



La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social

The new normality and the future settings in Social Work

Leila Nomen¹

Resumen

La nueva normalidad es un proceso que ha desencadenado la pandemia para propiciar la idea de que se volverá al estado pre pandemia. En el presente artículo se analiza el concepto de nueva normalidad no como un retorno sino desde la perspectiva de que esta atraerá cambios y nuevas normas. Se plantean las medidas que se han adoptado en España para abordar esta crisis -que además de sanitaria, también es social y económica-, junto con los grupos y/o colectivos que se han visto mayormente afectados, para repasar qué papel fundamental han adquirido los/las trabajadores/as sociales en este proceso. La disciplina de Trabajo Social se ha vuelto imprescindible en el momento de atender a una comunidad con recursos mermados y mayores necesidades. En este sentido nace una nueva pobreza en la que, además de los/las usuarios/as que se atendían en el pasado, se añaden todas aquellas personas que no pueden volver a sus trabajos y/o países. Las intervenciones que se han venido realizando van desde las entrevistas telefónicas a las actuaciones en emergencias, las cuales no son novedosas pero sí adaptadas a esta nueva realidad. Concluyendo, se analizan las perspectivas que generan estos cambios de contexto, es decir, los futuros escenarios del Trabajo Social.

Palabras clave: pandemia, Trabajo Social, nueva normalidad, escenarios e intervenciones.

Abstract

The new normality is a process that has triggered the pandemic to promote the idea that we will return to the pre-pandemic state. In this article this concept of a new normality is analyzed not as a return, but from the perspective that it will attract changes and new norms. The measures that have been adopted in Spain to address this crisis -which in addition to health, is also social and economic- are discussed, together with the groups and/or collectives that have been most affected to review the fundamental role of social workers in this process. The discipline of Social Work has become essential when it comes to serving a community with depleted resources and major needs. In this sense, a new poverty is born in which, in addition to the users who were attended in the past, all those people who cannot return to their jobs and/or countries are added. The interventions that have been carried out range from telephone interviews to actions in emergencies, which are not new but adapted to this new reality. In conclusion, the perspectives generated by these context changes are analyzed, that is, the future sceneries of Social Work.

Keywords: pandemic, Social Work, new normality, sceneries and interventions.

ACEPTADO: 10/12/2020

PUBLICADO: 21/01/2021

¹ Trabajadora Social. Psicóloga Cáritas Sant Feliu. Profesora asociada de la UFR de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de Barcelona.

✉ Leila Nomen. Unitat de Formació i Recerca de Treball Social. Universitat de Barcelona. Pg. de la Vall d'Hebron, 171. Barcelona, España. Inomen@ub.edu

Nomen, L. (2021). La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social. *Itinerarios de Trabajo Social*, 1, 55-61. <https://doi.org/10.1344/its.voi1.32432>

1. Introducción.

La pandemia del COVID-19 ha supuesto una crisis mundial con gran impacto económico, sanitario y social. Una pandemia se define como una “infección por un agente infeccioso, simultánea en diferentes países, con una mortalidad significativa en relación con la proporción de la población infectada” (OMS, 2009, p. 1). Una pandemia se desarrolla cuando aparece un nuevo virus que produce enfermedad o muerte y se transmite por una determinada vía de persona a persona. Seguidamente esta misma organización señala que las pandemias se caracterizan por los siguientes componentes:

- La aparición de un nuevo virus el cual no hubiera circulado anteriormente.
- La inexistencia de población inmune al virus debido a que el ser humano aún no haya sido capaz de crear anticuerpos para este.
- El virus produce casos de enfermedades graves y/o la muerte.
- El virus es capaz de transmitirse de una persona a otra por diferentes medios (por ejemplo por el aire,

como ocurre con el COVID-19).

El virus COVID-19 tuvo su origen en la ciudad de Wuhan (China) en diciembre de 2019, momento en el cual las autoridades sanitarias informan de una serie de casos de neumonía producidos por una causa desconocida (Redacción Médica, 2020). Sobre las causas que generaron el virus se han extraído múltiples teorías, por ejemplo, que era de origen animal, aunque en la actualidad se desconocen las mismas. Por tanto, aparece un virus nuevo que genera problemas en el sistema respiratorio que desencadenará las seis fases de una pandemia, como son las que se señalan en la Tabla 1.

Tras la concurrencia de las fases numéricas se empieza a hablar de la nueva normalidad, antes de la disminución de casos y del período de contención post pandémico. El estudio de este escenario de nueva normalidad conllevará una consideración de cómo afecta a los diferentes grupos comunitarios pues, aunque cualquiera pueda padecer el virus, no todas las respuestas comunitarias serán las mismas.

El objeto del presente artículo de reflexión es el de explo-

Tabla 1. Fases de evolución de una pandemia según la OMS.

| Fase | Descripción |
|--|---|
| Fase 1 | Inexistencia del virus entre humanos y animales. |
| Fase 2 | Circulación del virus entre animales que causa infecciones a humanos, e inicio de la posible amenaza de pandemia. |
| Fase 3 | Existencia del virus animal y reagrupado en humanos, que causa casos esporádicos o en pequeños conglomerados. |
| Fase 4 | Transmisión comprobada de persona a persona del virus capaz de causar brotes a nivel comunitario. |
| Fase 5 | Propagación del virus de persona a persona en al menos dos países distintos. |
| Fase 6 | La propagación se generaliza a múltiples países y zonas. |
| Período posterior al de máxima actividad | La intensidad de la pandemia requiere una vigilancia adecuada y empiezan a disminuir los casos por debajo de la media generada en el momento álgido. |
| Período post pandémico | Los casos vuelven a ser comparables a los habituales de la gripe estacional, manteniendo la vigilancia y preparando nuevas respuestas frente a nuevos brotes. |

Fuente: OMS, 2009. Fase actual de alerta de pandemia por la OMS. New York, United States: Informes OMS.

rar y comprender el concepto de nueva normalidad tan en auge en los últimos tiempos, así como poder presentar los grupos sociales más afectados por la pandemia y las actuaciones que se han realizado en estos meses desde la disciplina y la profesión de Trabajo Social.

2. ¿Qué es la nueva normalidad?

Los desastres y las emergencias no solo arrojan luz sobre el mundo tal como es. También abren el tejido de la normalidad a través del agujero que se abre, vislumbramos las posibilidades de otros mundos. (citado de Peter Baker en The Guardian)

El término de nueva normalidad fue acuñado por Rich Miller & Matthew Benjamin (2009) en un artículo publicado por Bloomberg News sobre la economía en Estados Unidos tras las subprimes, señalando el antes y el después de esta crisis financiero-mercantil.

La Real Academia Española de la Lengua (2020) define normalidad como la “cualidad o condición de normal”, señalando que lo normal es “aquello que se halla en su estado natural”, “habitual u ordinario”, “que sirve de norma o regla”, “que por su naturaleza, forma o magnitud se ajusta a ciertas normas fijadas de antemano” u otras dos acepciones que tienen que ver con la geometría. Así, cuando se habla de nueva normalidad se pueden considerar dos situaciones:

- a) el regreso a un estado natural previo y,
- b) la creación de nuevas normas o reglas que regulen esta realidad.

La primera es la expectativa de todos los seres humanos que han padecido esta pandemia, regresando cuanto antes a cómo se vivía pre-pandemia y la segunda, la realidad con la que manejarse en la actualidad.

Krzyzanowski (2020) hace referencia a la necesidad de diferenciar entre tres términos: normalización, normalidad y normatividad. La normalización sería el proceso en el que una cuestión es considerada dentro de la normalidad. Este proceso se suele desencadenar frente a situaciones de crisis que requieren la definición de nuevas estrategias, ideas, normas u orden social. Por tanto, la normalización sería equiparable a la introducción de nuevas normas. El de normalidad se ha definido anteriormente y la normatividad se referirá a cambios en los sistemas políticos, legales y económicos, así como en otras esferas públicas, tal como señala este autor. De este modo

esta nueva normalidad, más que el restablecimiento del régimen anterior, supondrá cambios y definición de nuevas normas de funcionamiento social y comunitario.

En España se aprueba el Plan para la Transición hacia la Nueva Normalidad (Gobierno de España y Ministerio de Sanidad, 2020) el 25 de abril del 2020, en el que se señala una desescalada gradual en cuatro fases, llegando a la nueva normalidad previsiblemente a finales del mes de junio. Es decir, tras las primeras fases de detección del virus y confinamiento para evitar su expansión, se definió como sería esta nueva normalidad. La Tabla 2 muestra los puntos que se señalaron que debían considerarse para recuperar la normalidad de nuestra sociedad.

Este plan ya establece una serie de normas que regirán esta nueva normalidad y los colectivos vulnerables en los que se centrarán ciertas medidas extraordinarias. Queda patente que la nueva normalidad supone unos cambios significativos, a los que se añade la convivencia con el virus y el desarrollo de nuevos brotes de forma continuada. La esperanza actual se sitúa en la creación de una vacuna que erradique este, como ya se consiguió con la difteria y su vacuna denominada DTaP. Una única medida -la vacuna- no va a devolver a los países al estado pre-pandemia, pues las consecuencias socioeconómicas han sido de tal magnitud que costará tiempo rehacerse de estas. No obstante, en la mayoría de las aportaciones, referirse a la nueva normalidad es hablar del proceso de desescalada tras el confinamiento, de las medidas higiénico-sanitarias a seguir para evitar nuevos brotes y de las restricciones que requiere la contención del virus.

3. Escenarios en Trabajo Social.

Para los sectores más excluidos quedar fuera de la nueva normalidad será de lo más normal. (Cáritas, 2020, p. 9)

La pandemia del COVID-19 no es selectiva, pero la sociedad sí que lo es y eso explica los distintos grados de exposición a los virus sanitarios y tecnológicos. Por ahora, este enclaustramiento nos ha partido en cuatro clases: los confinados seguros, los expuestos necesarios, los confinados vulnerables y los desarraigados (Izquierdo, 2020, p. 7).

La nueva normalidad mantiene estas clases, las de las personas integradas, seguras y necesarias, en contraposición con aquellos vulnerables y los desarraigados.

En el mes de julio, en el BOE (Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de julio de 2020, por el que se formalizan los criterios de distribución y la distribución resultante de los créditos acordados por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que se destinan a la financiación de los planes o programas sociales, para el ejercicio 2020) se señalan los planes y programas previstos en materia de servicios sociales para España, los cuales incluirán las siguientes actuaciones:

- Programa de protección a la familia y la pobreza infantil, evitando así que familias con hijos/as menores se queden sin comida, vivienda, educación u otras necesidades básicas, destinando 45.000.000 €. Se señala que debe priorizarse en familias de mayor vulnerabilidad como son las monoparentales, las que se encuen-

tran en medio rural u otras que sufran una privación severa. Se añaden 15.000.000 € a programas destinados a que se pueda conciliar laboralmente para atender a los/las niños/as durante las vacaciones escolares y el fomento de actividades de ocio y tiempo libre.

- Prestaciones básicas de servicios sociales con un importe total de 40.000.000 € destinado a cubrir necesidades básicas de la ciudadanía, ayudas en domicilio, alojamientos alternativos y prevención e inserción social. Una dotación añadida en este punto para evitar la marginación e inserción del pueblo gitano (412.500 €). Las Recomendaciones del Consejo General del Trabajo Social para los Servicios Sociales ante la situación del COVID-19 y la post-crisis (Consejo General del Trabajo Social, 2020), específicamente señalan que los/las trabajadores/as sociales deberán estar disponibles para intervenir presencialmente en caso necesario, poniendo de relevancia que son trabajadores/as indispensables para la comunidad. Asimismo, se refieren a grupos especialmente vulnerables, a ayudas a domicilio, a trámites y atención a la dependencia, a unidades familiares vulnerables (p.ej. personas en situación de soledad o de violencia, a prestaciones económicas, a coordinación entre servicios y territorios, a la atención a familias con niños/as y/o adolescentes en situación de riesgo y, por último, a zonas desfavorecidas o barrios altamente vulnerables), como los focos de atención de la disciplina en este momento. Monrós (2020) señala que esta crisis sanitaria afecta a toda la población, aunque se pone de relevancia un impacto social brutal en el caso de grupos sociales desfavorecidos, personas que se encuentran institucionalizadas (p.ej. personas mayores o personas con diversidad funcional), y surgen de esta problemas emocionales derivados de la soledad, el aislamiento y las redes de apoyo frágiles.

Los afectados siguen siendo aquellos grupos y/o colectivos que ya se veían excluidos por la sociedad y/o en posiciones de vulnerabilidad con dificultades de integración. Las personas usuarias serán las mismas aunque no los escenarios que se abren en el futuro, pues habrá una demanda mayor con unos recursos que siguen siendo limitados, para empezar.

4. Intervenciones del/la trabajador/a social en tiempos de pandemia.

Los profesionales de Trabajo Social tienen un papel fundamental como expertos de la atención y la intervención social. Para ello, es necesario que conozcan las directrices de atención y las medidas comunitarias ante una situación de catástrofe o de alerta social que garanticen a toda persona, grupo o comunidad el acceso a recursos y el apoyo para cubrir sus necesidades, principalmente de aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad o en un entorno específico de desventaja social (Castro, 2020, p. 1).

Los/las trabajadores/as sociales han actuado en primera línea a lo largo de la pandemia, atendiendo a las personas usuarias habituales y a todo un conjunto de personas que han visto su situación ciertamente empeorada tras su inicio. Acuden a servicios sociales un número muy elevado de demandas de personas que no habían necesita-

do ayudas sociales. Un millón y medio de ciudadanos del país han necesitado ayuda para comer (Bayona, 2000). En un país cuya economía está ligada a determinados sectores; los del turismo, la restauración, la hostelería, el ocio y el transporte, tal como afirma Niño (2020), si estos fallan -y con la pandemia es obvio que se han visto gravemente afectados-, muchas personas pierden el trabajo y con este, el propio estatus. La indispensabilidad en esta pandemia del/la trabajador/a social se ha generado debido a un creciente colectivo de personas que no tenía el bien básico de la alimentación cubierto, por un retroceso en su estatus.

¿De qué forma se debe actuar? En un comunicado de Mayo del 2020, la Asociación Española de Trabajo Social y Salud define las funciones que se deben cumplir des-

Tabla 2. Los ámbitos de la nueva normalidad.

| Ámbito | Nueva normalidad definida |
|---|--|
| Social | Considerar el coste de la enfermedad y el confinamiento de colectivos sociales y económicos vulnerables. Minimizar las brechas educativas, de ingresos y de oportunidades que genera el confinamiento; compensando la incidencia asimétrica de las medidas tomadas. Garantizar la atención adecuada a la población infantil, por ejemplo mediante una alimentación sostenida. Procurar un final e inicio de curso adecuado para recuperar los procesos de aprendizaje con seguridad sanitaria. Reducir problemas como el sedentarismo, la violencia doméstica o el estrés que se agudizaron durante el confinamiento. Atender las situaciones de los centros de menores y los menores que migran sin compañía. Generar un tratamiento diferenciado de los mayores en residencias geriátricas o la gente mayor que vive sola. Diseñar un plan de recuperación de la atención domiciliaria a personas dependientes o con alguna discapacidad. Crear medidas extraordinarias para hogares con graves problemas económicos (dependientes de ayudas sociales o sin ayuda alguna). Ayudar a los colectivos afectados por el parón en la actividad económica y la pérdida de trabajo o las actividades laborales precarias. |
| Económico | Coordinación, prevención, prudencia, proporcionalidad, seguimiento y monitorización de la reactivación de la economía, lo que supone trabajar en pro del apoyo a la actividad y la estabilización económica, el seguimiento, los planes y medidas de apoyo para los sectores más afectados por la crisis. Se señala la necesidad de aumentar la confianza de la ciudadanía y de los/las empresarios/as, de medidas adoptadas para promover la liquidez empresarial, así como el mantenimiento del empleo y adaptarse a un nuevo modelo productivo. |
| Movilidad | Garantizar los medios de autoprotección para evitar contagios. Reforzar los servicios de transporte públicos (las frecuencias). Flexibilidad de horarios laborales y mantenimiento del teletrabajo como prácticas preventivas. Mantenimiento de la distancia social. Alcanzar acuerdo en relación al transporte aéreo. |
| Ciencia, investigación e innovación | Promover “la ciencia, la investigación y la innovación para el desarrollo de protocolos de tratamiento y proyectos de investigación sobre el SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19” (p. 24). |
| Internacional | Coordinación europea y seguimiento internacional en relación a las medidas adoptadas por cada país y específicamente en cuanto a la movilidad interterritorial (tráfico aéreo, movilidad de personas y de mercancías). |
| Coordinación interinstitucional e información de servicio público a la ciudadanía | Creación de comisiones y consejos interterritoriales para colaborar en los aspectos sanitarios y técnicos del abordaje de la pandemia. Comunicación diaria (ruedas de prensa) para actualizar la información sobre la evolución de la pandemia. |

Fuente: Gobierno de España y Ministerio de Sanidad, 2020. Plan para la transición hacia una nueva normalidad. Actuaciones frente al COVID-19. Madrid, España.

de la disciplina en este justo momento de pandemia, como son:

- Facilitar el confinamiento y las necesidades básicas sociales derivadas del mismo.
- Detectar situaciones de malestar emocional o disruptivas que el confinamiento haya desencadenado o empeorado.
- Ofrecer un apoyo psicosocial de ayuda y proximidad adecuado.
- Evaluar y re evaluar las situaciones sociales de los grupos más vulnerables, rescatando posibles apoyos ya existentes o buscando las herramientas para cubrir estas necesidades sociales.
- Aumentar la coordinación entre entidades y territorios, promoviendo un Trabajo Social en el ámbito de la comunidad.
- Gestión de necesidades sociales y alojamientos alternativos, así como un apoyo psicosocial y acompañamientos adecuados.

Tal como se puede deducir, el Trabajo Social se ha situado como una profesión imprescindible en el momento de ver lo que ocurre en los hogares durante el confinamiento, dando respuesta a situaciones especialmente complicadas. De hecho, Truell, Secretario General de la FITS (Federación Internacional de Trabajadores Sociales) realiza una reflexión sobre como se ha desarrollado esta actuación en diferentes países a lo largo de estos meses, destacando (2020):

- La respuesta de los/as trabajadores/as sociales se ha mantenido durante la pandemia, adaptando los servicios y las respuestas sociales ofrecidas mediante prácticas transformadoras y fluidas.
- Se ha generado una reivindicación hacia los gobiernos para que reconozcan la respuesta social necesaria frente a una crisis sanitaria. Así, se habla por ejemplo de la batalla de los/las trabajadores/as sociales de Rumania para evitar el cierre de los centros de servicios sociales.
- Nuevas respuestas surgen en el momento de confinamiento, como la intervención social a distancia en la que investigar e intervenir en pro del bienestar en el hogar. En este sentido, surgen las dudas sobre los primeros contactos que se hacen difíciles sin el cara a cara habitual.
- La necesidad de una atención global o comunitaria frente a estas situaciones complejas se acentúa.
- La atención domiciliaria se establece como una medida de intervención imprescindible para cubrir las necesidades de las personas aisladas.

La pandemia hace que se reconozca la importancia del Trabajo Social y este se muestra efectivo en el diagnóstico de las situaciones de malestar social (p.ej. en casos de violencia de género en domicilios) y de búsqueda de recursos psicosociales en individuos, familias y comunidades. Pero este también debe actualizarse, promoviendo nuevas estrategias como:

- a) Actuaciones telefónicas y digitales:** se asumen nuevas aproximaciones a los usuarios desde las nuevas tecnologías, especialmente, atendiéndolos telefónicamente. Tal como señalan los Colegios Profesionales de Cádiz, Huelva y Málaga en TS Difusión (2020): *Si algo positivo nos deja la pandemia, es que hemos*

aprendido que las nuevas tecnologías nos permiten comunicarnos, interrelacionarnos y trabajar de forma conjunta, y pueden facilitar que (...) se cuente con un equipo de trabajo real e interprovincial que va a aprovechar la oportunidad que nos dan las herramientas digitales para fomentar la participación (p.1).

Es decir, además del contacto con las personas usuarias, se promueven las reuniones mediante plataformas digitales y las relaciones y coordinaciones con otros servicios y territorios. Esto tiene sus pros y sus contras, pues hace imposible la observación de la comunicación no verbal (exceptuando el tono de voz) y suele derivarse también en intervenciones más cortas. Asimismo, los/las trabajadores/as sociales -como muchos otros colectivos- han tenido que adoptar nuevos programas, lo cual, si previamente no se tenía un mínimo de experiencia, ha podido ser un camino difícil. Este tipo de actuaciones y medidas post confinamiento, como el número de personas que se pueden reunir, dificulta y en ocasiones imposibilita el Trabajo Social de grupos o el Trabajo Social comunitario.

b) Intervención en emergencias sociales: Vicente y Arredondo (2020) señalan que esta es una intervención en la que se coordinan diferentes servicios para intervenir de forma multidisciplinar junto a otros profesionales en situaciones de emergencias, crisis o catástrofes. Especifica la necesidad de identificación de profesionales y afectados/as, así como de los servicios públicos esenciales y los recursos sociales que se pueden ofrecer. Este tipo de intervención tiene una serie de características propias, como son (adaptado de Nomen, 2012):

- El/la trabajador/a social debe conocer las características e informaciones de la situación pandémica de forma actualizada y estar al día de las medidas que se dictan desde los gobiernos, el general y el autonómico, así como de medios internacionales (p.ej. directrices de la *Organización Mundial de la Salud*).
 - Las primeras aproximaciones a las personas a las que se atienden requieren recoger una serie de datos personales y vivencias que deben cumplir las leyes de protección de datos, a la vez que proteger las del / de la trabajador/a social si se realiza teletrabajo (p.ej. poniendo el número de teléfono en oculto).
 - Intentar conocer el entorno social de la persona atendida para establecer aquellos factores de protección a potenciar y los de riesgo a considerar.
 - Evaluar los recursos que requiere la problemática actual cubriendo las necesidades en la medida de lo posible.
 - Coordinarse con otros servicios que estén interviniendo en domicilios y/o instituciones que atiendan a la persona.
 - Contener el impacto emocional de las personas, así como de sus familias frente a las experiencias post pandemia.
 - Acompañar en momentos difíciles que puedan suponer un riesgo para la persona.
 - Fomentar el fortalecimiento de las actuaciones de la comunidad, facilitando recursos, como los alimentos que se señalaba anteriormente.
- En estos momentos se pone de relevancia la brecha so-

cial existente, requiriendo que trabajadores/as sociales den respuesta a necesidades urgentes y emergentes, como el facilitar comidas o medicamentos, entre otras.

c) Mediación con instituciones y entre familias: el/la trabajador/a social resulta esencial en el punto que sirve de vínculo frente a peticiones y propuestas de las administraciones, aún algunas cerradas tras el confinamiento o atendiendo sólo mediante las redes, así como de intermediario en familias que no se han podido ver. De hecho, algunos ayuntamientos han creado una nueva figura de agente que ayuda a las personas a realizar trámites online para ponerse en contacto con las diferentes administraciones.

d) Acompañamiento emocional: estos son tiempos de incertidumbre, lo cual provoca en el ser humano sentimientos de malestar que generan respuestas desesperadas frente a situaciones complejas, así como exacerba conflictos en los hogares que sufren esta crisis y cada vez ven más alejada la posible salida de la misma.

e) Visita domiciliaria: se define como “aquella visita que realiza el trabajador social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona y/o su familia, en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoramiento” (Ander-Egg, 1992, p. 83). Se han mantenido las visitas sociales a domicilio e incluso, en el ámbito sanitario, han aumentado. Esto ha sido consecuencia de los confinamientos que han propiciado que debiéramos acercarnos al domicilio para saber cómo está la persona y su familia. Se produce pues un encuentro que debe estar sujeto a las nuevas normas sanitarias (aumentando la protección para evitar contagios y distancia social), para poder realizar tareas de evaluación de la situación y primera toma de decisiones en función de lo detectado.

Tampoco son estas actuaciones las que definen la “nueva normalidad del Trabajo Social”, pues son intervenciones que ya se venían realizando o que han merecido adaptarse a estos nuevos tiempos. Por tanto, si no han cambiado las personas usuarias (han aparecido nuevos casos), ni los tipos de intervenciones que se realizan, ¿qué es lo que ha cambiado en el Trabajo Social post pandemia? Claramente, el contexto, los nuevos itinerarios que deberán asumirse.

5. Los nuevos escenarios en Trabajo Social.

¿Y qué ocurrirá a partir de ahora? Los pronósticos son aproximados, de fiabilidad relativa y con un componente imaginativo, pero tal como señala Manzano (2020): “se deberán diseñar políticas de garantía de ingresos, complementarias a las estatales y autonómicas, para paliar los efectos sociales de la pandemia” (p.2). Y sigue el autor argumentando que los niveles de pobreza se intensificarán en los próximos años pues son muchos los sectores gravemente afectados por esta crisis, y aboga como solución por políticas de garantía de ingresos (desde los ERTOS/ERTES al ingreso mínimo vital) pues las personas necesitan estos para seguir adelante.

Así, Abaurrea et al. (2020) señalan los grupos a los que deberán ir dirigidas gran parte de estas actuaciones,

como son las personas que viven solas, los individuos con situaciones de dependencia o con limitaciones funcionales, las personas mayores, los sujetos desprotegidos o que sufren malos tratos, las personas con problemas de salud mental y/o de consumo de tóxicos y, los sujetos con problemas de acceso a una vivienda digna. Colectivos que ya estaban en crisis, pero a los cuales se añade este nuevo trance, e intentar que las necesidades de estos se vean cubiertas.

En la nueva normalidad, se generará una nueva pobreza derivada de un mal endémico: estructuras económicas con una proyección global escasa, una baja formación académica y casi nula digital. ¿Cómo adaptarnos desde esa realidad a un mundo globalizado y tecnológico? Los nuevos pobres, aquellos que relatan “yo nunca tuve que pedir a servicios sociales”, se ven necesitados de medidas. No obstante, se debe tener claro que estas no son opciones eternas, sino que se tendrán que encontrar nuevas salidas para los colectivos más afectados. El Trabajo Social debe pensar y ayudar de forma creativa a crear un nuevo futuro para aquellos que se han visto retroceder.

6. Conclusiones.

La nueva normalidad se vivirá como un proceso de nuevas normas y cambios, no será una vuelta a la situación anterior a la pandemia pues muchos de estos cambios -tanto en positivo, como en negativo-, se establecerán de forma permanente. Los cambios que se producirán en adelante no son previsible, como tampoco lo es la propia evolución de la pandemia. De hecho, Singer (2020) habla de los mundos posibles después de la pandemia, señalando que los principios que regirán serán el de incomodidad (experimentándose en medidas como el toque de queda), el de hacer frente al pensar (por ejemplo, siguiendo órdenes de expertos), el de lupa-filtro-prisma (la pandemia pone de relevancia y amplifica ciertas situaciones que requieren nuevos filtros y perspectivas) y, un nuevo uso de las tecnologías (regulando el exceso de las mismas a la vez que adaptándolas, a veces de forma absoluta al entorno laboral mediante el teletrabajo). La esperanza en la vacuna se vive como el final de la pandemia pero, aunque esta nos proteja, la enfermedad no desaparecerá y como se mencionaba, un nuevo mundo se establecerá.

Frente a un problema de tal gravedad sanitaria se deben aplicar las medidas de contención conocidas, así como de orden social y económico, para paliar los efectos tan generalizados de esta. Nos guste o no nos guste, el hecho de que haya un número elevado de personas que contagie, otros que enfermen gravemente -con secuelas de las que se desconoce el alcance y la evolución-, y que un número significativo muera, requiere de protocolos de actuación. En el caso del Trabajo Social, especialmente de la rama sanitaria, se han adoptado medidas para actuar en domicilios o incluso de acercamiento (distancia social obligatoria) a la persona en la entrevista. El Consejo General del Trabajo Social (2020) señala dos tipos de indicaciones: las directas a los/las profesionales y de cara a la ciudadanía. Las primeras hablan de reforzar las medidas de higiene personal, planificar la intervención ante situaciones de riesgo y la consideración del riesgo de ex-

posición y aislamiento. Para la ciudadanía debemos ser el puente que ofrezca información de calidad, aumentar los esfuerzos de coordinación entre servicios y ofrecer una atención social segura de apoyo individualizado.

Los colectivos desfavorecidos por la pandemia han aumentado en número pero no han cambiado en la forma. Muchas personas se han visto afectadas socioeconómicamente por el cierre e interrupción de los trabajos que no fueran esenciales. Las medidas laborales del Gobierno llegaron meses después y las personas no tenían ni la posibilidad de alimentarse, lo que se ha denominado las “colas del hambre”. Se ha vivido un estallido social en el que las personas excluidas o en riesgo de exclusión no han tenido recursos, así como otras que no contaban con un nivel de ahorro que les permitiera afrontar seis meses -hasta el cobro de ERTES- sin ningún recurso. Esto pone de relevancia la brecha en los niveles de estatus social y la pobreza inicia la escalada sin perspectivas a medio plazo.

La realidad a día de hoy es que la situación de las familias de Madrid no ha mejorado, el hambre sigue siendo parte del día a día de muchos menores, el paro y la precariedad golpea a los barrios y pueblos de Madrid, mientras que los responsables políticos de las instituciones miran para otro lado, haciendo caso omiso de las peticiones de las entidades y colectivos que han tenido que ver cómo sus vecinos y vecinas han tenido que hacer colas para recibir alimento (Valiente, 2020, p. 103).

Y quien habla de Madrid lo puede replicar en la gran mayoría de ciudades y pueblos de España. Esta situación pone en evidencia que la respuesta gubernamental ha sido insuficiente, poniendo en marcha una respuesta colectiva, comunitaria y social, por ejemplo, las respuestas vecinales que se dieron durante el confinamiento.

Así, tras este aumento, los Servicios Sociales, al igual que las UCIs en los hospitales, se han visto superados y no han podido (ni podrán) responder a las demandas sociales. Calzada et al. (2020) señalan que ha aumentado la carga de trabajo de los servicios sociales y las personas que han acudido

con demandas de carácter económico (...), un perfil dedicado principalmente al sector servicios o con empleos en la economía sumergida (p. 9). Señalan igualmente que el incremento de la demanda ha sido brutal (...) en temas de alimentación, suministros básicos, de alquiler de vivienda y transporte por necesidades médicas (pp. 21, 22).

La incertidumbre respecto a la evolución de la pandemia mantiene esta misma percepción en servicios sociales. Esta incertidumbre ha hecho que los/las trabajadores/as sociales traten de crear estrategias creativas frente a esta nueva realidad. Tal como señalan Ochoa-Morales et al. (2020),

el “no salir de casa” o cuarentena obliga a adquirir y sistematizar nuevos aprendizajes, enseñanzas y estrategias metodológicas, que de forma inmediata deben incorporar en su quehacer profesional para atender a la población en situaciones de emergencia y crisis ante un nuevo fenómeno como la pandemia actual, que requiere estrategias de trabajo multidisciplinario con el equipo de salud y con las familias que requieren atención (p.88).

¿Qué se hace de nuevo desde el Trabajo Social? Como en otras disciplinas, se ha impuesto el teletrabajo -con visitas telefónicas y reuniones a través de plataformas para grupos-, las visitas domiciliarias con todas las medidas necesarias, la atención de emergencias sociales y un intenso acompañamiento emocional de personas, familias, colectivos y comunidades, así como múltiples medidas e ideas que se han ido implementando en pro de adaptarse a estos tiempos difíciles. En el futuro será necesario ir recogiendo estos nuevos aportes para el crecimiento de la propia disciplina.

Los diferentes aspectos señalados ponen de relevancia la necesidad de un cambio social y de estado. A las ciencias sociales les urgirá

comprender la serie de riesgos y áreas de oportunidad que el COVID-19 ha puesto sobre la mesa; de forma que se deben desarrollar nuevos marcos teóricos, epistemológicos y metodológicos que permitan avanzar hacia la resolución de problemas de contexto por medio de una transición paulatina hacia una verdadera “nueva normalidad” (Serrano-Cumplido et al., 2020, p. 8, citado por Luna- Nemecio, 2020).

Debemos reflexionar acerca de los orígenes, el desarrollo y la evolución de la pandemia en diferentes grupos sociales, para empezar a analizar atentamente el efecto de las medidas aplicadas sobre estos, para determinar dificultades y crear nuevas oportunidades. Actuar de forma preferente sobre personas mayores, con dependencia y/o cierta vulnerabilidad (Porcel-Gálvez et al., 2020), garantizando sus derechos sanitarios y sociales, tal como señalan estos autores. Torres (2020) suma a esta necesidad la de crear una nueva política de la vida en la que ofrecer una sanidad pública de calidad para todos, nuevos pactos económicos distributivos y un pacto por un modelo de desarrollo sostenible. Por tanto, la nueva normalidad será diferente al estado previo a esta y requiere cambios que se han observado tras las vivencias derivadas de la pandemia. ¡Muchas cosas deben cambiar!

7. Bibliografía.

- Abaurrea, P., Arellano, M.J., Blasco, M., De la Fuente, M., Intxaurren, A., Lainez, M., Les Lacosta, X. y Urmeneta, S. (2020). *Atención sociosanitaria ante el COVID-19*. Navarra: Ed. Gobierno de Navarra.
- Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de julio de 2020, por el que se formalizan los criterios de distribución y la distribución resultante de los créditos acordados por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que se destinan a la financiación de los planes o programas sociales, para el ejercicio 2020, BOE, nº 218, Sección III. Otras disposiciones (2020).
- Ander-Egg, E. (1992). *Introducción al Trabajo Social*. Madrid: Siglo XXI.
- Asociación Española de Trabajo Social y Salud (2020). *Manifiesto de la AETSyS. El Trabajo Social Sanitario ante la emergencia sanitaria decretada por la pandemia de la COVID-19*. Madrid, España: Asociación Española de TS y Salud. Recuperado de <http://www.aetrasocialsalud.es>
- Baker, P. (31 de marzo del 2020). *We can't go back to normal: how will coronavirus change the world*. The

Guardian. Recuperado de <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/31/how-will-the-world-emerge-from-the-coronavirus-crisis>

- Bayona, E. (2020). *Un millón y medio de españoles ya han necesitado ayuda para poder comer con la pandemia*. Público. Recuperado de <https://www.publico.es/sociedad/emergencia-coronavirus-millon-medio-espanoles-han-necesitado-ayuda-comer-pandemia.html>
- Calzada, I. (coord.). (2020). *Los servicios sociales ante la pandemia. Retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad*. Islas Baleares: Ed. UCM, UIB, UPV, US, UZ y INAP.
- Cáritas (2020). Editorial. *Documentación Social*, 5, 2020. Madrid, España. Recuperado de <https://www.documentacionsocial.es/5/editorial/la-nueva-normalidad/?print=pdf>
- Castro, C. (2020). El papel del profesional en trabajo social durante el Covid-19. *UNIR Revista*, España. Recuperado de <https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/trabajo-social-coronavirus/>
- Colegios Profesionales de TS de Cádiz, Huelva y Málaga. (2020). *Trabajo Social en tiempos de pandemia*. TSDifusión. Andalucía, España. Recuperado de <https://www.tsdifusion.es/trabajo-social-en-tiempos-de-pandemia>
- Consejo General del Trabajo Social (2020). *Recomendaciones del Consejo General del Trabajo Social para los Servicios Sociales ante la situación del COVID-19 y la post-crisis*. Madrid, España. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1PhB7HZ7XF7MqVNamZY-JOXU4inoRugwDW/view>
- Gobierno de España y Ministerio de Sanidad (2020). *Plan para la transición hacia una nueva normalidad. Actuaciones frente al COVID-19*. Madrid, España. Recuperado de <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/PlanTransicionNuevaNormalidad.pdf>
- Izquierdo, A. (2020). Sociología del confinamiento. *Documentación social*, 5. Madrid, España. Recuperada de <https://www.documentacionsocial.es/5/editorial/la-nueva-normalidad/?print=pdf>
- Krzyzanowski, M. (2020). Normalization and the discursive construction of “new” norms and “new” normality: discourse in the paradoxes of populism and neoliberalism. *Social Semiotics*, 30(4), 431-448. <https://doi.org/10.1080/10350330.2020.1766193>
- Lima, A.I. (2020). Trabajo Social y Servicios Sociales en tiempos de coronavirus. *Miciudadreal*. Ciudad Real, España. Recuperado de <https://www.miciudadreal.es/2020/04/30/trabajo-social-y-servicios-sociales-en-tiempos-de-coronavirus/>
- Luna-Nemecio, J.M. (2020). Ciencias sociales y COVID-19: retos, vicisitudes y oportunidades para la investigación. *FORHUM International Journal of Social Sciences and Humanities*, 2(3), 6-12.
- Manzano, M. (2020). Prestaciones económicas, servicios sociales y entidades locales después del Coronavirus. *Llei d'Engel*. No vivim només de pa. Barcelona, España. Recuperado de <http://lleiengel.cat/prestacions-serveis-socials-ens-locales-coronavirus/>
- Miller, R. & Benjamin, M. (2008). Post-subprime economy means subpar growth as new normal in U.S. *Independent IE*. New York, USA. Recuperado de <https://www.independent.ie/business/world/post-subprime-economy-means-subpar-growth-as-new-normal-in-us-26447397.html>

- Monrós, M.J. (2020). La importancia del Trabajo Social ante la crisis del coronavirus. *Noticias Trabajo Social Universidad de Valencia*. Valencia, España. Recuperado de https://www.uv.es/uvweb/uv-noticias/es/noticias/importancia-del-trabajo-social-crisis-del-coronavirus-1285973304159/Novetat.html?id=1286135522729&plantilla=UV_Noticias/Page/TPGDetailNews
- Niño, S. [@sninobecerra]. (28 de septiembre del 2020). *España se enfrenta al fracaso de la nueva normalidad* [Tweet]. Twitter. <https://twitter.com/sninobecerra/status/1310456899251376128>
- Nomen, L. (2012). *Intervenciones sociales en crisis. Tratando... situaciones de emergencia*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Ochoa-Morales, A., Volkens-Gaussmann, G., Trujillo-De los Santos, Z., & García-Pastrana, C. (2020). Participation of Social Work staff during the COVID-19 pandemic, in a third level Institute of care. *Archivos de Neurociencias*, 25(2), 87-93.
- OMS (2009). Fase actual de alerta de pandemia por la OMS. *Informes OMS*. New York, United States. Recuperado de https://web.archive.org/web/20090429100206/http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/es/index.html
- Porcel-Gálvez, A. M., Badanta, B., Barrientos-Trigo, S., y Lima-Serrano, M. (2020). Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *Enfermería Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.004>
- Real Academia Española de la Lengua (2020). *Definición de normalidad*. Recuperado de <https://dle.rae.es/normalidad>
- Redacción Médica (2020). Coronavirus: origen, evolución y por qué no es igual que el SARS o el MERS. *Sanidad Hoy*. Madrid, España. Recuperado de <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-origen-evolucion-por-que-no-es-igual-sars-mers-1429>
- Singer, D. (2020). Pandemia y mundos posibles. *BORDES*, (16), 145-154.
- Torres, E. (2020). COVID-19 (I): la autoconservación social. En *Teoría y cambio social. La nueva América Latina*, CLACSO, 1, 7-14.
- Truell, R. (2020). Covid-19: La lucha, el éxito y la expansión del trabajo social. *Federación internacional de Trabajo Social. IFSW*. Suiza. Recuperado de <https://www.ifsw.org/covid-19-la-lucha-el-exito-y-la-expansion-del-trabajo-social-rory-truell-reflexiona-sobre-la-respuesta-global-de-la-profesion-al-cabo-de-cinco-meses/>
- Valiente, J. (2020). Madrid pide pan. *Revista de Investigaciones ULCB*, 7(1), 99-107.
- Vicente, E. y Arredondo, R. (coords.) (2020). *El Trabajo Social ante la emergencia del Covid-19. Investigaciones e Informes del Consejo General del Trabajo Social*, 6. Madrid: Ed. Consejo General del Trabajo Social.