

ESTADÍSTIKA BULETINA BOLETIN ESTADÍSTICO

ARABAKO GIZARTE ZERBITZUEN BEHATOKIA
OBSERVATORIO DE SERVICIOS SOCIALES DE ÁLAVA
www.arabakobehatokia.net

12

AURKEZPENA

Arabako Gizarte Zerbitzuen Behatokia berritze prozesuan da.

Arabako Foru Aldundiak Gizarte Zerbitzuen Behatokiaren web orria berritzeko asmoa du, 2016ko amaiera eta 2017ko hasiera bitartean egingo den eguneraketaren barne.

Webgune berria, www.dataraba.eus domeinuan ezarriko da eta, Behatokiaren edukia berritzeaz gain, erabilgarritasun hobea eta itxura dinamiko eta irisgarriagoa eskainiko ditu.

Egun berritze prozesuan aurkitzen den webguneak datuen kontsulta azkarre-rako atal berri bat izango du, non datuen kontsultarako aplikazioak erabiltzeko zailtasunak dituzten erabiltzaileek gizarte zerbitzuei buruzko datu garrantzitsuenak taula moduan deskargatu ahal izango baitituzte,

Webgunearen berritzeak ekarriko duen beste hobekuntza garrantzitsuenetako bat, taulen kontsultarako aplikazio berri bat izango da. Horri esker, erabiltzaileek bilakaera datuak eskuratu ahal izango dituzte 2007 urtetik, bai gizarte zerbitzuen ingurukoak, nahiz egoera sozio-demografikoa eta gizarte beharrei buruzkoak, gaur egun mapetan soilik kontsulta daitezkeenak.

Bestalde, dokumentazio atala, liburutegi

PRESENTACIÓN

El Observatorio de Servicios Sociales en proceso de renovación.

La Diputación Foral de Álava tiene planes para renovar la página web del observatorio en su siguiente actualización, que tendrá lugar entre finales de 2016 y principios de 2017.

La nueva página web, que se alojará en el dominio www.dataraba.eus, supondrá una renovación de los contenidos del Observatorio y, sobre todo, ofrecerá una mayor usabilidad y un aspecto más dinámico y amigable.

La página, que se encuentra en construcción, dispondrá de una sección de acceso rápido a tablas, que permitirá a las personas que no están familiarizadas con las aplicaciones de consulta de datos, descargarse los datos más relevantes sobre la red de servicios sociales directamente.

Otra de las mejoras más importantes que conllevará la renovación de la página es que se utilizará un nuevo aplicativo para la consulta de tablas, lo que permitirá consultar datos de evolución desde el año 2007, tanto en el apartado sobre datos de la red de servicios como en los relativos a datos socio-demográficos y de necesidades sociales, que actualmente sólo se pueden consultar a través de los mapas interactivos.

Por otra parte, la actual sección de documentación, se transformará en una bibliote-

birtual batean bilakatuko da, non datu eta gizarte-estatistikei buruzko dokumentu interesgarriak beti eguneratuta egongo diren.

Buletinaren edukiak

Behatokiaren hamabigarren Buletin honek gizarte zerbitzuen sareari buruzko 2014ko datuak ditu aztergai: *Ikuspegi* atalean, oro har, sistema osoaren azterketa egiten da eta *Sakonean* atalean intentsitate handiko zerbitzuen deskribapen zehatza jasotzen da.

Bestalde, Araban osasuna eta pobrezia-rekin zerikusia duten gizarte-beharren analisi sakona egiten da, berriki argitaratu diren Bizi Baldintzen Inkesta eta Pobrezia eta Gizarte-Desberdintasunen Inkestak erabiliz.

Sakoenan ataleko azken artikulua, gizarte-zerbitzuak mantentzeko egindako gastuari buruzkoa da. Datuak Eusko Jaurlaritzak argitaratzen duen Gizarte Zerbitzuetako Gastu Publikoa izeneko txostenetik jasoak dira.

Azkenik, Joerak ataleko dossier dokumentalean, bizitoki bazterketa larrian dauden pertsonen arretarako *Housing First* eredua aztertzen da, nazioartean gero eta garrantzi handiagoa duen eskuhartze eredua berau.

ca virtual con una actualización permanente de los documentos de interés sobre datos y estadísticas sociales.

Contenidos del Boletín

Este doceavo Boletín del Observatorio se centra en el análisis de la red de servicios sociales en 2014, a través de una panorámica general en la sección *Panorama* y una descripción detallada de los servicios de alta intensidad en uno de los artículos de la sección *A fondo*.

Se realiza asimismo un análisis pormenorizado de las necesidades sociales relacionadas con la salud y la pobreza en Álava, a partir de dos estadísticas – Encuesta de Condiciones de Vida y Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales– recientemente publicadas.

El último artículo de la sección *A Fondo* está dedicado, en este caso, al análisis del gasto público realizado para el mantenimiento de los servicios sociales, a partir de datos del Estudio del Gasto Público que elabora el Gobierno Vasco.

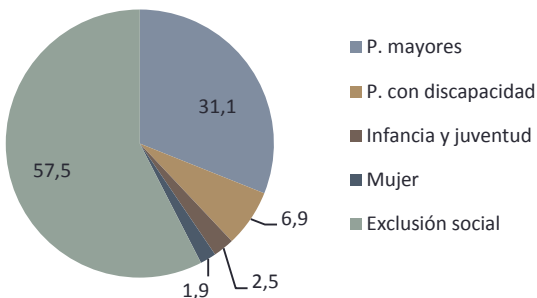
Finalmente, el dossier documental de la sección Tendencias está dedicado al modelo *Housing First* de atención a personas en situación de exclusión residencial grave, enfoque que está adquiriendo relevancia en el contexto internacional.

PANORAMA | IKUSPEGI

Los servicios sociales atendieron a más de 54.200 personas en 2014, un 5,5% más que el año anterior.

Durante 2014, 54.217 personas fueron atendidas en los diversos recursos del Sistema de Servicios Sociales de Álava, por lo que aproximadamente un 17% de la población alavesa se beneficia de alguno de estos recursos¹. Más de la mitad de dichos recursos se destinaron a personas en situación de pobreza y exclusión social y en torno a una tercera parte a personas mayores de 65 años (31,1%). Las personas con discapacidad (6,9%), las personas menores de edad (2,5%) y las mujeres víctimas de violencia de género (1,9%) integran el resto de colectivos destinatarios de los servicios sociales alaveses.

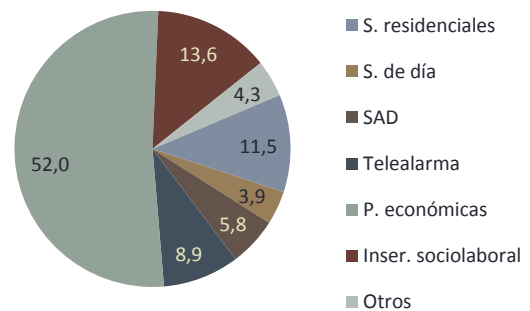
Gráfico 1. Distribución de personas usuarias a de servicios sociales lo largo del año, por colectivo (%). Álava 2014.



¹ No se refiere a personas distintas, sino a usos, puesto que una misma persona puede hacer uso de más de un servicio al mismo tiempo.

Al analizar la atención prestada a lo largo del año en los servicios sociales según el tipo de recurso, destaca que más de la mitad de la población atendida ha recibido alguna prestación económica de garantía de ingresos o de atención a la dependencia. Le siguen los programas de inserción sociolaboral (13,6%) y los servicios residenciales (11,5%), aunque tienen un peso relativo mucho menor que las ayudas económicas. La población atendida restante se distribuye entre el servicio de telealarma (8,9%), la ayuda domiciliaria (5,8%), los servicios diurnos (3,9%) y otro tipo de servicios (4,3%).

Gráfico 2. Distribución de personas usuarias a lo largo del año de servicios sociales por tipo de recurso (%). Álava 2014.



Al comparar los datos de la red de atención social de 2013 y 2014, se observa que casi todos los colectivos beneficiarios de servicios y prestaciones sociales han aumentado en número de personas atendidas, excepto en el caso de los servicios para mujeres víctimas de violencia de género y otras situaciones de vulnerabilidad, en cuyo caso han disminuido en un 4%. Los servicios

dirigidos a la infancia en situación de desprotección y a personas en riesgo o situación de exclusión social son los que han tenido un mayor incremento porcentual –un 6,7% respecto a 2013–, mientras que los dirigidos a personas con discapacidad presentan un incremento similar al de los dirigidos a la población mayor (4%). En general, durante 2014 se han atendido 2.849 personas más que en el año anterior, lo cual se traduce en un crecimiento interanual del 5,5%.

Tabla 1. Evolución y variación interanual de personas usuarias de servicios sociales a lo largo del año por colectivo. Álava 2013-2014.

	P. atendidas en el año		Variación interanual	
	2014	2013	Abs.	%
P. mayores	16.835	16.120	715	4,4
P. con discapacidad	3.748	3.603	145	4,0
Infancia y juventud	1.378	1.291	87	6,7
Mujer	1.056	1.102	-46	-4,2
Exclusión social	31.200	29.252	1.948	6,7
Total	54.217	51.368	2.849	5,5

Respecto al número de personas atendidas a lo largo del año según el tipo de recurso concedido, las prestaciones económicas siguen concentrando el mayor número de personas atendidas durante 2014 y al mismo tiempo, es uno de los recursos donde se da un mayor incremento interanual (7,8%), solamente por detrás de la telealarma (16,1%). Asimismo, crece el número de personas atendidas en los servicios residenciales, pasando de 5.821 personas en 2013 a 6.208 personas, durante 2014 (6,6%). El apartado de otros servicios y programas que incluye, entre otros, el acogimiento familiar, la asistencia psicológica para mu-

eres víctimas de violencia de género y el servicio de atención temprana, también ha aumentado un 6% respecto al año anterior. Por el contrario, el servicio de ayuda a domicilio y los programas de inserción sociolaboral han descendido en un 3,2% y 3,1%, respectivamente. Los servicios de día también han disminuido en personas atendidas durante el año (un 1,8% menos que en 2013).

Tabla 2. Evolución y variación interanual de personas usuarias de servicios sociales a lo largo del año por tipo de recurso. Álava 2013-2014.

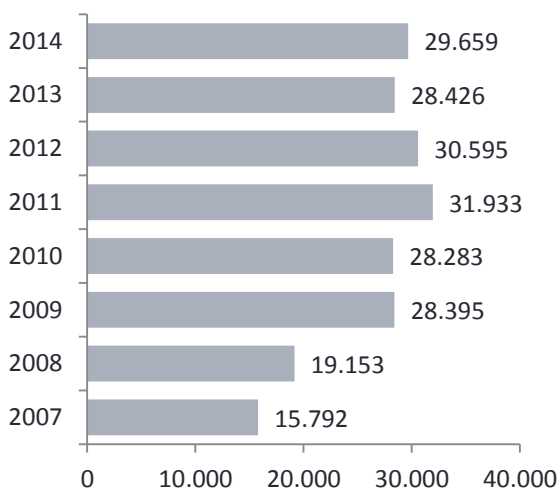
	P. atendidas en el año		Variación interanual	
	2014	2013	Abs.	%
Servicios residenciales	6.208	5.821	387	6,6
S. de día	2.126	2.164	-38	-1,8
SAD	3.122	3.224	-102	-3,2
Telealarma	4.842	4.172	670	16,1
Prestaciones económicas	28.194	26.157	2.037	7,8
Inserción sociolaboral	7.392	7.627	-235	-3,1
Otros	2.333	2.203	130	5,9
Total	54.217	51.368	2.849	5,5

A finales de 2014 se atendía a más de 29.000 personas en la red de servicios sociales

Al margen de analizar el número de personas atendidas durante el año, en este apartado se examina la atención realizada por parte de la red de servicios sociales de Álava a 31 de diciembre, lo que permite tener una perspectiva más ajustada de la capacidad que tiene el sistema de responder a la demanda de servicios y prestaciones sociales en un momento puntual.

Según estos datos, casi se duplica el número de personas usuarias atendidas a finales de año entre 2007 y 2014, llegando a sobrepasar las 29.600 personas atendidas a finales de 2014. La evolución del número de personas atendidas a partir de 2007 ha estado muy marcada por dos sucesos: la Ley 34/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia supuso un importante incremento de la demanda de servicios durante los primeros años del periodo; igualmente, se ha notado el impacto de la crisis financiera global a partir de 2009, con un importante incremento de la demanda de prestaciones de garantía de ingresos.

Gráfico 3. Evolución de personas usuarias de servicios sociales a 31 de diciembre. Álava 2007-2014.



Nota: Se incluyen las personas usuarias a lo largo del año en recursos destinados a mujeres víctimas de violencia doméstica u otra situación de vulnerabilidad y en intervención socioeducativa para personas menores de edad en desprotección.

Al desagregar la evolución, para el periodo 2007-2014, del número de personas atendidas a finales de cada año por colectivos, se aprecia claramente el impacto de los dos sucesos mencionados.

En efecto, el repunte significativo que aparece al principio del periodo representado en el Gráfico 4 afecta principalmente al colectivo de personas mayores, que se duplica prácticamente en dos años (pasa de 7.754 personas atendidas a finales de 2007 a 14.498 a finales de 2009) como consecuencia de la entrada en vigor de la Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. A partir del año 2009 el número de personas mayores atendidas en un momento concreto del año se estabiliza en torno a las 13.000-14.000.

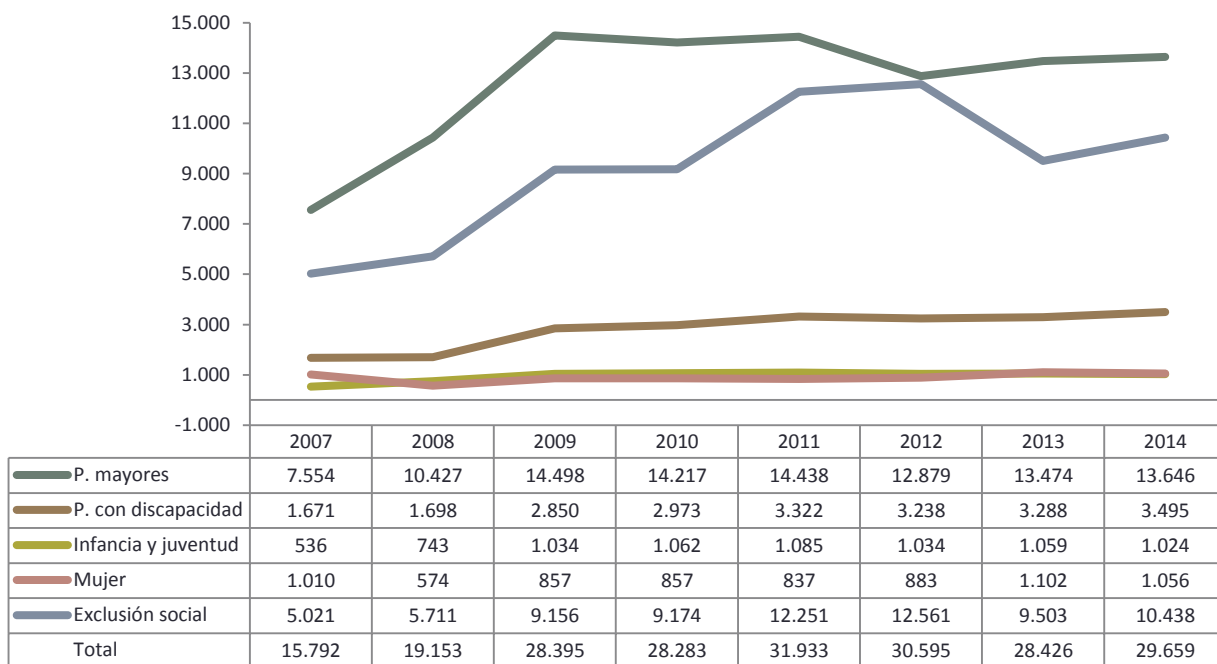
A partir de 2008 se aprecia igualmente un incremento en el número de personas atendidas por situaciones de pobreza o exclusión social coincidiendo con el inicio de la crisis financiera global: el número de personas que perciben la renta de garantía de ingresos se triplica prácticamente –a finales de 2007 había 3.155 perceptores/as, mientras que en diciembre de 2014, son 9.918. El resto de servicios y prestaciones destinadas a personas en exclusión social se han mantenido estables durante el periodo del que se dispone de datos en el Observatorio.

Aunque en cifras absolutas mucho más modestas, el colectivo de personas con discapacidad ha duplicado su peso relativo en el Sistema, pasando de 1.671 a 3.495 personas atendidas en estos siete años. Cabe destacar el aumento significativo registrado entre 2008 y 2009, motivado por la introducción de algunas prestaciones económicas contempladas en la ley de dependencia.

Por último, los recursos destinados a personas menores de edad y mujeres víctimas de violencia de género, además de tener un menor peso relativo dentro de la red de

servicios sociales, se han mantenido más estables a lo largo de todo el periodo analizado.

Gráfico 4. Evolución de personas usuarias de servicios sociales a 31 de diciembre, por colectivo. Álava 2007-2014.

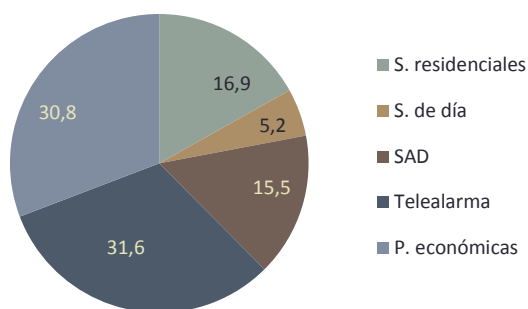


Nota: Se incluyen las personas usuarias a lo largo del año en recursos destinados a mujeres víctimas de violencia doméstica u otra situación de vulnerabilidad y en intervención socioeducativa para personas menores de edad en desprotección.

Las prestaciones económicas de dependencia y la telealarma los servicios más utilizados por las personas mayores

A finales de 2014, 13.646 personas mayores de 65 años eran usuarias de algún servicio o prestación del sistema de servicios sociales, lo cual supone el 22,2% de la población mayor de Álava. Según el tipo de recurso, el servicio de telealarma (31,6%) es el más empleado, seguido por las prestaciones económicas (30,8%). Los servicios residenciales (16,9%), los servicios diurnos (5,2%) y el servicio de ayuda a domicilio (15,5%) completan los servicios destinados a este colectivo.

Gráfico 5. Distribución de las personas mayores atendidas a 31 de diciembre por tipo de recurso (%). Álava 2014.



Nota Los servicios diurnos incluyen centros de día, Centros Rurales de Atención Diurna (CRAD) y atención diurna en residencias.

Entre las prestaciones económicas, predomina el número de personas perceptoras de la prestación económica de cuidados en el entorno familiar (PECEF), con un total de

2.615 personas beneficiarias, lo que supone más de la mitad de las personas beneficiarias de prestaciones destinadas a mayores. El resto son beneficiarias de la Prestación Vinculada al Servicio (828 personas), pensiones no contributivas (639 personas), pensiones del fondo de bienestar social (97 personas) y Prestación de Asistencia Personal (25 personas).

Desde el punto de vista evolutivo, –y tomando en este caso como referencia el año 2009 dado que es el momento en que puede considerarse estabilizada la demanda de prestaciones por dependencia–, cabe destacar que los servicios con mayor crecimiento relativo han sido los centros rurales de atención diurna (CRAD) y la telealarma, mientras que la atención diurna en residencias y la ayuda domiciliaria han registrado un descenso en el número de personas atendidas.

