

# ESTADÍSTIKA BULETINA BOLETIN ESTADÍSTICO

ARABAKO GIZARTE ZERBITZUEN BEHATOKIA  
OBSERVATORIO DE SERVICIOS SOCIALES DE ÁLAVA  
[www.dataraba.eus](http://www.dataraba.eus)

# 18

## AURKEZPENA

---

### Pandemiak markatutako urte baten balantzea

---

2020 urtea, COVID-19aren pandemiak markatutako urtea izan da zalantzarik gabe, baita gizarte-zerbitzuen arloan ere. Alde batetik, osasun krisialdiak erabat baldintzatu zuen zerbitzuen jardura. Izan ere, hilabete batzuetan zehar erabat mugatuta egon zen jarduna eta, gerora, berrantolaketa prozesu bat ere eman behar izan da, erraza izan ez dena, hain zuzen, gizarte-lanaren funtsean dauden harremanak eta harreman sareak mugatzeko protokolo eta prebentzio neurriei egokitu behar izan baitzaizkie zerbitzuak. Bestalde pandemiak ondorio sozial eta ekonomiko kaltegarriak izan ditu – eta izaten ari da— gizarte osoaren baitan, eta bereziki, gizarte-zerbitzuen erabiltzaileen artean.

Arabako Gizarte-Zerbitzuen Behatokiaren hemezortzigarren Buletin honetan – Sistemak 2020 urtean zehar izan duen jardura deskribatzen den heinean, eta arabarren gizarte-beharrei buruz argitaratu berri diren zenbait estatistika berri-kustearekin batera—, agerian jartzen ditu gure gizarteak pairatu duen azken krisialdi honek utzi dizkigun ondorioetako batzuk, 2008 urtean jasandako krisialdi ekonomikoaren ondorio iraunkorragoei gaineratzen ari zaizkionak.

Izan ere, Sakonean ataleko lehen artikuluan aztertzen diren enpleguari buruzko datuek, hala nola, atal bereko hirugarren artikuluan jasotako Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkestaren (PGDI) emaitzek erakusten dute zaugarritasun egoeran dagoen populazioa hazi egin dela azken urteetan eta, ondorioz, datozen urteetan gizarte-zerbitzuen eskaria ere handitzea posible dela.

## PRESENTACIÓN

---

### El balance de un año marcado por la pandemia

---

El año 2020 fue sin duda un año marcado por la pandemia del COVID-19, también en el ámbito de los servicios sociales. La crisis sanitaria tuvo por una parte consecuencias en la actividad de los servicios, cuya actividad se vio reducida durante varios meses y posteriormente tuvo que ser reorganizada, adaptándose a protocolos y medidas de prevención que poco tenían que ver con el carácter fundamentalmente relacional que constituye la esencia del trabajo social. Por otra parte, la pandemia ha tenido –y está teniendo– consecuencias económicas y sociales negativas que están afectando a la sociedad en general y a la población usuaria de los servicios sociales en particular.

Este decimoctavo Boletín del Observatorio de Servicios Sociales de Álava, en la medida en la que se centra en los datos del Sistema referidos al año 2020, y analiza algunas estadísticas recientemente publicadas en relación con las necesidades sociales de la población alavesa, permite vislumbrar algunos de los efectos que ha tenido esta última crisis, que viene a sumarse a las consecuencias más perdurables de la anterior crisis financiera de 2008.

En efecto, tanto los datos sobre el empleo que se analizan en el primer artículo de la sección *A fondo*, como los datos de la última Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS), objeto del tercer artículo de la misma sección, indican que la proporción de la población en situación de vulnerabilidad ha aumentado en los últimos años y, por lo tanto, también debería verse aumentada la demanda de servicios sociales en el futuro.

Buletinaren lehen artikuluan, non, Arabako gizarte-zerbitzuen sareak 2020 urte honetan izan duen jardueraren *Ikuspegi* bat eskaintzen baita, datuek adierazten dute, martxoan hasita pandemiak zerbitzuetan izandako eragina, gorabehera, urte amaierarako Sistemak hein handi batean berreskuratua zuela bere ohiko jarduera, zerbitzu desberdinetan artatutako populazio kopuruei dagokionez behintzat. Hala, urtearen amaieran 23.000 arabarrek erabiltzen zuten gizarte-zerbitzuen sarearen baliabideetakoren bat, hain zuzen, aurreko urteko abenduan lorturiko kopuruarekiko %8ko jaitsiera antzematen delarik. Pandemiaren lehen hilabeteetan gertatutako jarduera-murrizketari egotzi dakiokeen jaitsiera hau alde batera utzita, Sistemak urte amaieran eskaintzen duen estaldura aztertzen da artikuluan, gizarte-zerbitzuetatik artatutako behar desberdinei erreparatuz.

Sakonean ataleko hiru artikuluek, bestalde, gizarte-arazo espezifikokoak dituzte aztergai, Behatokiaren datu-bankuaren baitan urte honetan zehar eguneratu diren hiru estatistika oinarri hartuz. Lehenak, desgaitasunak dituzten pertsonen lan egoeraren bilakaera aztertzen du, Enplegu Zerbitzu Publikoen Informazio Sistemako datuak baliatuz. Bigarren artikuluan, udalen ikuspegia hartzen da, Eustatek argitara emandako azken errenta eta udalerrien adierazle ekonomikoak baliatuz, Araban, udalei dagozkien parametro hauen eta bertako biztanleen gizarte-zerbitzuen eskaeraren artean loturirik ba ote dagoen aztertze-ko. Amaitzeko, *Sakonean* ataleko azken artikuluan, Pobrezia eta Gizarte-Desberdintasunen Inkestaren edizio berriak Arabako lurralderako ematen dituen datuak aztertzen dira.

Los datos recogidos en el primer artículo del Boletín, en el que se realiza un *Panorama* de los servicios sociales alaveses durante ese año 2020 apuntan, no obstante que, a pesar de la irrupción de la pandemia en el mes de marzo, para finales de año el Sistema había recuperado parcialmente su funcionamiento normal, al menos en lo referente a volumen de población atendida por los diferentes servicios de la red. Esto es, más de 23.000 alaveses y alavesas hacían uso de los servicios sociales públicos a finales de año, lo que representa una reducción del 8% respecto a la cifra que se había alcanzado en diciembre del año anterior. Dejando de lado estas diferencias, atribuibles a la reducción de la actividad de los servicios durante los primeros meses de pandemia, el artículo se centra en el análisis de la cobertura que ofrece el Sistema a finales de año, por tipo de contingencia.

Los tres artículos de la sección *A Fondo* se centran, por otra parte, en el análisis de determinadas problemáticas sociales para las que se ha incorporado información actualizada en el banco de datos del Observatorio durante este año. El primero de ellos, analiza la evolución del empleo de las personas con discapacidad en Álava, a partir de datos proporcionados por el Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo (SISPE). El segundo artículo adopta una perspectiva municipal, utilizando los últimos datos publicados por Eustat sobre indicadores económicos y de renta de los municipios de Álava para analizar si existe relación entre estos parámetros municipales y la utilización de servicios sociales por parte de la población. Para terminar, el tercer artículo se centra en el análisis de la última edición de la EPDS, a partir de

Azterlana, Behatokirako espreski egiten den datu-eskaera batez baliatzen da. Estatistika honek lantzen dituen berezko adierazleez gain, Behatokirako egiten den lanketak beste datu batzuk gaineratzen ditu, Eurostatek pobrezia arriskua eta egoera larriak identifikatzeko erabiltzen dituen adierazleak, jasotzen direlarik.

Azkenik, helburu gisa esperientzia eta berrikuntzak antzematea duen *Joerak* ataleko azken artikuluan, menpekotasunen bat duten adinekoak euren ingurunean mantentzeko laguntza-zerbitzuen inguruko hausnarketa egiten da, batik bat, Etxez Etxeko Laguntza-zerbitzuaren berrantolaketa edo birmoldaketan zentratzen dena. Artikulua, 2020 eta 2021 urteetan zehar erakunde desberdinen artean garatutako lanketa batean oinarritzen da, tartean, aipamen berezia merezi duen Vitoria-Gasteizko Udalaren parte-hartzearekin hain zuzen.

a partir de una explotación específica de los datos para Álava. Además de los principales indicadores propios de la EPDS, la explotación de datos para el Observatorio incluye la elaboración de los indicadores habitualmente empleados por Eurostat para medir las situaciones de riesgo de pobreza y pobreza severa.

Finalmente, en el dossier documental de la sección *Tendencias*, cuyo propósito consiste en identificar experiencias e innovaciones en el ámbito de los servicios sociales, se realiza una reflexión sobre algunas de las cuestiones clave de cara al replanteamiento de los servicios de apoyo que reciben las personas mayores dependientes en sus domicilios y, particularmente, de cara a la reconfiguración del Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD), a partir de una experiencia desarrollada durante 2020 y 2021 por varias entidades, entre las que cabe destacar al Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

## PANORAMA | IKUSPEGI

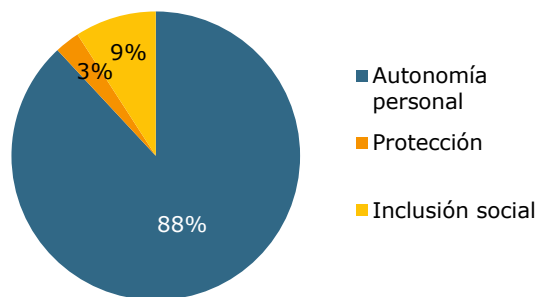
La red de servicios sociales de Álava atiende a más de 23.000 personas a finales de 2020

De acuerdo con los datos disponibles en el Instituto Foral de Bienestar Social, a finales de 2020, un total de 23.121 personas estaban siendo atendidas en los principales servicios y prestaciones del Sistema de Servicios Sociales en Álava<sup>1</sup>.

Las personas con necesidades relacionadas con la promoción de la autonomía personal y la atención a la dependencia constituyen el grueso de la población atendida, el 88% del total nada menos. Un 9% de las personas que utilizan la red a finales de año son atendidas en servicios destinados a la inclusión social, mientras que las personas menores de edad en situación de desprotección y las mujeres que sufren violencia de género suponen el restante 3% de la población atendida por los servicios sociales alaveses a finales del año 2020.

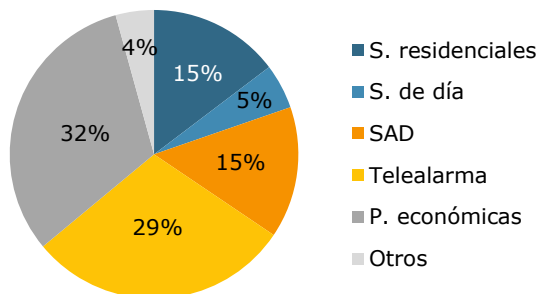
<sup>1</sup> Los datos recogidos se refieren al conjunto de servicios y prestaciones que forman parte del Sistema Vasco de Servicios Sociales de acuerdo con lo establecido en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. En este sentido, los datos no son directamente comparables con los aportados en antiguas ediciones de este Boletín (número 16 y anteriores), donde se incluía asimismo información sobre perceptores/as de Renta de Garantía de Ingresos o Ayudas de Emergencia Social, dado que formaban parte del sistema en con anterioridad al año 2010, cuando su gestión fue transferida a Lanbide. La información referida a estas prestaciones continúa, no obstante, a su disposición en el banco de datos del Observatorio en ([www.dataraba.eus](http://www.dataraba.eus)).

**Gráfico 1. Distribución de la población atendida a 31 de diciembre en los principales servicios y prestaciones sociales, por contingencia. Álava, 2020.**



Si bien las prestaciones para la garantía de ingresos (RGI, AES) no han sido consideradas en este análisis, en torno a un tercio de la población atendida a 31 de diciembre percibe alguna ayuda de carácter económico. La mayoría de ellas corresponden a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

**Gráfico 2. Distribución de la población atendida a 31 de diciembre en los principales servicios y prestaciones sociales, por tipo de recurso. Álava, 2020.**



Al margen de lo meramente económico, los datos señalan que un 44% de las personas atendidas a 31 de diciembre de 2020 son usuarias de servicios destinados al apoyo o cuidados en el propio domicilio, como son el

Servicios de Ayuda a Domicilio y el Servicio de Teleasistencia. Por otra parte, un 5% de la atención se presta en recursos diurnos, que favorecen la permanencia en el domicilio de personas que requieren una intensidad de apoyo significativa.

A su vez, en torno a un 15% de la población atendida por los servicios sociales a finales de 2020 es usuaria de servicios residenciales, donde se les ofrece atención junto con alojamiento y manutención, y, en la mayoría de los casos, también prestaciones complementarias como servicio médico y de enfermería, rehabilitación, fisioterapia o terapia ocupacional, entre otros.

### Plazas residenciales y de atención diurna en centros alaveses

El territorio alavés cuenta, a finales de 2020, con un total de 5.267 plazas residenciales y 1.737 plazas en servicios de atención diurna –incluyendo plazas públicas o de responsabilidad pública, así como plazas de titularidad privada–.

3 de cada 4 plazas de los servicios sociales residenciales y diurnos están dirigidas a la atención de personas mayores. Por su parte, las personas con discapacidad y las personas con enfermedad mental disponen de un 15% del conjunto de las plazas en centros, mientras que el 10% restante se distribuye entre los servicios para la protección de menores y mujeres víctimas de violencia de género y los servicios para la inclusión de personas en riesgo o situación de exclusión social.

**Tabla 1. Plazas de atención residencial y diurna a 31 de diciembre, por colectivo de atención. Álava, 2020.**

		S. resid.	S. día
Autonomía personal	Mayores	4.312	947
	Discapacidad	267	531
	Enfermedad mental	160	61
Protección	Menores	236	52
	Violencia de género	89	--
Inclusión social		203	146
<b>Total</b>		<b>5.267</b>	<b>1.737</b>

Las plazas pertenecientes al Sistema, bien porque son de titularidad pública o reciben financiación pública mediante la concertación, o a través de Prestaciones Vinculadas al Servicio (PEVS) para sus usuarias, son 3.485 en el caso de los servicios de atención residencial y 1.609 en el de los servicios de atención diurna; es decir, el 66% y el 93% de las plazas existentes en el Territorio, respectivamente. Cabe destacar, por otra parte, que la totalidad de las plazas privadas que no cuentan con financiación pública se dan en el ámbito de la atención a personas mayores.

**Tabla 2. Plazas públicas y de responsabilidad pública a 31 de diciembre, por colectivo de atención. Álava, 2020.**

		S. resid.	S. día
Autonomía personal	Mayores	2.530	819
	Discapacidad	267	531
	Enfermedad mental	160	61
Protección	Menores	236	52
	Violencia de género	89	--
Inclusión social		203	146
<b>Total</b>		<b>3.485</b>	<b>1.609</b>

Desde el punto de vista de la población atendida, tal y como se ha mencionado anteriormente, las personas de 65 y más años constituyen el principal grupo de atención de los servicios sociales residenciales y diurnos.

En el ámbito residencial, más del 65% de las plazas se ubican en residencias para mayores y un 26% en apartamentos tutelados dirigidos asimismo a la población mayor, aunque con más autonomía. En torno a un 60% de estas plazas son de titularidad pública o están financiadas a través de la concertación o de PEVS. A diferencia de lo que ocurre en los demás ámbitos de los servicios sociales, donde los servicios son mayoritaria o incluso exclusivamente públicos, las plazas de titularidad privada tienen un peso relativo importante en el sector de la atención a personas mayores (ya que suponen un 41% del total de las plazas disponibles).

**Tabla 3. Plazas residenciales para personas mayores, por tipo de centro y titularidad y gestión a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Plazas	% del total
<i>Tipo de centro</i>		
Residencias	2.806	65,1%
Viviendas comunitarias	374	8,7%
Apartamentos tutelados	1.132	26,3%
<i>Titularidad y gestión</i>		
Forales	779	18,1%
- Gestión directa	625	14,5%
- Gestión indirecta	154	3,6%
Municipales	322	7,5%
Concertadas	329	7,6%
Privadas con PEVS	1.100	25,5%
Privadas	1.782	41,3%
<b>Total</b>	<b>4.312</b>	<b>100%</b>

En lo que respecta a los servicios de atención diurna, cerca del 65% de las plazas están en centros de día, el 22% en Centros Rurales de Atención Diurna (CRAD) y el restante 13% corresponde a la atención diurna prestada en centros residenciales.

En comparación con las plazas residenciales, los datos muestran que un 42% de estas plazas son de titularidad foral –de las cuales un 66% las gestiona la Diputación Foral de Álava (DFA) de manera directa–, un 32% son plazas municipales y otro 13% corresponde a plazas concertadas o financiadas indirectamente a través de PEVS. Por lo tanto, más del 86% de las plazas diurnas para personas mayores disponibles en el Territorio son de responsabilidad pública.

**Tabla 4. Plazas de atención diurna para personas mayores, por tipo de centro y titularidad y gestión a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Nº plazas	% del total
<i>Tipo de centro</i>		
Centro de día	613	64,7%
CRAD	206	21,8%
Atención diurna en residencias	128	13,5%
<i>Titularidad y gestión</i>		
Forales	401	42,3%
- Gestión directa	265	28,0%
- Gestión indirecta	136	14,4%
Municipales	299	31,6%
Concertadas	84	8,9%
Privadas con PEVS	35	3,7%
Privadas	128	13,5%
<b>Total</b>	<b>947</b>	<b>100%</b>

En el caso de los centros para personas con discapacidad, las viviendas con apoyo suman un total de 161 plazas, lo que supone el 60% de las plazas residenciales dirigidas a este colectivo. Por lo que se refiere a los servicios diurnos, de las 531 plazas disponibles a finales de 2020 en el territorio alavés, casi un 76% pertenecen a centros ocupacionales.

**Tabla 5. Plazas residenciales y diurnas para personas con discapacidad, por tipo de centro a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Nº plazas	% del total
<i>S. residenciales</i>		
Residencias	106	39,7%
Viviendas con apoyo	161	60,3%
<b>Total</b>	<b>267</b>	<b>100%</b>
<i>S. de día</i>		
Centros de día	128	24,1%
Centros ocupacionales	403	75,9%
<b>Total</b>	<b>531</b>	<b>100%</b>

Se debe remarcar que todas las plazas residenciales y diurnas destinadas a la población con discapacidad son de titularidad foral y gestionadas –en su mayoría– de manera directa desde el Instituto Foral de Bienestar Social (IFBS).

**Tabla 6. Plazas residenciales y diurnas para personas con discapacidad, por tipo de gestión a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Gestión directa	Gestión indirecta	Total
S. residenciales	131	132	267
C. Ocupacionales	403	--	403
C. día	122	6	128
<b>Total</b>	<b>656</b>	<b>138</b>	<b>798</b>

En cuanto a la atención a personas con enfermedad mental, a 31 de diciembre de 2020, la red cuenta con 160 plazas residenciales y 61 plazas en servicios diurnos (35 en centros ocupacionales y 26 en centros de día). Como en el caso de las plazas para personas con discapacidad, todos los recursos dirigidos a personas con enfermedad mental también son de titularidad foral, aunque, en este caso, son gestionadas indirectamente por otras entidades.

**Tabla 7. Plazas en servicios residenciales y diurnos para personas con enfermedad mental, por tipo de centro a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

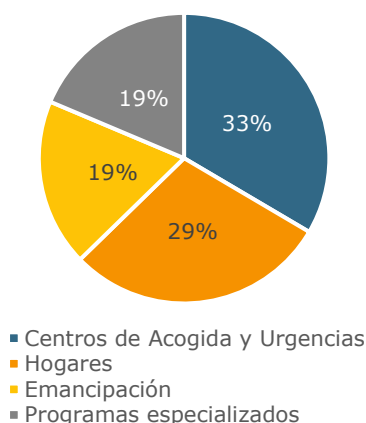
	Nº plazas	% del total
<i>S. residenciales</i>		
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>
<i>S. de día</i>		
Centros de día	26	42,6%
Centros ocupacionales	35	57,4%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Al margen de los recursos dirigidos al fomento de la autonomía personal, la red de centros cuenta con 325 plazas residenciales y 52 plazas de atención diurna para personas en situación de desprotección (ver Tabla 1 en la página 6).

De esas plazas residenciales, 236 se encuentran en servicios para menores en situación de desprotección: un 33% en Centros de Acogida y Urgencias (CAU), un 29% en hogares, un 19% se ubican en centros y pisos de emancipación, donde se prepara a las personas acogidas para una vida autónoma y el restante 19% se encuentran en programas especializados.



**Gráfico 3. Distribución de las plazas residenciales para niños/as en desprotección, por tipo de centro a 31 de diciembre. Álava 2020.**



Por su parte, los servicios para personas en situación de desprotección incluyen una serie de plazas para la atención residencial de mujeres en situación de vulnerabilidad social. De las 89 plazas disponibles a finales de 2020, 82 se destinan a mujeres víctimas de violencia de género, de las cuales 70 corresponden a plazas en pisos de media-larga estancia y otras 12 se encuentran en el Centro de Acogida Inmediata (CAI). La red de atención también cuenta con 7 plazas dirigidas a la atención de mujeres gestantes o con hijos/as menores de 6 años que se encuentran en situación de desprotección grave.

En 2020, la red de recursos de acogida a mujeres víctimas de violencia de género se ha visto reforzada con la puesta en marcha del nuevo Centro de Acogida Residencial de Media Estancia (CARME) de 12 plazas, dependiente del Instituto Foral de Bienestar Social.

