de las personas. Debemos revisar los modelos, buscar alternativas y pensar en todas las personas a las que van dirigidas esas alternativas, garantizando la igualdad de acceso.
- Tienen la sensación de que hay cierta desatención por parte de las instituciones hacia las personas con más dificultades; en este sentido, manifiestan algo parecido a lo que nos decían las personas atendidas.
- Hay preocupación por reciclarse para ofrecer mejor servicio, pero a la vez, ansiedad por la falta de tiempo para ello.

Un elemento que ya se venía detectando, pero que durante 2020 se ha revelado con mayor fuerza es **la SOLEDAD de las personas en situación o riesgo de pobreza o exclusión social**. Es un tema que hay que abordar y la situación vivida ha puesto de manifiesto su importancia y urgencia.

Asimismo, los y las profesionales manifiestan tres aspectos que les generan cierta frustración desde el trabajo de intervención socioeducativa que realizan.

En primer lugar, hay cierta frustración por la consideración a nivel social. Creen que, especialmente durante el confinamiento y posteriormente, se valoró principalmente el trabajo de los sanitarios, dejando de lado otros sectores profesionales; se ha hablado de la importancia del transporte, los supermercados y tiendas de alimentación, basureros, limpieza... pero se ha hablado muy poco del trabajo que se ha venido realizando desde la intervención socioeducativa.

De cara a las personas usuarias, hay malestar y frustración entre profesionales por las pocas alternativas/soluciones que se pueden ofrecer actualmente.

Por último, los y las profesionales nos señalan que les genera malestar el hecho de pedir a personas en situación de pobreza y exclusión social que sean parte de una sociedad que no les está teniendo en cuenta y esta situación de crisis sanitaria lo ha evidenciado aún más.

ANEXOS

ANEXO 1. GUIÓN DE TRABAJO PARA ENTIDADES

RECOGER LA OPINIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS SOBRE EL IMPACTO DEL COVID-19

¿Qué queremos? Evaluar el impacto del COVID-19 en la garantía de derechos sociales, desde el punto de vista de las personas atendidas en los servicios de las entidades sociales.

¿Sobre qué queremos hablar? Queremos organizar dinámicas para conocer la opinión de las personas de todo lo que ha ocurrido en los últimos meses y que tiene que ver con los Derechos Sociales, la Inclusión en Euskadi, etc. En definitiva, se trata de hablar y evaluar a posteriori de cómo han vivido el confinamiento y el estado de alarma en cuanto al acceso a derechos, de qué y a quién han echado en falta (en temas institucionales), de su acceso a la información, y de cómo ven el futuro de la inclusión y de la garantía de derechos en Euskadi.

¿Cómo? Aunque es interesante hacerlo por grupos porque se puede generar algún tipo de debate entre las personas que participen; cada entidad deberá ver cuál es la mejor manera de recoger la información por parte de las personas, utilizando las dinámicas y espacios de participación de que dispongan intentando no crear nuevos espacios, sino utilizar la forma en la que las personas estén más habituadas. Hay que tener en cuenta también si ya estáis o no organizando actividades grupales. Hay, por tanto, diversas opciones:

- Grupos o asambleas en las que proponer temas/preguntas y dinamizar debate (o lo que surja).
- Introducir algunas preguntas en las tutorías individuales para que las personas den su opinión.
- Aprovechar actividades que se organicen para lanzar preguntas
- Otros...

Algunas cuestiones en las que podríamos preguntar su opinión:

1. Durante el confinamiento /Estado de alarma...

Algunas preguntas posibles:

- La respuesta a sus necesidades durante ese tiempo y los y las profesionales. Su evaluación.
 - o ¿Cómo se han sentido? Miedos, preocupaciones... También en cuanto a sus procesos de inclusión (tema de ayudas, citas, papeleo...), las listas de espera o la rapidez en las respuestas.
- ¿Y por parte de las administraciones públicas? Habría que centrarlo en los servicios de los que ellos suelen hacer uso (servicios sociales, Lanbide, salud mental...)
Por parte de los y las profesionales sí hemos notado descoordinación, ausencias... saber si ellos han tenido esa percepción.
Recoger todo lo que quieran contar, lo analizaremos y seguro que se puede “leer entre líneas”.

2. Sobre la pérdida de derechos, preocupaciones...

Durante estos meses, en algunos casos nos puede haber parecido que hemos decidido POR las personas que atendemos (es decir, para evitar esperas y siempre con la mejor atención, hemos podido realizar trámites o tomar una decisión rápida, hacer algo de manera telemática ...); aunque la mayoría de las personas van a hacer una valoración positiva porque ha evitado esperas innecesarias y ha facilitado el acceso... hay muchas cosas que habrán contribuido a aumentar la brecha digital o han ido en detrimento de la autonomía de las personas. Habría que ver cuál es la opinión de las personas:

- El acceso a los servicios: ¿es el mismo? ¿los trámites se han dificultado? Qué opinan y cómo lo ven a futuro.
- Los tiempos: Cuál es su percepción de los tiempos de espera en lo que ellos necesitan (incluido acceso a salud)
- Brecha digital: Ya había empezado todo este tema de hacer los trámites de manera digital, pero la pandemia lo ha precipitado... ¿cuál es su opinión?
- ¿Cómo creen que va a ser su futuro?
- ¿Qué personas/colectivos creen que van a tener más dificultades?

Y de todo esto, aparte de la percepción positiva o negativa que puedan tener y para no quedarnos solo en la queja: **¿Tienen alguna propuesta?**

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL:

Con este guión envío también los documentos del encuentro estatal, que se van a trabajar estos temas (Documento en Word llamado "Documento de Trabajo Encuentro de Participación 2020"):

- Salud y sanidad
- Vivienda
- Garantía de Ingresos
- Empleo

Aunque es un documento para el encuentro estatal, trae referencias, conceptos y ejemplos, que igual nos pueden servir en las dinámicas porque más o menos conoceréis por dónde van a ir las demandas y preocupaciones de vuestros grupos. Por si os sirve.

Si necesitáis ayuda en la preparación o para organizar, escribir o lo que sea. Podéis contar con EAPN Euskadi.