En cuanto a la cobertura, las prestaciones económicas y el servicio de telealarma siguen siendo los recursos con mayor número de personas atendidas por cada 100 habitantes mayores de 65 años, con 6 y 7 personas atendidas por 100 habitantes de 65 y más años, respectivamente.

En total, la cobertura de los recursos destinados a personas mayores ha disminuido entre 2009 y 2014, pasado de 26 a 22 personas atendidas por cada 100 habitantes mayores de 65 años.

Tabla 3. Evolución de personas mayores atendidas y cobertura (por cada 100 habitantes mayores de 65 años) a 31 de diciembre, por tipo de recurso. Álava 2009-2014.

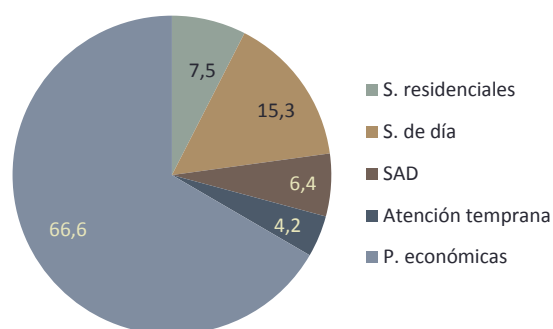
	2014		2009		Variación 2009-2014 (%)
	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	
Servicios residenciales	2.302	3,7	2.462	4,6	-6,5
Centros de día	455	0,7	453	0,8	0,4
CRAD	191	0,3	129	0,2	48,1
Atención diurna en residencias	57	0,1	77	0,1	-26,0
Servicio de Ayuda a Domicilio	2.120	3,5	3.295	6,2	-35,7
Prestaciones económicas	4.317	7,0	3.649	6,8	18,3
Telealarma	4.204	6,8	3.771	7,1	11,5
Total	13.646	22,2	13.836	26,0	-1,4

Nota: Las prestaciones económicas destinadas a personas mayores incluyen las pensiones no contributivas y del Fondo de Bienestar Social, la Prestación económica Vinculada al Servicio (PEVS), la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF) y la Prestación de Asistencia Personal (PEAP).

Más de 3.500 personas con discapacidad son atendidas por el sistema de servicios sociales

A finales de 2014, en Álava, 15.174 personas tenían reconocido algún grado de discapacidad, de las cuales más de un 23% recibía alguna ayuda del sistema de servicios sociales. La mayor parte de los recursos destinados a personas con discapacidad son prestaciones económicas (66,6%), principalmente la prestación económica de cuidados en el entorno familiar, que a finales de año percibían casi 1.500 personas. Los servicios diurnos, formados por centros de día y centros ocupacionales, representan el 15,3% de personas con discapacidad atendidas. Por último, los servicios residenciales (7,5%), el servicio de ayuda a domicilio (6,4%) y el servicio de atención temprana (4,2%) completan los servicios y prestaciones orientadas a personas con discapacidad.

Gráfico 6. Distribución de las personas con discapacidad atendidas a 31 de diciembre por tipo de recurso (%). Álava 2014.



Entre 2009 y 2014 el número de personas con discapacidad usuarias de servicios sociales ha aumentado sobre todo en el servicio de atención temprana (51,5%), en prestaciones económicas (31%) y en los centros de día (24,3%). El único servicio que ha disminuido es el servicio de ayuda a domi-

lio, un 6,7% menos que en 2009, aunque mantiene la cobertura sobre la población menor de 65 años.

Por otra parte, sigue destacando la cobertura de personas perceptoras de prestaciones económicas por cada mil habitantes de entre 18 y 64 años, que se sitúa en 2014 en 11 personas atendidas (un 34,5% más que en 2009). Asimismo, las intervenciones integradas en el programa de atención

temprana también registran un significativo aumento en estos cinco años, por lo que la cobertura pasa de 7 a 11 personas atendidas por cada mil niños y niñas menores de 4 años. El resto de servicios mantiene su cobertura entre 2009 y 2014. Teniendo en cuenta todos los recursos destinados a personas con discapacidad se observa que la cobertura ha aumentado un 26%, pasando de 2.847 personas atendidas en 2009 a 3.495, en 2014.

Tabla 4. Evolución de personas con discapacidad atendidas y cobertura (por cada 1.000 habitantes de 18-64 años) a 31 de diciembre, por tipo de recurso. Álava 2009-2014.

	2014		2009		Variación 2009/2014 (%)
	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	
S. residenciales	263	1,3	255	1,2	3,1
Centros de día	138	0,7	111	0,5	24,3
Centro ocupacional	397	1,9	369	1,7	7,6
SAD	222	1,1	238	1,1	-6,7
Prestaciones económicas	2.328	11,3	1.777	8,4	31,0
Atención temprana	147	11,0	97	7,9	51,5
Total	3.495	17,0	2.847	13,5	22,8

Notas:

La cobertura del servicio de atención temprana se calcula sobre la población de entre 0-3 años.

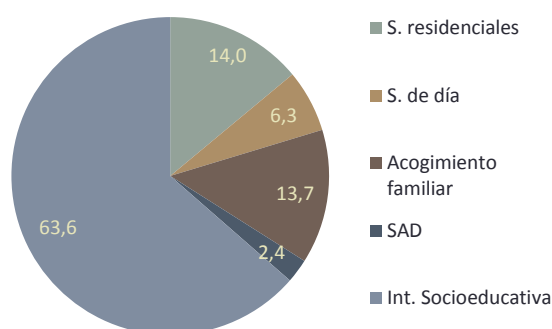
Las prestaciones económicas destinadas a personas con discapacidad incluyen las pensiones no contributivas y del Fondo de Bienestar Social, la Prestación económica Vinculada al Servicio (PEVS), la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF), la Prestación de Asistencia Personal y las prestaciones de la LISMI.

Aumenta el número de menores en desprotección atendidos en servicios residenciales

A finales de 2014, 1.024 niños y niñas estaban siendo atendidos por el sistema de servicios sociales de Álava, lo que supone el 2,5% de la población menor de edad del territorio. Según el tipo de recurso, el 14% de las personas menores han sido atendi-

das en servicios residenciales y el 13,7%, en acogimiento familiar. De las personas en acogimiento familiar a finales de 2014, el 64% se encontraba en familia extensa, mientras que el resto estaba acogido en otras familias. Los servicios diurnos (6,3%) y el servicio de ayuda a domicilio (2,4%) completan los servicios destinados a menores de edad en situación de desprotección.

Gráfico 7. Distribución de las personas menores de edad atendidas a 31 de diciembre por tipo de recurso (%). Álava 2014.



En cuanto a la evolución de los servicios, destaca el aumento del número de personas menores de edad atendidas en servicios residenciales, pasando de 191 a 338 personas entre 2009 y 2014. Los servicios diurnos y los servicios de apoyo socioeducativo en el ámbito familiar también crecen en estos cinco años, un 51% y un 19%, respectivamente. Sin embargo, el acogimiento familiar, la unidad de visitas y el servicio de ayuda domiciliaria disminuyen en personas atendidas a lo largo del año. En total, el número de personas atendidas en servicios destinados a personas menores de edad ha crecido un 20%.

Tabla 5. Evolución de personas menores de edad atendidas a lo largo del año, por tipo de recurso. Álava 2009-2014.

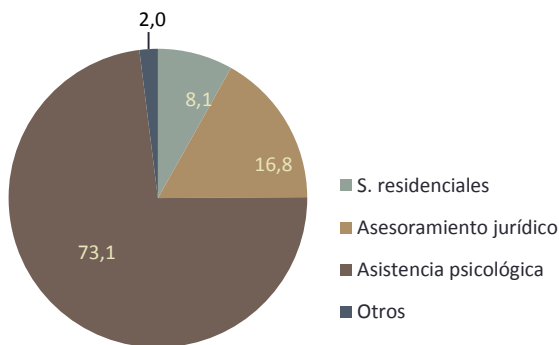
	2014	2009	Variación 2009/2014 (%)
	Nº	Nº	
S. residenciales	338	191	77,0
S. de día	168	111	51,4
Acogimiento familiar	85	86	-1,2
SAD	35	76	-53,9
Apoyo socioeducativo	651	549	18,6
Unidad de visitas	101	133	-24,1
Total	1.378	1.146	20,2

Casi tres cuartas partes de las mujeres atendidas han recibido asistencia psicológica

Durante 2014, 1.056 mujeres víctimas de violencia de género u otras situaciones de vulnerabilidad social fueron atendidas en el sistema de servicios sociales de Álava, lo que supone un 6,5 por mil de la población femenina del territorio. La asistencia psicológica es el recurso más empleado con un 73,1% de la atención total, seguido por el asesoramiento jurídico (16,8%), los servi-

cios residenciales (8,1%) y el programa de tutoría para la búsqueda de empleo (2%).

Gráfico 8. Distribución de mujeres víctimas de violencia de género atendidas a lo largo del año, por tipo de recurso (%). Álava 2014.



Desde el punto de vista evolutivo, destaca el aumento de mujeres víctimas de violencia de género atendidas por el servicio de asistencia psicológica, pasando de 524 personas en 2009 a 772, en 2014. Las personas atendidas en los servicios residenciales también han crecido –un 30%–, mientras que el asesoramiento jurídico y el programa de tutoría para la búsqueda de empleo han disminuido durante estos cinco años. En total, la población atendida a lo largo del año ha aumentado en un 26%.

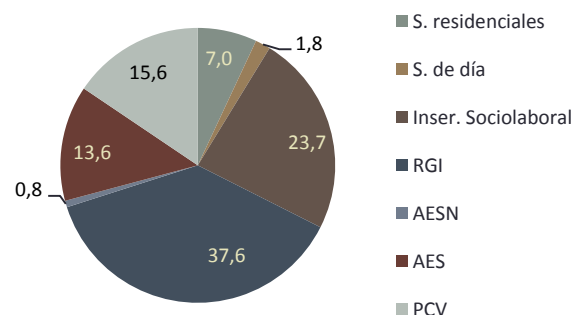
Tabla 6. Evolución de la población atendida por violencia de género a lo largo del año, según tipo de recurso. Álava 2009-2014.

	2014	2009	Variación 2009/2014 (%)
	Nº	Nº	
S. residenciales	86	66	30,3
Asesoramiento jurídico	177	222	-20,3
Asistencia psicológica	772	524	47,3
S. de tutoría en la búsqueda de empleo	21	26	-19,2
Total	1.056	838	26,0

Cerca de la mitad de las personas en situación de exclusión social atendidas recibe la RGI

Durante 2014, 31.200 personas en situación de exclusión social han sido atendidas en Álava por los diferentes recursos de la red de servicios sociales. Como se observa en el siguiente Gráfico, a lo largo del año, el 37,6% de las personas en situación de exclusión atendidas han percibido la renta de garantía de ingresos, mientras que el 23,7% ha sido atendido en los programas de inserción sociolaboral. Las ayudas de emergencia social (16,1%), la prestación complementaria de vivienda (15,6%), los servicios residenciales (8,3%), los servicios diurnos (2,1%) y las ayudas especiales a situaciones de necesidad (0,9%) completan los recursos destinados a personas en situación de exclusión social.

Gráfico 9. Distribución de personas en situación de exclusión social atendidas a lo largo del año, por tipo de recurso (%). Álava 2014.



Al comparar el número de personas atendidas en 2009 y 2014, se observa que el cómputo general ha aumentado, aunque al analizar la evolución por tipo de recurso se

distinguen tendencias dispares. Los servicios residenciales y diurnos disminuyen durante estos cinco años –un 16% y un 61%, respectivamente–, así como las personas perceptoras de ayudas de emergencia social, con un 39,5% menos que en 2009. Por el contrario, las ayudas especiales a situaciones de necesidad, los programas de inserción sociolaboral y la renta de garantía de ingresos han aumentado. Sobre todo, ha aumentado el número de personas perceptoras de la renta de garantía de ingresos, que ha pasado de 7.362 a 11.741 personas en solo cinco años, lo que supone un incremento porcentual del 59,5%.

Tabla 7. Evolución de la población en situación de exclusión social atendida a lo largo del año, por tipo de recurso. Álava 2009-2014

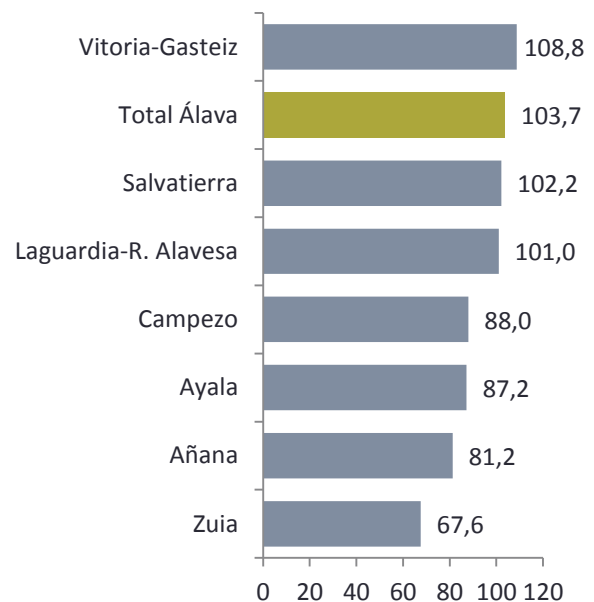
	2014	2009	Variación 2009/2014 (%)
	Nº	Nº	
Servicios residenciales	2.174	2.590	-16,1
S. de día	556	1.426	-61,0
Inserción sociolaboral	7.392	5.609	31,8
RGI	11.741	7.362	59,5
AESN	240	232	3,4
AES	4.242	7.014	-39,5
PCV	4.855	-	-
Total	31.200	24.233	28,8

Diferencias comarcales en la cobertura de los servicios sociales

Vitoria-Gasteiz es la cuadrilla con mayor cobertura de servicios sociales del territorio alavés, casi 109 personas atendidas por cada mil habitantes a finales de 2014. Además es la única cuadrilla que supera la cobertura media de Álava (103,7), aunque Salvatierra y Laguardia-Rioja alavesa alcanzan prácticamente la misma cobertura.

En cambio, las cuadrillas de Campezo (88), Ayala (87,2), Añana (81,2) y Zuia (67,6) tienen una cobertura inferior a la del territorio.

Gráfico 10. Cobertura de servicios sociales a 31 de diciembre, por cuadrillas (tasa por cada 1.000 habitantes). Álava 2014.

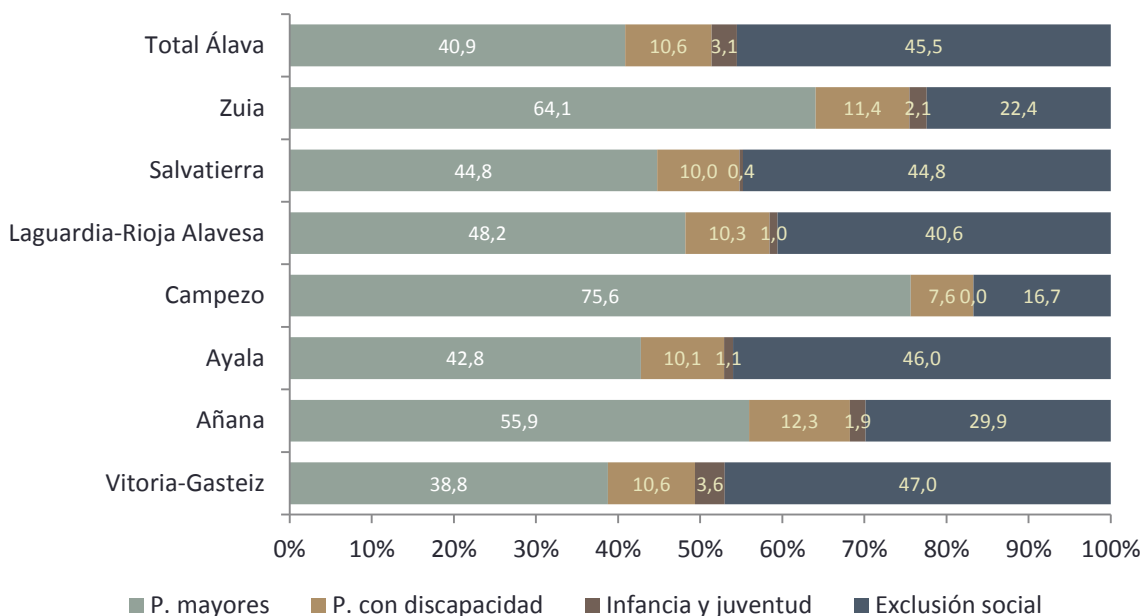


En cuanto a la cobertura de servicios y prestaciones sociales según el colectivo atendido, se observa que la atención a personas mayores prevalece en todas las cuadrillas, sobre todo en la de Campezo, donde esta tasa de atención supera las 66 personas por cada mil habitantes. Por el contrario, esta cuadrilla registra la menor tasa de atención a personas con discapacidad, que en el resto del territorio se sitúa en torno a 10 personas por mil habitantes. Las personas en situación de exclusión social forman el colectivo con la segunda mayor cobertura en el conjunto de Álava, siendo Vitoria-Gasteiz y Salvatierra las úni-

cas cuadrillas que se aproximan a la cobertura media del territorio. Por último, los servicios destinados a personas menores de

edad representan el grupo poblacional con menos personas atendidas en relación a la población de cada comarca.

Gráfico 11. Distribución de la cobertura de servicios sociales según colectivo atendido², por cuadrillas (tasa por cada 1.000 habitantes). Álava 2014.



² No se incluyen los datos sobre mujeres víctimas de violencia de género, debido a que los datos disponibles hacen referencia a personas usuarias en el territorio a lo largo del año.

A FONDO | SAKONEAN

Las necesidades sociales relacionadas con la salud y la pobreza en Álava: situación actual y evolución.

En este artículo se analizan las necesidades sociales de la población alavesa en relación con dos de las contingencias que atiende el sistema de servicios sociales, concretamente, la falta de autonomía personal y la privación material.

Los datos provienen de diferentes encuestas que se realizan en la CAPV, principalmente la Encuesta de Condiciones de Vida que realiza el Eustat y la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales que elabora el Gobierno Vasco. Estos datos se completan con información administrativa relativa a valoraciones de dependencia, discapacidad y desprotección que aporta el Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava.

Los trastornos graves de salud afectan a un 5,4% de la población alavesa y la dependencia a un 3%

De acuerdo con la Encuesta de Condiciones de Vida que elabora Eustat, 17.200 alaveses y alavesas padecen algún trastorno grave de salud, lo que supone un 5,4% de la población del Territorio.

Por tipo de problemática, las deficiencias o defectos físicos son los más frecuentes y afectan a unas 11.300 personas; unas 3.000 personas tienen problemas graves de visión y 1.300 son sordomudas, 1.800 personas tienen alguna deficiencia mental y 900 padecen trastornos mentales severos.

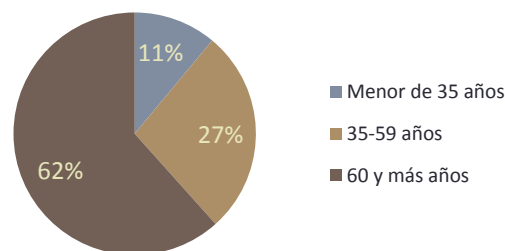
Tabla 1. Personas que padecen algún trastorno grave de salud. Álava 2014.