Además de este nuevo centro, el IFBS gestiona directamente otras 23 plazas (35 en total) y 7 plazas de forma indirecta, correspondientes al único centro destinado a problemáticas ajenas a la violencia de género.

Los ayuntamientos por su parte gestionan un total de 47 plazas, es decir, algo más de la mitad de las plazas para la acogida de mujeres en situación de desprotección. Las plazas municipales gestionadas por los Ayuntamientos de Amurrio y Llodio están convenidas con el IFBS.

**Tabla 8. Plazas en servicios residenciales para mujeres, por tipo de centro y titularidad y gestión a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Nº plazas	% del total
<i>Tipo de centro</i>		
Centro Acogida Inmediata	12	13,5%
Pisos de acogida	70	78,7%
Otros centros	7	7,9%
<i>Titularidad</i>		
Forales	42	47,2%
- Gestión directa	35	39,3%
- Gestión indirecta	7	7,9%
Municipales	47	52,8%
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>

Para concluir la descripción de la red de centros, en el ámbito de la inclusión social, Álava cuenta con 203 plazas residenciales, 146 plazas de atención diurna y 117 plazas en centros de acogida nocturna para personas en riesgo o situación de exclusión social.

En lo que se refiere a la atención residencial, más del 80% de las plazas disponibles se encuentran en pisos de acogida de atención primaria y de titularidad municipal, destinadas a la atención de personas en alto riesgo de exclusión social. El resto de las plazas residenciales (39) están en centros forales dirigidos a personas que precisan de una alta intensidad de atención para su inclusión social.

Por otro lado, la red de atención diurna para personas en situación de exclusión social cuenta con 70 plazas municipales –además de las 50 plazas que habilita el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz de comedor social– y 26 plazas forales en centros de día para atender necesidades de inclusión social.

Finalmente, se dispone de 117 plazas de acogida nocturna para personas en situación de alta exclusión social, todas ellas de titularidad municipal.

Después de describir la disponibilidad de plazas residenciales y de atención diurna en la red de centros de servicios sociales, el siguiente análisis se centra en la cobertura prestada desde los diferentes recursos a finales de 2020, en función de la población objeto de atención.

**Tabla 9. Plazas en servicios de inclusión social por tipo de centro y titularidad y gestión a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Nº plazas	% del total
<i>Tipo de centro</i>		
S. residenciales	203	43,6%
- Pisos acogida	164	35,2%
- C. residencial	39	8,4%
Atención diurna	146	31,3%
- Servicio de atención diurna	120	25,8%
- Centro de día	26	5,6%
Acogida nocturna	117	25,1%
<i>Titularidad</i>		
Forales	65	13,9%
- Gestión directa	0	0,0%
- Gestión indirecta	65	13,9%
Municipales	401	86,1%
<b>Total</b>	<b>466</b>	<b>100%</b>

### **Los servicios para la permanencia en el hogar predominan en la atención de la población mayor**

Como se ha mencionado en el apartado anterior, el fomento de la autonomía personal y la atención de las situaciones de dependencia es el ámbito de actuación de mayor peso dentro del Sistema de Servicios Sociales, en Álava y, probablemente, también en Euskadi, siendo las personas mayores las principales destinatarias de la atención prestada.

Así, a finales de 2020, más de 16.544 personas de 65 y más años eran usuarias de los principales servicios y prestaciones sociales en Álava, lo que supone el 23,5% de la población mayor del territorio.

Los servicios destinados a la permanencia de las personas mayores en su entorno habitual –como el Servicio de Atención a Domicilio y el servicio de teleasistencia– presentan una cobertura más elevada que el resto de los recursos, ya que atienden al 4,4% y al 9,4% de la población de 65 y más años, respectivamente.

Del mismo modo, a 31 de diciembre de 2020, cerca de 2.700 personas mayores perciben alguna de las prestaciones económicas del SAAD y 2.590 personas son usuarias de servicios residenciales. En ambos casos, la cobertura se sitúa ligeramente por debajo del 4% de la población mayor del territorio.

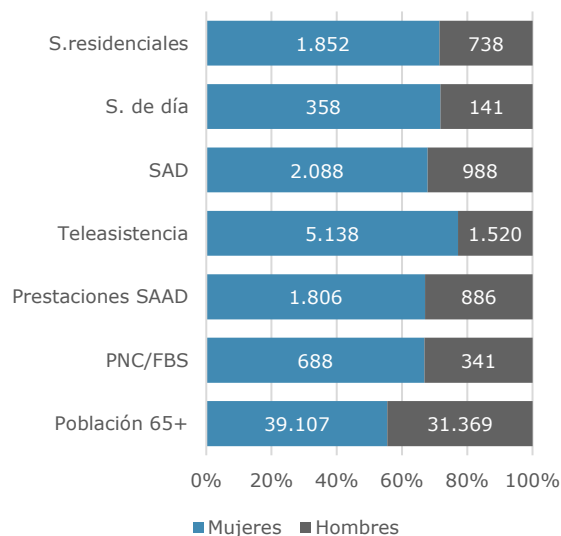
**Tabla 10. Cobertura de los principales servicios para personas mayores a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	P. usuarias	Cobertura (% pob.65 y más)
S. residenciales <sup>(1)</sup>	2.590	3,7
S. de día	499	0,7
SAD	3.076	4,4
Teleasistencia	6.658	9,4
P. económicas SAAD	2.692	3,8
PNC/FBS	1.029	1,5
<b>Total</b>	<b>16.544</b>	<b>23,5</b>

<sup>(1)</sup> No se incluyen las personas usuarias de apartamentos tutelados privados para personas mayores autónomas.

En función del sexo, los datos muestran que 7 de cada 10 personas atendidas desde los servicios y prestaciones para personas mayores son mujeres, lo que supone un peso relativo mayor que el que presentan en el conjunto de la población de 65 y más años.

**Gráfico 4. Distribución por sexo de las personas usuarias de servicios y prestaciones para mayores a 31 de diciembre, Álava 2020.**



Al centrar el análisis en los servicios y prestaciones financiados por la Diputación Foral de Álava, la información disponible permite conocer con mayor detalle las características de las personas usuarias de algunos de los recursos dirigidos a personas mayores.

De esta manera, a finales de 2020, 934 personas mayores son usuarias de servicios residenciales sufragados por la DFA, mientras que 455 hacen uso de servicios de atención diurna, también con aportación foral. En ambos casos, las mujeres suponen dos terceras partes de las personas atendidas y más de la mitad tienen 85 años o más.

Otro de los rasgos que estos datos permiten conocer sobre las personas usuarias es su grado de dependencia.

A finales de 2020, más del 80% de las personas usuarias de servicios con financiación foral tienen reconocido algún grado de dependencia. En el caso de los servicios residenciales, destaca especialmente la presencia de personas con gran dependencia (Grado III), ya que suponen el 65,5% de la población atendida en estos recursos.

En lo que respecta a la atención diurna, considerando la propia naturaleza de estos servicios, presenta una distribución más homogénea de las personas usuarias en función del grado de dependencia. De manera que, respecto a la atención residencial, se observa una mayor presencia de personas con dependencia moderada (24,4%) y sin dependencia reconocida (19,3%).

**Tabla 11. Distribución por características de las personas usuarias de servicios residenciales y diurnos para personas mayores financiados por la DFA a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	S. resid.	S. de día
<b>Sexo</b>		
Hombres	30,2%	28,4%
Mujeres	69,8%	71,6%
<b>Edad</b>		
55-74 años	13,2%	13,2%
75-84 años	27,9%	29,5%
85 o más años	58,9%	57,4%
<b>Grado de dependencia</b>		
Grado 0/Sin valorar	2,0%	19,3%
Grado I	5,1%	24,4%
Grado II	27,2%	34,9%
Grado III	65,6%	21,3%
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>455</b>

### Más de 4.200 personas con discapacidad son usuarias de servicios sociales en Álava

A 31 de diciembre del año 2020, en Álava hay 4.276 personas con discapacidad atendidas desde los distintos recursos de servicios sociales, lo que equivale a 20 personas por cada mil habitantes de entre 18 y 64 años. Por otra parte, si se tiene en cuenta a la población con discapacidad reconocida (igual o superior al 33%), la cobertura de estos servicios y prestaciones alcanza al 20% del colectivo destinatario de los servicios.

**Tabla 12. Cobertura de los principales servicios para personas con discapacidad a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	P. usuarias	Cobertura población (%oo) <sup>(1)</sup>	Cobertura específica (%oo) <sup>(3)</sup>
S. residenciales	252	1,2	11,7
S. de día	556	2,7	25,9
SAD	330	1,6	15,4
P. económicas SAAD	1.673	8,2	77,9
PNC/FBS/LISMI	868	4,2	40,4
At. temprana	597	27,7 <sup>(2)</sup>	27,8
<b>Total</b>	<b>4.276</b>	<b>20,9</b>	<b>199,0</b>

<sup>276</sup>

<sup>(1)</sup> Por cada mil habitantes de 18 a 64 años.

<sup>(2)</sup> Por cada mil habitantes de 0 a 6 años.

<sup>(3)</sup> Por cada mil personas con discapacidad reconocida (igual o superior al 33%).

Las prestaciones económicas suponen cerca del 60% de la atención prestada a personas con discapacidad. A 31 de diciembre de 2020, hay 1.673 personas que se benefician de las prestaciones del SAAD, y 868 personas perciben otras ayudas económicas periódicas para personas con discapacidad (PNC, FBS o LISMI).

Por lo que se refiere a la atención temprana, 597 personas de 0 a 6 años son atendidas en el servicio de intervención a finales de 2020, lo que representa al 2,8% de la población infantil de dicha franja de edad.

En cuanto a los centros para personas con discapacidad, y a diferencia de lo que ocurre en los servicios dirigidos a la población mayor, la atención diurna cuenta con una mayor cobertura (2,7‰) que la atención residencial (1,2‰).

Otro rasgo diferencial –respecto a la atención a la población mayor– es una presencia mayoritaria de los hombres entre la población usuaria de los servicios residenciales y de atención diurna para personas con discapacidad.

**Tabla 13. Distribución por características de las personas usuarias de servicios residenciales y diurnos para personas con discapacidad a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	S. resid.	C. día	C. ocup.
<b>Sexo</b>			
Hombres	55,2%	65,3%	50,4%
Mujeres	44,8%	34,7%	49,6%
<b>Edad</b>			
<25 años	4,0%	7,5%	4,6%
25-34 años	9,5%	27,9%	20,5%
35-54 años	41,3%	44,9%	54,3%
55 o más años	45,2%	19,7%	20,5%
<b>Grado de dependencia</b>			
Grado 0/Sin valorar	1,2%	0,7%	1,0%
Grado I	7,9%	9,5%	15,2%
Grado II	19,4%	19,7%	60,9%
Grado III	71,4%	70,1%	23,0%
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>147</b>	<b>409</b>

Con respecto a la edad, las personas de entre 35 y 54 años suponen aproximadamente la mitad de la población usuaria, aunque se observan considerables diferencias si se tiene en cuenta el tipo de servicio. La mayor parte de las personas con discapacidad que se alojan a finales de 2020 en servicios residenciales tiene 55 o más años (45%), mientras que en los recursos de atención diurna este porcentaje se sitúa en torno al 20%. En cambio, estos últimos cuentan con una mayor presencia de personas usuarias menores de 35 años, ya que suponen aproximadamente un tercio del total de personas usuarias.

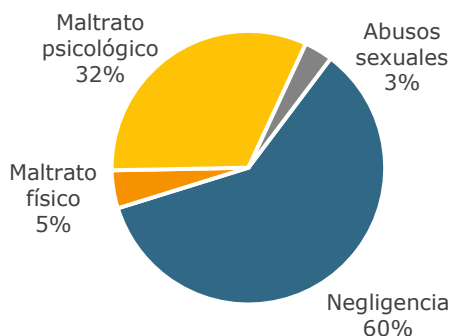
Más aún, en relación con el grado de dependencia de la población atendida en recursos residenciales y diurnos, cabe señalar que, independientemente del tipo de recurso, la gran mayoría de estas personas tienen un perfil de alta dependencia, dado que un 85%-90% tiene reconocido un grado II o III. Sin embargo, también se aprecian algunas diferencias según el tipo de servicio. Así, 7 de cada 10 personas usuarias de servicios residenciales y centros de día tienen reconocida una gran dependencia (Grado III), mientras que en los centros ocupacionales las personas con dependencia severa (Grado II) suponen más del 60% de las personas usuarias.

### **En 2020 se han notificado 267 situaciones de desprotección infantil en Álava**

La atención a personas que se encuentran en riesgo o situación de desprotección es otro de los pilares del sistema de servicios sociales.

A lo largo del año 2020, el Área del Menor y de la Familia del IFBS ha recibido 267 notificaciones de desprotección infantil y ha asumido la tutela de 120 menores de edad. El 60% de las notificaciones se han debido a sospechas de negligencia por parte de las personas que ostentaban la tutela y un 32% a sospechas de maltrato psicológico.

**Gráfico 5. Distribución de las notificaciones de desprotección recibidas, por motivo de la notificación. Álava, 2020.**



A 31 de diciembre, 312 personas menores de edad se encontraban bajo la tutela del Consejo del Menor de la DFA, lo que supone un 5 por mil de la población menor de edad del territorio alavés. El 66% de las personas menores de edad tuteladas por la Diputación a final de año eran niños y el 68% tiene entre 12 y 17 años. Cabe señalar que un 43% lleva bajo tutela del ente foral desde hace 4 años o más.

En 2020, se han asumido 120 nuevas tutelas (de 88 niños y 32 niñas); la mayoría de éstas (un 73%) corresponden a menores de entre 12 y 17 años.

**Tabla 14. Características de las personas menores de edad tuteladas por la Diputación Foral a 31 de diciembre. Álava 2020.**

	Nuevas tutelas	Tuteladas a 31/12
<b>Sexo</b>		
Niños	88 (73,3%)	206 (66,0%)
Niñas	32 (26,7%)	106 (34,0%)
<b>Edad</b>		
0-5 años	16 (13,3%)	31 (9,9%)
6-11 años	16 (13,3%)	69 (22,2%)
12-17 años	88 (73,4%)	212 (67,6%)
<b>Total</b>	<b>120 (100%)</b>	<b>312 (100%)</b>

Los expedientes de protección, además de determinar si se asume o no la tutela de la persona menor de edad, pueden recoger diferentes tipos de medidas de protección, entre las que cabe diferenciar dos grupos: en primer lugar, las que suponen la separación del niño o niña de su familia de origen, mediante la asunción de su guarda en servicios residenciales o de acogimiento familiar, y, en segundo lugar, las de preservación familiar, que buscan ofrecer a las familias servicios de intervención socioeducativa que les brinden el apoyo necesario para evitar la separación de los y las menores<sup>2</sup>.

La siguiente tabla recoge el número de personas menores de edad que estaban atendidas a finales de 2020 en los diferentes tipos de recursos mencionados.

<sup>2</sup> También pueden ofrecerse estos servicios a menores que se encuentran bajo la guarda de la Diputación para preparar su retorno a la familia de origen.

**Tabla 15. Cobertura de los principales servicios para menores en riesgo y situación de desprotección a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	<b>P. usuarias</b>	<b>% del total</b>
Medidas de separación familiar	312	8,3%
S. residenciales	212	67,9%
Acogimiento familiar	100	32,1%
Medidas de preservación familiar	3.437	91,7%
S. de día	127	3,7%
S. de intervención socioeducativa básica	3.014	87,7%
S. de intervención socioeducativa especializada	296	8,6%
<b>Total</b>	<b>3.716</b>	<b>100%</b>

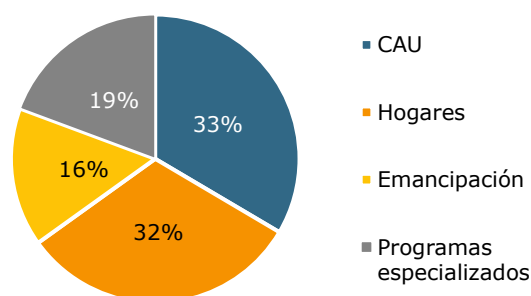
Al terminar el 2020, más del 90% de las intervenciones activas para la protección infantil se corresponden con medidas dirigidas a la preservación o la reunificación familiar, con un total de 3.437 personas menores de edad atendidas en servicios de intervención socioeducativa a 31 de diciembre.

En lo que concierne a las medidas que suponen la separación del niño o de la niña de su familia de origen, los servicios residenciales continúan teniendo un mayor peso que el acogimiento familiar. Tal y como se aprecia en la tabla 15, 212 personas menores de edad están acogidas en recursos residenciales a finales de 2020, lo que supone casi un 68% de las y los menores que están bajo medidas de separación familiar en esa fecha, y aproximadamente un 3% de la población alavesa menor de 18 años.

El 33% de las personas acogidas en recursos residenciales en esa fecha se encuen-

tran en Centros de Acogida y Urgencias, donde se les realiza una valoración de sus necesidades con el objetivo de derivarlos a un recurso de alojamiento estable. Por otro lado, 75 menores de edad (32%) se alojan en hogares, 41 (19%) se encuentran en centros con programas especializados y otras 33 (16%) están en centros de preparación para la emancipación.

**Gráfico 6. Distribución de menores en acogimiento residencial a 31 de diciembre, por tipo de centro. Álava, 2020.**



**Tabla 16. Características de la población menor de edad en acogimiento residencial a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	<b>Nº menores</b>	<b>% del total</b>
<b>Sexo</b>		
Niños	144	67,9%
Niñas	68	32,1%
<b>Edad</b>		
0-5 años	7	3,3%
6-11 años	37	17,5%
12-17 años	155	73,1%
18 o más años	13	6,1%
<b>Origen</b>		
Autóctono	114	53,8%
Extranjero	98	46,2%
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100%</b>

En último lugar, un centenar de personas menores de edad estaban acogidas en familias al terminar el año 2020, 54 niños y 46 niñas. Una gran mayoría (77%) se encontraban acogidas de manera permanente y residen con miembros de su familia extensa (64%).

**Tabla 17. Características de la población menor de edad en acogimiento familiar a 31 de diciembre. Álava, 2020.**

	Nº menores	% del total
<b>Sexo</b>		
Niños	54	54%
Niñas	46	46%
<b>Modalidad de acogimiento</b>		
De urgencia (hasta 6 meses)	1	1%
Temporal (hasta 2 años)	22	22%
Permanente	77	77%
<b>Tipo de acogimiento</b>		
En familia extensa	64	64%
En familia ajena (normal)	32	32%
En familia ajena (especializado y profesionalizado)	4	4%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

### 3 de cada 4 mujeres víctimas de violencia de género atendidas durante el año reciben atención psicológica

El ámbito de la atención a las situaciones de desprotección también incluye servicios destinados a mujeres víctimas de violencia de género y otras problemáticas sociales.

Durante el año 2020, un total de 1.296 mujeres han sido atendidas desde estos recursos, lo que se traduce en cerca de 8 de cada mil mujeres del territorio alavés.

La mayor parte de ellas han recibido atención psicológica (76%), mientras que 230 mujeres se han beneficiado de asesoramiento jurídico. Asimismo, 82 mujeres han necesitado un alojamiento alternativo al abandonar su domicilio en 2020.

**Tabla 18. Alcance de los principales servicios para víctimas de violencia de género a lo largo del año. Álava, 2020.**

	Usuaris	Alcance (por 1.000 mujeres)
S. residenciales	82	0,5
S. de atención psicológica	984	5,8
S. de asesoramiento jurídico	230	1,4
<b>Total</b>	<b>1.296</b>	<b>7,6</b>

Además de las 82 mujeres que precisaron alojamiento por violencia de género a lo largo del año, los servicios residenciales acogieron asimismo a 5 mujeres con otras problemáticas, y a 93 niños y niñas que se encontraban a cargo de las mujeres acogidas.

En 2020, 34 mujeres y 35 menores a cargo han utilizado el CAI, ya que se vieron obligadas a abandonar de forma inminente su domicilio habitual, debido a una situación de violencia de género. Por otra parte, más de la mitad de las mujeres y personas a cargo atendidas en centros residenciales estuvieron en pisos de acogida de media estancia.

Finalmente, 11 personas (5 mujeres y 6 niños y niñas) han estado en el recurso de acogimiento temporal para embarazadas o mujeres con hijos/as menores de 6 años que presentan alto riesgo de desamparo.



**Tabla 19. Personas usuarias de centros residenciales para víctimas de violencia de género a lo largo del año, por tipo de centro. Álava, 2020.**

	Mujeres	Personas a cargo
Centro de Acogida Inmediata	34	35
Pisos de acogida	48	52
Otros centros residenciales	5	6
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>93</b>

**Un 4% de la población alavesa ha percibido alguna prestación económica para la garantía de ingresos y la inclusión social**

Para completar el análisis de la atención prestada en 2020 desde la red de servicios sociales en Álava, se recogen en este último apartado los datos referidos a los recursos para favorecer la inclusión social.

En lo referente a la atención residencial, a lo largo del año, 182 personas han sido usuarias de servicios residenciales del ámbito de la inclusión en el territorio alavés, mientras que los recursos municipales de acogida nocturna gestionados por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz –el Centro Municipal de Acogida Social, el centro de atención nocturna *Aterpe* y el dispositivo de alojamiento invernal)– han atendido a un total de 329 personas.

También, 531 personas han hecho uso de los servicios de atención diurna para la inclusión social en 2020. Cabe señalar que, debido a la pandemia de la COVID-19, los servicios de día han permanecido cerrados durante mucho tiempo.

Por lo que a los servicios de intervención se refiere, los programas de carácter socio-educativo para personas adultas en riesgo o situación de exclusión social han atendido a lo largo del año a un total de 844 personas, 475 en programas de intervención individual o familiar y 369 en programas de educación de calle.

**Tabla 20. Alcance de los principales servicios para personas en riesgo o situación de exclusión social a lo largo del año. Álava, 2020.**

	Usuarios/as	Alcance (por 1.000)
S. residenciales	182	0,5
S. de atención diurna	531	1,6
S. de acogida nocturna	329	1,0
S. de intervención socioeducativa	844	2,5
<b>Total</b>	<b>1.886</b>	<b>5,6</b>

Debido a su alcance, a pesar de no formar parte de la Cartera de servicios y prestaciones de servicios sociales, cabe mencionar las prestaciones contempladas en la Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social (RGI y AES), así como las ayudas especiales a situaciones de necesidad (AESN) que ofrece la Diputación Foral.

Según los datos proporcionados por el Servicio Vasco de Empleo - Lanbide, a lo largo del año 2020, un total de 10.650 personas diferentes han sido titulares de la Renta de Garantía de Ingresos en Álava, es decir, aproximadamente un 3% de la población del territorio. La mayoría de las personas titulares de esta prestación (62%) tienen de 31 a 54 años, y la proporción de mujeres es ligeramente superior (56% del total).

Por otro lado, durante este periodo, se han concedido 10.183 Ayudas de Emergencia Social a un total de 4.582 unidades convivenciales, según la información facilitada por el Gobierno Vasco.

Para concluir, 128 personas han sido titulares, a lo largo del año, de las Ayudas Especiales a Situaciones de Necesidad, dirigidas a aquellas personas que no pueden ser beneficiarias de las prestaciones contempladas en el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos, a pesar de carecer de los recursos económicos necesarios para atender las necesidades básicas de la vida.

**Tabla 21. Alcance de las prestaciones económicas para la garantía de ingresos y la inclusión social. Álava, 2020.**

	<b>Titulares en el año</b>	<b>Alcance (por 1.000)</b>
Renta de Garantía de Ingresos (RGI)	10.650	31,9
Ayudas de Emergencia Social (AES)	4.204	12,6
Ayudas Especiales a Situaciones de Necesidad (AESN)	128	0,4

## A FONDO | SAKONEAN

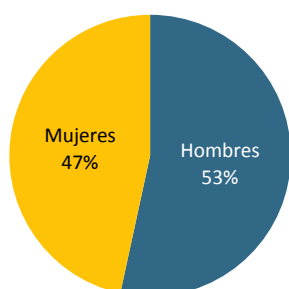
### El empleo de las personas con discapacidad en Álava

Este artículo analiza la situación laboral de las personas con discapacidad en el territorio alavés. A partir de los datos proporcionados por el Instituto Foral de Bienestar Social (IFBS) y el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), se realiza una aproximación a la situación del mercado de trabajo para este colectivo.

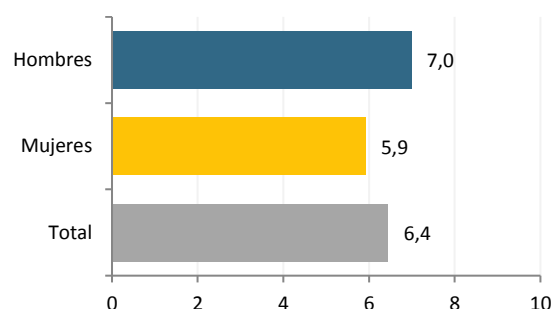
#### El 6% de la población alavesa tiene alguna discapacidad reconocida

Según los últimos datos proporcionados por el IFBS, a finales de 2020, el 6,4% de la población de Álava tiene reconocida una discapacidad igual o mayor al 33%. Los hombres constituyen algo más de la mitad de la población con discapacidad, registrando una prevalencia ligeramente superior a la que se observa entre las mujeres, situándose en un 7% y un 6% de la población, respectivamente.

**Gráfico 1. Distribución de las personas con discapacidad (%), por sexo. Álava, 2020.**

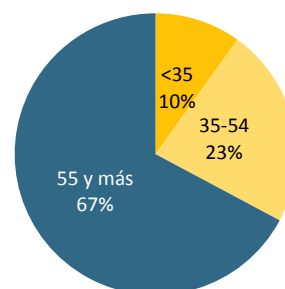


**Gráfico 2. Prevalencia de la discapacidad (%), por sexo. Álava, 2020.**



En cuanto a la edad, dos tercios de las personas con discapacidad tienen 55 o más años, casi una cuarta parte, el 23%, tienen entre 35 y 54 años, y las personas menores de 35 años suponen en torno al 10% del colectivo.

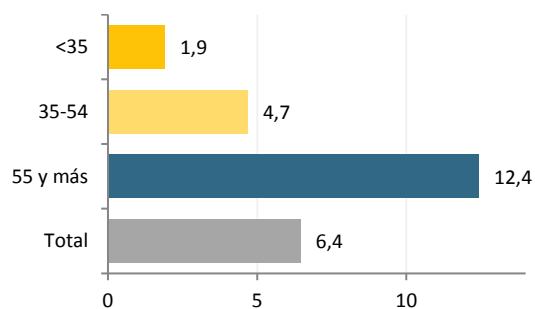
**Gráfico 3. Distribución de las personas con discapacidad (%), por edad. Álava, 2020.**



Al poner estos datos en relación con la población total de cada tramo de edad, se observa un claro gradiente, de manera que, entre las personas menores de 35 años,

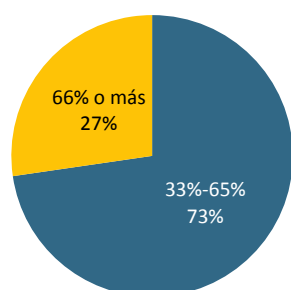
solamente un 1,9% tiene una discapacidad superior al 33%; entre las de 35 a 54 años la prevalencia sube al 4,7%; y, por último, entre las que superan los 55 años, la cifra se triplica, llegando hasta el 12,4%.

**Gráfico 4. Prevalencia de la discapacidad (%), por edad. Álava, 2020.**

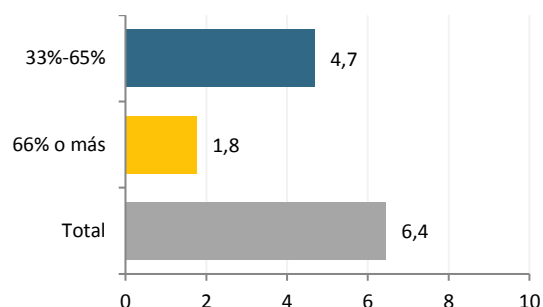


Desde la perspectiva de la gravedad de las situaciones de discapacidad, los datos indican que 3 de cada 4 personas con discapacidad tiene registrado un grado menor del 66%. Las situaciones de mayor gravedad afectan a cerca del 1,8% de la población alavesa.

**Gráfico 5. Distribución de las personas con discapacidad (%), por grado. Álava, 2020.**



**Gráfico 6. Prevalencia de la discapacidad (%), por grado. Álava, 2020.**



### Panorámica del mercado de trabajo de las personas con discapacidad

A finales de 2020, 2.541 personas con discapacidad están afiliadas a la Seguridad Social, lo que supone el 1,64% de la afiliación total de Álava, y 995 se encuentran en situación de desempleo, 664 de ellas (el 67%) desde hace más de un año

**Tabla 1. Principales indicadores sobre el mercado de trabajo de las personas con discapacidad. Álava, 2020.**

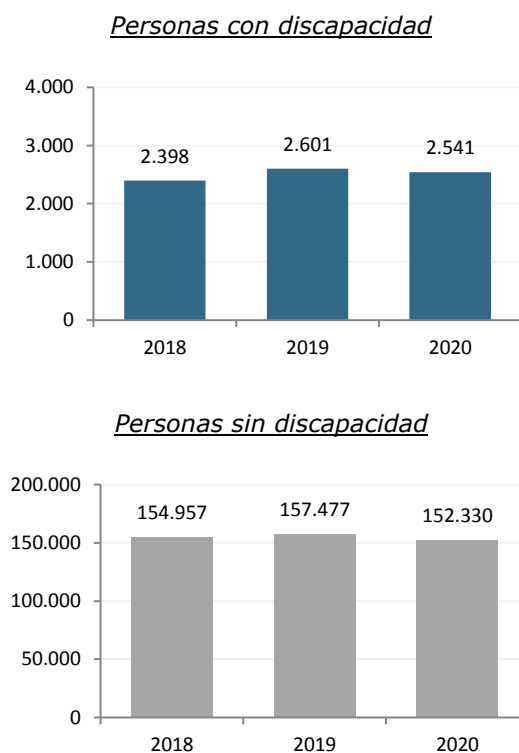
	Número	% total
<b>Afiliación</b>		
Personas afiliadas a la Seguridad Social a 31/12	2.541	1,64
<b>Contratación</b>		
Contratos registrados a lo largo del año	2.770	2,07
Personas contratadas a lo largo del año	1.191	2,42
<b>Paro</b>		
Personas demandantes de empleo paradas a 31/12	995	4,58
Personas demandantes de empleo paradas de larga duración a 31/12	664	6,07

Por otro lado, tal y como se aprecia en la propia tabla 1, a lo largo del año se han registrado un total de 2.700 contratos, correspondientes a 1.191 personas con discapacidad. Por lo tanto, una primera conclusión que se obtiene de estos datos es que el peso relativo de las personas con discapacidad resulta mayor en el caso del paro que en los datos de afiliación y contratación.

El gráfico siguiente compara la evolución que ha tenido la afiliación a la seguridad social en función de si se considera a trabajadores y trabajadoras con o sin discapacidad.

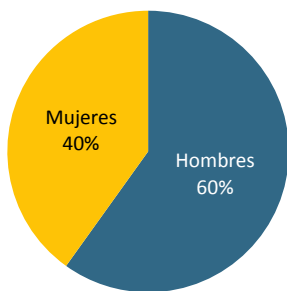
Tal y como se aprecia en el gráfico, en los últimos tres años, la afiliación de ambos grupos se ha mantenido relativamente estable, con un promedio de 2.500 y 155.000 personas afiliadas a la Seguridad Social, respectivamente. En el año 2020 se percibe una disminución en el número de afiliaciones, atribuible probablemente a la crisis causada por la pandemia del coronavirus. Esta bajada se aprecia en ambos grupos de trabajadoras y trabajadores, sin grandes diferencias entre ambos; el número de afiliaciones sin discapacidad se ha reducido un 3,3% respecto al año 2019 y el de afiliaciones con discapacidad un 2,3%

**Gráfico 6. Evolución del número de personas afiliadas a la Seguridad Social a 31/12. Álava, 2018-2020.**

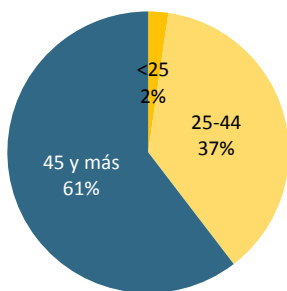


Sobre las características de las personas con discapacidad afiliadas a la Seguridad Social, prácticamente el 60% son hombres y la mayoría tiene 45 y más años. Sólo el 2,3% de las personas con discapacidad afiliadas es menor de 25 años.

**Gráfico 7. Distribución de las personas con discapacidad afiliadas a la Seguridad Social a 31/12 (%), por sexo. Álava, 2020.**



**Gráfico 8. Distribución de las personas con discapacidad afiliadas a la Seguridad Social a 31/12 (%), por edad. Álava, 2020.**



**Baja el índice de rotación contractual entre las personas con discapacidad**

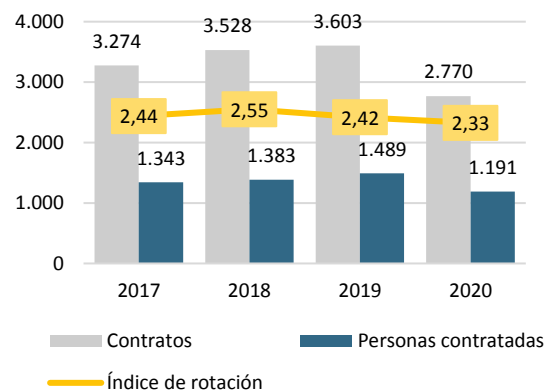
Tal y como se ha mencionado en el apartado anterior, a lo largo de 2020 se han registrado un total de 2.770 contratos, realizados a 1.191 personas con discapacidad, lo que se traduce en un índice

de rotación de 2,33 contratos por persona contratada.

A pesar de que la crisis sanitaria ha derivado, en una reducción del número de personas afiliadas, tal y como acabamos de ver, la evolución del índice de rotación contractual para las personas con discapacidad ha sido más positiva, según los últimos datos publicados por el SEPE.

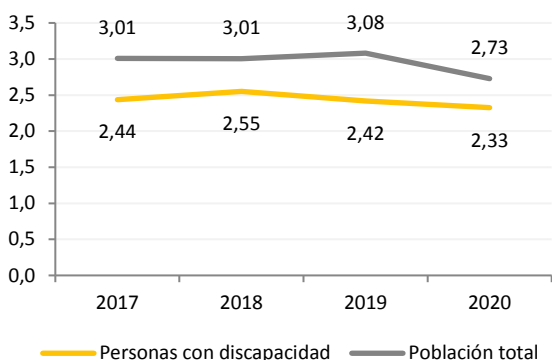
En efecto, tal y como se aprecia en el gráfico 9, el número de contratos se ha reducido en mayor medida que el número de trabajadores y trabajadoras con discapacidad que han obtenido dichos contratos, por lo que el índice se ha reducido de 2,4 a 2,3

**Gráfico 9. Evolución del índice de rotación contractual entre las y los trabajadores con discapacidad. Álava, 2017-2020.**



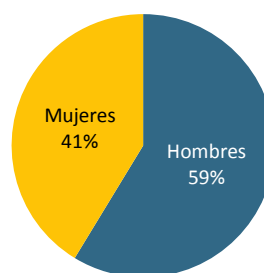
Tal y como se aprecia en el gráfico 10, por otra parte, la disminución del número de contratos por trabajador/a se ha producido tanto entre las y los trabajadores con discapacidad, como también, y en mayor medida, en la contratación total. Asimismo, los datos destacan que este índice continúa siendo inferior entre las personas con discapacidad.

**Gráfico 10 Evolución del índice de rotación de los contratos. Álava, 2017-2020.**

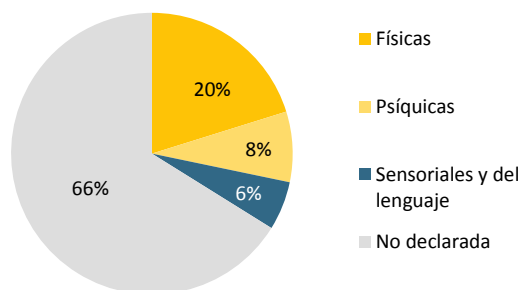


La información disponible sobre las características de las personas contratadas durante 2020 apunta que, en el caso de las personas con discapacidad, casi seis de cada diez eran hombres. En dos de cada tres casos se desconoce el tipo de discapacidad de la persona contratada. Respecto al tercio de los contratos sobre los que sí se dispone de esta información, la mayoría, casi seis de cada diez se realizaron a personas con discapacidad física. Algo menos de una cuarta parte fueron efectuados a personas con discapacidades psíquicas y algo menos de una quinta parte a personas con discapacidades sensoriales y del lenguaje.

**Gráfico 11 Distribución de los contratos registrados en el año (%), por sexo. Álava, 2020.**

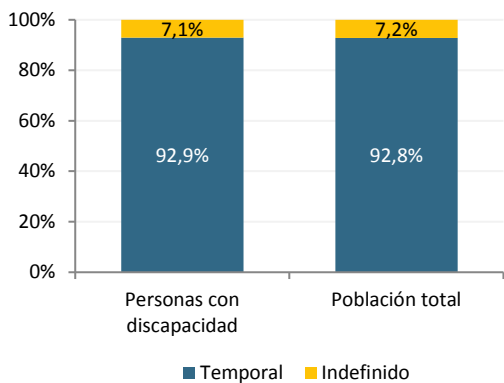


**Gráfico 12 Distribución de los contratos registrados en el año (%), por tipo de discapacidad. Álava, 2020.**



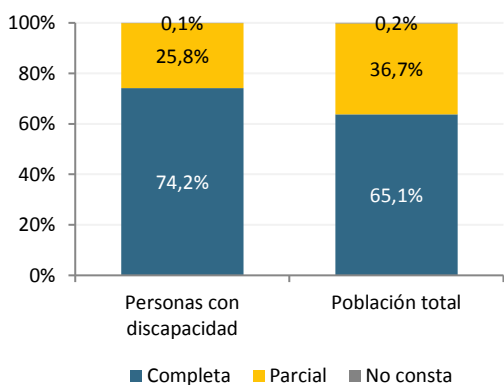
Las modalidades de contrato y el tipo de jornada laboral son dos de los aspectos de la contratación que se pueden analizar a partir de los datos disponibles. Como se muestra en el siguiente gráfico, no existen grandes diferencias en la temporalidad de los contratos registrados a las personas con discapacidad y a la población en general, ya que en ambos casos los contratos indefinidos suponen en torno al 7% de la contratación en 2020.

**Gráfico 13 Distribución de los contratos registrados en el año (%), por modalidad de contrato. Álava, 2020.**



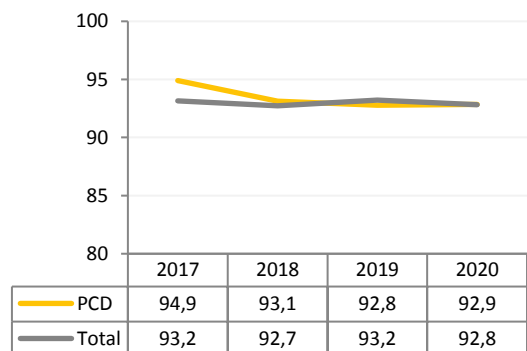
Por el contrario, los datos muestran un mayor porcentaje de contratos a tiempo completo entre las personas con discapacidad, constituyendo esta modalidad casi tres cuartas partes de los contratos, mientras que, para la población general, los contratos a tiempo completo representan en torno al 65%. Por otra parte, en el caso de los contratos fijos discontinuos –que representan en torno al 0,1% – 0,2% de los contratos realizados en 2020– no se especifica el tipo de jornada laboral.

**Gráfico 14 Distribución de los contratos registrados en el año (%), por tipo de jornada. Álava, 2020.**



Desde el punto de vista de la evolución, los datos indican que la tasa de temporalidad se ha mantenido relativamente estable en los últimos años, habiendo registrado un ligero descenso de esta modalidad de contratación entre las personas con discapacidad, especialmente entre 2017 y 2018.

**Gráfico 15 Evolución de la tasa de temporalidad (%). Álava, 2020.**

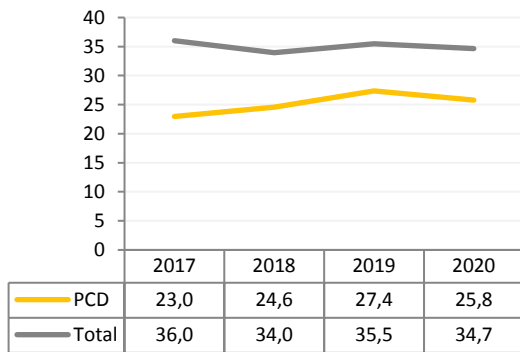


\*PCD: personas con discapacidad

En cuanto al tipo de jornada, ya se ha manifestado que la parcialidad afecta en menor medida a las personas con discapacidad que a la población general. Sin embargo, aunque en 2020 se registra un dato algo mejor que en 2019, desde 2017 el peso relativo de los contratos a tiempo parcial ha tendido a ir aumentando en el caso de las personas con discapacidad, mientras que la tendencia ha sido más estable, incluso decreciente, en la población general.



**Gráfico 15 Evolución de la tasa de empleo a tiempo parcial (%). Álava, 2020.**



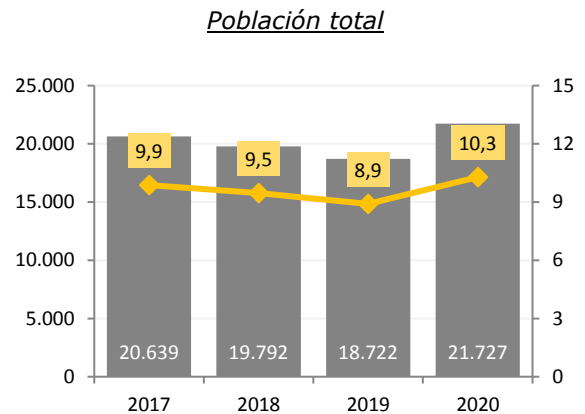
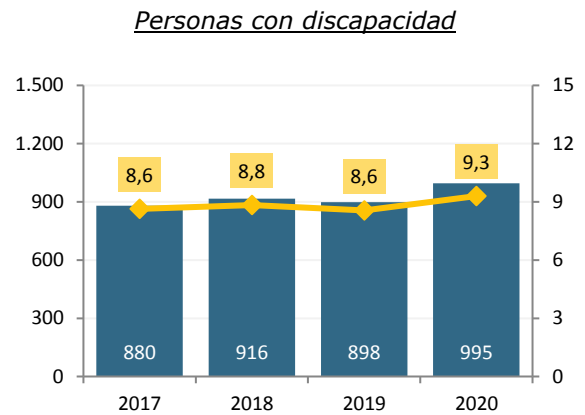
\*PCD: personas con discapacidad

**El 9% de las personas con discapacidad en edad activa está en paro**

Según los datos registrados en el Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo (SISPE), cerca de un millar de alaveses con discapacidad se encuentra en situación de desempleo, lo que representa en torno a un 9% de este colectivo<sup>3</sup>.

Si se compara con el conjunto de la población, los datos muestran una prevalencia del desempleo ligeramente inferior en el caso de las personas con discapacidad, situándose a un punto por debajo del índice de paro registrado en la población total.

**Gráfico 16 Evolución del número de personas demandantes de empleo paradas e índice de paro registrado a 31/12 (%). Álava, 2017-2020.**

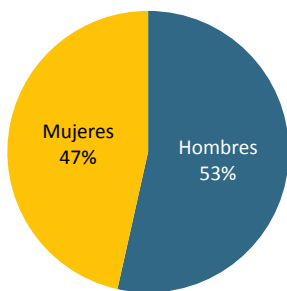


\*Porcentaje de personas demandantes de empleo paradas respecto a la población de 16 a 64 años.

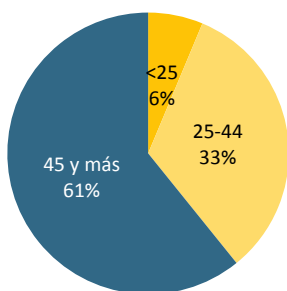
<sup>3</sup> Este porcentaje se ha calculado en base al número de personas de 16 a 64 años con discapacidad reconocida igual o superior a un 33% (Fuente: IFBS).

El porcentaje de mujeres y hombres con discapacidad que se encuentran en paro es relativamente equilibrado, siendo la proporción de hombres un poco mayor. En lo referente a la edad de las personas con discapacidad que se encuentran desempleadas, destaca el porcentaje que representan las personas de 45 y más años (casi el 61% del total).

**Gráfico 17. Distribución de las personas con discapacidad en paro (%), por sexo. Álava, 2020.**

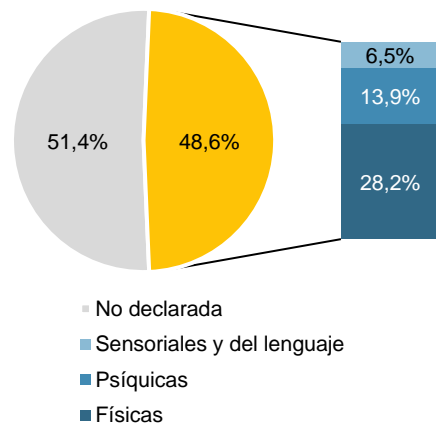


**Gráfico 18. Distribución de las personas con discapacidad en paro (%), por edad. Álava, 2020.**



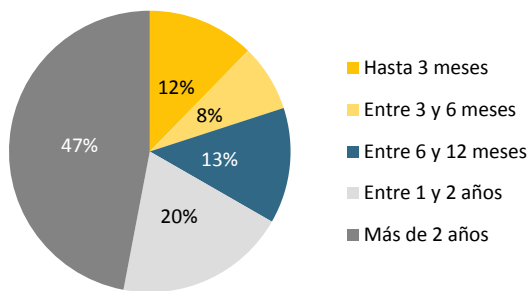
Tal y como sucede con la información sobre la contratación, en la mayor parte de los casos (51%) se desconoce el tipo de discapacidad de las personas demandantes de empleo paradas. Entre las personas desempleadas que declaran el tipo de discapacidad reconocida, las personas con discapacidad física suponen más de la mitad, mientras que las que tienen discapacidades de origen psíquico constituyen cerca de un tercio.

**Gráfico 19. Distribución de las personas con discapacidad en paro (%), por tipo de discapacidad. Álava, 2020.**



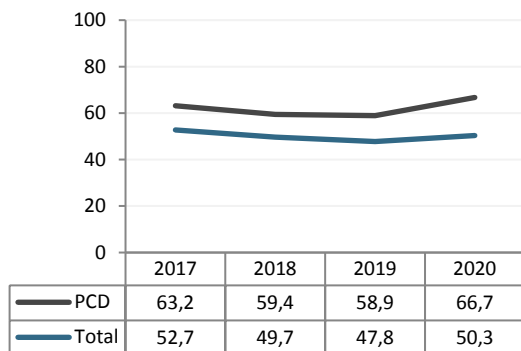
En relación con la antigüedad de la demanda, los datos del SISPE ponen de manifiesto que casi 7 de cada 10 personas con discapacidad en situación de desempleo lleva más de un año buscando trabajo. Es más, cerca de la mitad de las personas demandantes de empleo paradas con discapacidad lleva en dicha situación más de 2 años.

**Gráfico 20. Distribución de las personas con discapacidad en paro (%), en función de la antigüedad de la demanda. Álava, 2020.**



Por otra parte, los datos muestran que el porcentaje de demandantes de empleo en paro de larga duración, es decir, aquellas que llevan inscritas –de forma ininterrumpida– en los Servicios Públicos de Empleo más de un año, es mayor entre las personas con discapacidad en comparación con el conjunto de la población.

**Gráfico 15 Evolución del porcentaje de personas paradas de larga duración (%). Álava, 2020.**



\*PCD: personas con discapacidad

A modo de resumen, cabe destacar que los principales indicadores sobre el mercado de trabajo (afiliación, contratación y paro) en Álava durante 2020, muestran una evolución similar tanto para la población general como para las personas con discapacidad. Tanto en un caso como en otro, el número de afiliaciones se ha reducido en 2020, y también lo ha hecho el número de contratos. En cambio, la población demandante de empleo ha crecido respecto al año 2019.

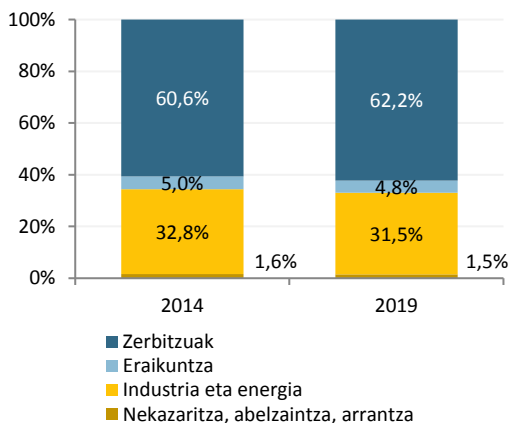
No obstante, hay algunas diferencias que remarcar en los datos en relación con el empleo de las personas con discapacidad. Por ejemplo, este colectivo presenta una menor rotación contractual y tiene un mayor porcentaje de contratos registrados a tiempo completo. Asimismo, las personas con discapacidad tienen un menor índice de paro en comparación con la población total, aunque la proporción de demandantes que llevan buscando empleo más de un año (consideradas paradas de larga duración) es igualmente mayor.

## A FONDO | SAKONEAN

### Arabako familien errenta eta gizarte-zerbitzuen erabilera

Eustatek EAEko udalerrien Balio Produktu Gordinari (BPEari) eta familien errentari buruzko 2019ko datuak argitaratu berri ditu bere webgunean. Datu horien arabera, Arabako ekonomiak ia 11.400 milioi euroko Balio Erantsi Gordina (BEG) sortu du 2019an; duela lau urteko kopuruarekin alderatuz, %16,7 hazi da BEGa. Balio erantsi horren %60 baino gehiago zerbitzuen sektoreari dagokio, eta herena inguru industria eta energiaren sektoreek sortua da; eraikuntzaren sektoreak eta lehen sektoreak (hau da, nekazaritza, abelzaintza eta arrantzaren sektoreak) BEGaren %4,8 eta %1,5 ematen dute hurrenez hurren. Hurrengo grafikoan ageri denez, azken bost urteetan lurraldeko BEGaren egitura ez da gehiegi aldatu; izatekotan, zerbitzuen sektorea pisua irabaziz doa, oso pixkanaka bada ere.

#### 1. Grafikoa. Arabako ekonomiaren Balio Erantsi Gordina (BEG), jarduera-sektoreen arabera. 2014 - 2019.



Lurraldearen baitan, BEGaren banaketa biztanleen banaketarekin bat dator oro har: Gasteizko udalak biztanleen %76 hartzen du barne 2019an, eta Arabako ekonomiaren BEGaren %73 inguru sortzen du, aldi berean. Biztanle kopuruagatik egokituko litzaienkeena baino zertxobait gehiago produzitzen dute Añanak, Gorbeialdeak eta Biasteri-Arabako Errioxak; eta alderantziz, biztanle kopuruari dagokiena baino balio erantsi zertxobait baxuagoa sortzen dute Aiaran eta Arabako Lautadan.

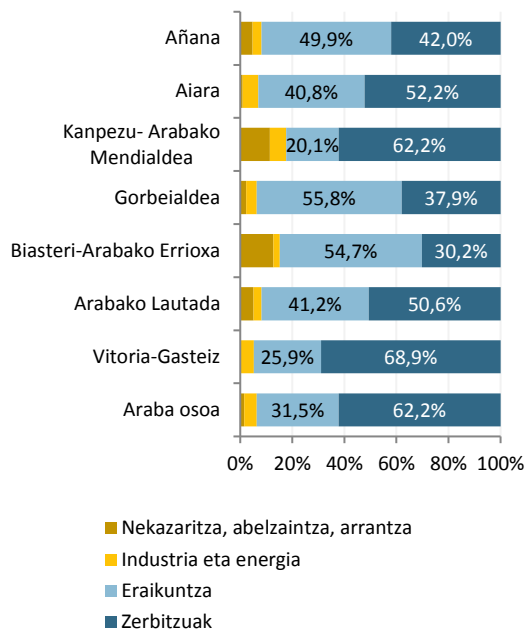
#### 1. Taula. Populazioaren eta Balio Erantsi Gordinaren (BEGaren) banaketa, koadrilen arabera. 2019.

	Biztanleen %	BEGaren %
Añana	2,7%	3,8%
Aiara	10,4%	9,7%
Kanpezu-Arabako Mendialdea	0,9%	0,9%
Gorbeialdea	2,9%	3,6%
Biasteri-Arabako Errioxa	3,4%	5,9%
Arabako Lautada	3,8%	3,4%
Vitoria-Gasteiz	75,9%	72,6%

Lurraldeko BEGaren egitura udalerrri eta koadrilenarekin alderatuz gero, zera nabarmendu daiteke: batetik, bistan denez, Arabar Errioxan eta Arabako Mendialdean lehen sektorearen pisua gainontzeko koadriletan baino nabarmen handiagoa da; bestalde, industria eta energiaren sektoreak indar handiagoa du Gorbeialdean, Arabar Errioxan eta Añanan gainontzeko koadriletan baino; azkenik, zerbitzuen sektoreari

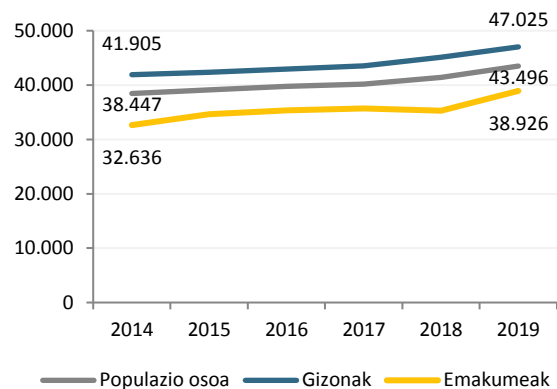
dagokionez, hiriburuan eta Arabako Mendi-aldean du pisurik handiena, eta txikiena berriz, Arabar Errioxan Gorbeialdean eta Añanan.

**2. Grafikoa. Arabako ekonomiaren Balio Erantsi Gordina (BEG), jarduera-sektore eta koadrilaren arabera. 2019.**



Errentari dagokionez, bestalde, Eustatek kaleratutako datuen arabera, 2019an, Arabako familien errenta urteko 43.496 eurokoa da batez beste; duela bost urte baino %13 handiagoa. Emakume bat buru duten familiek gizonazkoa buru dutenek baino errenta nabarmen baxuagoa izaten jarraitzen dute 2019an, nahiz eta familia mota bien arteko aldea zertxobait apaldu den azken bost urteetan: hain zuzen, 2014an %22 baxuagoa izatetik, 2019an %17koa izatera pasa da alde hori; izan ere, grafikoan ikus daitekeenez, batezbesteko familia-errentaren bilakaera zertxobait hobea izan da emakumea buru duten familietan.

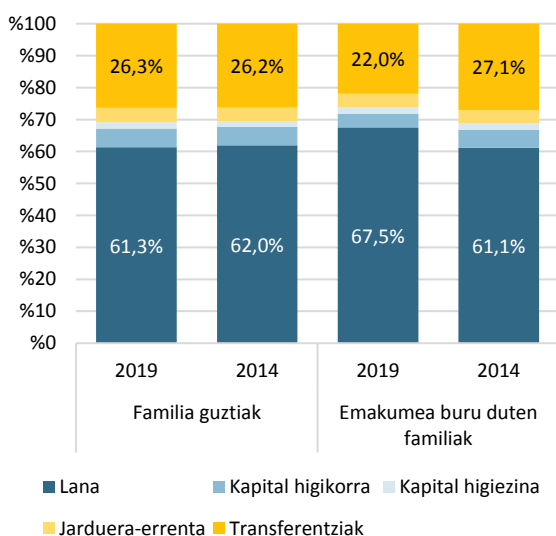
**3. Grafikoa. Batez besteko familia-errentaren bilakaera, familia-buruaren sexuaren arabera. Araba, 2019.**



Familien errenta osagaietan banatzen bada, errenta-iturriaren arabera, argi ikusten da lanak duen garrantzia, familien errenta osoaren %61 inguru bide horretatik lortzen baita; bigarren iturri nagusia gizarte-transferentziak lirarteko (pentsio, langabezia-sari eta beste laguntza batzuk barne hartuta) errenta osoaren %26,3-a bilduz, eta, ondoren —pisu nabarmen txikiagoarekin—, kapital higikorren errentak (%5,8), jardueren errentak (%4,5) eta kapital higiezinaren gaineko errentak.

Grafikoan azaltzen diren datuetatik nabarmentzeko moduko beste bi ondorio atera daitezke; batetik, emakumeak buru dituzten familietan proportzionalki handiagoa dela lanaren bidez lortutako errentaren parte (errenta osoaren %67,5 suposatzen duela-rik), eta txikiagoa, berriz, transferentzien bidez jasotakoa (errenta osoaren %22 dator transferentzietatik emakumea buru duten familietan eta %26,3, berriz, familia guztiak kontuan hartzen badira). Bestetik, emakumeak buru dituzten familien eta gainontzeko familien arteko desberdintasun hauek azken bost urteetan azaldu direla nabarmendu behar da, 2014an ez baita alderik ikusten errentaren osieran familia mota bien artean.

#### 4. Grafikoa. Batez besteko familia-errentaren osagarriak, familia-buruaren sexuaren arabera. Araba, 2014 eta 2019.



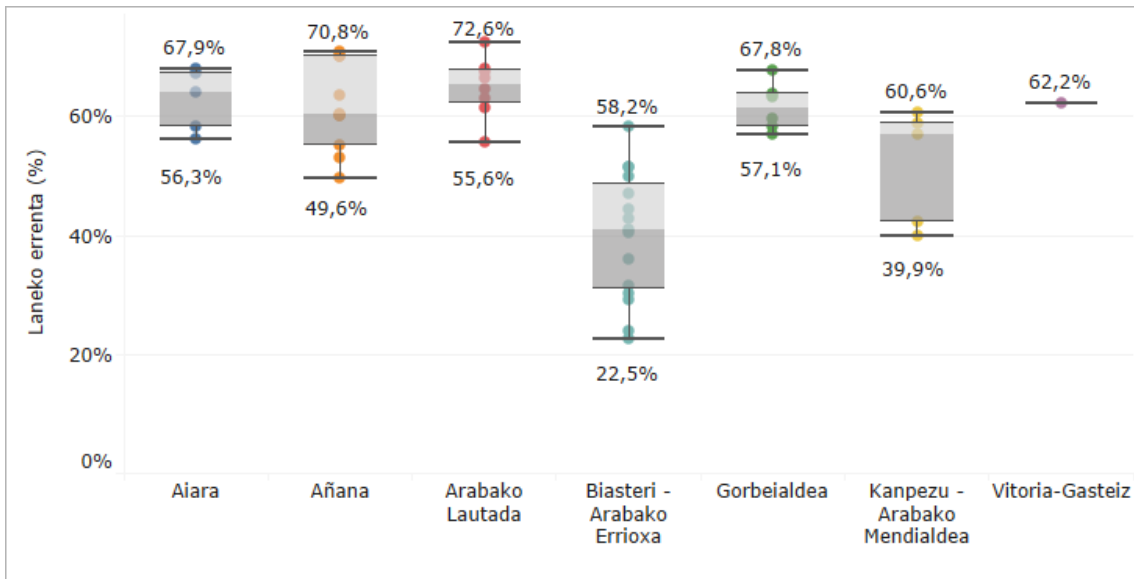
Arabako udalerrien datuak Lurralderako batezbesteko datu hauekin konparatzen badira, datuen dispersioa nahiko handia dela ikus daiteke: udalen batez besteko familia-errentarik txikiena (31.044 euro urtean) Biasteri – Arabako Errioxako koadrilan ematen da, zehazki Lantziegon, eta altuena berriz (108.981 euro), Arabako Mendialdean, Arraia-Maeztu herrian. Koadrila gehienetan, familia-errenta altuena duen herriak %30-%50ean gainditzen du errenta baxuena duenarena; Aiarako koadrila da udalerrien artean diferentzia txikiena duena, izan ere, bertan %16koa da batez-besteko errenta altuena eta txikienaren arteko aldea.

#### 2. Taula. Udalen batez besteko familia-errenta, koadrila bakoitzeko balio minimo, maximo eta mediana. 2019.

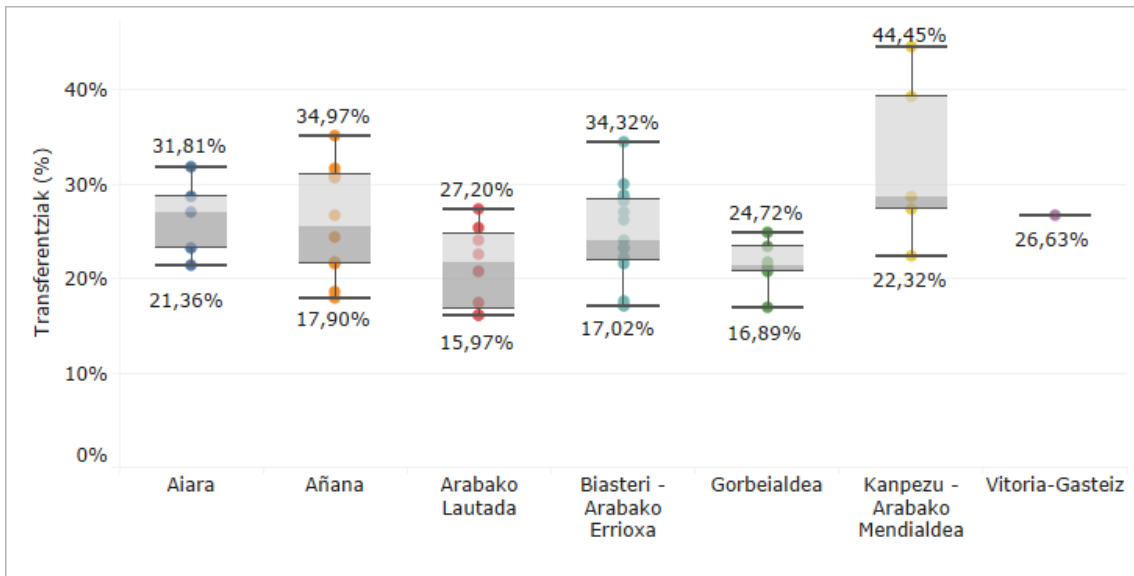
	Balio min.	Balio max.	Mediana
Añana	34.897	45.901	39.054
Aiara	40.315	47.137	42.634
Kanpezu-Arabako Mendialdea	31.989	108.981	35.170
Gorbeialdea	42.339	64.184	57.318
Biasteri-Arabako Errioxa	31.044	43.074	37.302
Arabako Lautada	37.674	54.671	46.478
Vitoria-Gasteiz	43.439	43.439	43.439

Familien errentaren osaerari dagokionez ere aldeak daude koadrilen artean. Aipatu denez, lurralde osoa kontuan hartzen bada, familien batez besteko errentaren %61,3 lan jardueratik dator; portzentaje hori nabarmen baxuagoa da Biasteri-Arabako Errioxa osatzen duten udalerrri gehienetan, eta altuagoa (%60tik gora), berriz, Arabako Lautada osatzen duten herri gehienetan.

**5. Grafikoa. Lanetik datorren batez besteko familia-errentaren ehunekoa Arabako udalerrietan, koadrilen arabera. 2019.**



**6. Grafikoa. Transferentzietatik datorren batez besteko familia-errentaren ehunekoa Arabako udalerrietan, koadrilen arabera. 2019.**



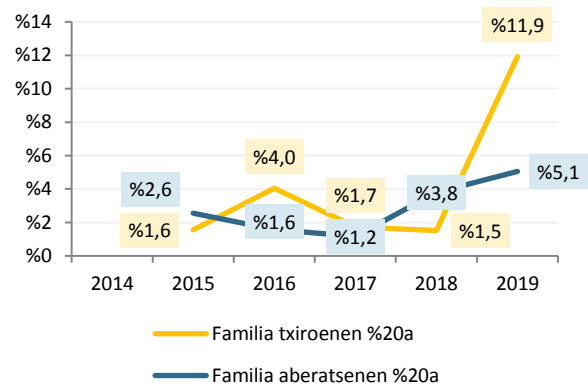
Analisi bera egiten bada transferentzien bidez lortzen den familia-errentaren ehunekoa aztertuz, proportzio altuenak (%40tik gorakoak) Araba Mendialdeko zenbait udalerritan ematen dira, eta baita Arabar Errioxa eta Añanako zenbait herritan ere (%30etik gora). Gorbeialdea eta Arabako Lautada osatzen duten udalerrietan, berriz, lurraldeko batez bestekoaren azpitik kokatzen da, oro har, transferentzia bidez lortzen den familia-errentaren ehunekoa.

### Errenta-desberdintasunak Arabako udalerrietan

Eustatek argitaratzen dituen datuek Arabako lurraldean eta udalerrien baitan ematen diren errenta-desberdintasunak aztertzeko aukera ematen du; horretarako, errenta-distribuzioaren muturrean dauden familien datuak konparatzen dira, hau da, familia aberatsenen eta txiroenen datuak. 2019ari dagokionez, datu horiek erakusten dute Arabako familien %20a hartuz, aberatsenek 97.692 euroko errenta dutela, batez beste, eta pobreenek berriz, 10.871 eurokoa; alegia, familia aberatsenen diru-sarrerak txiroenenak baino ia 9 aldiz handiagoak dira.

Duela bost urte, 2014an, 9,5 bider handiagoa zen familia aberatsenen errenta, beraz, oro har, azken bost urteetako bilakaera positiboa izan dela esan daiteke. Grafikoan agerienez, familia xumeenen batez besteko errenta aberatsenena baino gehiago hazi da aztertutako aldiko zenbait urteetan, hala nola, 2016 eta 2017an, eta bilakaera bereziki ona izan da 2018 eta 2019 urteen artean.

### 7. Grafikoa. Familia-errentaren urtean urteko bilakaera (%), errenta-distribuzioaren muturrean dauden familientzat. Araba, 2014-2019.



Errenta-desberdintasuna neurtzeko erabili ohi den 20/80 ratioa<sup>4</sup> kontuan hartzen bada, 2018 eta 2019 urteetako bilakaera positibo hori bera antzematen da. Nolanahi ere, kontuan hartuz adierazle horrek 100-eko balioa duenean erabateko berdintasuna, eta 0 balioa duenean erabateko desberdintasuna adierazten duela, 2019 urtean Araban neurtzen den balioa —%11,1— nahiko baxua dela esan dezakegu, hau da, Arabar gizartearen baitan pobreen eta aberatsen arteko desberdintasuna nahiko handia dela, oro har. Aldi berean, onartu behar da EA-Eko hiru lurraldeen artean baliorik baxuena dela Araban neurturikoa: Gipuzkoan, familia txiroenen errentak familia aberatsenen %9,6 suposatzen du, eta Bizkaian, %8,4. Gainera, adierazleak bilakaera hobea izan du azken bost urteetan Araban, Gipuzkoan edo Bizkaian baino.

<sup>4</sup> Adierazle honek zera jasotzen du: ze portzentaje suposatzen duen familia txiroenen (kintil baxueneko familien) errentak, familia aberatsenen (kintil altueneko familien) errentarekiko. Hortaz, adierazleak 0 eta 100 bitarteko balioak har ditzake, balio baxuek desberdintasun handia adierazten dutelarik, eta altuek, berriz, berdintasun handia.

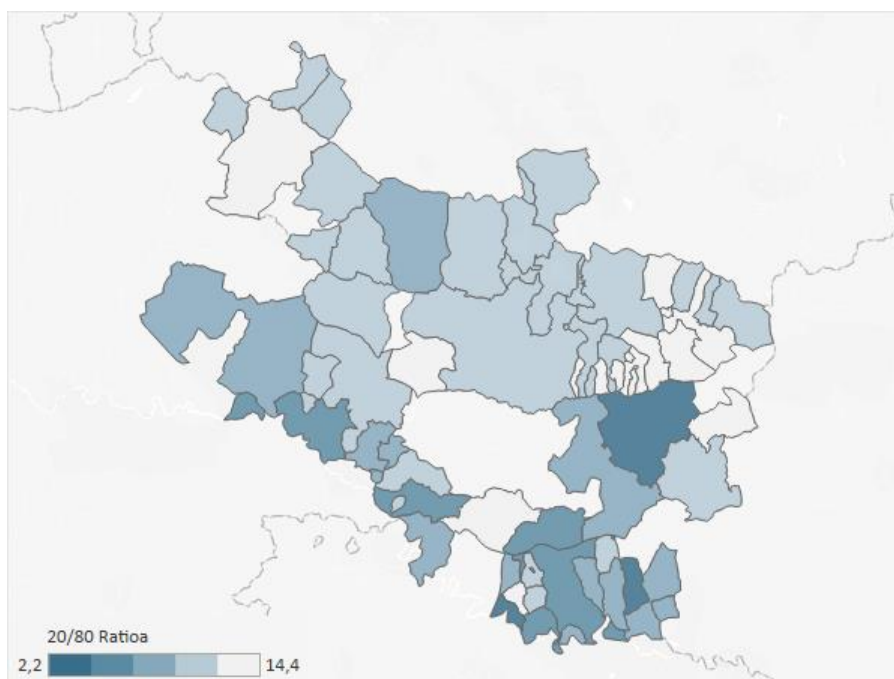


### 3. Taula. Errenta-desberdintasunari buruzko adierazleak, lurraldearen arabera. EAE, 2014-2019.

		Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	EAE
Familia txiroenen %20a. Batez besteko errenta	2014	8.902	7.588	8.861	8.165
	2019	10.871	9.010	10.672	9.777
Familia aberatsenen %20a. Batez besteko errenta	2014	85.015	94.643	91.362	92.130
	2019	97.692	107.155	111.445	107.209
20/80 Ratioa (%)	2014	10,5	8	9,7	8,9
	2019	11,1	8,4	9,6	9,1

Arabaren barne, udalerrietako datuak aztertzer pasatzen bagara, desberdintasun handiak daude 20/80 ratioaren adierazle honi dagokionez. Errenta-desberdintasun handiena duten udalerriak Arabako Mendialdean, Errioxan eta Añanan aurki ditzakegu: udalerrri horietan, errentakintil baxueneko familiek familia aberatsenek duten errentaren %5 baino gutxiago bereganatzen dute. Araba Iparraldeko, eta bereziki ipar-ekialdeko udalerrrietan, berdintasun handiagoa dago errenta baxueneko eta altueneko familien artean (20/80 ratioa handiagoa da), hurrengo mapan kolore argiagoek adierazten dutenez.

#### 1. Mapa. 20/80 Ratioa (%) Arabako udalerrietan. 2019.



### **Udal ekonomia, familien errenta eta gizarte-zerbitzuen erabilera.**

Udal ekonomiaren egiturak biztanleen jardueran eta errenta-mailan izan dezakeen eraginari dagokionez, datuek zera erakusten dute (ikus hurrengo grafikoa): batetik, industria eta energiaren arloak udal ekonomian zenbat eta pisu handiagoa izan, ekonomia indartsuagoa dela ikusten da; alegia, biztanleko barne produktu gordina (biztanleko BPGa) handiagoa dela ikus daiteke.

Nolanahi ere, ekonomiaren balio handiago hori ez da zuzenean familien lan-jardueran edo errentan islatzen; alderantziz, jarduera industrialetik datorren udalen BEG-a zenbat eta handiagoa izan, biztanleen enplegu-tasak baxuagoa izateko joera du, eta baita batez-besteko familia errentak ere (joera ikusten da, baina ez da estatistikoki esanguratsua). Alderantziz ordea bai: BEGaren proportzio handiagoa zerbitzuei loturiko jardueretatik lortzen duten udaletan, biztanleko BPG-a apalagoa da, baina bertako populazioaren jarduera-tasa handiagoa, eta horri loturik, batez besteko errenta ere bai.

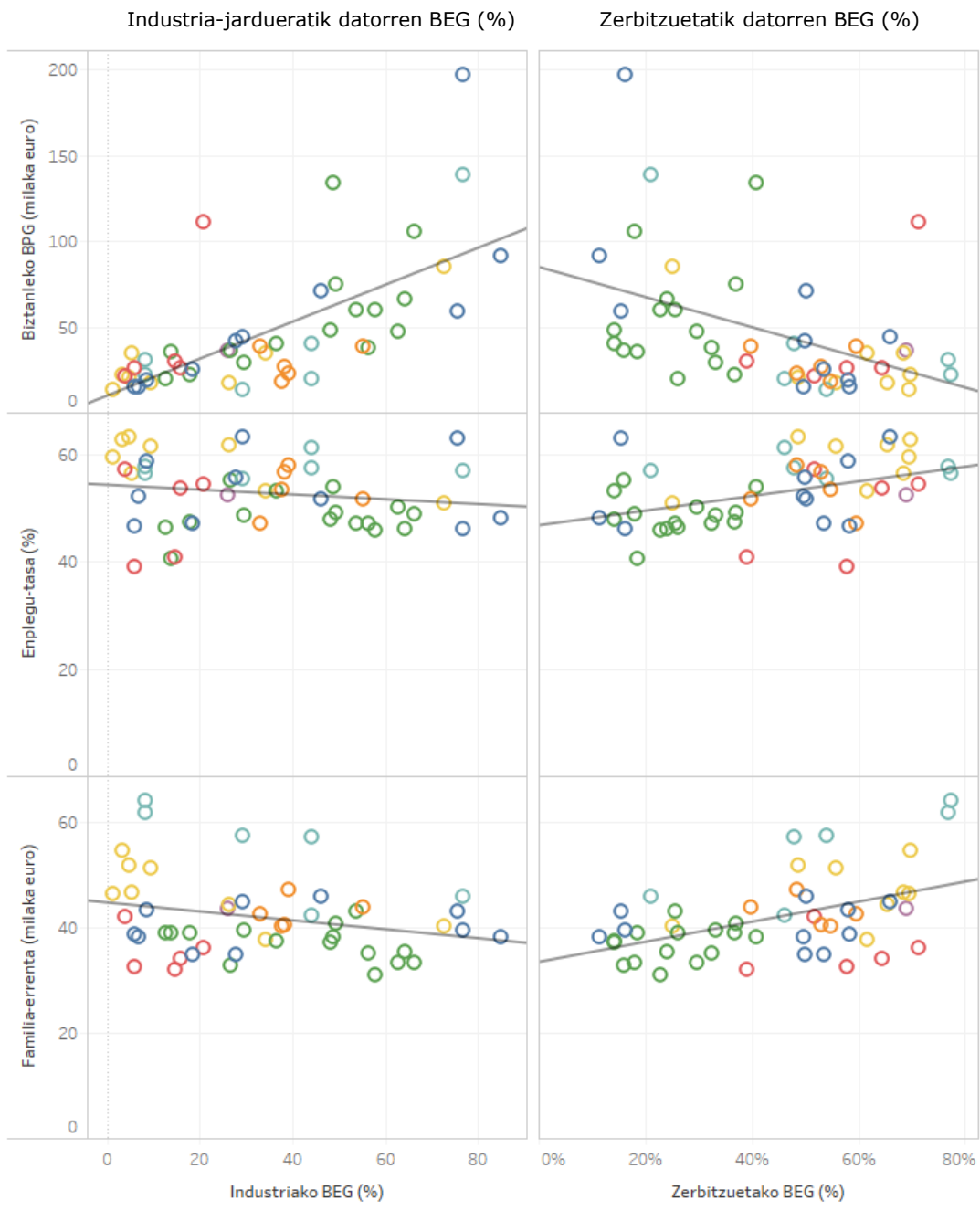
Gainera, kasu honetan asoziazioak estatistikoki esanguratsuak dira, nahiz eta ahulak izan (korrelazio koefizientea baxua da). Harreman hauen interpretazio posible bat zera litzateke, industria jardueren eragina, enpleguari dagokionez, udalerrria baino eremu zabalagoan (eskualdean, adibidez) ematen dela, eta, aldiz, zerbitzuei loturiko jarduera ekonomikoak udalerriko bertako enpleguari modu zuzenagoan eragiten diola.

Bestalde, udal mailan, nabaria da biztanleriaren enplegu-tasak familien batez-besteko errentarekin eta errenta desberdintasunarekin harremana duela. Hurrengo grafikoa ageri denez, udalerriko biztanleen enplegu-tasa zenbat eta altuagoa izan, familien batez besteko errenta ere handiagoa da, eta familia aberats eta txiroen arteko desberdintasuna txikiagoa. Aipatu behar da harremana estatistikoki sendoagoa dela emakumeen enplegu-tasa kontuan hartzen bada, biztanleria osoarena beharrean. Honek zera adierazten du, emakumeen enplegu mailak espezifikoki eragiten diola familien errenta-mailari, eta errenta-berdintasunari.

Udalen ekonomia-egitura, enplegua eta errenta maila neurtzen duten aldagai hauek gizarte-zerbitzuen erabilerekin izan dezaketan harremana aztertzeko, Arabako 51 udalerrriak hiru taldetan banatu dira aldagai bakoitzean duten balioaren arabera: balio baxuenak dituzten udalen herena lehen taldean, balio ertainak dituzten udalen herena bigarrenean, eta balio altuenak dituzten udalen herena hirugarren taldean. Ondoren, gizarte-zerbitzu desberdinen estaldura kalkulatu da talde bakoitzarentzat. Aintzat hartu diren zerbitzuak ondokoak izan dira:

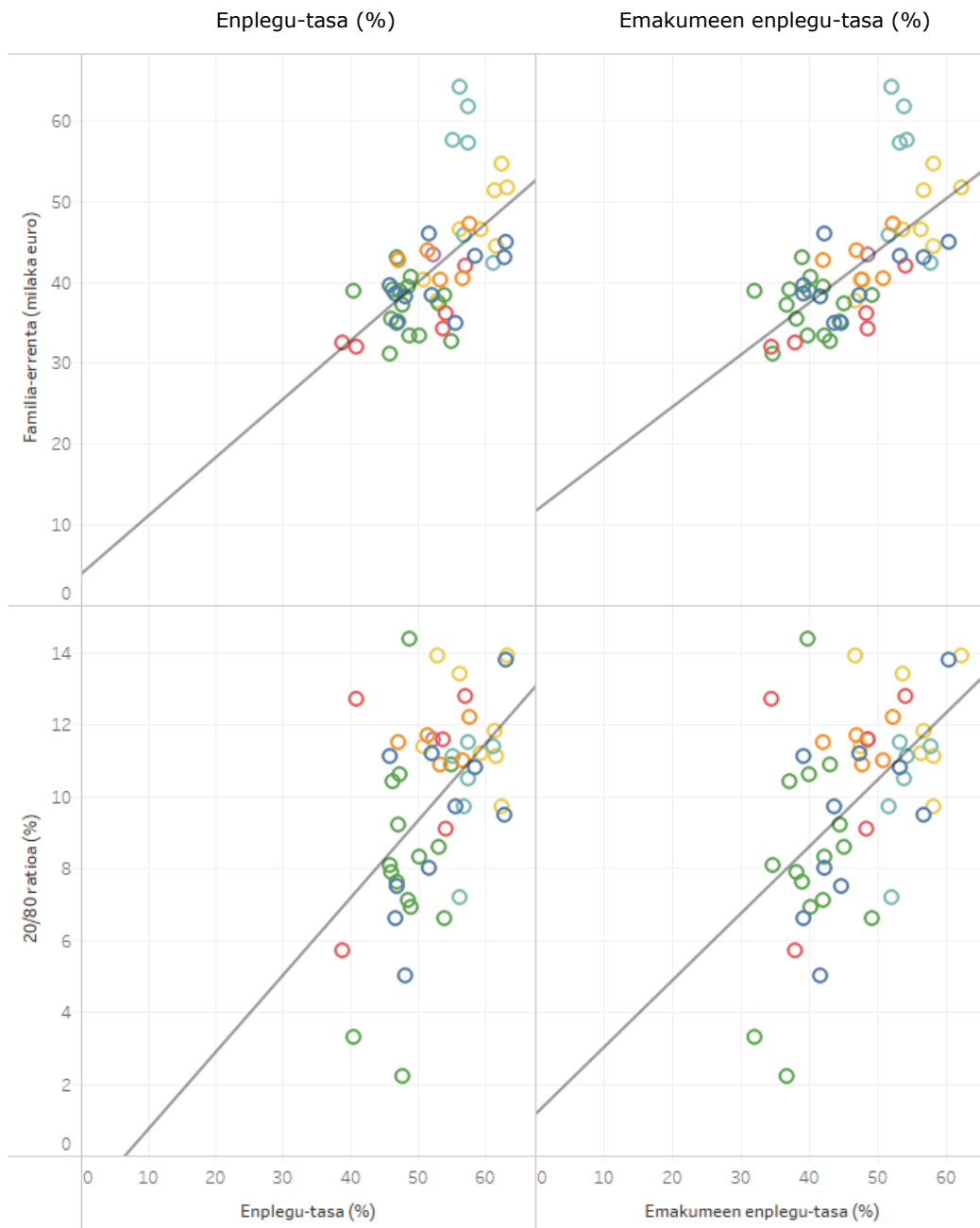
- Egoitza-arreta, Etxez-etxeko laguntza-zerbitzua (EEL), Zerbitzuari Loturiko Prestazio Ekonomikoa (ZLPE), Familia Inguruneko Zaintzetarako Prestazio Ekonomikoa (FIZPE) eta Telelaguntza zerbitzua autonomia pertsonalaren arloko zerbitzuei dagokienez.
- Diru-Sarrerak Bermatzeko Errenta (DBE) gizarteratze arloko zerbitzuei dagokienez.
- Zabalik dauden haurren babes-espeditante kopurua adin-txikikoen babes-zerbitzuei dagokienez.

**8. Grafikoa. Industria eta zerbitzuetatik datorren BEGaren portzentajea, biztanleko BPG-a, enplegu-tasa eta familien batez-besteko errentaren arteko harremana Arabako udalerrietan. 2019**



Oharra: Puntu bakoitzak udalerrri bat adierazten du; koloreek koadrilak desberdintzen dituzte.

**9. Grafikoa. Biztanleen enplegu-tasa, familien batez besteko errenta eta errenta-desberdintasunaren arteko harremana Arabako udalerrietan. 2019.**



Oharra: Puntu bakoitzak udalerrri bat adierazten du; koloreek koadrilak desberdintzen dituzte.

Hipotesi gisa, familien batez-besteko errentak, udal mailan, harremana izan dezake gizarte-zerbitzuen estaldurarekin, bereziki gizarteratzearen eta haurren babesaren arloan; bestalde, enplegu-tasak, eta zehazki, emakumeen enplegu-tasak harremana izan dezake, halaber, zaintza ordezkatzeko zerbitzuen estaldurarekin.

Lehen hipotesiari dagokionez, nabaria da batez-besteko familia-errenta baxuagoak dituzten udaletan altuagoa dela, oro har, gizarte-zerbitzuen estaldura (ikus hurrengo taula). Autonomiaren arloko zerbitzuen kasuan, egoitza-zerbitzuetan eta etxez-etxe laguntza zerbitzuan (EEL) ikusten da batez ere lotura hori: egoitza zerbitzuari dagokionez, errenta eskuragarri baxuena duten udaletan 8,5 erabiltzaile daude, batez beste, mila biztanleko; errenta-maila altueneko udaletan, berriz, 6 erabiltzaile mila biztanleko; EEL-ari dagokionez, mila biztanleko 17 erabiltzaile dituzte, batez-beste, errenta baxueneko udalek, eta 10 erabiltzaile, berriz, errenta ertain eta altuko udalek.

Aipatzekoa da, bestalde, zerbitzu pribatuak ordaintzeko prestazio-ekonomikoaren kasuan (ZLPE), alderantzizko harremana ematen dela: errenta eskuragarria altuagoa den udaletan, prestazio honen estaldura ere nabarmen handiagoa da. Prestazioak zerbitzuaren kostuaren zati bat soilik ordaintzeko ematen duenez, eta gainontzeko kostua familiek bere gain hartu behar dutenez, logikoa izan daiteke errenta altuagoko udaletan prestazio honen erabilera handiagoa izatea. Azkenik, telelaguntza zerbitzuaren kasuan, estaldura handia eta kostu baxua duen zerbitzua izanik, ez da hain argia familien errenta-maila eta zerbitzuaren erabileraren arteko lotura

#### 4. Taula. Gizarte-zerbitzuen estaldura (1.000 biztanleko), udalen batez besteko familia-errenta eskuragarriaren arabera. Araba\*

	Familien errenta eskuragarria (tertzilak)		
	Baxua	Ertaina	Altua
Egoitza	8,5	7,6	6,0
ZLPE	1,7	3,2	5,2
EEL	14,4	10,0	10,0
FIZPE	17,1	11,4	14,2
Telelaguntza	17,2	21,3	15,2
DBE	27,3	27,6	15,9
Babes espedienteak	5,7	2,7	2,6

\*Oharra: familien errentari buruzko datuak 2019 urtekoak dira; zerbitzuen estaldurari buruzkoak, berriz, 2020 urtekoak. Familien-errentaren arabera tertzil bakoitzak balio baxuenak, ertainak edo altuak dituzten udalen herena hartzen du barne.

ZLPE: Zerbitzuari Loturiko Prestazio Ekonomikoa;

EEL: Etxez-etxe laguntza-zerbitzua

FIZPE: Familia Ingurune Zaintzarako Prestazio Ekonomikoa

DBE: Diru-Sarrerak Bermatzeko Errenta

Gizarteratzea eta haurren babeserako zerbitzuen kasuan, bestalde, oso argia da udalen batez-besteko familia-errenta eta zerbitzu hauen estalduraren arteko lotura. Batez besteko errenta baxua edo ertaina duten udaletan, DBEren estaldura ia biztanleen %3koa den bitartean, errenta-altuagoko udaletan estaldura horren erdia (%1,5) izango litzateke. Urte amaieran indarrean dauden haurren babes-espedienteak aztertzen badira, berriz, errenta baxuko udaletan mila biztanleko bost espediente daude zabalik, eta errenta ertain eta altuko udaletan, berriz, 2,7 eta 2,6 dira, hurrenez hurren.

Biztanleen enplegu-tasa eta zerbitzuen erabilerrari dagokionez, antzeko harremanak ikusten dira 5.taulan: oro-har, enplegu-tasa baxuagoa duten udaletan, zaintza-zerbitzuen erabilera handiagoa da, eta baita DBE jasotzen duten biztanleen eta haurren arloko espedienteen kopurua ere. Ziur aski, enplegua eta familien errenta-mailaren arteko harremana (aurreko atalean baieztatu dena) islatzen dute ondorengo datu hauek.

#### 5. Taula. Gizarte-zerbitzuen estaldura (1.000 biztanleko), udalen batez besteko enplegu-tasaren arabera. Araba\*

	Enplegu-tasa (tertzilak)		
	Baxua	Ertaina	Altua
Zaintza zerbitzuak	36,0	33,0	29,9
- Egoitza	6,7	7,8	3,6
- ZLPE	1,4	3,4	5,4
- EEL	11,8	10,2	8,1
- FIZPE	16,1	11,6	12,8
Telelaguntza	23,8	20,7	11,9
DBE	24,2	27,4	15,3
Babes espedienteak	3,9	2,8	2,1

\*Oharra: 2020 urteko datuak. Enplegu-tasaren araberrako tertzil bakoitzak balio baxuenak, ertainak edo altuak dituzten udalen herena hartzen du barne.  
ZLPE: Zerbitzuari Loturiko Prestazio Ekonomikoa;  
EEL: Etxez-etxeko laguntza-zerbitzua  
FIZPE: Familia Ingurunekeo Zaintzetarako Prestazio Ekonomikoa  
DBE: Diru-Sarrerak Bermatzeko Errenta

Emakumeen langabezia-tasa aztertzean, ordea, alderantzizko loturak ikusten dira zaintza zerbitzuen eta gizarteratzearen arloko zerbitzuen artean. Kasu honetan, emakumeen langabezia-tasa baxuagoa den udaletan zaintza-zerbitzuen estaldura handiagoa da, oro har. Honek erakusten du, gizarte-zerbitzu formalek lan merkatuan dauden emakumeek eskaini ezin duten zaintza ordezkatzeko dutela batez ere, eta, ondorioz, emakumeen enplegu-tasa hazten doan neurrian (edo langabezia-tasa txikiagoa den udaletan) gehiago erabiltzen direla zaintza-zerbitzu formalak.

Izan ere, langabezia tasa altua duten udaletan, mila biztanleko 32 pertsona dira egoitza zerbitzuen, etxez etxeko laguntzaren edo menpekotasunaren arloko prestazio ekonomikoen erabiltzaile; langabezia tasa baxua duten udaletan berriz, mila biztanleko 43 pertsona dira erabiltzaile. Gizarteratzearen arloan, Diru-sarrerak Bermatzeko Errentari (DBEari) dagokionez, aldiz, alderantziz gertatzen da, alegia, askoz handiagoa da estaldura emakumeen langabezia-tasa altua duten udalerrietan: horietan, ia 28 pertsonak jasotzen dute DBE mila biztanleko; langabezia-tasa baxuko udaletan berriz, estaldura mila biztanleko 6,4 erabiltzailekoa da soilik. Azkenik, haurren babesaren arloan, urte amaieran irekita dauden babes-espedienteen kopuruari dagokionez, ez da nabari desberdintasunik emakumeen langabezia tasaren arabera.

**6. Taula. Gizarte-zerbitzuen estaldura (1.000 biztanleko), udalen batez besteko emakumeen langabezia-tasaren arabera. Araba\***

	Emakumeen langabezia-tasa (tertzilak)		
	Baxua	Ertaina	Altua
Zaintza zerbitzuak	43,6	37,5	32,4
- Egoitza	9,4	6,5	7,5
- ZLPE	8,6	4,6	3,1
- EEL	12,6	11,3	10,0
- FIZPE	13,0	15,1	11,8
Telelaguntza	16,2	14,0	21,0
DBE	6,4	17,2	27,7
Babes espedienteak	2,3	2,3	2,9

\*Oharra: 2020 urteko datuak. Enplegu-tasaren araberrako tertzil bakoitzak balio baxuenak, ertainak edo altuak dituzten udalen herena hartzen du barne.  
ZLPE: Zerbitzuari Loturiko Prestazio Ekonomikoa;  
EEL: Etxez-etxeko laguntza-zerbitzua  
FIZPE: Familia Inguruneko Zaintzetarako Prestazio Ekonomikoa  
DBE: Diru-Sarrerak Bermatzeko Errenta

Amaitzeko, laburbilduz esan daiteke, Arabako udalerrietan familien batez-besteko errentak bilakaera positiboa izan duela azken bost urteetan; errenta desberdintasunak ere zertxobait gutxitu dira urte horietan, nahiz eta oraindik familia txiroenek aberatsenen errentaren hamarren bat soilik bereganatzen duten.

Bestalde, udalerrien egitura ekonomikoak ere zeharka eragiten dio familien errentari eta errenta desberdintasunari; batetik Balio Erantsi Gordinaren (BEGaren) parte handiago bat industriaren arlotik jasotzen duten udalak aberatsagoak direla esan daiteke, hau da, biztanleko Barne Produktu Gordina (BPG) handiagoa dute; nolana ere, aberastasun hori ez da zuzenean udalen batez besteko errenta mailan islatzen, ziur aski eragin hori eremu zabalagoan (eskualdean adibidez) ematen delako; BEGaren zati handiago bat zerbitzuetatik jasotzen duten udaletan, bai, tokiko eragina nabariagoa da, eta, oro har, enplegu tasa handiagoa dute, eta baita familien batez besteko errenta ere.

Azkenik, baieztatu ahal izan da, oro har, gizarte-zerbitzuen estaldura handiagoa dela batez besteko enplegu-tasa eta familia-errenta txikiagoak dituzten udaletan. Salbuespen gisa, zaintza zerbitzuen kasuan, alderantzizko harremana ikusten da emakumeen enplegu-tasari dagokionez; honek adierazten du, lan merkatuan dauden emakumeek eskaini ezin duten zaintza informala ordezkatzeko dutela, neurri handi batean, gizarte-zerbitzu formalek.

## A FONDO | SAKONEAN

### Crece de nuevo el riesgo de pobreza entre la población alavesa

Cada cuatro años, el Órgano Estadístico del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco publica los resultados de la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS), una operación estadística cuyo principal objetivo es conocer la situación de la población vasca en relación con la ausencia de bienestar y la pobreza.

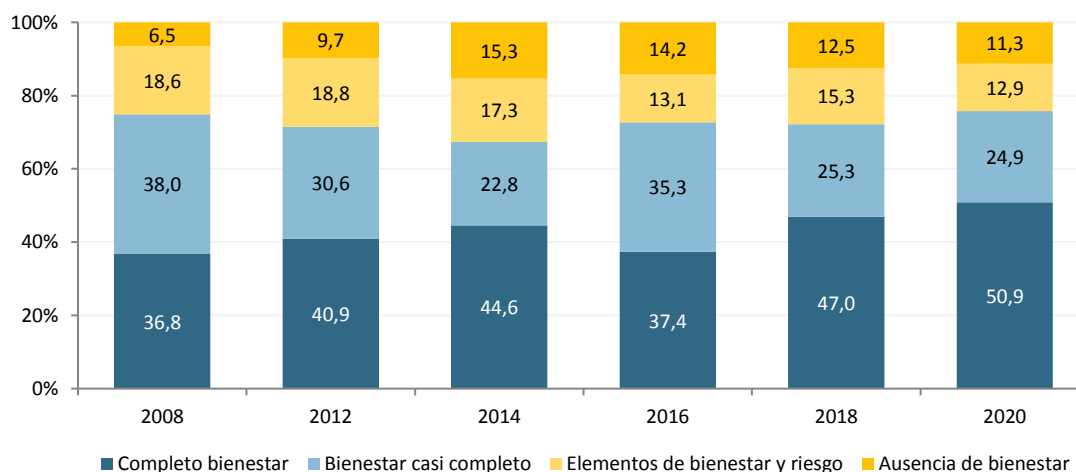
Según los últimos datos, 3 de cada 4 habitantes de Álava vive en situación de – completo o casi completo– bienestar, mientras que un 11% de la población alavesa muestra signos de ausencia de bienestar y el 13% restante presenta elementos tanto de bienestar como de riesgo de ausencia de bienestar.

El porcentaje de personas que se encuentran en bienestar completo o casi completo se ha mantenido relativamente estable desde 2008, agrupando en torno al 70%-75% de la población de Álava.

Por el contrario, durante este periodo destaca el aumento de la proporción de personas en ausencia de bienestar, especialmente entre los años 2008 y 2014, dejando visible el impacto de la crisis económica en la población alavesa. Desde 2014, esta proporción ha ido disminuyendo, aunque sigue siendo mayor que la registrada en 2008.

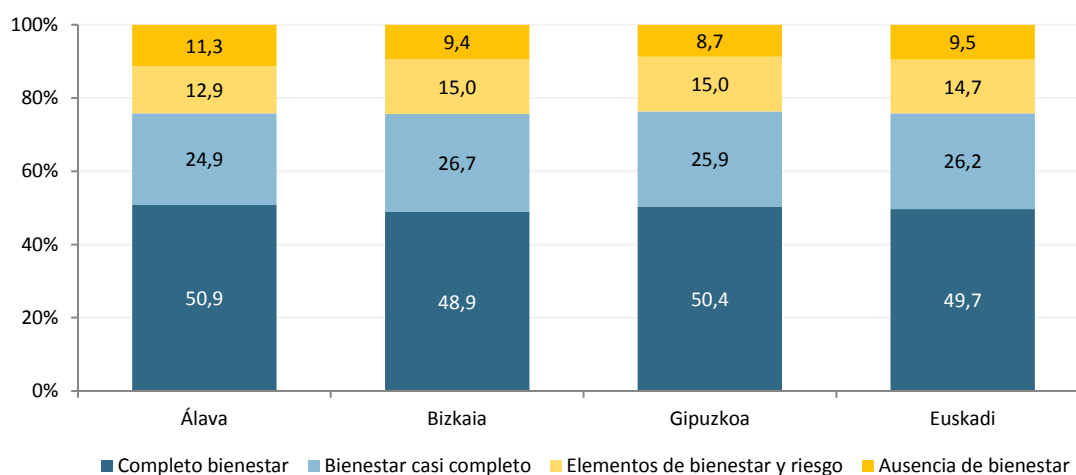
En comparación con el resto de los territorios [Gráfico 2], Álava presenta un mayor porcentaje de personas en situación de ausencia de bienestar, aunque teniendo en cuenta a aquellas personas que presentan algunos elementos de riesgo, no se observan grandes diferencias territoriales, ya que el 75% de la población de Euskadi y en sus tres territorios vive en completo o casi completo bienestar.

**Gráfico 1. Distribución de la población según el nivel de bienestar (%). Álava, 2008-2020.**





**Gráfico 2. Distribución de la población según el nivel de bienestar y Territorio Histórico (%). 2020.**



La EPDS cuenta con una metodología propia que pretende analizar la incidencia de las distintas situaciones de pobreza y precariedad en la población vasca. Los indicadores específicos de esta encuesta que se analizan en este artículo son:

- Pobreza de mantenimiento: situación de insuficiencia de recursos económicos para afrontar de manera regular la cobertura de las necesidades básicas (alimentación, vivienda, vestido y calzado).
- Pobreza de acumulación: situación de precariedad en el acceso a los bienes de consumo duradero necesarios para mantener –a medio y largo plazo– un nivel de vida mínimamente adecuado.

- Pobreza real: recoge la presencia conjunta de diferentes situaciones de pobreza y ausencia de bienestar, tanto en la dimensión de mantenimiento como de acumulación.

Los resultados manifiestan que, en 2020, un 7% de la población alavesa se encuentra en situación de pobreza real, una cifra ligeramente superior a la registrada en la encuesta anterior (2018). Por lo que se refiere a la situación de pobreza de mantenimiento, el porcentaje de personas que no cuentan con los recursos económicos suficientes para afrontar las necesidades básicas es algo mayor –casi un 9% de la población de Álava. Finalmente, la pobreza de acumulación afecta a menos del 1% de la población en 2020.

**Tabla 1. Evolución de las situaciones de pobreza (%). Álava, 2008-2020.**

	Pobreza de mantenimiento	Pobreza de acumulación	Pobreza real
2008	5,8	1,8	4,1
2012	7,3	1,1	5,6
2014	10,5	1,5	8,2
2016	9,7	2,3	10,4
2018	7,7	1,1	6,3
2020	9,8	0,6	7,3

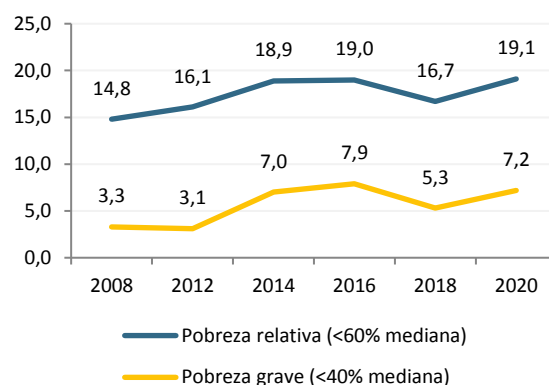
### Aumenta el riesgo de pobreza en Álava

La Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales recoge, al margen de las mediciones basadas en su propia metodología, los indicadores habituales utilizados a nivel internacional para la medición de las situaciones de pobreza y precariedad.

De manera que, según la metodología de Eurostat, el 19% de la población alavesa se encuentra en riesgo de pobreza relativa, es decir, viven en hogares cuya renta neta equivalente es inferior al 60% de la renta mediana equivalente por unidad de consumo para Euskadi. Considerando, por otra parte, que las personas cuya renta se sitúa por debajo del 40% de la mediana están en situación de pobreza grave, los datos indican que más del 7% de la población alavesa se encuentra en dicha situación.

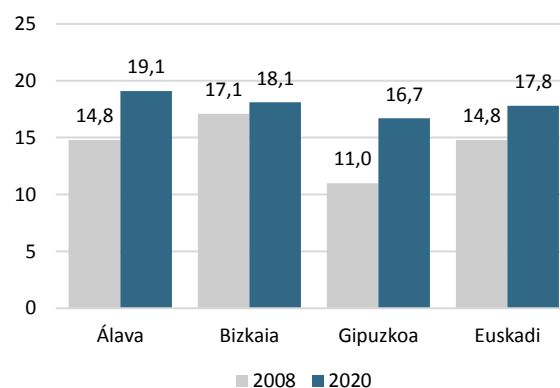
Desde una perspectiva de evolución, se observa que, tras una considerable reducción en 2018, el riesgo de pobreza relativa y pobreza severa han vuelto a crecer. Desde 2008 –exceptuando el descenso registrado entre 2016 y 2018– la incidencia de estas situaciones en la población alavesa ha continuado una tendencia al alza.

**Gráfico 3. Evolución del riesgo de pobreza relativa y pobreza severa (%). Álava, 2008-2020.**

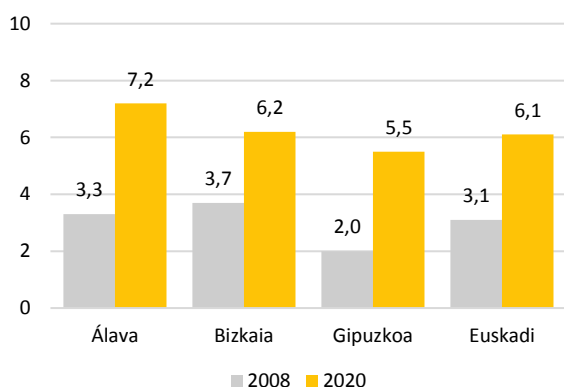


El crecimiento del riesgo de pobreza no solo afecta a la población de Álava. Tal y como se aprecia en el siguiente gráfico, el porcentaje de personas que se encuentran en situación de pobreza relativa ha aumentado en todos los Territorios Históricos. Destaca, especialmente, el aumento registrado en el territorio guipuzcoano, donde la tasa de riesgo de pobreza se ha incrementado en un 52% entre 2008 y 2020.

**Gráfico 4. Comparativa territorial del riesgo de pobreza relativa (<60% de la mediana). 2008/2020.**



**Gráfico 5. Comparativa territorial del riesgo de pobreza grave (<40% de la mediana). 2008/2020.**

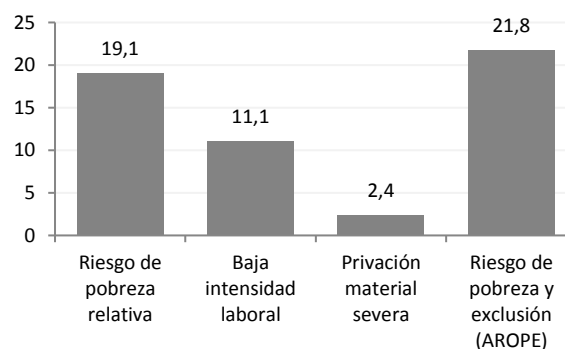


### Más del 20% de la población alavesa está en riesgo de pobreza o exclusión

Además de las cuestiones meramente económicas, la EPDS también recopila otro tipo de situaciones relacionadas con la precariedad y la exclusión social. Para ello, uno de los principales indicadores empleados es la tasa AROPE (*At Risk Of Poverty and/or Exclusion*), un indicador creado por la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión para la medición de estas situaciones. Esta tasa agrupa la presencia de al menos una de las siguientes situaciones: riesgo de pobreza relativa (o bajos ingresos), privación material severa y/o baja intensidad laboral.

Según los últimos resultados, el 21,8% de la población de Álava se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión. Asimismo, un 11% vive en hogares con una baja intensidad laboral, es decir, en hogares donde las personas menores de 60 años han trabajado menos de un 20% del total de su trabajo potencial, y 2,4% vive en hogares con privación material severa<sup>5</sup>.

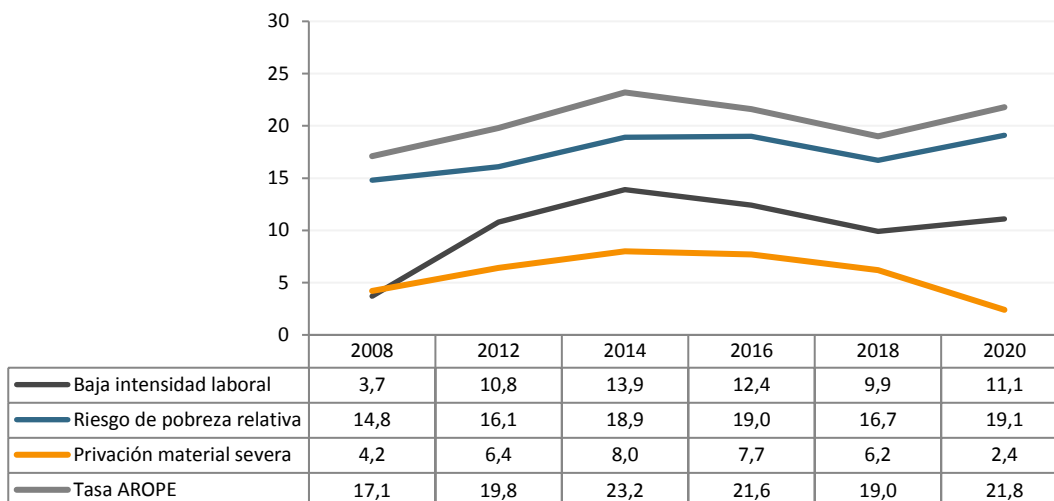
**Gráfico 6. Tasa AROPE y sus componentes. Álava, 2020.**



Tal y como ocurre con el riesgo de pobreza relativa y pobreza severa, la evolución de la tasa AROPE también ha registrado un aumento respecto a la encuesta anterior, ya que los indicadores que la componen tienen una mayor presencia en la población alavesa, a excepción de la privación material severa que ha descendido de manera considerable.

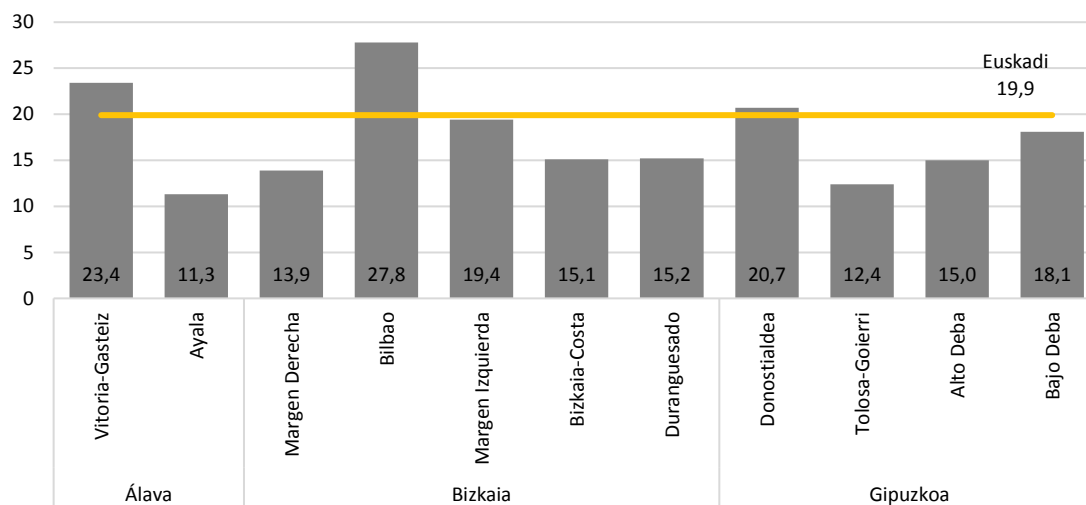
<sup>5</sup> Se considera privación material severa aquellas situaciones en las que los hogares declaran no poder permitirse, debido a dificultades económicas, al menos 4 de los siguientes 9 ítems: retrasos en pagos; mantener la vivienda adecuadamente caldeada; afrontar un gasto imprevisto de 900 euros, comer carne, pollo o pescado (o el equivalente vegetariano) una vez al día; ir de vacaciones al menos una semana al año; un coche; una lavadora; un televisor en color; un teléfono (móvil o fijo).

**Gráfico 7. Evolución de la tasa AROPE y sus componentes. Álava, 2008-2020.**



Desde el punto de vista territorial, los datos disponibles a nivel comarcal señalan que el riesgo de pobreza y exclusión está más presente entre la población de las capitales y sus alrededores. En el caso de Álava, la tasa AROPE es considerablemente más baja en la comarca de Ayala (11,3%) que en Vitoria-Gasteiz (23,4%).

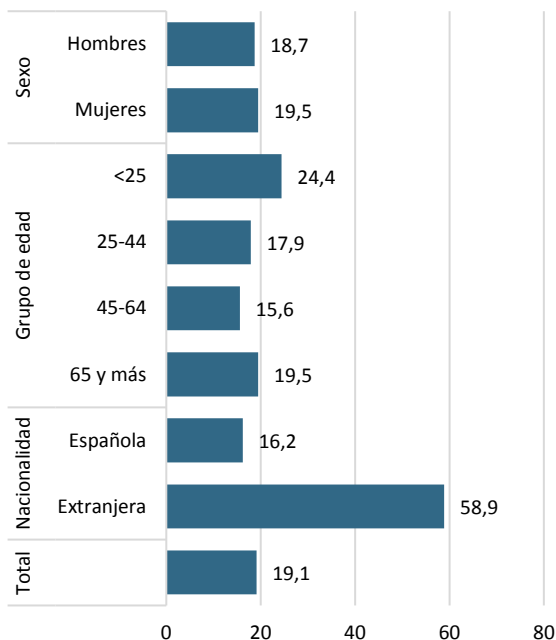
**Gráfico 8. Comparativa comarcal de la tasa AROPE. 2020.**



### Características de la población en riesgo de pobreza

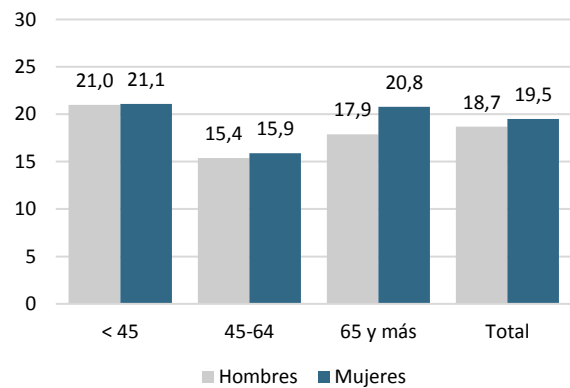
El riesgo de pobreza no afecta a toda la población por igual. En el caso de las mujeres, las personas menores de 25 años y mayores de 64 años, así como aquellas de nacionalidad extranjera presentan un mayor riesgo de pobreza relativa en Álava. Destaca, especialmente, la incidencia de este riesgo en la población extranjera, ya que tienen tres veces más de posibilidades de encontrarse en riesgo de pobreza que la población autóctona.

**Gráfico 9. Población en riesgo de pobreza relativa (<60% de la mediana), por sexo, grupos de edad y nacionalidad. Álava, 2020.**



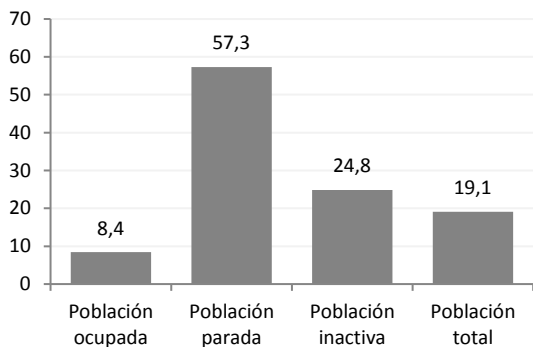
Además de las evidentes diferencias en función de la nacionalidad, la desagregación por sexo y grupos de edad pone de manifiesto las desigualdades de género existentes en el riesgo de pobreza relativa, de manera que en todos los tramos de edad –y especialmente entre la población mayor– las mujeres presentan niveles de ingresos más bajos, aumentando su riesgo de pobreza.

**Gráfico 10. Desigualdades de género en el riesgo de pobreza relativa (<60% de la mediana), por sexo y grupos de edad. Álava, 2020.**



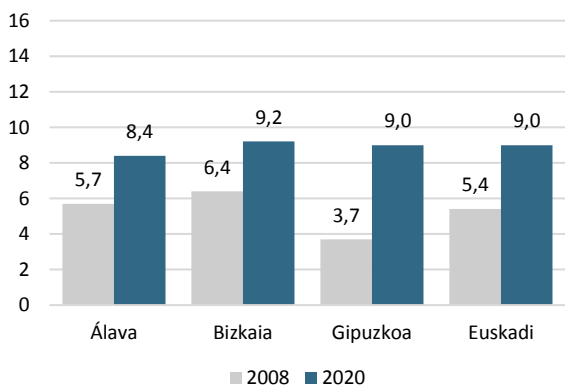
Dado que el riesgo de pobreza tiene una relación directa con los ingresos, es de esperar que la relación con la actividad de la población condicione el riesgo de estas en esta situación. Tal y como se refleja en el siguiente gráfico, la población parada tiene una mayor incidencia del riesgo de pobreza relativa (57,3%), así como la población inactiva (24,8%).

**Gráfico 11. Población en riesgo de pobreza relativa (<60% de la mediana), según su relación con la actividad. Álava, 2020.**



Aun así, cabe remarcar que el riesgo de pobreza entre la población ocupada – aunque sea más baja que la de la población parada e inactiva– ha crecido considerablemente entre 2008 y 2020. En Álava y Bizkaia, la tasa ha aumentado en cerca del 50% durante este periodo, mientras que en el territorio guipuzcoano el riesgo de pobreza de la población ocupada se ha duplicado.

**Gráfico 12. Población ocupada en riesgo de pobreza relativa (<60% de la mediana), por Territorio Histórico. 2008/2020.**

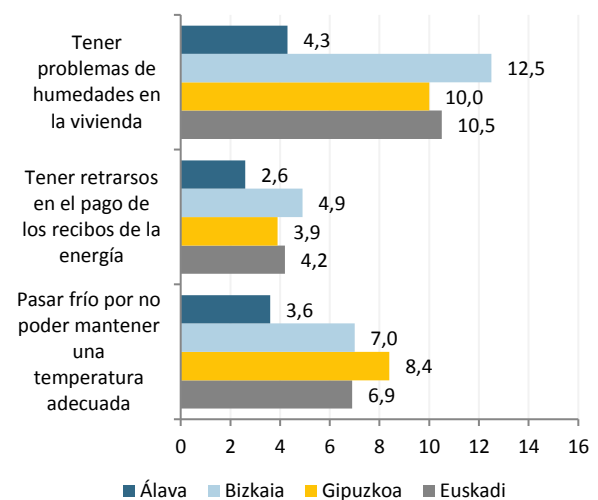


**Situaciones de pobreza energética**

En este último apartado dedicado al análisis de las situaciones de pobreza y precariedad de la población alavesa, se recogen diversos indicadores en relación con la pobreza energética.

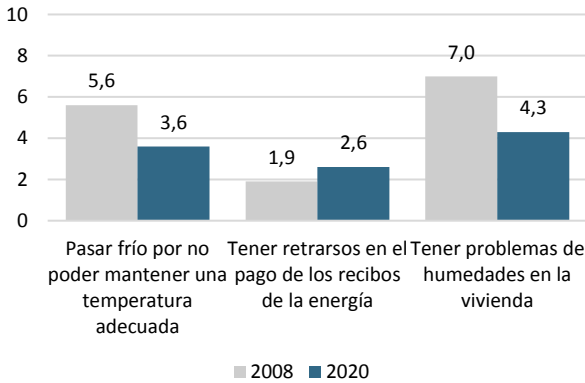
Según los resultados de la EPDS, el 3,6% de la población en Álava manifiesta haber pasado frío por no poder mantener su vivienda a una temperatura adecuada, mientras que un 2,6% ha tenido retrasos en el pago de las facturas de luz, agua, gas y otros combustibles. En el caso de la existencia de problemas de humedades en la vivienda, el 4,3% de la población alavesa indica tenerlos. En todos los indicadores, el nivel que presenta la población de Álava es inferior a la del resto de Territorios Históricos.

**Gráfico 13. Indicadores relacionados con la pobreza energética, por Territorio histórico. 2020**



Por otro lado, en comparación con los datos de 2008, destaca el descenso del porcentaje de personas que no pueden mantener su hogar adecuadamente caldeado y tiene problemas de humedades en la vivienda. En cambio, ha habido un ligero ascenso de las dificultades para afrontar los gastos relacionados con la energía.

**Gráfico 14. Variación de los indicadores relacionados con la pobreza energética. Álava, 2020.**



# TENDENCIAS JOERAK

---

## Innovaciones en materia de atención a domicilio a las personas mayores dependientes

---

En los últimos años, diversas entidades –fundamentalmente, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y la Diputación de Barcelona– han trabajado para identificar tendencias, innovaciones y ejemplos de buena práctica en cuanto a la organización y la provisión del Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD) en el contexto internacional. Aunque el análisis se ha centrado en el SAD, la reflexión ha tenido en cuenta el conjunto de los servicios de apoyo que reciben las personas mayores dependientes en sus domicilios, en la medida en que el SAD sólo puede entenderse con relación al conjunto de los servicios de apoyo en el domicilio.

A partir de la identificación de esas experiencias e innovaciones, en este documento se recoge una breve reflexión sobre algunas cuestiones clave de cara al replanteamiento de estos servicios y, particularmente, de cara a la reconfiguración del SAD.

El texto plantea también algunas propuestas y orientaciones que se basan, fundamentalmente, en la necesidad de flexibilizar, diversificar, enriquecer y, al mismo tiempo, especializar el servicio de asistencia domiciliaria. Flexibilizar para garantizar un acceso más ágil y más adaptado a las necesidades específicas de cada persona; diversificar para ofrecer los apoyos y servicios que cada persona pueda requerir –más allá de los cuidados para las actividades de la vida diaria o para la realización de las tareas domésticas–; enriquecer para dotar al servicio de un valor añadido que no puede ser aportado desde la esfera privada (formal o informal) o desde otros recursos de menor coste; y especializar para centrar el servicio en las personas que realmente requieren y pueden beneficiarse de un servicio público de estas características.

### **La libre elección y las formas de acceso a los servicios de asistencia domiciliaria: prestaciones económicas o asignación de servicios contratados por la administración**

Una de las tendencias que más claramente está afectando, desde hace décadas, a la provisión del SAD y del conjunto de los apoyos en el domicilio se refiere al fomento de la libre elección de las personas usuarias y de la competencia entre proveedores, mediante el uso de prestaciones económicas para acceder al servicio. En Francia o Alemania, por ejemplo, el acceso a los principales servicios de asistencia domiciliaria se realiza mediante una prestación



económica, y es la persona usuaria o su familia la que elige y contrata el servicio, a partir de la oferta de proveedores existente en su área de residencia. Otros países, como Holanda o Reino Unido, también han avanzado en torno al desarrollo de este tipo de prestaciones e incluso los países nórdicos han incorporado la lógica de la libre elección al diseño de sus servicios (tanto residenciales como domiciliarios).

Este mayor protagonismo de la libre elección y del acceso al SAD mediante prestaciones económicas tiene su origen tanto en la necesidad de ofrecer a las personas usuarias una mayor capacidad de elección, autodeterminación y control, como en el deseo de contener el gasto asociado al servicio y en la aplicación de lógicas mercantiles al funcionamiento del SAD (a partir de la idea de que la competencia entre múltiples proveedores fomenta la mejora del servicio). Estas experiencias también buscan, especialmente en algunos países, dotar de una mayor agilidad al servicio y permitir, mediante un uso flexible de estas prestaciones, la configuración de “paquetes de cuidado” menos rígidos y más adaptados a las necesidades de las personas usuarias.

En algunos países, como el Reino Unido o los países nórdicos, se ha tendido a evaluar de forma negativa estos mecanismos de libre elección, debido a que se consideran una forma de privatización y des-responsabilización pública respecto a los cuidados. En todo caso, lo que las evaluaciones realizadas ponen de manifiesto es que el impacto de estos modelos depende de su organización e implementación práctica: en otras palabras, del importe de esas prestaciones, del sistema de fijación de precios del servicio que se financia mediante esas prestaciones, de la configuración de la oferta de proveedores privados, de los perfiles a los que se dirigen estas prestaciones y, sobre todo, del apoyo que se presta a las personas usuarias o sus familias a la hora de gestionar estas prestaciones: acreditación, identificación y gestión de las relaciones con los proveedores, supervisión y evaluación de la calidad de los servicios prestados, etc.

En nuestro entorno, se podría avanzar en esta línea mediante, al menos, cuatro líneas de trabajo:

- a) Desarrollar en mayor medida la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP), siguiendo el precedente guipuzcoano;
- b) Extender la Prestación Vinculada al Servicio (PEVS)<sup>6</sup> al SAD (pese a las limitaciones que al respecto establece la actual normativa de servicios sociales);

---

<sup>6</sup> En el contexto español, en el marco del SAAD ha ido creciendo la fórmula de acceso al SAD mediante la Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS), originalmente destinada a contribuir a la financiación del coste de un servicio, prestado por un centro o entidad privada. De acuerdo con los datos del IMSERSO relativos a diciembre de 2020, casi un 25% de todas las PEVS concedidas en el Estado se vinculan a un servicio de asistencia domiciliaria, correspondiendo el resto, básicamente, a las prestaciones vinculadas a servicios residenciales y a los de atención diurna. Estas más de 43.000 prestaciones económicas vinculadas al SAD representan, en total, el 3% de todas las prestaciones en vigor en diciembre de 2020 en el marco del SAAD y en torno al 15% de las personas usuarias del SAD, sumando los servicios de atención directa y los financiados mediante las PEVS.

- c) Ofrecer a las personas usuarias del SAD la posibilidad de elegir entre más de una empresa proveedora, de entre varias contratadas u homologadas por la administración; y
- d) Desarrollar fórmulas similares a los “presupuestos individuales” que permitan configurar, a partir de un presupuesto económico máximo previamente definido y con la participación de un o una gestora de casos, paquetes de servicios a la medida de las personas usuarias, que integren servicios de muy diverso tipo.

### **El papel de las entidades privadas, nuevas formas de contratación y fórmulas para la determinación de la oferta de entidades proveedoras**

Estrechamente relacionado con lo anterior, otra de las tendencias identificadas en los países de nuestro entorno se refiere al mayor protagonismo de las entidades privadas (con o sin fin de lucro) en la provisión de los servicios de asistencia domiciliaria, en consonancia con la importancia concedida al principio de libre elección. Aunque el panorama relativo a la titularidad de las entidades proveedoras es muy diferente en los diferentes países analizados, el papel que juegan las entidades privadas –y, dentro de éstas, las entidades mercantiles– es cada vez mayor<sup>7</sup>. No cabe duda de que una de las razones de ese cambio se debe al menor coste y la mayor flexibilidad de las entidades privadas, pero también a la necesidad de flexibilizar el acceso a los servicios, en la lógica de la personalización que se acaba de señalar.

Teniendo en cuenta estos cambios, una de las posibles vías de mejora del SAD podría pasar por tanto por fomentar la diversificación de las entidades proveedoras de servicios, la cooperativización del sector y la participación de entidades sin fin de lucro en la prestación del servicio, de cara a facilitar una mayor individualización de la atención, una mayor proximidad y vinculación con el territorio.

Este cambio puede impulsarse a través de tres vías:

- Impulsar en mayor medida avances en la constitución de cooperativas especialmente orientadas a este tipo de actividades o la creación de franquicias locales y microempresas comunitarias, siguiendo el ejemplo británico. Cabría también, de forma experimental, valorar la posibilidad de valerse de la economía de las plataformas para desarrollar modalidades de acceso al servicio más ágiles y flexibles, respondiendo a la demanda que en ese sentido existe, aprovechando el potencial de las nuevas tecnologías.

---

<sup>7</sup> En sentido contrario, puede hablarse de una cierta tendencia a la remunicipalización o república de los servicios, si bien no puede decirse que se trate de una tendencia generalizada. En cualquier caso, se han detectado en la revisión realizada algunas experiencias –en general, de ámbito local– orientadas a la participación de las administraciones públicas en la provisión del servicio, mediante la creación de empresas públicas o cooperativas de servicios públicos, que pueden resultar de interés.

- Impulsar la constitución de empresas públicas o cooperativas de servicios participadas por las propias administraciones, tal y como se está haciendo en algunos municipios del Estado y en otros países de Europa<sup>8</sup>.

- Impulsar fórmulas alternativas para la contratación del servicio por parte de las administraciones públicas (como, por ejemplo, el pago por resultados) y la aplicación de criterios de contratación pública responsable mediante cláusulas sociales, conciertos sociales, etc. En esa línea, la aprobación de diversas normas reguladoras del concierto social abre la puerta a modelos de contratación que no estén exclusivamente basados en el precio del servicio, y que permitan incorporar otros criterios a los procesos de contratación, así como mecanismos más eficaces de acreditación, inspección y evaluación.

### **Prevención, focalización del servicio en las personas con mayores necesidades y diferenciación entre las tareas domésticas y de cuidado**

Una de las tendencias que, desde hace años, se viene desarrollando con relación al SAD se refiere a la focalización del servicio en las personas con mayores necesidades y la creciente diferenciación entre las tareas domésticas y de cuidado, tanto en lo que se refiere a la financiación del servicio como a sus fórmulas de acceso. Si bien no puede decirse que las tendencias sean en todos los países coincidentes, es obvia la reducción de las coberturas en los países que tradicionalmente han tenido coberturas más elevadas, así como la tendencia a diferenciar –por ejemplo, en lo que se refiere al copago– entre los cuidados personales y las tareas domésticas. Esta tendencia a la focalización implica la necesidad de reflexionar, al menos, sobre dos cuestiones: el valor preventivo del SAD, por una parte, y la diferenciación entre la atención doméstica y la atención personal, por otra.

En lo que se refiere a la primera cuestión, el acceso de las personas sin valoración de dependencia al SAD social se justifica a menudo desde el punto de vista de su capacidad preventiva. No se ha realizado sin embargo ninguna evaluación rigurosa sobre la capacidad preventiva del SAD y, especialmente, sobre la capacidad preventiva de la realización de tareas domésticas en el domicilio de personas con niveles ligeros o incipientes de dependencia. Desde ese punto de vista, no parece que la función preventiva justifique el mantenimiento de un servicio público de asistencia doméstica a personas con niveles reducidos de dependencia, salvo que presenten otro tipo de problemáticas relacionadas con su integración social (en cuyo caso debería reforzarse la capacidad de intervención socioeducativa del servicio). Esa función preventiva debería realizarse fundamentalmente desde otros recursos de atención primaria y mediante el refuerzo de otros programas hoy inexistentes o poco desarrollados, como las visitas preventivas a domicilio, los servicios de atención diurna de baja intensidad, las actividades de apoyo psicológico

---

<sup>8</sup> Si bien no puede decirse que la municipalización o publicación de los servicios sociales sea una tendencia generalizada en los países de nuestro entorno, esta vía podría resultar beneficiosa si, como ocurre en otros países cercanos, contribuye a diversificar y a enriquecer la oferta de proveedores. La existencia de proveedores públicos, por otra parte, no impide la libre elección y/o la competencia entre proveedores, como ponen de manifiesto las experiencias sueca o francesa, donde la persona usuaria puede elegir entre acceder a un proveedor público o a uno privado mediante la prestación económica que percibe.

a las personas cuidadoras, los programas de rehabilitación a domicilio, los programas y servicios contra la soledad no deseada, etc.

En cuanto a la diferenciación entre atención doméstica y los cuidados personales, puede pensarse que la mejor forma de reposicionar el SAD y de garantizar que ofrece un valor añadido suficiente –es decir, un valor que no puede ser aportado desde la esfera privada o desde otros recursos de menor coste– pasa, como antes se ha dicho por impulsar, la prestación de cuidados personales y de intervención socioeducativa, relegando la atención doméstica a situaciones muy específicas.

En la práctica, este cambio implicaría:

- Centrar el SAD público o de responsabilidad pública en las personas en situación de dependencia o riesgo social y en la provisión de cuidados personales y/o intervenciones de carácter socioeducativo, incrementando su intensidad y diversificando sus contenidos. Se trata en ese sentido de plantear una “especialización” del SAD en unos perfiles y necesidades más específicos, incrementando su intensidad, impulsando los servicios complementarios y diversificando las prestaciones.
- Como ocurre por ejemplo en Francia y Escocia, dar respuesta a las necesidades de atención doméstica o menajera desde otros dispositivos y/o mediante otras formas de financiación. Sería conveniente en ese sentido impulsar el uso de cheques servicios y otras fórmulas que faciliten un acceso ventajoso a estos servicios para toda la población mayor y, especialmente, para las familias de menor renta.

El cambio que se propone se relaciona con otros cambios más globales orientados a una mejor definición del objeto propio de los Servicios Sociales y a su especialización en funciones y tareas específicas, de mayor valor añadido.

### **Modelos orientados a reforzar la dimensión territorial y comunitaria del servicio, así como la autogestión y el empoderamiento de los y las profesionales**

Frente a las tendencias a la desprofesionalización y/o la taylorización de la atención domiciliaria<sup>9</sup>, se han desarrollado en los últimos años modelos orientados a reforzar la dimensión territorial y comunitaria del servicio, y a fomentar la autogestión de la prestación del SAD por parte de los y las profesionales, desde la óptica de la atención centrada en la persona. En ese sentido, han adquirido protagonismo en los últimos años proyectos o programas en los que se ob-

<sup>9</sup> Pese a la importancia que se da en todos los sistemas de cuidados de larga duración al mantenimiento de las personas mayores en sus domicilios, puede decirse que se ha producido en los últimos años en todos los países de Europa un proceso de racionamiento y taylorización del SAD. La tendencia a la desprofesionalización del SAD que se percibe en algunos países –que no es incompatible con la introducción de estándares de capacitación y requisitos formativos teóricamente más estrictos– se traduce en la apertura del mercado a personal de menor cualificación, como pone de manifiesto la experiencia alemana de las cuidadoras polacas, el recurso a las cuidadoras latinoamericanas en España o rumanas en Italia y la irrupción en el sector de las plataformas digitales de contratación temporal, que suponen, en la práctica, una competencia directa al SAD público.

serva una flexibilización, territorialización y autogestión en servicios domiciliarios, mediante el desarrollo fórmulas que garantizan una mayor proximidad del servicio.

Así, frente a sistemas tradicionales, de carácter taylorista, basados en la realización de tareas rígidamente establecidas, van emergiendo propuestas de intervención social domiciliaria en las que se potencia la interactividad y adaptabilidad de la atención en función de cambios situacionales en la vida de las personas usuarias y de sus necesidades y demandas, riesgos y oportunidades en cada momento (en tiempo real), lo que requiere de los equipos de profesionales una gran versatilidad en la capacidad de respuesta, orientados a la proximidad geográfica y al empoderamiento decisional del personal, todo ello fundamentado en el procesamiento inteligente y veloz de datos. Los equipos de bienestar británicos, el modelo Buurtzorg holandés<sup>10</sup> o las *superilles socials* de Barcelona son ejemplo de este tipo de enfoques.

Por otra parte, aunque no puede decirse que se trate de una tendencia claramente identificada en los países de nuestro entorno, la especialización, enriquecimiento y diversificación del SAD, a la que se ha hecho previamente referencia, exige la introducción de nuevas figuras profesionales para la prestación del servicio, como educadores/as sociales, terapeutas ocupacionales o integradores/as sociales, así como el impulso a las actividades de formación y capacitación.

### **Diversificar y enriquecer el SAD: compatibilidad entre prestaciones, atención integrada, gestión intensiva de casos, rehabilitación a domicilio y SAD 24h**

Otra de las tendencias identificadas se refiere a la diversificación del SAD y a su consideración como parte de un paquete más amplio de servicios, orientados a facilitar el envejecimiento en el domicilio. A partir de las experiencias detectadas, podrían plantearse en nuestro entorno las siguientes líneas de avance:

- Impulso al desarrollo de modelos de cuidados integrados que buscan una mejor coordinación, a nivel de caso, de los diferentes recursos y servicios a disposición de las personas. Esos modelos se basan, en general, en la posibilidad de desarrollar fórmulas intensivas de gestión de caso, que permiten coordinar y articular los paquetes individuales de atención de forma más personalizada, así como en la compatibilidad de diversos servicios y recursos.
- Refuerzo de la compatibilidad entre servicios, siguiendo a ese respecto el modelo alemán, con fórmulas diseñadas para que las personas beneficiarias de los diversos servi-

<sup>10</sup> No cabe duda de que una de las experiencias de innovación más extendida y conocida en el ámbito de la atención domiciliaria es la experiencia holandesa de la empresa Buurtzorg, que desde sus inicios en 2006 se ha extendido en más de 25 países (buurtzorg.com). El modelo Buurtzorg está basado en la idea de la enfermería comunitaria y se basa en la creación de equipos muy reducidos de trabajadores o trabajadoras comunitarias que atienden, de forma autogestionada, a las personas con fragilidad o dependencia de territorios muy reducidos, lo que implica un nivel de personalización y proximidad muy elevado. Cada equipo, formado por una docena de trabajadores o trabajadoras autogestionadas, atiende a entre cuarenta y cincuenta personas usuarias, residentes en ámbitos territoriales no superiores a los 10.000 habitantes. Los resultados de las evaluaciones realizadas parecen confirmar el éxito del modelo, tanto desde el punto de vista de las personas profesionales como de las personas usuarias

cios puedan transitar con más facilidad entre unos y otros, puedan combinarlos de forma más flexible y, en definitiva, puedan acceder a ellos en función de sus necesidades en cada momento. Este cambio no se refiere, por tanto, únicamente, a la regulación de la compatibilidad entre las diversas prestaciones, sino, desde una perspectiva más general, a la posibilidad de que las personas puedan diseñar paquetes de servicios más flexibles y personalizados. Los presupuestos individuales a los que se ha hecho previamente referencia permiten generar un marco en el que la construcción de estos paquetes a medida es más sencilla.

- Refuerzo y extensión de los servicios adicionales o complementarios incluidos en la cartera del SAD, entendida en un sentido amplio. Esta diversificación incluye el refuerzo del servicio de comidas a domicilio para personas con perfiles específicos (solas, mayores de 80 años, situaciones moderadas o graves de dependencia, etc.); el refuerzo de los servicios de apoyo a las personas cuidadoras, incluyendo modalidades de SAD de respiro y reforzando los programas de apoyo psicológico; la creación experimental de servicios de SAD nocturno; o la creación experimental de servicios específicos de acompañamiento social e intervención socioeducativa para personas mayores en situación de riesgo de exclusión o desprotección.

- Por otro lado, en la línea del paradigma del envejecimiento activo, los servicios de asistencia domiciliaria han ido orientándose de forma creciente a la prestación de servicios, más o menos intensivos, de rehabilitación<sup>11</sup>. Estos servicios apenas se han desarrollado en nuestro entorno y podrían resultar de interés, especialmente en el marco de la coordinación sociosanitaria.

- En la línea de especialización y enriquecimiento del SAD que se viene apuntando, y siguiendo el modelo holandés, podría ser también conveniente promover la puesta en marcha, de forma experimental, de programas de asistencia domiciliaria de muy alta intensidad, que puedan ofrecer una cobertura de 24 horas. Este tipo de programas, en cualquier caso, deberían ser desarrollados en colaboración con los servicios de salud y/o los servicios sociales especializados, en la medida en que trasciende las funciones y objetivos del SAD de atención primaria.

---

<sup>11</sup> Los servicios de re-capacitación o rehabilitación a domicilio constituyen una modalidad de atención domiciliaria, particularmente desarrollada en países como Reino Unido, Holanda o Dinamarca. A diferencia de los servicios tradicionales de atención domiciliaria, la recapacitación habitualmente es de tiempo limitado (por lo general, seis a doce semanas) y está orientada a maximizar la independencia mediante una intervención intensiva orientada, personalizada y multidisciplinaria. Este tipo de programas se enmarcan en un modelo más amplio de intervención basado en la idea de las "Cuatro R-s" –recapacitación, reactivación, rehabilitación y restauración– y se han ido extendiendo a lo largo de los últimos años en muy diversos países.

## Financiación del SAD

Aunque no todos, la mayor parte de los países de nuestro entorno establece un copago para las personas usuarias del SAD. También en el Territorio Histórico de Álava –al igual que en la Comunidad Autónoma Vasca– el SAD está sujeto a copago, que se establece teniendo en cuenta los recursos económicos de las personas usuarias. Si bien este esquema permite garantizar la progresividad del sistema, puede resultar perjudicial desde el punto de vista de su universalidad, en la medida en que las personas de mayores ingresos pueden considerar más rentable acceder a la oferta privada (a menudo en el marco de la economía sumergida, y a la que pueden acceder de forma más sencilla y por un precio similar), centrándose así el SAD público, de facto, básicamente a las personas de menor renta.

En ese sentido, la revisión internacional realizada ha puesto de manifiesto que la prestación gratuita del servicio no es infrecuente en Europa, al menos en el caso de los cuidados personales, y que la consideración del patrimonio y la renta de las personas usuarias en el cálculo de copago no siempre se realiza con criterios estrictos de progresividad. Escocia y Dinamarca, por ejemplo, no aplican copago a este tipo de cuidados, mientras que en el caso de Francia el copago del paquete de cuidados asignado es muy reducido para la mayor parte de las personas usuarias, y no existe copago en el caso de las personas de renta más baja<sup>12</sup>.

En esa línea, la especialización del SAD que se propugna podría permitir aplicar una medida similar a la que existe en Escocia, de forma que los cuidados personales prestados en el marco del SAD a las personas en situación de dependencia estarían exentas de copago, independientemente de la renta de la persona usuaria, y sólo se aplicaría un precio público, en su caso, a las actividades de atención doméstica. Este precio público debería modularse en función de la renta de la persona usuaria, eximiendo del pago a las personas de renta más baja<sup>13</sup>.

La cuestión de la financiación requiere también, obviamente, una reflexión sobre el coste unitario de los servicios y sobre la relación entre el coste y la efectividad de esos servicios, una cuestión respecto a la que apenas se dispone de datos.

<sup>12</sup> Por debajo de ingresos mensuales inferiores a los 803 euros.

<sup>13</sup> Entre las ventajas que cabe asociar a esta medida cabe destacar una mejor visualización de la especialización del SAD en unas actividades o tareas específicas propias que, como en el caso de la Salud o la Educación, son de carácter gratuito, aplicándose criterios de copago únicamente a las actividades complementarias que no responden a esa especialización (como la atención doméstica); una universalidad real del servicio, en la medida en que se aplican únicamente criterios de acceso relacionados con las situaciones de necesidad y no con la renta de las personas usuarias; y una mayor simplificación de los criterios y requisitos de acceso.

### **Mejora de los sistemas de información y desarrollo de marcos generales de inspección, evaluación y gestión de la calidad**

Buena parte de los países europeos están desarrollando marcos específicos de evaluación y gestión del conocimiento que se aplican de forma específica a los servicios domiciliarios. En esa línea, sería conveniente avanzar en la generación de modelos de intervención y sistemas de evaluación del servicio comunes, que tengan en cuenta tanto la satisfacción de las personas usuarias como los procedimientos de atención y el impacto del servicio en la calidad de vida de las personas usuarias. Estos modelos de evaluación deberían estar vinculados a la generación de estándares, recomendaciones o directrices de buenas prácticas y deberían garantizar la mayor transparencia posible con relación a la calidad de la atención prestada por las diferentes entidades proveedoras.

Podría ser pues conveniente, siguiendo los ejemplos identificados en los países de nuestro entorno, impulsar o reforzar las labores de inspección a las que están sometidas las empresas o entidades proveedoras de servicios de atención domiciliaria, para lo cual resulta necesario contar tanto con las herramientas normativas necesarias como, sobre todo, con modelos de intervención y estándares de calidad diseñados para su aplicación en este tipo de servicios. En esa misma línea, sería recomendable disponer de escalas comunes de valoración orientadas a las personas que acceden al SAD y que, además de evaluar la situación de las personas atendidas y sus posibles cambios, permiten extraer indicadores de calidad que, agregados y ponderados, informen sobre la calidad de la atención prestada por las diferentes entidades proveedoras.

En cuanto a los sistemas de información, podría ser aconsejable desarrollar sistemas que permitan mejorar la disponibilidad de los datos relativos al SAD del conjunto de los municipios, mediante el diseño de un cuadro de mando de acceso público, que permita consultar la información disponible con relación a la cobertura e intensidad del servicio, servicios prestados y tareas realizadas, perfil de las personas usuarias, indicadores de coste y de gasto, indicadores relacionados con la dotación y la cualificación del personal, así como con sus condiciones laborales, información relativa a las empresas adjudicatarias del servicio, etc. Este tipo de cuadros de mando permitirían tanto mejorar la transparencia de los servicios de cara a la ciudadanía como la comparación y el aprendizaje mutuo entre los diversos municipios.



## Bibliografía de referencia

- A. Cochrane, M. Furlong, S. McGilloway, D. Molloy, M. Stevenson, y M. Donnelly, «Time-limited home-care reablement services for maintaining and improving the functional independence of older adults», *The Cochrane database of systematic reviews*, vol. 10, p. CD010825, 2016.
- A. Dunér, P. Bjälkebring, y B. Johansson, «Merely a rhetorical promise? Older users' opportunities for choice and control in Swedish individualised home care services», *Ageing and Society*, vol. 39, n.o 4, pp. 771-794, 2019.
- A. Ghosh, C. Orfield, y R. Schmitz, «Evaluating PACE: A Review of the Literature». U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Office of Disability, Aging and Long-Term Care Policy, 2014.
- A. Lindström, «Evolución y tendencias de cambio en los servicios de atención a domicilio en Dinamarca y Suecia» Fundación Caser, 2015.
- A. Tessier, M.-D. Beaulieu, C. A. McGinn, y R. Latulippe, «Effectiveness of Reablement: A Systematic Review», *Health Policy*, vol. 11, n.o 4, pp. 49-59, 2016.
- Amy Clotworthy, Sasmita Kusumastuti, y Rudi GJ Westendorp, «Reablement through time and space: A scoping review of how the concept of 'reablement' for older people has been defined and operationalised», *BMC Geriatrics*, 2020.
- Care Inspectorate. «A quality framework for support services (care at home, including supported living models of support). For use in self-evaluation, scrutiny and improvement support». Care Inspectorate, 2020.
- F. Colombo, *Help wanted? Providing and paying for long-term care*. Paris: OCDE, 2011.
- F. Keogh, M. Pierce, K. Neylon, y P. Fleming, «Intensive home care packages for people with dementia: a realist evaluation protocol», *BMC Health Services Research*, vol. 18, nov. 2018.
- F. Keogh, M. Pierce, y K. Neylon, «Supporting Older People with Complex Needs at Home: Report 1: Evaluation of the HSE Intensive Home Care Package Initiative». Health Service Executive, 2018.
- G. O'Rourke, «Older people, personalisation and self: an alternative to the consumerist paradigm in social care», *Ageing and Society*, 2016.
- H. Theobald y Y. Chon, «Home care development in Korea and Germany: The interplay of long-term care and professionalization policies», *Social Policy & Administration*, vol. 54, n.o 5, pp. 615-629, 2020

- H. Theobald, M. Szebehely, y. Saito, y N. Ishiguro, «Marketisation policies in different contexts: Consequences for home-care workers in Germany, Japan and Sweden», *International Journal of Social Welfare*, vol. 27, n.o 3, pp. 215-225, 2018.
- J. Mathew Puthenparambil, T. Kröger, y L. Van Aerschot, «Users of home-care services in a Nordic welfare state under marketisation: the rich, the poor and the sick», *Health & Social Care in the Community*, vol. 25, n.o 1, pp. 54-64, 2017.
- J. Sims-Gould, C. E. Tong, L. Wallis-Mayer, y M. C. Ashe, «Reablement, Reactivation, Rehabilitation and Re-storative Interventions With Older Adults in Receipt of Home Care: A Systematic Review», *J Am Med Dir Assoc*, vol. 18, n.o 8, pp. 653-663, 2017.
- J. Vamstad, «Exit, voice and indifference – older people as consumers of Swedish home care services», *Ageing and Society*, vol. 36, n.o 10, pp. 2163-2181, 2016
- L. Carter, S. O'Neill, F. Keogh, M. Pierce, y E. O'Shea, «Intensive home care supports, informal care and private provision for people with dementia in Ireland», *Dementia*, vol. 20, n.o 1, pp. 47-65, 2021.
- L. Joshua, *Aging and long-term care systems: a review of finance and governance arrangements in Europe, North America and Asia-Pacific*. Washington: World Bank Group, 2017.
- Long-term care workforce: Employment and working conditions. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2020.
- M. A. Bergman, H. Jordahl, y S. Lundberg, «Choice and Competition in the Welfare State : Home Care as the Ideal Quasi-market», *Research Institute of Industrial Economics (IFN)*, Stockholm, 2018.
- M. Díaz, «Desprofesionalizando el servicio público de asistencia a domicilio en los cuidados de larga duración: análisis de la reconfiguración del sector en la región de Madrid», *Zerbitzuan*, 2015.
- M. FitzGerald Murphy y C. Kelly, «Questioning "choice": A multinational metasynthesis of research on directly funded home-care programs for older people», *Health Soc Care Community*, vol. 27, n.o 3, pp. e37-e56, 2019.
- M. Juan, «Superislas de atención a domicilio: capacitación y desarrollo de las trabajadoras familiares del SAD de la ciudad de Barcelona», *Servicios Sociales y Política Social*, 2019.
- M. Leturia, J. Zalakain, A. Mendieta, y A. Carcavilla, *Modelos de gestión de calidad en la atención a las personas con dependencia. Revisión Internacional*. Montevideo: Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2019.
- Matia Instituto, «Etxean Bizi. Informe de implementación». Gipuzkoako Foru Aldundia. Diputación Foral de Gipuzkoa, 2018.

Meagher, M. Szebehely, y J. Mears, «How institutions matter for job characteristics, quality and experiences: a comparison of home care work for older people in Australia and Sweden», *Work, Employment & Society*, vol. 30, pp. 731-749, 2016.

N. Bannenberg, O. Førland, T. Iversen, M. Karlsson, y H. Øien, «Preventive Home Visits», *Universitaet Duis-burg-Essen, Competent in Competition and Health*, 2019.

P. De Klaver, *More and better jobs in home-care services*. Dublín: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2014.

P. Franco y B. Ruiz. *El trabajo de ayuda a domicilio en España*. Madrid: Unión General de Trabajadores, 2018

Politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées : quelques comparaisons internationales. Paris : Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge, 2019.

R. Hannan, *Radical home care. How self-management could save social care*. A briefing paper. Londres: RSA, 2019.

R. Strandell, «Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015», *Health & Social Care in the Community*, vol. 28, n.o 1, pp. 137-147, 2020.

Reilly S, Miranda-Castillo, C, Malouf, R, Hoe, J, Toot, S, Challis, D. y M. Orrell, «Case management approaches to home support for people with dementia», *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n.o 1, 2015.

Rodríguez, P. et al. *La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro*. Madrid: Fundación Caser, 2015.

S. Russell, «Older people living well with in-home support». *Research Matters*, 2019.

SIIS Centro de Documentación y Estudios, «Orientaciones para el Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD) en Vitoria-Gasteiz». Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, 2020.

SIIS Centro de Documentación y Estudios, «Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la dependencia. Panorama comparativo internacional», *Gobierno Vasco*, 2011.

SIIS Centro de Documentación y Estudios. «El servicio de ayuda a domicilio en un contexto de crisis económica. Principales tendencias en Europa». Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritz-Gobierno Vasco, 2012.

T. Cravo, *The effectiveness of social protection for long-term care in old age: Is social protection reducing the risk of poverty associated*

with care needs? Paris: Organisation for Economic Cooperation and Development, 2020.

T. Muir, Measuring social protection for long-term care. Paris: OECD, 2017.

T. Rostgaard, Revisiting the public care model: the Danish case of free choice in home care. En: The Routledge handbook of social care work around the world. Londres: Routledge, 2020.

V. Davey, «Influences of service characteristics and older people's attributes on outcomes from direct payments», BMC Geriatr, vol. 21, n.o 1, p. 1, 2021.

V. M. Drennan, M. Calestani, F. Ross, M. Saunders, y P. West, «Tackling the workforce crisis in district nursing: can the Dutch Buurtzorg model offer a solution and a better patient experience? A mixed methods case study», BMJ Open, vol. 8, n.o 6, 2018.

# ESTADISTIKA BULETINA BOLETIN ESTADISTICO

## nº 18

AURKEZPENA. Pandemiak markatutako urte baten balantzea/  
PRESENTACIÓN. Balance de un año marcado por la pandemia.

PANORAMA/IKUSPEGI. La red de servicios sociales de Álava atiende  
a más de 23.000 personas a finales de 2020.

A FONDO. El empleo de las personas con discapacidad en Álava.

SAKONEAN. Arabako familien errenta eta gizarte-zerbitzuen erabilera.

A FONDO. Crece de nuevo el riesgo de pobreza entre la población  
alavesa.

TENDENCIAS. Innovaciones en materia de atención a domicilio a las  
personas mayores dependientes.

► ARABAKO FORU ALDUNDIA



► DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA