

De otra parte, el **bono social eléctrico** juega actualmente un papel muy importante, en la medida que la imposibilidad de corte de suministros -no sólo de luz, sino también de agua y gas- se ha anudado a la definición del consumidor vulnerable contenida en su regulación.

Al igual que ocurría con el suministro de luz, muchas de las quejas que recibíamos desde la declaración del estado de alarma se debían a la **falta de agua**, bien por no haber podido contratar la misma, o bien porque el suministro se hubiera suspendido al estar enganchado. Las quejas tramitadas por situaciones de **pobreza hídrica** cada vez son más residuales, por la existencia de bolsas de ayudas específicas en muchas entidades suministradoras o la consignación de mínimos vitales en sus correspondientes tarifas.

Tras la declaración del estado de alarma, el **Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo**, calificaba a las redes y servicios de comunicaciones electrónicas como imprescindibles y estratégicas, argumentando que resultaba «imprescindible asegurar el mantenimiento de la conectividad y que los servicios de comunicaciones electrónicas se sigan prestando por los operadores, al menos, en las mismas condiciones que en la actualidad». Era la primera vez que se reconocía legalmente la garantía de los servicios de telecomunicaciones, de acuerdo con su consideración como servicios de interés general. La principal dificultad en relación con los servicios de telecomunicaciones no ha estado relacionada con las condiciones de prestación del servicio, sino con la falta de universalidad del mismo y con los problemas de accesibilidad y asequibilidad que presenta para determinados colectivos sociales (brecha digital).

El asunto tiene tal calado que es nuestra intención para este próximo ejercicio, si las condiciones de la pandemia nos lo permiten, impulsar una jornada expresamente dedicada a ahondar sobre las múltiples dimensiones del problema de la brecha digital y las peculiaridades de los diferentes colectivos afectados como personas mayores, personas en situación de precariedad económica o social, personas que residen en zonas rurales sometidas a procesos de despoblación, personas con discapacidad, personas migrantes, etc.

3. Retos ante la COVID-19

3.1. No sé a dónde ir. Hacia un reforzamiento de lo público

No sé a dónde ir. Esta ha sido una de las preguntas recurrentes que nos ha manifestado la ciudadanía durante 2020. Desorientación, sensación de abandono, desconocimiento de los recursos públicos a su alcance... En cierta medida, hemos suplido esa labor de **coordinación**, facilitando a la ciudadanía la orientación adecuada para beneficiarse de sus derechos. El enorme esfuerzo realizado desde las Administraciones públicas -estatal, autonómica y europea-, desplegando medidas de apoyo e incentivación económica y social, no podía caer en saco roto. En la medida de nuestras posibilidades, hemos contribuido a facilitar el itinerario para que las personas con mayores necesidades se beneficiaran de estas medidas.

La gran demanda de solicitudes durante 2020 nos lleva a concluir como recomendación **la necesidad de un reforzamiento de lo público**. La ciudadanía se siente más confiada y protegida si sabe que lo público está detrás. Lo público, las instituciones, lo que es de todos.

Porque son las **políticas públicas efectivas las que plantean batalla al** coronavirus. Un aumento de rastreadores, la potenciación de la atención primaria, la aplicación de protocolos en los centros escolares, el incremento de frecuencias del transporte público, la protección de los llamados trabajadores esenciales... son las medidas que han puesto coto al virus y defienden a los colectivos vulnerables, aquellos que no pueden teletrabajar, no tienen acceso a la sanidad privada, o no utilizan el transporte privado.

Estéril parece ya la dicotomía entre la elección de salud o economía. Una crisis económica generará problemas en la salud, del mismo modo que muchas de las actuales dificultades para hacer frente a esta crisis sanitaria se deben a la crisis económica pasada. Las crisis nos afectan a todos, en todos los ámbitos. **Y en esta crisis sanitaria, la sanidad pública, sus profesionales, han sido el primer caballo de batalla frente al virus.**

Por estas razones el primer punto fuerte, o si se prefiere, la primera enseñanza o lección de los 13 retos recogidos en el **informe especial Derechos de la ciudadanía durante la COVID-19. Primera ola de la**

pandemia, publicado el pasado mes de octubre, es sin duda la necesidad de **fortalecer el Sistema Público de Salud** (reto 1).

Entre otras propuestas, recomendamos un mayor acercamiento de la Administración sanitaria andaluza a la población: es posible un **uso más racional de los recursos sanitarios**, poniendo el acento en el importante papel que en la consecución de este objetivo desempeña corresponsabilizar a la ciudadanía, con una información clara, coherente, veraz y sencilla. También una **uniformidad de criterios y de actuación** en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Desde el punto de vista de la ordenación funcional del sistema sanitario público de Andalucía, denotamos posibilidad de mejoras en sus dos niveles, el de la **atención primaria y el de la especializada**, así como en la respuesta a las **urgencias en el ámbito rural**. Asimismo recomendamos que se aborde definitivamente la reformulación y contextualización de la **salud mental** en el marco del desarrollo e implantación de la atención socio sanitaria en Andalucía.

3.2. Nadie me escucha. Hacia una economía de cuidados.

Nadie me escucha ha sido otro de los lamentos más repetidos. La experiencia de la COVID-19 nos ha demostrado que la sociedad debe cuidarse y cuidar a los más desprotegidos, entre ellos, las personas mayores, las personas dependientes, la infancia y la adolescencia. Las políticas públicas bien pueden reorientarse hacia un modelo de una economía donde se prioricen los cuidados, la atención prioritaria a los sectores especialmente sensibles. **Necesitamos una Administración que nos cuide**.

Salud, y servicios sociales, estos son dos puntales para defenderse ante cualquier crisis. Un reforzamiento de los servicios públicos de cuidado de niños y niñas, de la educación de la primera infancia, de los cuidados dirigidos a las personas con discapacidad y los cuidados de larga duración, así como el cuidado de las personas mayores de edad, son ámbitos que integran la economía del cuidado.

Por ello, consideramos prioritario **el reforzamiento de los servicios sociales como un pilar fundamental del estado del bienestar** (reto 2).

A nadie escapa las posibilidades económicas y de empleo que puede tener esta reorientación en el mercado productivo. Supone una inversión y la búsqueda de **yacimientos de empleo de calidad** (reto 3); favorecería la conciliación y las oportunidades de trabajo en **igualdad de las mujeres** (reto 4), que tradicionalmente se han venido ocupando de los cuidados de las familias (avanzar hacia la igualdad real), así como su aplicación supondría una medida correctora de la despoblación, un fenómeno que amenaza la supervivencia de pequeños municipios andaluces. Necesitamos asimismo **cuidar del entorno que nos rodea**, nuestro medio ambiente (reto 5).

Mención aparte merecen **las políticas destinadas a las personas mayores** (reto 6). La COVID nos ha demostrado la fragilidad del **modelo de residencias**. Es preciso aplicar **medidas preventivas de salud más rigurosas, intensas y sostenidas en el tiempo en los centros residenciales**, tanto para las personas residentes como para el personal que presta servicio en los mismos. Estas medidas han de ir acompañadas de garantías acordes a **principios bioéticos** y han de ser debidamente comunicadas a los familiares de las personas residentes, así como **mantener la comunicación** y el contacto físico o visual y verbal, de forma ininterrumpida, a través de cualquiera de los mecanismos viables en cada momento.

Deben explorarse vías intermedias que permitan **alcanzar el equilibrio entre la aplicación de medidas preventivas y de contención de brotes en centros residenciales y las necesidades afectivas de las personas residentes**, evitando el sufrimiento añadido, consecuencia del aislamiento.

Por todo ello seguimos trabajando en **abrir un debate sobre el propio modelo de atención residencial y su organización y requerimientos, dentro de un marco participativo**, en el que se integre la voluntad de sus destinatarios de forma cualificada.

Porque los centros residenciales sustituyen al hogar familiar y **es imprescindible integrar al residente** junto a sus vínculos previos en este nuevo entorno. Ello supone que, sin obstaculizar su adecuado funcionamiento,