	Edad			Total
	< 35	35-59	60 y más	
Defecto visual grave	800	-	2.200	3.000
Sordomudez	200	800	300	1.300
Deficiencia física	800	2.900	7.700	11.300
Deficiencia mental	100	1.100	600	1.800
Trastornos mentales	-	400	500	900
Alguno de los anteriores	1.900	4.700	10.600	17.200

Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida. 2014

La mayoría de las personas con trastornos graves de salud, concretamente 6 de cada 10, son personas mayores de 60 años, en torno a una tercera parte tienen entre 35 y 59 años y algo más de una de cada diez son jóvenes menores de 35 años.

Gráfico 1. Distribución de la población con algún trastorno grave de salud por edad. Álava 2014



Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida. 2014

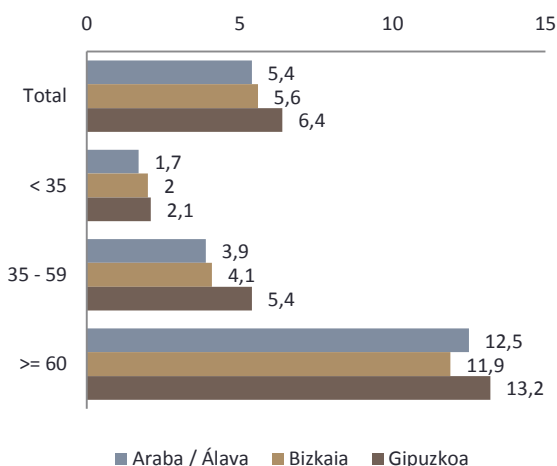
La prevalencia de estos trastornos de salud es del 12,5% entre los alaveses y alavesas que superan los 60 años de edad y del 1,7% entre los y las jóvenes menores de 35

años. Entre las personas de entre 35 y 59 años la prevalencia de este tipo de trastornos graves es del 3,9%.

Si se compara la prevalencia de los trastornos considerados en los tres Territorios Históricos de la CAPV, se observa que es Gipuzkoa la que tiene una mayor prevalencia (6,4%), situándose un punto porcentual por encima de Álava y 0,8 puntos por encima de Bizkaia, si se considera la población general.

Por grupos de edad, Gipuzkoa es el Territorio con mayor prevalencia en los tres grupos considerados, seguido de Bizkaia en el caso de las personas jóvenes y maduras y por Álava en el caso de las personas de 60 y más años.

Gráfico 2. Prevalencia de los trastornos graves de salud, por edad y Territorio Histórico. CAPV 2014



Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida. 2014

Si se comparan los datos obtenidos vía encuesta, con los que se obtendrían a partir de las valoraciones de discapacidad que realiza la Diputación Foral de Álava, se ob-

tienen tasas de prevalencia bastante similares. En efecto, a diciembre de 2014, 19.642 personas tenían un certificado de discapacidad, lo que supone un 6,1% de la población.

Tabla 2. Personas con discapacidad reconocida, por sexo, edad y grado de discapacidad. Álava 31/12/2014.

		Nº	% Vert.
Sexo	Hombres	10.679	54,4
	Mujeres	8.963	45,6
Edad	Menores de 35 años	1.935	9,9
	35 a 49 años	3.275	16,7
	50 y más años	14.432	73,5
Grado de Discapacidad	33% - 65%	13.682	69,7
	> 65%	5.960	30,3
Total		19.642	100,0

Fuente: DFA. Instituto Foral de Bienestar Social

Por lo que se refiere a las características de la población con discapacidad reconocida, algo más de la mitad (10.679 o el 54,4% de quienes tenían reconocido algún grado de discapacidad en diciembre de 2014) son hombres y prácticamente tres de cada cuatro superan los 50 años de edad. La mayoría de estas personas tienen un grado de afectación leve o moderado (siete de cada diez tienen una discapacidad de entre el 33% y el 65%), siendo en torno a una tercera parte las que tienen una discapacidad severa (superior al 65%), lo que les daría acceso a la mayoría de los servicios sociales especializados para personas con discapacidad.

De cara a conocer la población que podría acceder a los servicios sociales por problemas derivados de limitaciones en su autonomía, resulta especialmente relevante el número de personas a quienes se les ha

reconocido una dependencia. De acuerdo con datos de la Diputación Foral de Álava, a finales de 2014, había 9.863 personas dependientes en el Territorio, la mayoría de ellas (algo más de 6.000 o en torno a seis de cada diez) mujeres.

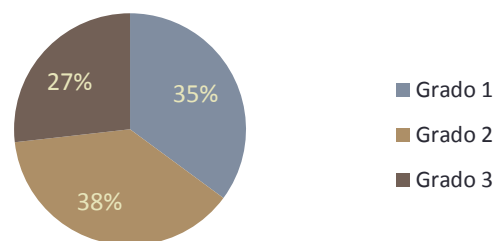
Tabla 3. Personas con dependencia reconocida a 31/12/2014, por grado de dependencia y sexo. Álava

	Hombres	Mujeres	Total
Grado 1	1.423	2.039	3.462
Grado 2	1.500	2.259	3.759
Grado 3	885	1.757	2.642
Total	3.808	6.055	9.863

Fuente: DFA. Instituto Foral de Bienestar Social

La distribución por grados de dependencia de estas personas es relativamente equitativa, lo que resulta llamativo, en la medida en la que, en el caso de los problemas de salud, normalmente suelen ser los niveles de menor afectación los que acumulan mayor proporción de la población. Esta distribución peculiar de las personas dependientes por grado puede estar relacionada con el hecho de que las personas solicitan una valoración de dependencia cuando tienen necesidad de algún servicio, lo que sucede con mayor frecuencia en el caso de las que tienen más dificultades. En ese sentido, la mayoría de las personas con una gran dependencia (grado 3) habrían solicitado un reconocimiento, frente a una proporción menor de quienes tienen una dependencia moderada (grado 1). Esto implica que la tasa obtenida a través de estos datos administrativos podría ser muy cercana a la prevalencia real en el caso de la gran dependencia, y encontrarse más alejada de las cifras de prevalencia reales para la dependencia moderada.

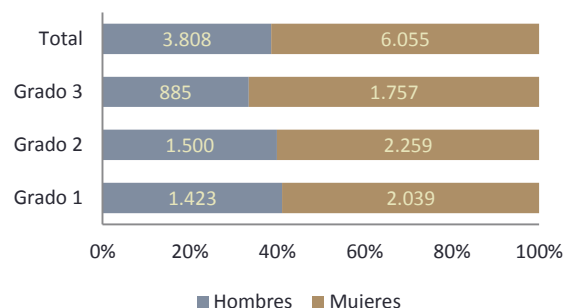
Gráfico 3. Distribución, por grado, de las personas con dependencia reconocida. Álava 31/12/2014.



Fuente: DFA. Instituto Foral de Bienestar Social

Por otra parte, cabe destacar que la mayoría de las personas que tienen reconocido algún grado de dependencia son mujeres, independientemente del grado de afectación. Con todo, su peso relativo es mayor cuanto mayor el grado de dependencia, de manera que suponen un 58,9% en el caso de las personas con dependencia moderada, un 60,9% de quienes tienen una dependencia severa y un 66,5% de quienes son grandes dependientes.

Gráfico 4. Distribución por sexo de las personas con distintos grados de dependencia. Álava, 31/12/2014.

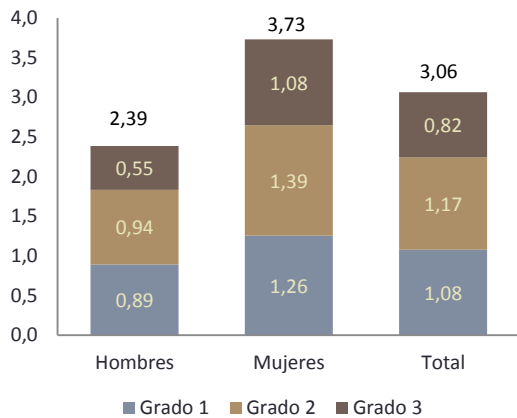


Fuente: DFA. Instituto Foral de Bienestar Social

Este mayor peso de las mujeres entre las personas dependientes se refleja asimismo

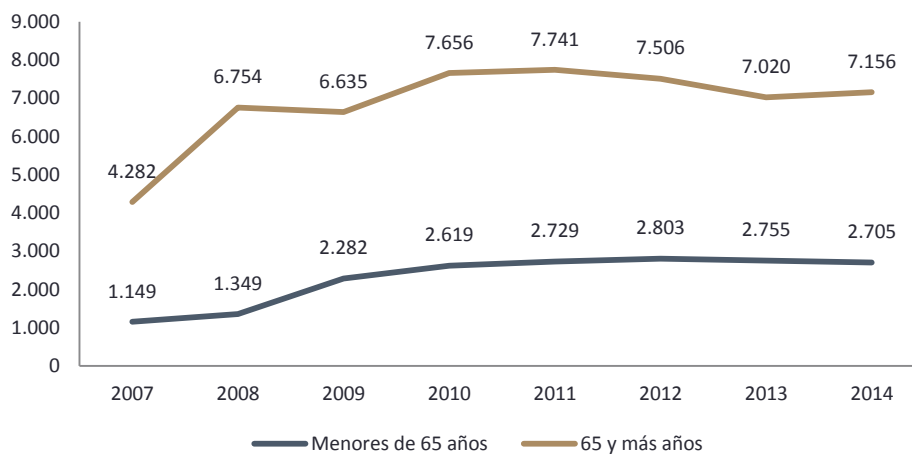
en las tasas de prevalencia por sexo que se obtienen. En efecto, mientras que en el caso de los hombres la prevalencia de la dependencia es del 2,39%, llega al 3,73% en el caso de las mujeres (un 56,1% mayor). Además las diferencias son mayores en los grados de más afectación, siendo la prevalencia de la gran dependencia un 96,4% mayor entre las mujeres que entre los hombres.

Gráfico 5. Prevalencia de la dependencia, por grado y sexo. Álava 2014.



Por lo que se refiere a la evolución del número de personas con una dependencia reconocida desde la entrada en vigor de la Ley 39/2006 de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, la cifra se ha duplicado prácticamente, pasando de 5.431 personas en 2007, a las 9.863 de 2014. Tal y como se aprecia en el siguiente gráfico, los primeros años de implantación de la Ley estuvieron marcados por incrementos interanuales importantes, principalmente de personas mayores, estabilizándose el número de casos a partir de 2010, para ambos grupos de edad.

Gráfico 6. Evolución del número de personas con dependencia reconocida a 31/12, por edad. Álava 2007-2014.



Fuente: DFA. Instituto Foral de Bienestar Social

La tasa de pobreza real se duplica desde el inicio de la crisis

De acuerdo con datos de la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales, un 18,9% de la población alavesa se encuentra en riesgo de pobreza, en 2014, y un 8,2% en situación de pobreza real³.

Tabla 4. Personas en riesgo de pobreza y en situación de pobreza real, por Territorio Histórico. Absolutos y porcentaje sobre la población total. CAPV, 2014.

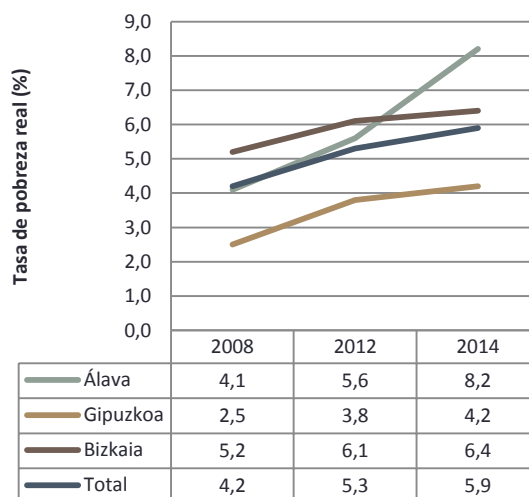
	Riesgo de pobreza (< 60% mediana)		Pobreza real	
	Abs.	%	Abs.	%
Álava	60.194	18,9	26.236	8,2
Bizkaia	224.752	20,0	71.521	6,4
Gipuzkoa	114.696	16,1	29.641	4,2
CAPV	399.643	18,5	127.399	5,9

Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

³ Se consideran en riesgo de pobreza las personas que viven en hogares que se encuentran por debajo del 60% de la renta mediana equivalente. Por otra parte, se consideran en situación de pobreza real, los hogares afectados por situaciones de pobreza tanto en la dimensión de mantenimiento, como en la de acumulación. En el primer caso se incluyen aquellas situaciones de insuficiencia de recursos para abordar, en el corto plazo, la cobertura de las necesidades básicas, particularmente las relacionadas con los gastos de alimentación, vivienda, vestido y calzado. En la dimensión de acumulación, por su parte, se alude a situaciones de precariedad en el acceso a los bienes de consumo duradero necesarios para mantener, en el medio y largo plazo, un nivel de vida suficientemente adecuado, entendido sobre todo en términos de capacidad de acceso a una vivienda en condiciones suficientemente equipada, que satisfaga las normas mínimas de habitabilidad. Asimismo, también se relaciona con la dificultad de los hogares para acumular los recursos patrimoniales mínimos necesarios para garantizar, en situaciones especiales de crisis o emergencia, la continuidad de una vida normalizada, disponiendo con ello un mínimo de seguridad económica.

En comparación con los otros Territorios Históricos, Álava destaca por tener una tasa de pobreza real, en 2014, significativamente mayor que Bizkaia (un 28,1% más), y que duplica prácticamente la tasa gipuzcoana, siendo, al mismo tiempo, su tasa de riesgo de pobreza similar a la media para la CAPV. El distinto comportamiento respecto a los dos indicadores considerados, pone de relieve la existencia de mayores desigualdades en Álava, en la medida en la que, siendo la proporción de la población con bajos ingresos (riesgo de pobreza) similar a la media, la proporción de quienes se encuentran en situación de pobreza real es mayor.

Gráfico 7. Evolución de la tasa de pobreza real por Territorio Histórico (%). CAPV 2008-2014



Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

La situación que se observa en 2014 es, por otro lado, consecuencia de la peor evolución, durante el periodo de crisis económica, del indicador de pobreza real en Álava en comparación con los otros Territorios. En

efecto, tal y como se observa en el gráfico anterior, mientras que en el año 2008 Álava se encontraba en una posición intermedia, con una tasa de pobreza real más elevada que Gipuzkoa pero significativamente menor que Bizkaia, el rápido incremento en el periodo 2008-2014 la ha situado por detrás de los otros Territorios en la última oleada de la encuesta. Bizkaia, que era el que mayor tasa de pobreza real tenía al inicio del periodo, ha aguantado mejor que ninguno el azote de la crisis (con un incremento del 23% entre 2008 y 2014). Gipuzkoa, que partía de la posición más favorable ha tenido peor evolución (68% de incremento en los seis años considerados), aunque no lo suficiente para dejar su posición aventajada, con la tasa de pobreza real más baja en 2014. Finalmente, en Álava se ha duplicado la tasa de pobreza real desde 2008: en 2008 se encontraban en esta situación unas 12.600 personas, y se ha pasado a más de 26.200 en 2014.

Tabla 5. Evolución de la intensidad del riesgo de pobreza¹, por Territorio Histórico. CAPV 2008-2014.

	2008 (%)	2012 (%)	2014 (%)
Álava	19,8	20,7	28,1
Bizkaia	21,3	21,8	24,5
Gipuzkoa	21,6	23,4	22,9
CAPV	21,2	22,0	24,6

¹ Diferencia porcentual entre la renta de los hogares en riesgo de pobreza (<60% renta mediana) y el umbral de riesgo de pobreza.

Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Además de la incidencia de la crisis económica en la extensión de la pobreza, los datos de la EPDS también ponen de manifiesto su impacto en la intensidad de las situa-

ciones de precariedad económica. Así, mientras que, en 2008, los hogares en riesgo de pobreza hubieran necesitado, por término medio, incrementar sus ingresos en un 20% para salir de la situación de riesgo, la distancia que los separa del umbral en 2014 es del 28%.

Se observa, asimismo, que la evolución de este indicador ha sido peor en Álava que en los otros dos territorios. La distancia que separa a los hogares en riesgo de pobreza del umbral de bienestar económico ha crecido un 41,9% en Álava, un 15% en Bizkaia y solo un 6% en Gipuzkoa.

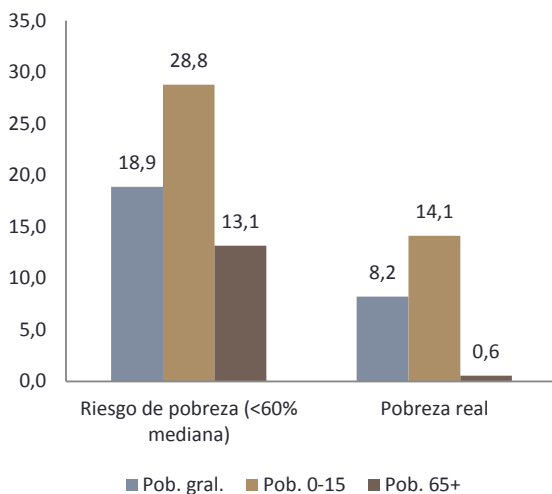
La población infantil especialmente afectada por el empeoramiento de la situación económica.

Si se analiza la medida en la que la pobreza afecta a diferentes grupos de población, se observa que la población menor de 15 años tiene tasas de riesgo de pobreza y de pobreza real muy superiores a los de la población general: la diferencia es de casi 10 puntos porcentuales en el caso del riesgo de pobreza y de casi seis puntos porcentuales en el caso de la pobreza real. En términos relativos, la tasa de pobreza real de la población infantil es un 71,9% mayor que la de la población general y la tasa de riesgo de pobreza un 52,4% mayor.

En la población mayor de 65 años, en cambio, la prevalencia de situaciones de bajos ingresos y, sobre todo, de pobreza real es menor que en la población general. En el caso de los bajos ingresos, la proporción de la población mayor que se ve afectada es un 30% menor que en el conjunto de la población. Las situaciones de pobreza real apenas afectan a un 0,6% de la población mayor de 65 años, frente a un 8,2% de la

población general y un 14,1% de la población infantil. Este buen comportamiento del indicador de pobreza real en la población mayor probablemente se relaciona con una menor incidencia de la pobreza en la dimensión de mantenimiento, por una mayor capacidad para hacer frente a necesidades básicas a corto plazo, gracias a la seguridad de unos ingresos mínimos a través de las pensiones y también en la dimensión de acumulación (mayor proporción de hogares con la vivienda pagada y patrimonio acumulado).

Gráfico 8. Tasa de riesgo de pobreza y tasa de pobreza real por grupos de población (%). Álava 2014.



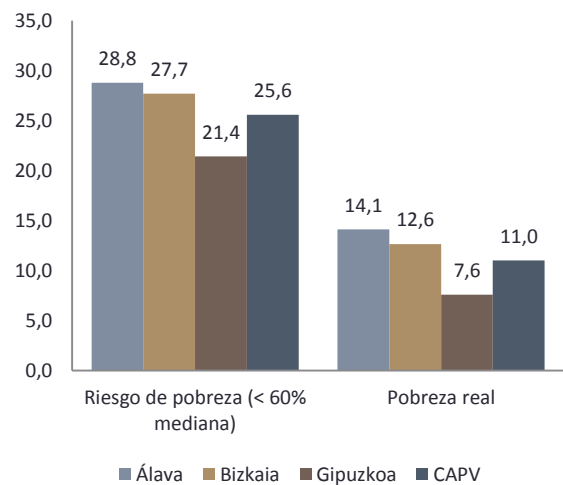
Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Si se compara la situación en los tres Territorios Históricos, se observa que, en 2014, Álava es el territorio con peores resultados respecto a la población infantil, tanto en el indicador de riesgo de pobreza o bajos ingresos, como en el de pobreza real. Sin embargo, la situación de la población mayor

alavesa es algo mejor que la de la vizcaína y no mucho peor que la de la guipuzcoana.

En efecto, si se compara la proporción de la población menor de 15 años que vive en hogares con bajos ingresos (inferiores al 60% de la renta mediana equivalente de los hogares), Álava supera a Bizkaia en un 4% y a Gipuzkoa en un 34,6%. Las diferencias son incluso mayores en el indicador de pobreza real: la tasa de población infantil afectada en Álava es un 11,9% mayor que en Bizkaia y casi el doble que en Gipuzkoa.

Gráfico 9. Tasa de riesgo de pobreza y de pobreza real en la población infantil (0-15 años)(%), por Territorio Histórico. CAPV 2014.

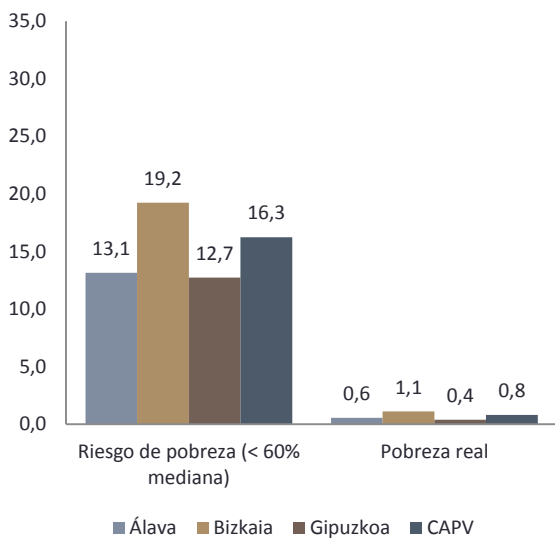


Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Por lo que se refiere a la población mayor de 65 años, las diferencias entre los Territorios Históricos son mucho menores que para la población infantil. En este caso, además la situación de la población Alavesa es mejor que la de Bizkaia (la tasa de riesgo de pobreza es un 31,8% menor que la

vizcaína y la de pobreza real un 45,4% menor) y similar a la de Gipuzkoa.

Gráfico 10. Tasa de riesgo de pobreza y de pobreza real en la población mayor de 65 años (%), por Territorio Histórico. CAPV 2014.

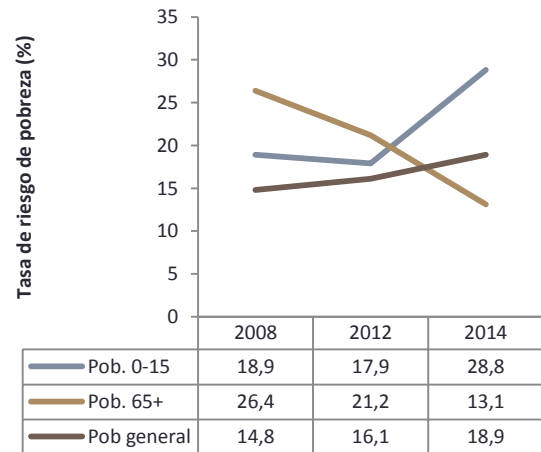


Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Si se analiza la evolución del indicador de riesgo de pobreza por colectivos, se observa además una evolución divergente por colectivos. Mientras que las situaciones de bajos ingresos se incrementan notablemente en la población infantil, especialmente entre 2012 y 2014, se produce un notable descenso entre la población mayor. Este buen comportamiento del indicador de bajos ingresos en la población que supera los 65 años de edad, probablemente se debe a que sus ingresos no han disminuido tanto como los de la población en edad activa durante la crisis. Al ser un indicador relativo, el umbral de riesgo de pobreza ha bajado con la disminución de ingresos en la población general durante el periodo de crisis. Sin embargo, la menor elasticidad de las

pensiones frente a los ciclos económicos ha permitido al colectivo de personas mayores mejorar su posición relativa en este indicador.

Gráfico 11. Evolución de la tasa de riesgo de pobreza (%), por colectivos. Álava 2008-2014.



Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Un 7,4% de la población alavesa ocupada se encuentra en riesgo de pobreza y un 2% en situación de pobreza real

Una cuestión que está adquiriendo relevancia en los últimos años es el impacto que está teniendo el empeoramiento de las condiciones laborales y los salarios en la situación económica de la población ocupada.

En 2014, 9.810 trabajadores/as alaveses se encuentran en situación de bajos ingresos (tienen ingresos inferiores al 60% de la renta mediana equivalente de los hogares)

y 2.669 se encuentran en situación de pobreza real.

Si se compara la situación de la población ocupada en Álava, con la de los otros Territorios Históricos se observa una situación más favorable que en el caso de la población general. Así, la tasa de riesgo de pobreza o de bajos ingresos de la población ocupada alavesa es la más baja de la CAPV (7,4% en Álava, frente a 7,7% en Gipuzkoa y 8,4% en Bizkaia). La tasa de pobreza real, por otra parte, es superior a la guipuzkoana y similar a la vizcaína, pero las diferencias son menores que en las tasas de pobreza real de la población general.

Tabla 6. Población ocupada en riesgo de pobreza y en situación de pobreza real, por Territorio Histórico. Absolutos y porcentaje sobre la población ocupada. CAPV, 2014.

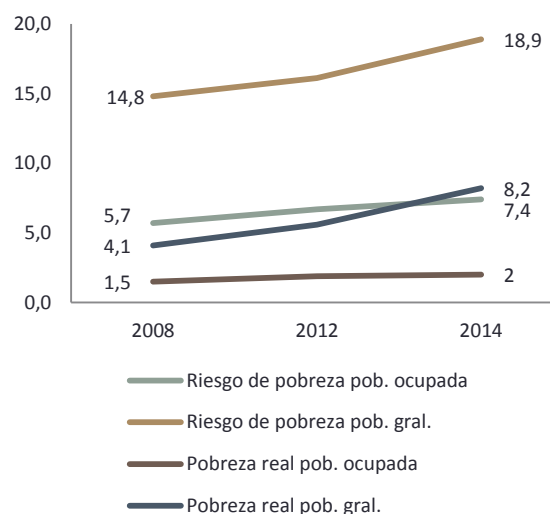
	Riesgo de pobreza < 60% mediana		Pobreza real	
	Abs.	%	Abs.	%
Álava	9.810	7,4	2.669	2,0
Bizkaia	38.127	8,4	9.402	2,1
Gipuzkoa	22.824	7,7	4.106	1,4
Total	70.761	8,0	16.177	1,8

Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Por otra parte, en relación con la evolución de las situaciones de pobreza que afectan a la población ocupada desde 2008, se observa que el incremento registrado ha sido similar al de la población general en el indicador de bajos ingresos (la tasa de bajos ingresos ha sufrido un incremento del 27,7% entre 2008 y 2014 en la población general, y un 29,8% en la población ocupada), pero se ha incrementado en mucha menor medida el indicador de pobreza real: mientras que la tasa de pobreza real en la

población general se ha duplicado, la de la población ocupada se ha incrementado en una tercera parte. Esto se debe probablemente a que, a pesar de la tendencia a la precarización, el hecho de tener empleo continúa siendo un factor de protección frente a la pobreza real.

Gráfico 12. Evolución de las tasas de riesgo de pobreza y de pobreza real. Comparativa entre la población ocupada y la población general. Álava 2014.



Fuente: GV. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Condiciones de la vivienda y del entorno

Además de las situaciones de pobreza o insuficiencia de ingresos, la Encuesta de Condiciones de Vida que elabora el Eustat permite analizar algunos indicadores relacionados con las condiciones de la vivienda y del entorno que pueden afectar la calidad de vida de las personas.

De acuerdo con esta fuente, en 2014, un 1,2% de las familias alavesas –unas 1.500

familias- carecen de alguno de los servicios básicos en la vivienda (agua caliente y/o calefacción) y un 21,6% carece de los equipamientos básicos (teléfono, frigorífico y/o lavadora). En el otro extremo, una cuarta parte de los hogares dispone de la mayoría de los servicios considerados y algo más de la tercera parte dispone de la mayoría de los equipamientos del hogar.

Tabla 7. Distribución de las familias en función de los servicios y equipamientos de la vivienda. Álava 2014.

		Abs.	%
Servicios ¹	Carece de alguno básico	1.541	1,2
	Tiene los básicos y algún otro	95.868	73,8
	Tiene la mayoría	32.500	25,0
Equipamiento ²	Carece de alguno básico	28.094	21,6
	Los básicos y algunos otros	55.472	42,7
	Tiene la mayoría	46.343	35,7
Total		129.909	100,0

Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida.

¹ Servicios considerados: agua caliente, calefacción (básicos), aire acondicionado, cuarto trastero, Armarios empotrados, puerta blindada, puerta de servicio, cerradura de seguridad, gas distribuido por tuberías.

² Equipamientos considerados: teléfono, frigorífico, lavadora (básicos), lavavajillas, cocina vitrocerámica, horno de gas, horno eléctrico, secadora, robot multiuso, batidora eléctrica, ventilador, exprimidor eléctrico, microondas, aspiradora.

La encuesta recoge, asimismo, la proporción de hogares que indican que en las inmediaciones de su vivienda existen problemas relacionados con la delincuencia, las drogas, la mendicidad y la prostitución.

En 2014, un 17,4% de los hogares alaveses señala que existe uno de los problemas señalados en su entorno próximo, un 13% indica la existencia de varios de estos problemas y un 3,3% afirma que existen todos

ellos. En total, unos 21.000 hogares se verían afectados de forma significativa por este tipo de problemáticas relacionadas con la degradación del entorno social.

Tabla 8. Distribución de las familias en función de la existencia, en el entorno de su vivienda, de problemas relacionados con la delincuencia, el consumo de drogas, la mendicidad y la prostitución. Álava 2014

	Abs.	%
Ningún problema	85.986	66,2
Uno de los problemas	22.610	17,4
Varios problemas	16.996	13,1
Existen todos	4.317	3,3
Total	129.909	100,0

Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida.

Por otra parte, en torno a un 21% de las familias alavesas señalan, en 2014, haber sufrido algún robo o agresión en los últimos 3 años. Además algo más de un 4% (unas 5.400 familias) indican que han sufrido varios problemas relacionados con este tipo de conductas delictivas.

Tabla 9. Distribución de las familias en función de si han sufrido problemas relacionados con robos y agresiones en los últimos 3 años¹. Álava 2014

	Abs.	%
Ningún problema	102.488	78,9
Uno de los problemas	21.930	16,9
Varios problemas	5.302	4,1
Muchos problemas	189	0,1
Total	129.909	100,0

Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida.

¹ Se consideran los siguientes problemas: robo en la vivienda; robo en el coche, robo en otras propiedades, agresiones físicas o sexuales y sustracción del coche.

Finalmente, un 14% de los hogares indican que el medio ambiente en las proximidades de su lugar de residencia se encuentra muy deteriorado, en el sentido de que se ven obligados a soportar ruidos o malos olores, o contaminación del aire o de las aguas con relativa frecuencia.

Tabla 10. Distribución de las familias en función del grado de deterioro del medio ambiente¹ en la zona en la que viven. Álava 2014.

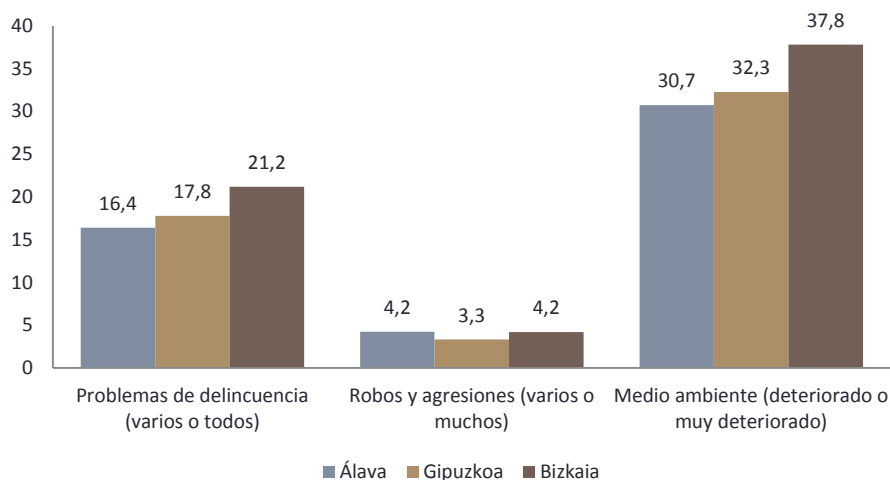
	Abs.	%
Muy deteriorado	18.194	14,0
Deteriorado	21.752	16,7
Saludable	1.681	1,3
Muy saludable	88.282	68,0
Total	129.909	100,0

Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida.

¹ Se consideran los siguientes problemas: necesidad de cerrar las ventanas debido a molestias externas (ruidos, humos, malos olores) y existencia de industrias contaminantes del aire y/o de los ríos.

En términos comparativos con los otros Territorios Históricos, y considerando únicamente a las familias que señalan la existencia de problemas significativos relacionados con la situación social y medioambiental de su entorno próximo, se observa que Álava se encuentra en una situación comparativamente buena en relación con los problemas de degradación del entorno social (delincuencia, drogas, mendicidad y prostitución) y medioambiental (contaminación), pero su situación es similar, o incluso algo peor, en relación con los problemas de seguridad ciudadana (robos y agresiones).

Gráfico 13. Proporción de familias con problemas sociales o del entorno, por Territorio Histórico. CAPV 2014.



Fuente: Eustat. Encuesta de Condiciones de Vida.

A FONDO | SAKONEAN

Intentsitate handiko zerbitzuen eskaintza ia 4.500 arabarri iristen zaie.

2014 urtearen amaieran, intentsitate handiko arreta behar duten pertsonen honako zerbitzuak zituzten eskuragarri: 3.237 toki egoitzetan eta 847 toki eguneko arretarako zentroetan⁴. Gainera, 358 pertsonen jasotzen zuten etxez etxeko laguntza-zerbitzu intentsiboa, asteko 10 arreta ordu baino gehiagokoa.

1. Taula. Intentsitate handiko zerbitzuen tokiak eta erabiltzaileak, hartzaile motaren arabera. Araba 2014/12/31.

	Egoitza-tokiak		Eguneko arreta-tokiak		EEL >10 ordu astean	
	Zbk.	%	Zbk.	%	Zbk.	%
Nagusiak	2.596	80,2	610	72,0	307	85,8
Ezgartasunak	268	8,3	126	14,9	51	14,2
Haurrak	208	6,4	86	10,2	-	-
Buru-gaixotasunak	165	5,1	25	3,0	-	-
Guztira	3.237	100,0	847	100,0	358	100,0

Taulan ageri den moduan, baliabide hauetatik gehienak –ia %80, zerbitzu mota guztian kontutan hartuz gero– menpekotasun arazoak dituzten adineko pertsonen zuzentzen zaizkie. Oro har, arreta talde honek 2.596 egoitza-toki ditu eskuragarri –horietatik 486 psikogeriatrikoak–, 610 eguneko arreta-toki –158 psikogeriatrikoak– eta 307 toki etxez

⁴ Ez daude sartuta, ez direlako intentsitate handikotzat hartzen, ondorengo zerbitzuak: egoitza-zerbitzuen kasuan, autonomoei zuzenduriko tokiak (zaintzapeko apartamentuak), indarkeria matxistaren biktimetarako tokiak eta etxerik gabekoentzako egoitzak (izaera soziosanitarioa duen Abegi egoitza izan ezik). Eguneko arretarako zentroen artean, berriz, landa eremuko eguneko arreta zentroak, lanerako zentroak eta etxerik gabekoentzako eguneko zentroak.

etxeko laguntza-zerbitzu intentsiboan. Guztira, intentsitate handiko zerbitzu hauen estaldura, 65 urtetik gorako 100 biztanleko

2. Taula. Pertsona nagusientzako intentsitate handiko zerbitzuen tokiak eta estaldura, zerbitzu motaren arabera. Araba 2014/12/31.

		Tokiak	Estaldura (100 perts. nagusiko)
Egoitza-zerbitzuak	Lagundutako egoitzak	2.110	3,44
	Egoitza psikogeriatrikoak	486	0,79
	Guztira	2.596	4,23
Eguneko arreta-zerbitzuak	Lagundutako eguneko zentroak	319	0,52
	Eguneko zentro psikogeriatrikoak	158	0,26
	Eguneko arreta egoitzetan	133	0,22
	guztira	610	0,99
EEL	>10 ordu/astean	307	0,50
Guztira		3.513	5,72

Adinekoentzako intentsitate handiko zerbitzuek azken zazpi urteetan izan duten bilakaerari dagokionez, Arabako behatokian jasotako datuek erakusten dute egoitza eta eguneko arretari dagokionez hazkunde nabarmena izan dela; ez ordea etxez-etxeko zerbitzuari dagokionean.

Egoitza-zerbitzuen kasuan, intentsitate handiko toki kopurua %18,3 hazi da 2007. urtetik, eta hazkunde handiena (%87) zaintza psikogeriatrikoa eskaintzen duten tokietan izan da, 2007 urtean itxaron zerrenda handiena zuten zerbitzuetan, hain zuzen⁵.

Eguneko arreta-zerbitzuei erreparatu gero, hazkuntza oso nabarmena izan da: %51 orobat 2007 urtetik eta % 53,4 zaintza psikogeriatrikoa eskaintzen duten tokiei dagokionez, zehazki.

⁵ Ikus honi buruz, Behatokiko Estatistika Buletinaren, 1. Zbkia, 2009ko urtarrilari dagokiona.

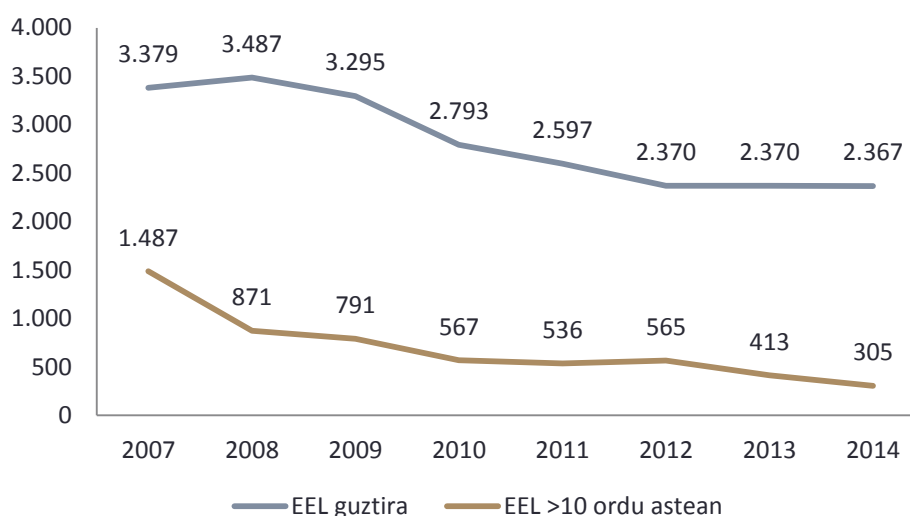
Etkez-etxeko intentsitate handiko laguntzari dagokionean, ordea, zerbitzuak nabarmen egin du atzera, 2014an erabiltzaile kopurua duela zazpi urte baino %79,4 txikiagoa delarik.

3. Taula. Pertsona nagusientzako intentsitate handiko zerbitzuen bilakaera, zerbitzu motaren arabera. Araba 2007-2014.

	2014	2007	Hazkuntza 2007-2014 (%)
Egoitza-zerbitzuak	2.596	2.194	18,3
· Lagunduak	2.110	1.935	9,0
· Psikogeriatrikoak	486	259	87,6
Eguneko arreta-zerb.	610	404	51,0
· Lagunduak	319	220	45,0
· Psikogeriatrikoak	158	103	53,4
· Egoitzetako eguneko arreta	133	81	64,2
Etkez Etxeko Laguntza >10 ordu astean	307	1.487	-79,4

Etkez-etxeko laguntza zerbitzuaren beherkada hau orokorra izan da, hau da, ez dio intentsitate handiko zerbitzuari soilik eragin. Estatu mailan Norberaren Autonomia Sustatzeko eta Menpekotasunari Arreta Emateko 39/2006 Legea (aurrerantzean Menpekotasun Legea) indarrean jarri zenetik, zerbitzuaren eskaerak behera egin du, neurri batean familiek nahiago baitituzte Lege hark sorturiko diru-laguntzak etkez etxeko laguntza-zerbitzua baino. Nolanahi ere, zerbitzu intentsiboa jasotzen duten erabiltzaileen beherkada nabarmenagoa izan da, Menpekotasun Legea onartu ondorengo lehen urteetan batez ere. Ondorioz, etkez etxeko zerbitzuaren erabiltzaile guztien artean zerbitzu intentsiboa jasotzen dutenen proportzioa gutxituz joan da, 2007an hamar erabiltzailetik lau inguru izatetik, 2014an hamarretik bat baino zertxobait gehiago izateraino.

1. Grafikoa. Etkez Etxeko Laguntza zerbitzuaren erabiltzaileen bilakaera, zerbitzu motaren arabera. Araba 2007-2014



Azken urtetan egoitza eta eguneko arreta zerbitzuek izan duten gorakadari esker, alde batetik, eta Menpekotasun Legeak ezarritako Zerbitzuari Loturiko Diru-laguntzari esker, bestetik, murriztu egin da zerbitzuetarako itxaron zerrenda⁶.

4. Taula. Pertsona nagusientzako egoitza eta eguneko arreta tokien eskaintza eta eskaera. Araba 2007-2014.

	Tokiak		Itxaron zerrenda ¹		Eskaera / Eskaintza (%) ²	
	2014	2007	2014	2007	2014	2007
Egoitza lagundua	2.110	1.867	46	112	2,2	6,0
Egoitza psikogeriatrikoa	486	222	64	82	13,2	36,9
Eguneko zentro lagundua	319	220	1	17	0,3	7,7
Eguneko zentro psiko-geriatrikoa	158	103	0	20	0,0	19,4

Oharrak:

¹ Itxaron zerrendan, beste zerbitzurik edo zerbitzuari loturiko diru-laguntzarik jasotzen ez duten pertsonak soilik daude zenbatuta.

² Zerbitzuen artatu gabeko eskaerak eskaintzaren aldean duen garrantzia (%).

Taulan ikus daitekeenez, artatu gabeko eskaerak eskaintzaren aldean duen garrantzia nabarmen jaitsi da zerbitzu guztietan: lagundutako egoitzen kasuan, itxaron zerrendak eskuragarri zeuden tokien %6 suposatzen zuen eta kopuru hori %2,2ra murriztu da 2014an; egoitza psikogeriatrikoen kasuan nabarmenagoa izan da oraindik beharrekada hori, izan ere, 2007an itxaron zerrendak momentuan eskuragarri zeuden tokien %36,9 suposatzetik, %13,2ra murriztu da 2014an; eguneko zentroen kasuan, azkenik, ia erabat desagertu da itxaron zerrenda, 2014aren amaieran pertsona baka-

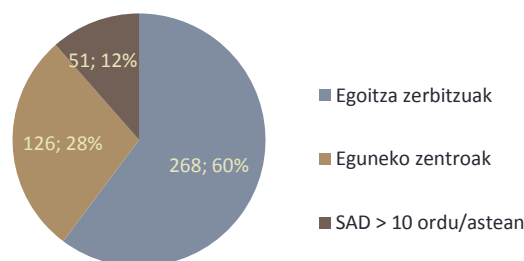
⁶ Zerbitzuari Loturiko Diru-laguntzaren xedea da, hain zuzen, itxaron zerrendan dauden pertsonen zerbitzu pribatu batean tokia lortzeko diru-laguntza eskaintzea, egoitza publiko edo itundu batean tokia lortu arte.

rra zegoelarik zerbitzuaren zain eta inolako beste prestaziorik gabe.

Ezgaitasunak dituzten pertsonentzako arreta intentsiboa

Ezgaitasun handia duten, eta ondorioz, arreta intentsiboa behar duten 18 eta 64 urte bitarteko pertsonen intentsitate altuko 445 plaza zituzten eskuragarri 2014 urtearen amaieran: hauetatik 268 (%60,2) egoitza tokiak ziren, 126 (%28,3) eguneko arreta-tokiak eta 51 (%11,5) etxez etxeko laguntza zerbitzuaren aldaera intentsiboan.

2. Grafikoa. Ezgaitasuna duten pertsonentzako intentsitate altuko tokiak, zerbitzu motaren arabera. Araba 2014/12/31.



Oro har, ezgaitasunak dituzten pertsonentzako zerbitzu hauek lortzen duten estaldura honakoa da: 16 eta 65 urte bitarteko mila biztanleko 2,2 toki, ezgaitasuna onartua duten mila pertsonako 22,7 toki eta %65etik gorako ezgaitasuna onartua duten mila pertsonako 74,7 toki. Esan daiteke beraz, intentsitate handiko arreta behar duten pertsonen %7,4a artatu dezakeela sistemak momentu zehatz batean.

5. Taula. Ezgaitasuna duten pertsonentzako intentsitate handiko zerbitzuen estaldura, zerbitzu motaren arabera. Araba 2014/12/31.

	Tokiak	Estaldura 1	Estaldura 2	Estaldura 3
Egoitza zerbitzuak	268	1,3	13,6	45,0
Eguneko zentroak	126	0,6	6,4	21,1
EEL > 10 ordu astean	51	0,2	2,6	8,6
Guztira	445	2,2	22,7	74,7

Oharra:

Estaldura 1: tokiak 18 eta 64 urte bitarteko 1.000 biztanleko.

Estaldura 2: tokiak ezgaitasuna onartua duten 1.000 pertsonako.

Estaldura 3: tokiak %65etik gorako ezgaitasuna duten 1.000 pertsonako.

Intentsitate handiko arreta behar izanik, euren etxean artatuta dauden pertsonen dagokionez, esan behar da, intentsitate handiko etxez-etxe zerbitzua, oro har zerbitzuaren erabiltzaile diren pertsonen %19,2 suposatzen dute. Pertsona hauek batz beste jasotzen duten asteko arreta ordu kopurua oro har etxez etxe laguntza jasotzen duten erabiltzaileena baino %168 handiagoa da.

6. Taula. Etxez etxe laguntza zerbitzuaren estaldura eta intentsitatea, zerbitzu aldaeraren arabera. Araba 2014/12/31.

	Erabiltzaileak 2014/12/31	Batz besteko intentsitatea
EEL guztira	265	6,25
EEL intentsiboa > 10 ordu astean	51	16,8
EEL intentsiboa / EEL guztira (%)	19,2	168,8

Ezgaitasunak dituzten pertsonentzako intentsitate handiko zerbitzuen bilakaerari dagokionez, azken urteetan atzerakada txiki bat eman da eskaintzan, %7,3koa hain zuzen

2007tik. Murrizketa hau etxez etxe laguntzaren beherakadari dagokio ia bere osotasunean (egoitza zerbitzuetan gertatutako jaitziera arbuigarria dela esan dezakegu), eta arrazoiak adinekoentzako zerbitzuak aztertzean azaldu diren berak lirateke: alegia, Menpekotasun Legeak ezarritako dirulaguntzak nahiago dituztela erabiltzaileek.

7. Taula. Ezgaitasuna duten pertsonentzako intentsitate handiko zerbitzuen bilakaera, zerbitzu motaren arabera. Araba 2007-2014.

	2014	2007	Hazkuntza 2007-2014
Egoitza zerbitzuak	268	271	-1,1
Eguneko zentroak	126	91	38,5
EEL > 10 ordu/astean	51	118	-56,8
Guztira	445	480	-7,3

Intentsitate handiko eguneko zaintzaren arloan, aldiz, hobera egin du eskaintzak, izan ere, gaur egun eskuragarri dagoen toki kopurua %38,5 hazi da, duela zazpi urtekoarekin konparatuz.

Beste arreta talde batzuentzako intentsitate handiko zerbitzuak

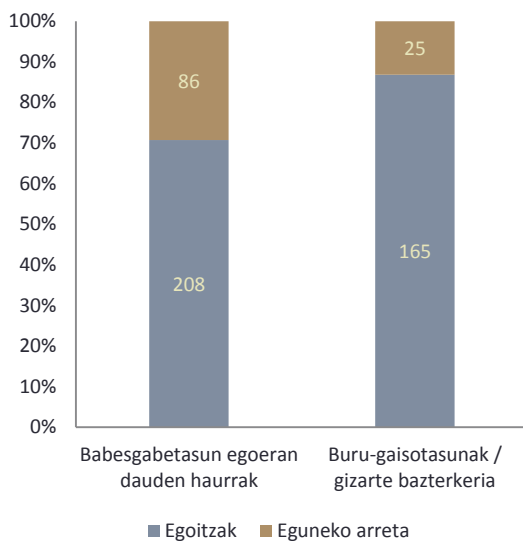
Adinekoen eta ezgaitasuna duten pertsonentzako arretaz gain, beste hiru dira, oro har, intentsitate handiko zerbitzuak jasotzen dituzten gizarte-taldeak: babesgabetasun arrisku larrian edo egoeran dauden haurrak, buru-gaixotasunak dituzten pertsonak eta IHESA duten eta gizarte-bazterkeria larrian dauden pertsonak.

2014 urtearen amaieran talde hauentzako 373 egoitza-toki eta 111 eguneko arretarako toki zeuden eskuragarri.

Adin txikikoen kasuan, eskaintzaren %71 inguru harrera etxeei dagokio eta buru-

gaixotasunak edo gizarte bazterkeria pairatzen dutenen kasuan, berriz, %86,8. Haurren kasuan, eguneko zaintza zerbitzuen pisua ezgaitasunak dituzten pertsonentzako intentsitate handiko zerbitzuetan ematen denaren antzekoa da eta nagusientzako zerbitzuetan ematen dena baino handiagoa; buru-gaixotasunak dituzten pertsonen kasuan, berriz, eguneko zerbitzuen pisua nabarmen txikiagoa da (%13 inguru).

3. Grafikoa. Beste arreta talde batzuentzako intentsitate handiko zerbitzuen banaketa, zerbitzu motaren arabera. Araba 2014/12/31



Bilakaerari dagokionez, hazkuntza nabarmena izan da zerbitzu mota guztietan. Hazkuntza handiena egoitza zerbitzuena izan da: %36,8 hazi dira haurrentzako egoitzetako tokiak 2007 urtearekin konparatuz, eta %35,7 buru-gaixotasunak dituzten pertsonen zuzentzen zaizkienak. Eguneko arretan ere izan da hazkuntza: haurrentzako tokiei dagokionez %16,2 hazi da toki kopurua 2006 urtetik. Buru-gaixotasunak dituzten pertsonen kasuan berriz, 25 tokiko eguneko zerbitzu

berri bat sortu da, 2007an lanerako zentroak besterik ez zegoenean.

8. Taula. Beste gizarte-talde batzuentzako intentsitate handiko zerbitzuaren bilakaera, zerbitzu motaren arabera.

		2014	2007	Hazkuntza 2007-2014 (%)
Haurrak	Egoitza zerbitzuak	208	152	36,8
	Eguneko zentroak	86	74	16,2
	Guztira	294	226	24,1
Buru-gaixotasunak / Bazterkeria	Egoitza zerbitzuak	165	140	17,9
	Eguneko zentroak	25	-	-
	Buru gaixotasunentzako guztira	190	140	35,7

Oro har, esan daiteke, etxez etxeko laguntza-zerbitzuari dagokionean izan ezik, nabarmen gora egin dutela intentsitate handia eskaintzen duten arreta-tokiak Araban. Bai egoitza arreta eskaintzen dutenak, baita eguneko arreta eskaintzen dutenak ere. Etxez etxeko laguntzaren kasuan, bestalde, zerbitzuaren eskariaren beherakada orokorrari egotzi behar zaizkio azterketa honetan lotutako emaitzak eta zerbitzuaren birplamtamenduaren baitan egin etxeko zerbitzu intentsiboa suspertzeko beharrezko hausnarketa.

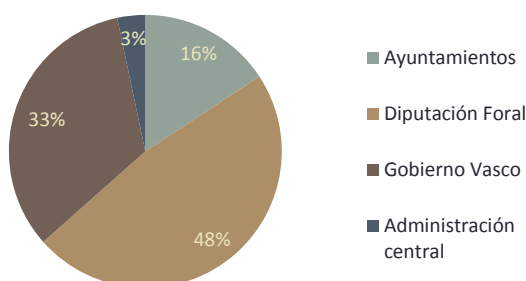
A FONDO | SAKONEAN

El gasto público en servicios sociales se ha duplicado en Álava en la última década. En 2013, se gastan 889 euros por habitante

El gasto de las administraciones públicas en servicios sociales para la población alavesa ascendió a prácticamente 285,7 millones de euros en 2013, último año para el que se dispone de datos del Estudio del Gasto Público en Servicios Sociales que elabora el Gobierno Vasco. Este nivel de gasto equivale a 888,8 euros por habitante.

Prácticamente la mitad de este gasto –el 48%– lo financia la Diputación Foral de Álava. Una tercera parte se financia a través del Gobierno Vasco y un 16% lo asumen los Ayuntamientos. Finalmente, la administración central aporta un 3% de los ingresos al sistema, fundamentalmente para la financiación de las prestaciones por dependencia.

Gráfico 1. Distribución del gasto en servicios sociales por fuente de financiación. Álava 2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Por colectivo destinatario del gasto, la atención a personas mayores y a personas en riesgo o situación de exclusión social supone, cada uno de ellos, en torno a una tercera parte del gasto realizado. Al colectivo de personas con discapacidad se destina casi un 16% del gasto total y al de infancia y familia algo menos de un 12%. Los servicios sociales dirigidos al conjunto de la población –servicios sociales de base, fundamentalmente– suponen un 3,3% del gasto en servicios sociales que se realiza en el Territorio. El gasto en servicios sociales para mujeres en situación de vulnerabilidad social supone apenas un 1% del gasto total en servicios sociales.

Tabla 1. Gasto público en servicios sociales y gasto por habitante, por destino del gasto. Álava, 2013.

	Gasto (€)	€/hab.	% Vert.
Personas mayores	101.958.142	317,2	35,7
Discapacidad	44.731.019	139,2	15,7
Infancia y familia	33.093.671	103,0	11,6
Mujer	1.973.354	6,1	0,7
Exclusión social	94.491.294	294,0	33,1
Conjunto de la población	9.429.267	29,3	3,3
Total	285.676.748	888,8	100,0

Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Si se compara la inversión por habitante en los tres Territorios Históricos se observa que el gasto en Álava es un 27,3% mayor que en Gipuzkoa y un 22,5% mayor que en Bizkaia. La mejor posición alavesa en términos de inversión por habitante se da en todos los colectivos excepto el de los servi-

cios para mujeres víctimas de violencia machista o que sufren otro tipo de vulnerabilidad social. En general, las diferencias son más importantes en relación con Bizkaia que con el Territorio guipuzcoano.

Tabla 2. Gasto público por habitante en servicios sociales por colectivo destinatario y Territorio Histórico. CAPV 2013.

	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa
Personas mayores	317,21	228,00	265,47
Discapacidad	139,17	114,85	123,77
Infancia y familia	102,96	65,85	86,84
Mujer	6,14	9,39	3,90
Exclusión social	293,98	287,39	191,77
Conjunto de la población	29,34	20,24	26,24
Total	888,80	725,72	698,00

Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

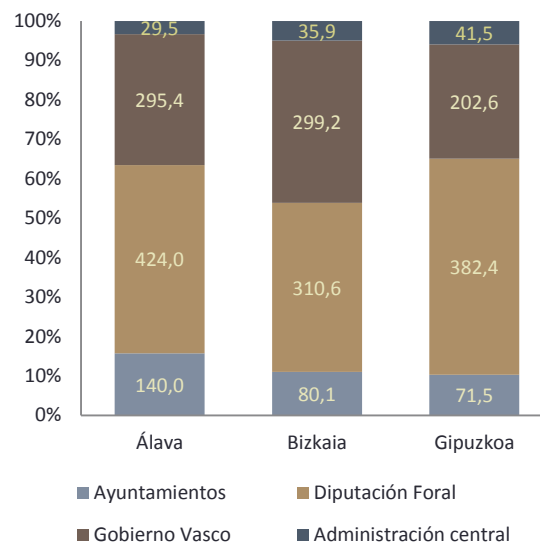
Llama la atención que la aportación de los ayuntamientos tiene mayor peso en la financiación total en Álava que en los otros Territorios (15,7% del gasto total en Álava, frente a un 11% en Bizkaia y un 10,2% en Gipuzkoa), siendo que la aportación municipal a los servicios sociales en Álava se corresponde fundamentalmente con la de Vitoria-Gasteiz, Llodio y Amurrio⁷

La aportación de la Diputación Foral tiene mayor peso que en el resto de los Territorios en el caso de Gipuzkoa (donde asume un 54,8% del gasto total en servicios sociales). En Álava y Bizkaia la aportación foral supone el 47,7% y el 42,8% de la financiación total, respectivamente.

⁷ El resto de los ayuntamientos del Territorio, dado su pequeño tamaño, tienen convenios con la Diputación Foral para cofinanciar los servicios.

Finalmente, la aportación del Gobierno destaca en el Territorio vizcaíno –41,2% de la financiación total–, probablemente debido al mayor peso que tienen las prestaciones económicas por garantía de ingresos en el gasto total en servicios sociales, en ese Territorio.

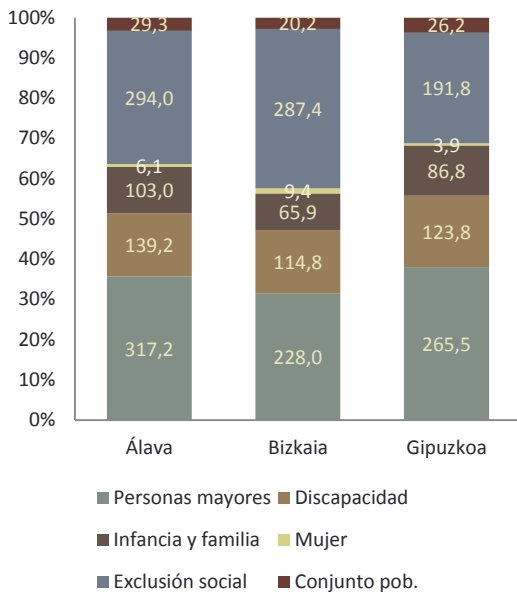
Gráfico 2. Distribución del gasto público (€/hab.) por fuente de financiación en cada Territorio Histórico. CAPV, 2013



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

En efecto, tal y como se observa en el gráfico siguiente, el gasto en servicios para personas en situación de exclusión social –colectivo en el que se engloba el gasto en renta de garantía de ingresos que realiza la administración autonómica– tiene un peso relativo mayor en Bizkaia (39,6%) que en Álava (33,1%) y sobre todo, en comparación con Gipuzkoa (27,5%). Gipuzkoa es el que en términos relativos, destina mayor esfuerzo al colectivo de personas mayores –(38%), frente a 35,7% en Álava y 31,4% en Bizkaia.

Gráfico 3. Distribución del gasto público (€/hab.) por colectivo destinatario en cada Territorio Histórico. CAPV, 2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Por lo que se refiere a la evolución del gasto en la última década, el incremento ha sido muy importante en los tres Territorios Históricos, aunque algo menor en Álava que en los otros dos:

- en términos absolutos se ha duplicado el gasto alavés, y se han incrementado un 155,2% y un 132,1%, respectivamente, el guipuzcoano y el vizcaíno;
- en términos de gasto por habitante, el incremento en Álava ha sido del 88,1%, frente a un 144,9% en Gipuzkoa y un 127,3% en Bizkaia.

A pesar de ello, como se ha dicho, el mayor gasto por habitante corresponde a Álava en 2013 y en todo el periodo analizado. Por otra parte, el gasto por habitante se ha incrementado ligeramente en el último año en Álava (1,8%), mientras que ha disminuido en Bizkaia y en Gipuzkoa (-1,2% y -0,3%, respectivamente)

Gráfico 4. Evolución del gasto público por habitante (€/hab.) en servicios sociales, por Territorio Histórico. CAPV 2003-2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

El gasto en servicios para personas mayores asciende a casi 102 millones de euros en 2013

El gasto realizado por las administraciones públicas municipal, foral, autonómica y central en servicios dirigidos a la población alavesa mayor de 65 años asciende a casi 102 millones de euros en 2013. Esto representa un gasto de 317,2 euros por habitante y unos 1.711 euros por persona mayor residente en el Territorio.

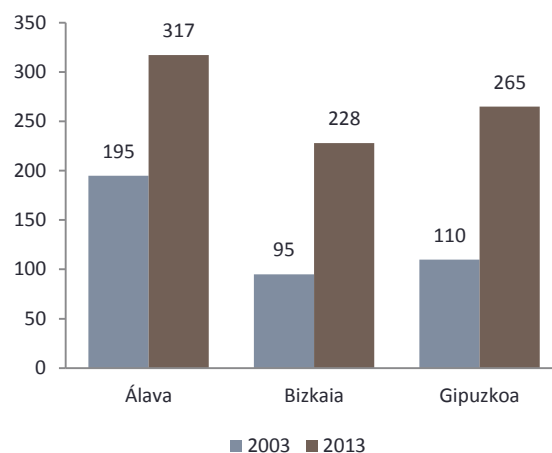
Tabla 3. Gasto público en servicios sociales para personas mayores, por tipo de servicio. Álava 2013.

	Gasto (€)	€/hab.	€/hab. 65+
Equipo técnico	3.686.722	11,5	61,9
S. residenciales	56.988.818	177,3	956,3
S. de día	9.345.437	29,1	156,8
SAD	12.989.638	40,4	218,0
P. Econ. Dependencia	10.659.536	33,2	178,9
Pensiones asistenciales	3.361.129	10,5	56,4
Otros programas	4.926.863	15,3	82,7
Total	101.958.143	317,2	1.710,9

Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Si se compara con el gasto en servicios para personas mayores de los otros Territorios Históricos de la CAPV, el gasto por habitante alavés es un 39% mayor que el vizcaíno y un 19,6% mayor que el guipuzcoano. Con todo, tal y como se aprecia en el gráfico las diferencias interterritoriales se han reducido en la última década: en 2003, el gasto alavés en servicios para personas mayores duplicaba el gasto vizcaíno y era un 77,3% que el guipuzcoano.

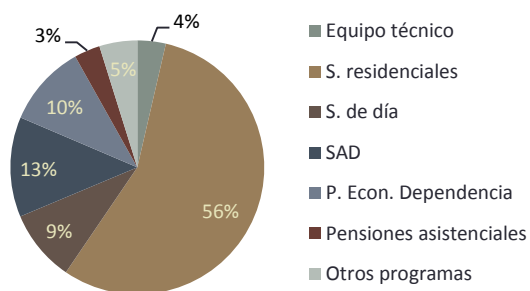
Gráfico 5. Gasto por habitante en servicios sociales para personas mayores, por Territorio Histórico. CAPV 2003-2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

La mayor parte del gasto realizado en servicios para mayores –casi 57 millones, o el 56% del gasto total– se destina al mantenimiento de los servicios residenciales para frágiles o dependientes. El resto del gasto se encuentra bastante repartido: en torno a un 13% se destina al Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), un 10,5% a las prestaciones económicas de la Ley de Dependencia, un 9% a los servicios de atención diurna (centros de día y CRAD, fundamentalmente), un 3,3% a pensiones asistenciales no contributivas, y un 4,8% a otros servicios (teleasistencia, hogares del jubilado, programas de prevención y promoción y otras ayudas económicas). Finalmente, un 4% del gasto total en mayores se destina al mantenimiento de los equipos técnicos necesarios para gestionar los servicios dirigidos a esta población.

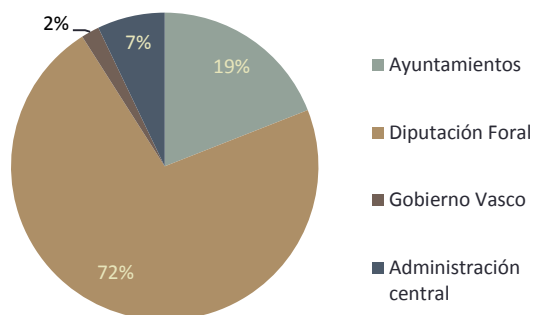
Gráfico 5. Distribución del gasto público en servicios sociales para personas mayores, por tipo de servicio. Álava 2013



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

En 2013, el 72% del gasto necesario para prestar los servicios dirigidos a la población mayor –casi 73,4 millones– los financia la Diputación Foral de Álava. Los ayuntamientos aportan 19,4 millones, o el 19% del total, la Administración Central del Estado 7,25 millones y el Gobierno Vasco 1,94 millones, lo que supone el 7% y el 2% del total, respectivamente.

Gráfico 6. Distribución del gasto público en servicios sociales para personas mayores, por tipo de servicio. Álava 2013



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Por lo que se refiere a la evolución del gasto en el periodo analizado, éste se incrementa de forma significativa si se considera el conjunto del periodo (77,3%).

Por servicios, crece en un 150% el gasto en servicios diurnos, en un 56,8% el destinado a servicios residenciales, y en un 26,8% el gasto en el Servicio de Ayuda a Domicilio. El gasto en prestaciones económicas se quintuplica entre 2003 y 2013 como consecuencia de la creación de nuevas prestaciones económicas de derecho para las personas en situación de dependencia.

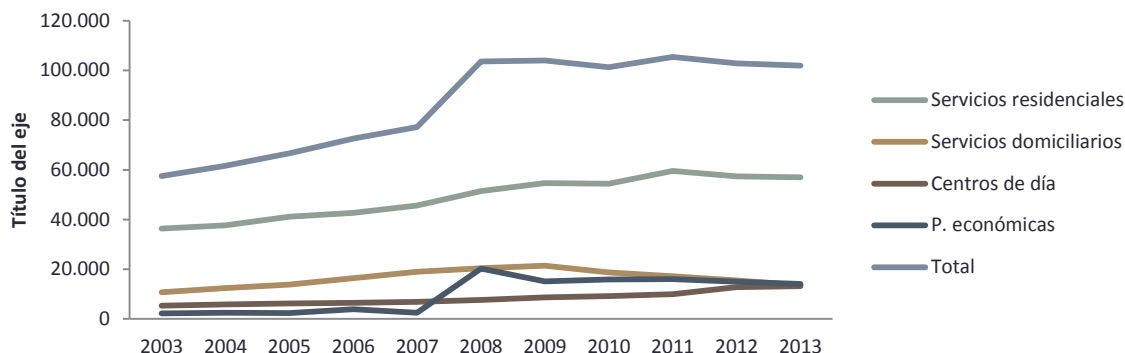
Tabla 4. Evolución del gasto público corriente en servicios sociales para personas mayores (miles de €), por tipo de servicio. Álava 2003-2013.

	2003 (miles €)	2013 (miles €)	Variación (%)
Servicios residenciales	36.351,5	56.988,8	56,8
Servicios domiciliarios	10.748,3	13.634,3	26,9
Centros de día	5.273,8	13.230,9	150,9
P. económicas	2.305,0	14.078,0	510,8
Total	57.511,7	101.958,1	77,3

Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Este importante incremento que se observa al analizar los datos de la última década debe matizarse, dado que la tendencia en los últimos años ha sido la de mantener e incluso disminuir ligeramente el gasto. En efecto, el gasto ha caído en el último año en todas las modalidades de servicio analizadas, salvo en los centros de día. Esta disminución ha sido muy modesta (del -0,87%) si se considera el conjunto de los servicios, pero de relativa importancia en el caso del SAD (-12,3%) o de las prestaciones económicas (-5,8%).

Gráfico 7. Evolución del gasto público en servicios sociales para personas mayores, por tipo de servicio. Álava 2003-2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

El gasto en Renta de Garantía de ingresos se dispara desde 2008

En 2013, el gasto público realizado en Álava en servicios sociales para personas en riesgo o en situación de exclusión social ascendió a prácticamente 94,5 millones de euros, lo que equivale a 294 euros por habitante.

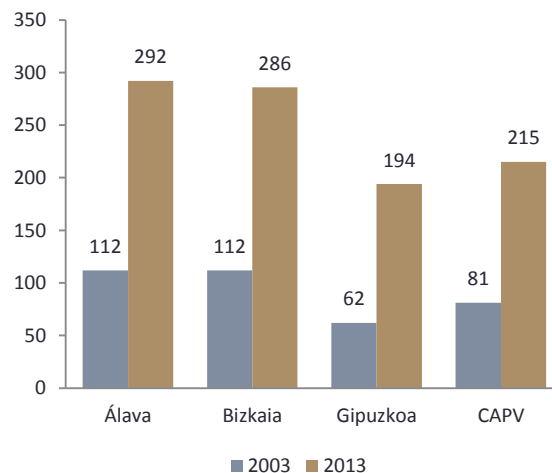
Tabla 5. Gasto público en servicios para personas en riesgo o situación de exclusión social, por tipo de servicio. Álava 2013

	Gasto (€)	(€/hab.)
Equipo técnico	4.224.560	13,1
RGI/PCV	69.763.264	217,0
Programas inserción socio-laboral	9.777.604	30,4
AES	4.383.367	13,6
Servicios residenciales	3.511.077	10,9
Otros	2.831.422	8,8
Total	94.491.294	294,0

Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

El gasto por habitante alavés es ligeramente superior al de Bizkaia (un 2% mayor), y significativamente mayor que el de Gipuzkoa (un 50% mayor), aunque las diferencias con este Territorio se han reducido a la mitad en la última década.

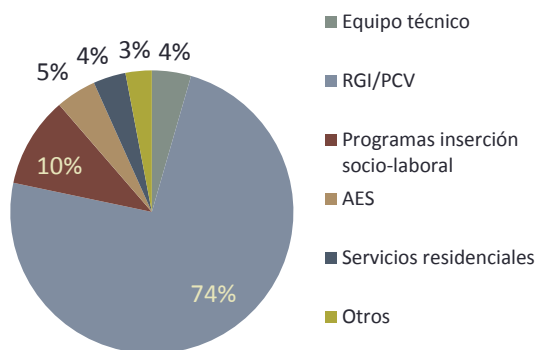
Gráfico 8. Gasto público por habitante en servicios sociales para personas en riesgo o en situación de exclusión social, Territorio Histórico (€/habitante). CAPV 2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Tal y como se observa en el gráfico siguiente, prácticamente tres cuartas partes del gasto realizado se destina a las prestaciones de garantía de ingresos (Renta de Garantía y Prestación Complementaria de Vivienda). Los programas de inserción socio-laboral suponen en torno a uno de cada diez euros gastados en este colectivo de población, las Ayudas de Emergencia Social (AES) un 5% y los servicios residenciales un 4%. Los equipos técnicos necesarios para la gestión de los servicios dirigidos a la población en situación de exclusión suponen un 4% del gasto total realizado y los programas de promoción y prevención un 3%.

Gráfico 9. Distribución del gasto público en servicios sociales para personas en riesgo o en situación de exclusión social, por tipo de servicio. Álava 2013.



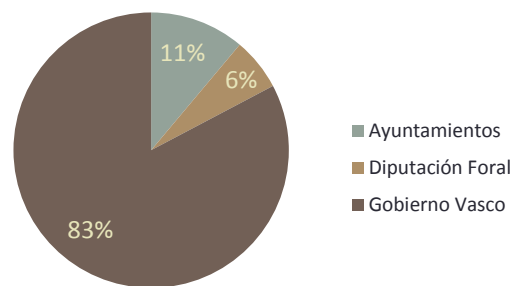
Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Directamente relacionado con esta distribución por servicios, en 2013, el Gobierno Vasco financia el 83% del gasto realizado, puesto que es la administración competente en materia de garantía de ingresos.

Los Ayuntamientos aportan un 11% de la financiación destinada a los servicios para

personas en situación de exclusión social y la Diputación Foral de Álava aporta un 6%.

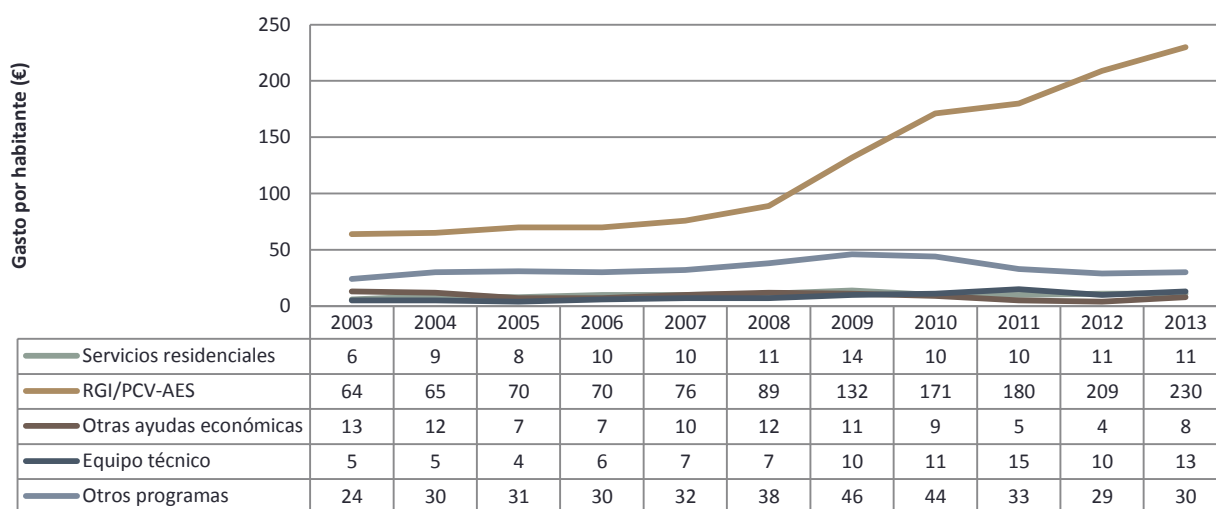
Gráfico 10. Distribución del gasto público en servicios sociales para personas en riesgo o en situación de exclusión social, por fuente de financiación. Álava 2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Por lo que se refiere a la evolución del gasto en la última década, el gasto por habitante destinado a servicios para personas en riesgo o situación de exclusión social se ha incrementado en un 163% (es decir se ha multiplicado por 2,6), debido, en gran parte, al aumento de la cobertura de las prestaciones de garantía de ingresos. El gasto en estas prestaciones ha crecido rápidamente a partir de 2008 con la crisis financiera global, alcanzando, en 2013, un 259% del gasto que se realizaba en 2003. Con todo, no es el único servicio en el que ha crecido el gasto por habitante de forma notable: el gasto en equipos técnicos ha crecido un 160% en la última década y el gasto en servicios residenciales ha aumentado un 83%.

Gráfico 11. Evolución del gasto por habitante en servicios sociales para personas en riesgo o situación de exclusión social, por tipo de servicio (€/habitante). Álava 2003-2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

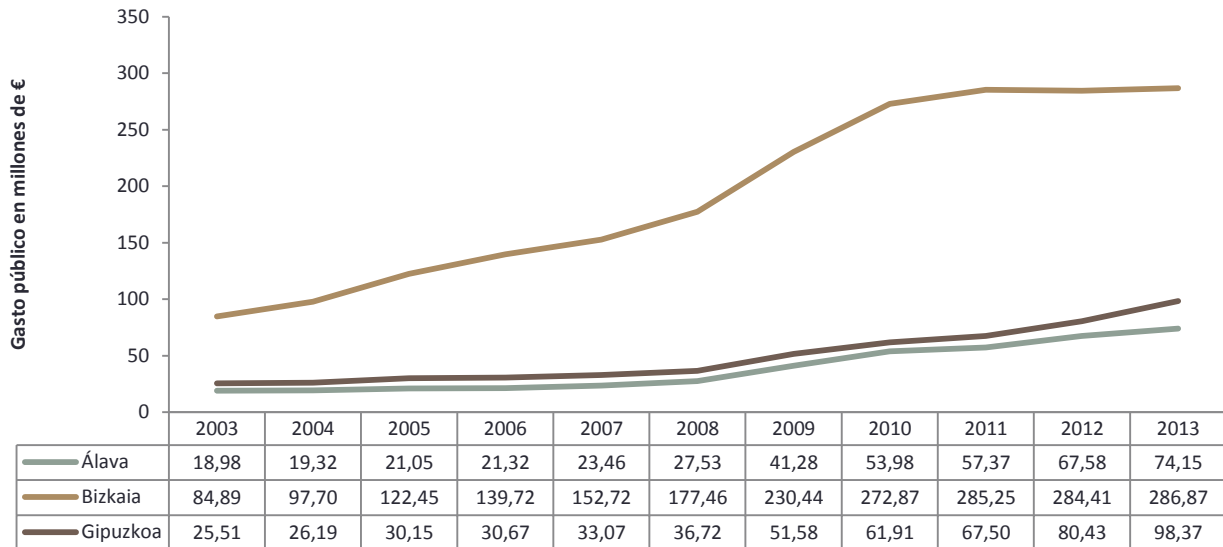
Respecto a la evolución del gasto en RGI y comparando su evolución en los tres Territorios Históricos, se aprecia, por otra parte, que el incremento en Gipuzkoa y, sobre todo en Álava, ha sido mucho menor que en Bizkaia, donde se ha multiplicado por 3,4 en términos absolutos.

Esta evolución más modesta del gasto en RGI explica probablemente, al menos en alguna medida, la peor evolución que ha tenido el indicador de pobreza real en Álava respecto a los otros Territorios, y especialmente en relación con Bizkaia.

En efecto, tal y como se ha analizado en el primer artículo de la sección *A Fondo* de

este boletín, la tasa de pobreza real se ha duplicado respecto a 2008 en el Territorio alavés y se ha incrementado en un 68% en Gipuzkoa. El incremento ha sido del 23% en Bizkaia, probablemente debido al mucho mayor incremento del gasto en RGI en ese Territorio Histórico. En 2013, el Gasto en RGI, PCV y AES asciende a 286,9 millones de euros en Bizkaia, 98,4 millones de euros en Gipuzkoa y 74,15 millones en Álava.

Gráfico 11. Evolución del gasto público en prestaciones de garantía de ingresos (RGI/PCV/AES), por Territorio Histórico (en millones de €). CAPV 2003-2013.



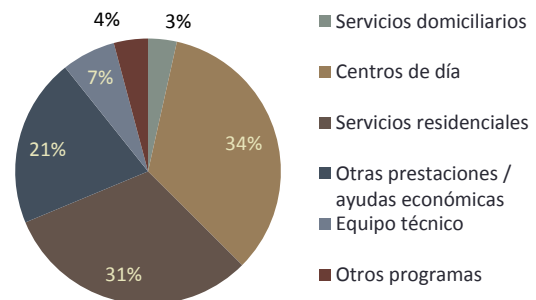
El gasto en servicios para personas con discapacidad ha ascendido a 44,73 millones de euros en 2013 en Álava, lo que representa casi 139,2 euros por habitante.

Tabla 5. Gasto público en servicios para personas con discapacidad, por tipo de servicio. Álava 2013

	Gasto (€)	€/habit
Equipo técnico	2.935.109	9,13
Servicios residenciales	13.981.850	43,50
C.O.-C.E.E.	11.616.360	36,14
Centros de día	3.581.224	11,14
Servicio de ayuda a domicilio	1.561.125	4,86
P. Económicas Dependencia	5.453.943	16,97
Otras prestaciones / ayudas económicas	3.742.096	11,64
Promoción y prevención	1.859.312	5,78
Total	44.731.019	139,17

Por tipo de servicio, el mayor gasto, 15,2 millones o una tercera parte del total, se ha destinado al mantenimiento de servicios de atención diurna (centros de día, centros ocupacionales y centros especiales de empleo), y otra tercera parte aproximadamente, -14 millones de euros-, se han destinado a servicios de carácter residencial (pisos y viviendas con apoyo para personas con discapacidad).

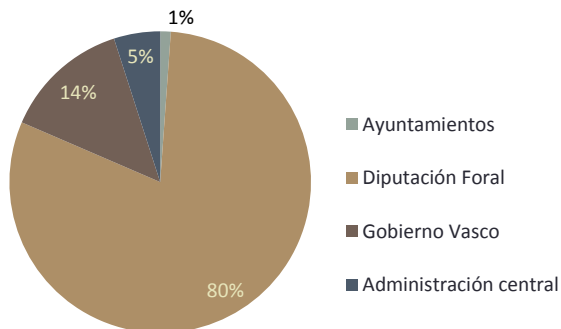
Gráfico 12. Distribución del gasto público en servicios sociales para personas con discapacidad, por tipo de servicio. Álava 2013.



Un 21% del gasto –9,19 millones– se ha destinado a prestaciones económicas (de dependencia y pensiones no contributivas), un 4%–1,56 millones– al servicio de ayuda a domicilio y un 4% a programas de prevención y promoción. Los equipos técnicos necesarios para gestionar los servicios dirigidos a personas con discapacidad absorben un 7% del gasto total realizado para este colectivo.

Por fuente de financiación, la Diputación Foral alavesa aporta el 80% del gasto realizado en el colectivo de personas en situación de exclusión social, un 14% corresponde a gasto de la administración autonómica y un 5% a la administración central del estado. De acuerdo con las escasas competencias municipales en el ámbito de la atención a personas con discapacidad, los ayuntamientos financian un 1% del gasto realizado en servicios para este sector de población.

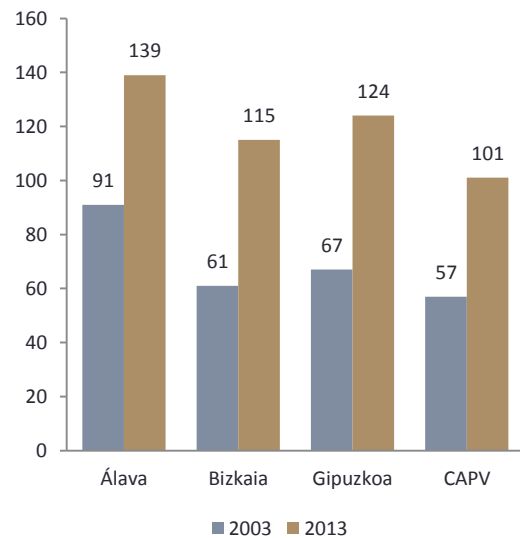
Gráfico 13. Distribución del gasto público en servicios sociales para personas con discapacidad, por fuente de financiación. Álava 2013



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

En términos comparativos con los otros Territorios Históricos, el gasto por habitante alavés es un 20,9% mayor que el vizcaíno y un 12,1% superior al guipuzcoano. Con todo, las diferencias entre Álava y los otros Territorios históricos se han reducido de forma significativa en la última década: la diferencia con respecto a Bizkaia era del 49% en 2003 y la que existía con Gipuzkoa del 35,8%.

Gráfico 13. Gasto público por habitante en servicios sociales para personas con discapacidad, por Territorio Histórico. CAPV 2003-2013.



Aunque el incremento en la última década ha sido algo menor en Álava que en los otros Territorios, resulta también significativo: un 52,7% de incremento en la última década, pasando de 91 euros por habitante en 2003 a los actuales 139 euros por habitante.

El gasto en desprotección y familia se multiplica por 2,3 en la última década

El gasto alavés en servicios sociales del ámbito de la mujer, infancia, juventud y familia ha ascendido a prácticamente 35,1 millones de euros en 2013, lo que supone 109,1 euros por habitante.

Dentro de este gasto, el 81,1%, es decir, 28,4 millones de euros, se destinan a financiar servicios dirigidos a personas en riesgo o situación de desprotección –mujeres víctimas de violencia doméstica y personas menores de edad. El resto del gasto, unos 6,6 millones se destinan a prestaciones económicas del ámbito de la familia, a saber, ayudas a la conciliación familiar y ayudas económicas a familias con hijos/as.

Tabla 6. Gasto en servicios sociales para mujer, infancia y familia, por tipo de servicio. Álava 2013

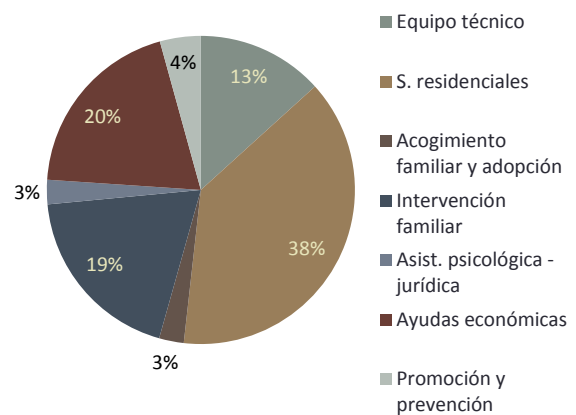
	Gasto 2013 (€)	€/hab.
Equipo técnico	4.655.454	14,5
S. residenciales	13.500.626	42,0
Acogimiento familiar y adopción	908.140	2,8
Intervención familiar	6.710.862	20,9
Asistencia psicológica - jurídica	896.740	2,8
Ayudas económicas	6.890.787	21,4
Programas promoción - prevención	1.504.416	4,7
Total	35.067.025	109,1

Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

En 2013, prácticamente cuatro de cada diez euros de gasto en este ámbito –13,5 millones– se han destinado a servicios residenciales, fundamentalmente servicios para personas menores de edad en situación de

desamparo (los centros de infancia suponen el 81% del gasto residencial). Las ayudas económicas y los servicios de intervención familiar suponen en torno a un 20% del gasto total cada uno. Los programas de promoción y prevención suponen un 4% del gasto realizado y el acogimiento familiar y la adopción un 3%, al igual que los servicios de asistencia psicológica y jurídica dirigidos a mujeres que sufren violencia de género. Finalmente un 13% del gasto realizado se destina al mantenimiento de los equipos técnicos necesarios para gestionar los servicios dirigidos a estos grupos de población.

Gráfico 14. Distribución del gasto en servicios sociales para mujer, infancia y familia, por tipo de servicio. Álava 2013

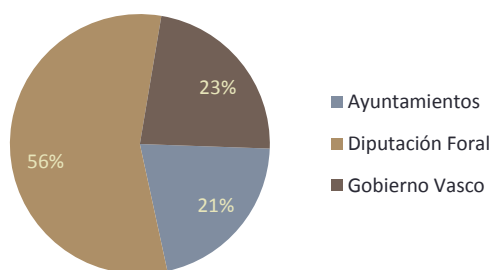


Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Dado que el Ente Foral es competente en materia de protección y el 80% del gasto realizado se destina al colectivo de mujeres y menores en situación de desprotección, el 56% del gasto realizado 19,6 millones– se financian desde de la Diputación Foral de Álava.

Los ayuntamientos financian un 21% del gasto total realizado para atender las situaciones de riesgo de desprotección –7,4 millones de euros–, y el Gobierno Vasco asume un 23% del gasto total –algo más de 8 millones de euros– para financiar el gasto en prestaciones económicas de conciliación y de apoyo a las familias con hijos/as.

Gráfico 15. Distribución del gasto en servicios sociales para mujer, infancia y familia, por tipo de servicio. Álava 2013

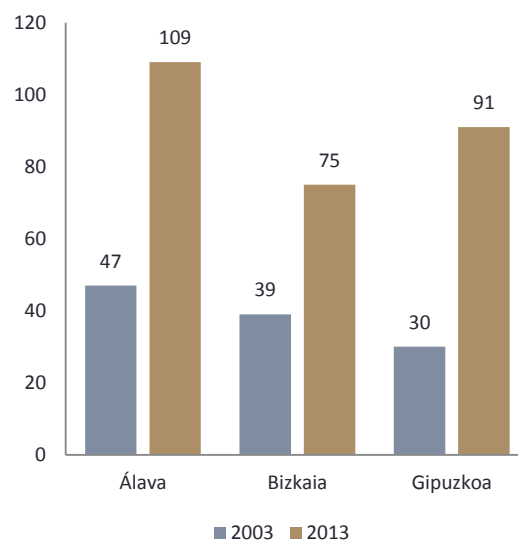


Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

Tal y como se observa en el gráfico siguiente, Álava es el Territorio Histórico con un mayor gasto por habitante en servicios para desprotección y familia: el gasto realizado en 2013 es un 19,8% mayor que el de Gipuzkoa y un 45,3% mayor que el vizcaíno.

Por lo que se refiere a la evolución del gasto en la última década, en Álava se ha multiplicado por 2,3, en Gipuzkoa se ha triplicado y en Bizkaia casi se ha duplicado.

Gráfico 16 Evolución del gasto por habitante en servicios sociales para mujer, infancia y familia, por Territorio Histórico. CAPV 2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

La evolución del gasto por servicios en Álava ha seguido un patrón bastante irregular, con picos en determinados años, especialmente en el caso de las prestaciones económicas para familias, probablemente por diferencias en el número de nacimientos y/o el número de familias que solicitan las prestaciones por conciliación y/o nacimiento de hijos e hijas.

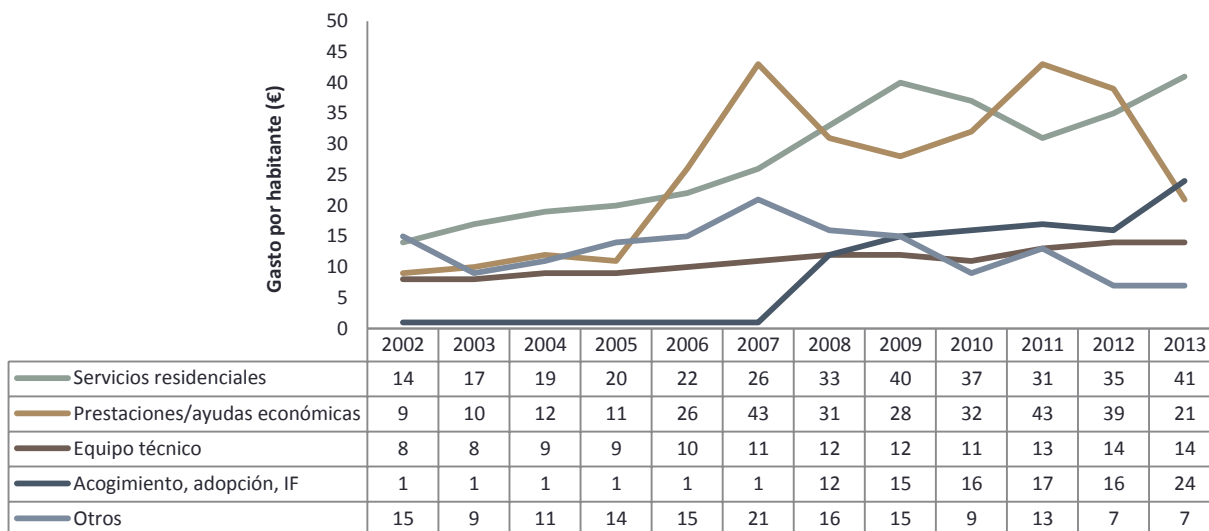
En el caso de los servicios residenciales los picos de gasto en los años 2009-2010 probablemente se relacionan con flujos de personas menores de edad inmigrantes no acompañadas, cuyo número se incrementó sensiblemente en esos años.

Por lo demás, destaca el notable incremento del gasto en acogimiento familiar, adopción e intervención familiar, especialmente a partir de 2007. Este incremento es especialmente notable en la medida en la que se

trata de servicios que pretenden bien evitar la separación de personas menores de edad en riesgo de desprotección de sus familias de origen, o bien su atención en familias en

los casos en los que no ha sido posible evitar su separación.

Gráfico 17 Evolución del gasto por habitante en servicios sociales para mujer, infancia y familia, por tipo de servicio. Álava 2013.



Fuente: Gobierno Vasco. Informe sobre el Gasto Público en Servicios Sociales.

TENDENCIAS JOERAK

El modelo *Housing First* de atención a las personas sin hogar: límites y posibilidades

Durante los últimos años ha ido adquiriendo cada vez mayor relevancia, en el debate técnico y social, el modelo *Housing First* (*vivienda primero*, en inglés) en lo que se refiere al abordaje de la problemática de las personas sin hogar. Desarrollado inicialmente en los Estados Unidos a finales de los años 90, este modelo de intervención en el ámbito del sinhogarismo ha ido extendiéndose a lo largo de los últimos años a muy diversos países y forma ya parte de las estrategias oficiales de prevención y abordaje de la exclusión residencial en diversos países de Europa. En nuestro entorno más cercano, el modelo *Housing First* está siendo desarrollado en el Estado español a través del programa *Habitat* de la Fundación RAIS y la propia Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar aprobada en 2015 por Gobierno central aboga por el impulso de este tipo de actuaciones.

En la CAPV, se han puesto ya en marcha iniciativas específicas en Bizkaia y Gipuzkoa, impulsadas por las Diputaciones Forales de esos territorios y los Ayuntamientos de Bilbo y Donostia.

¿En qué consiste este modelo? *Housing First* se caracteriza principalmente por:

- Entender el alojamiento como un derecho humano fundamental, al que deben tener acceso todas las personas.
- Partir del principio de que las personas toman todas las decisiones que les afectan; por lo tanto, los equipos de profesionales están para apoyar en ese proceso y para ayudar a que las personas puedan llevar a la práctica sus decisiones. Cualquier apoyo que se preste, pone a la persona y sus necesidades en el centro.
- Tender a la normalización, huyendo de guetos de vivienda o de formas de alojamiento en las que se concentren personas que partían de una situación de exclusión social.
- La vivienda es el lugar de residencia, de intimidad y de seguridad de cada persona; si es necesario algún tipo de tratamiento, éste se realizará desde los recursos y servicios a los que accede el resto de la ciudadanía.

- La comunidad (el bloque en el que las personas viven, el barrio, etc.) es un espacio de oportunidades para recuperar la relación con el entorno y construir una red social de apoyo.

Desarrollado inicialmente por la organización *Pathways to Housing* de Nueva York a principios de la década de 1990, tiene como objetivo prioritario alojar a la persona en una vivienda estable tan pronto como sea posible, y se define por los siguientes elementos clave (Grupo de Alojamiento EAPN Madrid, 2013):

- Se dirige exclusivamente a personas que sufren enfermedades mentales y trastornos de adicción.
- Proporciona acceso inmediato a una vivienda asequible y permanente directamente desde la calle o desde los dispositivos de emergencia.
- Se recomienda a los usuarios la participación en un tratamiento de salud mental o la reducción de las drogas y el consumo de alcohol, si bien no es obligatorio hacerlo para acceder a la vivienda, mantenerse en ella ni para recibir apoyo social.
- Se realiza una intervención integral, a través de equipos de tratamiento asertivo comunitario (ACT). Se trata de equipos multidisciplinares de carácter sociosanitario: especialistas en toxicomanías, enfermeras/os, psiquiatras, trabajadores/as sociales, personal de ayuda mutua y orientadores laborales. Los equipos se encuentran fuera del emplazamiento donde está situada la vivienda, pero están disponibles telefónicamente las 24 horas del día, siete días a la semana. El uso de estos servicios es de carácter voluntario, pero se anima a participar a los usuarios y se les pide reunirse con el equipo al menos una vez a la semana. Se ofrecen servicios de asesoramiento económico para asegurar el pago del alquiler y otras facturas.
- La vivienda se proporciona a través de un contrato de arrendamiento sin límite de tiempo, y la prestación del servicio está disponible todo el tiempo que sea necesario. La vivienda y el apoyo social se mantienen independientes entre sí.
- Se hace hincapié en la importancia de la elección como un elemento central del enfoque *housing first*. Los participantes pueden elegir el tipo, la frecuencia y la secuencia de los servicios. Pueden elegir su barrio y el apartamento en función de su disponibilidad, así como muebles y menaje del hogar.
- Se subraya también la necesidad de utilizar viviendas dispersas –es decir, que no haya más de una cantidad de alojamientos en un mismo edificio (el 15%)–, con el fin de promover la integración.

En todo caso, las bases conceptuales del modelo son tres:

- Por una parte, la disociación entre la provisión de una vivienda y la provisión de los apoyos socioeducativos y psicosociales necesarios para la inclusión social. El modelo *housing first* forma así parte de una orientación más amplia, aplicada en numerosos países en el ámbito de la exclusión residencial, que podría definirse como enfoque basado en la vivienda (*housing led policies*). De acuerdo a la Conferencia de Consenso so-

bre el Sinhogarismo de 2010, las políticas centradas en la vivienda son todas aquellas que identifican la provisión y/o mantenimiento de una vivienda estable como el paso inicial para prevenir o resolver las situaciones de sinhogarismo⁸. Estos enfoques consideran la vivienda como un derecho fundamental y un prerrequisito para la resolución de otros problemas sociales, laborales o de salud. Desde esta perspectiva, el factor que subyace a la exclusión residencial es la carencia de una vivienda, y no necesariamente la pobreza o la exclusión social, por lo que proveer de una vivienda a esas personas se considera la base para cualquier otro tipo de intervención. Complementariamente, este enfoque implica que son los servicios de vivienda, y no los servicios sociales, los que deben asumir el protagonismo en relación a la prevención y el abordaje de la exclusión residencial extrema.

- La segunda idea básica que subyace a este modelo es la crítica al modelo condicional o en escalera, en el que se basan buena parte de los actuales recursos de atención a las personas sin hogar. En efecto, los enfoques centrados en la vivienda suponen una ruptura con los modelos intervención escalonada o lineal, en virtud del cual los itinerarios de inclusión sólo pueden iniciarse en el momento en que la persona usuaria está preparada para un proceso de cambio y en el que las personas sin hogar van superando escalones a través de diversos servicios residenciales, vinculados a la resolución de cuestiones sociales y de salud antes de convertirse en lo que llaman *housing-ready* (personas preparadas para acceder a una vivienda).

Este modelo lineal implica un continuo de atención, o itinerario de inclusión, a través del cual la persona en situación de exclusión progresa o avanza de forma paulatina: en el caso de las personas sin hogar, el itinerario partiría de los centros de baja exigencia o bajo umbral, a los recursos residenciales convencionales de corta estancia y, de ahí, a los modelos de vivienda tutelada o con apoyo, con niveles de autonomía más elevados y menor intensidad de apoyo. Se trata de un modelo escalonado y la ubicación de las personas en alojamientos autónomos o independientes se produce únicamente al final de esos procesos, una vez recorrido el itinerario completo. La superación de una serie de conductas o actitudes –entre ellas, los consumos de drogas– y la aceptación de una serie de normas, como la abstinencia, se plantean en este tipo de modelos como pre-requisito para el avance en ese continuo y el acceso a modelos residenciales autónomos (Johnsen y Teixeira, 2010)⁹.

⁸ Los servicios orientados a la vivienda buscan promover lo que se denomina “seguridad ontológica” y la vinculación social y económica, mediante un rápido realojamiento de las personas sin hogar en una vivienda propia, donde puedan vivir lo más independientemente posible. La “seguridad ontológica” hace referencia a la sensación de seguridad, protección y previsibilidad que da a la gente tener un lugar que se considera como propio. En este modelo, un hogar funciona como un lugar de seguridad y protección, y también como una base para reconectar con la sociedad. Tener un hogar posibilita registrarse para votar, inscribirse con un médico, abrir una cuenta bancaria y acceder al empleo o la formación. El alojamiento inmediato pretende alejar a la gente de la angustia del sinhogarismo y mejorar su bienestar mediante la restructuración de la sensación de seguridad y previsibilidad, proporcionando una base segura desde la cual establecer una vida social y económica normal (Pleace y Bretherton, 2015).

⁹ Para estas autoras, este tipo de enfoques lineales resultan efectivos a la hora de facilitar el acceso de algunas personas a determinados recursos y a la hora de preparar a estas personas para acceder a formatos residenciales semi-independientes, especialmente en los casos en las personas pueden comprometerse en los procesos de inclusión establecidos. Sin embargo, la efectividad de este enfoque en lo que se refiere a las personas con necesidades más complejas –consumo de drogas, problemas de salud mental, etc.– dista de estar confirmada por la evidencia científica. Sin apoyo empírico suficiente, este tipo de programas están siendo crecientemente cuestionados, debido fundamentalmente a sus elevadas tasas de fracaso, que se derivan del estrés que supone el paso de un programa a otro, la reduc-

- Junto con ese cuestionamiento de la intervención lineal o en escalera, el modelo *housing first* se basa también en los conceptos de reducción de daños y de baja exigencia, en un marco de intervención caracterizado por la incondicionalidad. En efecto, el concepto de reducción de daños es un componente esencial del modelo *housing first*, en la medida en que plantea un modelo de atención a las dependencias 'a demanda', en el que no se fuerza a las personas usuarias a participar en determinados tratamientos y en el que el acceso a la vivienda no se condiciona a la participación en tales programas. Este enfoque implica la posibilidad de que las personas que participan en estos programas puedan mantener sus consumos –siempre que no molesten a otras personas–, la necesidad de que la oferta de vivienda se complemente con la existencia de recursos sociosanitarios para la reducción de daños (como salas de consumo supervisado o programas de reparto de jeringuillas), y la adopción de cambios organizativos que permitan combinar los servicios de apoyo en la vivienda y de reducción de daños (Pauly et al., 2013).

En realidad, lo que el modelo *housing first* hace es trasladar al ámbito de la atención a las personas sin hogar algunos conceptos y principios que (teóricamente al menos) han sido ampliamente asumidos en otros ámbitos de los servicios sociales, como la atención a las personas mayores o a las personas con discapacidad: la individualización de la atención, la centralidad del concepto de calidad de vida, la apuesta por la utilización de viviendas o equipamientos residenciales de pequeño tamaño, bien integradas en la comunidad, el énfasis en el control y la autodeterminación por parte de las personas usuarias, y el protagonismo de los conceptos de reducción de daños y baja exigencia.

De acuerdo con lo apuntado por Pleace y Bretherton (2013), existe suficiente evidencia para afirmar que el enfoque basado en la vivienda es muy efectivo para reducir el sinhogarismo entre los colectivos con mayores necesidades de apoyo. Este enfoque enfatiza la necesidad de tratar a las personas sin hogar con necesidades intensas de apoyo con respeto, ofrecerles opciones de elección y control sobre sus vidas, y apoyarles para su reintegración en la sociedad mediante la provisión inmediata de una vivienda¹⁰.

Modalidades

ción en la intensidad de los apoyos que se produce a medida que la persona avanza en esos itinerarios, el uso de programas estandarizados de apoyo, la falta de control por parte de las personas usuarias y las dificultades para acceder a este tipo de programas de las personas con problemáticas más severas. Así, muchas personas sin hogar se muestran incapaces de responder a las demandas de este tipo de programas y de llegar al final de los itinerarios –un alojamiento independiente–, lo que a su vez genera una pérdida de credibilidad de este tipo de enfoques por parte de las personas potencialmente usuarias (y, especialmente, de aquellas con problemáticas más complejas). La crítica a la concepción lineal de los itinerarios de inclusión se relaciona también con el carácter recurrente de muchas de las problemáticas que experimentan estas personas –el desempleo, las adicciones, los problemas de salud mental...– y la inevitabilidad de las recaídas. La linealidad de las intervenciones, por otra parte, pone las carencias de la persona en el centro e impide, o dificulta, trabajar desde las potencialidades y capacidades de las personas (Cáritas Española, 2009).

¹⁰ Estos mismos autores, en todo caso, también advierten sobre las limitaciones del modelo: aunque puedan ser, a largo plazo, más coste efectivos que las alternativas asistenciales tradicionales, no son una opción *low cost*, no son la panacea que pueda dar una respuesta a todas las situaciones de sinhogarismo, y requieren de una oferta de vivienda y de servicios de apoyo que no en todos los casos es posible financiar.

En lo que se refiere a la intensidad de los servicios, y su carácter más o menos permanente, pueden distinguirse tres grados o enfoques:

- El modelo de *housing first* inicialmente desarrollado en Estados Unidos. Específicamente orientado a las personas sin hogar con enfermedad mental y/o consumos de drogas, se basa, como antes se ha explicado, en equipos itinerantes de Tratamiento Asertivo Comunitario (TAC¹¹) y en fórmulas de gestión de casos de carácter intensivo. El acceso a las viviendas se realiza básicamente mediante el parque privado de alquiler, en viviendas individuales diseminadas en la comunidad. Si bien el servicio se basa en la idea de la baja exigencia y la reducción de daños, se imponen a las personas usuarias tres requisitos o condiciones básicas: destinar una parte de sus ingresos al pago del alquiler, aceptar al menos una visita semanal del equipo de apoyo y la firma de un contrato de arriendo o subarriendo, en el que se establecen tanto los derechos como las obligaciones de la persona en tanto que inquilina de una vivienda. Existe evidencia científica sólida sobre los buenos resultados de este tipo de enfoque a la hora de tratar las necesidades de las personas sin hogar con mayores necesidades (elevadas tasas de retención, carácter coste-efectivo de las intervenciones, etc.), aunque también se han puesto de manifiesto algunas de sus limitaciones: entre ellas, el riesgo de aislamiento de las personas alojadas en viviendas individuales, el de contener –pero no resolver– sus problemas de salud o de consumo, y el de no poder ofrecer la intensidad de apoyo que algunas personas requieren.
- Los modelos *housing first* de tipo congregado. Siguen el mismo modelo previamente señalado, si bien ofrecen alojamiento en recursos comunes o congregados (bien en centros residenciales con habitaciones comunes, bien en bloques de apartamentos) con personal permanente *in situ*. Estos modelos, de corte más residencial, parecen ser adecuados para las personas con necesidades de apoyo más intensas y para aquellas que requieren establecer vínculos relacionales más intensos. Entre sus limitaciones, se ha hecho alusión al carácter segregado de esta opción, y a su carácter estigmatizante, que no se correspondería plenamente con el enfoque comunitario que defienden los partidarios de la desinstitucionalización. En todo caso, el análisis de la exitosa experiencia finlandesa¹² pone de manifiesto que los resultados positivos que se asocian al modelo *housing first* no se vinculan tanto a la aplicación mimética de un modelo concreto, sino a la aplicación coherente de una filosofía basada en la reducción de daños, la no exigencia, y la autonomía de las personas usuarias (Pleace et al, 2015).
- Los modelos *housing first* de baja intensidad, que se asemejan a los modelos convencionales de *housing first*, si bien ofrecen un apoyo profesional de menor intensidad. En estos casos, el alojamiento también se realiza en viviendas ordinarias, bien del parque privado de alquiler, bien del parque de vivienda de promoción pública. Pese a que, en

¹¹ En términos de ratios de atención, se calcula que un equipo de 10 profesionales podría atender unos 70 casos, lo que supone un ratio profesional de 0,14 profesionales por caso.

¹² Finlandia es uno de los países que ha recurrido en mayor medida a esta modalidad, recurriendo tanto a las viviendas dispersas como a los modelos comunes o congregados para el desarrollo de su modelo de *housing first*.

algunos casos, puede ser de utilidad la prestación de un servicio de apoyo de baja intensidad, la literatura publicada en relación a esta cuestión señala que la mayor parte de las personas sin hogar requieren servicios de gestión de casos y/o de intervención socioeducativa y psicosocial de una cierta intensidad (Pleace et al., 2015).

Es importante señalar que, en estos modelos, la utilización de los recursos se plantea en términos permanentes, siempre que la persona usuaria cumpla con los requerimientos previamente señalados (entre ellos, el pago total o parcial de la renta de alquiler) y siempre que se mantenga la situación de necesidad¹³. Así pues, el uso de estos recursos no se plantea –al menos necesariamente– con carácter temporal y/o como fase de preparación para el paso a otro tipo de servicio; tampoco necesariamente como fase previa a una eventual autonomía, alcanzado el objetivo de la plena inclusión. Uno de los elementos que hace posible este carácter permanente es el hecho de que estos servicios no se plantean –como hoy en la CAPV, o como ocurre en otros ámbitos de los servicios sociales– como una *plaza residencial*, con personal disponible *in situ* las 24 horas del día, e íntegramente financiada por los Servicios Sociales. Al contrario, la permanencia de estas personas en este tipo de recursos, con carácter estable, se plantea como el resultados del trabajo conjunto de diferentes sistemas de protección:

- El sistema de vivienda, que provee de viviendas de promoción pública en alquiler y/o de ayudas económicas para el alquiler (en el marco, en ocasiones, de normativas que garantizan el derecho subjetivo a la vivienda) a las personas en situación de necesidad de vivienda, incluyendo a las personas sin hogar;
- El sistema de garantía de ingresos que –en ocasiones, en coordinación con el anterior– garantiza unos recursos económicos básicos a estas personas;
- El sistema de servicios sociales, responsable –en ocasiones, en coordinación con el sistema de salud– de ofrecer el apoyo sociosanitario, socioeducativo o psicosocial que estas personas precisan. Como se ha señalado, este tipo de apoyos es, en la mayor parte de los casos, de intensidad variable y de carácter itinerante, si bien en algunos casos es conveniente recurrir a la prestación de servicios de apoyo permanentes en centros que pueden tener un carácter residencial, con personal estable, más similares por tanto al modelo tradicional de atención a las personas en situación de exclusión grave (en lo que se refiere al menos al carácter permanente del personal de apoyo y al tipo de alojamiento ofrecido).

Resultados en Europa y en España

El modelo *housing first* es, probablemente, una de las intervenciones que ha sido sometida a más análisis y evaluaciones en el ámbito de la intervención social. En efecto, son muchísimos los ensayos, pilotos y evaluaciones realizados a lo largo de los últimos años, con resultados en general positivos. Entre otros, se han realizado evaluaciones rigurosas en países com Canadá,

¹³ Existen también modelos en los que el apoyo se activa o reactiva en función de las necesidades de las personas, reconociendo así la espiralidad de las situaciones de exclusión social y el riesgo de recaída que a menudo caracteriza las situaciones de exclusión social o residencial grave (Pleace et al., 2015).

Bélgica, Inglaterra o Escocia, donde este enfoque forma parte de la estrategia nacional de atención a las personas sin hogar.

El estudio europeo más conocido es en cualquier caso el realizado, con apoyo de la Comisión Europea, en diez ciudades de otros tantos países por Volker Busch-Geertsema. De acuerdo a esa evaluación, el programa obtiene altas tasas de retención y la calidad de vida de las personas que acceden al programa mejora de forma ostensible, con mejoras en lo que se refiere a los problemas de salud mental y de consumo de drogas, si bien los resultados no resultan tan alentadores desde el punto del acceso al empleo, la gestión de los recursos económicos, la integración social o las relaciones personales y con el vecindario. Por otra parte, en la mayor parte de los casos analizados el programa requiere menos recursos económicos que las intervenciones tradicionales, si bien es necesario avanzar en la realización de estudios de coste efectividad más concluyentes.

Los proyectos de *housing first* españoles también empiezan a arrojar resultados. La evaluación preliminar realizada por RAIS Fundación en relación a su programa pone de manifiesto resultados muy positivos. A partir de un diseño experimental en el que participan 100 personas sin hogar (divididas en dos grupos: el grupo participante en el programa Hábitat y otro que recibe la intervención tradicional¹⁴), el programa ha demostrado ser más eficaz que las alternativas tradicionales de intervención con un coste económico similar. En efecto, las personas participantes en Hábitat disminuyen el uso de recursos sociales de emergencia y necesidades básicas (equipos de calle o centros de día) y aumentan el uso de recursos de rehabilitación y reinserción (talleres formativos, atención psicológica o psiquiátrica, rehabilitación, etc.). De la evaluación de eficiencia económica se deriva por tanto, de acuerdo a sus promotores, que el coste de Hábitat es similar o menor que el de otro tipo de recursos de la red de personas sin hogar, pero con una intervención de mayor intensidad y más efectiva.

De los resultados destaca extraordinariamente la estabilidad en el alojamiento. El perfil de personas participantes tiene enormes dificultades para acceder o mantener las plazas en los recursos de alojamiento tradicionales para personas sin hogar, por lo que acaban durmiendo de manera continuada en las calles. El 100% de las personas participantes en Hábitat han pasado de vivir establemente en la calle a permanecer, un año después de su entrada, en la vivienda que les facilita el programa.

De acuerdo a la información publicada por la propia Fundación, otros resultados destacados de la intervención son:

- La calidad de vida (índice QoLI) de las personas participantes ha mejorado notablemente en poco tiempo.
- Las personas en las viviendas sufren menos agresiones, insultos y vejaciones y su sensación de seguridad ha aumentado notablemente.

¹⁴ Las 100 personas comparten un mismo perfil: un promedio de edad de 48 años, llevan de media 9 años durmiendo en la calle y presentan problemas de salud mental, una adicción activa y/o una discapacidad. El 82% de las personas participantes son hombres y el 18% mujeres.

- Muchas de estas personas han recuperado las relaciones familiares y ha disminuido su sensación de soledad.
- En cuanto a la salud, destacan las mejoras con respecto a síntomas frecuentes en las personas sin hogar como la ansiedad y el insomnio.

Límites y posibilidades

Parecen obvios por tanto los beneficios que, frente a las alternativas tradicionales, suponen los programas de Housing First. Es en cualquier caso necesario reflexionar también sobre sus límites. La literatura consultada permite hacer referencia a las siguientes limitaciones:

- Desde el punto de vista del impacto o los resultados de este tipo de intervenciones, se han puesto de manifiesto los insuficientes resultados de estos programas desde el punto de vista de la integración social o relacional de estas personas, que no por residir en una vivienda abandonan –en ocasiones ocurre al contrario– la situación de soledad o aislamiento en la que viven. En ese sentido, las revisiones realizadas en relación a esos programas indican que la idea de *housing first* no equivale a *housing only* y que la mera provisión de una vivienda no es suficiente para permitir que estas personas avancen hacia mayores cotas de inclusión.
- Otra de las limitaciones se refiere al riesgo de considerar que con la aplicación de este tipo de enfoques se da solución al conjunto de las personas sin hogar. Al contrario, los promotores de este tipo de orientaciones defienden que están dirigidas a un subgrupo específico de las personas sin hogar –las que tienen un problema de salud mental, discapacidad y/o adicciones–, por lo que será necesario seguir ofreciendo otro tipo de intervenciones a las personas que no se corresponden con ese perfil.
- Otra de las limitaciones de este modelo se refiere al riesgo de que se conviertan en una intervención puntual, exclusivamente desarrollada desde el ámbito de los servicios sociales, y que su aplicación no se traduzca en un cambio más generalizado de paradigma, es decir, en una asunción más sistemática por parte del sistema de vivienda de su responsabilidad en el ámbito de la exclusión residencial.

Desde ese punto de vista, más allá de la puesta en práctica de programas puntuales orientados a un subgrupo específico de personas sin hogar, el verdadero cambio que las políticas tradicionales que se desarrollan en el ámbito de la exclusión residencial pasa por:

- Un mayor protagonismo del sistema público de vivienda en la satisfacción del derecho a la vivienda de toda la población, incluida aquella con más dificultades sociales, relacionales y económicas.

- Una mayor capacidad del sistema de servicios sociales para, más allá de las prestaciones y el tratamiento en centros (residenciales, de atención diurna, etc.) realizar una labor de acompañamiento social, de intervención socioeducativa y psicosocial, mucho más intensa y extensa, facilitando a las personas que acceden a estas viviendas el nivel de apoyo que verdaderamente requieren para su inclusión social.

Bibliografía de referencia

Bretherton, J., Pleace, N. (2015). *Housing First in England. An evaluation of nine services*. York: Centre for Housing Policy, 79 págs.

Johnsen, S., Teixeira, L. (2010). *Staircases, elevators and cycles of change. 'Housing first' and other housing models for homeless people with complex support needs*. Londres: Crisis, 40 págs.

Pleace, N., et al. (2015). *Meeting specific needs. En: The Finnish homelessness strategy. An International Review*. Helsinki: Ministry of the Environment, pág. 68-83.

Pauly, B., et al. (2013). *Housing and harm reduction: what is the role of harm reduction in addressing homelessness? International Journal of Drug Policy*, Vol. 24, nº 4, págs. 284-290.

Pleace, N., Bretherton, J. (2013). *Finding the Way Home. Housing-led responses and the homelessness strategy in Ireland*. York: Centre for Housing Policy, 36 págs.

ESTADISTIKA BULETINA BOLETIN ESTADISTICO

nº 12

PRESENTACIÓN/AURKEZPENA. Arabako Gizarte Zerbitzuen Behatokia berritze prozesuan da.
/ El Observatorio de Servicios Sociales en proceso de renovación.

PANORAMA. Los servicios sociales atendieron a más de 54.200 personas en 2014, un 5,5% más que el año anterior.

A FONDO. Las necesidades sociales relacionadas con la salud y la pobreza en Álava: situación actual y evolución.

SAKONEAN. Intentsitate handiko zerbitzuen eskaintza ia 4.500 arabarri iristen zaie.

A FONDO. El gasto público en servicios sociales se ha duplicado en Álava en la última década. En 2013, se gastan 889 euros por habitante.

TENDENCIAS. El modelo *Housing First* de atención a las personas sin hogar: límites y posibilidades

► ARABAKO FORU ALDUNDIA



► DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA