

ZERBITZUAN

82

9 LA PERSONALIZACIÓN DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN EL REINO UNIDO: APOYOS AUTODIRIGIDOS, PRESUPUESTOS PERSONALES Y PAGOS DIRECTOS **35** ADINEKO PERTSONEKIN ESTRATEGIA LAGUNKOIAK GARATZEKO KOSORKUNTZA- ETA KOPRODUKZIO-EKIMENAK AZTERTUZ: EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO HIRU HIRIBURUETATIK IKASTEN **47** HOMBRES CUIDADORES: CAMBIO DE ROLES DE GÉNERO EN LOS CUIDADOS NO PROFESIONALES A LA DEPENDENCIA **61** POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS: ¿TRABAJO, EDUCACIÓN O PRESTACIONES SOCIALES? **85** POBREZA, BAZTERKETA ETA DESBERDINTASUNA GIPUZKOAN **109** SUPERACIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR EN CONTEXTOS VULNERABLES: APORTACIONES DESDE UN CENTRO DE EDUCACIÓN COMPLEMENTARIA **129** PENSIÓN SOCIAL AUKERA BERRIA T4: EN LA ENCRUCIJADA POR DISOCIAR EL ALOJAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN ESPACIOS CONGREGADOS **145** ENVEJECIMIENTO Y AUTISMO: RETOS ACTUALES Y FUTUROS DE LAS PERSONAS CON AUTISMO QUE ENVEJECEN EN APNABI AUTISMO BIZKAIA



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

GIZARTE ZERBITZUETAKO ALDIZKARIA
REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES
APIRILA · ABRIL 2024



Zerbitzuan gizarte-ongizateko gaietara dedikatzen den zientzia-aldizkari bat da. Bideratzen zaie arlo honetan jarduten duten eragile horiei guztiei —profesional, erakunde-arduradun, ikerlari, boluntario eta erabiltzaileei—, eta xede du ekarpenak eskaintzea politika eta gizarte-zerbitzuen hobekuntzarako eztabaidan. Lau hilez behingo aldizkakotasuna du, eta argitaratzen da bai paper bai formatu elektronikoa.

Zerbitzuan es una revista científica dedicada a las políticas de bienestar social. Se dirige a todos los agentes involucrados en este ámbito —profesionales, responsables institucionales, investigadores/as, voluntariado y usuarios/as— y tiene como objetivo contribuir al debate sobre la mejora de las políticas y los servicios sociales. Su periodicidad es cuatrimestral y se edita tanto en papel como en formato electrónico.

Egileen iritzia azaltzen dute aldizkari honetan argitaratutako kolaborazioek, eta ez da azaltzen derrigorrean *Zerbitzuan* edo SIISen iritzi propioa. Las colaboraciones publicadas en esta revista con la firma de sus autores expresan la opinión de éstos y no necesariamente la de *Zerbitzuan* o la del SIIS.

EKOIZLEA ■ PRODUCE

SIIS Servicio de Información e Investigación Social
SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua
Fundación Eguía Careaga Fundazioa
General Etxague, 10 - bajo
20003 Donostia
Tel. 943 42 36 56
Fax 943 29 30 07
www.sis.net
publicaciones@sis.net

Tirada: 850 ale/ejemplares

© Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazioa.
Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila
Administración de la Comunidad Autónoma
del País Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y
Políticas Sociales

DISEINUA ■ DISEÑO

Estudio Lanzagorta

MAKETAZIOA ■ MAQUETACIÓN

Concetta Probanza

INPRIMATZEA ■ IMPRESIÓN

Gráficas Irudi S.L.

Lege Gordailua / Depósito Legal: SS 101-1986

ISSN: 1134-7147

Internet: <https://doi.org/10.5569/1134-7147.82>

® Eguía-Careaga Fundazioaren

SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua
SIIS Servicio de Información e Investigación Social
de la Fundación Eguía-Careaga

Baimentzen da edonolako bidetik eginiko aldizkari honetako artikuluen erreprodukzio osoa edo partziala, betiere iturria, egile edo egileak aipatzen direnean. Está permitida la reproducción total o parcial por cualquier medio de los artículos contenidos en esta revista, siempre que se cite la fuente y el autor o autores.

Aldizkaria honako datu-baseetan

zerrendatuta dago:

Esta revista está incluida en las siguientes bases de datos:

- CIRC, Dialnet, Dulcinea, Ebsco, Inguma, ÍndICES
CSIC, Journal Scholar Metrics, Latindex (directorio),
MIAR, Scilit, Ulrich's.

Aurkibidea

Índice

5

Editorial

Artikuluak Artículos

9

La personalización del acceso a los servicios de cuidados de larga duración en el Reino Unido: apoyos autodirigidos, presupuestos personales y pagos directos

Sara Peña Valderrama

Joseba Zalakain

35

Adineko pertonekin adiskidetzeko estrategiak garatzeko kogenerazio-eta koprodukzio-ekimenak aztertuz:

Euskal Autonomia Erkidegoko hiru hiriburuetatik ikasten

Martin Zuniga Ruiz de Loizaga

Tine Buffel

Felix Arrieta Frutos

47

Hombres cuidadores: cambio de roles de género en los cuidados no profesionales a la dependencia

Imanol Ilárraz

61

Políticas públicas para la reducción de la pobreza en las comunidades autónomas: ¿trabajo, educación o prestaciones sociales?

José María Larrú

85

Pobrezia, bazterketa eta desberdintasuna Gipuzkoan

Raquel Sanz

Joseba Zalakain

109

Superación del absentismo escolar en contextos vulnerables: aportaciones desde un centro de educación complementaria

Igor Ibarondo Ulesi

Esperientziak Experiencias

129

Pensión social Aukera Berria T4: en la encrucijada por disociar el alojamiento de la intervención social en espacios congregados

Alvaro Ortiz de Zarate Pérez

145

Envejecimiento y autismo: retos actuales y futuros de las personas con autismo que envejecen en Apnabi Autismo Bizkaia

Javier Gómez García

Hasiera-hasieratik, *Zerbitzuan* ongizate-zerbitzuen eta -politiken diseinuan eztabaidarako eta ikaskuntzarako gune gisa eratu nahi izan da, kudeaketan, ezarpenean eta ebaluazioan inplikaturik dauden pertsona guztientzat. Planteamendu horrekin bat etorritik, gizarte-zerbitzuen arloko esperientzia berritzaileak jasotzeko aldizkaria beti egon da zabalik. Politika eta zerbitzu berritzaileak testuinguru geografiko eta tenporal zehatz batean kokatzen dira, zailtasunei irtenbide berritzaileak eskaintzen dizkietenak; sarritan ingurune bereko beste eragile batzuek partekatzen dituztenak. Gure ustez, *Zerbitzuan* bezalako argitalpen espezializatuak zeregin garrantzitsua dute, edo izan dezakete, esperientzia berritzaileak hedatzen eta, ondorioz, gure sektorean berrikuntza bultzatzen.

Konbentzimendu horretatik abiatuta, zenbaki honetatik aurrera eta jasotako proposamenek ahalbidetzen duten guztietan, aldizkariak esperientzien berriazko atal bat jasoko du. Atal honen helburua gure inguruan garatzen diren proiektu berritzaileei ikusgarritasun handiagoa ematea da, beti ez baitute beharrezko baliabiderik haien lana egiten duten lurraldetik harago ezagutarazteko. Profesionalei zuzendutako aldizkari baten formaltasuna mantenduz, atal honen estiloa analitikoa baino gehiago deskriptiboa izango da, ez bakarrik edukien izaerara hobeto egokitzeko, baita artikuluko zientifikoen formatua agian zurruneagi aurkitzen duten pertsonen parte-hartzea bultzatzeko ere, artikuluko horiek *Zerbitzuan* aldizkariaren bizkarrezurra izaten jarraituko baitute.

Atal berri hau interesgarria izango zaizuelakoan gaude, eta esperientzia berritzaileen proposamenak aurkeztera animatzen zaituztegu, aldizkariaren arau orokorretan jasotako baldintzetan.

Zerbitzuan

Desde sus inicios, *Zerbitzuan* ha querido configurarse como un espacio de debate y aprendizaje para todas las personas implicadas en el diseño, la gestión, la implementación y la evaluación de servicios y políticas del bienestar. En coherencia con este planteamiento, la revista siempre ha estado abierta a recoger experiencias innovadoras en el ámbito de los servicios sociales. Las políticas y servicios innovadores son aquellos que, en un contexto geográfico y temporal concreto, ofrecen soluciones novedosas a dificultades que a menudo son compartidas por otros agentes del mismo entorno. Creemos que publicaciones especializadas como *Zerbitzuan* desempeñan, o pueden desempeñar, un papel importante en la difusión de experiencias novedosas y, por ende, en el impulso a la innovación en nuestro sector.

Desde esta convicción, a partir de este mismo número y siempre que lo permitan las propuestas recibidas, la revista contará con una sección específica de experiencias. El objetivo de esta sección es proporcionar mayor visibilidad a los proyectos innovadores que se desarrollan en nuestro entorno, los cuales no siempre cuentan con los medios necesarios para darse a conocer más allá del territorio donde realizan su labor. Conservando la formalidad propia de una revista dirigida a profesionales, el estilo de esta sección será más descriptivo que analítico, no solo para adaptarse mejor a la naturaleza de sus contenidos, sino también para alentar la participación de aquellas personas que quizás encuentran demasiado rígido el formato de los artículos científicos, los cuales continuarán siendo la columna vertebral de *Zerbitzuan*.

Confiamos en que esta nueva sección sea de vuestro interés y os animamos a presentar propuestas de experiencias innovadoras en los términos recogidos en las normas generales de la revista.

Zerbitzuan



Artikuluak
Artículos

La personalización del acceso a los servicios de cuidados de larga duración en el Reino Unido: apoyos autodirigidos, presupuestos personales y pagos directos

Sara Peña Valderrama

SIIS Servicio de Información e Investigación Social, Fundación Eguía-Careaga
spena@siis.net

Joseba Zalakain

SIIS Servicio de Información e Investigación Social, Fundación Eguía-Careaga
jzalakain@siis.net

Artikulu honek mendekotasuna edo ezgaitasuna duten pertsonentzako zainketa-zerbitzuetara sarbide pertsonalizatua izateko eredu britainiarra deskribatu eta aztertzen du. Azken hamarkadetan, zenbait formula eta tresna entseatu dira lurraldean, zainketa-zerbitzu publikoen erabiltzaileek haien kabuz hautatu eta kontratatu ahal izan ditzaten eskatutako laguntzak, haien nahien eta beharren arabera dena. Horrela, autobideratutako laguntzak, aurrekontu pertsonalak eta zuzeneko ordainketak sortzen dira. Artikulu honek, lehenik eta behin, tresna horien oinarritzko ezaugarriak eta funtzionamendua deskribatzen ditu, Erresuma Batuko lau nazioetan zabaldu diren bezala. Bigarrenik, eta eskura dagoen ebidentzia berrikusita, formula horien eraginkortasunari eta inpaktuari buruzko hainbat ikaskuntza zirriboratu dira, iraupen luzeko zainketa-sistema britainiarrean sartu ondoren.

Gako-hitzak:

Iraupen luzeko zainketak, laguntza autozuzendua, aurrekontu pertsonalak, zuzeneko ordainketak, pertsonalizazioa, Erresuma Batua.

Este artículo describe y analiza el modelo británico de acceso personalizado a los servicios de cuidados para personas con dependencia o discapacidad. En las últimas décadas, se han ensayado en el territorio una serie de fórmulas y herramientas destinadas a que las personas usuarias de servicios públicos de cuidados puedan elegir y contratar los apoyos requeridos de manera autónoma, según sus deseos y necesidades. Surgen así los apoyos autodirigidos, los presupuestos personales y los pagos directos. Este artículo describe, en primer lugar, las características básicas y el funcionamiento de estas herramientas, tal y como han sido desplegadas en las cuatro naciones del Reino Unido. En segundo lugar, y a partir de una revisión de la evidencia disponible, se esbozan una serie de aprendizajes acerca de la efectividad e impacto de estas fórmulas tras su introducción en el sistema de cuidados de larga duración británico.

Palabras clave:

Cuidados de larga duración, apoyo autodirigido, presupuestos personales, pagos directos, personalización, Reino Unido.

1. Introducción

Este artículo sintetiza los principales resultados del estudio "Personalización del acceso a los servicios de cuidados en el Reino Unido", realizado por el SIIS Servicio de Información e Investigación Social para el Departamento de Derechos Sociales de la Generalitat de Cataluña. El estudio analiza el funcionamiento, alcance e impacto de las fórmulas aplicadas en el Reino Unido para la personalización del acceso a los servicios de cuidados de larga duración: los apoyos autodirigidos, los presupuestos personales y los pagos directos.

Estas fórmulas, adoptadas en las dos últimas décadas en diversos países de nuestro entorno, responden a un cambio de paradigma en la propia visión de los servicios sociales del siglo XXI, que han ido adoptando un enfoque más personalizado y comunitario de la práctica profesional, donde la persona, sus deseos y necesidades se sitúan en el centro de la atención (SIIS Servicio de Información e Investigación Social, 2021). Efectivamente, se vienen ensayando en los últimos años en diversos países una serie de herramientas que permitan a las personas con dependencia o discapacidad —también a otros colectivos, como las personas sin hogar— elegir y contratar de forma autónoma los apoyos requeridos, en lugar de acceder a una atención en especie organizada o directamente contratada por los servicios sociales (Comas d'Argemir *et al.*, 2023). Surgen así prestaciones económicas en sentido estricto, esto es, pagos directos, u otras fórmulas presupuestarias en las que la persona usuaria cuenta con un fondo, cuenta o presupuesto personal "virtual" con el que organizar y contratar los apoyos deseados (SIIS Centro de Documentación y Estudios, 2011). Se trata, en suma, de fomentar la flexibilidad, la autonomía y la autodeterminación de las personas usuarias a la hora de acceder a servicios de cuidados y apoyo, mediante lo que se ha venido en llamar, por parte de algunos autores, financiación personalizada de los cuidados (Duffy, 2021).

Aunque no el único¹, el Reino Unido constituye uno de los países pioneros en la aplicación de estas fórmulas, empujado en parte por las demandas del movimiento de vida independiente de personas con discapacidad, que desde los años setenta venía demandando servicios centrados en las necesidades de las personas, alejados del contexto institucional, medicalizado y paternalista en el que se insertaban en aquel momento. En 1996, Inglaterra incorporaba los pagos directos como una vía de acceso a los apoyos provistos por el sistema público para las personas con discapacidad; en el año 2000, se extendieron a las personas mayores de 65 años, y desde 2014, los presupuestos personales —en los que se incluyen los pagos directos— son la única fórmula de acceso

¹ Con modalidades diversas, y partiendo de presupuestos conceptuales diferentes, estas fórmulas también se aplican en los Países Bajos, Alemania o Francia, en el ámbito de la dependencia, y constituyen uno de los elementos básicos del paradigma de la vida independiente, en el campo de la discapacidad.

a los servicios de cuidados y apoyo provistos por la administración pública en este territorio. En los últimos años, el modelo de la personalización en el Reino Unido se ha ido ampliando mediante la adopción, en las cuatro naciones, de una variedad de fórmulas y herramientas para el acceso personalizado a los servicios de cuidados. Estas son, principalmente, el apoyo autodirigido, los presupuestos personales y los pagos directos. Este artículo describe estas herramientas y esboza una serie de aprendizajes acerca de su efectividad e impacto tras su introducción en el sistema de cuidados de larga duración británico.

2. Metodología y estructura

El artículo presenta, en primer lugar, una descripción general de los modelos y herramientas de personalización actualmente vigentes en las cuatro naciones del Reino Unido². Para ello, se exponen las características básicas de cada modelo, señalando las distintas herramientas disponibles para el acceso personalizado a los servicios de cuidados de larga duración, y se presentan algunos de los elementos más significativos que dan forma a esas herramientas.

Esta parte descriptiva se basa, fundamentalmente, en consultas realizadas al cuerpo normativo que regula el acceso a servicios de cuidados y apoyo a través de fórmulas de personalización en cada nación del Reino Unido. Dado que la administración local cuenta en Inglaterra, Escocia, Gales e Irlanda del Norte con un amplio margen a la hora de desarrollar su propio modelo de atención, esta información ha sido complementada con consultas a la información publicada por algunas de estas administraciones, tratando de alcanzar una cierta representatividad y diversidad en relación con estas fuentes. También se ha tenido en cuenta material bibliográfico producido por las principales entidades del tercer sector de impulso al modelo de la personalización en el Reino Unido.

La segunda parte del artículo se dedica a analizar la efectividad y el impacto de estas herramientas desde diversas perspectivas y elementos de análisis. Esta sección da cuenta de los efectos generados por la introducción de estas herramientas sobre aspectos tan diversos como la calidad de vida de las personas

² Las prestaciones analizadas en este artículo son las referidas al acceso a los servicios profesionales de cuidado para personas en situación de dependencia o discapacidad y, por tanto, se han tenido en cuenta aquellas prestaciones dirigidas a todas las personas adultas y no únicamente a las personas mayores de 65 años. Por otro lado, no han sido incorporadas en el artículo las prestaciones económicas exclusivamente dirigidas a la compensación de los gastos que supone la atención informal, las prestaciones relacionadas con la incapacidad laboral ni las prestaciones relacionadas con la compensación de gastos que suponen las situaciones de discapacidad. En el Reino Unido, estas prestaciones se enmarcan fundamentalmente en el ámbito de la Seguridad Social y no, como las que se analizan en este informe, en el ámbito de los servicios sociales o, por extensión, de los cuidados.

usuarias, la calidad de la propia atención, la situación de las personas cuidadoras del ámbito informal, la oferta de servicios o las condiciones laborales de las personas trabajadoras del sector de los cuidados. La información se expone a través de una serie de aprendizajes que se han extraído de una revisión de la evidencia disponible al respecto.

Esta revisión partió de una búsqueda bibliográfica en la base documental especializada del SIIS³, que fue complementada por una búsqueda adicional en el motor de búsqueda de Google⁴, y una búsqueda por descriptores específicos en la base documental del Social Care Institute for Excellence (SCIE)⁵. A partir de las aproximaciones metodológicas de la revisión de alcance, o *scoping review*, se examinaron alrededor de una treintena de estudios, tanto cuantitativos como cualitativos (si bien estos últimos predominan sobre los primeros), así como literatura gris procedente del ámbito institucional y del tercer sector.

3. Características básicas y funcionamiento de los modelos de acceso personalizado a los servicios de cuidados en el Reino Unido

3.1. Características básicas de los cuatro modelos

Este apartado presenta las características básicas de los cuatro modelos vigentes en el Reino Unido para el acceso personalizado a los servicios de cuidados y apoyos. Como se verá, el despliegue de estas fórmulas no ha sido homogéneo en todo el territorio británico y conviven, en la actualidad, cuatro sistemas diferenciados —uno por cada nación constituyente del Reino Unido— que, si bien surgen desde el marco común de la personalización, no resultan del todo equivalentes. Estos modelos combinan diferentes fórmulas y herramientas a través de abordajes y marcos conceptuales que también difieren entre sí, y resultan, por tanto, en un escenario heterogéneo y confuso. Con el fin de facilitar la lectura, se describen, a continuación, los cuatro elementos más significativos que dan forma a los diferentes modelos

desplegados en el Reino Unido. En este sentido, cabe distinguir entre los presupuestos personales y el apoyo autodirigido, como aproximaciones conceptuales a los modelos de personalización, y su concreción en pagos directos y fondos administrados:

- Los presupuestos personales (*personal budgets*) hacen referencia al establecimiento de un fondo o cuenta económica individual —determinada en función del nivel de necesidades de la persona—, que se destina a la adquisición o financiación de los servicios de cuidado y apoyo que la persona precisa. La persona no tiene necesariamente acceso a ese dinero en metálico —salvo que opte por un pago directo—, pero sí la posibilidad de determinar, en el marco de un plan individual de atención, a qué fines se destina ese fondo económico.
- El apoyo autodirigido (*self-directed support*) constituye un marco conceptual de la personalización que alude a la manera en la que se accede al apoyo, y que se basa en los principios de elección, control y autodeterminación de la persona usuaria. En cualquier caso, las herramientas desplegadas en el marco del apoyo autodirigido no tienen por qué diferir significativamente de las que plantean los presupuestos personales.
- Como se ha dicho, los pagos directos (*direct payments*) constituyen una de las herramientas para el acceso personalizado a los servicios de cuidados y apoyo. Se formulan como una transferencia económica efectiva que recibe la persona usuaria para la adquisición de los servicios que precisa.
- Por último, los fondos administrados (*managed personal budgets*) se formulan como un presupuesto o fondo individual asignado a la persona usuaria, pero administrado por un tercero, generalmente la administración local, aunque también pueden ser familiares de la persona usuaria o entidades externas especializadas, generalmente sin fin de lucro. Bajo esta modalidad, la persona usuaria conoce la cuantía asignada y decide qué apoyos desea contratar, pero tanto la contratación, como la gestión de los pagos, recae sobre el tercero. Este modelo se asemeja al modelo habitual existente en el Estado español —es la Administración la que presta los servicios o los contrata a una entidad externa—, si bien dentro de la lógica de la existencia de un fondo económico individual que la persona administra de forma relativamente autónoma. Una modalidad dentro de esta opción son los fondos individuales de acceso a los servicios (*individual service funds*), mediante los que la gestión de los apoyos y la consiguiente contratación de los servicios la realiza una entidad externa especializada (habitualmente, una entidad sin fin de lucro y que puede ser la misma que provee los servicios).

Tal y como se presenta a continuación, estas fórmulas y herramientas pueden ir acompañadas del

³ La combinación de descriptores utilizados fueron las siguientes (*Reino Unido OR Inglaterra OR Escocia OR Gales OR Irlanda OR internacional OR europ**) OR (*direct* OR individual OR personal*) AND (*payment* OR budget* OR support* OR found* OR fund**) AND (*resultados OR evaluación OR literatura OR recomendaciones OR analisis*) y ((*Reino Unido OR Inglaterra OR Escocia OR Gales OR Irlanda OR internacional OR europ**) AND *prestaciones* AND (*alternativas OR innovaciones OR autodeterminacion OR individualiza* OR autonomia*) AND (*resultados OR evaluación OR literatura OR recomendaciones OR analisis*)) NOT ((*direct* OR individual OR personal*) AND (*payment* OR budget* OR support* OR found* OR fund**)).

⁴ (*direct payments*) OR (*individual budget*) OR (*individual funds*) OR (*personal budget*) OR (*individual funds*) OR (*self directed support*) AND (*evaluation OR works OR evidence OR review OR outcomes*).

⁵ No se consideró necesario realizar una ulterior búsqueda en la base de datos del Web of Science, al limitarse el estudio al Reino Unido y al haber entidades especializadas cuya producción ya había sido detectada.

acceso convencional a los servicios de cuidados — gestionados por la administración local y provistos en especie— e incluso, por la opción de combinar diferentes herramientas. Las distintas fórmulas adoptadas en las cuatro naciones del Reino Unido dan cuenta de la diversidad de enfoques existentes a la hora de diseñar e implementar modelos para la personalización del acceso a los servicios de cuidados y apoyos.

3.1.1. El modelo inglés

Uno de los elementos que definen el modelo inglés de cuidados de larga duración es la firme apuesta política por la personalización (al menos en lo que se refiere al acceso y la contratación de los servicios). Si bien no es la única, una de las principales estrategias seguidas en Inglaterra para avanzar en esta dirección ha sido el establecimiento, desde 2014, de los presupuestos personales como única fórmula de acceso a los servicios de cuidados y apoyo provistos por la Administración.

Una vez establecido ese presupuesto personal, las personas usuarias pueden acceder a él a través de las siguientes opciones:

- Pagos directos, dirigidos a contratar directamente asistencia personal o a contratar este servicio a una empresa. No puede emplearse para la contratación de familiares convivientes ni para la contratación de servicios residenciales permanentes (pero sí para el acceso a servicios temporales de respiro).
- Un fondo administrado, gestionado por el ayuntamiento o por una entidad externa especializada (fondo individual de acceso a los servicios). La persona usuaria no accede directamente al fondo económico ni se implica en su gestión, pero sí conoce la cuantía asignada y determina qué servicios contratar y con qué proveedores hacerlo (dentro del catálogo provisto por el ayuntamiento). Estos fondos no pueden emplearse para la contratación directa de asistencia personal.
- Un paquete mixto en el que se combine un pago directo parcial y la recepción de servicios gestionados por la administración local o por una entidad.

3.1.2. El modelo escocés

A diferencia del caso inglés, la personalización en Escocia se ha desarrollado con un mayor énfasis sobre la toma de decisiones por parte de la persona usuaria y su derecho a establecer qué tipos de cuidados desea, frente a la gestión de estos. Desde 2010, Escocia ha apostado por el modelo de los apoyos autodirigidos, cuyo principal objetivo es el de dotar a las personas usuarias del mayor control posible sobre los apoyos y cuidados que reciben.

Desde esta perspectiva, el modelo mantiene la posibilidad de que las personas continúen recibiendo cuidados y apoyos a través de las fórmulas convencionales, si así lo desean, y no incluye el concepto de presupuesto personal.

El apoyo autodirigido se concreta a través de cuatro opciones, mediante las cuales las personas usuarias pueden establecer el nivel de implicación que desean asumir a la hora de recibir servicios de cuidados y apoyo. Estas son:

- Pagos directos (opción 1). Al igual que en Inglaterra, esta modalidad ha sido diseñada principalmente para la contratación de asistencia personal, si bien también se contempla su uso para la contratación de servicios y apoyos provistos por agencias o por el propio ayuntamiento. Al igual que en el modelo inglés, esta modalidad no permite el acceso a servicios residenciales de larga duración ni la retribución de familiares convivientes, excepto en circunstancias excepcionales.
- Fondos administrados, gestionados por el ayuntamiento o por una entidad externa (opción 2). Esta modalidad ha sido diseñada como una fórmula a caballo entre los pagos directos y los servicios provistos directamente por la administración local. La particularidad de esta modalidad consiste, fundamentalmente, en la intermediación del ayuntamiento o de una entidad externa elegida por la persona usuaria para la contratación y gestión de los servicios y apoyos deseados. Esta opción no puede ser utilizada para la contratación de asistencia personal, pero sí para contratar servicios con agencias, se encuentren o no recogidas en el catálogo del ayuntamiento.
- Provisión de la atención directamente organizada y gestionada (aunque no necesariamente prestada) por el ayuntamiento (opción 3). En cualquier caso, la normativa establece que, de acuerdo con los principios del apoyo autodirigido, la persona usuaria debe ejercer un cierto grado de elección sobre los servicios contratados, y se debe fomentar su colaboración e implicación en este aspecto. La principal diferencia entre esta modalidad y el fondo administrado consistiría, por tanto, en que, en este caso, la contratación de los servicios queda restringida a aquellas entidades con las que el ayuntamiento establece acuerdos de contratación.
- Una combinación de las tres opciones anteriores (opción 4).

3.1.3. El modelo galés

Una de las características más definitorias del despliegue de la personalización en Gales ha sido el rechazo a su formulación tal y como ha sido desarrollada en Inglaterra, y la implantación de un modelo propio alejado, al menos en el plano teórico, de los principios de mercantilización e

individualización característicos del modelo inglés⁶. Desde esta perspectiva, Gales se ha distanciado de aproximaciones basadas en lógicas mercantiles y consumistas, para enfocarse en los principios de la autodeterminación, más cercanos a los postulados del movimiento por la vida independiente del colectivo de personas con discapacidad. Desde ese planteamiento, el modelo solo contempla dos opciones para la provisión de servicios de cuidados y apoyo (que, en cualquier caso, pueden combinarse):

- Pagos directos. Desde 2016, a diferencia de lo que ocurre en Inglaterra y Escocia, el uso de los pagos directos en Gales no se limita a la atención de base domiciliaria, sino que también permite el acceso a la atención residencial a largo plazo (aunque en la práctica no suele ser aplicada). También la normativa sobre la contratación de familiares cercanos a través de pagos directos es más laxa en Gales que en Inglaterra y Escocia.
- Provisión directa en especie. Esta es la formulación convencional por la que la administración local gestiona y provee los servicios, ya sea de manera directa o indirecta.

3.1.4. El modelo norirlandés

El modelo de personalización en Irlanda del Norte se encuentra mucho menos desarrollado que en el resto de los territorios del Reino Unido. Con todo, esta nación ha adoptado el modelo del apoyo autodirigido, que ha comenzado a desplegar paulatinamente en el territorio con el objetivo de fomentar la independencia de las personas usuarias a través de la flexibilidad y la capacidad de decisión sobre la provisión de los apoyos. Para ello, se introduce el concepto de presupuesto personal (*personal budget*) y se formulan cuatro modalidades para su gestión:

- Pagos directos. Al igual que en Escocia y en Inglaterra, estos no pueden destinarse a la contratación de familiares convivientes ni a financiar los servicios residenciales.
- Fondo administrado por el consorcio sociosanitario local (*trust*).
- Provisión directa de los apoyos a través del *trust*.
- Una combinación de estas tres opciones.

Como puede observarse, el modelo de apoyo autodirigido en Irlanda del Norte combina las herramientas de elección que contempla el modelo

escocés, con el concepto de presupuesto personal que caracteriza la personalización en el contexto inglés.

3.2. Funcionamiento de los pagos directos y fondos administrados en los cuatro territorios

En este apartado, se describe el funcionamiento de los pagos directos y los fondos administrados, tal y como han sido operativizados en Inglaterra, Escocia, Gales y, en menor medida, en Irlanda del Norte. La información se centra, principalmente, en los aspectos más significativos que dan forma a los pagos directos en estos territorios, al ser esta la herramienta que mayor grado de personalización proporciona. Se detalla, así, el proceso de acceso y de determinación de las cuantías; los gastos realizables y las formas de contratación; el papel de las entidades intermediarias, y el acceso a estas herramientas para personas con limitaciones cognitivas. También se describe, someramente, el funcionamiento general de los fondos administrados y el acceso a estas fórmulas para las personas cuidadoras.

3.2.1. Acceso y determinación de las cuantías

Al margen de las diferencias territoriales en lo que a la prestación y acceso al sistema de cuidados de larga duración se refiere, los procedimientos de acceso a servicios de cuidados y apoyo a través de herramientas de personalización cuentan con elementos comunes en todo el Reino Unido. De este modo, el acceso a estas fórmulas viene determinado por un sistema de baremación en el que cada ayuntamiento o autoridad local establece y evalúa una serie de indicadores individuales (económicos, de necesidades de salud y cuidados, o de disponibilidad de cuidados informales, por ejemplo) para determinar quién puede acceder a cuidados y apoyos provistos por la Administración. Este proceso también determina el nivel de participación económica de la persona usuaria en la financiación de estos servicios, en función de los umbrales de ingresos o patrimonio establecidos en cada territorio. El acceso a los pagos directos y presupuestos personales también depende de algunos criterios específicos, principalmente relacionados con la capacidad de las personas usuarias para gestionarlos (si bien, como se explica más adelante, esto no impide que personas con limitaciones cognitivas puedan acceder a estas herramientas).

Una vez se determina el acceso al sistema y el nivel de copago, se elabora un plan de apoyos en el que se plasman las necesidades de la persona usuaria y se establecen una serie de objetivos. Este plan será el que guíe el uso de la prestación, ya que en él se recogen los usos a los que se destinará, siempre en función de los objetivos acordados.

No existe, por otro lado, un sistema unificado para el cálculo y la asignación de cuantías de

⁶ Se ha argumentado que esta situación responde, en parte, a la hegemonía política que ostenta el Partido Laborista en Gales y a su intento por establecer una agenda política propia, de corte socialdemócrata, frente a las políticas neoliberales del gobierno central inglés. En cualquier caso, el esfuerzo por mantener principios galeses en el desarrollo de las políticas públicas de cuidados se ha visto fuertemente entorpecido por las barreras estructurales que presenta el sistema de gobernanza británico, que restringen notablemente el campo de acción en el que la política de cuidados y atención social galesa puede desenvolverse (Tarrant, 2022).

los pagos directos (o de los fondos personales) y son las autoridades locales las que determinan el abordaje de esta cuestión en cada caso. Este es un elemento de especial controversia en el modelo de la personalización en el Reino Unido y ha dado lugar a grandes disparidades territoriales. Algunos ayuntamientos han adoptado sistemas de asignación de recursos propios (*resource allocation systems, RAS*) para el cálculo de cuantías estandarizadas con base en la información estadística sobre el coste de los servicios y las necesidades globales que debe cubrir. Otros operan bajo un modelo de cálculo simplificado en el que el trabajador o trabajadora social identifica el número de horas de cuidados requeridos y, partiendo de los deseos y necesidades de la persona usuaria, calcula el coste horario del servicio y determina la cuantía global del presupuesto personal.

3.2.2. Gastos realizables y formas de contratación

Dado que los pagos directos se han desarrollado con el objetivo de potenciar la capacidad de elección y control y la flexibilidad en el acceso a los servicios, los usos a los que puede destinarse la prestación son notablemente abiertos, siempre y cuando se utilicen para alcanzar los objetivos establecidos en el plan de apoyos. Por tanto, los pagos directos pueden ser utilizados para acceder a servicios y productos de diversa naturaleza, como:

- Ayuda a domicilio.
- Cuidado personal.
- Asistencia para el ocio.
- Adquisición de equipamiento que fomente la autonomía de la persona usuaria.
- Estancias temporales en residencias, a modo de respiro.

También existe normativa específica que regula los usos no autorizados de los pagos directos. Así, Inglaterra, Escocia e Irlanda del Norte no permiten el uso de esta prestación para costear la atención residencial de larga duración ni para la contratación de familiares convivientes, salvo en circunstancias excepcionales en las que el ayuntamiento considere esta ruta como la mejor opción, generalmente en casos de necesidades múltiples y complejas⁷. Además de estas restricciones, los pagos directos tampoco pueden ser utilizados para el pago de servicios sanitarios ofrecidos por el Sistema Nacional de Salud ni para cubrir gastos cotidianos básicos, como el pago del alquiler, la hipoteca o los suministros.

⁷ Gales, en este sentido, presenta una disposición diferente. Desde 2016, se permite la contratación de familiares cercanos cuando se considere la fórmula más apropiada para garantizar el bienestar de la persona usuaria. Desde esta perspectiva, si bien la contratación de familiares cercanos queda a expensas de las autoridades locales, la normativa establece que esta decisión debe tomar en cuenta la opinión de la persona usuaria y que, en muchas ocasiones, esta modalidad ofrece la mejor opción para garantizar la continuidad del cuidado, el reconocimiento de la elección personal y la intervención temprana.

Aunque existen diferencias territoriales, los pagos directos se contemplan principalmente para la contratación directa de asistencia personal, o la contratación de este servicio a través de agencias o entidades proveedoras, con o sin ánimo de lucro. También pueden emplearse para contratar los servicios de una persona que opera como autónoma, si bien algunos ayuntamientos desaconsejan esta opción.

La contratación de asistencia personal directa conlleva una serie de responsabilidades jurídicas que la persona usuaria, como empleadora, debe cumplir. Entre estas, se encuentran la tramitación del contrato laboral de la persona contratada; el pago de tarifas que se ajusten al salario mínimo o a las tarifas mínimas nacionales establecidas para el sector; el pago de impuestos y cotizaciones a la Seguridad Social; la gestión de las bajas por enfermedad o en periodos vacacionales; o la contratación de un seguro de responsabilidad civil, destinado a cubrir los posibles accidentes laborales en el domicilio de la persona usuaria.

En caso de optar por la contratación de los servicios a una agencia independiente de cuidados, se suele requerir que estas entidades se encuentren reguladas y acreditadas por los organismos públicos pertinentes, como el Care Inspectorate escocés o galés, o la Care Quality Commission inglesa.

3.2.3. Entidades intermediarias

Dada la complejidad que conlleva la gestión de los pagos directos, particularmente cuando son utilizados para la contratación directa de asistencia personal, los ayuntamientos británicos brindan a las personas usuarias servicios intermediarios de apoyo y asesoramiento (*direct payment support services*). Estos servicios pueden estar integrados en el propio ayuntamiento, a través de un equipo profesional de pagos directos o, más comúnmente, contratarse a entidades externas.

Aunque existen diferencias territoriales en este sentido, estas entidades tienden a ser organizaciones sin ánimo de lucro o entidades representantes de personas usuarias, y ofrecen catálogos más o menos extensos de servicios gratuitos, destinados a apoyar a las personas usuarias en la gestión del proceso de contratación de la asistencia personal. En Escocia, por ejemplo, las organizaciones independientes de apoyo ofrecen servicios de información acerca del proceso de contratación, de gestión de nóminas y gestión económica, de apoyo en la búsqueda de personal, o servicios de formación para la contratación.

Por otro lado, existe la posibilidad de contratar servicios profesionales para administrar las nóminas o las cuentas bancarias asociadas al pago directo. En este caso, la entidad intermediaria se encarga de la gestión económica del pago directo y actúa como un tercero, debiendo ser autorizada para gestionar el pago en nombre de la persona usuaria.

3.2.4. El acceso a pagos directos para las personas con limitaciones cognitivas

En todos los territorios del Reino Unido, las personas con limitaciones cognitivas pueden acceder al sistema de pagos directos a través del nombramiento de una persona autorizada para gestionar el pago, aunque existen diferencias en los criterios establecidos para determinar quién puede actuar como tal. De este modo, tanto Escocia como Irlanda del Norte solo contemplan esta opción para aquellos casos en los que existe una tutela legal. La normativa inglesa y galesa, por el contrario, no establece la tutela legal como un requisito, aunque sí como criterio de prioridad. En caso de no existir una tutela legal, los ayuntamientos ingleses y galeses cuentan con un notable margen de decisión a la hora de autorizar a otra persona —designada por la persona usuaria o por el propio ayuntamiento— para gestionar el pago directo en su nombre. Estas personas pueden, además, acceder a los mismos servicios de apoyo que se encuentran disponibles para las personas usuarias en general.

3.2.5. Características básicas de los fondos administrados

Tal y como se ha expuesto con anterioridad, todos los territorios, salvo Gales, contemplan la opción de acceder a los servicios de cuidados y apoyos a través de un fondo administrado por un tercero. Este puede ser el propio ayuntamiento, una persona nombrada por la persona usuaria o una entidad externa, en cuyo caso se denomina fondo de acceso individual a los servicios (esta última opción no se encuentra disponible en Irlanda del Norte). Los fondos administrados pueden utilizarse para la contratación de servicios con entidades o agencias, pero no para la contratación directa de asistencia personal.

Los presupuestos o fondos administrados consisten en que la administración local mantiene la cuantía asignada a la persona para la contratación de servicios a agencias de cuidados de acuerdo con las preferencias de la persona usuaria. Existen aquí ciertas diferencias territoriales. En el modelo inglés de presupuestos personales, esta modalidad ha sido diseñada para que la persona usuaria elija los servicios que desea recibir entre aquellos disponibles en el catálogo provisto por el ayuntamiento, siendo este el encargado de contratarlos y de realizar los pagos y gestiones pertinentes. Esta modalidad no difiere demasiado, por tanto, de la provisión convencional en especie, puesto que la única diferencia es que la persona usuaria conoce la cuantía que le ha sido asignada a través del presupuesto personal.

En Escocia, por el contrario, la principal diferencia entre el fondo administrado y la provisión convencional en especie (que, en este caso, sí se configura como una opción) radica en que los servicios no tienen por qué ser contratados con aquellos proveedores con los que los ayuntamientos

tienen establecidos convenios, lo que abre notablemente el abanico de posibilidades para las personas usuarias. Además, no es necesario que los servicios provengan de entidades registradas como agencias proveedoras de cuidados y apoyos. Si bien el acceso a servicios siempre viene determinado por el plan de apoyos y los usos permitidos que en él se recojan, esta opción permite contratar servicios de muy diversa índole, como pueden ser servicios de jardinería o de actividades deportivas.

Como se ha dicho, los fondos también pueden ser administrados por una entidad externa, que generalmente es también proveedora de servicios. En este caso, la persona usuaria elige la entidad con la que desea contratar los servicios de cuidados y apoyo, y la administración local transfiere el fondo a esta, que actúa como un tercero. En teoría, esta opción proporciona una mayor flexibilidad que el fondo gestionado por el ayuntamiento, ya que la persona usuaria se comunica directamente con la entidad proveedora y puede realizar cambios o acumular horas de servicio en función de sus necesidades puntuales, de manera ágil y sin excesivos procedimientos burocráticos. El uso de esta opción, en cualquier caso, no se encuentra muy extendido en ningún territorio.

Como se ha dicho, en algunos casos también se introduce la opción de que sea una persona nombrada por la persona usuaria —una persona cuidadora, un/a amigo/a o un familiar— la que administre el fondo, siempre y cuando el ayuntamiento lo autorice.

3.2.6. El apoyo personalizado a personas cuidadoras

En el Reino Unido, las personas cuidadoras del ámbito informal también pueden acceder a herramientas de personalización para la adquisición de servicios de apoyo, destinados a garantizar su bienestar físico y emocional y a promover la continuidad del cuidado que brindan. En efecto, el acceso a servicios de apoyo para las personas cuidadoras a través de presupuestos personales, apoyo autodirigido o pagos directos se rige por los mismos mecanismos que el de las personas usuarias: valoración de las necesidades, valoración de la capacidad económica (en algunos casos), plan de apoyos y acceso a herramientas de personalización. Es posible, de hecho, realizar una valoración de manera conjunta entre persona cuidadora y persona usuaria o de manera paralela.

Entre los principales servicios a los que pueden acceder las personas cuidadoras, se encuentran:

- Apoyo para la realización de tareas domésticas.
- Apoyo para fomentar el bienestar personal, como una suscripción a actividades deportivas.
- Aparatos tecnológicos de apoyo al cuidado.
- Cobertura de gastos de desplazamiento en relación con la labor de cuidados.
- Servicios de respiro.

Los servicios de respiro se refieren, principalmente, a estancias residenciales temporales, a la contratación de personal de relevo o a la atención diurna. Dado que estos servicios son provistos directamente a la persona cuidada, su contratación plantea algunas especificidades territoriales⁸.

3.3. Conclusiones

Cada uno de los modelos desarrollados en los cuatro territorios del Reino Unido presenta divergencias respecto a los demás, aunque también elementos comunes que dotan de cierta homogeneidad al sistema británico. En efecto, el panorama es heterogéneo, con fórmulas y opciones muy diversas en cada uno de los territorios analizados, si bien dentro de un marco común definido por la idea de ofrecer una mayor flexibilidad y personalización en el acceso a los cuidados. En todo caso, el cuadro 1 pone de manifiesto que son cuatro los elementos compartidos en los cuatro modelos: la posibilidad de recibir una prestación económica para el acceso a los servicios (pago directo), la posibilidad de combinar diversas fórmulas, la apertura del modelo a las personas cuidadoras y, con ciertos límites, a las personas con limitaciones cognitivas.

Además de las señaladas, las principales ideas que cabe destacar de la revisión realizada son las siguientes:

- Los modelos de presupuestos personales, apoyo autodirigido y de pagos directos desplegados en los cuatro territorios que conforman el Reino Unido se caracterizan por su diversidad y

heterogeneidad. Cada territorio ha establecido un marco propio con fórmulas, denominaciones y reglas de funcionamiento muy diversas. El panorama es incluso, en ocasiones, confuso, dada la diversidad de términos, prácticas y conceptos, y las muy diferentes realidades existentes; esta heterogeneidad se deriva tanto de la regulación específica realizada en cada territorio —con prioridades políticas y técnicas y trayectorias institucionales muy diferentes— como del amplio margen de autonomía que, dentro de cada territorio, tienen las autoridades locales.

- En todo caso, esa heterogeneidad puede resumirse en dos ideas básicas: de una parte, la existencia de un presupuesto personal, un fondo o cuenta económica personal establecida de forma individualizada para cada persona usuaria en función de sus necesidades y que puede destinarse a diversos gastos relacionados con la cobertura de los cuidados de larga duración; de otra, la posibilidad de que ese fondo se convierta en una prestación económica en metálico (*direct payment*) que cada persona administra y gestiona o, alternativamente, la posibilidad de que esa cuenta sea gestionada por una entidad (en general pública, pero en ocasiones también privada), para adquirir los servicios o apoyos necesarios. Aunque los cuatro territorios difieren en las fórmulas concretas implantadas —Gales, por ejemplo, solo permite la materialización de ese presupuesto personal en un pago directo—, la idea que subyace a los cuatro sistemas es similar y se vincula a la necesidad de reforzar la flexibilidad y la autodeterminación de las personas usuarias a la hora de configurar su paquete de servicios.

Cuadro 1. Principales elementos de los modelos de personalización en los territorios del Reino Unido				
	Inglaterra	Escocia	Gales	Irlanda del Norte
Presupuesto personal				
Apoyo autodirigido				
Pago directo				
Fondo administrado por administración pública				
Fondo individual de acceso a servicios				
Servicios provistos en especie	*			
Combinación de fórmulas				
Apoyo a personas cuidadoras				
Personas con limitaciones cognitivas				

* Existen, pero son residuales y no se contemplan como opción en el marco de la personalización.

Fuente: elaboración propia.

⁸ En Inglaterra, por ejemplo, se ha establecido que estos servicios deben ser asumidos por la persona usuaria, por lo que no podrían ser contratados a través del presupuesto personal o los pagos directos de la persona cuidadora. En Escocia, los pagos directos percibidos por la persona cuidadora pueden destinarse a cubrir los gastos de contratación de cuidados de relevo, pero, en este caso, entran en juego elementos de copago de aplicación a la persona usuaria (que no se aplican en el resto de servicios contemplados para las personas cuidadoras).

- Uno de los elementos básicos del modelo se refiere al tipo de gasto o servicio que puede ser adquirido mediante estos sistemas: se orientan fundamentalmente a la adquisición de ayuda o asistencia personal, aunque también se prevén otros usos (ayudas técnicas, actividades de ocio, servicios de respiro, transportes). Es importante señalar que estas prestaciones no están generalmente diseñadas para acceder a servicios residenciales de carácter permanente.
- Tampoco están diseñadas para retribuir a las personas cuidadoras familiares, si bien en algunos de los territorios analizados esta opción no está completamente descartada. En todo caso, la función principal de estos mecanismos se centra en la adquisición de servicios formales y no, como en España, en la remuneración de los cuidados familiares.
- Es importante, en todo caso, señalar que, por una parte, las personas cuidadoras también pueden tener derecho, como tales, a acceder a este tipo de prestaciones. Del mismo modo, no debe olvidarse que existen en el Reino Unido, básicamente en el ámbito de la Seguridad Social, una serie de prestaciones económicas orientadas a cubrir los gastos de las personas cuidadoras. La prestación principal es la llamada *carer's allowance*: se trata de una prestación condicionada al nivel de renta y que se concede a las personas que cuidan de otra persona durante al menos 35 horas semanales, siempre que tanto la persona cuidada como la cuidadora cumplan una serie de requisitos (entre ellas, la percepción de salarios muy bajos). La cuantía de la prestación es de unas 300 libras mensuales.
- Más allá de los usos de la prestación, es importante señalar que no existen unas cuantías fijas garantizadas —como ocurre, por ejemplo, en Alemania—, sino que el importe de las cuantías del presupuesto personal o del pago directo son establecidas de forma individualizada por cada autoridad local en función de las necesidades de las personas usuarias y del plan de apoyo establecido.
- El coste de los servicios a los que se puede acceder a través de estos mecanismos no está oficialmente establecido, si bien se establecen recomendaciones — y en algunos casos pautas de obligado cumplimiento— sobre las tarifas mínimas que deben abonarse a las personas contratadas mediante estas figuras. Los servicios contratados, por otra parte, pueden ser prestados por una amplia gama de entidades, incluyendo, en algunos casos, las propias autoridades locales.
- En lo que se refiere a la gestión de los pagos y presupuestos, debe subrayarse la importancia de los servicios y organizaciones de apoyo a las personas usuarias. El modelo galés de pagos directos, por ejemplo, establece que todos los ayuntamientos deben ofrecer servicios de apoyo y acompañamiento para las personas usuarias, tanto para el acceso como para la gestión de estas

prestaciones. Estos servicios tienen como objetivo informar, asesorar y orientar a las personas usuarias en el uso de estos sistemas y, en la mayor parte de los casos, asumen un protagonismo destacado en la gestión de los presupuestos o pagos directos, cumpliendo en la práctica funciones de gestión de casos.

- Finalmente, cabe hacer referencia al —al menos por el momento— escaso desarrollo que estas fórmulas han alcanzado, especialmente entre la población mayor, que parece orientarse hacia fórmulas más convencionales de acceso a los servicios. En el caso escocés, por ejemplo, el 85 % de las personas mayores accede, en el marco del sistema de apoyo autodirigido, a las fórmulas tradicionales de acceso a los servicios contratados por la autoridad local.

4. Efectividad e impacto de las fórmulas para el acceso personalizado a los servicios de cuidados y apoyo en el Reino Unido

Una vez descrito el funcionamiento de los modelos y herramientas para la personalización de la financiación de los cuidados en el Reino Unido, este apartado proporciona una visión global sobre la efectividad de estas herramientas, así como del impacto de su introducción en el sistema de cuidados y apoyo británico, desde una diversidad de perspectivas y elementos de análisis. Esta información se ha extraído de la revisión de la evidencia llevada a cabo, y se organiza en torno a una serie de aprendizajes que cabe extraer de una lectura transversal de aquella.

La primera parte se dedica a los aprendizajes relacionados con la efectividad de las herramientas de personalización. Se presentan, así, los resultados más significativos relativos al impacto de estas herramientas sobre la calidad de vida de las personas usuarias y a los elementos que mejores resultados proporcionan. Para ello, esta sección se basa en estudios generalmente cuantitativos o de métodos mixtos y que contaban con un abordaje metodológico robusto.

La segunda parte plantea una serie de recomendaciones u orientaciones derivadas de una lectura transversal de la literatura consultada. Este apartado, de carácter más cualitativo y teórico, analiza el desarrollo, funcionamiento e impacto del modelo de la personalización a partir de las experiencias de las personas usuarias, de las personas cuidadoras y del personal profesional involucrado en la implementación de las herramientas de personalización (en los servicios sociales, en entidades proveedoras de servicios o en organizaciones representantes de personas usuarias). Se incorporan aquí algunos de los debates teóricos surgidos a raíz del despliegue del modelo de la personalización en el Reino Unido, y que dan cuenta

de los retos que la introducción de estas herramientas plantea desde diferentes niveles y perspectivas. En este sentido, esta segunda parte de aprendizajes permite contextualizar y comprender los resultados de carácter más empírico presentados en la primera.

Dado que este apartado se fundamenta en un análisis de la evidencia disponible, cabe realizar tres breves apuntes metodológicos:

- En primer lugar, y tal y como ponía de manifiesto la Oficina de Auditoría Nacional (NAO, 2016) en su revisión sobre el modelo de la personalización en Inglaterra, existe una notable ausencia de evidencia reciente y de calidad sobre las fórmulas desplegadas en el Reino Unido. En efecto, los resultados más positivos y metodológicamente robustos provienen de la Evaluación Nacional de Proyectos Piloto de Presupuestos Personales (Glendinning *et al.*, 2008), realizada entre 2005 y 2007.
- Otro aspecto reseñable es la confusión terminológica que, en ocasiones, opera al referirse al éxito (o fracaso) del modelo de la personalización, en tanto se engloban bajo ese paraguas fórmulas que difieren sustancialmente en su enfoque y resultados, como son los pagos directos y los fondos administrados.
- En cualquier caso, el elemento que quizás mejor explica la falta de resultados concluyentes respecto al despliegue de este enfoque en el Reino Unido se encuentra en la imposibilidad de evaluar una política pública fuera del contexto en el que esta se desarrolla. La última década ha estado marcada por un notable deterioro del sistema de cuidados británico, a raíz de los recortes al gasto público que introdujeron las políticas de austeridad a partir de 2010, y el posterior impacto del Brexit y la crisis sociosanitaria de 2020⁹. El análisis del despliegue del modelo de la personalización, por tanto, no puede sino reflejar esa tendencia. En efecto, la literatura especializada ha incidido sobre el hecho de que, quizás, el enfoque de la personalización era una buena idea aplicada en un mal momento (Pearson y Ridley, 2017). En cualquier caso, tal y como se señala más adelante, este elemento viene a confirmar que la implementación exitosa del modelo de personalización no puede darse sin un correspondiente y adecuado marco de financiación pública.

4.1. Aprendizajes relativos a la efectividad de las herramientas de personalización

La revisión de la evidencia cuantitativa o de métodos mixtos permite establecer, con un cierto grado de fiabilidad, los siguientes aprendizajes acerca de la

efectividad de las herramientas de personalización desplegadas en el Reino Unido:

- El modelo de la personalización, a través de presupuestos personales y pagos directos, aporta una mayor capacidad de elección y control y puede conducir a una mejora de la calidad de vida y satisfacción con los apoyos recibidos de las personas usuarias. Los estudios consultados ponen de manifiesto que —siempre que se acompañen de un adecuado diseño— estas herramientas tienen la capacidad de generar impactos positivos sobre la calidad de vida, el bienestar de las personas usuarias y su satisfacción con los apoyos recibidos (Audit Wales, 2022; Fleming *et al.*, 2019; Netten *et al.*, 2012; Think Local Act Personal *et al.*, 2017).
- El diseño de las características y del funcionamiento de este tipo de prestaciones repercute de manera fundamental sobre el grado de elección y control que adquieren las personas usuarias, así como sobre su potencial impacto positivo. En este sentido, la literatura es clara en situar la suficiencia de las cuantías, el acceso a servicios de apoyo y la flexibilidad en el uso de las prestaciones como los elementos que en mayor medida se asocian a un impacto positivo de estas (Davey, 2021; Moran *et al.*, 2013).
- Las mejoras en la calidad de vida se dan en mayor medida en el ámbito del cuidado personal. Por el contrario, no parece que aspectos como la participación social o el ocio se vean influenciados por las herramientas de personalización (Davey, 2012, 2021; Moran *et al.*, 2013; Think Local Act Personal *et al.*, 2017).
- Los pagos directos se configuran como un modelo eficaz a la hora de garantizar una mayor capacidad de elección y control. De manera generalizada, los estudios que abordan la situación de las personas que acceden a pagos directos revelan una mayor capacidad de control y elección, con impactos potencialmente positivos sobre la calidad de vida de las personas usuarias. Si bien son pocos los estudios de carácter cuantitativo que analizan el impacto de los presupuestos o fondos administrados, estos parecen ofrecer un nivel notablemente menor de elección y control (Woolham *et al.*, 2017) (un aspecto que, en cualquier caso, queda respaldado por la literatura cualitativa).
- Los pagos directos son más efectivos cuando se utilizan para contratar asistencia personal. Este es otro elemento recurrente en la literatura, y se relaciona con la mayor flexibilidad que esta fórmula de asistencia permite a la hora de determinar y organizar el cuidado en función de las necesidades y deseos de las personas usuarias. La flexibilidad es, en efecto, un elemento con capacidad de generar mejores resultados (Davey, 2021).
- Los pagos directos proporcionan mayores sentimientos de control, flexibilidad y autonomía, pero también provocan mayores niveles de estrés

⁹ A modo ilustrativo, una reciente estimación de la Oficina de Auditoría Nacional (NAO, 2021) establece que la capacidad total de gasto de los ayuntamientos se habría reducido en un 29 % en términos reales entre 2010 y 2022.

y ansiedad. Si bien el potencial impacto positivo de estas herramientas queda constatado en los resultados empíricos de la evidencia, también parece demostrado que esta fórmula puede generar mayores niveles de estrés y ansiedad entre algunas personas usuarias. Así, diversos estudios ponen de relieve que las responsabilidades de gestión administrativa y laboral que los pagos directos conllevan, particularmente cuando se destinan a contratar asistencia personal, se erigen como uno de los principales obstáculos identificados (Audit Wales, 2022; Fleming *et al.*, 2019; Moran *et al.*, 2013).

- La efectividad de estas fórmulas no se distribuye de igual manera entre todos los perfiles poblacionales. Otro elemento que parece estar fuera de duda es el impacto diferencial de estas herramientas entre los diversos perfiles poblacionales que acceden a ellas. Así, se ha puesto de manifiesto que las personas con enfermedad mental y las personas con discapacidad en edad laboral son las que mejores resultados obtienen de estas prestaciones (con mejoras en la calidad de vida y en la calidad de vida en relación con los cuidados y el apoyo, y la satisfacción general con el apoyo recibido) (Netten *et al.*, 2012).

Por el contrario, las personas de mayor edad son las que peores resultados presentan cuando acceden a estas herramientas. En efecto, no se puede afirmar, al menos de manera inequívoca, que estas fórmulas generen un impacto positivo entre las personas mayores de manera generalizada. Algunos estudios establecen una ausencia de diferencias significativas entre las personas mayores que acceden a pagos directos y a fondos administrados por un tercero (Woolham *et al.*, 2017). Otros detectan impactos negativos sobre el bienestar psicológico y la salud percibida entre este perfil poblacional, frente a personas mayores que acceden a servicios provistos a través de paquetes convencionales (Moran *et al.*, 2013; Netten *et al.*, 2012). Si bien el principal elemento explicativo de este impacto negativo es el relacionado con las responsabilidades de gestión de las transferencias económicas directas, también se ha puesto de manifiesto el hecho de que las cuantías de los presupuestos asignados a personas mayores son inferiores a las de otros subgrupos con grados de discapacidad similares (Moran *et al.*, 2013).

- Los servicios de apoyo, asesoramiento e intermediación resultan esenciales a la hora de garantizar un impacto positivo entre todos los perfiles. Esto es especialmente relevante en el ámbito de los pagos directos, en lo que concierne el acompañamiento en el proceso de selección y contratación de los servicios de apoyo y cuidados (Davey, 2021; Fleming *et al.*, 2019; Moran *et al.*, 2013).
- La disponibilidad de una red de apoyo y cuidado informal, particularmente entre las personas mayores, es uno de los factores más determinantes

a la hora de garantizar mejoras en la calidad de vida. En efecto, se detecta una relación positiva entre la presencia de apoyo informal y el acceso a paquetes de cuidados más intensos, que repercute sobre el impacto beneficioso de los pagos directos. En este sentido, el papel de las personas cuidadoras del ámbito informal resulta fundamental en el apoyo a personas que acceden a presupuestos personales, independientemente de la modalidad en la que lo hagan (Davey, 2012).

- Las herramientas de personalización ejercen un impacto positivo sobre las personas cuidadoras del ámbito informal. Los estudios empíricos ponen de manifiesto que, aunque el apoyo provisto por las personas cuidadoras tiende a modularse una vez se accede a una prestación económica o presupuestos personal, este no desaparece ni es desplazado por la ayuda formal. Al contrario, estas prestaciones también parecen generar mejoras en la calidad de vida de las personas cuidadoras, dotándoles de mayor flexibilidad a la hora de conciliar o aliviando la sobrecarga que el cuidado intenso conlleva, al poder centrarse en tareas de gestión frente a tareas de cuidado directo (Davey, 2012; Woolham *et al.*, 2018).
- Las personas cuidadoras de familiares con acceso a pagos directos se ven expuestas a mayores niveles de estrés que en el caso de los fondos administrados. Cabe relacionar este hecho con las responsabilidades administrativas y de gestión que los pagos directos conllevan (Woolham *et al.*, 2018).

4.2. Aprendizajes relativos a la implementación de las fórmulas de financiación personalizada

Una vez establecidos los principales aprendizajes relativos a la efectividad de las herramientas para la personalización de la financiación de los cuidados, esta sección recoge una lectura transversal de la evidencia en su conjunto. Se presentan aquí los retos y debates surgidos en torno al despliegue del modelo de la personalización en el Reino Unido, a través de una mirada a las dificultades, errores y aciertos del modelo británico tal y como ha sido implementado. Para ello, se exponen once recomendaciones u orientaciones que proporcionan una aproximación a los elementos de mayor relevancia para una consecución eficaz y equitativa de este tipo de prestaciones.

- **Las herramientas para la personalización del acceso a los servicios se fundamentan en la capacidad de autodeterminación, control y elección que otorgan a las personas usuarias.**

La cuestión de la autodeterminación, el control y la elección sobre los apoyos y cuidados recibidos subyace a todo el desarrollo de las fórmulas de personalización desplegadas históricamente en el Reino Unido. El germen de este modelo se sitúa, en efecto, en el movimiento de vida independiente de personas con discapacidad, que desde la década

de 1970 comenzó a impulsar y preconizar el uso de pagos directos como medio de autodeterminación: esta fórmula permitiría determinar el cómo, el qué y el quién de los cuidados en función de las preferencias y deseos de las propias personas usuarias. Es a partir de 1996 cuando los pagos directos se incorporan como alternativa a la provisión de servicios tradicionales para las personas con discapacidad, y su uso, más común entre personas jóvenes adultas, se destina principalmente a contratar asistencia personal.

En todo caso, el posterior desarrollo del modelo de personalización y su adopción en las políticas públicas no parte únicamente —o, siquiera, principalmente— del impulso generado por el movimiento de vida independiente de personas con discapacidad. Ya en sus inicios, la popularidad del modelo residía, en gran medida, en su convergencia con las lógicas mercantiles del consumismo, el individualismo y la responsabilización del individuo, en las que se enmarcaban las políticas de la "tercera vía" del Partido Laborista. El enfoque de la personalización en el acceso a los servicios de cuidados adolece, así, de una cierta dualidad y oscila entre posiciones contrarias y contradictorias: de una demanda de transformación radical de la atención social a través del empoderamiento de la persona usuaria a la aplicación de políticas de corte neoliberal que buscan el repliegue y la desresponsabilización del Estado (Pearson y Ridley, 2017).

Es imprescindible tener en cuenta esta doble perspectiva —la demanda de mayor capacidad de elección entre las personas con discapacidad y su sinergia con las políticas de corte neoliberal orientadas a la mercantilización de la atención social— a la hora de comprender y analizar el desarrollo, funcionamiento e impacto de estas herramientas. En todo caso, la fortaleza principal de las fórmulas de personalización parece situarse en la capacidad que otorga a las personas usuarias para determinar, elegir y controlar el cuidado y los apoyos que reciben. Como ponen de relieve diversos estudios, estos elementos —junto a aspectos relacionados, como la flexibilidad y el empoderamiento— son los más valorados por las personas usuarias, que destacan el impacto positivo que estas fórmulas ejercen sobre su autonomía, autodeterminación, calidad de vida y bienestar (Audit Wales, 2022; Fleming *et al.*, 2019; Manji, 2018; McGuigan *et al.*, 2016).

Tal y como se ha dicho, y aunque la evidencia no es inequívoca y se observan variaciones en función del perfil analizado, los pagos directos emergen como la modalidad que más capacidad de control y elección proporciona, permitiendo a la persona usuaria determinar aspectos cruciales de la atención recibida de acuerdo con sus propios deseos y preferencias (Rodrigues y Glendinning, 2015; Woolham *et al.*, 2017). La evidencia disponible acerca de los fondos administrados, por el contrario, no permite afirmar con rotundidad que esta modalidad proporcione una mayor capacidad de elección y control que la provisión de servicios de cuidado a través de los

cauces convencionales, a pesar de encontrarse enmarcada en el modelo de la personalización. En efecto, algunos trabajos apuntan a que, en realidad, esta mayor capacidad de elección solo se daría entre las personas que acceden a pagos directos (Rabee *et al.*, 2016; Rodrigues y Glendinning, 2015).

En este sentido, algunas voces muy críticas con el modelo (Slasberg *et al.*, 2012; Slasberg y Beresford, 2015) sostienen que la implementación de presupuestos personales en Inglaterra y el diseño de su funcionamiento ha desembocado en una falsa percepción de éxito que no estaría respaldada por la evidencia. La razón principal por la que esta percepción perdura en el ámbito de las políticas públicas sería que los presupuestos personales y los pagos directos se articulan como un mismo modelo, cuando, en realidad, no lo son.

En cualquier caso, también conviene detenerse sobre el hecho de que la mera introducción del modelo de personalización no garantiza, en ningún caso, su adopción en la práctica. En efecto, es reseñable que, en las naciones en las que conviven herramientas de personalización y la provisión de servicios convencionales (Escocia, Gales e Irlanda del Norte), la extensión de estas fórmulas es aún muy reducida. Si bien esto puede deberse a los obstáculos y temores que la gestión de estas herramientas plantea a las personas usuarias (y que se analizan posteriormente), también se ha detectado una baja aceptación de estas fórmulas entre el personal profesional de los servicios sociales (Pearson *et al.*, 2018). Este fenómeno se ha explicado, en ocasiones, por la reticencia del personal profesional a modificar su práctica profesional, ya que implicaría una pérdida de poder de decisión y control en favor de la persona usuaria (MacDonald, 2021).

El caso escocés ilustra bien esta situación, en tanto que, una década después de la introducción del apoyo autodirigido, la gran mayoría de los servicios de cuidado y apoyos continúan siendo organizados y provistos por los propios ayuntamientos, de la manera convencional. Esto no se debe únicamente a la preferencia de las personas usuarias por desentenderse de la gestión de sus apoyos, sino también, se ha sugerido, a la reticencia del personal profesional a ofrecer las cuatro opciones que conforman el sistema escocés (Pearson *et al.*, 2018). De este modo, no parece haberse dado aún un cambio cultural entre el personal profesional que garantice la implementación del modelo de la personalización de manera efectiva (un cambio que, en cualquier caso, resulta crucial a la hora de asegurar una transición exitosa desde un modelo basado en la experiencia y control profesional hacia uno centrado en la capacidad de elección y control individual).

Desde esta perspectiva, es evidente que el despliegue de modelos dirigidos a reforzar la autodeterminación, el control y la elección entre las personas usuarias solo puede prosperar si se acompaña de un adecuado cambio en la cultura organizativa y profesional.

- **La flexibilidad se conforma como un elemento clave a la hora de asegurar el éxito de la personalización.**

Otro aspecto crucial es la relevancia de la flexibilidad a la hora de alcanzar una verdadera personalización de los servicios. En efecto, el objetivo de la personalización a través de presupuestos personales y demás fórmulas es evitar reproducir el sistema de servicios actual, caracterizado por su rigidez, y dotar de flexibilidad a las personas usuarias a la hora de utilizar los presupuestos personales. La flexibilidad debe, por tanto, convertirse en un elemento esencial del diseño, configuración e implementación del modelo de la personalización para el acceso a los servicios (Duffy, 2021). Impulsar esta lógica significa "flexibilizar y diversificar el acceso a los servicios de cuidados y apoyos a través de una consideración amplia y global de las necesidades de las personas usuarias, favoreciendo la compatibilidad entre servicios y la máxima flexibilidad a la hora de construir los paquetes de atención" (Comas d'Argemir *et al.*, 2023: 14).

Desde esta perspectiva, la flexibilidad hace referencia tanto a la amplitud y adaptabilidad del catálogo de servicios y proveedores a los que se permite acceder, como a la manera en la que los apoyos contratados pueden organizarse y adaptarse en función de las circunstancias cotidianas de las personas usuarias (o de las personas cuidadoras informales) (McGuigan *et al.*, 2016).

Así, la capacidad de utilizar los presupuestos personales para adquirir servicios que van más allá del cuidado personal directo se relaciona de manera positiva con una mayor satisfacción entre las personas usuarias, tal y como han puesto de relieve algunos de los trabajos de carácter más empírico (Moran *et al.*, 2013). Mientras que su empleo en el ámbito del ocio o la participación social ha sido muy valorado por las personas usuarias (generalmente en el ámbito de los pagos directos), las restricciones al uso de presupuestos personales se identifican como un importante obstáculo y fuente de frustración en un sistema supuestamente dirigido a personalizar la atención.

Además de la cuestión de los usos permitidos, la literatura examinada también pone de relieve la importancia de la flexibilidad en la organización cotidiana del cuidado; esto es, la capacidad de organizar el servicio de apoyo y cuidados en función de las circunstancias del día a día (McGuigan *et al.*, 2016). Prácticas como la acumulación de horas de servicio (o *time banking*, que permite utilizar el tiempo ahorrado en una determinada visita para emplearlo en otra), la reorganización de jornadas laborales de acuerdo con circunstancias puntuales o la existencia de horas no asignadas para usar de manera flexible se erigen como elementos muy valorados por las personas usuarias, y también por las personas cuidadoras del ámbito informal. En efecto, en aquellos estudios en los que se aborda la situación de las

personas cuidadoras informales, el concepto de la flexibilidad en la provisión del servicio emerge como un elemento que favorece la conciliación (Woolham *et al.*, 2018). Desde esta perspectiva, se aprecia una personalización exitosa en tanto el cuidado es provisto según las necesidades, deseos y circunstancias de las personas cuidadas o de sus cuidadores/as, y no en función de las características del servicio prestado (Comas d'Argemir *et al.*, 2023).

No es de extrañar, en cualquier caso, que el grado de flexibilidad difiera significativamente entre las experiencias de las personas que acceden a un pago directo y las de aquellas con fondos administrados, caracterizándose estas últimas por una mayor rigidez (Rodrigues y Glendinning, 2015; Woolham *et al.*, 2017). Del mismo modo, la asistencia personal se ha demostrado como una fórmula con mucha mayor capacidad de adaptación a las necesidades y circunstancias de las personas usuarias que el servicio domiciliario, dado que permite acordar horarios y tareas de un modo más dinámico y acorde con las necesidades concretas del momento (Rabiee *et al.*, 2016; Rodrigues y Glendinning, 2015).

De acuerdo con los estudios consultados, la flexibilidad y la adaptabilidad son también relevantes en la esfera de la práctica profesional relacionada con los presupuestos personales, particularmente en lo que se refiere a los presupuestos o fondos gestionados por la administración local. En estos contextos, se señala que existe una contradicción entre la expectativa de flexibilidad que plantea el modelo de la personalización y la rigidez de los procesos de trabajo, motivada por el alto volumen de burocracia y gestión administrativa que la autorización de un presupuesto administrado requiere. La complejidad burocrática genera retrasos en la asignación y autorización de presupuestos, así como listas de espera en las valoraciones relativas a las necesidades de las personas usuarias, lo que no solo entorpece los objetivos de elección y control entre las personas usuarias, sino que causa frustración con el sistema entre el personal profesional (Morrow y Kettle, 2021).

Esta falta de flexibilidad en la gestión administrativa también alcanza a las entidades proveedoras de servicios, que aluden a la rigidez en los procesos de trabajo de la administración local y la dificultad de introducir modificaciones en el servicio, por pequeñas que sean, en función de las necesidades puntuales que presenten las personas usuarias en cada momento (Rabiee *et al.*, 2016).

- **Toda fórmula de personalización debe ir acompañada de su correspondiente servicio de orientación y apoyo.**

Existe un amplio consenso a la hora de destacar que estas herramientas solo adquieren sentido si se ofrecen a las personas usuarias los servicios necesarios de orientación, información, supervisión,

asesoramiento y apoyo (Comas d'Argemir *et al.*, 2023). Estos, a su vez, deben englobar la totalidad del proceso y perfilarse como un servicio de apoyo continuado: desde el propio acceso a la información para personas potencialmente usuarias, el apoyo en las etapas iniciales para las nuevas personas usuarias y la planificación de los apoyos, hasta el acompañamiento en la gestión de los aspectos laborales cuando se contratan profesionales (Health and Social Care Alliance Scotland y Self Directed Support Scotland, 2020).

Así, e independientemente de la modalidad en la que se acceda a los servicios de cuidados y apoyo, resulta imprescindible contar con servicios en los que se garantice un correcto acceso a la información sobre la disponibilidad de servicios, así como su coste; orientación para identificar y seleccionar los servicios que mejor se ajusten a las necesidades específicas de cada persona en función de sus circunstancias personales; y un acompañamiento continuado en la gestión del acceso a esos servicios. Desde esta perspectiva, la personalización debe enmarcarse en un modelo de gestión intensiva de casos (Comas d'Argemir *et al.*, 2023). En efecto, la capacidad de elección y control en la que se basa el modelo de la personalización solo puede ejercerse cuando las personas usuarias cuentan con información de calidad acerca de las opciones disponibles y el apoyo necesario para tomar esas decisiones y llevarlas a cabo.

De acuerdo con la literatura especializada, es en el ámbito de la contratación de la asistencia personal donde se detectan las mayores necesidades de apoyo, en tanto requiere de procesos intensivos de gestión laboral y administrativa que pueden resultar en una sobrecarga de la persona usuaria o su cuidador/a informal, y generar situaciones de estrés y ansiedad entre estas. En efecto, un aspecto recurrente es que la asunción de responsabilidades de gestión que esta modalidad requiere —búsqueda y selección del personal, altas en la Seguridad Social, gestión de nóminas, entre otros— disuade a un gran número de personas que no desean o no pueden desarrollar estas tareas (Health and Social Care Alliance Scotland y Self Directed Support Scotland, 2020). De este modo, los servicios de orientación y apoyo ofrecidos a las personas usuarias se tornan esenciales tanto a la hora de garantizar una mayor adopción de estas fórmulas, como de asegurar su permanencia en los programas, mitigando el posible impacto negativo sobre sus experiencias (Davey, 2021).

En este sentido, la literatura consultada hace referencia a una variedad de servicios de apoyo y orientación para el caso del Reino Unido, que surgen tanto desde el ámbito formal como informal:

- Servicios de apoyo a los pagos directos (*direct payment support services, DPSS*): se configuran como servicios formales de apoyo a las personas usuarias de pagos directos, que pueden estar integrados en el propio ayuntamiento

o concertados con entidades externas. Los principales apoyos que ofrecen incluyen: diseño en la planificación de los apoyos; planificación presupuestaria; contabilidad, (incluyendo gestión de nóminas en el caso de contratación); búsqueda y selección de personal y asesoría sobre las responsabilidades legales de la persona empleadora. El servicio también puede brindar información sobre las entidades proveedoras de asistencia domiciliaria para aquellas personas que prefieren seguir esta ruta. Algunos de los estudios consultados sostienen que el acceso a este tipo de servicios se perfila como uno de los principales factores de éxito en la implementación de los pagos directos (Davey, 2021). En cualquier caso, la gratuidad de este servicio y un adecuado nivel de derivación son fundamentales para garantizar su aprovechamiento por parte de las personas usuarias.

- Organizaciones de personas usuarias y de apoyo de pares: arraigadas en la tradición del apoyo entre pares del movimiento de vida independiente de las personas con discapacidad, estas organizaciones proporcionan una importante fuente de apoyo y acompañamiento a la hora de navegar por el sistema (Hyslop *et al.*, 2020; Manji, 2018). Si bien en un inicio gran parte de estas organizaciones eran pequeñas agrupaciones del movimiento de vida independiente, en la actualidad se complementan con los servicios de apoyo prestados por entidades sin ánimo de lucro de ámbito nacional y que son los que cuentan con un mayor alcance. Junto a estas organizaciones, se encuentran también redes de apoyo de carácter más informal surgidas gracias a la conectividad digital.
- Apoyo informal: la literatura especializada también pone de relieve, y de manera prácticamente inequívoca, el papel esencial que juegan las personas cuidadoras del ámbito informal en el proceso de apoyo y acompañamiento a las personas usuarias de presupuestos personales. En efecto, estos estudios demuestran cómo, por un lado, el acceso a fórmulas de personalización se encuentra ligado a la existencia de apoyo informal, en tanto permite acceder a una información más completa y navegar por el sistema de manera más eficiente. Por otro, también se pone de manifiesto que, una vez se accede a presupuestos personales o pagos directos, el papel y las funciones de los y las cuidadoras informales transitan hacia un apoyo más administrativo y de gestión, pero no se reducen necesariamente (Davey, 2012; Woolham *et al.*, 2018).

También se ha hecho hincapié sobre el hecho de que el acceso a los servicios de orientación, apoyo y acompañamiento solo puede darse cuando el personal profesional de los servicios sociales posee el conocimiento necesario para dirigir a las personas usuarias hacia estos. La clave aquí reside, por tanto, en una adecuada formación de los y las trabajadoras sociales (Think Local Act Personal, 2022). Esta es una

cuestión central, dado que la literatura ha destacado cómo el despliegue de la personalización, en el caso escocés, concretamente, se ha visto limitado por una falta de información y claridad normativa entre las personas trabajadoras de los servicios sociales (FitzGerald Murphy y Kelly, 2019).

Otro aspecto de interés es la excesiva confianza asignada a las herramientas tecnológicas como medio de acceso a la información (Think Local Act Personal, 2022). Si bien desde hace años las autoridades locales publicitan mediante páginas web información relativa a los diversos servicios disponibles (asistencia personal o entidades proveedoras de servicios), no parece que, en la práctica, y al menos entre las personas mayores, tales páginas estén siendo utilizadas de manera eficaz (Baxter, 2018). En efecto, pese a no ser un asunto abordado en la literatura de manera específica, los servicios de información y apoyo deben formularse en función de las características de las personas potencialmente usuarias y, en este sentido, la brecha digital o la accesibilidad de la información son elementos fundamentales para garantizar el ejercicio de elección y control por parte de todas las personas potencialmente usuarias.

- **Las cuantías establecidas deben ser suficientes para acceder a cuidados de calidad; para ello, debe garantizarse un marco de financiación adecuado.**

Los elementos hasta ahora analizados en los que debe basarse un modelo exitoso de personalización —capacidad de elección y control, flexibilidad de los servicios contratados, servicios de orientación, apoyo y seguimiento— no pueden ejercerse eficazmente si las cuantías de las prestaciones resultan insuficientes. En efecto, una de las principales conclusiones que cabe extraer de la evidencia es que la suficiencia de las cuantías resulta un factor fundamental a la hora de garantizar un impacto positivo de las herramientas de personalización, en tanto permiten acceder a cuidados y apoyos de suficiente intensidad y calidad (Comas d'Argemir *et al.*, 2023; Rabiee *et al.*, 2016). Para ello, se sostiene, deben proporcionar acceso a servicios que vayan más allá del cuidado personal básico y deben contribuir a la adquisición de servicios que fomenten la participación social o el ocio, al ser estos aspectos especialmente valorados como medios para reforzar el bienestar y la calidad de vida de las personas que acceden a cuidados y apoyo (Manji, 2018). La evidencia consultada sugiere, no obstante, que esta situación no se estaría dando en el contexto del Reino Unido, y diversos estudios apuntan a una notable insuficiencia de las cuantías percibidas, especialmente en el caso de las personas mayores. La literatura es rotunda al afirmar que esto es un efecto directo de la infrafinanciación que padece el sistema de cuidados británico, un problema sistémico que menoscaba el funcionamiento de las fórmulas de personalización en su conjunto (Pearson y Ridley, 2017; Rabiee *et al.*, 2016).

En cualquier caso, la aplicación de políticas de austeridad y los consiguientes recortes del gasto público se han traducido en un vaciado sistemático de los recursos destinados al sistema de cuidados y apoyo. Esto, a su vez, ha repercutido directamente sobre el importe de las cuantías asignadas. En este contexto, las voces más críticas han situado el modelo de la personalización como parte integral de las reformas del Estado de bienestar; una estrategia de desresponsabilización institucional y de transferencia de riesgo hacia la persona usuaria basada en el recorte del gasto público y el impulso a lógicas de mercantilización (Ferguson, 2007; Pearson y Ridley, 2017)¹⁰.

Los recortes introducidos a través de las políticas de austeridad, además, no solo han afectado a la cuantía de las prestaciones, sino al nivel de cobertura del propio sistema, mediante un aumento de los requisitos mínimos de acceso. En efecto, la ausencia de recursos en los ayuntamientos se ha traducido en una reformulación de los requisitos que permiten optar a un presupuesto personal, restringiéndose el acceso a estos de manera muy significativa. Diversos estudios destacan que esta tendencia hacia la limitación del acceso estaría dejando fuera a un buen número de personas potencialmente usuarias, dado que solo se estarían cubriendo aquellas situaciones de muy alta necesidad (Health and Social Care Alliance Scotland y Self Directed Support Scotland, 2020; Manji, 2018; Glendinning, 2013). En este contexto, y teniendo en cuenta que el impacto positivo de los presupuestos personales tiende a ser mayor entre personas con menores grados de discapacidad o dependencia, es posible que esta tendencia obstaculice, aún más, una implementación exitosa de las herramientas de personalización.

En cualquier caso, si bien este no es un elemento generalmente abordado por la literatura consultada y excede los límites de este artículo, cabe hacer referencia someramente a la cuestión de la universalidad en el acceso a los servicios de cuidados y apoyo a través de herramientas de personalización. En este sentido, se ha planteado si la cobertura de los cuidados debe converger con las formas de financiación de la sanidad o la educación, donde, en términos generales, no se tiene en cuenta la capacidad económica de las personas usuarias (Comas d'Argemir *et al.*, 2023). Destacan aquí los actuales planes de reformulación del sistema de

¹⁰ El debate teórico se ha centrado a menudo en si las fórmulas de personalización han recibido tal respaldo de las políticas públicas en tanto se postulaban como un medio para la reducción de costes y como una estrategia de desresponsabilización pública. Ya en sus inicios, se planteaba la supuesta rentabilidad del modelo, aludiendo a un abaratamiento en los costes de intermediación que supondría el hecho de que fueran las propias personas usuarias las que asumieran los procesos de gestión y contratación directa de los servicios (MacDonald, 2021). Esta supuesta rentabilidad, en cualquier caso, no llegó a materializarse y la Evaluación Nacional de Proyectos Piloto de Presupuestos Personales puso de manifiesto que, en realidad, los presupuestos personales presentaban un 11% más de costes de infraestructura que los paquetes convencionales de cuidados (Glendinning *et al.*, 2008).

cuidados que se están desarrollando en Gales y Escocia con vistas a introducir un sistema nacional de cuidados cuyo funcionamiento sea equiparable al del sistema nacional de salud. La tendencia observada en el Reino Unido hacia una cada vez mayor limitación del acceso a presupuestos personales, en todo caso, minaría este principio de universalidad planteado.

- **La calidad de la atención va mucho más allá de la mera capacidad de elección, y se vincula con los aspectos relacionales del cuidado.**

Si bien el énfasis de las políticas de personalización se ha situado claramente en fortalecer las opciones de control y elección de las personas usuarias, la literatura especializada pone de relieve que estos elementos solo adquieren un verdadero significado en las experiencias de las personas usuarias cuando conducen a un cuidado de calidad. A pesar de que la personalización implica poder determinar de manera individualizada qué se entiende por calidad en el cuidado, y no tiene por qué erigirse como un concepto monolítico, los estudios cualitativos revisados sí apuntan de manera generalizada a que la calidad del cuidado reside, en gran medida, en la posibilidad de desarrollar los vínculos relacionales entre personas cuidada y cuidadora.

En este sentido, diversos trabajos destacan el gran valor asignado por las personas usuarias (especialmente en el ámbito de los cuidados a personas mayores) a la posibilidad de establecer relaciones de cuidado marcadas por la confianza, la cercanía e, incluso, la reciprocidad (Baxter, 2018; McGuigan *et al.*, 2016; Rodrigues, 2020; Woolham *et al.*, 2017;). Algunos estudios sugieren que la capacidad de elección no se juzga como un elemento positivo en sí mismo, sino como una vía para acceder a un cuidado marcado por relaciones significativas, duraderas y de confianza y reciprocidad con la persona cuidadora (Woolham *et al.*, 2017). Así, O'Rourke (2016) argumenta, basándose en un estudio realizado entre personas mayores en Inglaterra, que el verdadero foco de la personalización reside en las dinámicas interpersonales de ayuda que se establecen, más que en el control sobre las vías de adquisición de los servicios.

Un aspecto de crucial relevancia en este sentido es la necesidad de garantizar la continuidad del cuidado y los apoyos para alcanzar modelos exitosos de personalización, donde la asistencia personal se perfila como la fórmula más apta para lograrlo. En efecto, la continuidad del apoyo que proporciona esta modalidad —frente a las fórmulas de servicio domiciliario que conllevan una alta rotación de personal— emerge como un elemento esencial en la construcción de relaciones de cuidado basadas en la confianza y la cercanía (Rodrigues y Glendinning, 2015).

Cabe señalar que este no es un elemento únicamente señalado por las personas usuarias, sino que también

ha sido identificado como parte de las experiencias del personal profesional de asistencia personal. En efecto, las personas contratadas como asistentes personales con experiencia previa de trabajo en el sector domiciliario también aluden a esta mayor solidez relacional que la figura laboral del Asistente Personal permite desarrollar (Woolham *et al.*, 2019). Al igual que en el caso de las personas usuarias, este factor se identifica con una mayor satisfacción con el empleo, si bien esta vez desde la experiencia de la persona contratada.

- **Las prestaciones económicas no son adecuadas para todos los perfiles.**

Otro aspecto de claro consenso en la literatura revisada es que algunos perfiles de personas usuarias o grupos poblacionales no obtienen los mismos resultados positivos de la implantación de fórmulas de personalización (Glendinning *et al.*, 2008; Netten *et al.*, 2012). En estos casos, el acceso a los servicios mediante fórmulas personalizadas resulta más insatisfactorio que cuando se realiza mediante la provisión de los servicios por parte de la Administración (Comas d'Argemir *et al.*, 2023).

Tal y como ya se ha indicado, las personas con enfermedad mental y aquellas con discapacidad en edad laboral son los perfiles que mejores resultados obtienen de las herramientas de personalización (particularmente de los pagos directos) (Netten *et al.*, 2012). Las personas de mayor edad, por el contrario, se perfilan como aquellas con mayor riesgo de verse perjudicadas por la introducción de estas fórmulas: algunos de los estudios metodológicamente más robustos han detectado impactos negativos sobre el bienestar psicológico y también de salud entre las personas mayores usuarias de presupuestos personales (Moran *et al.* 2013). Entre los principales motivos, se destacan las situaciones de estrés y ansiedad derivadas de la gestión de los presupuestos personales, así como de las menores cuantías que las personas mayores perciben frente a otros grupos de personas con grados de discapacidad similares (Davey, 2012; Glendinning *et al.*, 2008).

Algunos estudios ponen de manifiesto cómo, frente a la capacidad de elección y control, las personas mayores tienden a priorizar otros elementos, como la continuidad del cuidado y los vínculos relacionales que esta continuidad permite desarrollar (Baxter, 2018; Woolham *et al.* 2017). Del mismo modo, se ha señalado que, a menudo, las personas mayores acceden a servicios de cuidados y apoyos en momentos de crisis, en situaciones de debilidad o de deterioro cognitivo. En estos casos, elementos como el ejercicio de la autonomía o la capacidad de elección pueden no ser contemplados —o, siquiera, deseados— como una opción (Baxter, 2018; Glendinning, 2013). A partir de estos postulados, se ha planteado la necesidad de buscar otras fórmulas de proveer servicios de cuidado y apoyo a las personas mayores que incorporen los beneficios de la personalización, pero sin las

responsabilidades asociadas a la gestión de los fondos (FitzGerald Murphy y Kelly, 2019).

Si bien es cierto que los fondos administrados podrían dar respuesta a esta necesidad, los estudios realizados hasta el momento indican que, en la actualidad, la falta sistémica de recursos, la insuficiencia de las cuantías, la ausencia de flexibilidad (en los usos y horarios de los servicios) y la poca variabilidad que existe en la oferta real de servicios, impiden que estos supongan un gran avance frente a los paquetes de cuidado provistos de manera convencional por la Administración (Rabiee *et al.*, 2016).

Estos planteamientos, no obstante, no invalidan en sí la puesta en práctica de fórmulas de personalización entre personas mayores; una vez reconocido que no son fórmulas que funcionen para todo tipo de perfil, pueden implementarse siempre y cuando no se planteen como la única opción disponible y vayan acompañadas de opciones más convencionales de provisión de los servicios de cuidado y apoyo. El modelo escocés de apoyo autodirigido, que incorpora la posibilidad de mantener la provisión de los servicios mediante los cauces habituales (esto es, provistos por los ayuntamientos) se enmarcaría en esta estrategia.

También los fondos individuales para el acceso a los servicios (*individual service funds*) se han postulado como un elemento prometedor, en tanto ofrecen una opción a caballo entre los pagos directos y las fórmulas convencionales para aquellas personas que no pueden o no desean gestionar pagos directos, pero sí ejercer una mayor capacidad de elección y control sobre los apoyos recibidos (Watson, 2021). Los fondos individuales son gestionados por entidades externas (sean estas proveedoras de servicios o únicamente intermediarias) de acuerdo con los deseos y preferencias de las personas usuarias. Al asumir la gestión administrativa de los presupuestos personales, esta modalidad permite a las personas usuarias ejercer un grado de elección y control cercano a los pagos directos, pero les evita las responsabilidades administrativas que estos conllevan.

Si bien algunos estudios de carácter reducido han constatado el potencial de esta modalidad para mejorar la calidad de vida y satisfacción de las personas usuarias (Animate, 2014), otras aproximaciones sugieren que no existe aún evidencia de que los fondos individuales estén funcionando adecuadamente. Entre los principales motivos, se ha hecho alusión a las limitaciones derivadas de la rigidez de los procesos de trabajo de los servicios sociales, que impiden realizar cambios en la provisión de servicios en función de las necesidades puntuales de las personas usuarias y merman, así, la capacidad de control y elección de estas (Rabiee *et al.*, 2016). En el contexto escocés, por otro lado, se ha detectado que los fondos individuales se operativizan de manera sustancialmente diversa dependiendo de la localidad y, en ocasiones, no suponen ningún avance significativo frente a las opciones de provisión directa

de los servicios. Del mismo modo, se ha señalado que existe una notable ausencia de entidades dispuestas a ofrecer este servicio (Close, 2022).

En todo caso, no está de más señalar que, si bien el caso de las personas mayores es el más paradigmático y sobre el que más se ha escrito en relación con los perfiles que menos beneficios derivan del acceso a presupuestos personales, este también podría ser el caso de personas con necesidades múltiples y complejas. El estudio de Neale *et al.* (2019) muestra cómo un excesivo enfoque sobre los presupuestos personales puede tener efectos perniciosos sobre personas con necesidades más amplias de atención personalizada y apoyo psicosocial, ya que estas solo pueden ser cubiertas mediante un sistema público y coordinado de atención especializada.

- **Las personas cuidadoras en el ámbito informal juegan un importante papel y pueden beneficiarse de las fórmulas de personalización, pero no deben verse perjudicadas por estas.**

La literatura revisada pone también de manifiesto que las personas cuidadoras juegan un papel fundamental en el apoyo a personas beneficiarias de presupuestos personales, independientemente de la modalidad en la que estos se perciban. En estos casos, la disponibilidad de cuidados informales se ha demostrado como un factor de éxito, derivado del apoyo que proporcionan a las personas usuarias en el acceso y gestión de estas fórmulas (Davey, 2012, 2021).

Este apoyo resulta de especial utilidad a la hora de iniciar el acceso a los presupuestos personales (más aún en aquellos supuestos en los que las personas usuarias no pueden o quieren hacerlo) y en maximizar el nivel de apoyo percibido (Hamilton *et al.*, 2017). Así, se ha demostrado que aquellas personas usuarias que cuentan con cuidados informales acceden a paquetes de cuidados más intensos (Davey, 2012). Esto, además, repercute de manera positiva sobre la calidad de vida de las personas usuarias, al disponer de una mayor intensidad de cuidados totales, por lo que puede decirse que los cuidados proporcionados en el ámbito informal maximizan la eficiencia de las fórmulas de la personalización (Davey, 2012).

Fundamentalmente, la evidencia pone de relieve que el acceso a presupuestos personales también puede ejercer un impacto positivo sobre el bienestar y la calidad de vida de las personas cuidadoras (Jones *et al.*, 2014; Woolham *et al.*, 2018). La flexibilidad que estas fórmulas aportan (generalmente mediante la contratación de la asistencia personal) permite aliviar situaciones de sobrecarga, reorganizar el cuidado de acuerdo con las necesidades y preferencias de las personas cuidadoras, sustituir el cuidado directo por funciones más cercanas a la gestión administrativa, o conciliar de manera más efectiva el trabajo de cuidados con el trabajo remunerado o el cuidado infantil.

Uno de los casos que mejor ilustran la manera en la que los pagos directos pueden suponer una mejora compartida en la situación de personas cuidadas y cuidadoras es el de los matrimonios de personas mayores. En este contexto, Davey (2018) alude a una relación diádica o de tándem compuesta por matrimonios donde hombres cuidadores proveen cuidados de alta intensidad a sus parejas. Dado que ellos también presentan necesidades específicas o vulnerabilidades relacionadas con la edad y la provisión del cuidado que llevan a cabo, estos matrimonios gestionan los pagos directos (asignados solo a las mujeres) de manera conjunta, con el propósito de aprovechar el apoyo contratado para que beneficie tanto a la persona usuaria como a su cuidador. En estos casos, la flexibilidad facilitada por la prestación permite organizar el cuidado en función de las necesidades y preferencias de ambos.

Algunos estudios, no obstante, refieren resultados ambiguos o menos optimistas, donde las personas cuidadoras se ven expuestas a mayores niveles de estrés ante la necesidad de gestionar un pago directo, a raíz del papeleo burocrático, la selección de personal y la gestión laboral que esta fórmula requiere (Larkin, 2015). Esto sugiere que los sistemas de apoyo y seguimiento son también fundamentales de cara a fortalecer la labor realizada por las personas cuidadoras.

Más allá de estas cuestiones, cabría analizar en qué medida las fórmulas de personalización suponen una desresponsabilización institucional y una transferencia de la carga de cuidados hacia el ámbito informal; esto es, cabe plantearse hasta qué punto este modelo aprovecha la disponibilidad de los cuidados informales como medio de repliegue del sistema público de cuidados. Un aspecto fundamental en este sentido es que, tal y como establece el modelo británico, el cálculo de las prestaciones de las personas potencialmente usuarias toma también en cuenta la disponibilidad del cuidado informal. En efecto, algunos estudios señalan cómo en algunas valoraciones de necesidades de apoyo de las personas usuarias (paso previo e indispensable para calcular las cuantías de las prestaciones) se asume que la intensidad del cuidado proporcionada por la persona cuidadora no variará en función de la recepción de un presupuesto personal (Mitchell *et al.*, 2015). En estos casos, por tanto, el cuidado informal se erige como un recurso de maximización del cuidado formal. Así, cabe plantearse si, bajo el lema institucional de la “responsabilidad compartida” entre el ámbito formal e informal como fórmula para impulsar la efectividad y la productividad de los cuidados (Davey, 2012), no subyace un proceso desresponsabilización y transferencia de funciones hacia el ámbito informal¹¹.

¹¹ Parte del debate también reside en si el modelo de la personalización debe compensar a las personas cuidadoras del ámbito informal y, de hacerlo, cuáles serían sus consecuencias en el enraizamiento de las desigualdades de género en el sistema

Cabe por último señalar que, si bien todas las personas cuidadoras informales tienen derecho a que se realice una valoración de sus propias necesidades (con la que obtener acceso a servicios de apoyo, principalmente de respiro), no parece que esto se esté llevando a cabo de manera sistemática ni efectiva. Es más, algunos estudios destacan que, en ocasiones, este derecho se ve entorpecido por las propias prácticas de valoración, planificación de los apoyos y adjudicación de presupuestos personales a las personas usuarias, al enfocarse exclusivamente en las necesidades de estas últimas y obviar las necesidades de las personas cuidadoras (Mitchell *et al.*, 2015).

Con relación a los apoyos de la red informal, debe añadirse finalmente que los pagos directos no están diseñados para compensar o remunerar el apoyo informal, como ocurre en España con la prestación económica de cuidados en el entorno familiar (PECEF). Si bien estas prestaciones se corresponden con el enfoque global del *cash for care*, los modelos británicos analizados en este informe distan de tener el enfoque refamiliarizador que, por definición, tiene en España la PECEF.

- **Las fórmulas de personalización deben conjugar de manera equilibrada la protección de las personas usuarias con los esfuerzos por impulsar su autonomía.**

Un aspecto planteado por la literatura especializada es el conflicto que existe entre la proporción de una mayor capacidad de elección y control a través de la personalización, por un lado, y la necesidad de garantizar la seguridad de la persona usuaria, por otro. Dejar a las personas solas a expensas de las dinámicas del mercado implica un riesgo de desprotección (Comas d'Argemir *et al.*, 2023), especialmente cuando se contrata personal no regulado o cuando se delega en otras personas la gestión del presupuesto. En efecto, la contratación de personal de manera directa, fundamentalmente a través de la asistencia personal, conlleva la asunción de un importante riesgo individual. Los recortes a las cuantías de los pagos directos, a su vez, podrían estar aumentando este riesgo, dado que las personas usuarias se verían expuestas a contratar personal con menores garantías de calidad y seguridad.

Si bien es cierto que no existe evidencia inequívoca de que este riesgo aumente para las personas que acceden a presupuestos personales frente aquellas que adquieren servicios de cuidado y apoyos de manera convencional, algunos análisis sí que apuntan, de manera tentativa, a un mayor riesgo de sufrir abuso económico, generalmente a manos de un/a trabajador/a domiciliario/a (King's College, 2014). En

de cuidados (SIIS Centro de Documentación y Estudios, 2013). En cualquier caso, en la actualidad, la contratación de familiares cercanos en el Reino Unido mediante pagos directos se encuentra restringida a familiares que no residan en el mismo domicilio.

este caso, las personas con una discapacidad física parecen encontrarse más expuestas a este tipo de abusos que otros grupos de personas (King's College, 2014).

La principal práctica de minimización del riesgo se sitúa en el plan de apoyos con el que toda persona usuaria de un presupuesto personal debe contar: en él se recogen los usos permitidos de dicha prestación, y este es revisado por un comité de profesionales de trabajo social con el fin de controlar y minimizar los riesgos (Glendinning, 2013). La minimización del riesgo, no obstante, conduce a una notable tensión con los principios de mayor autonomía y autodeterminación que el modelo de personalización plantea, por lo que, en la práctica, esta situación estaría dando lugar a un sistema dual caracterizado por un conflicto no resuelto (Morrow y Kettle, 2021).

La corriente favorable a la personalización ha incidido en la necesidad de adoptar una actitud proactiva ante el riesgo, reclamando un cambio en su entendimiento, gestión y negociación con las personas usuarias. Desde este punto de vista, se anima al personal profesional a facilitar el riesgo (*risk enablement*) y a convertir este elemento en un medio para la transformación integral del modelo de la atención social, esto es, en un sistema verdaderamente centrado en la persona, un modelo en el que la persona usuaria adquiera el control sobre sus propios cuidados (Carr, 2010).

En la práctica, sin embargo, la literatura señala que los objetivos de la personalización y el marco legal en el que se inserta la protección a la persona usuaria (*safeguarding*) —y que domina, en gran medida, la práctica profesional dentro de los servicios sociales— estarían operando a modo de sistemas paralelos, caracterizados por filosofías opuestas y generando importantes disyuntivas (Morrow y Kettle, 2021). En efecto, la experiencia del despliegue del apoyo autodirigido en Escocia ha puesto de manifiesto que el desarrollo legislativo de estos dos elementos de la atención social —la personalización, por un lado, y la protección de las personas usuarias, por otro— podría estar generando un sistema dual o paralelo por el que a los y las profesionales les resulte difícil navegar.

- **Las administraciones públicas deben fomentar la existencia de una oferta de entidades proveedoras sólidas y velar por la calidad de los servicios prestados.**

Tal y como se ha dicho en anteriores apartados, el fortalecimiento de la capacidad de elección y control entre las personas que acceden a servicios de cuidado y apoyos solo puede darse cuando se cumplen una serie de condiciones subyacentes: la existencia del deseo o la capacidad decidir, el acceso a servicios de apoyo y seguimiento, la suficiencia de las cuantías y, también, la existencia de una adecuada oferta de servicios.

En Inglaterra, este último elemento se encuentra inscrito en el propio marco normativo (Department of Health & Social Care, 2014), en tanto se establece que “unos servicios de apoyo y cuidados de calidad solo pueden desarrollarse cuando existe un mercado dinámico y receptivo de entidades proveedoras”. Para alcanzar este objetivo, se otorgan a los ayuntamientos funciones de modificación y facilitación del mercado, a fin de lograr una oferta de servicios variada y sostenible, caracterizada por la calidad y la capacidad de elección. Para ello, se encomienda a los ayuntamientos que ejerzan la contratación como principal vía de modificación del mercado.

Uno de los principales argumentos avanzados en favor de las fórmulas de personalización es que la mayor capacidad de control y elección sobre los servicios contratados por las personas usuarias fomentaría la competencia entre agencias proveedoras, incrementando la calidad y la variedad de los servicios prestados. Arraigado en lógicas mercantiles, este argumento postulaba que el mercado constituía el mecanismo más eficiente y adecuado para proveer servicios adaptados a las necesidades y preferencias de las personas usuarias. Esto, sin embargo, no ha sucedido en el Reino Unido, por varios motivos.

Así, se ha señalado que, pese a la proliferación de entidades proveedoras de servicios en las últimas décadas, los cambios que la personalización ha introducido en las prácticas de contratación de los ayuntamientos no se han traducido en una mayor oferta de servicios, ni han supuesto avances significativos en la capacidad de elección y control de las personas usuarias (Baxter, 2018; Rodrigues y Glendinning, 2015).

Someramente, estos cambios se refieren a la transición desde una contratación de servicios en bloque (*block contracts*), en la que los ayuntamientos contrataban paquetes de servicios a gran escala, a una práctica de contratación basada en acuerdos o convenios marco (*framework agreements*) que no establecerían, *a priori*, un volumen concreto de servicios. La idea principal que subyace a esta transformación es que, con esta práctica, se potenciaba la capacidad de la elección de las personas usuarias que, en teoría, podrían optar entre varios proveedores y contratar los servicios que mejor se ajustaran a sus necesidades.

Este intento de modulación del mercado a través de prácticas de contratación no habría generado, en cualquier caso, mejoras en la oferta y calidad de servicios, por motivos fundamentalmente asociados a una pérdida de estabilidad e incremento del riesgo entre las entidades proveedoras: los riesgos e incertidumbres que derivan de la ausencia de un volumen de trabajo garantizado; la consecuente adopción de estrategias de zonificación para asegurar la eficiencia de los servicios prestados, que dejarían zonas geográficas sin cubrir; el impacto sobre la capacidad para reclutar y retener personal profesional cualificado; y, notablemente, la continua

infrafinanciación pública que no permite contratar servicios más allá de los cuidados convencionales de atención personal básica (Baxter, 2018).

Por todo ello, y a pesar de la expansión del sector, las opciones disponibles, así como las elecciones de las personas usuarias, no han variado en gran medida desde que se introdujo el modelo de la personalización¹².

Dada la preponderancia de grandes empresas (con y sin ánimo de lucro) en el mercado de servicios de atención domiciliaria, se ha incidido repetidamente sobre la necesidad de diversificar el mercado y reforzar la provisión de servicios a través de entidades de menor tamaño, enraizadas en el territorio y que permitan ofrecer servicios verdaderamente personalizados (Comas d'Argemir *et al.*, 2023). En este sentido, se ha puesto el foco en la innovación de modelos de provisión a través de fórmulas como la microprovisión o las cooperativas.

El primero de los casos, la microprovisión, hace referencia a organizaciones de carácter comunitario y de tamaño muy reducido que trabajan en contacto directo con las personas usuarias. Operan bajo la asunción de que pueden proporcionar un servicio más apropiado y personalizado a aquellos perfiles o colectivos de personas usuarias minoritarios, como las minorías étnicas o el colectivo LGTBIQ. De este modo, se configuran como servicios de muy pequeña escala (cinco personas o menos), especializados, de carácter comunitario y que tratan de abordar las dinámicas discriminatorias observadas en la provisión generalista de servicios de apoyo y cuidados (Needham y Carr, 2015).

De manera similar, se ha hecho hincapié en el impacto positivo que puede generar la provisión de servicios de cuidados y apoyo a través de cooperativas (donde se incluyen también organizaciones de microprovisión). Es paradigmático el caso de Gales, en el que la provisión a través de organizaciones de carácter comunitario se encuentra integrada en la propia legislación, que establece que los ayuntamientos deben promover el desarrollo del tercer sector social, las cooperativas y las entidades de personas usuarias en la provisión de servicios de cuidados y apoyo (Tarrant, 2022).

Con todo, tanto en el caso galés como en el inglés se ha señalado que los intentos por diversificar el mapa de entidades proveedoras a través de fórmulas de menor tamaño se han visto entorpecidos por el propio sistema de contratación y la falta de financiación, que dificulta enormemente la competitividad de estas pequeñas entidades frente a las grandes empresas privadas (MacDonald, 2021; Needham y Carr, 2015; Tarrant, 2022).

¹² Algunos estudios, además, sugieren que el discurso de la personalización ha sido utilizado para desmantelar servicios especializados (Hamilton, 2017) o para deslegitimar recursos institucionalizados y cerrar, en algunos casos, centros de día dedicados a personas mayores y personas con discapacidad (Needham, 2014).

Todo ello pone de manifiesto que la introducción del modelo de personalización no viene acompañada, necesariamente, de cambios positivos en el mapa de entidades proveedoras, por lo que resulta imprescindible que la administración pública analice y anticipe cautelosamente el impacto de transitar hacia un modelo de personalización de la financiación de los cuidados.

Por otra parte, un aspecto muy poco desarrollado en la literatura y que, sin embargo, resulta de gran relevancia, es la necesidad de que la administración pública desarrolle procesos de inspección, evaluación y gestión de la calidad de los servicios de cuidados y apoyos (Comas d'Argemir *et al.*, 2023). En ese marco, se han destacado las dificultades enfrentadas por los organismos públicos reguladores británicos —Care Quality Commission en Inglaterra, Care Inspectorate en Escocia— a la hora de establecer estándares de calidad y procedimientos de acreditación y evaluación de un modelo que se caracteriza por la dispersión de proveedores y formas de apoyo.

Se ha puesto también de manifiesto que las fórmulas de personalización para el acceso a servicios de cuidados de larga duración deben ir encaminadas hacia un cambio radical en los enfoques tradicionales utilizados para medir y gestionar la calidad de los servicios, sobre todo en relación con metodologías que emplean parámetros estrictamente técnicos y que poco o nada tienen que ver con la atención y el apoyo que la persona recibe. Se insiste, así, en la necesidad de incorporar nuevos modelos y metodologías de control de la calidad orientadas a resultados y que permitan evaluar el impacto real de los servicios de apoyo en la calidad de vida de las personas, a través de elementos tales como: el grado de control sobre el servicio que ejerce la persona que lo recibe; el grado de acompañamiento y apoyo entre pares que recibe la persona usuaria; la reciprocidad y el vínculo relacional establecido entre la persona cuidadora y la usuaria; o la contribución y las interacciones en la comunidad que estas fórmulas permiten realizar a las personas usuarias (Duffy, 2021).

- **El modelo de la personalización no debe conducir a una precarización de las condiciones laborales en el sector de los cuidados.**

El sector de los cuidados en el Reino Unido se ha caracterizado, durante las últimas décadas, por un creciente deterioro de las condiciones laborales, a raíz de una mayor inseguridad laboral y de la generalización de niveles retributivos bajos. Si bien esta situación se relaciona principalmente con la infrafinanciación del sistema (Pearson y Ridley, 2017), cabe preguntarse si la introducción del modelo de la personalización, y el proceso de mercantilización que lo acompaña han podido contribuir a este proceso. Aunque no existen datos que permitan cuantificar el impacto de la personalización sobre las condiciones laborales de las personas trabajadoras del sector, y resulta difícil separar las consecuencias del déficit de

financiación de aquellas introducidas por el propio modelo de la personalización, cabe realizar algunos apuntes de interés.

En primer lugar, se ha señalado que los cambios en las prácticas de contratación de servicios implementadas por los ayuntamientos, tal y como se ha expuesto, han resultado en un incremento del riesgo para las entidades proveedoras, que podrían haber trasladado este riesgo hacia las personas trabajadoras. Así, las propias entidades proveedoras han justificado el aumento de contratos precarios¹³ en el sector de la atención domiciliaria en virtud de los cambios contractuales introducidos por los ayuntamientos en el contexto de la personalización, dado que ya no se garantiza un volumen concreto de servicios contratados (Baxter, 2018).

De manera similar, se ha señalado cómo la insuficiencia de las cuantías asignadas mediante presupuestos personales, particularmente en el caso de los pagos directos, podrían repercutir sobre los bajos salarios de las personas contratadas como asistentes personales o sobre unas condiciones laborales deficientes (Woolham *et al.*, 2019). En efecto, las tarifas horarias medias que el informe de Skills for Care (2023) pone de relevancia para Inglaterra, tanto para asistentes personales (10,5 libras) como para personal contratado por el sector independiente (10,03 libras), sugieren que estas apenas se desvían del salario mínimo interprofesional en 2023 (de 10,42 libras).

El estudio de Woolham *et al.* (2019) muestra cómo el mercado laboral de la asistencia personal se caracteriza por la existencia de prácticas contractuales que no se ajustan al marco legal —ausencia de contrato laboral, de cobertura en caso de enfermedad, vacaciones o de horas extra, entre otros—, por una ausencia de protección social, y por una falta de interés dentro del ámbito de las políticas públicas. Prueba de ello es la ausencia de mecanismos eficaces de evaluación, un aspecto en cualquier caso fundamental, dada la naturaleza privada de la asistencia personal —desarrollada en el domicilio y contratada directamente por la persona usuaria—, que sitúa a estas personas trabajadoras en una posición de vulnerabilidad ante cualquier conflicto laboral.

La precariedad y las malas condiciones que caracterizan el sector de los cuidados se han traducido en una fuga de la fuerza laboral hacia otros ámbitos laborales, lo que ha repercutido sobre

la capacidad del sector para cubrir la demanda de necesidades de cuidados y apoyo. El resultado es un sector caracterizado por una alta rotación de personal y donde se dan importantes dificultades a la hora de contratar y retener a personal cualificado. Todo ello repercute de forma directa sobre la calidad de los cuidados, fundamentalmente porque impide desarrollar de manera efectiva la continuidad del cuidado y ofrecer un servicio profesional y personalizado. En este sentido, si bien no puede aseverarse que la introducción del modelo de la personalización haya contribuido directamente a la precarización del sector, sí puede afirmarse que unas malas condiciones laborales chocan con los propios principios de la personalización.

- **Debe fomentarse un despliegue equitativo de las fórmulas de personalización, a fin de evitar que estas herramientas agudicen o perpetúen las situaciones de desigualdad.**

Ya se ha señalado que los potenciales beneficios de los modelos analizados no se distribuyen de manera uniforme entre la población de personas usuarias y que la complejidad de gestión de los pagos directos disuade a un importante número de personas de acceder a ellos. Esto se traduce en que aquellas personas con mayor capacidad, o con mayor acceso a recursos económicos o humanos, son también las que en mayor medida se benefician del modelo de la personalización (Manji, 2018).

La literatura de corte más crítico argumenta que esto es el resultado directo de la transferencia del riesgo desde el Estado al individuo, y de la lógica mercantil que da forma al modelo; esto es, la ventaja social preexistente determina una mayor capacidad de elección y control (Ferguson, 2007). En esta misma línea, un reciente estudio (Carey *et al.*, 2019) sugiere, tras revisar 34 estudios cualitativos, que las fórmulas de personalización podrían estar enraizando y ensanchando las brechas sociales ya existentes. Partiendo de la premisa de que todo programa de atención social ejerce un impacto diferencial que beneficia desproporcionadamente a las clases medias (en tanto estas poseen las habilidades necesarias para navegar por el sistema con mayor solvencia), el estudio señala cómo el capital económico, social y cultural puede conducir a una desigual distribución de la capacidad de elección y control entre las personas que acceden a herramientas de personalización.

Más allá de las desigualdades socioeconómicas, como ya se ha expuesto con anterioridad, el modelo de la personalización en el contexto británico también adolece de una excesiva dependencia de los cuidados informales, en tanto su disponibilidad se incluye en las valoraciones de necesidades que luego determinan las cuantías a percibir. Desde este enfoque, se ha señalado cómo ello puede enraizar las desigualdades de género, al ser las mujeres las que las que mayoritariamente proporcionan el cuidado en el ámbito informal (Glendinning, 2013). Esto cobra aún

¹³ Los llamados contratos de cero horas (*zero hour contracts*), en los que la carga horaria semanal varía en función de las necesidades puntuales que requiera el empleo, pudiendo llegar a las cero horas. Esta fórmula contractual se encuentra ampliamente extendida en el sector, tanto en el servicio de asistencia domiciliaria (35%) como entre las personas contratadas para proporcionar asistencia personal (20%) (Skills for Care, 2023). Estos datos resultan aún más significativos si se considera que la extensión de esta fórmula contractual en Inglaterra entre el total de personas empleadas se situaba, en 2023, en torno al 3,6%.

mayor relevancia si se considera que los recortes en el gasto público, tal y como se ha mencionado, han supuesto grandes restricciones en los requisitos de acceso a presupuestos personales. Dado que estas herramientas se encontrarían fuera del alcance de un número cada vez mayor de personas, es de suponer que la dependencia sobre los cuidados provistos por mujeres en el ámbito informal no haga sino aumentar.

Cabe, por último, mencionar las grandes diferencias territoriales observadas en el despliegue del modelo

de la personalización en el Reino Unido, alimentadas por la ausencia de un sistema unificado de valoración de las necesidades y de asignación de recursos, y que se traduce en una "lotería de código postal" a la hora de acceder a presupuestos personales o el apoyo autodirigido (Manji, 2018). En este sentido, se ha puesto de manifiesto la necesidad de desarrollar criterios unificados de acceso y asignación de recursos para evitar las desigualdades territoriales que se dan en la actualidad.

- ANIMATE (2014): *Individual service funds: learning from inclusion's 18 years of practice*, s.l., The Centre for Welfare Reform, <<https://citizen-network.org/uploads/attachment/427/individual-service-funds.pdf>>.
- AUDIT WALES (2022): *Direct Payments for adult social care. Report of the Auditor General for Wales*, Cardiff, Auditor General for Wales, <<https://www.audit.wales/sites/default/files/publications/Direct-payments-Eng.pdf>>.
- BAXTER, K. (2018): "The personalization and marketization of home care services for older people in England", en CHRISTENSEN, K. y PILLING, D. (eds.), *The Routledge handbook of social care work around the world*, Abingdon, Routledge, págs. 88-101.
- CAREY, G.; CRAMMOND, B. y MALBON, E. (2019): "Personalisation schemes in social care and inequality: review of the evidence and early theorising", *International Journal for Equity in Health*, vol. 18, n.º 1, 170, <<https://doi.org/10.1186/s12939-019-1075-2>>.
- CARR, S. (2010): *Enabling risk, ensuring safety: self-directed support and personal budgets*, Social Care Institute for Excellence, <<https://www.choiceforum.org/docs/er.pdf>>.
- CLOSE, L. (2022): *How are we doing with Option Two/ Individual Service Funds*, s.l., In Control Scotland, <<https://hub.careinspectorate.com/media/4987/in-control-scotland-option-2-july-2022-web-1.pdf>>.
- COMAS D'ARGEMIR, D.; SANCHO, M. y ZALAKAIN, J. (2023): "Hacia la personalización de los cuidados y los apoyos en el marco del sistema de atención a la dependencia", *Zerbitzuan*, n.º 79, págs. 5-18, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.79.01>>.
- DAVEY, V. (2012): "Impacto de la prestación económica personal sobre la interacción entre los servicios formales de cuidados y los cuidados informales a las personas mayores", *Año Gerontológico*, vol. XXIV.
- (2018): "Social care for older people: the role and function of direct payments" [tesis doctoral], London School of Economics and Political Science, <<https://etheses.lse.ac.uk/3867/>>.
- (2021): "Influences of service characteristics and older people's attributes on outcomes from direct payments", *BMC Geriatrics*, vol. 21, n.º 1, <<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01943-8>>.
- DEPARTMENT OF HEALTH & SOCIAL CARE (2014): *Care and support statutory guidance*, s.l., Government Digital Service, <<https://www.gov.uk/government/publications/care-act-statutory-guidance/care-and-support-statutory-guidance>>.
- DUFFY, S. (2021): *Hoja de ruta europea para una financiación centrada en el usuario de los servicios de atención y apoyo de larga duración*, Bruselas, UNIC Project, <<https://www.unicproject.eu/wp-content/uploads/2022/10/UNIC-Challenges-ESP-web.pdf>>.
- FERGUSON, I. (2007): "Increasing user choice or privatizing risk? The antinomies of personalization", *British Journal of Social Work*, vol. 37, n.º 3, págs. 387-403, <<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm016>>.
- FITZGERALD MURPHY, M. y KELLY, C. (2019): "Questioning 'choice': a multinational metasynthesis of research on directly funded home-care programs for older people", *Health y Social Care in the Community*, vol. 27, n.º 3, e37-e56, <<https://doi.org/10.1111/hsc.12646>>.
- FLEMING, P. et al. (2019): "Individualized funding interventions to improve health and social care outcomes for people with a disability: a mixed-methods systematic review", *Campbell Systematic Reviews*, vol. 15, n.º 1-2, e1008, <<https://doi.org/10.4073/csr.2019.3>>.

- GLENDINNING, C. *et al.* (2008): *Evaluation of the Individual Budgets Pilot Programme. Final report*, York, University of York, <<https://research.manchester.ac.uk/en/publications/evaluation-of-the-individual-budgets-pilot-programme-final-report>>.
- (2013): "El equilibrio que importa es el que debe darse entre el coste y la calidad del cuidado" [entrevista], *Gizarteratuz*, n.º 36, págs. 6-9, <<https://issuu.com/siis/docs/gizarteratuz36>>.
- HAMILTON, S. *et al.* (2017): "The role of family carers in the use of personal budgets by people with mental health problems", *Health and Social Care in the Community*, vol. 25, n.º 1, págs. 158-166, <<https://doi.org/10.1111/hsc.12286>>.
- HEALTH AND SOCIAL CARE ALLIANCE SCOTLAND y SELF DIRECTED SUPPORT SCOTLAND (2020): *My Support My Choice — People's experiences of self-directed support and social care in Scotland*, Glasgow, Health and Social Care Alliance Scotland; Edimburgo, Self Directed Support Scotland, <<https://www.alliance-scotland.org.uk/blog/resources/my-support-my-choice-peoples-experiences-of-self-directed-support-and-social-care-in-scotland-reports/>>.
- HYSLOP, J. *et al.* (2020): "How do peer networks support people with personal budgets? A review of the research evidence from the United Kingdom", *Disability and Society*, vol. 35, n.º 1, págs. 25-51, <<https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1601069>>.
- JONES, K. *et al.* (2014): "Can individual budgets have an impact on carers and the caring role?", *Ageing and Society*, vol. 34, n.º 1, págs. 157-175, <<https://doi.org/10.1017/S0144686X12000748>>.
- KING'S COLLEGE (2014): *Risk, safeguarding and personal budgets: exploring relationships and identifying good practice*, Londres, King's College, <<https://www.sscr.nihr.ac.uk/PDF/Findings/RF41.pdf>>.
- LARKIN, M. (2015): "Developing the knowledge base about carers and personalisation: contributions made by an exploration of carers' perspectives on personal budgets and the carer-service user relationship", *Health and Social Care in the Community*, vol. 23 n.º 1, págs. 33-41, <<https://doi.org/10.1111/hsc.12131>>.
- MACDONALD, F. (2021): *Individualising risk: paid care work in the new gig economy*, Singapur, Palgrave Macmillan.
- MCGUIGAN, K. *et al.* (2016): "The impact of Direct Payments on service users requiring care and support at home", *Practice*, vol. 28, n.º 1, págs. 37-54, <<https://doi.org/10.1080/09503153.2015.1039973>>.
- MANJI, K. (2018): "It was clear from the start that [SDS] was about a cost cutting agenda: Exploring disabled people's early experiences of the introduction of Self-Directed Support in Scotland", *Disability and Society*, vol. 33, n.º 9, págs. 1391-1411, <<https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1498767>>.
- MITCHELL, W.; BROOKS, J. y GLENDINNING, C. (2015): "Carers' roles in personal budgets: tensions and dilemmas in front line practice", *British Journal of Social Work*, vol. 45, n.º 5, págs. 1433-1450, <<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu018>>.
- MORAN, N. *et al.* (2013): "Older people's experiences of cash-for-care schemes: evidence from the English Individual Budget pilot projects", *Ageing and Society*, vol. 33, n.º 5, págs. 826-851, <<https://doi.org/10.1017/S0144686X12000244>>.
- MORROW, F. y KETTLE, M. (2021): *Self-directed support: ten years on*, Bristol, Bristol University Press.
- NAO (2016): *Personalised commissioning in adult social care*, Londres, National Audit Office, <<https://www.nao.org.uk/reports/personalised-commissioning-in-adult-social-care/>>.
- (2021): *The adult social care market in England*, Londres, National Audit Office, <<https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2021/03/The-adult-social-care-market-in-England.pdf>>.
- NEALE, J.; PARKMAN, T. y STRANG, J. (2019): "Challenges in delivering personalised support to people with multiple and complex needs: qualitative study", *Journal of Interprofessional Care*, vol. 33, n.º 6, págs. 734-743, <<https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1553869>>.
- NEEDHAM, C. (2014): "Personalization: from day centres to community hubs?", *Critical Social Policy*, vol. 34, n.º 1, págs. 90-108, <<https://doi.org/10.1177/0261018313483492>>.
- NEEDHAM, C. y CARR, S. (2015): "Micro-provision of social care support for marginalized communities. Filling the gap or building bridges to the mainstream?", *Social Policy and Administration*, vol. 49, n.º 7, págs. 824-841, <<https://doi.org/10.1111/spol.12114>>.
- NETTEN, A., *et al.* (2012): "Personalisation through Individual Budgets: does it work and for whom?", *The British Journal of Social Work*, vol. 42, n.º 8, págs. 1556-1573, <<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr159>>.
- O'ROURKE, G. (2016): "Older people, personalisation and self: an alternative to the consumerist paradigm in social care", *Ageing and Society*, vol. 36, n.º 5, págs. 1008-1030, <<https://doi.org/10.1017/S0144686X15000124>>.
- PEARSON, C. y RIDLEY, J. (2017): "Is personalization the right plan at the wrong time? Re-thinking cash-for-care in an age of austerity", *Social Policy and Administration*, vol. 51, n.º 7, págs. 1042-1059, <<https://doi.org/10.1111/spol.12216>>.
- PEARSON, C.; WATSON, N. y MANJI, K. (2018): "Changing the culture of social care in Scotland: has a shift to personalization brought about transformative change?", *Social Policy and Administration*, vol. 52, n.º 3, págs. 662-676, <<https://doi.org/10.1111/spol.12352>>.
- RABIEE, P.; BAXTER, K. y GLENDINNING, C. (2016): "Supporting choice: support planning, older people and managed personal budgets", *Journal of Social Work*, vol. 16, n.º 4, págs. 453-469, <<https://doi.org/10.1177/1468017315581529>>.
- RODRIGUES, R. (2020): "Caring relationships and their role in users' choices: a study of users of direct payments in England", *Ageing and Society*, vol. 40, n.º 7, págs. 1469-1489, <<https://doi.org/10.1017/S0144686X19000035>>.
- RODRIGUES, R. y GLENDINNING, C. (2015): "Choice, competition and care — developments in English social care and the impacts on providers and older users of home care services", *Social Policy and Administration*, vol. 49, n.º 5, págs. 649-664, <<https://doi.org/10.1111/spol.12099>>.

- SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS (2011): *Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la dependencia. Panorama comparativo internacional*, s.l., Diputación Foral de Gipuzkoa, <<https://www.siais.net/documentos/informes/Informeprestacioneseconomicas.pdf>>.
- SIIS SERVICIO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SOCIAL (2021): *Guía para la personalización de los Servicios Sociales en Gipuzkoa. Elementos y recomendaciones para transitar hacia servicios más personalizados*, s.l., Diputación Foral de Gipuzkoa, <https://www.behagi.eus/files/informes/guiapersonalizacion_2021_cas.pdf>.
- SKILLS FOR CARE (2023): *Individual employers and the personal assistant workforce report*, Leeds, Skills for Care, <<https://www.skillsforcare.org.uk/Adult-Social-Care-Workforce-Data/Workforce-intelligence/documents/Individual-employers-and-the-PA-workforce/IE-and-PA-survey-2023.pdf>>.
- SLASBERG, C. y BERESFORD, P. (2015): "Building on the original strengths of direct payments to create a better future for social care", *Disability and Society*, vol. 30, n.º 3, págs. 479-483, <<https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1007672>>.
- SLASBERG, C.; BERESFORD, P. y SCHOFIELD, P. (2012): "Can personal budgets really deliver better outcome for all at no cost? Reviewing the evidence, costs and quality", *Disability and Society*, vol. 27, n.º 7, págs. 1029-1034, <<https://doi.org/10.1080/09687599.2012.736671>>.
- TARRANT, A. (2022): "Devolution and the difficulty of divergence: the development of adult social care policy in Wales", *Critical Social Policy*, vol. 43, n.º 4, págs. 676-696, <<https://doi.org/10.1177/02610183221145404>>.
- THINK LOCAL ACT PERSONAL (2022): *Better Direct Payments. From insight to action*, Londres, Think Local Act Personal, <https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/_assets/Reports/Better-Direct-Payments.pdf>.
- THINK LOCAL ACT PERSONAL; IN CONTROL y LANCASTER UNIVERSITY (2017): *POET. Personal Outcomes Evaluation Tool for adults in receipt of social care support – 2017 report*, s.l., Think Local Act Personal; In Control; Lancaster University, <<https://in-control.org.uk/wp-content/uploads/2017/07/poetpb2017-emb-final.pdf>>.
- WATSON, C. (2021): *Personalising commissioning: an overview of individual service funds in England*, Institute of Public Care, <<https://ipc.brookes.ac.uk/files/publications/Personalising-Commissioning-An-overview-of-Individual-Service-Funds-In-England.pdf>>.
- WOOLHAM, J. et al. (2017): "Do direct payments improve outcomes for older people who receive social care? Differences in outcome between people aged 75+ who have a managed personal budget or a direct payment", *Ageing and Society*, vol. 37, n.º 5, págs. 961-984, <<https://doi.org/10.1017/S0144686X15001531>>.
- WOOLHAM, J. et al. (2018): "The impact of personal budgets on unpaid carers of older people", *Journal of Social Work*, vol. 18, n.º 2, págs. 119-141, <<https://doi.org/10.1177/1468017316654343>>.
- WOOLHAM, J. et al. (2019): "The employment conditions of social care personal assistants in England", *The Journal of Adult Protection*, vol. 21, n.º 6, págs. 296-306, <<https://doi.org/10.1108/jap-06-2019-0017>>.

Adineko pertsonekin estrategia lagunkoiak garatzeko kosorkuntza- eta koprodukzio-ekimenak aztertuz: Euskal Autonomia Erkidegoko hiru hiriburuetatik ikasten¹

Martin Zuniga Ruiz de Loizaga

Gizarte eta Giza Zientzietako Fakultatea, Deustuko Unibertsitatea
martin.zuni@deusto.es

Tine Buffel

Gizarte Zientzien Fakultatea, Manchesterreko Unibertsitatea
tine.buffel@manchester.ac.uk

Felix Arrieta Frutos

Gizarte eta Giza Zientzietako Fakultatea, Deustuko Unibertsitatea
felix.arrieta@deusto.es

Euskal Autonomia Erkidegoan gertatzen ari den zahartze-prozesuak bultzatuta, Pertsona Adinduekin Hiri eta Komunitate Lagunkoiak ekimena lehen-mailako erreferente politiko bihurtu da lurraldean zahartze-politikak garatzeko. Artikulu honek azterketa kualitatibo baten bitartez aztertzen du nola autonomia erkidegoko hiru hiriburuak adineko pertsonen aldeko estrategiak ezartzen ari diren, kosorkuntza- eta koprodukzio-prozesuei begira. Parte hartzeko prozesu horien garapenean gaur egun dituzten erronkak aztertzen ditu artikuluak. Gure ikerketak iradokitzen du inplikazio politikoak, beharrezkoa bada ere, ez duela zentzurik, baldin eta estrategia alderdi interesdun garrantzitsuenen lanean integratzen ez bada. Gainera, adinekoak gehiago errespetatzeko orduan komunitateek duten arrakasta, neurri handi batean, pertsona adinduak, gizarte-bazterkeriari aurre egin behar diotenak barne, etorkizuneko ikerkuntzan eta politiketan funtsezko eragile gisa parte hartzen duten ala ez, adinekoak errespetatzen dituzten garapenen inguruan.

Gako-hitzak:

Lagunkoitasuna, zahartzea, kosorkuntza, koprodukzioa.

Impulsada por el proceso de envejecimiento que se está produciendo en la Comunidad Autónoma Vasca, la iniciativa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores se ha convertido en un referente político de primer orden para el desarrollo de políticas de envejecimiento en el territorio. Este artículo aborda este tema a través de un estudio cualitativo que analiza cómo las tres capitales de la comunidad autónoma están implementando estrategias favorables a las personas mayores, centrándose en los procesos de cocreación y coproducción. El artículo examina los retos a los que se enfrentan actualmente en el desarrollo de los mencionados procesos participativos. Nuestra investigación sugiere que la implicación política, aunque sea necesaria, carece de sentido si la estrategia no se integra en el trabajo de las partes interesadas más importantes. Además, el éxito de las comunidades a la hora de hacerse más respetuosas con las personas mayores dependerá, en gran medida, de si las personas mayores, incluidas las que se enfrentan a la exclusión social, se implican como actores clave en la investigación y las políticas futuras en torno a los desarrollos respetuosos con las personas mayores.

Palabras clave:

Amigabilidad, envejecimiento, cocreación, coproducción.

¹ Testu hau ondoko artikuluaaren itzulpena da:

Zuniga, M.; Buffel, T. eta Arrieta, F. (2023): "Analysing co-creation and co-production initiatives for the development of age-friendly strategies: learning from the three capital cities in the Basque Autonomous Region", *Social Policy and Society*, bol. 22, 1. zb., <<https://doi.org/10.1017/S1474746421000282>>.

Jatorrizko edukiari doikuntza gutxi batzuk egin zaizkio, aldizkari honen formatura egokitzeko.

© 2021 Egileak. Cambridge University Press argitaletxeak argitaraturik.

1. Sarrera

Europako gizarteak jasaten ari diren trantsizio demografikoaren ezaugarri nagusia da 70 urtetik gorako pertsonen kopurua eta proportzioa handitu egin dela, eta horren ondorioz, zahartzearekin eta zaintzarekin zerikusia duten gaiak eztabaida politikoaren erdigunean kokatu dira erakunde-maila guztietan. Tokiko eremutik estatura, erakunde publikoek ongizate- eta zainketa-sistemak antolatzen modu berriak bilatzen dituzte, aldaketa demografiko, politiko eta ekonomiko berriek dakartzaten erronken erantzunak hobetzeko (Pestoff, 2011). Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) proposatutako Pertsona Adinduekin Hiri eta Komunitate Lagunkoiak (Age-Friendly Cities and Communities ingelesez) munduko erreferentzia bihurtu da zahartze-politikak eta hiri, auzo eta komunitate inklusiboagoak garatzeko. Esparru horretan, Euskal Autonomia Erkidegoa (EAE) erreferentzia-puntu interesgarria da kasu-azterketa baterako, ez bakarrik Espainiako autonomia-erkidegoa delako adinekoekin adeitsu diren hirien eta komunitateen sare globaleko hiri gehien dituen, baita bere sare autonomikoa duelako ere, baita abian diren tokiko ekimen asko dituelako ere.

Estrategia lagunkoien esparruan proposatutako ikuspegi-takoa bat (*age-friendly strategies*) auzoen eta komunitateen arteko harremanen rola sustatzea da, baita adinekoek proposatzen diren erronkei modu egokiagoan erantzuteko politikak diseinatzeko eta garatzen parte hartzea ere. Alde horretatik, zenbait ikerketak frogatu dute gizarte-inguruneak zeregin garrantzitsua duela adinekoen osasuna eta ongizatea osatzeko orduan (Kano *et al.*, 2018); izan ere, adineko pertsonekin hain atseginak ez diren komunitateetan bizi direnek ongizate-maila baxuagoa dute (Nieboer eta Cramm, 2018).

Adinekoen aldeko politikei buruzko eztabaidaren dimentsio bat koprodukzioarekin eta kosorkuntzarekin lotutako ideien eragina izan da (ikus, besteak beste, Buffel, 2015, 2018a, 2018b; Buffel eta Phillipson, 2016; Doran eta Buffel, 2018; Moulaert eta Garon, 2016; Zuniga *et al.*, 2019). Kontzeptu horiek politika edo zerbitzu jakin baten diseinuan, kudeaketan, inplementazioan edo ebaluazioan herritarrek duten inplikazioari buruzkoak dira. Prozesu horiek garatzeko, politikek eta praktikek inplikatutako pertsonen beharrei eta eskaerei hobeto erantzuteko gaitasuna dute. Ikuspegi horrekiko interesa gero eta handiagoa izan arren, oraindik ere beharrezkoa da prozesu horietan adineko pertsonen parte hartuko duten partaidetza- eta lankidetzak-ikuspegiak probatzeko eta ikasteko esperimendua (Buffel eta Phillipson, 2016).

Gure artikuluan, gai hori azterketa kualitatibo baten bitartez aztertzen da. Azterlan horretan, hiru hiri adinekoen aldeko estrategiak aplikatzen ari direla aztertzen da, kosorkuntza- eta koprodukzio-ekimenetan arreta jarri. Lehenik eta behin, OMEren esparru lagunkoia aurkezten da, ikuspegi globaletik, aztertutako testuinguruan duen garapenari dagokionez. Bigarrenik, kosorkuntza eta koprodukzioa

eztabaidatzen dira, adinekoen aldeko estrategiak garatzeko tresna baliotsuak baitira. Hirugarrenik, euskal errealitate soziopolitikoak deskribatzen da, baita komunitatearen funtsezko ezaugarri batzuk ere. Jarraian, analisia egitean lortutako metodologia eta aurkikuntza nagusiak aurkezten dira. Azkenik, azken atalean parte hartzeko prozesuen inguruan sortu diren erronkei buruzko eztabaida aurkezten da, baita politika lagunkoien garapenean adineko pertsonen inplikazioari buruzkoa ere.

2. Ekimen lagunkoien sarrera laburra

Pertsona Adinduekin Hiri eta Komunitate Lagunkoiak (PAHKL) eta Pertsona Adinduekin Lagunkoiak Diren Hiri eta Komunitateen Sare Globala (PALDHKSG) zahartzeari buruzko Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) agendaren alderdiak dira. Adineko pertsonen aldeko ekimenak 65 urtetik gorako pertsonen zuzentzen bazaizkie ere, diziplinarteko estrategiatzat har daitezke. Mugimenduaren abiapuntua 2006an mundu osoko 33 hiritan egindako ikerketa-proiektu bat da. Azterketa hori OMEk eta Kanadako Osasun Publikoko Agentziak zuzendu zuten eta adineko pertsonen "adineko pertsonetikoko adeitsuak" diren zortzi eremutan (etxebizitza, garraioa, informazioa eta komunikazioa, aire zabaleko guneak eta eraikinak, komunitate-laguntza eta osasun-zerbitzuak, parte-hartze soziala, parte-hartze zibikoa eta enplegua, errespetua eta gizarteratzea) dituzten abantailak eta oztipoak izan zituen ardatz (OME, 2018).

Lau urte geroago, 2010ean, PALDHKSG jarri zen martxan. Hamaika hirirekin hasi zen eta mila inguru handitu zen 2019an². Rémillard-Boilard-ek (2018) adierazi duenez, Nazio Batuek, OMEk eta Europar Batasunak mugimendu horren alde egin dute, eta horren ondorioz, pertsona nagusien aldeko politika eta ekimen sorta zabala garatzea sustatu dute, tokian-tokian, estatuan eta nazioartean. Adinekoentzako aldeko mugimenduak ere eragina izan du biztanleria aldakor baterako prestatzeko beharrez kontzientziaztean, eta erakunde eta elkarre nagusiek estrategia hori haien lan-planetan eta antolamenduhelburuetan txertatu dute (Lawler, 2015). PAHKL mugimenduak interes handia piztu du, ez bakarrik eragile politikoen artean, baita esparru akademikoan ere, eta gero eta ikerketa gehiagok nazioarteko ikuspegi konparatiboan ematen dute (ikus, besteak beste, Buffel *et al.*, 2018; Buffel eta Phillipson, 2016; Kano *et al.*, 2018; Moulaert eta Garon, 2016). Hala ere, orain arte, Espainian eta EAEn bereziki oinarritutako ikerketa mugatua izan da.

Gainera, PAHKLren estrategiek arrakasta izateko zer alderdi dituzten ikertzen jarraitu behar da. Steels-ek (2015) iradoki du aztertu beharreko funtsezko elementuetako batzuk ondoko hauek direla: alde interesdun askoren arteko lankidetzak, parte-hartze

² OMEren webgunetik ateratako datuak (<<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>>, 2020-1-17an kontsultaturik).

politikoa eta finantziarioa edo inbertsioa gizarte-ingurunean, eta, batez ere, nola bermatu hiri batek esku-hartze horiek jasagarriak izatea.

2.1. Mugimendu lagunkoia Espainian

Espainiaren kasuan, OMEren bazkide ofiziala Imserso da, 2011tik aurrera adineko pertsonen aldeko estrategiak garatzen dituena. Erakunde publiko honek adinekoekiko adeitsuak diren hirien Espainiako sarea kudeatzen du, informazioa eta aholkularitza eskainiz eta tokiko ekimenen hedapena edo komunikazioa erraztuz. 2013an, "Hiri lagunkoia" lantaldea sortu zen, estatuko erakunde eta tokiko agintarien ordezkariekin. Lantalde horrek Espainian adineko pertsonen aldeko estrategiak garatu eta zabaldu zituen. Imersok emandako datuen arabera (2019)³, 167 hirik osatzen dute Estatuko sarea, eta horietako 35 EAEn daude —sarean parte hartzen duten hiri gehien dituen autonomia-erkidegoa—, eta, ondoren, Katalunia (21).

2.2. Mugimendu lagunkoia Euskal Autonomia Erkidegoan

Eusko Jaurilaritzak bere sarea sortu zuen eta estrategia lagunkoia bultzatu zuen 2012an. Estrategia horren garapena hirugarren-sektoreko erakunde batek sustatu zuen (Matia Fundazioa)⁴. Ordutik, 65 udalerrri sartu dira sare autonomikoan, 24 Gipuzkoan, 24 Bizkaian eta 17 Araban (2019ko datuak)⁵. Hiru hiriburuez gain, herri txikiak ere sartu dira sarean. Izan ere, mila biztanle baino gutxiagoko herriak ere parte hartzen ari dira, eta, azterketa honen gunea ez badira ere, testuinguru horietan adineko pertsonen aldeko politika eta estrategien garapena eta errendimendua oso interesgarria izan liteke etorkizuneko ikerketetarako. Oro har, euskal sarearen eginkizuna da informazioa eta laguntza ematea udalerrri berriei, sarearekin bat egin dezaten, eta dauden kideei laguntzea. Jardueretako batean, eskualde bakoitzeko eta sarean inplikaturako komunitate bakoitzeko eragile eta alderdi interesdunak biltzen dituzten lurralde-batzordeak garatzea sartzen da.

3. Kosorkuntza eta koprodukzioa, adinekoak errespetatzen dituzten estrategiak garatzeko funtsezko tresnak

Baterako sorkuntzaren eta koprodukzioaren ikuspegiak gero eta garrantzi handiagoa hartzen dute Europako herrialdeek ongizate-politikak antolatuzko

modu berriak bilatzen dituzten heinean (Burgess eta Durrant, 2019; Pestoff, 2011) eta auzo mailako arreta komunitarioa. Gainera, PAHKL ekimenak adinekoen parte-hartzea eta inplikazioa sustatzen dituzenez (Del Barrio *et al.*, 2018), ikuspegi horiek ere garrantzia hartzen ari dira adineko pertsonen aldeko estrategien barruan. Bi kontzeptuek antzeko ezaugarriak dituztenez, baina, berez, praktika desberdinak direnez, beharrezkoa da argitzea adineko pertsonen aldeko estrategietan duten zeregina ulertzeko.

Gizarte-politikaren esparruan, erabiltzaileek politika edo zerbitzu jakin baten prestazioan edo inplementazioan parte hartzeari lotu zaio koprodukzioa (Pestoff, 2011). Koprodukzioa hainbat fasetan ere gerta daiteke, diseinutik hasi eta kudeaketa, inplementazio edo ebaluazioraino (Branden eta Honingh, 2015; Bovaird, 2007). Bi ikuspegiak eremu horretan bi ikuspegi nagusi izatearen adibidea dira. Flemig eta Osborneren arabera (2019), lehenengoak zerikusia du koprodukzioaren administrazio publikoaren ikuspegi tradizionalarekin, hau da, prozesu formal eta arautuetatik kanpoko borondatezko prozesuak hartzearekin; eta bigarrenak, zerbitzuen kudeaketaren teoriaren ikuspegiarekin, koprodukzioa berez eta nahigabe gertatzen den elkarrekintza-zerbitzua ematerakoan elementu gisa kontzeptualizatzen baitu.

Kosorkuntza prozesu bat da, zeinaren bitartez bi partek edo gehiagok parte hartzen duten edo parte hartzen duten haien buruarentzat edo besteentzat balioa sortzen dutena (Hughes, 2014). Beraz, baterako sorkuntza ez da jendearen iritziak bideratzeko plataforma hutsa (Poocharoen eta Ting, 2015), baizik eta parte-hartze zuzeneko mekanismo bat, erakunde publikoei gizabanakoen, taldeen, elkarrekin edo beste erakunde batzuen ezagutze eta esperientziak baliatzeko aukera ematen diena. Bi kasuetan, harreman bat dago erakunde bateko soldatepeko langile baten eta, bestetik, pertsona edo herritar talde baten artean (Branden eta Honingh, 2015). Baina koprodukzioak logika lineala duen eta produkzioan zentratutako ikusmoldeetan oinarritzen den prozesu bat eskatzen duen bitartean, kosorkuntza erlazio interaktibo eta dinamiko baten gainean eraikitzen da, non balioa elkarrekintzaren loturan sortzen baita (Osborne, 2018). Horrek esan nahi du, oro har, kosorkuntza-prozesuak "irekiagoak" eta koprodukzio-metodo tradizionalak baino gutxiago aurreikus daitezkeela, emaitza parte hartzen duten aldean arteko elkarrekintzaren arabera baita. Bistan da biek balioa sortzen dutela, baina desberdintasun nagusia parte-hartzea ulertzeko moduan egon liteke. Koprodukzioak kontzeptuaren interpretazio murriztagoa eskatzen du, batez ere zerbitzu bat emateari edo politika bat aplikatzeari dagokionez; kosorkuntzak, berriz, paradigma zabalagoa adierazten du, politikak egiteko prozesuaren fase guztietan parte hartzea sustatzen duena.

Littlechild-ek eta bestek adierazi dutenez (2015), adineko pertsonenkin batera sortzeko eta batera ekoizteko prozesuak pixkanaka garatu dira, beste adin

³ Imersoren webgunetik ateratako datuak (<http://www.ciudadesamigables.imserso.es/ccaa_01/ayun_parti/redespana/index.htm>, 2020-1-17an kontsultaturik).

⁴ Adinekoentzako arreta eta ongizate zerbitzuetan espezializatutako irabazi asmorik gabeko erakundea.

⁵ Euskadi Lagunkoia web orriaren (<<https://euskadilagunkoia.net/es/municipios/municipios-amigables>>, 2020-1-17an kontsultaturik) webgunetik lortutako datuak.

talde batzuekin baino gehiago. Hala ere, bibliografiak eta eskura dauden ikerketek metodo horien balioa adierazten dute, parte-hartzaileari pertsonalki ez ezik, bizi diren komunitateei ere mesede egiten baitie (Beebeejaun *et al.*, 2014; Bell eta Pahl, 2018; Buffel, 2018; Ward *et al.*, 2018), baita politika publikoei ere. Bestela esanda, berehalako gizarte-eragina dute, eta politikak eta praktikak inplikaturako eragileen beharrei eta eskaerei hobeto erantzuteko gaitasuna.

Buffel *et al.* (2019), pertsona adinduekin hiri eta komunitate lagunkoia garatzeko adineko pertsonekin batera ekoiztearen eta ikertzearen aldeko argudioak (horiei ere gehitu geniezazkiekegu baterako sorkuntza) hiru dira. Lehenik eta behin, ikuspuntuak metodo bideragarria da adineko pertsonekin lan egiteko eta haien esperientzia mobilizatzeko. Bigarrenik, adinekoen aldeko politikak eta ekimenak sortzeko eta garatzeko funtsezko eginkizuna ematen die adineko pertsonari. Hirugarrenik, parte hartzen duten alderdi guztiei egiten die mesede, gizarte-konpromiso aberats eta esanguratsu baterako eta elkarren arteko ikaskuntza eta trukerako foro bat eskaintzen baitu. Haflege-k dioenez (2019), ordea, ez dago froga sendorik adinekoen parte-hartzea eta koprodukzioa lortzeko zer egiten duen hobeto jakiteko.

Aurreko ikerketetan oinarrituta, autore horrek lau erronka nabarmentzen ditu, zerbitzu publikoen etorkizunari, xedeari eta zereginari buruzko eztabaida ugari egiten diren unean landu beharrekoak. Autore horri jarraiki, hauek hartzen dituzte:

- 1) koprodukzioa martxan dauden jardueretan sartzea;
- 2) koprodukzioaren balioaren ebidentzia sortzea;
- 3) tokiko ekimenen ikuspegi arrakastatsua eskalatzea, eta 4) profesionalek "nola egin" gaiaren inguruan dituzten trebetasunak garatzea. Gure artikulua ardatza azken bi puntuak lortzen laguntzea izango da, hau da, tokiko ekimenetik ikastea eta nola jokatu jakiteko funtsezko elementuak identifikatzea.

4. Euskal Autonomia Erkidegoko errealtate soziopolitikoak

EAE Espainiako hamazazpi autonomia-erkidegoetako bat da, eta hiru lurraldek osatzen dute: Bizkaia, Gipuzkoa eta Araba. Hiriburuak Bilbo, Donostia eta Gasteiz dira. EAEk 2.180.449 milioi biztanle ditu (2018), 342.810 Bilbon, 243.815 Gasteizen eta 180.989 Donostian (Eustat, 2019)⁶. Hiri horietan EAEko biztanleen % 35 bizi dira, baina inguruko hiri-aglomerazioak kontuan hartuz gero, ehuneko hori autonomia-erkidegoko biztanleen % 66,2 da. Beraz, euskal gizarte hirikotzat har daiteke nagusiki, etxebizitza-dentsitate handiko eremuez osaturako hiriekin, batez ere Bilbon. Historikoki, Espainiako eskualde industrializatuenetako bat izan da, eta Bilbo izan da industria-eremu eta itsas portu nagusia.

⁶ Euskal Estatistika Erakundea (<<http://www.eustat.eus/indice.html>>).

Hala ere, Europa osoko joera orokorrari jarraituz, industria- eta manufaktura-ekoizpena gutxitu egin da, eta zerbitzuen sektoreak garrantzi handiagoa hartu du. INEk (2017)⁷ emandako datuen arabera, EAE Espainiako autonomia-erkidego aberatsenetako bat da, eta per capita BPGa herrialdearen batez bestekoa baino % 31,5 handiagoa da. Gainera, biztanleko urteko batez besteko errenta Estatuan altuena da: EAEn 15.300 eurokoa da, eta Espainian, berriz, 11.680 eurokoa (INE, 2019). Euskal Autonomia Erkidegoan, berriz, batez besteko langabezia-tasa % 8,7koa da, eta Espainian, berriz, % 14,45koa (INE, 2020).

Egitura administratiboari dagokionez, Espainiako sistema politikoa estatu federal baten antz handiagoa du zentralizatu baten antza baino, eta autonomia-erkidego bakoitzak bere osasun-, hezkuntza- eta gizarte-zerbitzuak garatzeko eskumenak ditu. Gobernu zentralak gizarte-segurantza kontrolatzen du bakarrik. Gainera, EAEk autogobernu-maila handiagoa du beste autonomia-erkidego batzuekin alderatuta, eta horrek, zenbait autoreren iritziz, barne-konfigurazio federalera darama (Arrieta, 2019; Novo, 2010). Beste autonomia-erkidego batzuekiko desberdintasun nagusia da EAEk zerga-ahalmen bakarra duela, zergak biltzeko eskubidea baitu "kupo" deritzenaren bitartez, eta hori gobernu zentralaren eta autonomikoaren arteko akordioa da.

5. Euskal Autonomia Erkidegoko hiru hiriburuetako zahartze-prozesua

Azken hamarkadetan, EAEko eta hiriburuetako dinamika demografikoak aldaketa txiki bat izan du biztanle-kopuru osoan, baina aldaketa sakona izan du biztanleriaren adinaren arabera egituraren. 65 urte edo gehiagoko biztanleriaren ehunekoak erakusten du autonomia-erkidegoa zahartze-prozesu nabarmena jasaten ari dela. Eustaten arabera (2019), EAEko ehunekoak % 22koa da, Gasteizkoaren antzekoa (% 21), eta are handiagoa Bilbon (% 24) eta Donostian (% 24). 70 urtetik gorako pertsonen dagokionez, Gasteizen % 9,74, Bilbon % 12,97 eta Donostian % 11,72 dira ehunekoak (ikus 1. taula).

Horrek areagotu egiten du mota desberdineko zerbitzuen eskaera, eta gai bereziak planteatzen ditu, adinekoen artean aniztasuna handitzearekin zerikusia dutenak. Adineko pertsonen profilak dibertsifikatu ahala, adin talde horren beharrak eta eskaerak ere aldatu egiten dira. Adibide batzuk dira gizarte- eta familia-egituretako aldaketak (lan-baldintzak, guraso bakarreko eta guraso bakarreko etxeak, migratzaile handiak, etab.), eta belaunaldi berri horiek kohorte gazteenekin (*baby boomers*) alderatuta bizi izan dituzten estiloetan (Del Barrio *et al.*, 2018).

Familien edo etheen egiturari dagokionez, familiek zainketarako duten gaitasunari dagokionez, emakumeak lan-merkatuan sartzen joan dira

⁷ Estatistika Institutu Nazionala (<<https://www.ine.es/>>).

1. taula. Adineko pertsonen ehunekoak hiru hirietan, EAE eta Espainian (2018)

	Bilbo	Donostia	Vitoria-Gasteiz	EAE	Espainia
Biztanleria	342.810	180.989	243.815	2.180.449	46.658.447
65 urte edo gehiagoko pertsonak (%)	24,00	24,00	21,00	22,00	19,22
75 urte edo gehiagoko pertsonak (%)	12,97	11,72	9,74	11,80	9,51

Iturria: guk egina EInetik (2019) eta Eustatetik (2019) lortutako datuetan oinarrituta.

pixkanaka. Horrek zapuztu egin du genero-lan espezifikoen banaketa, "gizon sostengatzailearen" erudian oinarritua, eta etxeko eta zaintzako lanetan aritzen diren emakumeekin. Espainiako eta Euskadiko gizartearen kasuan, familiak zaintzaile gisa duten zereginaren araberako ongizate-eredua izanik, "zaintzen krisia" gertatzen ari da (Pérez Orozco, 2006). Gainera, emakumeek haien karrera profesionalak "maskulinizatu" dituzten bitartean, gizonak ez dituzte haien karrerak "feminizatu" modu berean (Esping-Andersen eta Palier, 2011); etxeko karga gehiena oraindik ere emakumeei dagokie. Errealitate hori zainketa informalean aplikatu liteke oro har (Carrasco, 2013; De los Santos *et al.*, 2012), edo, bereziki, adineko senideak zaintzeko (Comas-d'Argemir, 2015).

6. Metodologia

Azterlan honek EAEko adineko pertsonen aldeko estrategiak aztertu nahi ditu, kosorkuntza- eta koprodukzio-prozesuak garatzeak dakartzan erronkei erreparatu. Euskal Autonomia Erkidegoko hiru hiriburuetan egin da ikerketa (Bilbon, Gasteizen eta Donostian). Ikerketa-galdera nagusi batek gidatu du: zein dira adinekoen aldeko estrategien barruan kosorkuntza- eta koprodukzio-proiektuak garatzeko erronka nagusiak?

Ikerketa-galdera modu irekian eta orokorrean planteatu da, prozesu-mota horretatik sor daitezkeen erronkei lotutako gai sorta zabala hartzeko, baita PAHLren esparruan aurkitutako ezagutza-hutsune batzuk joratzeko ere. Hiriak berriaz aukeratu ziren, honako hauen arabera: 1) OMEren esparrua hartu zuten adineko pertsonen aldeko politiken inguruan beren lana egituratzeko; 2) Espainiako PALDHKSGko kide bihurtzen lehenak izan ziren, adinekoen aldeko programak garatzen aitzindari izan ziren eta 3) EAE osatzen duten hiru lurraldeetako hiriburuak ziren.

Ikerketaren metodologia kualitatiboa erabili zen, eta elkarrizketa sakonaren teknika aplikatu zen. Guztira 27 elkarrizketa egin ziren, erdiegituratutako galdetegi kualitatibo bat erabiliz. Erdiegituratutako ikuspegia aukeratu zen, elkarrizketatuek arlo horretan ezagutza zabala zutelako. Horri esker, alderdi berriak ezagutu ahal izan genituen, eta parte-hartzaileek ideia berriak ekarri ahal izan zituzten. Adituak zirenez eta landutako gaiak sakon ezagutzen zituztenez, uste zen teknika hori zela egokiena ikerketaren beharrak asetzeko, elkarrizketatuek informazio ugari eman

zezaketzen esparru bat eskaintzen baitzuen. Adinekoen aldeko estrategiei, koprodukzio-ekimenei eta horiek garatzeko oztopo, zailtasun edo erronkei buruzkoak izan ziren galderak.

6.1. Laginketa- eta erreklamendu-estrategia

Azterketa horretan, laginketa-estrategia intenzional bat erabili zen (ikus 2. taula). EAEko zahartze-politiketan interesa duten hainbat esparrutako parte-hartzaileak biltzen ditugu, politikari eta politika publikoetako aktoreak, administrazio publikoko goikarguak, adituak eta akademikoak barne. Hamazortzi emakume eta bederatzi gizon hartu zuten parte azterketan. Hamahiru sektore publikoak ziren eta hamalau akademikoak edo adituak. Hiri bakoitzean, sektore publikoko antzeko profesionali egin zitzaizkien elkarrizketa (bost Gasteizen, lau Donostian eta lau Bilbon). "Elur-bola" laginketa-teknikaren bitartez ezarri ziren kontaktuak, hau da, elkarrizketatuei funtsezko informatzaileei galdetuta. Horrek beste kontaktu batzuk ekarri zituen, eta, hala, iritsi ahal izan ziren pertsonen aukera zabalduta zuten.

2. taula. Parte-hartzaileen lagina

	Bilbo	Donostia	Vitoria-Gasteiz
Parte-hartzaileak (n)	n = 11	n = 11	n = 5
Parte-hartzaileen profila	Politikaria (n = 2) Kudeatzaile publikoa (n = 2) Hirugarren sektoreko aditua (n = 7)	Politikaria (n = 1) Kudeatzaile publikoa (n = 3) Hirugarren sektoreko aditua (n = 7)	Politikaria (n = 1) Kudeatzaile publikoa (n = 4)

Iturria: guk egina.

6.2. Datuen azterketa

Elkarrizketak kategoriara aztertzeko metodoen bitartez transkribatu eta aztertu ziren Atlas.ti 8 programarekin. Datuak kodetze "ireki" baten eta horiek kodetzeko, sailkatzeko eta bahetzeko estrategia induktibo baten bitartez aztertu ziren. Analsiak hainbat urrats egin zituen. Lehenengoak pasarte garrantzitsuak nabarmendu zituen. Bigarren urratsean, pasarteak bildu eta kategoria nagusi bakoitzari esleitu zitzaizkion (adinekoen aldeko estrategiak, baterako sorkuntzako prozesuak eta zailtasunak/erronkak).

Ondoren, datu horiek kodetze-estrategia ireki bati jarraituz kodetu ziren, sortzen ari ziren gaiak eta ideiak identifikatuta. Ondoren, azpikategoriak eraiki ziren, kodeen arteko hierarkia taldekatuz eta zehaztuz (hau da, adineko pertsonen elkarteak, parte interesdun bakarrak, parte-hartzaileak). Azkenik, kategorietan oinarritutako azterketa baten ondoren aurkeztu ziren emaitzak eta aurkikuntzak. Azpimarratzekoa da, Chowdhury-k dioenez (2015), ondorioak metodologia sendo batean oinarritzeaz gain, ikerketa garatzen den testuinguru eta egoerekiko sentikorra ere izan zirela.

7. Emaitzak

Hurrengo azpiataletan, aurkikuntza nagusiak bi zatitan aurkeztu dira. Lehenengoan, koprodukzio- edo kosorkuntzako hiru ekimen ezberdin deskribatzen dira laburki, hiri bakoitzean adibide gisa identifikatuak, eta bigarrenean, ekimen horien garapenak dituen erronka nagusiak azaltzen dira.

7.1. Adinekoen aldeko estrategiak garatzeko kosorkuntza- eta koprodukzio-ekimenak

Analisiak iradokitzen duenez, hiru hiriek kosorkuntza- edo koprodukzio-prozesuren bat garatu zuten adineko pertsonen aldeko estrategien garapenaren parte gisa. Horren adibide da Begirada Aktiboa proiektua, Bilboko koprodukzio-ekimena. 2016. urtean hasi zen proiektua, eta haren helburua zen adinekoen bakardadeari aurre egitea, eta prozesuan parte hartzea animatzea, bakardade-kasuak atzematen dituzten "antena" gisa jardunez. Metodologia horren bitartez, adineko pertsonak erakartzen dira, gehienak erakunde komunitarioetako kide aktiboak, eta horiei bakarrik edo isolatuta dauden kasuei buruzko informazioa ematea gomendatzen zaie gizarte-zerbitzuei. Garrantzitsua da aipatzea proiektua Bilboko Udaleko Gizarte Ekintza Sailak sustatu zuela, eta hiri osoan estrategia garatzeko aliatu nagusiak adinekoen elkarteak izan zirela, auzo desberdinetako lokal publikoetan egon ohi direnak.

Donostian, Lkaleak proiektua (ikus Zuniga *et al.*, 2019) kosorkuntza-prozesuaren adibide bat da. Proiektu hori Espainiako lehena izan zen, eta munduko lehenengoetakoa, PALDHKSGn sartu zen. Prozesu horretan, hiriko auzo bateko (Egia) adineko pertsonen, hainbat erakunderekin batera (sektore publikoa eta pribatua, hirugarren sektorea eta mundu akademikoa), funtsezko zeregina izan zuten Donostian adineko pertsonentzako arreta komunitarioko politikak sortzeko. Proiektuak hiru etapa edo "uhaldi" izan zituen, talde txikitan garatuak. Etapa bakoitzean, gehienez zazpi pertsonarekin egin ziren lan-saioak. Guztira, 117 pertsonak parte hartu zuten proiektuaren faseetan. Nabarmentzekoa da proiektu hori hirugarren sektoreko erakundeekin eta Deustuko Unibertsitatearekin lankidetzan garatu zela.

Gasteizko kasuari dagokionez, Activa Tu Barrio proiektua koprodukzio-ekimen bat da, auzo

erosoagoak sustatzea eta pertsonen eguneroko jarduerak egiten jarraitu ahal izatea eta kaleetan elkarreraginean eta eroso ibiltzeko aukera izatea helburu duena. Proiektua hiru auzotan jarri da abian, eta adineko pertsonen eta, oro har, herritarrei zuzenduta dago, baita enpresa eta elkartei ere. Proiektuaren jardueretako bat auzoetan ibilbide edo bide seguruak sortzea izan da, farola, horma edo bankuetan seinaleak jarritz markatuak, eta jendea auzoko erreferentzia-puntu garrantzitsuetara bideratzeko.

Hiru kasuetan, adineko pertsonen aldeko estrategiak tokiko agintariak sustatu zituzten, eremu politikoaren babes nabarmenarekin. Hori positiboa izan daitekeen arren, eragozpen batzuk ere baditu. Esate baterako, tokiko testuinguruan proiektuak abian jartzen saiatzean, erakunde publikoek zuzentzen zituztelako, askotan, beheranzko ikuspegitik (*top-down*) garatuzat hartzen dira. Horrek eragin negatiboa izan zuten prozesuetan, eta profesionalen eta herritarren hedapenarekin eta inplikazioarekin lotutako erronkak sortu zituen, sarritan proiektua lehen-faseetan ezagutzen ez zutenak:

Diagnostic- metodologia hori eta ekintza-plana diseinatzen ditugu, eta, ondoren, ekintza-plana ebaluatzean, konturatu ginen inork ez zuela sinesten.... Hau da, iritzi talde pila bat muntatzen duzu, [...], eta oso ideia txarrak bururatzen zaizkizu, plan batean islatzen dituzunak, baina gero plan hori ez dago lotuta plana gauzatu behar den tokiekin. Hau da, eragina duen pertsonak, eragina duen teknikariak edo eragina duen sailak, ondo iruditzen bazaie ere, ez dute berezko zerbait bezala sentitzen, ezta? (Kudeatzaile publikoa)

Gainera, baterako sorkuntzako prozesu gisa definitu diren hiru prozesuetatik bakarrak emaitza positiboagoak lortu dituela dirudi parte-hartzeari eta erakunde-mailan duen eraginari dagokionez. Izan ere, ikuspegi horrek lan intentsiboagoa eskatzen du, hau da, baliabideen inplikazio eta inbertsio handiagoa, baina baita hausnarketak partekatze prozesuak, hemen aurkeztutako koprodukzio-prozesuetan gertatu ez denak, eraldatzeko gaitasun handiagoa duelako ere.

7.2. PAHLren estrategien barruan kosorkuntza- eta koprodukzio- ekimenak garatzeko erronka nagusiak

Erronka nagusiak aztertu aurretik, azpimarratu behar da elkarrizketatuek adierazi zutela behar-beharrezkoa dela adinekoentzako eta zahartzarorako estrategiak eta politikak eraginkortasunez garatzeko partaidetza- eta lankidetzakudeaketarako ereduarentz aurrera egitea. Gaur egungo gizarte- eta politika-testuinguruak, adineko pertsonentzako arreta- eta laguntza-eskaera areagotzeak eta politika neoliberalen eta aurrekontu-murrizketen ondorioz administrazio publikoak duen gaitasuna gutxitzeak (Moreno, 2012; Pavolini *et al.*, 2015), bizkortu egin dute premia hori, baina are zailagoa egin du:

Gero eta nabariagoa da diseinatu ditugun zerbitzu publikoak ez direla gai arazo konplexuei erantzuteko. Gaur egun, eztabaida garrantzitsua da sektore publikoan... gaur egungo zerbitzu publikoak ez direla arazo konplexuetatik eratorritako behar eta eskaerei erantzuteko diseinatu. (Aditua)

Parte hartzeko modu horiek lortuko dute benetan komunitatearentzat interesgarria den zerbitzu. Eta horrela lanean jarraitu behar dugu, beste formek, erakunde-egiturek, egitura formalek eta zurrunez, jada ez dutelako funtzionatzen. (Kudeatzaile publikoa)

Baterako sorkuntza- eta koprodukzio-estrategia egoki eta beharrezko gisa identifikatu ziren, *welfare mix* egituratzeko modu berrien bilaketari erantzuna ematen baitiote, zainketan parte hartzen duten sektoreen arteko lankidetzan oinarrituta (sektore publikoa, merkatua, hirugarren sektorea, boluntarioak eta erkidegoko sektorea). Hala ere, kosorkuntza- edo koprodukzio-prozesuen ebaluazio orokorra positiboa izan den arren, zailtasun eta erronka komunak ere hauteman dira. Oro har, erronka horiek bi gai nagusitan bana daitezke: nola sustatu parte-hartze eraginkorra eta nola bermatu jasangarritasuna.

Oro har, parte hartzeko eta lankidetzarako gobernantza-prozesuak martxan jartzea erronka bat da beti, baina bereziki zaila dirudi zenbait pertsona talde inplikatzeko, hala nola adineko pertsona kalteberak edo beste arrazoi batzuegatik baztertuak. Ildo beretik, belaunaldien arteko proiektuen arrakasta oso desiragarria izan zen, baina lortzeko zaila. Bestela esanda, helduek nahiz gazteek adinekoen aldeko ekimenetan parte hartzea konplexua da. EAEn oso zabalduta dagoen estrategia bat da adineko pertsonen aldeko ekimenetik "adin" terminoa kentzea eta guztiontzat baliotsua den lagunkoitasun batera bideratzen saiatzea. Aditu batek honela azaldu zuen:

Euskadi Lagunkoian, adibidez, "adineko pertsonentzako" hitzak kendu genituen. Izan ere, proiektu bat adinekoentzat dela esaten baduzu, ez duzu inoiz belaunaldien arteko harremana lortuko, salbu eta behartu egiten baduzu. (Aditua)

Gainera, elkarrizketatuek zailtasunak izan zituzten adineko zenbait talde proiektuetan inplikatzen. Adineko pertsona kalteberen parte-hartzea, iristea zaila den adinekoena (Buffel, 2015; Craig, 2004), bereziki korapilotsutzat jo zen, batez ere adinez nagusienak (85 urtetik gorakoak), gizarte-bazterketa jasateko arrisku handiena dutenak (Key eta Culliney, 2018). Hala ere, nabarmendu behar da, nahiz eta adinak zenbait bazterketa-faktore ekar ditzakeen, hala nola pobrezia, gizarte-isolamendua edo osasun-egoera, ez duela zertan zaugarria izan. Elkarrizketatuetako batek esan zuenez, "badakigu nola erlazionatu elitearekin" (pertsona osasuntsu eta aberatsei buruz ari gara), baina ez gizarteko kide kaltebereneekin:

Uste dut badakigula nola parte hartu elitean [...], eta dagoeneko sentsibilizatuta eta motibatuta dagoen jendearengana iritsi gaitzke... baina ez dugu aurkitu nola jokatu zaugarriekin... ez dakigu haiekin nola konektatu, zein bide erabili, zertarako erabili... [inplikatu]. (Kudeatzaile publikoa)

Gainera, parte hartzeko nolabaiteko erresistentzia edo errezeloa sumatu zen, inplikazio edo parte-hartze maila proiektuaren deskribapenean zehazten ez zenean. Bestela esanda, prozesu batean parte hartzeko behar den denbora eta ahalegina ez ezagutzeak parte hartzeko eragozpenak sor ditzake. Aitzitik, ondo programatutako prozesuak dituzten berariazko jardueretan parte hartzea erakargarriagoa eta arrakastatsuagoa dela esan zen. Gainera, interes komunak izateak epe ertain edo luzearako konpromisoa sustatzen duela ikusi zen. Horrek iradokitzen du egokiena dela kosorkuntza- edo koprodukzio-prozesuak proiektu baten hasieran partekatutako diagnostiko edo diseinu bat egiteki abiatzea. Elkarrizketatuek askotan argudiatu dutenez, erakunde publikoek sustatutako parte-hartze prozesuek gehiago erantzuten diete administrazioaren beraren beharrei adinekoen eta komunitateen beharrei baino. Alde horretatik, bereziki azpimarratu da "tokenism-arriskua" dagoela, baita "esplotazio-arriskua" ere (Selloni, 2017), parte-hartzea estrategia politiko huts gisa sustatzean:

Eta hainbeste gauza egiten ari dira, gaur egun badirudi denek egin nahi dutela zerbaitekin adineko pertsonekin, ezta? [...] Baina asetasunaz ere jabetu behar dugu, eta jendearen konfiantza ez galtzeko kontuz ibili... (Aditua)

Lehenengo pausoa, beraz, prozesu parte-hartzailea gauzatzea izango da, prozesuaren gaiak elkarrekin identifikatzeko. Hala, koprodukzio-prozesuak eraginkorrak izan daitezkeen, parte-hartzaileek diseinuaren hasierako fasean parte hartu behar dute, eta ez soilik ebaluazio- eta gauzatze-faseetan:

Pertsonak gaitzeko modua parte hartzera bultzatzea da, hasieratik amaierara. (Kudeatzaile publikoa)

Baina mahai berean interes komun bat baldin badugu, adina ez da arazo. Nire ustez, bide horri jarraitu behar diogu, eta horixe da [adinarekin zerikusia duten] estereotipoak gainditzeko modua, dakizun bezala, gaitz bat baitira. (Aditua)

Eztabaidatzen ari den beste kontu bat da nola bermatu koprodukzio- edo kosorkuntza-prozesuen iraunkortasuna edo jarraipena, eta zer eginkizun bete behar duen administrazio publikoak hori lortzeko. Kasu askotan, komunitate-proiektuek modu autonomoan funtzionatzen jarrai dezaketen sare eta harremanak aktibatu nahi dituzte, administrazio publikoaren esku-hartzerik gabe. Hala ere, hemen deskribatutako esperientziak iradokitzen dute jarraitutasuna lortzea zaila izan daitekeela Administrazioaren jarraipenik edo "zaintzarik" gabe. Aditu batek ondokoa esan zuen:

Prozesu batek hilabete asko beharko ditu abian jartzeko, baina horretan lanean jarraitzen ez bada, gauzak lehen bezala izango dira [...]. Beharbada, modu naturalean eboluzionatzen duen unea iritsiko da, eta eraiki egingo da, gainbegiratu beharrik gabe. (Aditua)

Jasangarritasuna eta jarraitutasuna errazteko aplika daitekeen neurri bat da adinekoen aldeko proiektu eta jardueren garapenean sektore arteko ikuspegia hartzea. Horrek lankidetzeta eta departamentuen arteko ikuspegia iradokitzen du, eta bertan parte hartuko dute hainbat esparrutako tokiko agintariek eta profesionalak, baita elkarte komunitarioek eta herritarrek ere. Hala ere, egia esan, EAEko adineko pertsonen aldeko estrategia gehienak Gizarte Zerbitzuetako Sailak ezarri ditu, beste sail batzuen ekarpen mugatuarekin, Donostian eta Donostian izan ezik, horietan sailen arteko ikuspegia garatu baitzen.

Bestalde, lidergo indibidualak proiektuen arrakasta ziurtatzeko duen garrantzia edo balioa nabarmendu da behin eta berriz. Lidergoaren garrantzia nabarmendu egin da bai erakundeen eremuan, inplikaturako profesionali dagokienez, bai komunitatearen edo herritarren eremuan, erakundeetan, komunitateetan edo auzoetan garrantzi edo karisma berezia duten pertsonei dagokienez.

Kontu hori kontuan hartu behar da, prozesu osoa hautsi egin baitaiteke lider jakin batek parte hartzeari uzten dionean. Hori bereziki garrantzitsua da adineko pertsonekin lan egiten denean; izan ere, hainbat arrazoi direla medio, batzuetan osasun-baldintzekin zerikusia dutenak, pertsona horiek ezin dute parte hartu edo ez dute parte hartu nahi:

[Honi buruz] boluntarioen gaia... Euskadi Lagunkoian dugun arazoetako bat da, adibidez, sustapen talde oso indartsuak daudela, eragin handiko pertsonek osatzen baitituzte; bestela, talde horiek ez lirateke hain indartsuak izango. Baina pertsona horiek adinekoak direnez, gaixotzeko joera dute, eta orduan talde osoa desintegratu egingen da. Eta, orduan, "adeitasun" proiektua gelditu egin daiteke. (Kudeatzaile publikoa)

Azkenik, bakardadea izan zen atsegintasunari eta zahartzeari buruzko diskurtsoan gai nagusi eta errepikatuetako bat. Kosorkuntza- eta koprodukzio-prozesuek zeregin garrantzitsua izan dezaketela iradoki zen gai horri heltzeko orduan. Parte hartzeko proiektu batean parte hartzea onuragarria izan daiteke gizabanakoentzat gizarte-harremanak ezartzeko orduan, baina prozesu horien emaitza ere lagungarria izan daiteke bakardadeari komunitate-mailan heltzeko. Erakunde publikoek gizabanakoen behar sozial eta afektiboak ezin dituztela behar bezala ase egiaztatzeak komunitateek eta boluntarioen sektoreak zeregin erabakigarria dutela sinestarazi du. Arreta arazo zehatz horretan jartzen duenez, litekeena da prozesuak denboran zehar irautea; izan ere, komunitateek eta boluntarioen sektoreak erakunde publikoek

erantzuteko zailtasunak dituzten behar bati erantzun diezaioke:

[Koprodukzio-proiektu bat] bakardadearen arazoari erantzun desberdina ematen saiatzen da, jendea kezkatzen duen zerbait baita. Jende guztia kezkatzen du, baina inork ez daki nola iritsi bakarrik bizi diren adinekoengana. [...] Beraz, hirian kezkatzen duen zerbait da, eta profesional guztiak ere kezkatzen ditu. Bizilagunen elkarteak eta enpresak ere kezkatzen ditu. (Kudeatzaile publikoa).

8. Eztabaida

Euskal Autonomia Erkidegoan PAHKLren estrategiak garatzen dituzten hiri eta herrien kopuruak eta sare autonomiko bat sortzeak erakusten dute adinekoei egokitutako inguruneen garapena esparru politikoan kezka partekatua bihurtu dela. Hala ere, estrategia horiek tokian-tokian aplikatzeko eta profesionalak eta herritarrek laguntzeko duten maila oso desberdina da. Euskal Autonomia Erkidegoan PAHKL ekimenaren arrakasta eta hedapen azkarrak, beraz, lorpen frogagarriak gabeko eslogan edo lema bihurtzeko arriskua dakar.

Lankidetzeta- eta partaidetzeta-ekimenak, hala nola kosorkuntza- eta koprodukzio-prozesuak, funtsezkoak dira adinekoei egokitutako estrategiak garatzeko, baina gure azterketak erakutsi du haien garapena ez dela ohikoa eta sistematizatua. Aztertutako ekimenek proiektu berritzaileak ordezkatzen dituzte hainbat erakundetan, eta gobernatzeko modu berri bat behar dute. Tamaina txikia eta eragin mugatua dutenez, esperimentalak dira, eta, analisisan esan den bezala, estrategia horiek ez daude tokiko agintarien sail gehienetan integratuta. McDonaldek eta besteek azpimarratzen duten bezala. (2019) eta, halaber, adinekoei egokitutako estrategiek babes politikoa mobilizatzea lortu dute, baina adineko pertsonek programetan modu eraginkorrean parte hartzea problematikoa da. Koprodukzioa "zerbait ona" dela esaten den arren, boterea eta kontrola partekatzea erronka bat da oraindik, eta emaitzen gaineko frogak gehiago behar dira (Hafford-Letchfield, 2019).

Gure ikerketak iradokitzen du parte-hartze politikoak, beharrezkoa izan arren, ez duela zentzurik baldin eta estrategia alderdi interesdun garrantzitsuen lanean integratzen ez bada, batez ere tokiko testuinguruetan estrategiak garatzeko gai diren erakunde komunitarioen lanean. Scharlachek eta besteek adierazi bezala. (2014), eta azterlan hau berresten du, planak modu inkoherentean aplikatzea eta plangintza-txostenak tokian tokiko ekintzetara itzultzea erraztuko duten erkidegoko egiturarik ez izatea dira Europar Batasunean plangintza-estategiak aplikatzeko arazorik zailenetako bi. Durán-en ildotik (2017), gure azterketak iradokitzen du ezen, burokrazia transmisio-uhaltzat funtsezkoa den arren, plan berritzaileak aplikatzeak eragozpenak sor ditzakeela, batez ere

kudeaketa arduratsua eta profesional kualifikatuak edo gaituak falta direnean.

Gainera, azterlanak erakusten du adineko pertsona zaurgarrien edo baztertuenengana iristea erronka garrantzitsuenetarikoa bat dela koprodukzio- edo kosorkuntza-prozesuetan. Buffel-ek eta Phillipson-ek (2016) diotenez, adinekoekin adeitsuagoak izateko orduan komunitateek duten arrakasta, neurri handi batean, adinekoak, gizarte-bazterketari aurre egiten diotenak barne, etorkizuneko ikerketa eta politiketan adineko pertsonen aldeko garapenen inguruan funtsezko eragile gisa parte hartzen duten ala ez izango da. Smetcorenek eta besteek adierazten duten bezala. (2019), denbora asko darama konfiantza, sarea eta beharrezko harremanak garatzen, eta denbora hori ez dago beti erabilgarri, batez ere esplorazio-proiektuetan edo iraupen laburreko proiektuetan. Gainera, kezkatuta daude "zaintzen krisiak" zaintzaile nagusientzat duen eraginaz, bereziki emakumeentzat, eta horrek gizartean eta gizartean duen eraginaz. Jendeak adinekoei egokitutako ekimenetan parte hartzeko eta konpromisoak hartzeko probabilitatea handitzeko, garrantzitsua izango da epe laburreko konpromisoak eskatzen dituzten jarduerak garatzea, argi eta garbi zehaztutako helburu eta nahiekin. Hala ere, zaurgarritasun egoeran dauden edo zaintzaile nagusi diren pertsonen parte-hartzea eginkizun konplexua izaten jarraituko du, ongizate eta zainketa sistemek ezarritako baldintzek eraginda.

Puntu honi dagokionez, belaunaldien arteko proiektuen arrakasta (hau da, adin talde desberdinetako pertsonen prozesu berean parte hartzea) ere ahalegin komun gisa identifikatu da. Beharrezkoa da belaunaldi gazteenek ekimenak

sortzen parte hartzeko moduak garatzea, adineko pertsona ahulen eta aktiboen oraingo zein geroko belaunaldiei modu berean laguntzeko. Bovairdek eta bestek diotenez. (2015), irudimen eta erakargarritasun handiagoko moduak bilatu beharko dira, herritar gehiago konbentzitzeko koprodukzio-jarduerak ekintza kolektiboagora bideratzeko. Alde horretatik, komunitate bateko kide guztiak alternatiba gisa erakarriko dituzten interes partekatuak bilatzeaz hitz egin da. Horrek esan nahi du kosorkuntza- eta koprodukzio-prozesuek diseinu-fasetik hasi beharko luketela, eta ez helburuak eta xedeak dagoeneko definitu direnean. Iraunkortasuna eta jarraipena lortzeko, beharrezkoa da, halaber, ekimen horiek sare profesionaletan eta alderdi interesdunen sareetan (bereziki, Europar Batasunekoan) txertatzea, baita Administrazioak epe luzerako konpromisoa hartzea eta sektore arteko eta lanbide arteko ikuspegia ere. Lawlerrek (2015) iradoki du PAHKLren agendaren zabalera izugarria geldiarazi egin daitekeela epe laburreko programa edo proiektuen garapenarekin. Baieztapen hori EAeko egoerari ere aplikatu dakiogun arren, proiektu txiki horien balioa aitortu behar da, eta arrakasta lortzeko modua izan daiteke batez besteko termino bat aurkitzea.

Esker onak

Eskerrak eman nahi dizkiogu Christopher Phillipsoni, bere denbora eta ezagutzak eskaini baitzituen artikulu hau hobetzen laguntzeko. Tine Buffel doktorearen lana Leverhulme Trust-en (RL-2019-011) eta Economic and Social Research Council-en (ESRC) laguntza izan zuen Future Research Leaders programaren barruan (ES/N002180/1).

Erreferentzia bibliografikoak

- ARRIETA, F. (2019): *El archipiélago del bienestar: el sistema de servicios sociales en el País Vasco*, Madril, Catarata.
- BEEBEEJAUN, Y.; DUROSE, C.; REES, J.; RICHARDSON, J. eta RICHARDSON, L. (2014): "'Beyond text': exploring ethos and method in co-producing research with communities", *Community Development Journal*, 49. bol., 1. zb., 37.-53. or.
- BELL, D. eta PAHL, K. (2018): "Co-production: towards a utopian approach", *International Journal of Social Research Methodology*, 21. bol., 1. zb., 105.-117. or.
- BOVAIRD, T. (2007): "Beyond engagement and participation: user and community coproduction of public services", *Public Administration Review*, 67. bol., 5. zb., 846.-860. or.
- BOVAIRD, T.; VAN RYZIN, G.; LOEFFLER, E. eta PARRADO, S. (2015): "Activating citizens to participate in collective co-production of public services", *Journal of Social Policy*, 44. bol., 1. zb., 1.-23. or.
- BRANDSEN, T. eta HONINGH, M. (2015): "Distinguishing different types of coproduction: a conceptual analysis based on the classical definitions", *Public Administration Review*, 76. bol., 427.-435. or.
- BUFFEL, T. (ed.) (2015): *Researching age-friendly communities. stories from older people as co-investigators*, Manchester, The University of Manchester Library.
- (2018a): "Older coresearchers exploring age-friendly communities: an 'insider' perspective on the benefits and challenges of peer-research", *The Gerontologist*, 59. bol., 3. zb., 1.-11. or.
- (2018b): "Social research and co-production with older people: developing age-friendly communities", *Journal of Aging Studies*, 44. bol., 52.-60. or.
- BUFFEL, T.; HANDLER, S. eta PHILLIPSON, C. (2018): *Age-friendly cities and communities: a global perspective*, Bristol, Policy Press.
- BUFFEL, T. eta PHILLIPSON, C. (2016): "Can global cities be 'age-friendly cities'? Urban development and ageing populations", *Cities*, 55. bol., 94.-100. or.
- BUFFEL, T.; PHILLIPSON, C. eta RÉMILLARD-BOILARD, S. (2019): "Age-friendly cities and communities: new directions for research and policy", in GU, D. eta DUPRE, M. (ed.), *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, Cham, Springer.
- BURGESS, G. eta DURRANT, D. (2019): "Reciprocity in the co-production of public services: the role of volunteering through community time exchange", *Social Policy and Society*, 18. bol., 2. zb., 171.-186. or., <<https://doi.org/10.1017/S1474746418000076>>.
- CARRASCO, C. (2013): "El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31. bol., 1. zb., 39.-56. or.
- CHOWDHURY, M.F. (2015): "Coding, sorting and sifting of qualitative data analysis: debates and discussion", *Quality and Quantity*, 49. bol., 1.135.-1.143. or.
- COMAS-D'ARGEMIR, D. (2015): "Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar", *Revista de Antropología Social*, 24. bol., 375.-404. or.
- CRAIG, G. (2004): "Citizenship, exclusion and older people", *Journal of Social Policy*, 33. bol., 1. zb., 95.-114. or.

- DE LOS SANTOS A., PV. eta CARMONA VALDÉS, S.E. (2012): "Cuidado informal: una mirada desde la perspectiva de género", *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 4. bol., 138.-146. or.
- DEL BARRIO, E.; MARSILLAS, S.; BUFFEL, T.; SMETCOREN, A. eta SANCHO, M. (2018): "From active aging to active citizenship: the role of (age) friendliness", *Social Sciences*, 7. bol., 8. zb., 134.
- DORAN, P. eta BUFFEL, T. (2018): "Translating research into action: involving older people in co-producing knowledge about age-friendly neighbourhood interventions", *Working with Older People*, 22. bol., 1. zb., 39.-47. or.
- DURÁN, M.Á. (2017): "Ciudades que cuidan", in NIEVES, M. eta SEGOVIA, O. (ed.), *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*, Santiago de Chile, CEPAL, 91.-116. or.
- EIN (2017): [Einen webgunetik ateratako datuak], <https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736167628&menu=ultiDatos&idp=1254735576581> [accessed 2020-1-17an kontsultaturik].
- (2019): [Einen webgunetik ateratako datuak], <<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9947>> [2020-1-17an kontsultaturik].
- (2020): "Encuesta de Población Activa 2020", <https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595> [2020-1-17an kontsultaturik].
- ESPING-ANDERSEN, G. eta PALIER, B. (2011): *Los Tres grandes retos del estado de bienestar*, Bartzelona, Ariel.
- EUSTAT (2019): "Indicadores demográficos 2017" [prentsa-oharra], Gasteiz, Euskal Estatistika Erakundea, 2019-4-5ean, <https://www.eustat.eus/elementos/ele0016300/continua-aumentando-la-esperanza-de-vida-de-hombres-y-mujeres-en-la-c-a/not0016390_c.html> [2021-5-26an kontsultaturik].
- FLEMIG, S. eta OSBORNE, S. (2019): "The dynamics of co-production in the context of social care personalisation: testing theory and practice in a Scottish context", *Journal of Social Policy*, 48. bol., 4. zb., 671.-697. or.
- HAFFORD-LETCHFIELD, T. (2019): "Participation and co-production in the care and support of older people", in GU, D. eta DUPRE, M. (ed.), *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, Cham, Springer, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_369-1>.
- HUGHES, T. (2014): "Co-creation: moving towards a framework for creating innovation in the triple helix", *Prometheus*, 32. bol., 4. zb., 337.-350. or., <<https://doi.org/10.1080/08109028.2014.971613>>.
- KANO, M.; ROSENBERG, P. eta DALTON, S. (2018): "A global pilot study of age-friendly city indicators", *Social Indicators Research*, 138. bol., 1.205.-1.227. or.
- KEY, W. eta CULLINEY, M. (2018): "The oldest old and the risk of social exclusion", *Social Policy and Society*, 17. bol., 1. zb., 47.-63. or.
- LAWLER, K. (2015): "Age-friendly communities: go big or go home", *Public Policy and Aging Report*, 25. bol., 30.-33. or.
- LITTLECHILD, R.; TANNER, D. eta HALL, K. (2015): "Co-research with older people: perspectives on impact", *Qualitative Social Work*, 14. bol., 1. zb., 18.-35. or.
- MCDONALD, B.; SCHARF, T. eta WALSH, K. (2019): "Creating an age-friendly county in Ireland: stakeholders' perspectives on implementation", in BUFFEL, T.; HANDLER, S. eta PHILLIPSON, C. (ed.), *Age friendly cities and communities. A global perspective*, Bristol, Policy Press, 143.-166. or.
- OME (2018): *La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores: revisar el último decenio y mirar con optimismo hacia el siguiente*, Geneva, Osasunaren Mundu Erakundeak.
- MORENO, L. (2012): *La Europa asocial*, Bartzelona, Península.
- MOULAERT, T. eta GARON, S. (ed.) (2016): *Age-friendly cities and communities in international comparison*, Cham, Springer.
- NIEBOER, A. eta CRAMM, J. (2018): "Age-friendly communities matter for older people's well-being", *Journal of Happiness Studies*, 19. bol., 2.405-2.420. or.
- NOVO, A. (2010): *La excepcionalidad del modelo federal foral vasco*, Valentzia, Tirant lo Blanch.
- OSBORNE, S. (2018): "From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation?", *Public Management Review*, 20. bol., 2. zb., 225.-231. or.
- PAVOLINI, E.; LEÓN, M.; GUILLÉN, A. eta ASCOLI, U. (2015): "From austerity to permanent strain? The EU and welfare state reform in Italy and Spain", *Comparative European Politics*, 13. bol., 56.-76. or.
- PÉREZ OROZCO, A. (2006): "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de Economía Crítica*, 5. bol., 7.-37. or.
- PESTOFF, V. (2011): "Co-produção, nova governança pública e serviços sociais no terceiro setor na Europa", *Ciências Sociais Unisinos*, 47. bol., 1. zb., 15.-24. or.
- POOCHAROEN, O. eta TING, B. (2015): "Collaboration, co-production, networks: convergence of theories", *Public Management Review*, 17. bol., 4. zb., 587.-614. or.
- RÉMILLARD-BOILARD, S. (2018): "The UK network of age-friendly communities: a general review", *Working with Older People*, 22. bol., 1. zb., 30.-38. or.
- SCHARLACH, A.; DAVITT, J.; LEHNING, A.J.; GREEFIELD, E.A. eta GRAHAM, C.L. (2014): "Does the village model help to foster age-friendly communities?", *Journal of Aging and Social Policy*, 26. bol., 1.-2. zb., 181.-196. or.
- SELLONI, D. (2017): *Codesign for public-interest services*, Cham, Springer.

SMETCOREN, A.; DE WONDER, L.; DUPPEN, D.; DE WITTE, N.; VANMECHELEN, O. eta VERTÉ, D. (2019): "Towards an 'active caring community'", in BUFFEL, T.; HANDLER, S. eta PHILLIPSON, C. (ed.), *Age friendly cities and communities. a global perspective*, Bristol, Policy Press, 97-118. or.

WARD, P.; BANKS, S.; HART, A. eta PAHL, K. (2018): "Conclusion: imagining different communities and making them happen", in BANKS,

S.; HART, A.; Pahl, K. eta WARD, P. (ed.), *Co-producing research: a community development approach*, Bristol, Policy Press, 203.-209. or.

ZUNIGA, M.; SALABERRIA, E. eta ARRIETA, F. (2019): "An analysis of the role of communities in care systems co-created with older people", *Public Management Review*, 22. bol., 12. zb., 1.799-1.818. or.

Hombres cuidadores: cambio de roles de género en los cuidados no profesionales a la dependencia¹

Imanol Ilárraz

SIIS Servicio de Información e Investigación Social, Fundación Eguía-Careaga
illarraz@siis.net

Zaintza premia unibertsala den arren, gizonek emakumeek baino proportzio txikiagoan parte hartzen dute zeregin horretan, eta horrek genero-desberdintasuna betiketzen laguntzen du. Emakumeen eta gizonen arteko ekitatea bultzatzen duten politikak diseinatzeko eta abian jartzeko, zainketen egungo gizarte-antolamendua, gizonek antolamendu horretan duten zeregina eta gizonek zaintza hori zaintzeko eta esperimatzeko duten modua hobeto ezagutu behar da. Esplorazio-azterlan honen helburua orain arte gizonek egiten dituzten zaintza ez-profesionalen inguruan egindako ikerketen emaitza nagusiak laburbiltzea eta ezagutaraztea da; analisia Euskadin eta mendeko pertsonen zaintzan zentratuta. Erabilitako metodologia gai horri buruzko literaturaren berrikuspen bibliografikoa izan da, datu estatistikoek laguntzen dutena.

Gako-hitzak:

Gizon zaintzaileak, zaintza informala, mendekotasunaren zainketak, zainketen antolaketa soziala, maskulinitateak, genero-berdintasuna.

Aunque el cuidado es una necesidad universal, los hombres participan en esa tarea en menor proporción que las mujeres, lo cual contribuye a perpetuar la desigualdad de género. El diseño y puesta en marcha de políticas que contribuyan a la equidad entre mujeres y hombres exige conocer mejor la actual organización social de los cuidados, el papel que los hombres juegan en ella y la forma en que los hombres cuidan y experimentan ese cuidado. La finalidad de este estudio exploratorio es sintetizar y dar a conocer los principales resultados de las investigaciones llevadas a cabo hasta la fecha en torno a los cuidados no profesionales ejercidos por hombres, centrando el análisis en Euskadi y en los cuidados a las personas dependientes. La metodología utilizada ha sido la revisión bibliográfica de la literatura sobre esta materia, apoyada por datos estadísticos.

Palabras clave:

Hombres cuidadores, cuidado informal, cuidados a la dependencia, organización social de los cuidados, masculinidades, equidad de género.

¹ Este artículo traslada al formato de artículo, con ligeras modificaciones, un estudio exploratorio elaborado en 2023 por el SIIS Servicio de Información e Investigación Social en respuesta a un encargo de la Fundación Aubixa.

1. Objetivos, metodología y estructura

El cuidado es una necesidad universal, pues a lo largo de su vida toda persona requiere en algún momento del cuidado de otra. Sin embargo, los hombres participan en el cuidado en menor proporción que las mujeres y dedican a esa actividad menos tiempo que ellas. Al no compartir en igual medida las tareas de cuidado, los hombres disponen de más tiempo para dedicarlo a otras actividades (productivas, sociales, educativas o de ocio), lo cual termina perpetuando el desigual reparto de oportunidades entre hombres y mujeres.

El diseño y puesta en marcha de políticas que contribuyan a la equidad entre mujeres y hombres exige conocer mejor la actual organización social de los cuidados, el papel que los hombres juegan en ella y la forma en que los hombres cuidan y experimentan ese cuidado. La organización social de los cuidados no ha sido objeto de análisis hasta fechas recientes y el estudio de los hombres cuidadores es todavía incipiente y poco sistemático. La finalidad de este estudio exploratorio es sintetizar y dar a conocer los principales resultados de las investigaciones llevadas a cabo hasta la fecha en torno a los cuidados no profesionales ejercidos por hombres, centrando el análisis en Euskadi y en los cuidados a las personas dependientes². La metodología utilizada ha sido la revisión bibliográfica de la literatura publicada en los países occidentales en los últimos quince años (2007-2022), apoyada por datos estadísticos.

El resto del artículo se estructura del siguiente modo. Tras analizar brevemente el concepto de cuidado (apartado 2), se cuantifica y describe la evolución del reparto de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres en Euskadi. Después, se examina la literatura sobre el cuidado masculino, indagando en los obstáculos que encuentran los hombres a la hora de cuidar, el modo en que ejercen y vivencian esa actividad, y el uso que realizan de los servicios de apoyo. Para terminar, se plantean los principales debates en torno a las políticas para conseguir una organización social del cuidado más equitativa, en la que los hombres asuman plenamente su corresponsabilidad en este ámbito.

2. El cuidado, una actividad básica para la vida

En términos generales, se denomina cuidado al conjunto de actividades cotidianas que resultan imprescindibles para la supervivencia humana y para satisfacer las necesidades físicas y emocionales de las personas (Carrasco *et al.*, 2011). El cuidado abarca tareas de apoyo material o instrumental —para

realizar las actividades básicas de la vida diaria—, apoyo informativo o estratégico —en la resolución de problemas— y apoyo emocional, entre otras actividades (Roger, 2010). La disponibilidad para llevar a cabo una acción en el momento en que esta se precisa forma parte, también, de las tareas de cuidado.

Entre las características que definen el cuidado, cabe destacar:

- La universalidad: todo ser humano lo necesita en alguna circunstancia, dado que somos interdependientes (Rodríguez-Madroño y Agenjo, 2016; The Care Collective, 2021). Esa interdependencia es multidimensional (Pérez Orozco, 2016) y sus particularidades varían de acuerdo con el momento del ciclo vital en que cada persona se encuentre. Aunque la necesidad de cuidados se prolonga a lo largo de toda la vida, es durante la infancia y la senectud cuando dicha necesidad se torna más patente.
- Un elevado componente subjetivo, que se expresa a través de emociones, sentimientos, afectos o desafectos (Carrasco *et al.*, 2011). Esa carga emocional hace que a menudo el cuidado se conceptualice como "tiempo altruista" o "tiempo donado" (Legarreta, 2012).
- La invisibilidad económica. Tal como reiteradamente ha mostrado la economía feminista, el patriarcado capitalista tiende a invisibilizar los procesos de cuidado, que conforman la base de la sostenibilidad de la vida humana (Pérez Orozco, 2006).

Desde la perspectiva de género, es preciso destacar que el cuidado ha sido una tarea tradicionalmente asignada a la población femenina y que carece del reconocimiento social y económico que tienen otros ámbitos de actividad humana. De hecho, esa dedicación de las mujeres al cuidado explica, en gran medida, su menor acceso a la renta y, por ende, la feminización de la pobreza. Junto con las desigualdades de género, las diferencias étnoraciales y clase social están asimismo muy presentes en el cuidado.

Los cuidados son prestados de muchas formas complementarias y por muchos agentes diferentes, de manera que suelen conceptualizarse como un sistema. La clasificación más habitual de los cuidados distingue entre cuidados profesionales (también llamados formales), que son retribuidos, y cuidados no profesionales (también conocidos como informales), que se definen por su carácter altruista. El presente trabajo se centra en los cuidados no retribuidos, en los que participan familiares, amistades y voluntariado. Los principales retos a los que se enfrentan las personas que ofrecen cuidados no retribuidos se resumen en el cuadro 1.

² A lo largo del artículo, los términos de "cuidados no profesionales", "cuidados familiares" y "cuidados informales" se utilizan indistintamente. Lo mismo cabe decir de los términos "cuidados a la dependencia" y "cuidados de larga duración".

Cuadro 1. Principales retos de las personas que ejercen cuidados no profesionales		
Ejes	Áreas de intervención	Elementos clave
Reconocimiento de estatus e inclusión	Definición de estatus	Definición formal y reconocimiento del cuidado informal y su estatus
	Representación política	Sensibilización sobre la contribución y necesidades de las y los cuidadores/as informales
		Reconocimiento y apoyo financiero de las asociaciones de personas cuidadoras
	Evaluación de necesidades	Evaluación detallada de las necesidades de las personas cuidadoras (plano individual)
Investigación sobre las necesidades de las personas cuidadoras (plano social)		
Conciliación del empleo, el cuidado y la vida personal	Permisos para el cuidado	Derecho a la reducción del tiempo de trabajo
	Condiciones de trabajo flexibles	Posibilidad de trabajo a jornada parcial
		Organización flexible del trabajo
Ingresos y protección social adecuados	Apoyo financiero	Prestaciones por cuidado
	Protección social	Cotizaciones a seguros sociales
		Cotizaciones a pensiones
		Cobertura sanitaria y en caso de accidente
Empleo	Contratación de cuidadores/as informales por parte de los municipios (como asistentes domiciliarios/as)	
Servicios comunitarios	Acceso a los servicios	Asistencia domiciliaria
	Asequibilidad y capacidad de elección	Centros de día y de respiro
		Prestaciones económicas para sufragar servicios de cuidado
Información y formación	Información, orientación y formación	Líneas telefónicas
		Centros de recursos
		Formación de las y los cuidadores informales
Salud y bienestar	Promoción de la salud	Formación en habilidades de autogestión para reducir los efectos negativos del cuidado informal sobre la salud
		Programas de apoyo de pares

Fuente: UNECE Working Group on Ageing (2019: 20), adaptado.

3. ¿Quién se ocupa de los cuidados de larga duración en Euskadi?

3.1. Volumen y distribución de la población cuidadora³

En Euskadi, gran parte de la atención que reciben las personas con dependencia en sus hogares recae en familiares o en otras personas de su entorno más inmediato. La Encuesta de Salud de 2018 señala que el 73,2% de los varones y el 57,3% de las mujeres no institucionalizados que precisan cuidados o apoyo para realizar actividades de la vida diaria a causa de deficiencias o problemas de salud son asistidos por familiares convivientes; además, el 25,9% de los hombres y el 39,4% de las mujeres en las mismas

circunstancias son atendidos por familiares no convivientes.

Sin embargo, mujeres y hombres no participan en la misma proporción de esas labores de cuidado familiar (tabla 1). La Encuesta de Necesidades Sociales (2018) indica que el 3,7% de las mujeres y el 2,7% de los hombres (36.143 mujeres y 24.271 hombres, aproximadamente) reconocen cuidar en su hogar a alguna persona en situación de dependencia. Esa prevalencia aumenta con la edad, pero lo hace de forma distinta en ambos sexos: según la Encuesta de Salud (2018), en las mujeres, el aumento es gradual (cuidan el 4,9% de las mujeres entre 45-64 años, el 6,2% entre 65-74 años y el 6,5% entre aquellas con 75 o más años), mientras que en los hombres ese incremento se circunscribe principalmente a los varones de mayor edad (cuidan el 5,5% de los hombres entre 45-64 años y el 9,5% entre quienes tienen 75 años o más). Las diferencias entre sexos resultan más diáfanas si se examina cómo se distribuyen las y los cuidadores no profesionales a familiares en situación de dependencia. A este respecto, la Encuesta de Necesidades Sociales (2018) constata que, de cada diez

³ Los datos de este apartado se han tomado de dos fuentes estadísticas oficiales, la Encuesta de Necesidades Sociales y la Encuesta de Salud, cuyos universos corresponden a la población de 15 años o más. Salvo que se especifique lo contrario, las cifras no distinguen entre población que cuida a personas adultas con dependencia —probablemente mayoritaria dentro del conjunto de cuidadores/as— y población que cuida a menores.

personas que asumen responsabilidades de cuidado a otras personas convivientes del hogar por enfermedad, discapacidad o ancianidad, seis son mujeres (59,8 %) y cuatro, hombres (40,2 %).

Tabla 1. Demanda y oferta de cuidados de larga duración en Euskadi

	Hombres	Mujeres	Fuente
Demanda			
Personas con dependencia que son asistidas en su propio domicilio por familiares convivientes (%)	73,2	57,3	Encuesta de Salud (2018)
Personas con dependencia que son asistidas en su propio domicilio por familiares no convivientes (%)	25,9	39,4	
Oferta			
Personas que cuidan en su domicilio a personas con dependencia (%)	2,7	3,7	Encuesta de Necesidades Sociales (2018)
Personas que cuidan en su domicilio a familiares por enfermedad, discapacidad o ancianidad (%)	40,2	59,8	
Tiempo dedicado al cuidado en su domicilio de personas con dependencia (horas semanales, de media)	27,6	35,2	Encuesta de Salud (2013)
Tiempo dedicado al cuidado en su domicilio de personas mayores o de menores de edad entre la población dedicada principalmente al cuidado del hogar (horas semanales, de media)	5,6	8,1	Encuesta de Salud (2018)

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud (2013 y 2018) y la Encuesta de Necesidades Sociales (2018).

Los indicadores relativos a la intensidad del cuidado ahondan asimismo en esa desigualdad. En 2013, la Encuesta de Salud estimaba en 35,2 horas semanales el tiempo medio que las mujeres vascas dedicaban al cuidado de personas con dependencia en el entorno familiar, tiempo que se reducía a 27,6 horas en el caso de los hombres. Si se considera solo a las personas que se dedican principalmente al cuidado del hogar, los datos de 2018 arrojan un promedio de 8,1 horas semanales dedicadas a los cuidados de personas adultas o menores de edad en el caso de las mujeres, frente a 5,6 horas en el caso de los hombres. Este patrón de género se repite en todos los grupos etarios, excepto en el que agrupa a personas de 75 años o más, donde los hombres cuidan a personas adultas o a menores de edad en mayor proporción que las mujeres (3,3 horas/semanales frente a 2,4 horas/semanales, respectivamente).

Las tareas de cuidado se concentran en pocas personas dentro de los hogares: según la Encuesta de Salud (2013), un 58,8 % de los hombres y un 86,8 % de las mujeres que ejercen como responsables principales del hogar son también responsables principales de la asistencia en las actividades cotidianas. Cabe resaltar que el 33,7 % de esos hombres y el 55,1 % de esas mujeres asumen en solitario las funciones de cuidado. Estos datos ponen de manifiesto, por tanto, que los hombres ejercen de cuidadores principales en menor proporción que las mujeres, pero cuentan con mayor apoyo que ellas.

Finalmente, también se observan diferencias en lo que se refiere al tipo de cuidado proporcionado por hombres y mujeres. A este respecto, varias investigaciones (Legarreta, 2012; Sagastizabal, 2019) han puesto en evidencia que los hombres desempeñan en mayor proporción que las mujeres tareas rutinarias lúdicas o menos rutinarias, como pasear a personas en sillas de ruedas o acompañarlas a citas médicas.

3.2. Evolución reciente de la población cuidadora

En términos longitudinales, la participación en las tareas de cuidado ha descendido tanto para mujeres como para hombres, si bien lo ha hecho de forma distinta según el sexo (tabla 2). De acuerdo con la Encuesta de Necesidades Sociales, entre las mujeres la caída ha tenido lugar principalmente en el periodo 2010-2014, mientras que entre los hombres la pauta ha sido más escalonada. A lo largo de todo el periodo analizado, sin embargo, la proporción de mujeres cuidadoras se ha mantenido por encima de la de hombres cuidadores, con una ratio que ha pasado del 0,86 en 2014 al 0,67 en 2018. Más allá de la prevalencia, la distribución de las personas cuidadoras por grupos de edad muestra que la población menor de 45 años ha recortado su peso proporcional entre quienes asumen responsabilidades de cuidado, mientras que entre la población de 45 años o más se observa la tendencia contraria.

Ese descenso general en la prevalencia de las personas cuidadoras también se pone de manifiesto en los datos evolutivos de 2013 y 2018 de la Encuesta de Salud (tabla 2), tanto en hombres como en mujeres (del 4,2 % al 3,8 % en hombres y del 4,7 % al 3,8 % en mujeres). De acuerdo con esta misma fuente, cabe destacar el incremento de la prevalencia de la población cuidadora del grupo de mayor edad.

¿Cómo ha evolucionado la intensidad del cuidado? Los datos de Encuesta de Salud ponen de manifiesto un aumento de las horas semanales que los varones dedican, de media, a esa actividad (4,4 horas en 2013 y 5,6 horas en 2018), mientras que el tiempo dedicado por las mujeres permanece estable (8 horas, de media).

Tabla 2. Evolución de la prevalencia de personas que asumen responsabilidades de cuidado respecto a otras personas del hogar por razones de enfermedad, discapacidad o ancianidad, según sexo (%)

		Hombres		Mujeres		Total	
		2013	2018	2013	2018	2013	2018
Edad	0-14 años	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
	15-24 años	1,9	2,8	1,6	1,6	1,7	2,2
	25-44 años	4,1	2,6	4,4	2,8	4,3	2,7
	45-64 años	5,3	4,9	6,8	4,9	6,1	4,9
	65-74 años	6,8	5,5	7,4	6,2	7,1	5,9
	≥ 75 años	8,0	9,5	5,4	6,5	6,4	7,7
Total		4,2	3,8	4,7	3,8	4,5	3,8

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud (2013 y 2018).

4. Los hombres ante el cuidado

El estudio de los hombres como cuidadores es relativamente reciente y todavía está poco sistematizado. Con frecuencia, los hombres cuidadores se han tratado como un grupo homogéneo, sin distinguir entre cuidados aplicados a la crianza y cuidados a la dependencia (Comas-d'Argemir, 2016). La revisión bibliográfica llevada a

cabo para el presente informe se centra, como se ha indicado, en los cuidados de larga duración. A partir de las investigaciones consultadas (cuadro 2), en este apartado, se intentará responder a tres preguntas clave en torno a la corresponsabilidad masculina en las tareas de cuidado: qué factores dificultan que los hombres asuman funciones de cuidado, cómo se comportan los hombres que cuidan y cómo vivencian ese cuidado⁴.

Referencia bibliográfica	Trabajo de campo		Población	Objeto de estudio
	Lugar	Fecha*		
Atta-Konadu, Keller y Daly (2011)	Ontario (Canadá)	c. 2007-2009	Nueve matrimonios de personas mayores formados por un hombre que cuida a una mujer con demencia	Cambio de roles en el ámbito de la alimentación
Comas d'Argemir y Chirinos (2017)	Cataluña	2015-2016	49 hombres cuidadores familiares	Experiencias y percepciones
Eriksson, Sandberg y Pringle (2008)	Región de Estocolmo	c. 2008	11 hombres mayores que cuidan de sus parejas con demencia	Cambios en la identidad masculina
Finn y Boland (2021)	Estados Unidos, Canadá y varios países europeos	1993-2019	N.A.	Condicionantes del uso de servicios de apoyo
Greenwood, Nan y Smith (2015)	Estados Unidos y Canadá	1993-2007	N.A.	Condicionantes del uso de servicios de apoyo
Ribeiro, Paúl y Nogueira (2007)	Distritos de Braga, Aveiro y Oporto (Portugal)	c. 2007	53 hombres mayores que cuidan a sus esposas en situación de dependencia	Cambios en la identidad masculina
Romea y Del Rincón (2016)	Ciudad de Zaragoza	2011-2012	12 hombres mayores que ejercen como cuidadores principales de familiares en situación de dependencia, también mayores	Experiencias y percepciones
Serrano-Pascual, Artiaga-Leiras y Crespo (2019)	Comunidad de Madrid	2011-2014	48 cuidadoras y cuidadores	Sentimientos en torno al cuidado

* Cuando el estudio no especifica la fecha del trabajo de campo, se indica una estimación. N.A.: no aplicable por tratarse de estudios basados en revisiones bibliográficas.

Fuente: elaboración propia.

⁴ El reducido número de estudios, el pequeño tamaño de las muestras utilizadas y el hecho de que reflejen contextos socioculturales diferentes limitan la posibilidad de generalizar los resultados, sin invalidarlos por ello.

4.1. Barreras al cuidado masculino

4.1.1. Argumentos para eludir el cuidado

De acuerdo con Tobío (2012: 414), los obstáculos que los hombres encuentran para eludir el cuidado pueden clasificarse en tres categorías: saber, poder y querer. Se trata de tres elementos que no siempre se distinguen con claridad, "sino que conforman juntos una cultura del cuidado y se refuerzan mutuamente"⁵:

- **Saber:** para cuidar es preciso contar con un amplio abanico de conocimientos prácticos, que varían según las necesidades y preferencias de la persona que recibe los cuidados. Dado que los hombres raramente han sido socializados par el cuidado, esos conocimientos deben ser adquiridos con urgencia, a veces con el apoyo de profesionales y de la propia persona cuidadora (Atta-Konadu, Keller y Daly, 2011; Romea y Del Rincón, 2016; Comas d'Argemir y Chirinos, 2017).
- **Poder:** los hombres suelen tener jornadas laborales y desplazamientos entre la casa y el trabajo más largos que las mujeres, así como un entorno sociocultural que prioriza la productividad laboral por encima de las necesidades de cuidado. Estos "costes de oportunidad" (Comas d'Argemir y Chirinos, 2017) disuaden a los hombres de dedicarse al cuidado, pero también es posible que si la persona cuidada es una mujer prefiera ser atendida por otra mujer.
- **Querer:** este aspecto deriva de la identidad de género y de la forma en que los varones han sido socializados respecto al cuidado, como se analizará seguidamente.

4.1.2. Socializados para no cuidar

En ciencias sociales, existe un amplio consenso en considerar que la desigual participación de mujeres y hombres en las tareas de cuidado no deriva de capacidades o inclinaciones biológicas o innatas, sino que, por el contrario, se vincula en gran medida con el modo particular en que hombres y mujeres son socializados. El concepto de género, definido como "el conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social" (Benería, 1987, cit. en Maquieira, 2008: 159), pretende ahondar en el modo en que se definen los papeles de hombres y mujeres. Bernería subraya que esa construcción es un proceso histórico que se desarrolla en múltiples planos (la familia, la escuela, las relaciones interpersonales, el mercado de trabajo, la legislación, los medios de comunicación, el Estado) y que termina jerarquizando esos rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades, atribuyendo mayor

valor a aquellos clasificados como masculinos, en detrimento de los catalogados como femeninos.

Utilizar el género como categoría analítica permite comprender hasta qué punto la participación (o no) en el cuidado es un elemento del que se vale el patriarcado para construir las identidades de hombres y mujeres. Junto con la subordinación de las mujeres, el otro pilar del sistema patriarcal es la división del trabajo, según la cual "las mujeres cuidan y los hombres aportan el sustento familiar" (Tobío, 2012: 246), un reparto de tareas que no es meramente funcional, dado que asigna un menor valor al cuidado.

Es preciso subrayar que la ideología patriarcal se transmite y legitima a través de interacciones sociales concretas, empezando por aquellas que tienen lugar durante la crianza en el seno de la familia. Numerosos estudios han puesto el foco en esas interacciones. Goffman (1977 y 1979, cit. en Tobío, 2012) explica los mecanismos sociales tendentes a presentar como evidentes diferencias entre los sexos que no tienen fundamento biológico. En este mismo sentido, Garfinkel (1984, cit. en Tobío, 2012) demuestra que "algo aparentemente tan indiscutible como el hecho de ser hombre o mujer es el resultado de las convenciones aceptadas en la interacción cotidiana a través del sentido común" (Tobío, 2012: 498). Finalmente, Bourdieu (2001, cit. en Hanlon, 2012) defiende que el proceso de socialización persigue que los individuos internalicen las normas de género y clase (*habitus*); como resultado, muchos hombres no son conscientes de la posición de poder que ocupan gracias al patriarcado.

¿Qué es lo que define la identidad masculina? La literatura especializada destaca dos elementos: la negación de lo femenino, por un lado; y la competitividad y la violencia, por otro (Tobío, 2012). De acuerdo con la reinterpretación de Chodorow (1978, cit. en Tobío, 2012) acerca de la teoría freudiana sobre las relaciones materno-filiales (el triángulo edípico), la identidad masculina se construiría mediante la ruptura y el alejamiento de la madre, pero no así la femenina. De esta forma, las niñas no tenderían a distanciarse de las madres, sino a tomarlas como modelo, lo que las predispondría a la empatía, que es uno de los fundamentos del cuidado. En esta línea, Gilligan (1985, cit. en Tobío, 2012) distingue una moral masculina, basada en los derechos del individuo y que se expresa en competitividad, egoísmo y agresividad; y una moral femenina, basada en el cuidado hacia los demás y que se expresa en el rechazo a la violencia. Desde planteamientos teóricos distintos, Hernando (2012) sugiere que históricamente se ha llevado a cabo una progresiva diferenciación de lógicas entre mujeres y hombres. Las mujeres se habrían ido especializando en la construcción de vínculos y en la expresión de sentimientos, mientras que los hombres se habrían orientado hacia la racionalización del mundo. Todos estos procesos explicarían que las mujeres muestren una mayor tendencia al cuidado (Sagastizabal y Luxán, 2015) y que los hombres que cuidan cuestionen *de facto* su estatus masculino.

⁵ "Si no quieren es porque no saben o si no saben es porque no quieren o no pueden. Y si no pueden es porque no quieren" (Tobío, 2012: 414).

Junto con la socialización, la competitividad y la violencia contribuyen también al mantenimiento del patriarcado (Maquieira, 2008), configurándose igualmente como componentes esenciales de las identidades masculinas. En este punto, es preciso mencionar a Kauffman (1998, cit. en Tobío, 2012), quien sostiene que los hombres construyen su masculinidad mediante una triple violencia —contra las mujeres, contra otros hombres y contra sí mismos—, tal como se refleja en los juegos infantiles y, en especial, en la práctica deportiva. Esta confrontación o competencia frente a otros hombres es consustancial a los conceptos de masculinidad hegemónica y de masculinidades subalternas de Connell (1995, cit. en Hanlon, 2012), quien, al tiempo que hace hincapié en la diversidad de maneras de ser hombre, defiende que existe una jerarquía moral entre ellas. Desde este punto de vista, cabe afirmar que la dominación de los hombres respecto a las mujeres se completa con la dominación de unos hombres sobre otros, lo cual permite concluir que los hombres son también víctimas del patriarcado, aunque de una forma distinta que las mujeres.

En resumen, los aportes teóricos esbozados en los párrafos anteriores dan cuenta de cómo la ideología patriarcal dificulta que los hombres asuman tareas de cuidado, privándoles de modelos con los que puedan identificarse como cuidadores y poniendo en entredicho la masculinidad de los hombres que cuidan (Sagastizabal y Luxán, 2015), los cuales ilustrarían formas de masculinidad subalternas y desprestigiadas.

4.2. El cuidado masculino: prácticas, vivencias y apoyos

Una vez examinados los factores que retraen a los hombres de ejercer el cuidado, se profundizará en las prácticas y experiencias de los hombres que cuidan, así como en el uso que hacen de los servicios de apoyo. Las investigaciones que se han tomado de base para elaborar este estudio se centran casi exclusivamente —como ya se ha indicado— en el cuidado que hombres mayores prestan a sus parejas en situación de dependencia. Los principales ejes de análisis que cabe distinguir en ellas se refieren a dos cuestiones: cómo las prácticas de cuidado son vivenciadas por los hombres cuidadores y su entorno más cercano, y qué incidencia tienen dichas prácticas en la identidad masculina. Se analizará también cómo se articula la relación de cuidado en el seno de la pareja, un aspecto transversal a muchas prácticas de cuidado en la edad madura.

Los estudios examinados coinciden en señalar que, para los hombres, cuidar suele implicar asumir una tarea que culturalmente se ha definido como femenina, en la que a menudo no tienen experiencia, para la que no cuentan con modelos masculinos y que requiere un aprendizaje⁶. En este sentido, cuidar

plantea cierta ambigüedad de roles (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007) y se vivencia como un desafío para la identidad masculina, como un reto que deriva no en una ruptura, sino en una redefinición, una renegociación o en una transformación del papel masculino tradicional. El cambio opera a través de diversas estrategias:

- Enfatizar determinados valores, cualidades, sentimientos y funciones considerados masculinos, aplicándolos al cuidado, como la fuerza física (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007), las habilidades operativas de gestión y resolución de problemas (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007; Romea y Del Rincón, 2016; Comas d'Argemir y Chirinos, 2017) o la "soledad estoica" (Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008).
- Justificar o legitimar constantemente el papel de cuidadores, apelando a esos mismos valores, cualidades y sentimientos y funciones (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007).

Los hombres mayores que cuidan de sus parejas en situación de dependencia revisten algunas peculiaridades que los hacen más vulnerables que otros cuidadores masculinos:

- En lo que se refiere a sus circunstancias vitales, hay que recordar que, si bien conservan en gran medida su autonomía, los hombres cuidadores mayores a menudo presentan cierto deterioro físico o cognitivo, que puede requerir atención sanitaria en algún momento.
- Ese declive suele afectar a la identidad masculina (Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008), en la cual incide igualmente un contexto sociocultural donde, con frecuencia, las personas mayores se conceptualizan como un grupo homogéneo y sin género, lo cual inhibe la exaltación masculina (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007). Así pues, los hombres cuidadores mayores se encontrarían en un terreno de mayor indefinición identitaria, si cabe, enfrentados a una ausencia de referencias por partida doble: como hombres cuidadores y como hombres mayores.

Quizá para compensar esas debilidades, los hombres mayores cuidadores ponen en práctica estrategias adicionales para asumir las tareas de cuidado:

- Situar el deber conyugal del cuidado recíproco como fundamento de sus nuevas funciones (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007; Romea y Del Rincón, 2016; Comas d'Argemir y Chirinos, 2017). De hecho, se observa que estos hombres tienden a identificarse preferentemente por su parentesco, obviando o negando su identidad como cuidadores⁷ —"yo no soy un cuidador, soy su

un gran esfuerzo mental (Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008).

⁷ La realización de tareas de cuidado y la asunción de la identidad de persona cuidadora son procesos diferenciados y no necesariamente paralelos (Beattie *et al.*, 2021; Carduff *et al.*, 2014).

⁶ Los aspectos relativos al cuidado corporal, en particular, se perciben como algo que requiere un tiempo excesivo y que supone

marido" (Comas d'Argemir y Chirinos, 2017: 78)—. El parentesco aparece aquí como un elemento mediador frente a la ambigüedad inherente a la asunción de un rol tradicionalmente femenino (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007) y como una forma de hacer género (*doing gender*)⁸ que no cuestiona la masculinidad (Comas d'Argemir y Chirinos, 2017)⁹.

- Acometer un reajuste en los roles de la pareja, en un proceso de constante renegociación (Atta-Konadu, Keller y Daly, 2011). Este fenómeno se manifiesta de forma particularmente nítida cuando los hombres aprenden a cuidar guiados por sus parejas, quienes ejercen así un papel activo en los cuidados, transmitiendo conocimiento y dejándose cuidar (Atta-Konadu, Keller y Daly, 2011; Romea y Del Rincón, 2016; Comas d'Argemir y Chirinos, 2017). En estas circunstancias, en particular, se puede hablar de cuidados "desde una perspectiva en segunda persona" (Comas d'Argemir y Chirinos, 2017: 79), dado que se cuida considerando el género de la otra persona. El respeto por la identidad de la pareja, unido a la reafirmación de la autoestima mutua, se configuran como factores que favorecen el cambio de roles en la pareja (Atta-Konadu, Keller y Daly, 2011).
- Mantener el control de la relación de pareja (Ribeiro, Paúl y Nogueira, 2007) se sumaría al conjunto de estrategias identitarias ligadas a la adquisición del rol de cuidador por parte de los hombres que se han señalado anteriormente.

Para terminar, es obligado matizar la supuesta falta de reconocimiento social de los hombres cuidadores. Así lo plantean, al menos, Ribeiro, Paúl y Nogueira en su estudio (2007), cuando se refieren a que el cuidado que los hombres mayores proporcionan a sus parejas goza de visibilidad social, es aceptado por el resto de los hombres —en tanto que derivado de la obligación conyugal— y recibe el reconocimiento de mujeres, vecindario y profesionales de los servicios sociales y de salud —especialmente cuando las personas de estos perfiles son también personas mayores—.

4.2.1. Motivación y actitudes

Comas d'Argemir y Chirinos (2017) plantean una tipología de hombres cuidadores que reviste particular interés, por haberse elaborado a partir de entrevistas con una muestra relativamente amplia de hombres (49) que comparten un contexto sociocultural común y cercano (Cataluña). La propuesta distingue cuatro actitudes frente al cuidado, que en ningún caso se configuran como compartimentos estancos y que van de menor a mayor implicación emocional en esa tarea:

⁸ Es decir, de crear diferencias sociales entre sexos que posteriormente se aceptan como algo natural (West y Zimmerman, 2009).

⁹ No obstante, esta modalidad de cuidados ligada al parentesco, la obligación y los afectos perpetúa la naturalización e invisibilización de dicha actividad (Comas d'Argemir y Chirinos, 2017).

- Actitud de gestión: enfatiza la gestión y la supervisión de los cuidados y evita realizar actividades instrumentales directamente, con el argumento de falta de conocimiento o de tiempo. Como alternativa, busca recursos para las necesidades detectadas, ya sea en la familia extensa, ya en servicios públicos o privados. Se trata de una actitud muy extendida, en particular entre los hombres que quieren compatibilizar el cuidado con la actividad laboral.
- Actitud de acompañamiento y responsabilidad: prioriza el factor emocional. Siente la obligación moral de cuidar y le satisface ejercer de cuidador por el afecto que profesa a la persona atendida. Está dispuesta a aprender cómo ayudar en las actividades instrumentales de la vida diaria, aunque a veces choquen con los aspectos emocionales. Utiliza redes de apoyo y servicios para dar respuesta a las necesidades operativas y centrarse en lo emocional.
- Actitud de eficiencia: persigue aumentar la capacidad de cuidado mediante redes personales y formación especializada, y aspira a conciliar las dimensiones operativas y emocionales, para lo cual no duda en usar recursos públicos o privados. Es una actividad habitual en cuidadores de personas con dependencia severa o creciente.
- Actitud involucrada: caracteriza al hombre orgulloso de su papel de cuidador. Aspira a la máxima eficiencia en los aspectos operativos del cuidado, pero privilegia los aspectos emocionales. Acepta apoyos externos, aunque prefiere ocuparse del cuidado por sí mismo. Participa en actividades dirigidas a cuidadores (cursos de capacitación, grupos de ayuda mutua), en los que toma conciencia de su papel de cuidador.

4.2.2. Valores y emociones

Las experiencias de cuidado están atravesadas por repertorios morales y emocionales profundamente marcados por el género. A este respecto, Serrano-Pascual, Artiaga-Leiras y Crespo (2019: 166) consideran que los hombres habitualmente experimentan los cuidados como "algo ajeno, una obligación sobrevenida, que obliga a 'aparcar' la propia vida y cuya realización es enajenante", lo cual da pie a sentimientos de benevolencia. Las mujeres, en cambio, tienden a tomar el cuidado como una obligación interna y, desde ahí, manifiestan empatía, entrega o amor, emociones culturalmente consideradas como más apropiadas para el cuidado.

El análisis de los discursos frente al cuidado pone también de relieve hasta qué punto hombres y mujeres tienen diferentes éticas del cuidado. El citado estudio de Serrano-Pascual, Artiaga-Leiras y Crespo (2019) señala, en este sentido, que así como el cuidado femenino se tiene por natural, el masculino se percibe como contrario al orden moral y suscita reticencias, lo cual exige a los varones que

cuidan ganarse la confianza de la persona que recibe los cuidados y de su entorno —que solo se da por descontada con las mujeres de su propia familia—. Otra diferencia entre mujeres y hombres reside en que ellas tienden a asumir el cuidado de familiares apelando a una obligación o deuda intergeneracional, mientras que ellos tienden a concebir el cuidado en términos más racionales y productivos, buscando un beneficio personal. Finalmente, "si el ejercicio de los cuidados, [...] tiene un estatus de obviedad en el caso de las cuidadoras, expresión de una supuesta naturaleza femenina o de respuesta a una norma de reciprocidad familiar, en el caso de los varones se manifiesta, en muchas ocasiones, como expresión de una cualidad moral" (Serrano-Pascual, Artiaga-Leiras y Crespo, 2019: 164). De este modo, mientras que el cuidado entre las mujeres no suele recibir una valoración moral —salvo que incumplan las obligaciones inherentes a esa tarea—, entre los hombres se juzga como un comportamiento virtuoso que genera satisfacción.

4.2.3. Servicios de apoyo: acceso y adecuación

La literatura consultada coincide en afirmar que, siquiera en determinados momentos, los hombres necesitan algún apoyo para el cuidado, y en este sentido, ya se ha señalado que, en Euskadi al menos, suelen contar con más apoyos que las mujeres. Sin embargo, dado que las experiencias de cuidado están mediadas por el género y que las mujeres participan en mayor medida en los cuidados no profesionales, algunos estudios se han preguntado si los hombres encuentran barreras a la hora de utilizar servicios de apoyo al cuidado y en qué medida estos satisfacen sus necesidades específicas.

Las investigaciones sobre este asunto son incipientes y puede haber diferencias importantes según el contexto sociocultural en el que se lleven a cabo, pero merece la pena desgranar aquí sus principales resultados.

Dejando a un lado las cuestiones que pueden incidir en la demanda general de servicios de apoyo —disponibilidad, coste—, parece que el modo en que los hombres vivencian el cuidado podría, en ocasiones, explicar los casos en que no reciben apoyos:

- Se espera de los hombres que sean autosuficientes y estoicos, y desde este planteamiento, evitan solicitar ayuda hasta que sobreviene una crisis (Hearn y Kolga, 2006, cit. en Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008), bien porque consideran que no la necesitan, bien porque lo ven como un signo de debilidad. Este comportamiento se ha relacionado con la reticencia masculina a buscar ayuda médica para problemas de salud (Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008).
- En la medida que muchos hombres que cuidan no se identifican como cuidadores, pueden conocer peor los servicios existentes o rechazarlos por

considerarlos ajenos a su vivencia (Greenwood y Smith, 2015).

- Algunos hombres asumen la tarea de cuidado motivados por un firme sentido del deber, al tiempo que muestran una gran dedicación y una clara voluntad de desempeñar sus funciones de la mejor manera posible (Ribeiro, Paúl y Nogueira 2007; Comas d'Argemir y Chirinos, 2017). Estas personas pueden resistirse a solicitar o aceptar ayuda por entender que ello merma o cuestiona su función cuidadora¹⁰.
- En ocasiones, los hombres sienten que los servicios de apoyo no les comprenden ni responden a sus necesidades (Finn y Boland, 2021), o bien perciben los grupos de apoyo como menos útiles que las mujeres (McDonnell y Ryan, 2011, cit. en Greenwood y Smith, 2015). Otra investigación (Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008) matiza este último punto, defendiendo que los hombres prefieren grupos de apoyo formados por iguales y donde pueda darse cierta reciprocidad¹¹.

5. Políticas de cuidado y equidad de género

5.1. La corresponsabilidad en los cuidados de larga duración: hacia un nuevo modelo de cuidado

Ya se ha explicado que el cuidado es una necesidad universal, compartida por mujeres y hombres. Debido a un proceso de naturalización, se ha tendido a conceptualizar los cuidados como una labor propia de las mujeres, cuando lo cierto es que tanto ellas como ellos pueden (y deben) adquirir y desarrollar aptitudes para el cuidado (Comas-d'Argemir, 2016). Sin embargo, el hecho de que sean las mujeres quienes se ocupan en mayor medida y con mayor intensidad de esta tarea supone un agravio comparativo, dado que el tiempo consagrado al cuidado no se puede dedicar a otras actividades, lo cual limita las oportunidades productivas, sociales, educativas o de ocio de las mujeres cuidadoras (Comas-d'Argemir, 2016).

Incrementar la corresponsabilidad en el cuidado es, por tanto, una cuestión de justicia y equidad de género, pero también un imperativo social (Comas-d'Argemir, 2016). En efecto, en los países occidentales el envejecimiento demográfico está provocando un notable aumento en la demanda de cuidados de larga duración, justo en una coyuntura en la que la oferta de cuidados no profesionales ha sufrido un importante recorte (Gómez Redondo, Fernández

¹⁰ Hay quien aboga, incluso, por considerar el excesivo apego al papel de cuidador (*role captivity*) como un factor de riesgo de sobrecarga en cuidadores masculinos (Campbell *et al.*, cit. en Finn y Boland, 2021).

¹¹ Los autores citados consideran, no obstante, que el deseo de reciprocidad en las relaciones de apoyo sería compartido por mujeres y hombres que cuidan.

Carro y Cámara Izquierdo, 2018). Este fenómeno, que se ha denominado crisis de los cuidados (Pérez Orozco, 2006), se vincula con el resquebrajamiento de la tradicional división sexual del trabajo (cuadro 3), dado que las mujeres se han incorporado masivamente al mercado laboral sin que los hombres hayan incrementado de manera equiparable su participación en los cuidados (Comas-d'Argemir, 2016). Entre los resultados de ese proceso, cabe destacar el ensanchamiento de la brecha de género en torno al cuidado, así como un aumento de la presión sobre los varones para que se incorporen a esa actividad.

Cuadro 3. Crisis de los cuidados: principales factores explicativos

	Efectos sobre los cuidados	
	Aumento de la demanda	Disminución de la oferta
Envejecimiento demográfico	✓	
Cambios en las unidades de convivencia		✓
Reducción del tamaño medio de los hogares		
Disminución de los hogares nucleares		
Incremento de los hogares con mayores dificultades para afrontar el cuidado (mujeres mayores de 65 años que viven solas, familias monoparentales)		
Cambios en los roles femeninos		✓
Incorporación masiva al mercado laboral		
Disminución del número de amas de casa		
Incremento de la población femenina con estudios medios y altos		

Fuente: elaboración propia a partir de Pérez Orozco (2006).

¿Qué estrategias podrían contribuir al avance en la corresponsabilidad de los cuidados? ¿En qué condiciones se podría completar dicho cambio? De los estudios que abordan este asunto —realizados desde una óptica feminista, en su mayoría—, cabe destacar las siguientes propuestas e ideas:

- Fraser (1997, cit. en Comas-d'Argemir, 2016) defiende el paradigma del cuidador universal (*universal caregiver model*), según el cual el desarrollo integral del ser humano requiere que dedique tiempo al empleo, al cuidado, a la vida asociativa y al ocio, y, para que ello sea factible, reclama al Estado la tarea de eliminar todas las barreras a la conciliación.
- Partiendo de las ideas de Fraser, Esquivel (2011 y 2015, cit. en Comas-d'Argemir, 2016) sugiere optimizar la prestación de cuidados mediante el denominado modelo de las cuatro "R", que consistiría en visibilizar el valor del cuidado y

erradicar los estereotipos de género que asignan esa actividad a las mujeres ("reconocimiento"), implementar infraestructuras y servicios que incrementen la efectividad del cuidado ("reducir"), proveer servicios y empleos públicos en el ámbito de los cuidados ("redistribuir") y, por último, retribuir económicamente todo cuidado no pagado ("remunerar").

- Williams (2010, cit. en Comas-d'Argemir, 2016) concibe el reconocimiento y la redistribución del cuidado como derechos humanos y preconiza esa redistribución mediante el traspaso de responsabilidad, control y poder del cuidado de las familias al Estado, de las madres a los padres, de las personas cuidadoras a las personas cuidadas y de los países ricos a los países pobres. Además, reclama que se tomen en consideración los derechos de las personas cuidadas en tanto que ciudadanas y no en tanto que consumidoras.
- Folbre (2008, cit. en Comas-d'Argemir, 2016) considera que la igualdad de género exige un sistema de provisión generoso, sostenible y eficiente, al tiempo que solicita incorporar los empleos y las políticas públicas al análisis sobre el sistema de cuidados.
- Himmelweit y Land (2011, cit. en Comas-d'Argemir, 2016) abogan también por un sistema de cuidados sostenible, lo cual exigiría el apoyo y el reconocimiento de quienes se dedican a esa tarea. Asimismo, advierten de que la plena participación de los hombres en el trabajo familiar requiere terminar con la brecha de género laboral y salarial, que favorece las jornadas parciales femeninas y, así, coadyuva a reproducir los patrones de género tradicionales.
- Por último, Hernando (2012) reivindica que la equidad entre hombres y mujeres —y, por ende, la equidad en la esfera del cuidado— pasa por que los hombres, pero también las mujeres, rompan con el discurso patriarcal que asigna la razón a los varones y la emoción a las mujeres. En una línea similar, Serrano-Pascual, Artiaga-Leiras y Crespo (2019: 167) están convencidos de que el reparto del cuidado debe completarse con "una modificación de las culturas morales y las normas emocionales de lo apropiado e inapropiado, así como de lo propio y lo ajeno".

5.2. Ampliación y mejora de los servicios de apoyo

La implementación de nuevos servicios de apoyo y la mejora de los ya existentes (véase el apartado anterior) puede contribuir al bienestar de los cuidadores actuales, animar a nuevos hombres a implicarse en tareas de cuidado y, desde una perspectiva más amplia, favorecer el tránsito hacia un nuevo modelo de cuidado. La literatura examinada (Eriksson, Sandberg y Pringle, 2008; Atta-Konadu, Keller y Daly, 2011; Greenwood y Smith, 2015; Romea y Del Rincón, 2016; Finn y Boland, 2021) sugiere una serie de medidas para favorecer el uso y

aprovechamiento de los servicios de apoyo por parte de los hombres cuidadores no profesionales¹²:

- Ampliar la cartera de servicios de apoyo existentes y, en particular, las ayudas para la adaptación de la vivienda.
- Mejorar la información sobre los servicios disponibles.
- Impulsar actividades formativas que fomenten la construcción colectiva del conocimiento y amparen la reciprocidad entre las personas usuarias.
- Poner en marcha programas específicos para hombres, como grupos de ayuda.
- Implementar intervenciones dirigidas a díadas formadas por un hombre mayor que cuida a su pareja con dependencia, a fin de ayudar a ambos en el cambio de roles asociado al cuidado.
- Plantear intervenciones con grupos más pequeños.
- Reforzar la confianza en los servicios como factor de enganche.
- Sensibilizar a las y los profesionales de apoyo para que entablen un diálogo directo con los hombres cuidadores, evitando prejuicios de género.

Respecto al contenido de las intervenciones, algunos estudios preconizan poner el foco en el aislamiento y las necesidades emocionales no cubiertas de los hombres cuidadores (Finn y Boland, 2021), mientras que otros recomiendan enfatizar la adquisición de habilidades de cuidado y autocuidado (Greenwood y Smith, 2015; Romea y Del Rincón, 2016). Seguramente, no hay una pauta de validez universal en torno a este asunto y las intervenciones deberían adaptarse a cada contexto o, mejor aún, a cada individuo, inquiriendo por sus necesidades concretas, sin inferirlas a partir de su género.

Sea como fuera, es preciso recordar que las propuestas aquí indicadas no cuentan necesariamente con evidencias científicas que las respalden, dado el escaso número de investigaciones publicadas y sus limitaciones metodológicas. Futuros estudios podrán arrojar más luz sobre la eficacia y efectividad de tales medidas, así como sobre los factores que pueden condicionar sus resultados. Esa necesaria evaluación técnica debería complementarse con una evaluación política que considerara en qué grado cada una de esas medidas podría contribuir a una mayor corresponsabilidad masculina en el cuidado, dentro del contexto concreto en el cual se desee implantar.

¹² Como es lógico, algunas de estas medidas podrían también beneficiar a las mujeres cuidadoras.

Bibliografía referenciada

- ATTA-KONADU, E.; KELLER, H.H. y DALY, K. (2011): "The food-related role shift experiences of spousal male care partners and their wives with dementia", *Journal of Aging Studies*, vol. 25, n.º 3, págs. 305-315, <<https://10.1016/j.jaging.2010.11.002>>.
- CARRASCO, C.; BORDERÍAS, C. y TORNOS, T. (2011): "El trabajo de cuidados, antecedentes históricos y debates actuales", en CARRASCO, C.; BORDERÍAS, C. y TORNOS, T. (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid, Catarata, págs. 13-95.
- COMAS-D'ARGEMIR, D. (2016): "Hombres cuidadores: barreras de género y modelos emergentes", *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, vol. 15, n.º 3, págs. 10-22, <<https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-750>>.
- COMAS D'ARGEMIR, D. y CHIRINOS, C. (2017): "Cuidados no pagados: experiencias y percepciones de los hombres cuidadores en contextos familiares", *Revista Murciana de Antropología*, n.º 24, págs. 65-86, <<https://revistas.um.es/rmu/article/view/310181>>.
- DEPARTAMENTO DE SALUD (2013): *Encuesta de Salud del País Vasco 2013*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, <<https://www.euskadi.eus/introduccion-escav23/web01-a3osa23/es/>>.
- (2018): *Encuesta de Salud del País Vasco 2018*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, <<https://www.euskadi.eus/informacion/encuesta-de-salud-2017-2018/web01-a3osa17/es/>>.
- ERIKSSON, H.; SANDBERG, J. y PRINGLE, K. (2008): "It feels like a defoliation...!: older men's notions of informal support as primary caregivers", *Nordic Journal for Masculinity Studies*, vol. 3, n.º 1, págs. 48-61, <<https://memoryfriendly.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/It-feels-like-a-defoliation-norma-2008-1-5-Eriksson-Sandberg-Pringle.pdf>>.
- FINN, C. y BOLAND, P. (2021): "Male family carers' experiences of formal support – a metaethnography", *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol. 35, n.º 4, págs. 1027-1237, <<https://doi.org/10.1111/scs.12919>>.
- GÓMEZ REDONDO, R.; FERNÁNDEZ CARRO, C. y CÁMARA IZQUIERDO, N. (2018): *¿Quién cuida a quién? La disponibilidad de cuidadores informales para personas mayores en España. Una aproximación demográfica basada en datos de encuesta*, serie Informes Envejecimiento en Red, n.º 20, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, <<https://envejecimientoenred.csic.es/quien-cuida-a-quien-la-disponibilidad-de-cuidadores-informales-para-personas-mayores-en-espana/>>.
- GREENWOOD, N. y SMITH, R. (2015): "Barriers and facilitators for male carers in accessing formal and informal support: a systematic review", *Maturitas*, vol. 82, n.º 2, págs. 162-169, <<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.07.013>>.
- HANLON, N. (2012): *Masculinities, care and equality*, Londres, Palgrave Macmillan UK, <<https://doi.org/10.1057/9781137264879>>.
- HERNANDO, A. (2012): *La fantasía de la individualidad: sobre la construcción sociohistórica del sujeto moderno*, Madrid, Katz, <<https://eprints.ucm.es/id/eprint/33625/>>.
- LEGARRETA, M. (2012): "El tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar. Estudio sobre el trabajo doméstico y los cuidados" [tesis doctoral], Universidad del País Vasco.
- MAQUIEIRA, V. (2008): "Género, diferencia y desigualdad", en BELTRÁN, E., y MAQUIEIRA, V. (eds.): *Feminismos, debates teóricos contemporáneos*, serie El Libro Universitario, n.º 69, Madrid, Alianza Editorial, págs. 127-190.

- ÓRGANO ESTADÍSTICO ESPECÍFICO DEL DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES (2019): *Estadística de Demanda de Servicios Sociales. Encuesta de Necesidades Sociales 2018: módulo general*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, <<https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/documentacion/2019/encuesta-de-necesidades-sociales-les-2018/>>.
- PÉREZ OROZCO, A. (2006): *Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados*, serie Estudios, n.º 190, Madrid, Consejo Económico y Social.
- RIBEIRO, O.; PAÚL, C. y NOGUEIRA, C. (2007): "Real men, real husbands: caregiving and masculinities in later life", *Journal of Aging Studies*, vol. 21, n.º 4, págs. 302-213, <<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.05.005>>.
- RODRÍGUEZ-MADROÑO, P. y AGENJO, A. (2016): "Los cuidados a las personas 'independientes' en España y Andalucía", en GÁLVEZ MUÑOZ, L. (dir.), *La economía de los cuidados*, Sevilla, Deculturas Ediciones, págs. 187-212, <<https://linagalvez.eu/wp-content/uploads/2021/05/economia-cuidados-lina-galvez.pdf>>.
- ROGERO, J. (2010): *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*, Madrid, Imserso.
- ROMEA, A.C. y DEL RINCÓN, M.M. (2016): "De marajá a mayordomo: hombres de edad avanzada asumiendo tareas de cuidado", *Acciones e Investigaciones Sociales*, n.º 36, págs. 91-112, <https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.2016361489>.
- SAGASTIZABAL, M., (2019): *La triple presencia. Estudio sobre el trabajo doméstico-familiar, el empleo y la participación sociopolítica*, Bilbao, serie Ciencias Sociales, Universidad del País Vasco.
- SAGASTIZABAL, M. y LUXÁN, M. (2015): "Género y uso del tiempo", en LEGARRETA, M. (coord.), *Dos décadas de cambio social en la C.A. de Euskadi a través del uso del tiempo. Encuesta de Presupuestos de Tiempo, 1993-2013*, Vitoria-Gasteiz, Eustat, págs. 383-423, <https://www.eustat.eus/elementos/ele0013200/dos-decadas-de-cambio-social-en-la-ca-de-euskadi-a-traves-del-uso-del-tiempo-1993-2013-encuesta-de-presupuestos-de-tiempo/inf0013239_c.pdf>.
- SERRANO-PASCUAL, A.; ARTIAGA-LEIRAS, A. y CRESPO, E. (2019): "El género de los cuidados: repertorios emocionales y bases morales de la microsolidaridad", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, n.º 166, págs. 153-168, <<https://doi.org/10.5477/cis/reis.166.153>>.
- SIIS SERVICIO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SOCIAL (2023): *Hombres cuidadores. Cambio de roles de género en el ámbito de los cuidados no profesionales a la dependencia*, s.l., Aubixa Fundazioa, <<https://www.siis.net/documentos/ficha/583094.pdf>>.
- THE CARE COLLECTIVE (2021): *El manifiesto de los cuidados. La política de la interdependencia*, Barcelona, Bellaterra.
- TOBÍO, C. (2012): "Cuidado e identidad de género. De las madres que trabajan a los hombres que cuidan", *Revista Internacional de Sociología*, n.º 70, págs. 399-422, <<https://doi.org/10.3989/ris.2010.08.26>>.
- UNECE WORKING GROUP ON AGEING (2019): *The challenging roles of informal carers*, serie UNECE Policy Brief on Ageing, n.º 22, United Nations Economic Commission for Europe, <https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE_WG1_31.pdf>.
- WEST, C. y ZIMMERMAN, D.H. (2009): "Accounting for doing gender", *Gender & Society*, vol. 23, n.º 1, págs. 112-122, <<https://doi.org/10.1177/0891243208326529>>.

Políticas públicas para la reducción de la pobreza en las comunidades autónomas: ¿trabajo, educación o prestaciones sociales?

José María Larrú

Universidad San Pablo CEU, CEU Universities

larram@ceu.es

Teknika estatistiko eta ekonometrikoen bitartez, krisi ekonomikoren ondorengo aldiari, 2008-2021 aldian, autonomia-erkidego eta hirietako pobrezia aztertzen da lan honetan. Lan-merkatuak, biztanleriaren prestakuntzak eta prestazio publikoak pobrezia-adierazleetan eragin nabarmena duten ala ez aztertzen da, monetarioa zein ez-monetarioa. Emaitzek erakusten dutenez, langabezia, aldi baterako lan-tasa, txertatzeko gutxieneko errentaren estaldura eta biztanleko pentsiodunen tasa eskualdeko pobrezia dinamikaren azalpen-faktoreak dira. Ezin da prestakuntza-mailan eragin argirik identifikatu. Pobrezia murrizketa bultzatu dezaketen politika deszentralizatuen neurrien artean, udal-enplegu bermatua eta luzetarako ebaluazio gehiago egiten dira, zein motatako irteera estrategiak (babesa eta aktibazioa edo sustapena) eraginkorak diren jakiteko eta zeintzuk ez diren gizarte-zerbitzu publiko batzuen bitartez. laguntza pertsonalizatua indartzea.

Gako-hitzak:

Pobrezia, lan-merkatua, gizarte-zerbitzuak, autonomia-erkidegoak.

A través de técnicas estadísticas y econométricas, este trabajo analiza la pobreza en las comunidades y ciudades autónomas después de la crisis económica (2008-2021). Se analiza si el mercado de trabajo, el nivel educativo y las prestaciones públicas tienen un impacto significativo en los indicadores de pobreza monetaria y no monetaria. Los resultados muestran que el desempleo, la tasa de temporalidad, la cobertura de las rentas mínimas de inserción y la tasa de pensionistas por habitante son factores explicativos de la dinámica de la pobreza autonómica. No se logra identificar una incidencia clara del nivel de formación. Entre las medidas de política descentralizada que pueden impulsar la reducción de la pobreza, se enfatiza el empleo municipal garantizado y más evaluaciones longitudinales para conocer qué tipo de estrategias de salida (protección y activación o promoción) están siendo eficaces a través de unos servicios sociales públicos que deben reforzar el acompañamiento personalizado.

Palabras clave:

Pobrezia, mercado de trabajo, servicios sociales, comunidades autónomas.

1. Introducción

La pobreza y la desigualdad de ingresos en España reciben una atención académica y política considerable. Hay estudios anuales sobre los resultados que ofrece la Encuesta de Condiciones de Vida que muestran una resistencia a la baja en los periodos de crecimiento económico y alzas pronunciadas en las épocas de recesión (EAPN-ES, 2021; Llano Ortiz, 2022). Otras fuentes confirman la cronificación de la pobreza y la exclusión (Flores Martos, 2016), exacerbada por la pandemia de la covid-19 (Fundación Foessa, 2022; Ayala *et al.*, 2022b) y asociada a un modelo productivo economicista (Lorenzo Gilsanz, 2014). Mucho menos estudiada es la pobreza en el nivel de las comunidades autónomas, lo cual resulta paradójico, dado que el modelo de protección social español está claramente descentralizado y bajo las competencias territoriales. Algunos estudios han analizado los efectos de las diferencias autonómicas cuando se consideran umbrales anclados (Zugasti y Laparra, 2017) o los limitados efectos que tienen las rentas mínimas autonómicas en la reducción de la pobreza y desigualdad (Arriba, 2009; Bergantiños *et al.*, 2017; Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, 2019; Noguera, 2019). Este trabajo se enmarca en esta literatura para analizar los factores influyentes en las diferencias en la pobreza entre comunidades autónomas. La hipótesis principal es que el mercado de trabajo, el nivel de formación alcanzado y los servicios sociales permiten comprender la evolución de la pobreza, tanto la unidimensional monetaria, como la multidimensional o carencia material severa. Para el contraste de la hipótesis, se emplea una metodología cuantitativa que utiliza técnicas de estimación multivariante en datos de panel para el periodo 2008-2021.

Los principales resultados muestran, en primer lugar, que el mercado laboral es el factor explicativo con mayor significatividad, no solo a través de las tasas de desempleo, sino también a través de la temporalidad y, de forma novedosa, a través del salario percibido por los trabajadores del primer decil (el más bajo). Al situarse su cuantía por debajo del umbral del riesgo de pobreza relativa, esta precariedad da origen al fenómeno del "trabajador pobre". En segundo lugar, no queda claro que el nivel de formación sea significativo. Si en algunas estimaciones econométricas se evidencia que estar en posesión de un título superior disminuye la pobreza (sobre todo, la monetaria), no sucede lo mismo en otras estimaciones. Además, el abandono escolar temprano es poco significativo y a menudo aparece correlacionado con signo negativo con la pobreza, en vez de bajo una relación directa. En tercer lugar, la cuantía de las rentas mínimas de inserción es menor que el umbral nacional de pobreza, pero su cobertura (población beneficiada por cada mil habitantes) es significativa en algunas estimaciones (en otras, no). Asimismo, la ratio de pensionistas por habitante tampoco arroja resultados concluyentes.

La estructura del trabajo es la siguiente. En la segunda sección, se presentan las variables e indicadores elegidos y algunos resultados iniciales fruto del análisis de los estadísticos descriptivos y la matriz de correlaciones. En la tercera sección, se presentan los resultados de las estimaciones econométricas. En la cuarta sección, se estudian las consecuencias de los hallazgos obtenidos y se ofrecen sugerencias de política pública para la mejora del impacto de los servicios sociales sobre la pobreza en España. El trabajo finaliza resumiendo las principales conclusiones.

2. Estrategia de análisis, selección de indicadores y primeros resultados

Para estudiar la pobreza en cada comunidad autónoma, partimos de los datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística a través de la Encuesta de Condiciones de Vida. Esta encuesta se realiza bajo una metodología homogénea para todos los países de la UE y ofrece datos comparables desde 2008. Aunque existen datos desde 2004, el cambio metodológico realizado en 2008, así como que este sea el inicio de la crisis económica y financiera, nos permiten analizar la pobreza en las 17 comunidades autónomas y en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla durante el periodo 2008-2021.

Como variables dependientes, tenemos un rango amplio de indicadores de pobreza y exclusión social. El análisis se centrará en el indicador del riesgo de pobreza relativa monetaria y en el de carencia material severa¹. Para las variables explicativas, organizamos tres vectores. En el primero, consideramos indicadores relacionados con el mercado de trabajo y la estructura productiva. La lógica subyacente es que el empleo remunerado es la fuente principal de ingresos en los hogares y, al estar definida la pobreza relativa en torno a la mediana del ingreso nacional, carecer de empleo o tenerlo precario (por temporalidad o muy baja remuneración) establecerá una relación positiva directa con la pobreza. Pero será interesante conocer si estos indicadores explican también, o no, la pobreza no monetaria y de qué orden de magnitud son esas diferencias.

Un segundo vector está formado por indicadores del nivel de formación alcanzado por la población en cada comunidad autónoma. En teoría, un mayor nivel de estudios conduce a mejores salarios y menor pobreza, y un mayor abandono escolar temprano podría explicar mayores niveles de pobreza, tanto monetaria como no monetaria. El tercer vector trata de evaluar si los servicios sociales permiten reducir la pobreza. Se han seleccionado las rentas mínimas de inserción como indicador principal, al ser cada comunidad autónoma la que establece la elegibilidad,

¹ No incorporamos la nueva versión del indicador de carencia material y social severa, que se utiliza desde 2022.

la cuantía y la duración. Consideramos también el número de perceptores de pensiones contributivas en cada territorio, para contemplar el factor demográfico unido a las prestaciones sociales.

La tabla 1 muestra el conjunto de indicadores seleccionados en los tres vectores.

2.1. Correlaciones por pares en cada vector

2.1.1. Correlaciones entre los indicadores de pobreza y exclusión

A continuación, se expone la teoría subyacente a cada indicador y la correlación parcial con la pobreza, tanto monetaria (riesgo de pobreza relativa) como no monetaria (carencia material severa). Comenzando por los indicadores de pobreza y exclusión, la matriz de correlaciones (tabla 2) indica una fuerte asociación entre la tasa de personas en riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE) y la tasa de pobreza, pero una mucho menor entre la pobreza monetaria y la carencia material severa, lo que nos anima a investigar las diferencias entre ambas. El resto de las correlaciones ofrecen el signo y una cuantía esperable.

2.1.2. Correlaciones entre la pobreza y los indicadores del mercado laboral

Las correlaciones entre la pobreza y los indicadores del mercado laboral se recogen en la tabla 3. La mayor correlación con la pobreza la presenta el paro, una correlación que es más elevada con el riesgo de pobreza de ingresos que con la carencia material severa. Hay una fuerte diferencia entre la correlación de la tasa de temporalidad con la pobreza (0,54) y de aquella con la carencia material severa (0,12). El salario promedio de primer decil correlaciona bajo con ambas variables y negativo con el paro (a mayor salario, menor paro) y es casi cero con la tasa de temporalidad. El signo positivo de la correlación entre las variables de pobreza y el decil 1 es contraintuitivo, ya que se esperaría una relación inversa, es decir, que cuanto mayor sea el salario (aunque este fuera el más bajo de la distribución salarial) menor debería ser la pobreza (al menos, la de ingresos)². La investigación sobre esta relación condujo a la evidencia de que los salarios más bajos están siempre por debajo del umbral de la pobreza relativa. Esto puede explicar la existencia de trabajadores pobres, cuya remuneración en el mercado no supera el 60 % de la mediana de ingreso nacional equivalente.

Tabla 1. Indicadores seleccionados

Pobreza/exclusión	Mercado de trabajo	Educación	Prestaciones sociales
Tasa de pobreza	Tasa de paro	Tasa de abandono escolar temprano (AET)	Cuantía de la renta mínima de inserción
Tasa de pobreza anclada (a 2008)	Tasa de contrato temporal	Población con estudios superiores (% sobre el total de la población)	Renta mínima de inserción por habitante (RMlpc)
Carencia material severa (CMS)	Salario del primer decil	Población sin estudios superiores (% sobre el total de la población)	Cobertura de la renta mínima de inserción (beneficiarios por cada mil habitantes)
Baja intensidad laboral (BIL)			Número de pensionistas
Tasa de personas en riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE)	Empleo agrícola (% sobre el total de ocupados)		Número de pensionistas por habitante
Número de pobres			Cuantía de la pensión media

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Matriz de correlaciones entre los indicadores de pobreza y exclusión social. 2008-2021

	pobreza	CMS	AROPE	BIL	anclada	n.º pobres
pobreza	1,0000					
CMS	0,5180*	1,0000				
AROPE	0,9797*	0,5956*	1,0000			
BIL	0,6962*	0,5077*	0,7532*	1,0000		
anclada	0,9357*	0,5018*	0,9437*	0,7623*	1,0000	
n.º pobres	0,2699*	0,1240*	0,2911*	0,1898*	0,2813*	1,0000

* IC \geq 95 %.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

² En las estimaciones realizadas durante la investigación, se encontraron resultados estadísticamente significativos entre el decil 1 y la pobreza de ingresos, pero siempre de signo positivo. La falta de lógica con la teoría económica condujo a no seleccionarlo como regresor del modelo explicativo final. El coeficiente R² de la correlación entre ambas es de 0,0145, lo que apoya la decisión.

Tabla 3. Matriz de correlaciones entre la pobreza y variables del mercado laboral. 2008-2021

	pobreza	CMS	paro	ctemporal	salarioD1	Agric-	Agric+Const
pobreza	1,0000						
CMS	0,5180*	1,0000					
paro	0,6883*	0,5509*	1,0000				
ctemporal	0,5418*	0,1223*	0,2914*	1,0000			
salarioD1	0,1230*	0,1835*	-0,2172*	0,0203	1,0000		
Agric-	0,3872*	-0,0975	0,2214*	0,5824*	-0,0576	1,0000	
Agric+Const	0,2711*	-0,2658*	0,0313	0,5649*	0,0032	0,8550*	1,0000

* IC ≥ 95 %.

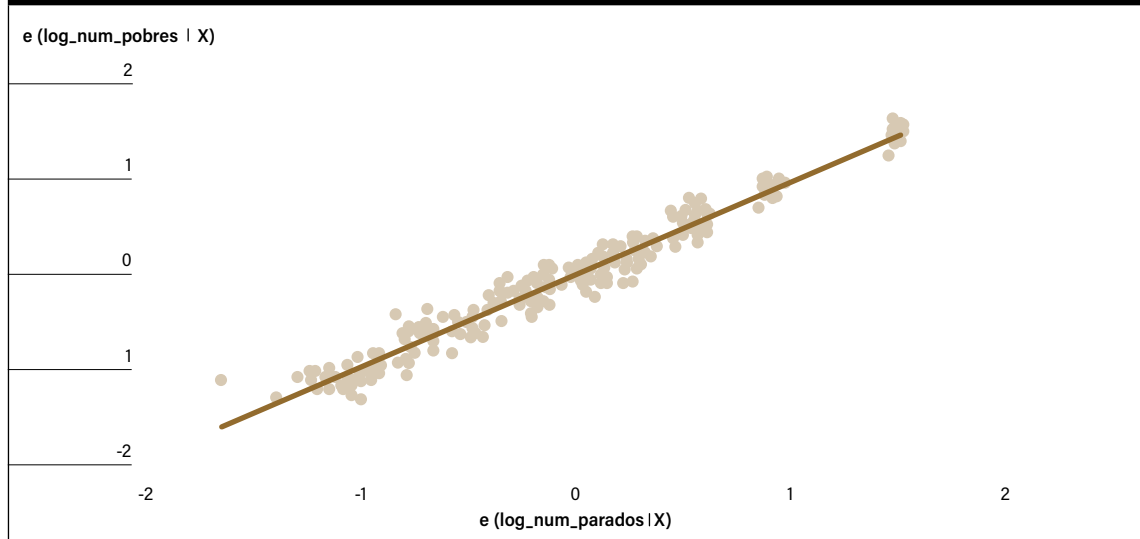
Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

Son interesantes las bajas correlaciones entre los porcentajes de ocupados en la agricultura y en la suma de la agricultura y la construcción. La lógica subyacente es que, en estos dos sectores, los ingresos pueden ser bajos y, si dichos sectores predominan en alguna comunidad autónoma, este hecho puede ser diferencial y explicativo de la pobreza. Sorprende que la relación sea directa con la pobreza de ingresos, pero se torne inversa con la carencia material severa. En las estimaciones realizadas durante esta investigación, no se encontró significatividad estadística en ninguna de las dos —ni en el porcentaje de ocupados en la agricultura, ni en el porcentaje acumulado con la construcción—. Es posible que exista cierta colinealidad con la tasa de temporalidad, ya que, en ambos casos, sus correlaciones superan el 0,56. En cuanto al desempleo, su relevancia como variable explicativa de la pobreza quedó patente al hacer la regresión del número de pobres (calculados como el producto de la tasa de pobreza por la

población) con el número de parados (según la Encuesta de Población Activa)³.

También se procedió al cálculo de las elasticidades entre el número de pobres y otros indicadores del mercado laboral, a través de la regresión lineal de los datos considerados en logaritmos. En todos los casos, el coeficiente de regresión es elevado y el R² más bajo (0,88) se produjo entre el número de pobres y la remuneración de los asalariados. Los resultados de las elasticidades respecto al número de pobres, ordenadas de mayor a menor, han resultado ser: con el número de parados, 0,969 (gráfico 1); con las horas trabajadas por asalariados, 0,952; con el número de asalariados, 0,936, y con la remuneración de los asalariados, 0,929. En términos económicos, esto significa que la variación marginal de la pobreza aumenta menos que proporcionalmente respecto a cada una de estas variables relacionadas con el mercado de trabajo.

Gráfico 1. Elasticidad pobreza-paro*. 2008-2021



* $r = 0,96981676$. EE (robusto) = 0,01346152. $t = 72,04$.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE) y la Encuesta de Población Activa (INE).

³ $r = 1,01$; EE = 0,04; $t = 22,88$ y $R^2 = 0,9043$.

2.1.3. Correlaciones con los niveles de formación alcanzado y el abandono escolar temprano

La Encuesta de Población Activa (EPA) ofrece datos sobre el nivel de formación alcanzado por la población mayor de 15 años de cada comunidad autónoma. Consideramos el promedio de los cuatro trimestres anuales en porcentaje de población. Solo se pudo estudiar el periodo 2014-2021, al no disponer de los datos anteriores. En cambio, las tasas de abandono escolar temprano de la población entre 18-24 años (tomadas de la EPA) sí ofrecen datos para el periodo 2008-2021, aunque los datos para Ceuta y Melilla tienen baja fiabilidad, como explícitamente reconoce el INE. La matriz de correlaciones del nivel de formación, el abandono escolar temprano y la pobreza se recogen en la tabla 4.

Lo primero que llama la atención es el signo positivo de la correlación entre el abandono escolar temprano y los dos indicadores de pobreza (mayor con la pobreza de ingresos $-0,49$ — que con la carencia material severa $-0,16$ —). Lo esperable es que, a mayor tasa de abandono, hubiera más pobreza, debido a su dificultad para lograr un empleo bien remunerado. En las regresiones lineales que consideraron solo las variables educativas, el signo del coeficiente del abandono escolar temprano fue negativo ($-0,52$) y estadísticamente significativo con la pobreza monetaria, pero dejó de serlo y tomó signo positivo en los modelos de panel (tanto estáticos como dinámicos). Con la carencia material severa, en los modelos dinámicos mantuvo la significatividad y signo negativo. El abandono escolar temprano muestra una correlación positiva elevada con el analfabetismo y la correlación se vuelve negativa

con la secundaria de orientación profesional y los estudios superiores ($0,77$), como era de esperar. Este hecho hizo que mantuviéramos cierta precaución a la hora de estimar modelos con ambas variables. Esperábamos encontrar una evidencia sólida de efecto positivo entre el abandono escolar temprano y la pobreza, así como un efecto reductor en el caso de los estudios superiores, y fue así en varios modelos, pero cuando consideramos el resto de las variables explicativas, el efecto de los estudios superiores no resultaba significativo e incluso presentaba signo positivo, lo que hizo que se descartara para el modelo final.

La matriz de correlaciones ofrece otros datos sorprendentes, como la no significatividad de la correlación del nivel de estudios de primaria con todo el resto de las variables y el signo negativo en la correlación con las de variables de pobreza. Sorprende también el signo y nivel de la correlación con la primera etapa de secundaria ($0,53$ con la pobreza monetaria, aunque $0,05$ con la carencia material severa), así como con la secundaria de orientación general, que apenas correlaciona con la pobreza de ingresos ($0,06$ y no significativa), pero muestra un valor de positivo de $0,37$ con la carencia material severa, lo que, *a priori*, no era esperable. Sí que se vuelven negativas y significativas las correlaciones de ambas pobrezas con la secundaria de orientación profesional y los estudios superiores, siempre más elevadas con la pobreza de ingresos, especialmente con los estudios superiores ($-0,75$).

La regresión lineal de todos los niveles formativos y del abandono escolar temprano sobre la pobreza de ingresos reconoció significatividad estadística al

Tabla 4. Matriz de correlaciones entre la pobreza, el nivel de formación y el abandono escolar temprano. 2008-2021

	pobreza	CMS	AET	Analfab	Prim-inc	Primaria	Prim-sec
pobreza	1,0000						
CMS	0,5180*	1,0000					
AET	0,4729*	0,1687*	1,0000				
Analfab	0,7941*	0,5669*	0,7304*	1,0000			
Prim-inc	0,6356*	0,3318*	0,6520*	0,6249*	1,0000		
Primaria	-0,1099	-0,1281	0,0146	-0,0100	-0,0578	1,0000	
Prim-sec	0,5291*	0,0569	0,4495*	0,3605*	0,4153*	-0,3455*	1,0000
Sec-or-gral	0,0652	0,3699*	0,1297	0,0837	-0,1959*	-0,2833*	-0,2970*
Sec-or-prof	-0,4378*	-0,3359*	-0,4794*	-0,4983*	-0,4897*	-0,1068	-0,0590
superior	-0,7496*	-0,3299*	-0,7742*	-0,7129*	-0,7204*	-0,1380	-0,7100*

	Sec-or-general	Sec-or-prof	superior
Sec-or-general	1,0000		
Sec-or-prof	-0,2992*	1,0000	
superior	0,1293	0,3372*	-0,7742*

* IC $\geq 95\%$.

Nota: La clasificación del nivel formativo del INE distingue las siguientes categorías: analfabetos; estudios primarios incompletos; educación primaria; primera etapa de educación secundaria y similar; segunda etapa de educación secundaria, con orientación general; segunda etapa de educación secundaria con orientación profesional (incluye educación postsecundaria no superior) y educación superior.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE) y la Encuesta de Población Activa (INE).

abandono escolar temprano y los estudios superiores, con coeficientes de -0,52 y -0,35, respectivamente. El resto de las variables presentó signos positivos (primaria y secundaria de orientación profesional, no significativos). El resultado no se mantuvo cuando se estimó bajo paneles dinámicos, lo que planteó la posible conclusión (parcial) de que solo a partir de una formación de, al menos, la FP de orientación profesional, la educación tiene un efecto suficientemente significativo sobre la reducción de la pobreza y que no se ha logrado la suficiente evidencia como para afirmar que el nivel educativo sea un elemento reductor de la pobreza. Es posible que su potencial efecto se oculte detrás de las variables del mercado de trabajo, ya que, por ejemplo, la correlación de los estudios superiores con la tasa de paro es de -0,704 y con la tasa de temporalidad, de -0,715. Si disponer de titulación superior ya está asociado con menos paro y temporalidad, y estas variables presentan alta correlación positiva con la pobreza, como se ha visto arriba, es posible que el efecto educativo actúe a través del mercado de trabajo. El modelo finalmente seleccionado así lo evidenciará.

2.1.4. Correlaciones con las prestaciones sociales

Para conocer el posible efecto corrector de las prestaciones sociales sobre la pobreza, se consideraron las rentas mínimas de inserción (de ámbito autonómico) y las pensiones (de ámbito nacional). Para analizar las rentas mínimas de inserción, se consideraron: (i) su cuantía (la mínima para una sola persona); (ii) la ratio de la cuantía respecto a la renta por habitante en cada comunidad autónoma, y (iii) la cobertura, definida como el número total de beneficiarios por cada mil habitantes, tal como los reportan los informes de los ministerios encargados de su gestión (cuyo nombre varía en alguna legislatura). Para las pensiones, se consideró el número total de pensionistas, la ratio per cápita y la cuantía de la pensión media (incluyendo todos

los tipos de pensión contributiva). La matriz de correlaciones se recoge en la tabla 5.

Como puede verse, la cuantía de las rentas mínimas de inserción presenta una relación inversa con ambos tipos de pobreza (mayor con la de ingresos), pero no así cuando se consideran en relación con la renta promedio de cada territorio, lo que no deja de ser llamativo (con la carencia material severa, además, la correlación no es estadísticamente significativa). Consideradas bajo su cobertura, las correlaciones vuelven a presentar signos negativos, con resultados más elevados en el caso de la pobreza monetaria (-0,44) que en el de la carencia material severa (-0,11).

El número de pensionistas tiene muy baja correlación con la pobreza y no es significativa, pero sí lo es con la cobertura de las rentas mínimas de inserción. También son estadísticamente significativas las correlaciones con la tasa de pensionistas, con valores muy parecidos en las correlaciones con la pobreza de ingresos (-0,54) y la carencia material severa (-0,56). La cuantía de la pensión media correlaciona negativamente con la pobreza monetaria (-0,42) y con la cobertura de las rentas mínimas de inserción (0,56). La correlación no es significativa con la carencia material severa. Finalmente, la regresión lineal del número del número de pobres con el número de pensionistas ofreció una relación directa significativa⁴.

A la vista de estos resultados, se decidió incluir en los posibles modelos la cobertura de las rentas mínimas de inserción y las pensiones per cápita.

2.2. Investigación econométrica

En función de los resultados ofrecidos por el estudio de las correlaciones, se decidió modelizar ambos tipos de pobreza empleando tres técnicas econométricas: la regresión lineal a modo de sección cruzada

Tabla 5. Matriz de correlaciones entre la pobreza y las prestaciones sociales. 2008-2021

	pobreza	CMS	RMI	RMIYpc	coberturaRMI	pensionistas	Tasapens
pobreza	1,0000						
CMS	0,5180*	1,0000					
RMI	-0,4780*	-0,2342*	1,0000				
RMIYpc	0,3211*	0,1213	0,4396*	1,0000			
coberturaRmi	0,4458*	-0,1106	0,6468*	0,1624*	1,0000		
pensionistas	-0,0825	-0,318	0,0832	-0,0585	-0,13891*	1,0000	
Tasapens	-0,5420*	-0,5635*	0,3804*	-0,0141	0,2730*	0,1951*	1,0000
Pensiónmedia	-0,4258*	-0,0233	0,5225*	-0,2157*	0,6013*	0,0434	0,3064*

* IC \geq 95 %.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

⁴ $r = 16,3$; $EE = 1,5$; $t = 10,69$ y $R^2 = 0,7493$. La significatividad se mantuvo bajo panel estático con efectos aleatorios ($r = 4,4$, $EE = 1,3$), pero no bajo efectos fijos. En panel dinámico, $r = 2,6$ y $EE = 1,5$, significativo solo al 90 % de confianza.

(*pooled cross-section*), la regresión en datos de panel estático empleando efectos fijos y aleatorios, y la regresión en panel dinámico (incorporando la variable dependiente retardada). Las variables independientes que se consideraron fueron la tasa de paro, la de temporalidad, la cobertura de las rentas mínimas y los pensionistas por habitante. Veamos en detalle las tres técnicas de modelización señaladas:

- La regresión lineal en sección cruzada permitirá conocer estimadores eficientes al emplear mínimos cuadrados ordinarios, pero no discrimina entre comunidades autónomas.
- Las estimaciones bajo datos de panel pueden realizarse bajo dos supuestos: efectos fijos o efectos aleatorios. Ambas permiten abordar la presencia de heterogeneidad no observada en los datos, es decir, diferencias sistemáticas entre las unidades de observación a lo largo del tiempo que no pueden ser capturadas por las variables explicativas:
 - Bajo los efectos fijos, se asume que los efectos no observados son específicos de cada comunidad autónoma y se incluyen en el modelo como variables ficticias (*dummy*) para cada unidad. Estas variables ficticias capturan la heterogeneidad constante a lo largo del tiempo, por lo que permiten conocer los resultados de las diferentes comunidades autónomas debido a sus características idiosincráticas (clima, orografía) que permanecen relativamente estables en el tiempo.
 - Por su parte, los efectos aleatorios asumen que los impactos no observados son variables aleatorias que siguen una distribución específica. En este caso, la heterogeneidad no observada se modeliza como una componente aleatoria, con el objetivo de obtener estimaciones precisas de los parámetros fijos del modelo. En lugar de emplear mínimos cuadrados ordinarios, utiliza el estimador de momentos generalizados (GMM).

La elección de una técnica u otra es compleja. En general, los efectos fijos son más adecuados cuando se desea controlar por características invariables de las unidades de observación, se está interesado en el efecto medio de las variables independientes y tienden a ser más eficientes si se dispone de muchas observaciones (que no es nuestro caso). Los efectos aleatorios son más apropiados cuando se está interesado en la variabilidad de los efectos no observados entre comunidades autónomas y puede ser más eficiente si se dispone de pocas observaciones en un corto periodo de tiempo. Ante la riqueza de información que puede provenir de cada método, se decidió utilizar ambos⁵.

⁵ Para una explicación más exhaustiva de los supuestos técnicos subyacentes a cada método, puede consultarse Wooldridge (2010).

Dado el carácter autorregresivo de la pobreza, conviene estimar los efectos sobre la variable utilizando paneles dinámicos. Para ello, se ha empleado el método desarrollado por Arellano y Bond (1991) y Arellano y Bover (1995), posteriormente mejorado por Blundell y Bond (1998) y Blundell *et al.* (2000)⁶. Se ha utilizado el estimador *xtdpdsys* o estimador Arellano-Bover/Blundell-Bond, disponible en el paquete informático Stata/IC 15.1⁷. El modelo que se desea estimar es:

$$Y_{it} = \sum_{j=1}^p \alpha_j Y_{i,t-j} + \mathbf{x}_{it}\beta_1 + \mathbf{w}_{it}\beta_2 + v_i + \epsilon_{it}$$

$$i = 1, \dots, N \quad t = 1, \dots, T_i$$

Y representa la pobreza de cada comunidad autónoma (denotada por i) a lo largo del periodo t (2008-2021), \mathbf{x} es el vector de covariables exógenas y \mathbf{w} , el de covariables endógenas, v representa los efectos de panel y ϵ es la perturbación aleatoria IID $\sim(0, \sigma^2)$ del conjunto de la muestra.

Básicamente, el método permite estimar un panel utilizando instrumentos internos, en lugar de acudir a variables instrumentales con difícil cumplimiento de sus características. El método emplea los instrumentos retardados: un periodo en una primera ecuación y las variables en diferencias en una segunda ecuación, que estima junto con la primera. La literatura ha usado ampliamente esta metodología en el campo de la ayuda al desarrollo (Roodman, 2007; Castells-Quintana y Larrú, 2015), la pobreza (Neme *et al.*, 2021; Gnangnon, 2022; Marrero y Servén, 2022) y la desigualdad (Tezanos *et al.*, 2013; Anser *et al.*, 2020; Albert y Ávila, 2021)⁸, pero, hasta donde alcanza nuestro conocimiento, es la primera vez que se utiliza con datos de pobreza autonómica española. La metodología es idónea cuando se tienen muchos grupos y relativamente pocos años. En nuestro caso, dado que disponemos de 19 grupos (las 17 comunidades autónomas y las 2 ciudades autónomas) y 14 años, deberemos interpretar los resultados con cierta cautela. Los resultados de las estimaciones se ofrecen en la tabla 6.

⁶ Inicialmente desarrollados por Arellano y Bond (1991) y Arellano y Bover (1995); posteriormente mejorados por Blundell y Bond (1998) y Blundell, Bond y Windmeijer (2000).

⁷ Básicamente, *xtdpdsys* se ajusta a un modelo de datos de panel dinámico lineal donde los efectos de nivel de panel no observados se correlacionan con los retardos de la variable dependiente. Este modelo es una extensión del estimador de Arellano-Bond que acomoda a la varianza del error idiosincrático grandes parámetros autorregresivos y una gran ratio de la varianza del efecto a nivel de panel. Esto se conoce como el estimador del sistema Arellano-Bover/Blundell-Bond. Este estimador está diseñado para conjuntos de datos con muchos paneles y pocos periodos. Este método asume que no hay autocorrelación en los errores idiosincráticos y requiere que los efectos a nivel de panel no estén correlacionados con la primera diferencia de la primera observación de la variable dependiente.

⁸ Puede ampliarse las características del método en Martínez (2013), entre muchos otros.

Tabla 6. Resultados de las estimaciones con datos de panel. 2008-2021

	Pobreza relativa (monetaria)					Carencia material severa (no monetaria)				
	Reg. lineal	E. hijos	GLS (aleatorios)	Arellano y Bond	GMM-SYS	Reg. lineal	E. hijos	GLS (aleatorios)	Arellano y Bond	GMM-SYS
$Pob_{i,t}$				0,173***	0,392***				0,057	0,036
Paro	0,592***	0,142**	0,332***	0,155**	0,217***	0,281***	0,106**	0,190***	0,145**	0,191***
C temporal	0,582***	0,413***	0,606***	0,379**	0,223**	-0,005	-0,063	0,029	-0,098	0,050
Cobertura RMI	-0,146***	-0,07**	-0,120***	-0,078*	-0,090**	-0,011	-0,044	-0,024	-0,066*	-0,040
Pensionistas pc	375,02***	24,31	295,92***	-4,33	319,82***	58,66	92,81	100,7*	51,58	143,95*
constante	-7,22***	9,39**	-2,29			0,35	5,24	0,77		
R ²	0,7488	0,6077	0,7273			0,3358	0,2256	0,3184		
R ² intra		0,1264	0,1097				0,0571	0,0484		
R ² entre		0,6831	0,8257				0,3464	0,5287		
F / Wald	178,17***	5,36***	116,65***	51,9***	834,17***	17,67***	2,24*	33,39***	6,11	254,06***
Observaciones	171	171	171	152	171		171	171	152	171
Grupos		19	19	19	19		19	19	19	19
Instrumentos				72	81				72	81
AR(1)				0,0012	0,0018				0,0038	0,0025
AR(2)				0,4342	0,2011				0,2409	0,2513

Nota: todas las estimaciones con errores estándar robustos; las no significativas, en cursiva. * IC ≥ 90%. ** IC ≥ 95%. *** IC ≥ 99%.
Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE) y la Encuesta de Población Activa (INE).

Como puede observarse, la tasa de paro es siempre significativa y positiva, en todas las estimaciones, tanto en la pobreza monetaria como en la no monetaria. La tasa de temporalidad también hace aumentar la pobreza relativa, pero no es estadísticamente significativa con la carencia material severa, presentando incluso signo negativo en algunos casos. La cobertura de las rentas mínimas de inserción presenta relación inversa en casi todas las estimaciones, pero solo es explicativa en el caso de la pobreza de ingresos por hogar bajo regresión lineal y con efectos aleatorios⁹. Además, la ratio de pensionistas per cápita aumenta ambos indicadores de pobreza y es significativa cuando se utiliza la regresión lineal y los efectos aleatorios. Sin embargo, se torna negativa y no significativa en panel dinámico bajo el procedimiento de Arellano y Bond, y recupera la significatividad bajo el estimador de momentos generalizados (GMM).

Por último, conviene advertir que, utilizando el panel estático, el R² del componente entre grupos es siempre mucho mayor que el del intragrupo, lo que quiere decir que el modelo detecta mayor poder explicativo de las variables independientes entre las comunidades autónomas que dentro de ellas.

⁹ El resultado de signo negativo se mantuvo en el modelo que excluyó la tasa de pensionistas. La significatividad estadística solo se mantuvo bajo panel estático con efectos aleatorios ($r = -0,0097$, IC ≥ 99%) junto con el paro ($r = 0,309$, IC ≥ 99%) y el contrato temporal ($r = 0,438$, IC ≥ 95%), con R² = 0,6280.

3. Implicaciones para el diseño de políticas antipobreza

Los resultados obtenidos muestran que los tres ámbitos considerados tienen mucha importancia a la hora de diseñar políticas para reducir la pobreza en cada comunidad autónoma.

3.1. Políticas relacionadas con los ingresos por trabajo asalariado

Las variables relacionadas con el mercado de trabajo evidencian la importancia del nivel de ingresos percibido por los trabajadores. Con alta probabilidad, es la dimensión mejor estudiada a la hora de identificar la pobreza (por ejemplo, en Ayala *et al.*, 2017). De entre los múltiples aspectos involucrados en el mercado laboral, nos limitamos a señalar tres.

En primer lugar, es una dimensión más nacional que autonómica. Pueden existir algunos factores de limitación de la movilidad interterritorial en el ámbito laboral, como la lengua vehicular en algunas comunidades autónomas, que actúen como barrera de entrada en algunos empleos para trabajadores procedentes de otra comunidad. Pero, en general, la legislación laboral es de ámbito nacional (tipos de contrato, costes de despido, negociaciones colectivas o salario mínimo). Es posible que exista cierta diferencia en el poder de negociación en las comunidades autónomas con menor nivel de sindicación. En este sentido, en 2021 existían en

España unos 266.000 delegados sindicales, que representaban a más de 16 millones de asalariados. Esto significa que los sindicatos representan, en promedio, a apenas el 1,6 % del total de las plantillas. Por comunidades autónomas, la afiliación varía entre el 31,4 % de Asturias y el 23,2 % de Galicia y Cantabria, y el 11,8 % de la Comunidad de Madrid y el 10,3 % de la Región de Murcia, que es la comunidad autónoma con menor tasa de afiliación sindical¹⁰.

En segundo lugar, es necesario reconocer la figura del trabajador pobre. La precarización ha conducido a empleos que no implican un ingreso que supere el umbral de la pobreza monetaria. Según la Encuesta de Condiciones de Vida de 2021, que recoge los ingresos de los hogares en 2020, el 14,3 % de los hogares pobres estaban encabezados por personas ocupadas¹¹.

Las tasas de temporalidad y los salarios del decil más bajo presentan también una varianza significativa entre comunidades autónomas. En los contratos temporales, Andalucía, Extremadura y Melilla destacan por presentar valores muy altos (superiores al 30 %) todos los años del periodo considerado. Asimismo, todas las comunidades autónomas vieron disminuir la proporción de temporalidad si comparamos el primer y último año del periodo de análisis, excepto La Rioja, donde se mantuvo invariada en el 22,3 %, y Melilla, donde aumentó en 1,2 puntos básicos. Muy destacada ha sido la caída de Ceuta, que muestra un descenso de 18,4 puntos porcentuales, a una tasa acumulativa anual del 0,05 %. Cataluña, Aragón, Extremadura, la Comunidad Valenciana y Asturias presentan una desviación típica inferior a la nacional, mientras que Ceuta, Melilla y Castilla-La Mancha son, respectivamente, las ciudades autónomas y la comunidad autónoma donde mayor ha sido dicha volatilidad. La relación estrecha entre pobreza monetaria y menores ingresos debido al tipo de contrato exige una política pública que garantice que la temporalidad no sea un abuso, así como que el Estado atienda a la formación continua de calidad de estos trabajadores, ya que las empresas en las que trabajan carecen de incentivos para ello. Es posible que la gestión de esta formación se lleve a cabo de forma centralizada, mientras que la docencia, tanto teórica como práctica, puedan ejercerla empresas privadas. Lo esencial es que los trabajadores de bajos ingresos y empleabilidad reciban inyecciones regulares de *know how* y conocimientos para seguir prosperando a lo largo de sus carreras profesionales. También es deseable que las malas experiencias habidas en la gestión descentralizada de estas políticas activas (como el caso andaluz) no condicionen la posibilidad de aplicar el principio de subsidiariedad y que los diseños formativos personalizados sean gestionados desde las instancias

más cercanas a cada puesto de trabajo, dada la diversidad de sectores y ramas de actividad donde el empleo temporal es más frecuente.

Por lo que respecta al salario del decil más bajo, ya se ha mencionado que su cuantía es siempre inferior al umbral de pobreza monetaria. Son los "trabajadores pobres" (Aragón *et al.*, 2012). Puede sorprender que el País Vasco presente el promedio de menor valor de toda la muestra (459,76 € mensuales), mientras que Ceuta (511,4 €) y Melilla (525,3 €) tienen los más elevados. De nuevo Ceuta, Melilla, más la Región de Murcia y Canarias, presentan valores de desviación típica muy superiores a la media nacional, mientras que la Comunidad de Madrid, Aragón, el País Vasco, Extremadura y Castilla-La Mancha tienen una dispersión inferior a la nacional. Si comparamos la volatilidad del salario del decil más bajo con el de los contratos temporales a través de sus coeficientes de variación, solo la Comunidad de Madrid y Ceuta tuvieron mayor volatilidad en los contratos temporales que en las remuneraciones más bajas.

Dado que medidas antipobreza como el salario mínimo se establecen para todo el territorio nacional, las comunidades autónomas no tienen margen de acción sobre este instrumento. Pero este hecho no tiene obligatoriedad normativa. Al igual que existen diferentes salarios mínimos por tipo de trabajo o edad¹², y aún hoy se diferencia el salario mínimo interprofesional para las personas trabajadoras eventuales y las temporeras cuyos servicios a una misma empresa no excedan de 120 días/año, así como para las personas empleadas de hogar que trabajen por horas, podrían establecerse salarios mínimos por ramas de actividad o territorios, ya que los costes de vida varían según el territorio. Puede ser un instrumento que investigar en mayor profundidad, sobre todo para afrontar el desempleo juvenil.

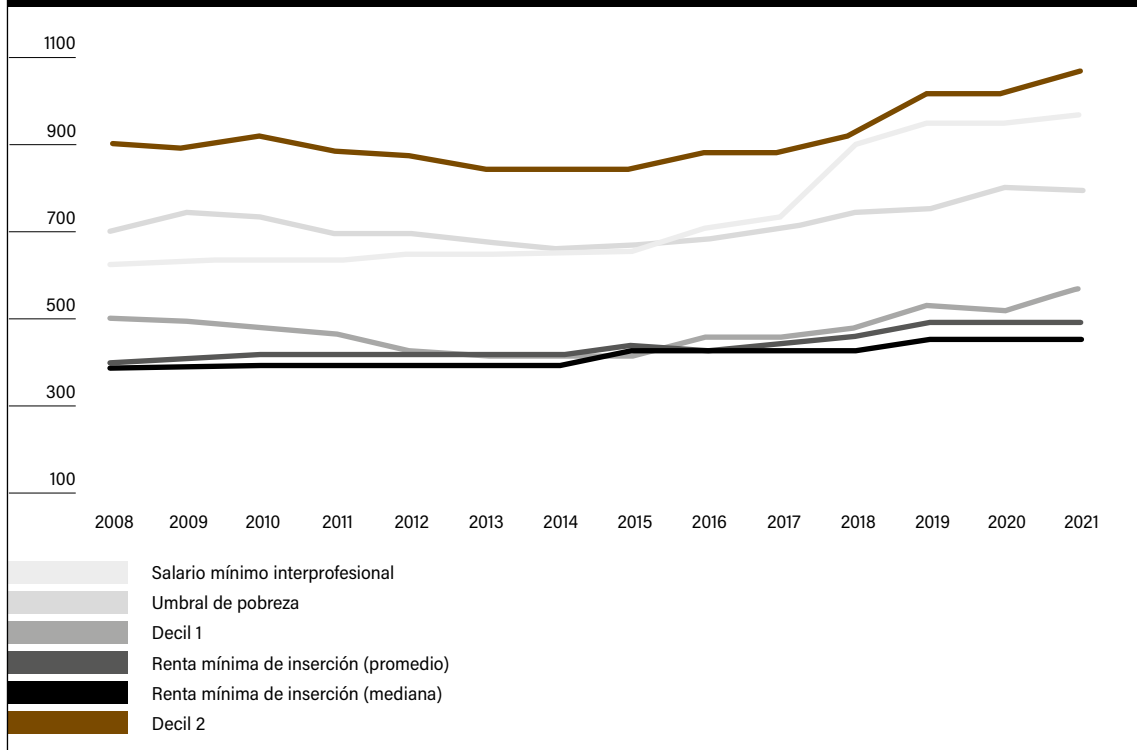
En todo caso, como muestra el gráfico 2, mientras que el salario del decil más bajo nunca ha superado el umbral de la línea nacional de pobreza monetaria, el salario mínimo interprofesional lo hace desde 2016: en 2021, el salario mínimo fue de 965 € y el umbral, de 794,6 €, lo que marca una diferencia de 170 € a favor de aquel.

¹⁰ Datos tomados de Eulixe (2021). La correlación con la pobreza monetaria es negativa, como se muestra en el anexo 1.

¹¹ El 41,5 % estaban encabezados por personas en paro; el 13,3 %, por personas jubiladas y el 29,6 %, por personas inactivas. Esta clasificación no está disponible para las comunidades autónomas, por lo que no podemos profundizar en este novedoso fenómeno social.

¹² En 1997, se unificaron los salarios mínimos para trabajadores de entre 16 y 18 años y para mayores de 18. En la década de 1980, se diferenciaban tres tramos: hasta 17 años, 17 años y más de 17 años.

Gráfico 2. Comparación entre el salario mínimo interprofesional, el decil de ingresos más bajo y las rentas mínimas de inserción, respecto al umbral nacional de riesgo de pobreza monetaria*. 2008-2021 (€)



* Adviértase que el umbral se establece por ingresos totales del hogar en consumo equivalente, mientras que el salario mínimo de inserción es por persona trabajadora y el promedio y la mediana de las rentas mínimas de inserción se calculan sobre la cuantía mínima de las 19 comunidades y ciudades autónomas.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

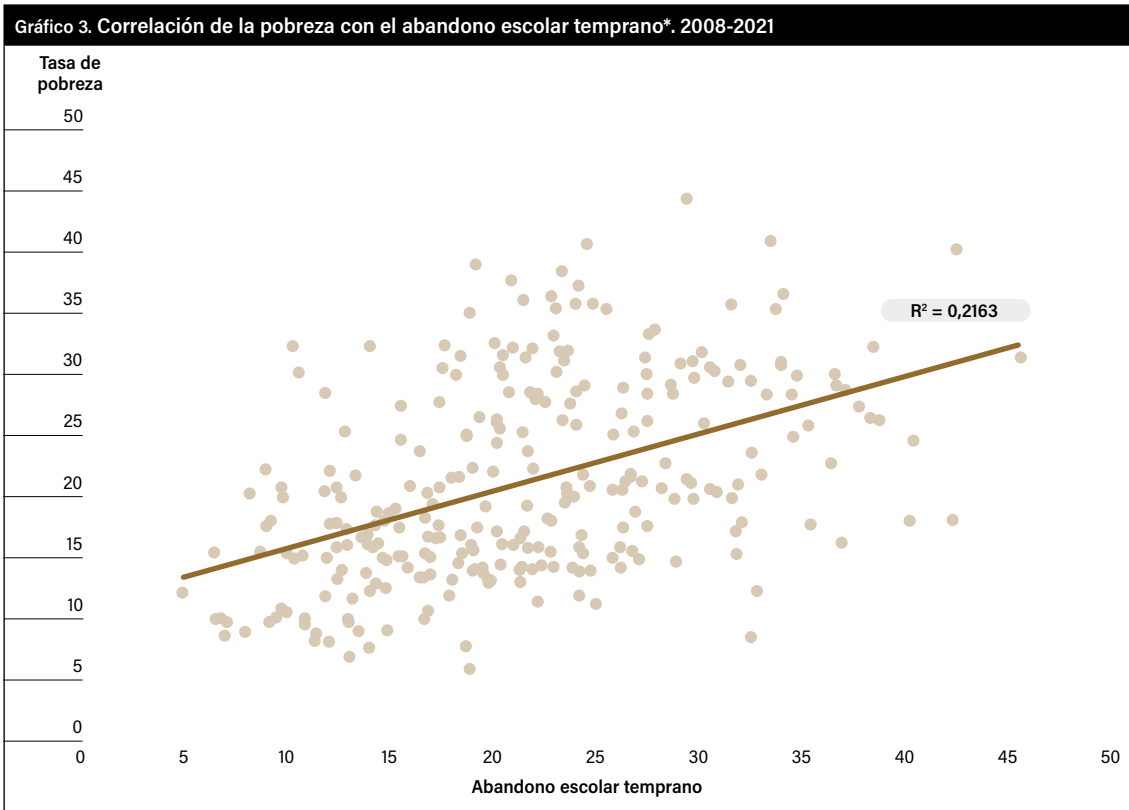
Más allá del salario mínimo, la insuficiencia de ingresos en cada comunidad autónoma dependerá de su mercado laboral¹³ y productivo. Una cuestión importante que no analizamos en este trabajo es cómo afecta la movilidad geográfica del trabajo entre comunidades autónomas. La existencia de puestos de trabajo sin cubrir en algunas comunidades autónomas, junto con el paro en esas y otras comunidades autónomas (a veces vecinas), genera fricciones que sería importante analizar. Hay evidencia de que las personas que abandonaron su comunidad autónoma para ir a trabajar a otra obtuvieron una mayor movilidad intergeneracional (Soria Espín, 2022). ¿Sucede lo mismo con la pobreza relativa, ya sea monetaria o monetaria? Es otra vía futura de investigación que aquí no hemos podido desarrollar.

3.2. Políticas educativas antipobreza

Las competencias en materia de gestión educativa están transferidas a las comunidades autónomas, si bien la legislación y el currículo tienen aún una amplia cobertura nacional a través del Ministerio de Educación y, en la legislatura actual, el de Universidades.

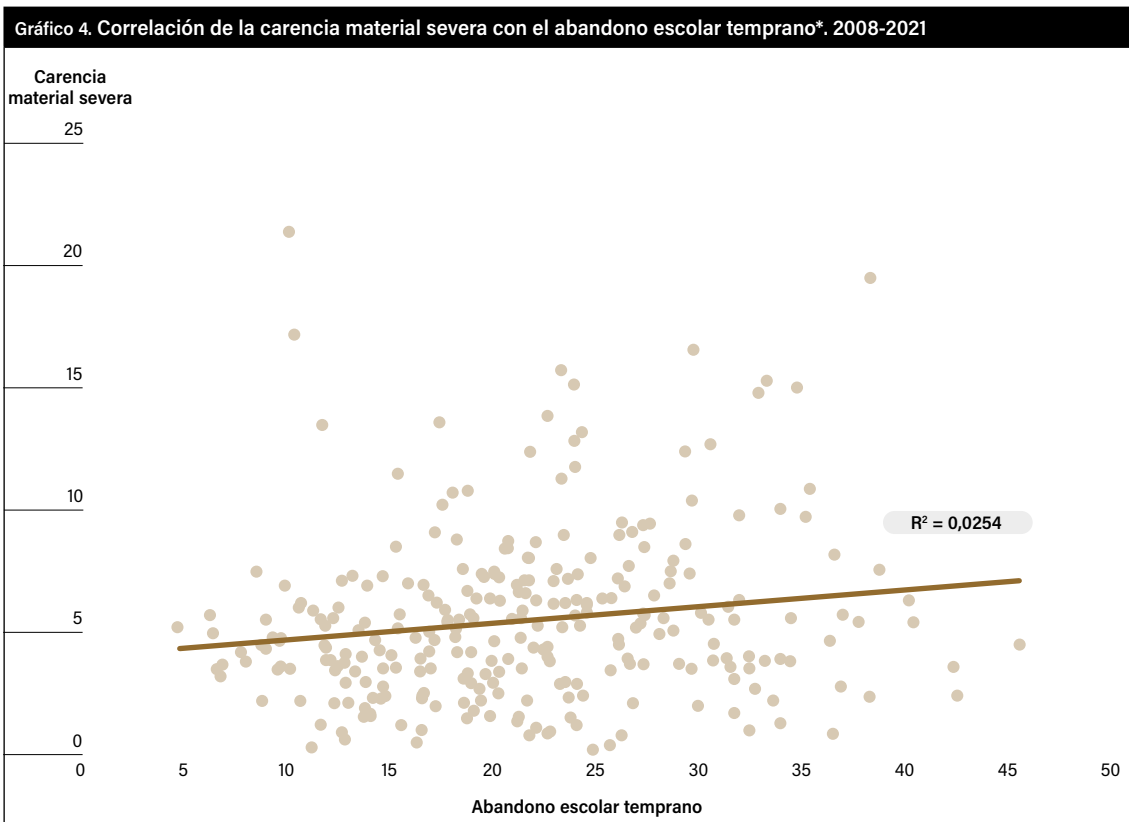
En este trabajo, hemos seleccionado el abandono escolar temprano como variable de interés para analizar su efecto sobre la pobreza (Soler *et al.*, 2021). Como muestra el gráfico 3, la correlación entre el abandono escolar temprano y la pobreza monetaria y no monetaria es positiva, lo que no deja de ser sorprendente.

¹³ Volumen de oferta y demanda de puestos de trabajo, al que habría que añadir la adaptación de la oferta de cualificación requerida.



* La nube de puntos corresponde a cada emparejamiento de pobreza y abandono escolar temprano en los diversos territorios y años entre 2008 y 2021.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE) y del Ministerio de Educación.



* La nube de puntos corresponde a cada emparejamiento de la carencia material severa y el abandono escolar temprano en los diversos territorios y años entre 2008 y 2021.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE) y del Ministerio de Educación.

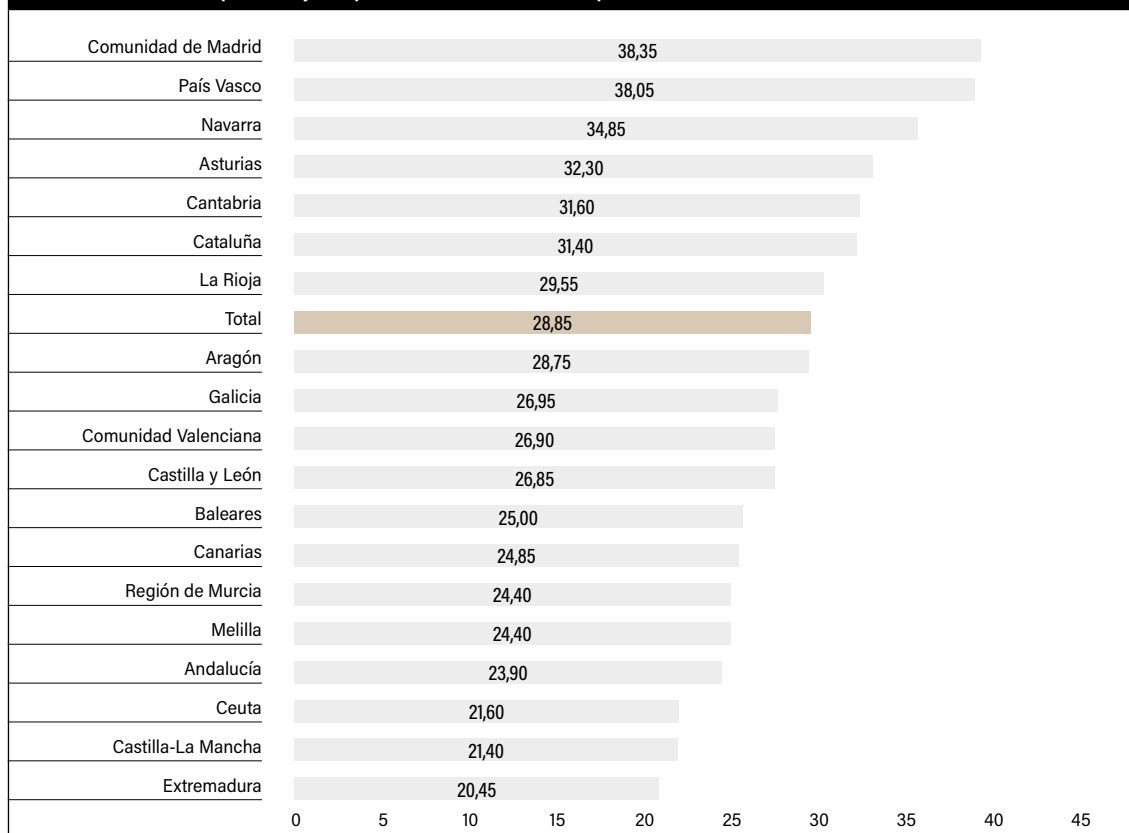
En la evidencia empírica ofrecida aquí, los resultados no son concluyentes. Hemos obtenido signos negativos significativos en las estimaciones de panel estático entre el abandono escolar temprano y la pobreza no monetaria (carencia material severa). Analizando los datos de abandono escolar temprano para cada comunidad autónoma, llama la atención que en todos los territorios se ha producido un descenso sistemático de esta variable entre 2008 y 2021. El total nacional experimentó una caída de 18,4 puntos porcentuales, con caídas muy elevadas en el caso de Ceuta (32,5 puntos), Baleares (27,1 puntos) y Melilla (25 puntos). Donde menos desciende es en Asturias (8,2 puntos), Navarra (9,7 puntos) y en el País Vasco (10 puntos), porque ya partían de valores bajos. El ritmo anualizado de reducción es muy notable, con caídas de entre el 9% de Ceuta y 3% de Asturias, y un promedio nacional del 6% de descenso acumulativo anual.

Con estos datos tan favorables, esperábamos encontrar mayor evidencia de influencia en la pobreza. Es posible que no haya una traducción directa e inmediata entre reducir el abandono escolar

temprano y lograr ingresos superiores al umbral de pobreza, pues la educación no garantiza el empleo reenumerado, ni este un salario que supere que la línea relativa de pobreza, como ya hemos mencionado en el caso del decil 1 de la distribución.

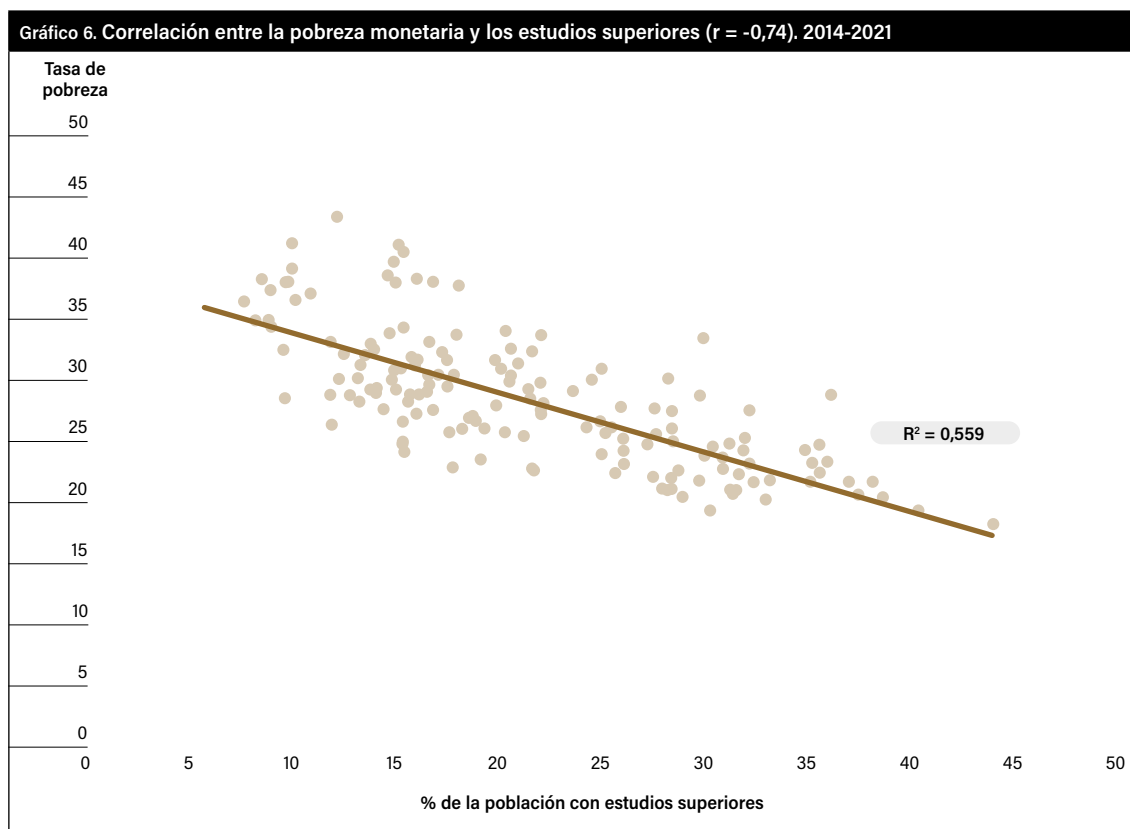
Para completar el análisis, consideramos de interés verificar si tener una educación superior (universitaria o de formación profesional) explica mejor la relación entre pobreza y educación. De entrada, la Encuesta de Condiciones de Vida muestra de forma sistemática que más de un 10% de los hogares en riesgo de pobreza o exclusión social (AROE) están encabezados por personas con título superior y que más un 20% están encabezados por personas con una formación equivalente a la segunda etapa de secundaria¹⁴. Estos datos no están disponibles desagregados por comunidades autónomas. Además, utilizando los datos del nivel de formación alcanzado en cada comunidad autónoma desde el año 2014 de la Encuesta de Población Activa, elaboramos el gráfico 5, que clasifica las comunidades autónomas según la mediana del porcentaje de población con estudios superiores en el periodo 2014-2021.

Gráfico 5. Mediana del porcentaje de población con estudios superiores. 2014-2021



Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

¹⁴ En el caso de los títulos superiores, concretamente un 10,6% en 2021 y un 7,2% en 2008, que es el valor mínimo de la serie. En el caso del nivel de secundaria de segunda etapa, los valores fueron de 14,8% en 2008 y 20,4% en 2021. La escala de formación incluye siempre la inserción laboral equivalente, no solo la posesión del título alcanzado.



Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

El resultado es interesante, ya que, con excepción de las ciudades autónomas, todas las comunidades autónomas tienen al menos una universidad que ofrece la posibilidad de realizar estudios superiores. Si estos se traducen en ingresos por encima del umbral de la pobreza, deberían presentar una relación estadística significativa e inversa con la pobreza monetaria. Intentamos verificar esta hipótesis y obtuvimos resultados no concluyentes (anexo 2). La matriz de correlaciones muestra una elevada correlación negativa con la pobreza monetaria (y el AROPE, con valor de -0,74) pero mucho más baja con la carencia material severa (-0,32). La correlación con la desigualdad es de 0,30 y de 0,86 con la renta per cápita. Con el paro, también es elevada (-0,73), pero con el contrato temporal es menor (-0,4). Es elevada también con el abandono escolar temprano (-0,77) y negativa pero baja (en torno a -0,4) con las rentas mínimas de inserción y la proporción de pensionistas por habitante.

Aunque la regresión lineal multivariante ofreció un coeficiente negativo y significativo, este solo se mantuvo significativo en la estimación de panel estático bajo efectos aleatorios, resultando ya no significativa con efectos fijos y en las estimaciones de panel dinámico.

En suma, en continuidad con estudios previos (Gortazar, 2019) es necesario seguir investigando el impacto que el sistema educativo tiene sobre la pobreza, ya que su efecto no es directo, sino que

supone una relación con los ingresos (pobreza monetaria) mediada por el mercado de trabajo, ámbito donde la calidad de la formación recibida y la empleabilidad puede ser muy diversa entre las comunidades autónomas.

3.3. La eficiencia de las transferencias y servicios sociales

Un dato interesante que ofrecen los diversos indicadores de pobreza en las comunidades autónomas es que, por ejemplo, mientras que en todos los territorios ha habido un aumento en el indicador "carencia material y social severa con más de cuatro ítems por hogar"¹⁵, en casi todas las comunidades autónomas hubo un descenso en el indicador "dificultades para llegar a fin de mes"¹⁶, no solo desde el año 2014, con el pico de la crisis económica, sino comparando 2008 con 2021. Sin embargo, el indicador "retrasos en los pagos relacionados con la vivienda en los últimos 12 meses" aumenta en todas las comunidades autónomas (excepto en la Comunidad Valenciana) cuando se compara el dato de 2008

¹⁵ El promedio nacional pasó del 3,6% en 2008 al 7,3% en 2021.

¹⁶ El promedio nacional era del 31,9% en 2008, alcanzó el máximo del 39,1% en 2014 y en 2021 se situó en el 21,6%, con una reducción de 10,3 puntos porcentuales entre 2008 y 2021. Solo Aragón, Asturias y Melilla presentaron tasas superiores en 2021 respecto a 2008.

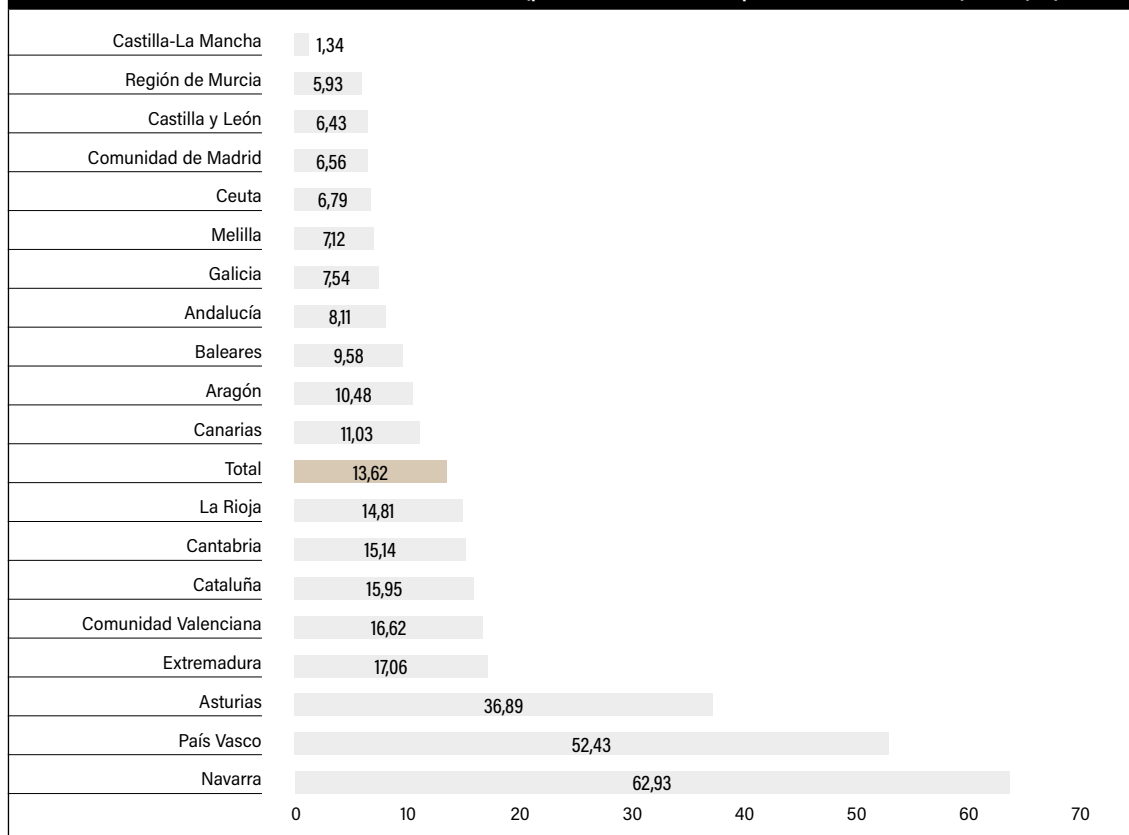
con el de 2021¹⁷. Ceuta es la ciudad autónoma que presenta mayor prevalencia de esa dificultad, con niveles casis siempre superiores al 20 %, mientras que Castilla y León se sitúa por debajo del 3 %. Canarias y la Región de Murcia son las comunidades autónomas donde más ha crecido esa dificultad y donde suele ser uno de los principales motivos para acudir a los servicios públicos sociales.

Los resultados obtenidos en los ejercicios empíricos anteriores respecto a la influencia de las rentas mínimas de inserción sobre la pobreza han sido mixtos. Es cierto que la mayoría de las veces el coeficiente es negativo (mayores cuantías se asocian con menos pobreza, tanto monetaria como no monetaria), sobre todo cuando lo consideramos en términos de cobertura por cada mil habitantes,

pero no podemos concluir con certeza que exista una relación causal¹⁸. La literatura ha señalado repetidamente las notables diferencias tanto en la cuantía como en la cobertura y duración de estas prestaciones territoriales (Moreno Márquez, 2010; Fernández, 2015; Ayala, 2012; Ayala y Cantó, 2020; Rodríguez Sumaza *et al.*, 2020; Ayala *et al.*, 2021; Laparra y Martínez Sordoni, 2021).

La realidad es que la propia cobertura de las rentas mínimas de inserción es tremendamente heterogénea, como muestra el gráfico 7, y son casi inexistentes las evaluaciones de impacto causal basadas en estudios longitudinales de beneficiarios, así como de las "estrategias de salida" o graduación que indican que ya dejan de ser necesarias como "suelo" mínimo de ingresos para vivir con dignidad.

Gráfico 7. Cobertura de las rentas mínimas de inserción (población beneficiada por cada mil habitantes). 2021 (‰)



Fuente: elaboración propia con datos de la Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales (2022).

¹⁷ El promedio nacional evolucionó desde el 7,1% de 2008 al 11,7% de 2014 y el 12,6% en 2021.

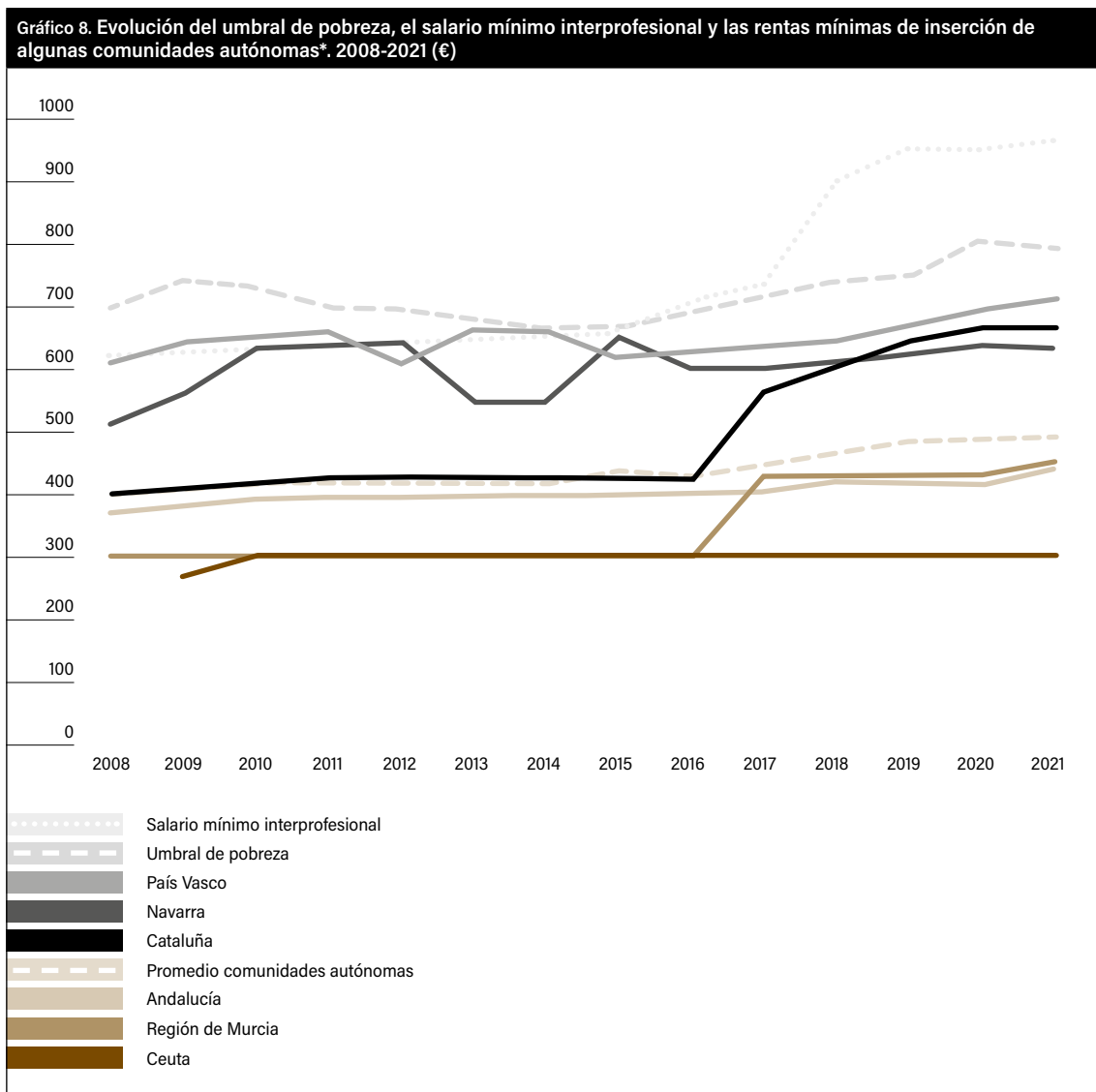
¹⁸ Es posible que una parte pueda deberse a los errores de medida en los datos que reportan los informes sobre rentas mínimas de inserción, ya que en unos casos el dato corresponde a los perceptores a 31 de diciembre; en otros, al total de perceptores a lo largo del año, y en otros, a las resoluciones positivas realizadas durante el año. Para mayor detalle sobre la calidad de los datos de las rentas mínimas de inserción, véase Aguilar Hendrickson y Arriba (2021).

En cualquier caso, como refleja el gráfico 8, claro que prestaciones como las rentas mínimas de inserción nunca han logrado, en su cuantía, superar el umbral de la pobreza monetaria. El salario mínimo interprofesional sí lo hace, pero solo a partir de 2016. A estas limitaciones, hay que añadir en la actualidad la necesidad de coordinación con la prestación nacional del ingreso mínimo vital, cuya deficiencia también ha sido señalada (Ayala *et al.*, 2022, Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, 2022) y que venía de antes (Eransus *et al.*, 2019).

Es posible que la demografía vaya a ser una variable cada vez de mayor importancia en la pobreza entre territorios. El envejecimiento de la población, la llegada a la edad de jubilación de los *baby boomers*, el vaciamiento demográfico de muchas zonas rurales, entre otros, son factores que van a conducir a agrandar las desigualdades interterritoriales.

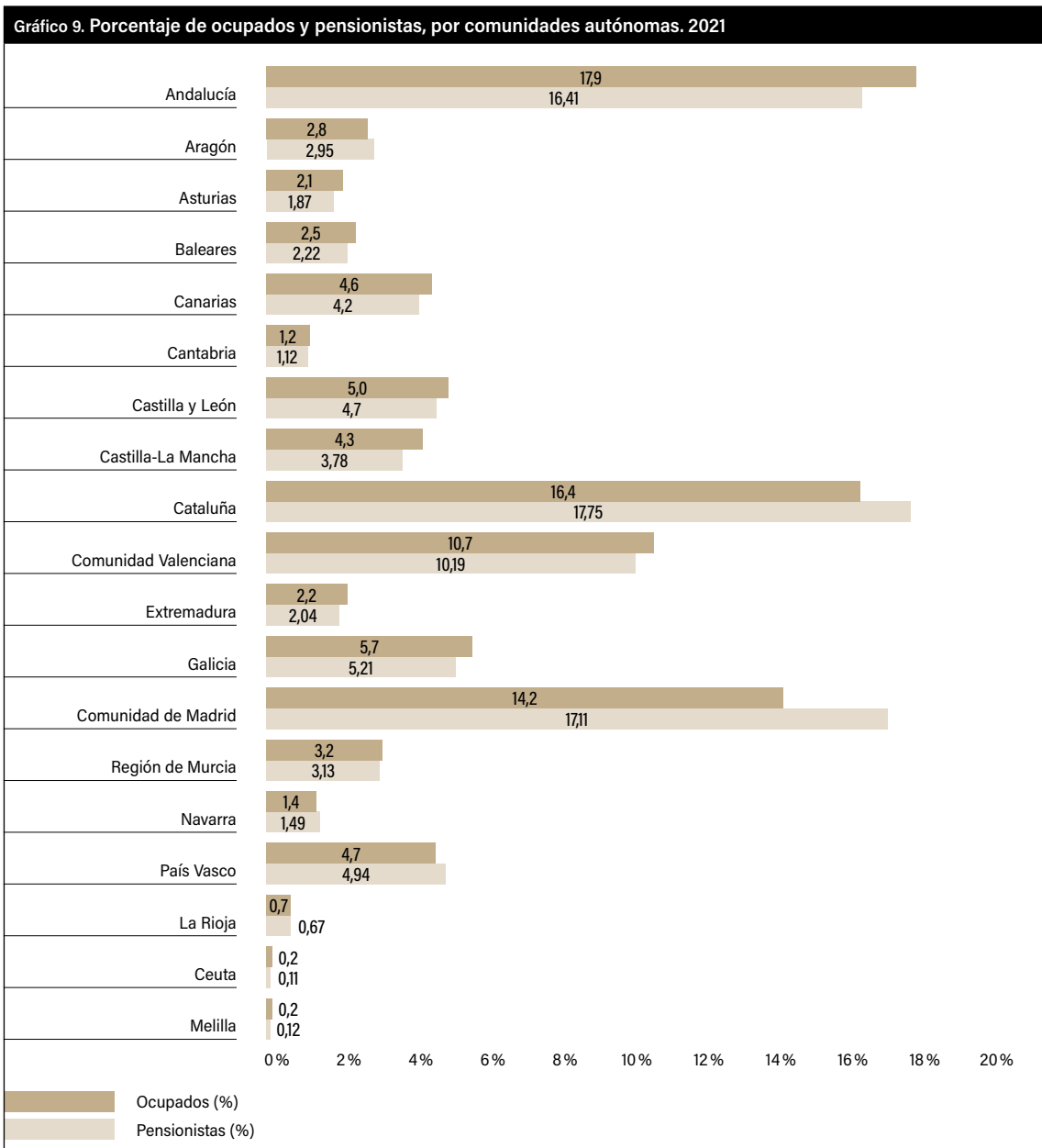
En algunos territorios, ya hay más pensionistas que ocupados y la necesidad de una reforma en profundidad del sistema de pensiones es mantenida en el tiempo por numerosos especialistas.

Lo que se ha tratado de mostrar aquí es si recibir una pensión, al ser un ingreso público muy constante y "garantizado", disminuye la pobreza (al menos, la monetaria). Este "efecto estadístico" de que la misma pensión signifique salir de la pobreza relativa, debido a un descenso general de los ingresos nacionales, ya se produjo en el periodo 2009-2014. Alguna evidencia no concluyente hemos ofrecido aquí, pero desde luego es un factor que no debe ignorarse a la hora de analizar las diferencias entre comunidades autónomas. Cataluña, la Comunidad de Madrid, el País Vasco y Aragón, por ejemplo, ya muestran, en términos relativos al total nacional, mayor porcentaje de pensionistas que de población ocupada (gráfico 9).



* Las comunidades autónomas elegidas son las tres con cuantía más elevada y las tres con cuantía más baja (medida por su mediana en 2008-2021).

Fuente: elaboración propia con datos de la Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales (2022).



Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

Esta realidad está teniendo efectos políticos directos, como la representación parlamentaria (nacional y autonómica) de partidos muy "localistas" dispuestos a defender y reclamar políticas públicas de ámbito territorial. La fuerza relativa de estas reivindicaciones, sin proporcionalidad con la aportación de ingresos públicos, puede hacer que las tensiones sociales se agraven, al interpretarlas los ciudadanos residentes en cada territorio como agravios comparativos. En términos económicos, el mantenimiento del "mercado único" en todo el territorio nacional es un factor correlacionado con la facilidad de emprendimiento, el riesgo inversor productivo y la productividad tanto del factor trabajo como del capital. Por otra parte, hay evidencia de que la pobreza crónica y permanente desincentiva la participación política a través del voto, con lo que cada vez es más difícil

que las políticas públicas reconozcan la prioridad de aquellas situaciones a las que se enfrentan cada día las personas empleadas en los servicios sociales.

La falta de recursos, tiempo o motivación (por desgaste o *burn out*) de los trabajadores sociales para realizar un proceso integral de acompañamiento a las personas que acuden a los servicios sociales, una baja coordinación y una poco eficaz división de tareas con los educadores sociales son síntomas de que estos departamentos pueden no estar funcionando como deberían en algunas comunidades autónomas. Sería interesante poder evaluar esta hipótesis en profundidad.

Otra hipótesis que surge como consecuencia de los resultados obtenidos es si una oferta municipal

de trabajos garantizados podría funcionar como mecanismo reductor de la pobreza y de la dependencia cronicada de las transferencias públicas. La literatura emergente muestra que no es una idea descabellada y que ofrece buenos resultados en otros países (Besley *et al.*, 2004; Ravallion, 2019; Bagga *et al.*, 2023). El metanálisis realizado por Bagga *et al.* (2023) muestra un impacto positivo a corto plazo en los sujetos que han participado en estos programas: aumenta su empleabilidad, sus ingresos, su ahorro y su inversión para el autoempleo, aunque estos dos últimos efectos tienden a diluirse a medio plazo. También observan aumentos en el bienestar psicológico de los participantes y en el empoderamiento de la mujer. Los programas de empleo público en la India rural (Ravallion, 2019) y en Sudáfrica (Besley *et al.*, 2004) evidencian mejores resultados en términos de coste-eficiencia que las transferencias condicionadas en efectivo y pueden ser una alternativa de interés frente a las propuestas de una renta básica universal.

Un buen programa de trabajo público garantizado debería diseñarse bajo un estricto principio de subsidiariedad, por lo que la oferta de empleos públicos municipales parece ser la mejor opción, especialmente en zonas de baja densidad demográfica ("vaciadas"). Esta cercanía es importante para "encajar" o casar las necesidades públicas concretas del municipio con las cualidades y la formación del oferente de trabajo. Las evaluaciones realizadas aconsejan que estos programas tengan, entre otras, las siguientes características: (i) que ofrezcan empleos remunerados de forma suficiente para vivir con dignidad, pero que no desincentiven la búsqueda voluntaria de alternativas en mercados privados de empleo; (ii) que conlleven formación mediante la práctica (*learning by doing*), de forma que aumente la cualificación y empleabilidad del trabajador; (iii) que los costes de administración y seguimiento no sean elevados, por lo que se aconseja una condicionalidad responsable en forma de cumplimiento de horarios, de las normas de seguridad e higiene; (iv) que puedan incluir incentivos positivos en forma de remuneración variable si se alcanzan objetivos, debido a la mayor motivación y autoestima que deja en quien los logra.

Pensamos que es una alternativa realista, ya que cada municipio puede ofrecer empleos públicos ajustados a diferentes perfiles de cualificación: desde trabajos que benefician a la comunidad (limpieza de grafitis, conservación y mantenimiento de bosques y vaguadas en prevención de incendios e inundaciones, restauración de edificios públicos o templos y ermitas deteriorados) a trabajos rutinarios más burocráticos (justificación de gastos de subvenciones, tramitación de expedientes, redacción de actas y bandos municipales) que todo ayuntamiento realiza, a menudo con recursos escasos. También puede haber oferta de empleos de cualificación más específica cuando el solicitante tenga ese perfil, o incluso podría dar lugar a la creación de empleos que hoy no existen o no se imaginan, pero que —en diálogo

con el solicitante— pueden incentivar la creatividad, el ingenio y los beneficios comunes. Pueden también considerarse los empleos asociados a cuidados personales, como guarderías comunes o dinamización de actividades para personas mayores en los centros de día, pero es importante salvaguardar el carácter de bienes comunes para no incurrir en competencia desleal con el sector privado.

En suma, en cada ayuntamiento podría haber una obligación de contratar a todo residente municipal que solicite un empleo, que le mantenga activo y empleable, incluso que aumente su empleabilidad con formación —tanto formal como práctica— que genere bienestar psicológico, porque está aportando valor concreto con su trabajo y sentido comunitario de corresponsabilidad, dado que no percibe una transferencia pública "a cambio de nada".

El trabajo público garantizado se diferencia de las transferencias públicas hoy existentes porque: (i) no exige haber trabajado (cotizado) previamente; (ii) tiene mayor capacidad de activar el empleo que los actuales subsidios de empleo (más bien, "subsidios de no empleo" en el caso de los de larga duración); (iii) están condicionados a la aportación de valor comunitario (a diferencia del ingreso básico universal), con lo que la comunidad que los financia con sus impuestos y tasas municipales percibe una mayor justicia conmutativa; (iv) permite un tratamiento y seguimiento personalizado del proceso de inclusión social y laboral; (v) genera incentivos positivos frente a la estigmatización que producen otros servicios sociales; (vi) tienen una estrategia de salida que elude la dependencia continuada hacia el subsidio, ya que el empleado siempre tiene la oportunidad de salir del programa para incorporarse a un puesto de trabajo más atractivo o mejor remunerado o para el autoempleo.

No habría que descartar que pudiera darse el caso de que, una vez comprobados los beneficios que el trabajo público comunitario ha generado y que antes no se imaginaban o percibían, la propia comunidad municipal decida hacerlo indefinido y contratar a la persona que ha demostrado una alta productividad al servicio de lo común, y no meramente por lucro personal.

En resumen, la oferta de trabajos públicos municipales garantizados puede ser una novedad dentro de los servicios sociales, complementaria o sustitutiva (dependerá del caso) de las prestaciones condicionadas de garantía de ingresos mínimos (normalmente, al ingreso derivado del trabajo previo) y alternativa a la propuesta de renta básica universal, que implica un pacto social y fiscal mucho más complejo. La propuesta puede ser una de las candidatas a las evaluaciones experimentales que el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones se ha propuesto implementar de la mano de expertos del J-PAL Europe y el Centro de Estudios Monetarios y Financieros (Alzate *et al.*, 2022).

4. Conclusiones

El presente trabajo ha pretendido identificar variables explicativas de la pobreza, tanto monetaria como no monetaria, en las comunidades autónomas. Para ello, se han utilizado varias técnicas econométricas y las matrices de correlaciones en indicadores agrupados en torno a tres vectores: el mercado de trabajo, la formación y las prestaciones sociales.

Entre las limitaciones del estudio conviene notar que no se ha descendido a un análisis entre grupos de población (nacionales o extranjeros, por edad o sexo, migrantes), que arrojaría una descripción más afinada del carácter “estructural, multidimensional y procesual” de la pobreza y exclusión (Laparra *et al.*, 2007; Lorenzo Gilsanz, 2014; EAPN-ES, 2022). Tampoco se ha tenido en cuenta la movilidad de la población entre las comunidades autónomas, aunque se recoge el estudio de Soria Espín (2022), que muestra la existencia de mayor movilidad social vertical (medida a través de los ingresos de los hijos respecto a sus padres) en aquellas personas que salieron de su provincia de origen y se trasladaron a otra.

Otra advertencia que debe realizarse a la hora de interpretar los resultados ofrecidos es que el propio indicador de riesgo de pobreza monetaria, tal y como está definido por Eurostat, presenta una correlación muy alta con la renta por habitante de la comunidad autónoma (-0,8331 para la muestra de nuestro estudio, aunque -0,3216 con la carencia material severa) y con la desigualdad (0,54 con la pobreza y 0,51 con la carencia material severa, usando como indicador ratio la ratio 80/20). Sería conveniente investigar si el uso de indicadores de pobreza más ajustados al territorio y tipo de hogar, como el usado por la Fundación Foessa (2022)—denominado presupuesto de referencia para unas condiciones de vida dignas— ofrecen resultados semejantes o muy diferentes. El pequeño tamaño muestral para las comunidades autónomas no nos ha permitido hacer el contraste con ese indicador.

Este trabajo ha permitido comprobar que el mercado laboral es el factor más explicativo de la pobreza entre comunidades autónomas en el período comprendido entre 2008 y 2021. La tasa de desempleo es siempre estadísticamente significativa, tanto si consideramos la pobreza monetaria como la carencia material severa. Esto no es óbice para que existan trabajadores pobres, pero el trabajo no es solo fuente de ingreso, sino también de autoestima, es “escuela de responsabilidad” y esfuerzo, lugar de formación continua (por la práctica, y debería serlo si los programas de formación durante toda la vida por parte de las empresas, sindicatos y el trabajador se tomaran con responsabilidad compartida y diferenciada). También los contratos temporales han aparecido como relevantes, y no debe olvidarse que es en el propio sector público donde siguen siendo más abundantes —686.800 trabajadores antes de la pandemia (Rodríguez-Piñero, 2017: 29)—.

La vinculación con el empleo sigue siendo el requisito más importante a la hora de recibir prestaciones. Más allá de la pensión contributiva, los complementos a mínimos de las pensiones y los subsidios por desempleo siguen representando más de la mitad del gasto total del sistema de garantía de ingresos mínimos (el 51,46 % en 2021). En concreto, los complementos de mínimos representaron el 27,5 % del total del gasto (24.717 millones de euros) y los subsidios por desempleo, el 23,92 % (Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales, 2022: 274)¹⁹.

Esta realidad invita a diferenciar y ampliar tipologías excesivamente dicotómicas (parado/ocupado, pobre / no pobre) y a trabajar en enfoques intersectoriales con: (i) personas activables, sobre las que puede predominar el “enfoque promoción”, con una atención, seguimiento e itinerarios personalizados (el fracaso de este enfoque por parte del Servicio Público de Empleo Estatal es ya muy admitido); y (ii) personas no activables por circunstancias ajenas a su responsabilidad, sobre las que aplicar un “enfoque de protección” flexible y adaptado a lo largo de su vida. En este *continuum*, hay movilidad, ya que, por ejemplo, un refugiado en proceso legal de reconocimiento de su estatus no es activable hasta que termine dicho procedimiento. O habrá personas cuyo grado de discapacidad no les impida realizar ciertos trabajos, pero que necesiten complementar ingresos y otras prestaciones, ayudas y cuidados para su plena inclusión.

En cualquier caso, tanto las rentas mínimas de inserción (que supusieron el 6,97 % del gasto del sistema de garantía de ingresos mínimos en 2021) como la renta activa de inserción (que supuso el 3,06 %) no parece que estén ofreciendo resultados de suficiente eficacia en ninguno de los dos enfoques (Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, 2019).

Respecto al vector de la educación/formación, no hemos logrado un resultado inequívoco. Es cierto que ya ni la posesión de un título superior garantiza verse libre de pobreza y que nuestro trabajo en torno al abandono escolar temprano ha ofrecido un signo positivo, que es contraintuitivo. Hace falta más investigación para conocer por qué los estudios conviven con la pobreza, tanto por el lado de oferta (actualización curricular; más empeño en las competencias y habilidades para el mercado; desestigmatización de la FP, sobre todo, la dual, que tan buenos resultados ofrece en términos de colocación) como por el lado de la demanda (habilidades profesionales que cada vez son menos manuales y más de ejecución de nuevas tareas no sustituibles por la automatización; retos asociados a la inteligencia artificial que demandan capacidad de realizar tareas discretas, no continuas e incrementales de forma sucesiva). El modelo educativo sigue

¹⁹ Por contraste, el ingreso mínimo vital representó el 14,27 % del gasto ejecutado.

pendiente de la actualización constante que demanda la sociedad de la cuarta revolución industrial y de una legislación basada en el pacto social de estabilidad en lo esencial, frente a los vaivenes ideológicos, que no se han reflejado en los indicadores internacionales de calidad educativa (PISA, por ejemplo).

Por último, las rentas mínimas de inserción necesitan mejorar en muchos ámbitos, tal y como ya repite la literatura. En nuestro trabajo, enfatizamos la necesidad de evitar el *burn out* por la burocracia y el enfoque de acompañamiento de procesos que exigen un perfil del trabajador social algo diferente al “mero administrativo

de expedientes” y muy coordinado con el educador social. La evaluación de programas bajo metodologías capaces de ofrecer causalidad son muy necesarias y, si se implementa bien, la iniciativa del Ministerio de Inclusión de contar con expertos investigadores y evaluadores puede ofrecer resultados académicos prometedores. En este campo, conviene advertir las diferencias entre la pobreza monetaria y no monetaria que se han ilustrado en este trabajo e insistir en el análisis multidimensional, dinámico-procesual y transdisciplinario que la realidad de las personas en riesgo de pobreza y exclusión social transmiten cuando se las escucha con empatía e interés.

Bibliografía referenciada

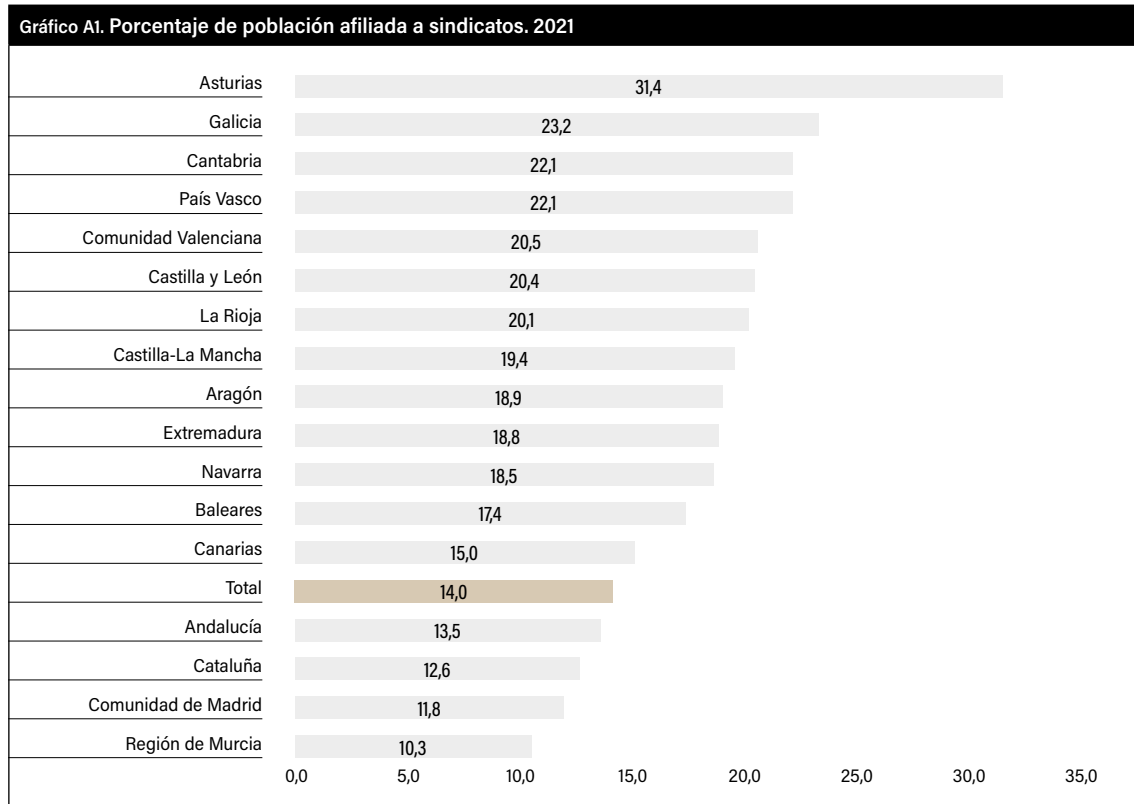
- AUTORIDAD INDEPENDIENTE DE RESPONSABILIDAD FISCAL (2019): *Los programas de rentas mínimas en España*, serie Estudios, Madrid, Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal.
- (2022): *1.ª Opinión. Ingreso mínimo vital*, serie Opiniones, n.º 1/22, Madrid, Autoridad Independiente de Reforma Fiscal.
- AGUILAR HENDRICKSON, M. y ARRIBA, A. (2021): "El IMV y las rentas mínimas, un año después", *Llei d'Engel*, 27-10-2021, <<https://leiengel.cat/imv-un-any-despres/>>.
- ALBERT, J.F. y ÁVILA, R.C. (2021): "Estructura bancaria y desigualdad de renta. La banca cooperativa marca la diferencia", *CIRIEC-España. Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, n.º 102, págs. 197-227, <<https://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.102.19382>>.
- ALZATE, D; NOLAN, C. y PETERSEN, K. (2023): "Creating a policy lab for evaluating social inclusion policy in Spain", *The Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab blog*, <<https://www.povertyactionlab.org/blog/9-6-22/creating-policy-lab-evaluating-social-inclusion-policy-spain>>.
- ANSER, M.K.; YOUSAF, Z.; NASSANI, A.A.; ALOTAIBI, S.M.; KABBANI, A. y ZAMAN, K. (2020): "Dynamic linkages between poverty, inequality, crime, and social expenditures in a panel of 16 countries: two-step GMM estimates", *Journal of Economic Structures*, vol. 9, n.º 1, <<https://doi.org/10.1186/s40008-020-00220-6>>.
- ARAGÓN, J.; CRUCES, J.; DE LA FUENTE, L.; MARTÍNEZ, A. y OTAEGUI, A. (2012): "Trabajadores pobres y empobrecimiento en España", *Zerbitzuan*, n.º 52, págs. 119-128, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.52.07>>.
- ARELLANO, M. y BOND, S. (1991): "Some tests of specification for panel data: Monte Carlo evidence and an application to employment equations", *Review of Economic Studies*, vol. 58, n.º 2, págs. 277-297, <<https://doi.org/10.2307/2297968>>.
- ARELLANO, M. y O. BOVER, O. (1995): "Another look at the instrumental variable estimation of error-components models", *Journal of Econometrics*, vol. 68, n.º 1, págs. 29-51, <[https://doi.org/10.1016/0304-4076\(94\)01642-D](https://doi.org/10.1016/0304-4076(94)01642-D)>.
- ARRIBA, A. (2009): "Rentas mínimas de inserción de las comunidades autónomas: una visión conjunta de su evolución y alcance", *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, vol. 2, págs. 81-99, <<https://doi.org/10.24965/gapp.v0i2.422>>.
- AYALA, L. (2012): "Los sistemas de garantía de ingresos ante la crisis: una perspectiva territorial", *Ekonomiaz. Revista Vasca de Economía*, vol. 81, n.º 3, págs. 108-129.
- AYALA, L.; ARRANZA, J.M.; GARCÍA-SERRANO, C. y MARTÍNEZ-VIRTO, L. (2021) "The effectiveness of minimum income benefits in poverty reduction in Spain: poverty reduction in Spain", *International Journal of Social Welfare*, vol. 30, n.º 2, págs. 152-169, <<https://doi.org/10.1111/ijsw.12447>>.
- AYALA, L. y CANTÓ, O. (2020): *Los efectos redistributivos de las prestaciones sociales y los impuestos: un estado de la cuestión*, Palma, Observatorio Social de La Caixa.
- AYALA, L.; CANTÓ, O. y RODRÍGUEZ, J.G. (2017): "Poverty and the business cycle: A regional panel data analysis for Spain using alternative measures of unemployment", *Journal of Economic Inequality*, vol. 15, págs. 47-73, <<https://doi.org/10.1007/s10888-016-9343-5>>.
- AYALA, L.; JURADO, A. y PÉREZ MAYO, J. (2022): "El ingreso mínimo vital: adecuación y cobertura", *Papeles de Economía Española*, n.º 172, págs. 155-169.

- (2022b): "El impacto de la pandemia sobre la pobreza", *Revista Diecisiete*, n.º 7, págs. 49-64, <https://doi.org/10.36852/2695-4427_2022_07.03>.
- BAGGA, A; HOLMLUND, M.; KHAN, N.; MANI, S; MVUKIYELE, E. y PREMAM, P. (2023): *Do public works programs have sustained impacts? A review of experimental studies from LMICs*, Washington D.C., The World Bank.
- BERGANTIÑOS, N.; FONT, R. y BACIGALUPE, A. (2017): "Las rentas mínimas de inserción en época de crisis: ¿existen diferencias en la respuesta de las comunidades autónomas?", *Papers. Revista de Sociología*, vol. 102, n.º 3, págs. 399-420, <<https://doi.org/10.5565/rev/papers.2315>>.
- BESLEY, T.; HADDAD, L.; HODDINOTT, J. y ADATO, M. (2004): *Community participation and the performance of public works programs in South Africa*, serie IFPRI Working Papers.
- BLUNDELL, R.W. y BOND, S. (1998): "Initial conditions and moment restrictions in dynamic panel data models", *Journal of Econometrics*, vol. 87, n.º 1, págs. 115-143, <[https://doi.org/10.1016/S0304-4076\(98\)00009-8](https://doi.org/10.1016/S0304-4076(98)00009-8)>.
- BLUNDELL, R.W.; BOND, S. y WINDMEIJER, F. (2000): "Estimation in dynamic panel data models: improving on the performance of the standard GMM estimator", en BALTAGI, B.H. (ed.), *Nonstationary panels, cointegrating panels and dynamic panels*, Nueva York, Elsevier, págs. 53-92, <[https://doi.org/10.1016/S0731-9053\(00\)15003-0](https://doi.org/10.1016/S0731-9053(00)15003-0)>.
- CASTELLS-QUINTANA, D. y LARRÚ, J.M. (2015): "Does aid reduce inequality? Evidence for Latin America", *European Journal of Development Research*, vol. 27, págs. 826-849, <<https://doi.org/10.1057/ejdr.2014.67>>.
- DIRECCIÓN GENERAL DE DIVERSIDAD FAMILIAR Y SERVICIOS SOCIALES (2022): *El sistema público de servicios sociales. Informe de rentas mínimas de inversión*, s.l., Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/r-minimas/R_M_I_2021.pdf>.
- EAPN-ES. (2021): *El paisaje del abandono. La pobreza severa en España. 2º Informe*, Madrid, EAPN-España.
- (2022): *Recomendaciones para la consecución de las metas y objetivos contemplados en las políticas europeas de lucha contra la pobreza y exclusión social*, Madrid, EAPN-España.
- ERANSUS, B.P.; MUTILVA, N.Z. y SORDONI, L.M. (2019): "Coordinación interdepartamental y modelos de integración de servicios para la inclusión", *Investigaciones Regionales. Journal of Regional Research*, vol. 44, n.º 2, págs. 81-95.
- EULIXE (2011): "Trabajadores afiliados a sindicatos en España por comunidades", *Eulixe.com*, 4-11-2021, <<https://www.eulixe.com/articulo/infografia-del-dia/trabajadores-afiliados-sindicatos-espana-comunidades/20211104103130024540.html>>.
- FERNÁNDEZ, G. (coord.) (2015): *Hacia un sistema más inclusivo de garantía de rentas en España: diferentes alternativas de desarrollo*, Madrid, Fundación Foessa.
- FLORES MARTOS, R. (coord.) (2016): *La transmisión intergeneracional de la pobreza: factores, procesos y propuestas para la intervención*, Madrid Fundación Foessa; Caritas Española.
- FUNDACIÓN FOESSA (2022): *El coste de la vida y estrategias familiares para abordarlo*, serie Análisis y Perspectivas, Madrid, Fundación Foessa; Caritas Española.
- GNANGNON, S.K. (2022): "Does poverty matter for tax revenue performance in developing countries?", *South Asian Journal of Macroeconomics and Public Finance*, vol. 11, n.º 1, págs. 7-38, <<https://doi.org/10.1177/22779787211033506>>.
- GORTAZAR, L. (2019): "¿Favorece el sistema educativo español la igualdad de oportunidades?", *Información Comercial Española ICE. Revista de Economía*, n.º 910, págs. 15-29, <<https://doi.org/10.32796/ice.2019.910.6917>>.
- INE (2023): *Encuesta de Condiciones de Vida*, Instituto Nacional de Estadística, <https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=resultados&idp=1254735976608>.
- (2023): *Encuesta de Población Activa*, Instituto Nacional de Estadística, <https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595>.
- LAPARRA, M. et al. (2007): "Una propuesta de consenso sobre el concepto de exclusión: implicaciones metodológicas (1)", *Revista Española del Tercer Sector*, n.º 5, págs. 15-58.
- LAPARRA, M. y MARTÍNEZ SORDONI, L. (2021): "La integración de servicios sociales y de empleo en el debate entre protección y activación", *Papers. Revista de Sociología*, vol. 106, n.º 3, págs. 467-494, <<https://doi.org/10.5565/rev/papers.2839>>.
- LLANO ORTÍZ, J.C. (2022): *El estado de la pobreza. Seguimiento de los indicadores de la Agenda UE 2030. 12.º informe. Seguimiento del indicador de riesgo de pobreza y exclusión social en España 2015-2022*, Madrid, EAPN-España.
- LORENZO GILSANZ, F.J. (2014): "Pobreza y exclusión social en España: consecuencias estructurales de nuestro modelo de crecimiento", *Ehquidad. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, n.º 1, págs. 91-114, <<https://doi.org/10.15257/ehquidad.2014.0004>>.
- MARRERO, G.A. y SERVÉN, L. (2022): "Growth, inequality and poverty: a robust relationship?", *Empirical Economics*, vol. 63, n.º 2, págs. 725-791, <<https://doi.org/10.1007/s00181-021-02152-x>>.
- MARTÍNEZ, C. (2013): "Un análisis del aporte de estimadores GMM en sistemas y diferencias a la estimación de ecuaciones dinámicas en economía", *Cuadernos del CIMBAGE*, n.º 15, págs. 19-31.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL Y DEPORTES (s.f.): *Estadísticas del MEFD*, Madrid, Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, <<https://www.educacionpydeportes.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas.html>>.
- MORENO MÁRQUEZ, G. (2010): "Veinte años de rentas mínimas de inserción autonómicas: el caso vasco dentro del contexto español y europeo", *Revista de Fomento Social*, n.º 65, págs. 471-490, <<https://doi.org/10.32418/rfs.2010.259.1920>>.
- NEME, O.; CHIATCHOUA, C. y BRISEÑO, J.I. (2021): "Empresas multinacionales estadounidenses: efectos

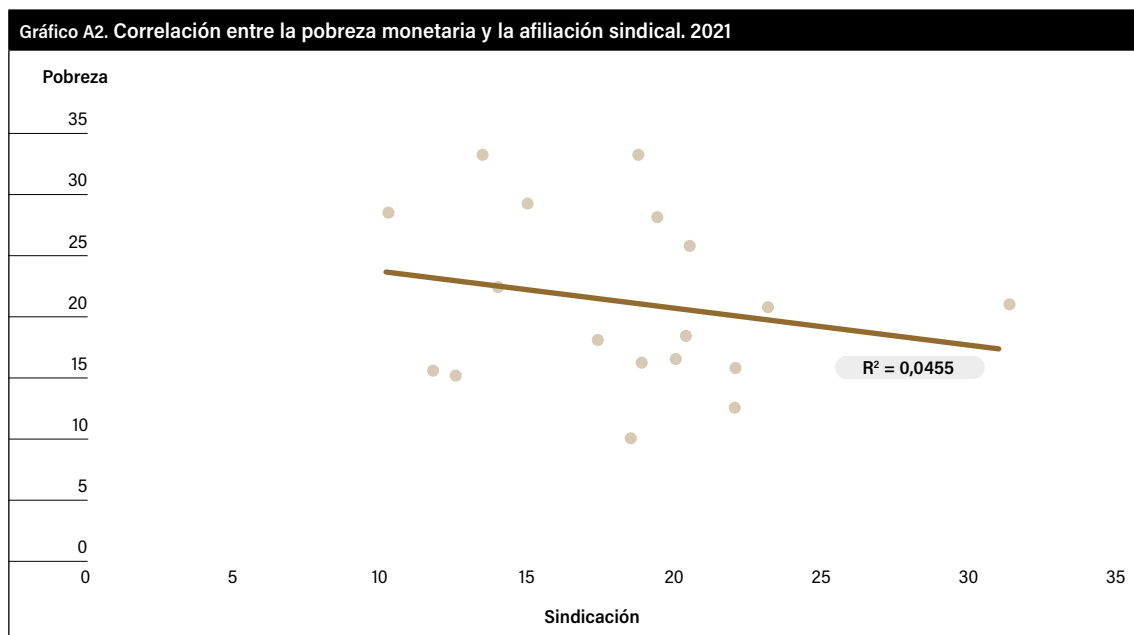
en la pobreza mundial", *Norteamérica*, vol. 16, n.º 2, págs. 57-97, <<https://doi.org/10.22201/cisan.24487228e.2021.2.475>>.

- NOGUERA, J.A. (2019): "Las rentas mínimas autonómicas en España: balance y retos de futuro", en SEVILLA, J. (dir.), *Reforzar el bienestar social: del ingreso mínimo a la renta básica*, Palma, Observatorio Social de La Caixa, págs. 40-61.
- RAVALLION, M. (2019): "Guaranteed employment or guaranteed income?", *World Development*, n.º 115, págs. 209-221, <<https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.11.013>>.
- RODRÍGUEZ SUMAZA, C.; PRIETO ALAIZ, M.M. y GARCÍA-ARAQUE, J. (2020): "Heterogeneidad territorial de las políticas públicas de protección social: el caso de las rentas mínimas de inserción en España", *Revista de Ciencia Política*, vol. 40, n.º 3, págs. 675-697, <<https://doi.org/10.4067/S0718-090X2020005000121>>.
- RODRÍGUEZ-PIÑERO, M. (2017): "La contratación temporal en el sector público", *Documentación Laboral*, vol. II, n.º 110, págs. 27-55.
- ROODMAN, D. (2007): "The anarchy of numbers: aid, development, and cross-country empirics", *World Bank Economic Review*, vol. 21, n.º 2, págs. 255-277, <<https://doi.org/10.1093/wber/lhm004>>.
- SOLER, A.; MARTÍNEZ PASTOIR, J.A.; LÓPEZ-MESEGUER, R.; VALDÉS, M.T.; SANCHO GARGALLO, M.A.; MORILLO, B. y DE CENDRA, L. (2021): *Mapa del abandono educativo temprano en España*, Madrid, Fundación Europea Sociedad y Educación.
- SORIA ESPÍN, J. (2022): *El ascensor social en España. Un análisis sobre la movilidad intergeneracional de la renta*, serie Esade EcPol Brief, n.º 25, s.l., Esade.
- TEZANOS, S.; QUIÑONES, A. y GUIJARRO, M. (2013): "Inequality, aid and growth: macroeconomic impact of aid grants and loans in Latin America and the Caribbean", *Journal of Applied Economics*, vol. XVI, n.º 1, págs. 157-182, <[https://doi.org/10.1016/S1514-0326\(13\)60007-0](https://doi.org/10.1016/S1514-0326(13)60007-0)>.
- WOOLDRIDGE, J. (2010): *Econometric analysis of cross section and panel data*, Cambridge, MIT Press.
- ZUGASTI, N. y LAPARRA, M. (2017): "Midiendo la pobreza a nivel autonómico en España. Una propuesta reflexiva", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, n.º 158, págs. 117-134.

Anexo 1. Pobreza y afiliación a sindicatos



Fuente: elaboración propia con datos de Eulixe (2021).



Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

Anexo 2. Resultados incluyendo los estudios superiores

Tabla A1. Regresión lineal ("pooled cross-section")

regress pobreza salarioD1 paro AET Superiores ctemporal RMIYpc penspc, noci

Source	SS	df	MS	Number of obs = 160
				F(7, 152) = 82,49
Model	8650,89254	7	1235,84179	Prob > F = 0,0000
Residual	2277,1524	152	14,9812658	R-squared = 0,7916
				Adj R-squared = 0,7820
Total	10928,0449	159	68,7298424	Root MSE = 3,8706

* IC ≥ 95 %.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Población Activa (INE).

pobreza	Coef. Std.	Err. t	P >	t
salarioD1	0,0364036	0,0055025	6,62	0,000
paro	0,7064854	0,0826695	8,55	0,000
AET	-0,0158411	0,0962417	-0,16	0,869
Superiores	-0,4475446	0,1105319	-4,05	0,000
ctemporal	0,4841511	0,0882175	5,49	0,000
RMIYpc	-21,75268	8,743684	-2,49	0,014
penspc	42,59447	76,55255	0,56	0,579
_cons	-3,952624	6,3787	-0,62	0,536

* IC ≥ 95 %.

Fuente: elaboración propia.

Tabla A2. Panel estático: efectos aleatorios

Robust pobreza	Coef.	Std.	Err.	z P > z
salarioD1	0,0277541	0,0054729	5,07	0,000
paro	0,503938	0,0896535	5,62	0,000
AET	0,1073812	0,1380533	0,78	0,437
Superiores	-0,2894296	0,1571933	-1,84	0,066
ctemporal	0,5379383	0,2055424	2,62	0,009
RMIYpc	-6,84522	9,897834	-0,69	0,489
penspc	177,1099	101,1429	1,75	0,080
_cons	-9,668552	7,201778	-1,34	0,179

* IC ≥ 95 %.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Población Activa (INE).

Tabla A3. Panel estático: efectos fijos

Robust pobreza	Coef.	Std.	Err.	t P > z
salarioD1	-0,0005913	0,0074636	-0,08	0,938
paro	0,350474	0,0973533	3,60	0,002
AET	0,0094685	0,1264897	0,07	0,941
Superiores	0,4097152	0,2957687	1,39	0,182
ctemporal	0,6000721	0,2475884	2,42	0,026
RMIYpc	-4,937218	9,68968	-0,51	0,616
penspc	36,0515	74,61563	0,48	0,635
_cons	-11,13758	14,17898	-0,79	0,442

* IC ≥ 95 %.

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta de Población Activa (INE).

Pobrezia, bazterketa eta desberdintasuna Gipuzkoan

Raquel Sanz

SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua, Eguía-Careaga Fundazioa
rsanz@siis.net

Joseba Zalakain

SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua, Eguía-Careaga Fundazioa
jzalakain@siis.net

Artikulu honek pobrezia, gizarte-bazterketa eta desberdintasuna Gipuzkoan aztertzen ditu Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko 4. Inkestaren emaitzak oinarritzat hartuta. Pobreziarekin, gizarte-bazterketarekin eta desberdintasunarekin lotutako adierazle gehienak hobetu egin dira azken lau urteotan, gure inguruko gainerako lurraldeetan gertatutakoarekin eta ekonomia- eta lan-adierazle hobekuntzarekin bat etorritik. Edonola, zenbait adierazle atzera egin dute, hala nola pobrezia-tasa larriak eta gizarte-transferentzien eraginkortasunak. Pobrezia- eta bazterketa-egoerek neurritz kanpo eragiten diete talde soziodemografiko jakin batzuei; horien artean, atzerriko nazionalitatea duten pertsonak eta haur eta gazteak nabarmentzen dira. Autonomia-erkidegoan, Estatuan edo Europan, Gipuzkoak egoera oso positiboa du, konparazioaren ikuspegitik, pobrezia- eta bazterketa-adierazle gehienei dagokienez, baina ez biztanleria-talde guztientzat.

Gako-hitzak:

Pobrezia, gizarte-bazterketa, gizarte-desberdintasuna, prestazio ekonomikoak, ebaluazioa, Gipuzkoa.

Este artículo analiza la pobreza, la exclusión social y la desigualdad en Gipuzkoa, partiendo de los resultados de la 4.ª Encuesta de Pobreza y Exclusión Social de Gipuzkoa. La mayor parte de los indicadores relacionados con la pobreza, la exclusión social y la desigualdad han mejorado en los últimos cuatro años, en línea con lo ocurrido en nuestro entorno y con la mejora de los indicadores económicos y laborales. Sin embargo, se han producido retrocesos en indicadores como la tasa de pobreza severa y la efectividad de las transferencias sociales. Las situaciones de pobreza y exclusión siguen afectando de forma desproporcionada a determinados grupos sociodemográficos, especialmente a las personas de nacionalidad extranjera y a la población infantil y juvenil. En términos comparativos, Gipuzkoa mantiene una situación muy positiva en el contexto autonómico, estatal y europeo en lo que se refiere a la mayor parte de los indicadores de pobreza y exclusión, aunque no para todos los grupos poblacionales.

Palabras clave:

Pobreza, exclusión social, desigualdad social, prestaciones económicas, evaluación, Gipuzkoa.

1. Aurkezpena eta metodologia

Artikulu honek pobrezia, gizarte-bazterketa eta desberdintasuna Gipuzkoan aztertzen ditu eta horretarako 2022ko urritik 2023ko martxora bitartean egindako Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko 4. Inkestaren emaitzak¹ oinarritzat hartzen ditu. Eragiketa estatistiko honen laugarren edizioa da, Gipuzkoako Foru Aldundiko Zainketetako eta Gizarte Politiketako Departamentuak, eta jarraipena ematen die 2012, 2014 eta 2018an egindakoei. Inkesta horretan, Gipuzkoako pobrezia-egoerak, gabezia materiala, desberdintasuna edo gizarte-bazterkeria zenbaterainokoak diren aztertzen da, eremu horretako ohiko adierazleak erabilia, baita gipuzkoarren bizi-baldintzak ere, eta egoera horiek eragindako biztanleen ongizatean pobrezia eta gizarte-bazterkeriak duten eragina aztertzen da berariaz.

Pobrezia-ekin, gizarte-bazterketarekin eta desberdintasunarekin lotutako adierazle gehienak hobetu egin dira Gipuzkoan azken lau urteotan, gure inguruko gainerako lurraldeetan gertatutakoarekin eta ekonomia- eta lan-adierazle hobekuntzarekin bat etorritik. Edonola, zenbait adierazle espezifiko atzera egin dute, hala nola pobrezia-tasa larriak eta gizarte-transferentzien eraginkortasunak. Pobrezia- eta bazterketa-egoerek neurritz kanpo eragiten diete talde soziodemografiko jakin batzuei; horien artean, atzerriko nazionalitatea duten pertsonak eta haur eta gazteak nabarmentzen dira. Autonomia-erkidegoan, Estatuan edo Europan, Gipuzkoak egoera oso positiboa du, konparazioaren ikuspegitik, pobrezia- eta bazterketa-adierazle gehienei dagokionez, baina ez biztanleria-talde guztientzat.

Jarraian, inkestaren oinarritzko ezaugarri tekniko eta metodologikoak azaltzen dira. Artikuluaren hurrengo atalean, diru-pobrezia, gabezia materiala eta gizarte-bazterkeria neurtzeko adierazle nagusien emaitzak aurkeztuko dira: hasteko, adierazle horien egungo egoera aztertuko da; ondoren, pobrezia eta bazterketa jasateko arrisku handiena duten taldeak aztertuko dira; gero, Gipuzkoako datu nabarmenenak beste lurralde batzuekikoekin alderatuko dira; eta amaitezko, pobrezia- eta desberdintasun-egoeren Gipuzkoako eskualdeen artean nola banatzen diren ikusiko da.

1.1. Inkestaren diseinua

Erabilitako lagina Eustat-Euskal Estatistika Erakundeak diseinatu zuen, Zainketa eta Gizarte Politiketako Departamentuaren eskariz, 2023ko irailean. Lagina Gipuzkoako familia-etxebizitza okupatuek osatzen dute. Etxebizitzen Direktorioaren azken bertsioa erabilia, gutxienez pertsona bat eta gehienez 15 bizi diren familia-etxebizitzak aukeratu dira. Etxebizitza bakoitzari tipologia bat esleitu zitzaion 2020-12-31n hautatukoari egindako Sekzio-Analisiaren arabera.

¹ Txosten osoa dago irakurgai <https://www.behagi.eus/files/informes/epesg_txostena_2022.pdf> helbidean.

Diseinuari dagokionez, etapa biko laginketa bat da, lehen etapan estratifikazioa duena eta bigarren etapan, lagin-tamaina finkoa: 8 orokorrean eta 14 Donostian eta Donostialdean. Eustatek ezarritako eskualde gipuzkoarren arabera egin da, eta etxebizitzan bizi diren pertsonen sexuaren, adinaren, nazionalitatearen, familia-tamainaren eta pertsona landuen kopuruaren arabera orekatu da (Gizarte Segurantzako afiliatuen hurbilketa).

Inkesta-unitatea familia-etxebizitza izan da, eta lagina kalkulaterako orduan erreferentziako populaziorako oinarri gisa erabili da eguneratuen zegoen populazioaren erregistro administratiboa. Tamainari dagokionez, lagina 1.508 familia-etxebizitzek osatzen dute. Lagineko etxebizitza titular bakoitzeko ordeko bat eta bi erreserba gorde dira. Gipuzkoan dauden 545 errolda-sailekin zozketa estratifikatu bat egin da (1. taula). Ausazko laginketa bakunaren kasuan, %95eko konfiantza-tarteetarako eta gehiegizko bariantzarako ($P = Q$), laginketa-errorea $\pm 2,52$ koa da lagin osorako.

1. taula. Eskualdeen arabera atalen eta etxebizitzen laginak. 2022

	Lagin-esparrua		Lagina	
	Atalak	Etxebizitzak	Atalak	Etxebizitzak
Bidasoa Beherea	54	31.957	19	152
Debabarrena	44	23.334	16	128
Debagoiena	46	96.026	16	128
Donostialdea (hiribururik gabe)	107	60.039	25	350
Donostia	144	78.764	25	350
Goierri	54	27.685	16	128
Tolosaldea	47	19.920	16	128
Urola Kosta	49	29.583	18	144
Guztira	545	297.371	151	1.508

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

Landa-lanaz Dephimática S.L. arduratu da. Aurtengo inkestari buruzko informazio-bilketa 2022ko urriaren 17an hasi zen, eta 2023ko martxoaren 3an bukatu. Landa-lanaren gutxi gorabeherako iraupena hogeitaseko izan da.

Guztira, 1.509 familia-etxebizitzetako kideei galdegin zaie; horietatik %52,9 (799) etxebizitza titularren laginekoak, %23,5 ordeko etxebizitzak (356) eta %23,5 erreserba-etxebizitzen laginekoak. Etxebizitza titularren lagin osoaren %36,7 izan zen ezezkoren tasa —hau da, inkesta egiteari uko egin zioten etxeen proportzioa—. Tasa hori 2018 urtean lortutakoarekin alderatuz, nabarmen handiagoa da, urte horretako tasa %27,5ekoa izan baitzen.

1.2. Galdetegia

Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkestaren azken edizioan erabilitako galdetegiak guztira 124² galdera ditu, 11 modulu tematikoetan biltzen direnak. Era berean, galdetegia argi bereizitako bi ataletan antolatzen da. Lehenengoan, analisi-unitatea etxea osatzen duten pertsonak dira, eta, beraz, galdera bakoitza kide guztiei zuzentzen zaie. Aldiz, etxebizitza osoak osatzen du bigarren ataleko azterketa-unitatea, eta, beraz, unitatearen izenean betetzen dute galdetegia.

2022 urtean erabilitako galdetegiak aldaketa batzuk izan ditu 2018ko azken edizioko galdetegiarekin alderatuta. Galdera-sortak pobrezia eta gizarte-bazterketaren dimentsio anitzeko ikuspegia izaten jarraitzen du. Etxebizitzetako alor ekonomiko eta materialei buruzko galderak eta etxeko kideei buruzko ohiko galderez gain, gizarte-bazterketaren eragina neurtzeko beste batzuk biltzen dira, hezkuntzarekin, osasunarekin, gizarte-harremanekin edo parte-hartze politiko eta sozialarekin lotutako alderdiak ere aintzat hartuz. Hala ere, erreferentziako estatistika batzuek erabili ohi dituzten adierazleen neurketan gertatu diren aldaketa metodologikoak direla eta, aldaketa horiek galdera-sorta honetan ere sartu behar izan dira. Aldaketa horiek, nagusiki, galdera jakin batzuk aldatzeari eta beste batzuk sartzeari erantzuten diote, homogeneizatzeko helburuarekin.

Horrez gain, erabilitako galdetegia, bi zatitan bana daiteke: bata etxeko kide bakoitzari zuzendutako galderekin eta bestea etxebizitzari buruzko galderekin. 2018koarekin alderatuta, egungo galdetegiak berrikuntza nagusi bat du: oinarritzko beharrei, gizarte- eta aisialdi-jarduerei eta ondasun iraunkorrei buruzko galderen gaikako modulu bat sartzea, alegia. Era berean, aurreko edizioko gizartearen partaidetzari eta boluntariorzari buruzko gaikako modulua kendu da.

Oro har, aipatu behar da Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkestaren galdetegia prestatzean eta diseinatzean estatistika-eragiketa hauei dagozkien estatistikak hartu direla erreferentziatzat:

- Pobrezia eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkesta, Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politika Saileko Estatistika Organo Espezifikoko egina.
- Espainiako Instituto Nacional de Estadística-k (INE) egindako Bizi Baldintzei buruzko Inkesta [Encuesta de Condiciones de Vida].
- Gizarteratzeari eta Gizarte Beharrei buruzko Inkesta [Encuesta de Integración y Necesidades Sociales], Foessa Fundazioak egina.

Emaitzen doikuntzari dagokionez, Eustatek zehaztu du Ranking Ratioa kalibratzeko metodoaren bitartez.

² Galdetegia 125. galderara arte zenbakitu den arren, formula-erakundeak, adiera hertsian, 124 galdera ditu. Izan ere, 2012ko galdera-sortaren zenbakiari eutsi zaio erreferentzia gisa, ahal izan den guztietan.

Ranking horrek banakoen zein etxebizitzaren zifra aldian berean doitzen ditu. Erabilitako doikuntza-aldagaiak hurrengoak izan dira: sexua, adina eta nazionalitatea, aldagai individualentzat; eta familia-tamaina, aldagai familiarrentzat. Frantziako Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) erakundeak CALMAR (*calage sur marges*) programaren bitartez egin zen doikuntza.

2. Pobrezia, desberdintasun- eta gizarte-bazterkeriako egoerak

2.1. Adierazle nagusiak

Atal honetan, diru-pobrezia, gabezia materiala eta gizarte-bazterkeria neurtzeko inkestan erabiltzen diren adierazle nagusien emaitzak aurkezten dira. Egoera horiek Gipuzkoan 2022an izango duten hedaduraren ikuspegi orokorra ematea da helburua.

Aldez aurretik esan behar da GPGBIk 2022rako eskaintzen dituen datuak honako baldintza hauek betetzen dituen testuinguru jakin batean kokatzen direla:

- 2020an hasitako COVID-19 pandemiaren ondoren osasuna, ekonomia eta gizarte suspertzea, BPGa eta enpleguaren igoerarekin batera (2018tik 2022ra bitartean, BPGa %10 hazi da Gipuzkoan, euro arruntetan, eta okupatutako pertsonen kopurua %3,3).
- Ukrainako gerraren eta horren ondoriozko krisi geopolitikoaren eragina munduko ekonomian.
- Inflazioaren igoera, prezioen igoera eta oinarritzko zerbitzuak eskuratzeko kostu handiagoa.
- Halaber, *a priori*, 2018tik 2022ra bitartean izan diren aldaketa batzuk azaltzeko faktore gisa, aipatu behar da gizarte- eta lan-politiken orientazioa aldatu egin dela denboraldi horretan, bereziki COVID-19aren pandemiaren ondoren.

Testuinguru horretan, inkestak 2022rako ematen dituen datu nagusiak, pobrezia-egoerei dagokienez, hauek dira (ikus 2. taula):

- Gipuzkoako biztanleriaren %14,4 (102.360 pertsona) pobrezia-arriskuan dago, hau da, batez besteko errenta baliokidearen %60tik beherako diru-sarrerak jasotzen dituzten etxeetan bizi dira. Etxeen ehunekoa portzentajea %14,6koa da, ia 44.000 etxebizitza.
- Biztanleriaren %5,9 —hau da, pobrezia-arriskuan dauden pertsonen %41 inguru— pobrezia larrian dago, errenta mediana baliokidearen %40tik beherako diru-sarrerekin. 42.214 pertsona dira, 2018an baino bost mila gehiago. Familiei dagokienez, Gipuzkoako etxeen %5 dira (hamabost mila etxe baino gehixeago)³.

³ Tasa hori bat dator, funtsean, azken hilabeteetan Gipuzkoarako informazioa eskaintzen duten antzeko beste eragiketa batzuekin.

2. taula. Pobreziaren, gizarte-bazterketaren eta desberdintasunaren adierazle nagusiak. Gipuzkoa, 2022 (tasa eta eraginpeko pertsona eta etxeen kopurua)

		Pertsonak		Etxeak	
		Tasa (% biztanleria osoa)	Eraginpeko pertsonen kopurua	Tasa (% etxeak guztira)	Eraginpeko etxeen kopurua
EU-SILC adierazleak	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak (% 60 batez besteko)	% 14,4	102.360	% 14,6	43.944
	Pobrezia larria (% 40 batez besteko)	% 5,9	42.214	% 5,0	15.072
	Gabezia material eta sozial larria	% 2,5	17.862	% 2,0	6.135
	Laneko intentsitate txikia	% 5,4	26.276	% 4,9	8.818
	Pobrezia eta bazterketa (AROE)	% 15,9	113.245	% 15,9	8.048
	Biztanleria okupatuaren pobrezia-arriskua**	% 7,0	20.350	—	—
	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak transferentzia sozialen aurretik*	% 17,9	127.356	% 18,5	55.794
	Pobrezia larria transferentzia sozialen aurretik*	% 9,0	64.023	% 8,6	25.890
Foessa adierazleak	Erabateko integrazioa	% 59,0	419.939	% 59,2	178.856
	Integrazio eskasa	% 24,9	176.928	% 27,1	81.927
	Bazterketa ertaina	% 6,4	45.653	% 5,3	993
	Bazterketa larria	% 9,7	68.925	% 8,3	25.101
	Guztira	% 100,0	711.445	% 100,0	301.877
Desberdintasun-adierazleak	Gini koefizientea	23,04		—	
	S80/S20	3,52		—	
Diru-sarreraren adierazleak (euro/hil.)	Errenta mediana baliokidea	1.666,67		—	
	Pobrezia-arriskuaren edo diru-sarrera txikiaren atalasea	1.000,00		—	
	Pobrezia larriaren atalasea	666,667		—	

* Pentsioak ez dira gizarte transferentziatzat hartzen.

** Azken urtean 7 hilabetez edo gehiagoz lanean egon dela adierazten duen 18 eta 64 urte bitarteko populazioaren proportzioa.

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

Aipatu berri diren adierazleak errazago interpreta daitezke, baldin eta kontuan hartzen bada zein den Gipuzkoako biztanleen 2022ko errenta mediana baliokidea. Izan ere, metodologiaren atalean azaltzen den bezala, bai pobrezia larriaren atalasea, bai pobrezia-arriskuaren atalasea tarteko diru-sarrera baliokide horren arabera ezartzen dira.

Hirugarren taulan ikusten denez, pertsona batek osatutako etxe baten errenta mediana baliokidea 1.667 eurokoa da 2022an; beraz, pobrezia-arriskuaren atalasea mila eurokoa da, eta pobrezia larriarena, berriz, 667 eurokoa⁴. Gainerako familia-osaerarako

Eusko Jaurlaritzako Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politika Saileko Estatistika Organoak egiten duen Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkestaren arabera, pobrezia-arriskuaren edo diru-sarrera txikiaren tasa %14,3ra igo da Gipuzkoan 2022an, eta pobrezia larriarena % 4,7ra. Bestalde, INEren Etxeetako Errenta Banaketaren Atlasak (2021erako datuak ditu) adierazten du Gipuzkoako biztanleen %7,4 kontsumo-unitate bakoitzeko 7.500 eurotik beherako diru-sarrerak dituzten etxeetan bizi dela. Kopuru hori Gipuzkoako pobrezia larriaren atalasetik oso gertu dago. Atlas horren arabera, errenta mediana baliokidea 1.837 eurokoa da Gipuzkoan 2021ean, inkesta honek identifikatutako balioa baino handixeagoa, eta metodologia desberdina du Gipuzkoan 2022an. Nolanahi ere, desberdintasunak txikiak dira.

⁴ GPGBik Gipuzkoarako ematen duen errenta mediana baliokidea den Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestak urte eta lurralde bererako adierazten duenaren oso antzekoa da. Zehazki, GIEEPk 1.709,5 euroko errenta mediana baliokidea adieraz-

pobrezia-atalaseak kalkulatzeko, dagozkien baliokidetasun-eskalak hartzen dira kontuan; hala, bi helduk eta bi adingabek osatutako familia baten kasuan, pobrezia-arriskuaren eta pobrezia larriaren atalaseak 2.100 eta 1.400 eurokoak izango lirateke, hurrenez hurren.

3. taula. Diru-sarrera txikiaren eta pobrezia larriaren atalaseak (eurotan hilean), Eurostat metodoaren arabera. Gipuzkoa, 2022

	Erreferentzia Errenta mediana	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak (< medianaren % 60)	Pobrezia larria (< medianaren % 40)
pertsona bat	1.667	1.000	667
2 pertsona	2.500	1.500	1.000
3 pertsona	3.000	1.800	1.200
4 pertsona	3.500	2.100	1.400
5 pertsona	4.000	2.400	1.600

Oharra: kalkuluak egiteko, kontuan hartu dira, bigarren kasuan, bi pertsona helduk osatutako etxea eta, hurrengoetan, bi pertsona helduk eta 14 urtetik beheitikoek osatutako etxeak.

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

ten du Gipuzkoarako 2022an, aipatutako beste inkesta horrek eskaintzen duena baino %2,7 handiagoa.

Bigarren taulan jasotako adierazleetara itzuliz, gabezia material eta sozial larriak, gaur egun Eurostatek definitzen duen bezala, biztanleen %2,5i (ia 18.000 pertsona) eta etheen %2ri (sei mila etxe inguru lurralde osoan) eragiten die.

Gabezia material eta sozial larriaren tasa kalkulatzeko, familien ongizate materialarekin zerikusia duten hamahiru item edo adierazleetatik gutxienez zazpi ez dituzten pertsonen edo etheen ehunekoa hartzen da kontuan. Gabezia materialaren eta sozialaren adierazlea kalkulatzeko kontuan hartu diren hamahiru adierazleetatik, Gipuzkoan nagusitasun handiena duena 900 euroko ustekabeko gastuari aurre egiteko ezintasunari dagokiona da: egoera horrek Gipuzkoako biztanleen %31,2ri eragiten dio. Horren ondoren, urtean oporretako astebete hartzeko ezintasuna dago (biztanleen %14,3), eta etxebizitzako altzari hondatu edo zaharrak ordezkatzeko ezintasuna (%13,8). Beste muturrean, biztanleriaren ehuneko txikiago bati eragiten dioten adierazleak hauek dira: Interneteko konexioa izateko ezintasuna (biztanleen %0,4),

eguneroko jardueretarako egoera onean dauden bi zapata-pare ez izatea (%1,2), hondatutako arropak ezin ordeztea bigarren eskukoak ez diren arropa berriekin, eta astero-astero norberarentzako diru-kopuru txiki bat gastatzerik ez izatea (Gipuzkoako biztanleen %1,6).

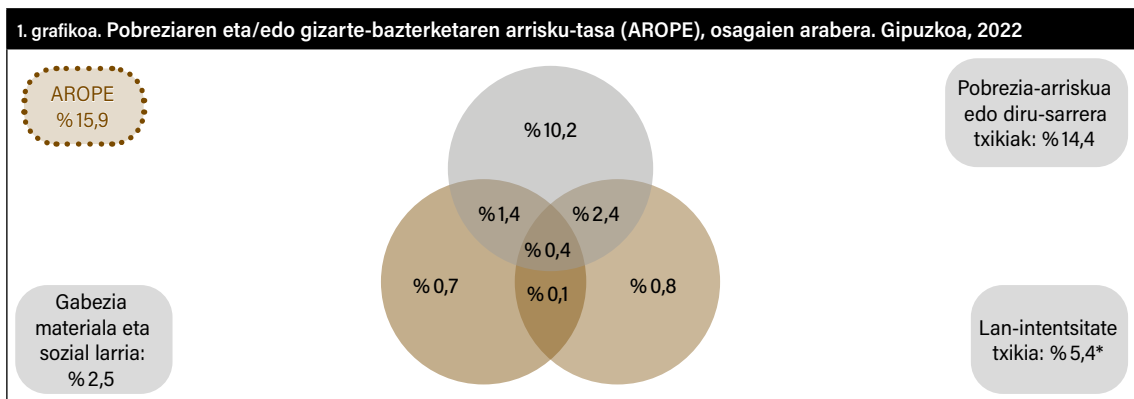
Pobreziarekin lotutako adierazle nagusien azterketa amaitzeko, aipatzekoa da 18 eta 64 urte bitarteko biztanleria okupatuaren %7 pobrezia-arriskuan dauden etxeetan bizi dela.

Azkenik, prestazioen aurreko pobrezia larriaren tasa —hau da, familien diru-sarrerak (soldatak, altzariak edo higiezinak) eta kotizaziopeko prestazioak) kontuan hartuko balira lortuko litzatekeen pobrezia larriaren tasa— %9koa da biztanleria osoan. Geroago ikusiko dugunez, tasa hori %5,9raino murrizten da, laguntza ekonomikoen edo kotizazio gabeko prestazioen eraginez. Bestalde, prestazioen aurreko pobrezia-arriskuaren tasa biztanleen %17,9ra iristen da, eta %14,4ra jaisten da gizarte-transferentzien ondorioz, geroago azalduko dugun moduan.

4. taula. Egoera desberdinek eragindako biztanleriaren ehunekoa, gabezia material eta sozial larriaren adierazlearen arabera. Gipuzkoa, 2022

	Tasa (%)	Pertsona-kopurua
Ez du gaitasunik ustekabeko gastuei aurre egiteko (900 €)	31,2	222.078
Ezin da oporrik hartu urtean astebetez gutxienez	14,3	101.908
Ezin ditu aldatu hondatuta edo zahartuta dauden etxebizitzako altzariak	13,8	98.375
Ezin du autorik izan	10,1	71.720
Atzerapenak izan ditu etxebizitza nagusiarekin lotutako gastuen ordainketan edo epekako erosketetan	5,8	41.248
Ezin da etxebizitza tenperatura egokian mantendu	5,8	40.960
Ezin da haragia, oilaskoa edo arraina jan (edo horren baliokide begetarianoa) bi egunean behin gutxienez	3,8	27.330
Ezin du aldizka aisialdiko jardueretan parte hartu, hala nola kiroletan, zineman, kontzertuetan eta abarretan	3,4	24.235
Ezin da lagunekin eta/edo familiakoekin bildu hilean behin jateko edo zerbait hartzeko	2,6	18.662
Ezin ditu hondatutako arropak bigarren eskukoak ez diren arropa berriekin ordezkatu	1,6	11.721
Astean ezin duzu diru pixka bat gastatu norberarentzat	1,6	11.553
Ez ditu bi zapata pare egoki eguneroko jardueretarako	1,2	8.332
Ez du Interneteko konexiorik	0,4	2.548
+ Gabezia material eta sozial larria (13 itemetatik 7 gutxienez)	2,5	17.862

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.



* Laneko intentsitate baxuaren adierazlea kalkulatzeko, 0tik 64 urtera bitarteko biztanleak hartzen dira kontuan (%5,4). Biztanleria osoarentzat kalkulatzeko badugu, haren emaitza %3,7koa izango litzateke, Venn-en diagraman ikus daitekeen bezala; haren balioek biztanleria osoari egiten diote erreferentzia, adina edozein dela ere.

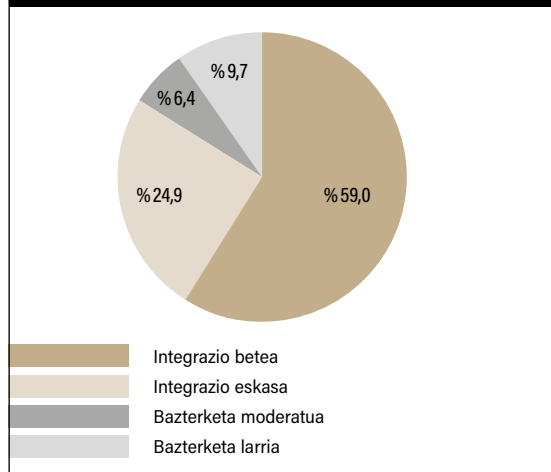
Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

Pobrezia-arriskuaren edo diru-sarrera txikien, gabezia material eta sozial larriaren eta lan-intentsitate baxuaren adierazleak batera hartuta, Gipuzkoako biztanleriaren %15,9 pobrezia-egoeran eta/edo gizarte-bazterketako egoeran dago (ARPE tasa). Talde horren barruan, bi heren —hau da, biztanleen %10,2— pobrezia-arriskuan baino ez daude —lan-intentsitate handirik gabe eta gabezia material larririk gabe—. Biztanleen %0,4 bakarrik bizi da hiru egoeren eraginpeko etxeetan. Biztanleen %5,4 lan-intentsitate txikiko etxeetan bizi da, eta %2,5, esan bezala, gabezia material larriko etxeetan.

Pobrezia-egoeraren gain, gizarte-bazterkeriarekin eta Gipuzkoako desberdintasunaren neurketarekin lotutako adierazle nagusiak ere jasotzen ditu.

Gizarte-bazterkeriako egoerei dagokienez, Foessa Fundazioaren metodologia 2022ko Gipuzkoako errealitatean aplikatzeak agerian uzten du biztanleriaren %59 —419.000 pertsona baino gehiago— integrazio-egoera betean dagoela, inolako arazorik gabe gizarte-bazterkeriako egoerak definitzen dituzten eremuetan —diru-sarrerak, enplegua, etxebizitza, hezkuntza, gizarte-harremanak, etab.—. Bestalde, biztanleen %24,9 integrazio eskaseko egoeran legoke eta %16,1 bazterketa-egoeran: horietatik %9,7 —ia 69.000 pertsona— bazterketa-egoera larrian, eta %6,4 bazterketa-egoera moderatuan.

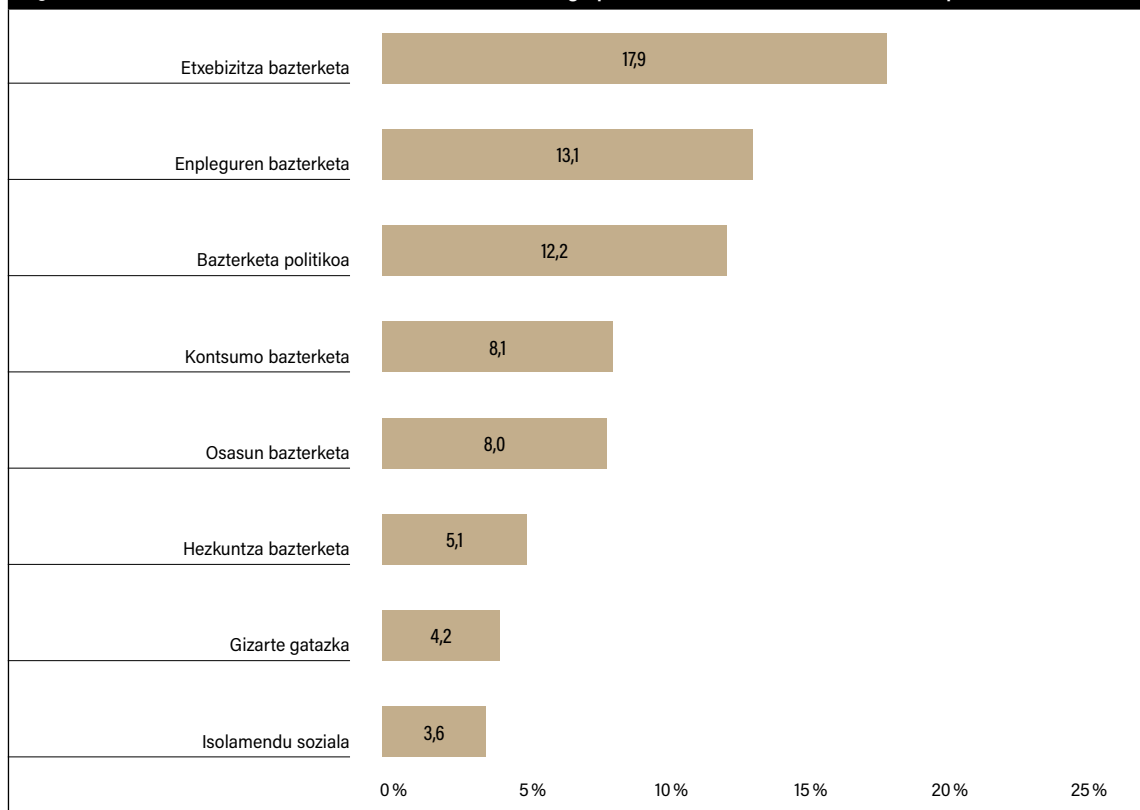
2. grafikoa. Biztanleriaren banaketa, gizarte-bazterketaren mailaren arabera (%). Gipuzkoa, 2022



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

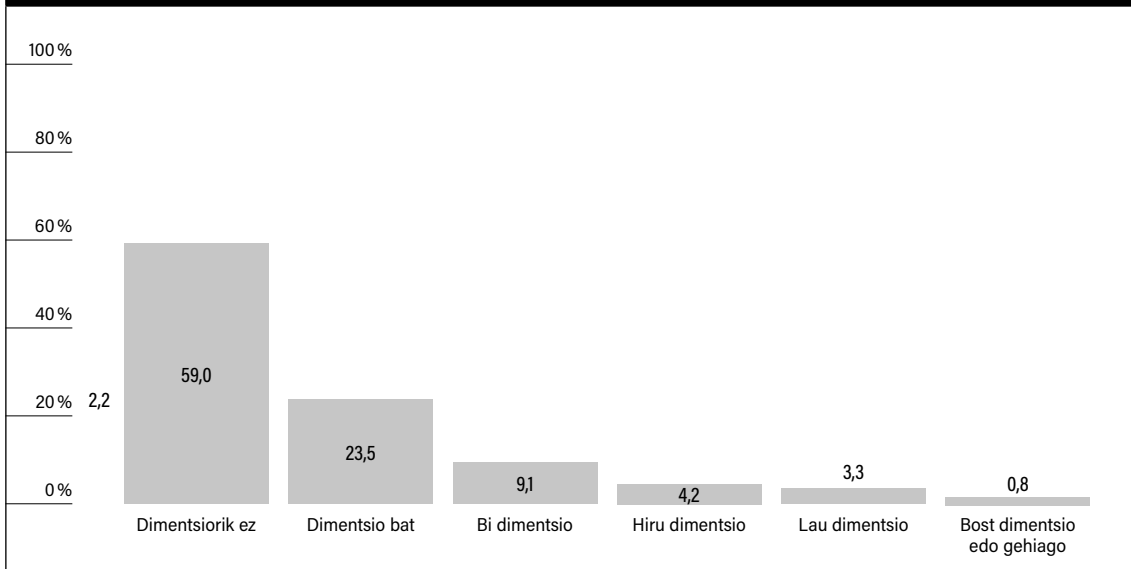
Hirugarren grafikoa, bazterkeria neurtzeko inkestaren oinarri den eredu osatzen duten dimentsio bakoitzean gabezia-egoeraren bat duten pertsonen proportzioa jaso da. Biztanleriaren ehuneko handiagoari eragiten dion dimentsioa etxebizitzarena da (biztanleriaren %17,9), ondoren enpleguaren bazterketa (%13,1) eta politikaren dimentsioko bazterketa (%12,2).

3. grafikoa. Gizarte-bazterketaren dimentsio desberdinen eraginpean dauden biztanleen ehunekoa. Gipuzkoa, 2022



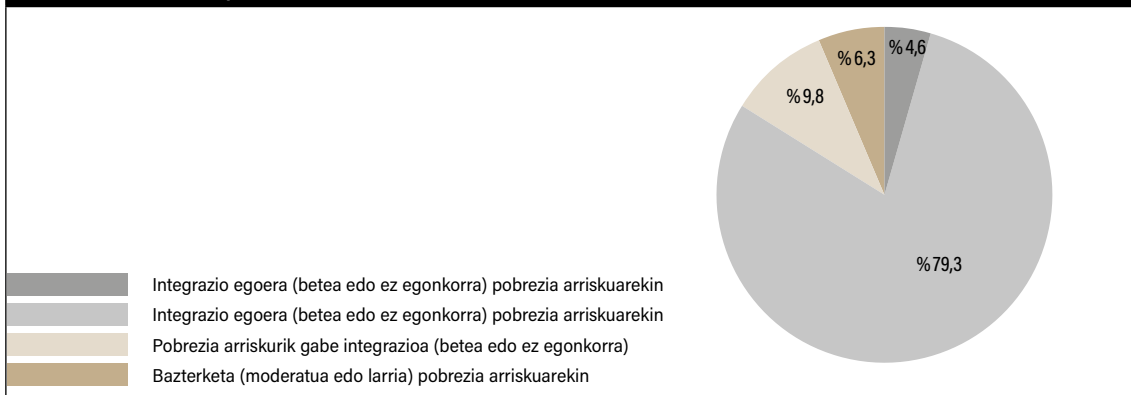
Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

4. grafikoa. Biztanleria osoaren banaketa, ukitutako bazterketaren dimentsio-kopuruaren arabera. Gipuzkoa, 2022



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

5. grafikoa. Biztanleria osoaren banaketa, pobrezia-arriskuko eta integrazio-/bazterketa-arriskuko egoeren arteko erlazioaren arabera. Gipuzkoa, 2022



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

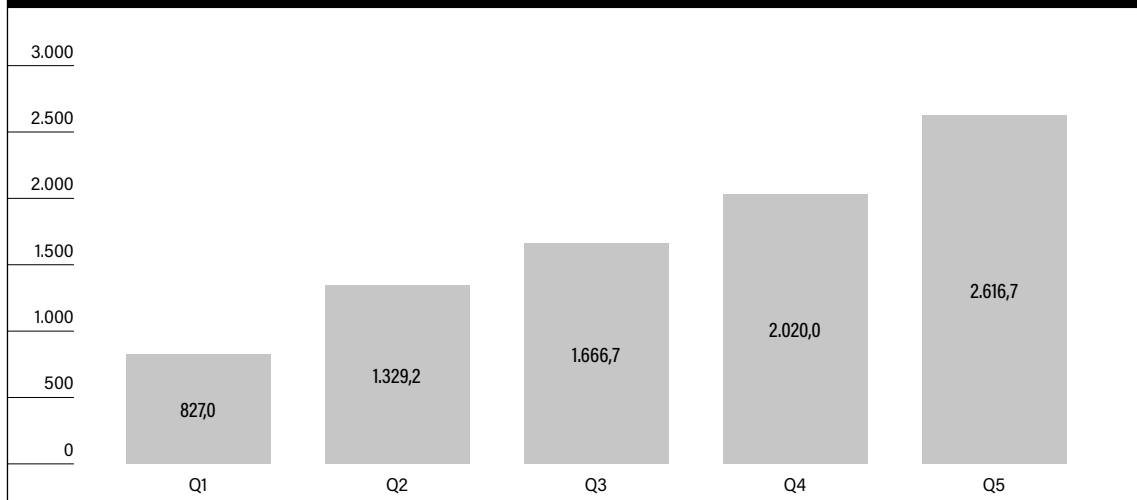
Aipatu behar da, halaber, aurreko dimentsio kaltetuen kopurua kontuan hartuz gero, gipuzkoarren % 59k ez duela arazorik izan aztertutako esparru bakar batean ere, hau da, gizarteratze osoko egoeretan. Biztanleriaren % 23,5ek arazoak ditu dimentsio bakar batean eta % 9,1ek bitan. Bestalde, biztanleen % 8,4k arazoak ditu hiru dimentsiotan edo gehiagotan.

Sarritan eskutik joan arren, pobrezia eta bazterketa fenomeno desberdinak dira, eta posible da, bakoitzak definitzeko modua dela eta, pertsona edo familia batzuk egoera horietako baten eraginpean egotea, baina ez besteak. Alde horretatik, 5. grafikoa gipuzkoarren banaketa jasotzen du, pobrezia-egoeran dauden ala ez eta gizarte bazterturik dauden edo ez kontuan hartuta.

Hala, ikusten da Gipuzkoako biztanleriaren gehiengo (ia % 80⁵) integrazio-egoeran dagoela, osorik edo prekarioan, eta ez duela pobrezia-arriskurik. Biztanleen % 10 inguru, ordea, kontrako egoeran legoke, eta, aldi berean, pobrezia eta bazterkeria arriskuan legoke. % 6,3 bazterketa-egoeran legoke, baina ez pobrezia ekonomikoan, eta % 4,6 integrazio-egoera moderatuan edo ezegonkorrean eta hala ere, pobrezia-arriskuan (hau da, batez besteko errentaren % 60tik beherako diru-sarrerak).

⁵ Talde horren tamaina, oro har, bat dator Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestak Euskadi osorako 2022an identifikatzen duen ongizate osoko edo ia osoko biztanleriarekin (biztanleen % 75,3).

6. grafikoa. Errenta mediana baliokidea errenta kintilen arabera. Gipuzkoa, 2022



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

Azkenik, 2. taularen emaitzak Gipuzkoako diru-sarreraren desberdintasuna neurtzeko adierazle nagusiei buruzkoak dira⁶. Horretarako, oinarritzko bi adierazle erabiltzen dira:

- Alde batetik, Giniren koefizientea, 2022an Gipuzkoan 23an kokatua⁷. Aurrerago adierazten den bezala, balio oso txikia da, bai ikuspegi ebolutibotik, bai ikuspegi konparatutik⁸.
- Desberdintasun-egoerak neurtzeko kontuan hartu den bigarren adierazlea 20/80 ratioa da; ratio horrek biztanleriaren % 20 pobreenaren diru-sarreraren eta diru-sarrera handienak dituztenen % 20ko diru-sarreraren arteko erlazioa neurtzen du. 2022an, ratioa 3,52koa da: Diru-sarrera handienak dituen biztanleriaren % 20k errenta txikiak dituen biztanleriaren % 20k baino 3,5 aldiz diru-sarrera handiagoak jasotzen ditu.

Erlazio hori argiago ikusten da kontuan hartzen bada diru-sarreraren bosturteko bakoitzaren batez besteko diru-sarrera baliokideak zein diren⁹. Seigarren grafikoa ikusten denez, lehen kintilearen errenta mediana baliokidea 827 eurokoa da, eta bosgarrenarena 2.617 eurokoa. Hirugarren kintilak —banaketaren erdian dagoena— 1.667 euroko diru-sarrera mediana baliokidea du hilean, hau da, biztanleria osoaren diru-sarreraren mediana.

⁶ Garrantzitsua da adieraztea inkesta honetako adierazleek diru-sarreraren arteko desberdintasuna neurtzen dutela, baina ez aberastasun- edo ondare-desberdintasuna; izan ere, oso ezaugarri desberdinak ditu.

⁷ Gini indizeari dagozkion balioak Otik 100era bitarteko eskala batean adierazten dira txosten honetan.

⁸ Horri dagokionez, esan behar da, 2021erako datuekin eta beste metodologia batetik abiatuta, Estatistikako Institutu Nazionalaren (INE) Familien Errenta Banaketaren Atlasak Gipuzkoarako Gini indizea zertxobait altuagoa adierazten duela (29,4). Bestalde, 2022ko Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestaren arabera, Gini indizea 26,1ekoa da Gipuzkoarentzat.

⁹ Diru-sarreraren kintilak kalkulatzeko, biztanle guztiak tamaina bereko bost taldetan zatitzen dira, diru-sarreraren arabera ordenatuta.

2.2. Pobrezia eta bazterketa jasateko arrisku handiena duten taldeak

Gipuzkoako pobrezia-, bazterketa- eta desberdintasun-egoeren hedapenari buruzko datu nagusiak adierazi ondoren, egoera horien hedaturari dagokionez talde soziodemografikoen artean dauden aldeak aztertuko ditugu. Lehenik eta behin, diru-pobreziarekin lotutako adierazleak aztertzen dira, eta, ondoren, gizarteratze-egoerekin lotutakoak.

Emaitzak profil soziodemografikoen arabera bereizteko, aldagai hauek hartu dira kontuan, besteak beste: sexua, adina, nazionalitatea, jaioterria, familia-mota edo lan-merkatuarekin duen lotura.

2.2.1. Arrisku-profilak diru-pobreziaren aurrean

Bosgarren taulan, hiru adierazleren balioak jaso dira (bi diru-pobreziarenak eta bat gabezia material larriarena), ezaugarri pertsonal nagusietan (sexua, adina, nazionalitatea eta jaioterria) eta etxeetan (bizileku-mota eta konposizioa, enpleguari dagokionez) oinarritutako profil soziodemografiko batzuetarako.

Hona hemen datu nagusiak:

- Pobrezia larriaren tasak handiagoak dira gizonen artean (% 6,1) emakumeen artean baino (% 5,7), pertsonen sexua bakarrik kontuan hartzen denean. Gabezia material eta sozial larriaren eta pobrezia-arriskuaren kasuan, aldiz, emakumeen tasak gizonenak baino handiagoak dira.
- Etxeko pertsona nagusiaren sexua kontuan hartzen denean, ordea, pobrezia larriaren tasa handiagoa da emakumeak buru dituzten etxeetan bizi diren pertsonen artean (% 7,2) gizonak buru dituzten etxeetan bizi diren artean baino (% 5,1). Gauza bera gertatzen da pobrezia-arriskuarekin, baina ez gabezia material gogorrarekin.

- Adinaren ikuspegitik, pobrezia-egoerak murriztu egiten dira pertsonen adinak gora egin ahal; hala, adibidez, pobrezia larriaren tasak 18 urtetik beherakoan artean 65 urtetik gorakoan artean baino ia sei aldiz sarriagoak dira (% 11,7 eta % 2,1). Izan ere, Gipuzkoako biztanleriaren %16,3 baino ez bada ere, haur eta nerabe pobreek Gipuzkoan pobrezia larrian dauden pertsonen ia herena osatzen dute. Gainera, pobrezia larrian dauden pertsonen % 69k 44 urte baino gutxiago dituzte, hau da, haurrak, nerabeak, gazteak eta seme-alabak izateko eta hezteko adina duten helduak dira. Kontrakoa gertatzen da 65 urtetik gorako pertsonekin: biztanleriaren ia % 25 dira, baina ez dira iristen pobrezia larrian dauden pertsonen %10era. Beraz, geroago ikusiko dugun moduan, belaunaldien arteko aldea pixka bat murriztu den arren, oraindik ere pobrezia-aren fenomenoaren ezaugarri nagusietako bat da Gipuzkoan, Euskadin eta gure inguruko edozein herrialdetan.
- Nazionalitateari dagokionez, Espainiako nazionalitatea duten biztanleen % 3,4k du pobrezia larria, %11,5ek pobrezia-arriskua eta %1,1ek gabezia materiala. Atzerriko nazionalitatea duten biztanleen kasuan, ehunekoak, hurrenez hurren, % 28,2, % 39,3 eta % 15 dira; hau da: bertako biztanleen artean baino 8, 3,5 eta 13,6 aldiz handiagoak. Alde horretatik, garrantzitsua da adieraztea, Gipuzkoako biztanleriaren % 10,3 izanik, atzerriko nazionalitatea duten pertsona pobreak direla Gipuzkoan pobrezia larrian dauden pertsona guztien % 49.
- Sexua eta adina edo sexua eta nazionalitatea gurutzatzen direnean, ikusten dugu pobrezia larriaren tasarik handienak atzerriko nazionalitatea duten gizonen artean daudela (horien % 30 egoera horretan dago). Ondoren, atzerriko emakumeak daude (% 26,3, pobrezia larrian). Izan ere, Gipuzkoan pobrezia larrian dauden pertsonak antzeko tainainako lau talde handitan banatzen dira: pobrezia larrian dauden pertsonen % 24,4 espainiar nazionalitateko gizonak dira, % 26,6 nazionalitate horretako emakumeak, % 26,1 atzerriko nazionalitateko gizonak eta % 22,9 nazionalitate horretako emakumeak. Aldiz, pobrezia-egoeran ez dauden pertsonen % 90 baino gehiago espainiar nazionalitatea duten gizon edo emakumeak dira.
- Pobrezia larriaren tasarik txikiak, aldiz, 65 urtetik gorako gizonen artean daude (% 0,8). Bere kasuan, gipuzkoarren % 10,5 dira, baina pobrezia larrian dauden lurraldeko biztanleen % 1,5 soilik.
- Familien osaerari dagokionez, pobrezia larriaren tasarik handienak guraso bakarrek familien artean (% 14,1) eta familia ugarien artean daude, pobrezia larriaren ia % 20ko tasarekin.

Familia-talde motak eta seme-alaben adina konbinatzen badira (pobrezia larria kontuan hartu ordez, pobrezia-arriskua hartzen da kontuan), pobrezia-tasa handienak 18 urtetik beherako seme-alabak dituzten guraso bakarrek familietan (% 45,2) eta bakarrik bizi diren 65 urtetik gorako pertsonak (% 25,2) izaten dira. Datu horrek agerian uzten du,

nahiz eta pobrezia larria txikia izan adineko pertsonen artean, pobrezia-arrisku handia izan daitekeela pertsona horiek (gehienetan emakumeak) bakarrik bizi direnean. Seme-alaba adingabeak dituzten bi gurasoko familien pobrezia-arriskua ere nahiko handia da (% 16,6). Batez bestekoa baino pixka bat handiagoa bada ere, kolektibo horren pobrezia-tasak eragin handia du, kontuan hartzen bada biztanleria-talde handienetako bat osatzen dutela (Gipuzkoako biztanleriaren herena horrelako etxeetan bizi da).

Azkenik, Gipuzkoako etxeetako pobrezia-tasak kontuan hartuz gero, bertako kideen lan-egoeraren arabera (ikus 5. taula), argi ikusten da pobrezia-tasa handienak pertsona aktibo guztiak langabezia dituzten familiei dagozkiela (kasu honetan, pobrezia larriaren tasak % 50 baino handiagoak dira, eta pobrezia-arriskuaren tasak ia % 75era iristen dira). Aldiz, aktibo okupatu guztiak eta pertsona guztiak (nagusiki, erretiratuak) ez-aktiboak diren etxeen kasuan, pobrezia-tasak bereziki txikiak dira: lehenengo kasuan, pobrezia larriak etxeen % 1,2ri bakarrik eragiten dio, eta pobrezia-arriskuak % 6,2ri. Bigarren kasuan, ehunekoak handiagoak dira, baina txikiak (% 3,5 eta % 13,4, hurrenez hurren).

2.2.2. Gizarte-bazterkeriaren arrisku-egoerak

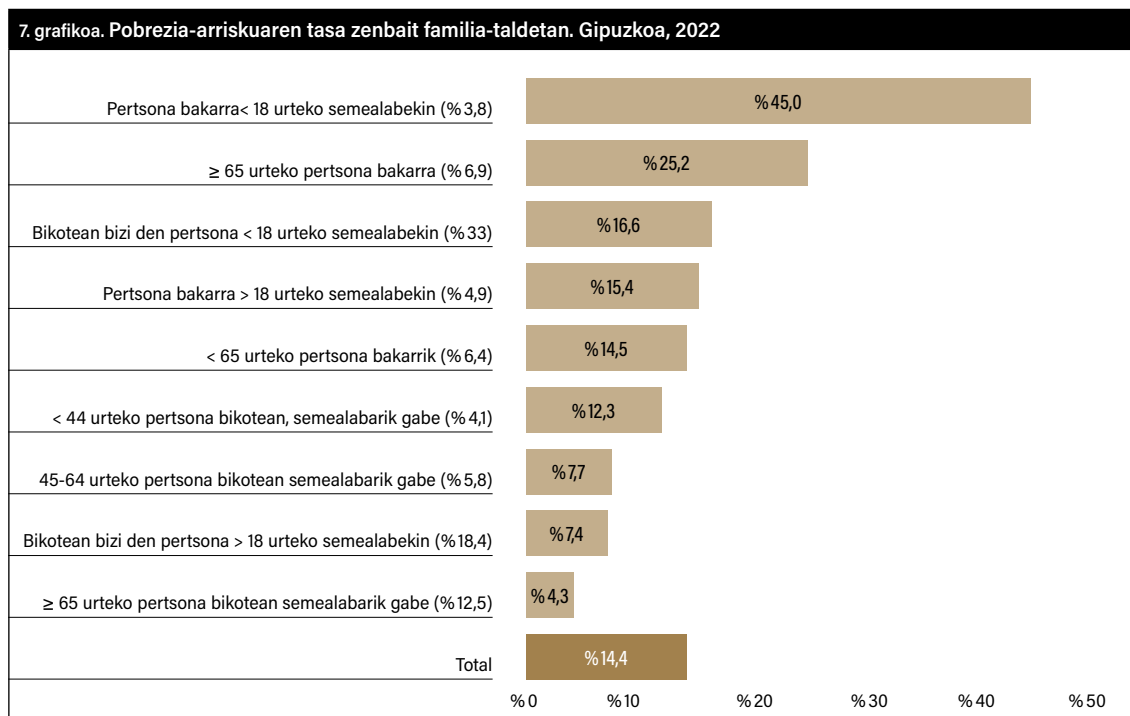
Seigarren taulan, aurrez aztertutako profil soziodemografikoen gizarteratze-adierazleei dagozkien balioak jaso dira. Hona hemen datu nagusiak:

- Baztertze larriak bereziki eragiten die atzerriko nazionalitatea duten biztanleei (% 43,4) eta 44 urtetik beherako pertsoneri. Adingabeek % 16,4ko baztertze-tasa larria dute, eta hurrengo belaunaldiak —18-44 urteko biztanleak— % 12,7koa.
- Pobrezia larriarekin gertatzen zen bezala, Gipuzkoan bazterkeria larrian dauden pertsonen ia bi herenek (% 63,2k) 44 urte baino gutxiago dituzte: haurrak, nerabeak, gazteak eta/edo seme-alabak izateko adina dutenak helduak dira.
- Integrazio osoko tasa altuenak 65 urtetik gorako gizonak dituzte (% 69,2), baina ez da harrizkekoa, kontuan hartzen bada bai gizonek bai adinekoek integrazio osoko tasa handiak dituztela. Adin horretako emakumeen artean, integrazio osoko egoeran dauden portzentajea % 59,2 da, gizonena baino hamar puntu portzentual gutxiago.
- Gizarteratzeko tasa oso altuak (% 64,2) eta baztertze-tasa txikiak (% 11,2) izan arren, Gipuzkoan gizarte-bazterkeria larrian dauden pertsonen erdiak baino gehiagok nazionalitate espainiarra dute (biztanleria handiagoa dutelako, noski).
- Aktibo okupaturik ez duten etxeetan bizi diren pertsonen % 83,5 bazterketa-egoera larrian daude. Biztanleriaren % 4,8 diren arren, gizarte-bazterketa larrian dauden pertsonen ia erdia (% 41,5) dira.
- % 2,6ko baztertze larri-tasarekin, alderantziz gertatzen da aktibo guztiak okupatuta dauden etxeetan: biztanleriaren % 62,7 dira, baina bazterketa-egoera larrian dauden biztanleen % 16,7 baino ez.

5. taula. Biztanleria osoaren pobrezia eta gabezia materialaren adierazle nagusiak, hainbat ezaugarri pertsonal eta etxeen arabera. Gipuzkoa, 2022

		Banaketa horizontala (%)				Banaketa bertikala (%)				
		Diru-pobrezia			Gabezia material eta sozial larria	Diru-pobrezia			Gabezia material eta sozial larria	Gutzira
		Pobrezia larria	Pobrezia-arriskua	Pobreziarik eza		Pobrezia larria	Pobrezia-arriskua	Pobreziarik eza		
Banakako ezaugarriak										
Sexua	Gizonezkoa	6,1	13,1	86,9	2,2	50,4	44,4	49,4	42,3	48,7
	Emakumezkoa	5,7	15,6	84,4	2,8	49,6	55,6	50,6	57,7	51,3
Adina	< 18	11,7	20,8	79,2	5,5	32,0	23,5	15,0	35,7	16,3
	18-44	7,9	16,2	83,8	2,4	37,0	31,2	27,2	26,7	27,7
	45-64	4,2	12,5	87,5	2,5	22,5	27,6	32,3	31,4	31,6
	≥ 65	2,1	10,5	89,5	0,6	8,6	17,7	25,5	6,2	24,4
Nazionalitatea	Bertakoa	3,4	11,5	88,5	1,1	51,0	71,8	92,7	38,3	89,7
	Atzerritarra	28,2	39,3	60,7	15,0	49,0	28,2	7,3	61,7	10,3
Sexua eta adina	Gizonezkoa < 18	12,9	22,3	77,7	4,2	17,6	12,5	7,4	13,5	8,1
	Emakumea < 18	10,5	19,4	80,6	6,8	14,4	11,0	7,7	22,2	8,1
	Gizonezkoa 18-44	7,5	15,0	85,0	1,1	17,7	14,6	14,0	6,4	14,0
	Emakumea 18-44	8,3	17,4	82,6	3,7	19,2	16,5	13,2	20,3	13,7
	Gizonezkoa 45-64	5,1	12,4	87,6	3,3	13,6	13,8	16,3	20,8	15,9
	Emakumea 45-64	3,4	12,7	87,3	1,7	8,9	13,8	16,0	10,6	15,7
	Gizonezkoa ≥ 65	0,8	4,7	95,3	0,4	1,5	3,4	11,8	1,6	10,6
	Emakumea ≥ 65	3,1	14,9	85,1	0,8	7,1	14,3	13,7	4,5	13,8
Sexua eta nazionalitatea	Bertako gizona	3,3	9,9	90,1	0,9	24,4	29,9	45,8	15,1	43,5
	Bertako emakumea	3,4	13,1	86,9	1,3	26,6	41,9	46,9	23,2	46,1
	Gizon atzerritarra	30,0	40,4	59,6	13,3	26,1	14,5	3,6	27,2	5,2
	Emakume atzerritarra	26,3	38,2	61,8	16,7	22,9	13,7	3,7	34,5	5,2
Gutzira		5,9	14,4	85,6	2,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pertsona nagusiaren eta etxeen ezaugarriak										
Sexua	Gizonezkoa	5,1	12,16	87,4	3,1	51,5	52,5	61,2	73,7	60,0
	Emakumezkoa	7,2	17,1	82,9	1,6	48,5	47,5	38,8	26,3	40,0
Adina	< 45	10,7	16,3	83,7	2,3	48,0	30,3	26,1	24,5	26,7
	45-64	5,0	14,8	85,2	3,5	40,6	49,6	47,9	67,3	48,2
	≥ 65	2,7	11,5	88,5	0,8	11,4	20,1	25,9	8,2	25,1
Nazionalitatea	Bertakoa	3,0	11,1	88,9	0,9	45,6	69,3	93,1	32,6	89,7
	Atzerritarra	31,4	42,8	57,2	16,4	54,4	30,7	6,9	67,4	10,3
Familia multzoa	Pertsona bakarrekoak	5,6	20,0	80,0	1,8	12,6	18,5	12,4	9,7	13,3
	Seme-alabarik gabeko bikotea	2,5	6,6	93,4	0,2	9,5	10,3	24,4	1,9	22,3
	Bikotea seme-alabekin	5,3	13,3	86,7	3,6	45,8	47,5	52,0	73,9	51,3
	Guraso bakarrekoak	14,1	28,2	71,8	1,8	20,7	17,1	7,3	6,4	8,7
	Bestelako motak	15,6	21,7	78,3	4,7	11,4	6,5	4,0	8,1	4,3
Etxearen tamaina	pertsona bat	5,6	20,0	80,0	1,8	12,6	18,5	12,4	9,7	13,3
	2 pertsona	1,9	7,7	92,3	0,6	8,1	13,5	27,3	5,6	25,3
	3 pertsona	3,5	13,7	86,3	2,4	12,7	20,6	21,8	20,3	21,7
	4 pertsona	6,3	13,8	86,2	2,8	29,7	26,6	28,0	31,0	27,8
	≥ 5 pertsona	18,2	25,0	75,0	7,0	36,9	20,8	10,5	33,3	12,0
Jarduerarekiko lotura	Aktibo okupatu guztiak	1,2	6,2	93,8	1,2	12,8	27,1	68,7	29,5	62,7
	Bi aktibo edo gehiago dituen etxe batean aktibo okupatu bat gutxienez	17,0	35,2	64,8	3,4	33,5	28,6	8,8	15,9	11,7
	Aktibo okupaturik ez	50,9	74,6	25,4	25,4	41,4	25,0	1,4	48,7	4,8
	Ez dago aktiborik	3,5	13,4	86,6	0,7	12,3	19,3	21,0	5,9	20,8
Gutzira		5,9	14,4	85,6	2,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.



Oharra: parentesi arteko portzentajeak etxebizitza mota bakoitza osatzen duten pertsonen proportzioari dagozkio, biztanle guztien artean.
Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

6. taula. Biztanleriaren banaketa integrazio-/bazterketa-mailaren arabera, ezaugarri pertsonal eta etxeen arabera. Gipuzkoa, 2022

		Banaketa horizontala (%)					Banaketa bertikala (%)				
		Integrazioa	Integrazio eskasa	Bazterketa ertaina	Bazterketa larria	Guztira	Integrazioa	Integrazio eskasa	Bazterketa ertaina	Bazterketa larria	Guztira
Banakako ezaugarriak											
Sexua	Gizonezkoa	60,0	23,2	6,7	10,2	100,0	49,5	45,4	50,5	51,1	48,7
	Emakumezkoa	58,1	26,5	6,2	9,2	100,0	50,5	54,6	49,5	48,9	51,3
Adina	< 18	57,5	19,8	6,3	16,4	100,0	15,8	12,9	16,1	27,5	16,3
	18-44	55,5	22,8	9,0	12,7	100,0	26,1	25,5	39,1	36,2	27,7
	45-64	59,4	24,4	7,6	8,6	100,0	31,8	31,0	37,3	28,2	31,6
	≥ 65	63,6	31,2	2,0	3,2	100,0	26,3	30,6	7,6	8,1	24,4
Nazionalitatea	Bertakoa	64,2	24,6	5,4	5,8	100,0	97,5	88,7	75,8	53,7	89,7
	Atzeritarrak	14,4	27,2	15,0	43,4	100,0	2,5	11,3	24,2	46,3	10,3
Sexua eta adina	Gizonezkoa < 18	58,8	17,3	5,7	18,2	100,0	8,1	5,6	7,3	15,2	8,1
	Emakumea < 18	56,2	22,3	6,9	14,6	100,0	7,8	7,3	8,8	12,3	8,1
	Gizonezkoa 18-44	55,2	22,6	10,1	12,1	100,0	13,1	12,8	22,1	17,5	14,0
	Emakumea 18-44	55,8	23,0	7,9	13,3	100,0	12,9	12,7	16,9	18,8	13,7
	Gizonezkoa 45-64	58,7	24,6	7,2	9,5	100,0	15,8	15,8	17,9	15,6	15,9
	Emakumea 45-64	60,2	24,1	7,9	7,8	100,0	16,0	15,2	19,4	12,6	15,7
	Gizonezkoa ≥ 65	69,2	26,3	1,9	2,6	100,0	12,1	11,2	3,2	2,8	10,6
	Emakumea ≥ 65	59,2	35,0	2,0	3,7	100,0	13,8	19,4	4,4	5,3	13,8
Sexua eta nazionalitatea	Bertako gizona	65,4	23,4	5,3	6,0	100,0	48,2	40,9	35,7	26,8	43,5
	Bertako emakumea	63,0	25,7	5,6	5,7	100,0	49,3	47,8	40,1	27,0	46,1
	Gizon atzeritarrak	14,5	21,5	18,4	45,6	100,0	1,3	4,4	14,8	24,3	5,2
	Emakume atzeritarrak	14,3	32,9	11,7	41,2	100,0	1,2	6,8	9,4	22,0	5,2
Guztira		59,0	24,9	6,4	9,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

		Banaketa horizontala (%)					Banaketa bertikala (%)				
		Integrazioa	Integrazio eskasa	Bazterketa ertaina	Bazterketa larria	Guztira	Integrazioa	Integrazio eskasa	Bazterketa ertaina	Bazterketa larria	Guztira
Pertsona nagusiaren eta etheen ezaugarriak											
Pertsona nagusiaren sexua	Gizonezkoa	59,1	23,9	7,3	9,7	100,0	60,0	57,7	68,1	60,0	60,0
	Emakumezkoa	58,9	26,3	5,1	9,7	100,0	40,0	42,3	31,9	40,0	40,0
Pertsona nagusiaren adina	< 45	53,6	22,5	9,2	14,7	100,0	24,3	24,2	38,3	40,6	26,7
	45-64	60,3	23,4	6,9	9,3	100,0	49,3	45,3	52,1	46,4	48,2
	≥ 65	62,3	30,2	2,5	5,0	100,0	26,5	30,4	9,6	13,0	25,1
Nazionalitatea: pertsona nagusia	Bertakoa	64,5	24,3	5,6	5,5	100,0	98,0	87,8	78,6	51,4	89,7
	Atzerritarra	11,5	29,4	13,3	45,7	100,0	2,0	12,2	21,4	48,6	10,3
Familia multzoa	Pertsona bakarrekoak	53,7	34,8	3,7	7,9	100,0	12,1	18,6	7,6	10,8	13,3
	Seme-alabarik gabeko bikotea	71,0	20,4	4,5	4,1	100,0	26,9	18,3	15,7	9,4	22,3
	Bikotea seme-alabekin	59,2	22,9	8,5	9,4	100,0	51,5	47,3	67,8	49,8	51,3
	Guraso bakarrekoak	45,5	27,7	4,9	22,0	100,0	6,7	9,7	6,6	19,7	8,7
	Bestelako motak	38,7	34,9	3,5	22,9	100,0	2,8	6,1	2,4	10,3	4,3
Etxearen tamaina	pertsona bat	53,7	34,8	3,7	7,9	100,0	12,1	18,6	7,6	10,8	13,3
	2 pertsona	68,7	22,5	4,8	3,9	100,0	29,5	22,9	18,9	10,3	25,3
	3 pertsona	55,9	29,5	3,9	10,7	100,0	20,5	25,7	13,1	24,0	21,7
	4 pertsona	59,8	22,7	7,2	10,4	100,0	28,1	25,3	31,0	29,7	27,8
	≥ 5 pertsona	48,2	15,7	15,7	20,4	100,0	9,8	7,5	29,4	25,2	12
Jarduerarekiko lotura	Aktibo okupatu guztiak	66,8	26,1	4,5	2,6	100,0	71,0	65,7	44,3	16,7	62,7
	Bi aktibo edo gehiago dituen etxe batean aktibo okupatu bat gutxienez	29,0	16,3	26,4	28,3	100,0	5,7	7,6	48,0	34,1	11,7
	Aktibo okupaturik ez	6,3	9,9	0,4	83,5	100,0	0,5	1,9	3	41,5	4,8
	Ez dago aktiborik	64,5	29,6	2,3	3,6	100,0	22,7	24,7	7,4	7,7	20,8
Guztira		59,0	24,9	6,4	9,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

2.3. Beste lurralde batzuekiko alderaketa

Gipuzkoako biztanleria osoak eta talde soziodemografikoek pobrezia-, bazterketa- edo desberdintasun-egoerei dagokienez duten egoeraz gain, komeni da Gipuzkoako Lurralde Historikoaren egoera gure inguruko beste lurralde batzuetan dagoenarekin alderatzea.

Zazpigarren taulan, Gipuzkoako egoera EAErekin, Estatu osoarekin eta EB27kin konparatzen da. Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestak eskainitako datuak, errentari buruzko EBko estatistikak eta bizi-baldintzak (EU-SILC) eta Foessak Gizarteari eta Premiei buruzko Inkesta erabili.

Pobrezia-arriskuko egoerei dagokienez, Gipuzkoako egoera EAEkoa eta EB27koa baino zertxobait hobea da, eta Espainiako baino askoz hobea. Gauza bera gertatzen da, are argiago, gabezia material larriaren, AROPE tasaren edo lan-intentsitate baxuaren kasuan: Gipuzkoari dagozkion adierazleak beste lurraldeetakoak baino hobek dira, kasu batzuetan askoz hobek. Egoera bestelakoa da pobrezia larriaren kasuan; izan ere, kasu horretan, Gipuzkoako adierazle EAEkoa baino handiagoa da, eta, aldea txikiagoa izan arren, EBkoa baino handiagoa.

Prestazioen aurreko pobreziaren kasuan, gizarte-transferentzien aurreko pobrezia-arriskuaren tasa —Gipuzkoan biztanleen %17,9ri eragiten dio— txikiagoa da Euskadiri, Espainiari edo EB27ari dagokiona baino. Aurrerago azalduko dugun moduan, adierazle honek agerian uzten du Gipuzkoako lan merkatuaren gaitasun aurrebanakaria, betiere gizarte babeseko kotizazio sistemarekin konbinatuta. Transferentzien aurreko pobrezia larriaren kasuan, esan daiteke Gipuzkoako egoera hobea dela kontuan hartutako hiru lurraldeetako edozeinetan baino, nahiz eta EAErekin dauden aldeak txikiak izan.

Gizarte-bazterkeriako egoerak Espainia osoari eta EAERI dagozkienekin aldera daitezke, bi kasuetan 2021erako datuekin. Alde horretatik, ikusten da Gipuzkoako egoera, 2022an, EAEkoaren oso antzekoa izan zela aurreko urtean, eta egoera askoz ere positiboagoa zela Espainiako estatuan urte hartan baino, nahiz eta oraindik pandemiak baldintzatu.

Azkenik, desberdintasun-adierazleei dagokienez, aipagarria da Gipuzkoako Gini indizea (32) eta gainerako lurraldeen arteko Gini indizearen arteko aldea (32 Espainia osokoa). Horri dagokienez, esan behar da, lehenago esan bezala, INEk 2021erako egindako Familien Errenta Banaketaren Atlasak

7. taula. Pobreziaren, gabezia materialaren, gizarte-bazterketaren eta desberdintasunaren adierazle nagusiak. Gipuzkoa, EAE, Espainia eta EB27, 2022 (tasak, biztanleria osoarekiko)

		Gipuzkoa	EAE	Espainia	EB27
EU-SILC adierazleak	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak	% 14,4	% 16,5	% 20,4	% 16,5
	Pobrezia larria	% 5,9	% 4,9	% 8,9	% 5,7
	Gabezia material eta sozial larria	% 2,5	% 4,7	% 7,7	% 6,7
	Laneko intentsitate txikia	% 5,4	% 7,8	% 8,7	% 8,3
	Pobrezia eta bazterketa (AROPE)	% 15,9	% 19,5	% 26,0	% 21,6
	Biztanleria okupatuaren pobrezia-arriskua*	% 7,0	% 8,0	% 11,7	% 8,5
	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak transferentzia sozialen aurretik**	% 17,9	% 22,2	% 28,1	% 25,4
	Pobrezia larria transferentzia sozialen aurretik**	% 9,0	% 11,0	% 15,5	% 13,6
Foessa adierazleak*	Erabateko integrazioa	% 59,0	% 57,7	% 42,2	—
	Integrazio eskasa	% 24,9	% 26,1	% 34,4	—
	Bazterketa ertaina	% 6,4	% 7,3	% 10,7	—
	Bazterketa larria	% 9,7	% 9,0	% 12,7	—
Desberdintasun-adierazleak	Gini koefizientea	23,0	26,9	32,0	29,6
	S80/S20	3,52	4,26	5,63	4,74
	D1/Guztira (%)***	3,41	3,45	2,4	3,1
Diru-sarreraren adierazleak (euro/hil.)	Errenta mediana baliokidea	1.666,7	1.660,0	1.401,1	—
	Pobrezia-arriskuaren edo diru-sarrera txikien atalasea	1.000,0	996,0	840,7	—
	Pobrezia larriaren atalasea	666,7	664,0	560,5	—

* EAEko eta Espainiako datu guztiak 2022koak dira, Foessa adierazleak izan ezik, 2021ekoak baitira.

** Azken urtean 7 hilabetez edo gehiagoz okupatuta egon den eta pobrezia-arriskuan dagoen 18 eta 64 urte bitarteko populazioaren proportzioa adierazten du.

*** Guztizko diru-sarrera baliokideen baturaren gainean pertsona-taldeak duen proportzioa adierazten du, diru-sarrera baliokide txikiarenen %10arekiko (1. dezila).

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022; Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkesta, Pobrezia modulua, 2022 (Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailaren Estatistika Organo Espezifikoa); Bizi Baldintzei buruzko Inkesta, 2022 (INE); EU-SILC, 2022 (Eurostat); Rodríguez de Blas *et al.* (2022).

8. taula. Pobreziaren edo diru-sarrera txikien arrisku-tasa (%) biztanleen artean, ezaugarri soziodemografiko desberdinen arabera. Gipuzkoa, Espainia eta EB27, 2022

		Gipuzkoa	Espainia	EB27	Gipuzkoa (EB27 = 100)
Sexua	Gizonezkoa	13,1	19,8	15,6	84,0
	Emakumezkoa	15,6	21,1	17,3	90,2
Adina	< 18	20,8	27,8	19,3	107,8
	18-64	14,2	18,0	15,3	92,8
	≥ 65	10,5	18,7	17,3	60,7
Nazionalitatea	Espainiakoa	11,5	16,0	14,5	79,3
	Atzeritarrak	39,3	46,8	31,5	124,8
Guztira		14,4	20,4	16,5	87,3

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022 eta Eurostat.

Giniren indize handixeagoa kalkulatzen duela Gipuzkoarentzat (29,4, Estatu osoko txikienen artean)¹⁰.

Datu orokorretatik haratago, komeni da, halaber, talde soziodemografiko nagusiek Gipuzkoan eta aztertutako gainerako lurraldeetan dituzten pobrezia-tasak azaletik aztertzea, pobrezia-arrisku-profilak lurraldeen artean zein neurritan

aldatzen diren zehazteko. Horretarako, 8. taulan, Gipuzkoan, Espainian eta EB27n pobrezia-arriskuan dauden biztanleen ehunekoa jaso da, zein talde soziodemografiko desberdinetakoak diren kontuan hartuta.

Pobrezia-arriskua kontuan hartuz gero, pobrezia-tasak Gipuzkoan Estatuan baino txikiagoak dira kasu guztietan. Konparazioa EB27rekin egiten denean, ikusten da pobrezia-tasak txikiagoak direla Gipuzkoan biztanle guztientzat, bai gizonentzat bai emakumeentzat. Adinaren eta nazionalitatearen kasuan, ordea, pobrezia-tasak handiagoak dira

¹⁰ Gauza bera gertatzen da EAE-n; izan ere, PGBIren arabera, Euskadira Ginia (26,9), Familien Errenta Banaketaren Atlas honetan kalkulatzen dena (30,9) baino txikiagoa, ezberdintasun metodologikoak direla eta.

Gipuzkoan, bai adingabeentzat, bai atzerritarrentzat, eta txikiagoak bertako biztanleentzat eta, bereziki, 65 urtetik gorakoentzat.

Egoera bera da, baina nabarmenagoa, pobrezia larriaren adierazlea kontuan hartzen denean. 65 urte edo gehiagoko pertsonen pobrezia larriaren tasa EB27ko adin horretako pertsonen pobrezia-tasaren % 52koa da, eta Gipuzkoako haurren pobrezia-tasak ia bikoiztu egiten ditu Europako haurren pobrezia-tasak. Pobrezia larriaren tasak, esan bezala, antzekoak dira Gipuzkoan eta Europan biztanleria osoarentzat, emakumeentzat eta helduentzat.

Lurraldeen arteko alderaketari dagokionez, gabezia material larriaren adierazlea kontuan hartuz gero, Gipuzkoa balio apalenak dituzten Europako eskualdeen artean dago¹¹. Zehazki, Europako eskualde estatistikoetako 59k —guztira 247— Gipuzkoak erregistratzen duen % 2,5etik beherako balioa dute. Beste 62k % 2,5etik % 4,9ra bitarteko balioa dute, eta % 79k % 5etik % 10era bitartekoa. Gainerako 47ek % 10,1etik gorako balioa dute. Gipuzkoa, beraz, adierazle horri dagokionez, Europako eskualdeen balizko sailkapen bateko lehen kuartilaren barruan egongo litzateke.

2.4. Pobrezia- eta desberdintasun-egoerak Gipuzkoan, lurralde-ikuspegitik

Lurralde-ikuspegitik, baztertze-, pobrezia- eta desberdintasun-egoerak ez dira modu homogeanoan banatzen Gipuzkoan, eta besteak beste udalerrri edo eskualde bakoitzeko demografia-egitura edo lan-merkatuaren arabera, beste udalerrri edo lurralde batzuetan baino handiagoak dira. Zortzigarren grafikoan ageri dira Gipuzkoako eskualdeek 2022an pobrezia eta pobrezia larriaren egoteko dituzten arrisku-tasak, GPGBLren datuetan oinarrituta. Hurrengo grafikoan ikusten denez, pobrezia-arriskuaren eta pobrezia larriaren tasa handienak Debabarrenean eta Donostialdean daude; baxuenak, berriz, Debagoiena-Urola Kostan eta Tolosan-Goierri.

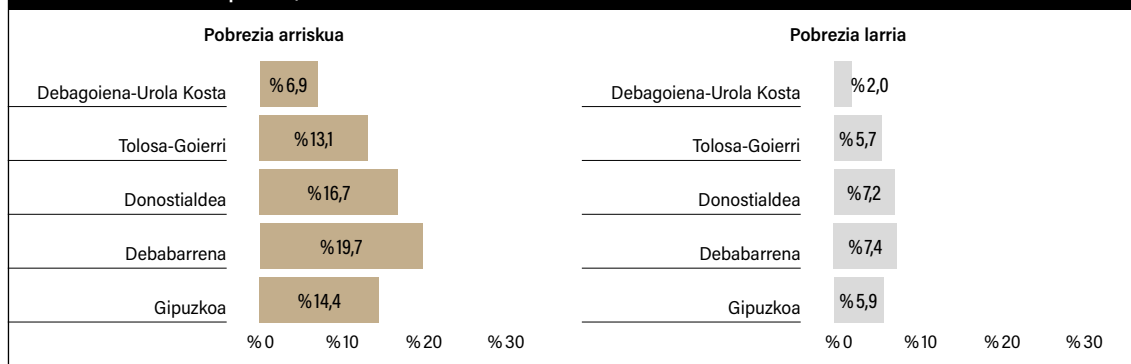
GPGBLren datuak, funtsean, bat datoz Gipuzkoako pobrezia- eta desberdintasun-egoerei buruz eskualde eta udal mailan beste iturri batzuek ematen dituzten datuekin. Pobrezia buruzko beste adierazle-sistema bat erabilia, eta eskualdekako banaketa ere desberdina erabilia, Eusko Jaurlaritzako Justizia, Berdintasun eta Gizarte Politika Sailak egiten duen Pobrezia eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkestan, Debabarreneko egoera nabarmentzen da,

9. taula. Pobrezia larriko arriskuaren tasa (%) biztanleen artean, zenbait ezaugarri soziodemografikoren arabera. Gipuzkoa, Espainia eta EB27, 2022

		Gipuzkoa	Espainia	EB27	Gipuzkoa (EB27 = 100)
Sexua	Gizonezkoa	6,1	8,7	5,6	108,9
	Emakumezkoa	5,7	9,1	5,7	100,0
Adina	< 18	11,7	13,5	6,6	177,3
	18-64	5,9	8,6	5,9	100,0
	≥ 65	2,1	5,8	4,0	52,5
Guztira		5,9	8,9	5,7	103,5

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022 eta Eurostat.

8. grafikoak. Biztanleria osoaren banaketa, pobrezia-arriskuko eta integrazio-/bazterketa-arriskuko egoeren arteko erlazioaren arabera. Gipuzkoa, 2022



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

¹¹ Eurostatek adierazle hori eskaintzen dien Nuts-2 mailako 247 eskualdeak kontsultatu dira. Gabezia material eta sozial larriaren adierazlea erabili da, eskualdeko estatistiketarako erabiltzen den pobrezia-atalasea eskualde bakoitza dagoen herrialde edo estatuari dagokiona delako, eta horrek eskualde aberatsenetako pobrezia-tasak gutxiesten ditu.

mantentze-pobreziaren eta benetako pobreziaren tasak Gipuzkoako gainerako eskualdeetakoak baino handiagoak baitira, baita EAEkoak ere.

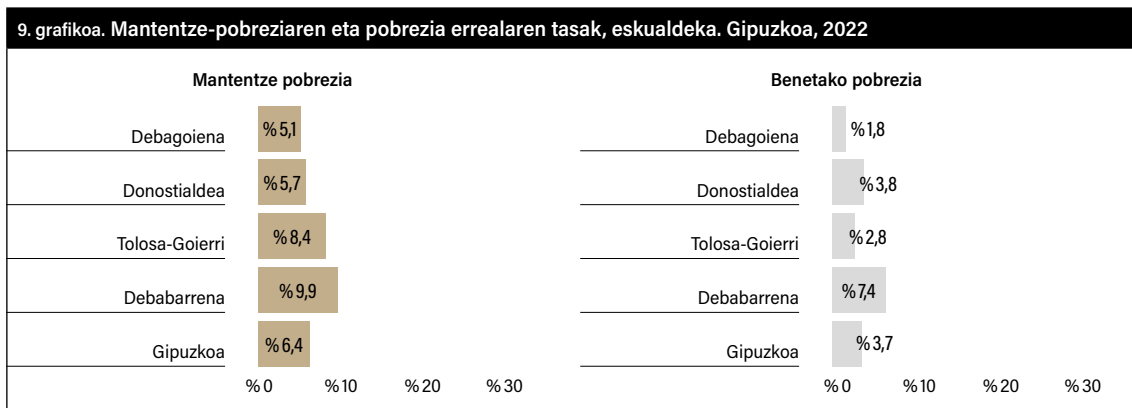
Pobrezia- eta desberdintasun-egoerei buruzko datuak lortzeko, administrazio-iturrietara jo behar da, eta, inkestetan oinarritu ordez, zerga-datuak erabiltzen dituzte. Datu horiek desabantaila bat dute: zergei dagokienez herritarren diru-sarrera aitortuak soilik biltzen dituzte, baina beste abantaila garrantzitsu batzuk ere badituzte, hala nola, lurraldea bereizteko aukera handiagoak edo lagin-eragiketa estatistiko orok eragiten duen alborapenik eza.

INERen Familien Errentaren Banaketaren Atlas (FEBA)¹² metodologia horretan oinarritzen da, hain zuzen ere. Eskaintzen dituen datuetatik abiatuta, 10. taulan ageri dira 2021ean urteko 7.500 eurotik beherako diru-sarrerak dituzten etxeetan biztanle gutxien eta gehien dituzten hamar udalerriak¹³. Kopuru

hori pertsona bakar batek 2022an Gipuzkoan duen pobrezia larriaren atalasea baino txikixeagoa da; beraz, Gipuzkoako udal mailako pobrezia larriaren tasen hurbilketa gisa uler daiteke.

Hamargarren taulako datuen arabera, pobrezia-tasa txikiena duten udalerriak hauek dira: Gabiria, Berastegi, Zumaia, Ezkio-Itsaso, Ataun, Eskoriatza, Idiazabal, Oiartzun, Oñati eta Aretxabaleta. Aldiz, 7.500 eurotik beherako diru-sarrerak dituzten etxeetan, biztanle gehien dituzten udalerriak Asteasu, Eibar, Villabona, Zaldibia, Ormaiztegi, Irun, Itsasondo, Errezil, Zumarraga eta Soraluze dira.

Lehenengo mapan, udalerrri bakoitzean diru-sarrera txikiak dituzten biztanleen ehunekoa jasotzen da. Proporzio hori handiagoa duten udalerriak ilunago koloreztatzen dira, eta proporzio txikiagoa dutenak argiago.



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

10. taula. Diru-sarrera oso txikiak dituzten biztanle gutxiago eta gehiago dituzten udalerriak*. Gipuzkoa, 2021

Diru-sarrera oso txikiak dituzten biztanle gutxiago dituzten udalerriak*	Proporzioa (%)	Diru-sarrera oso txikiak dituzten biztanle gehiago dituzten udalerriak*	Proporzioa (%)
Gabiria	3,2	Asteasu	9,0
Berastegi	3,9	Eibar	9,3
Zumaia	4,5	Villabona	9,7
Ezkio-Itsaso	4,7	Zaldibia	10,1
Ataun	4,8	Ormaiztegi	10,3
Eskoriatza	4,8	Irun	10,6
Idiazabal	4,8	Itsasondo	10,8
Oiartzun	4,8	Errezil	10,8
Oñati	4,9	Zumarraga	11,3
Aretxabaleta	5,0	Soraluze	11,7
Gipuzkoa	7,4	Gipuzkoa	7,4

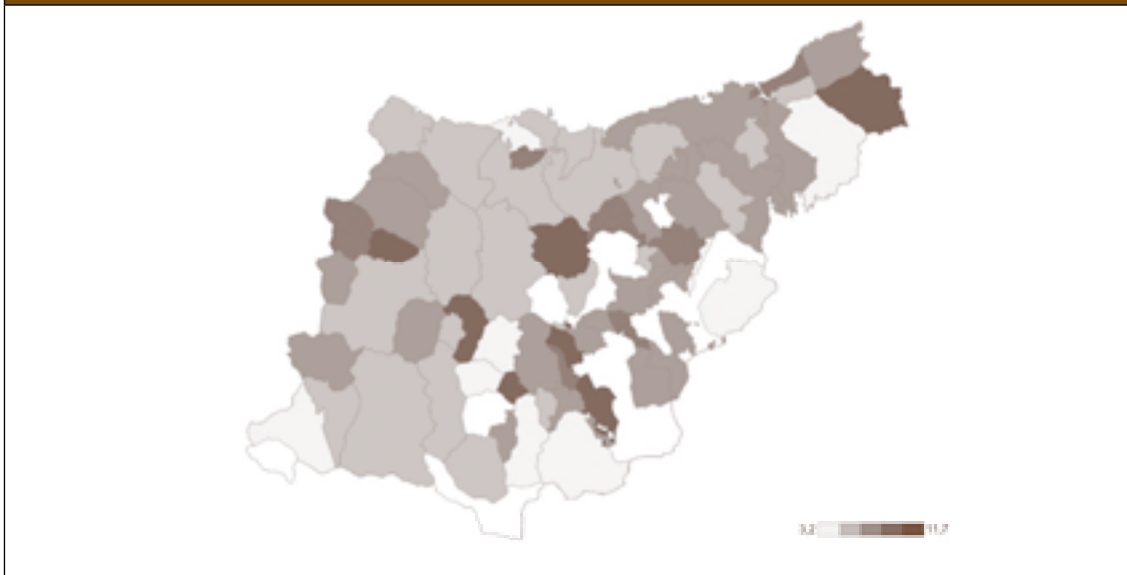
* Diru-sarrera oso txikiak: urtean 7.500 eurotik beherako diru-sarrera baliokideak dituzten biztanleak dira.

Iturria: Familien Errenta Banaketaren Atlas (INE).

¹² Eurostatek adierazle hori eskaintzen dien Nuts-2 mailako 247 eskualdeak kontsultatu dira. Gabezia material eta sozial larriaren adierazlea erabili da, eskualdeko estatistiketarako erabiltzen den pobrezia-atalasea eskualde bakoitza dagoen herrialde edo estatuari dagokiona delako, eta horrek eskualde aberatsenetako pobrezia-tasak gutxiesten ditu.

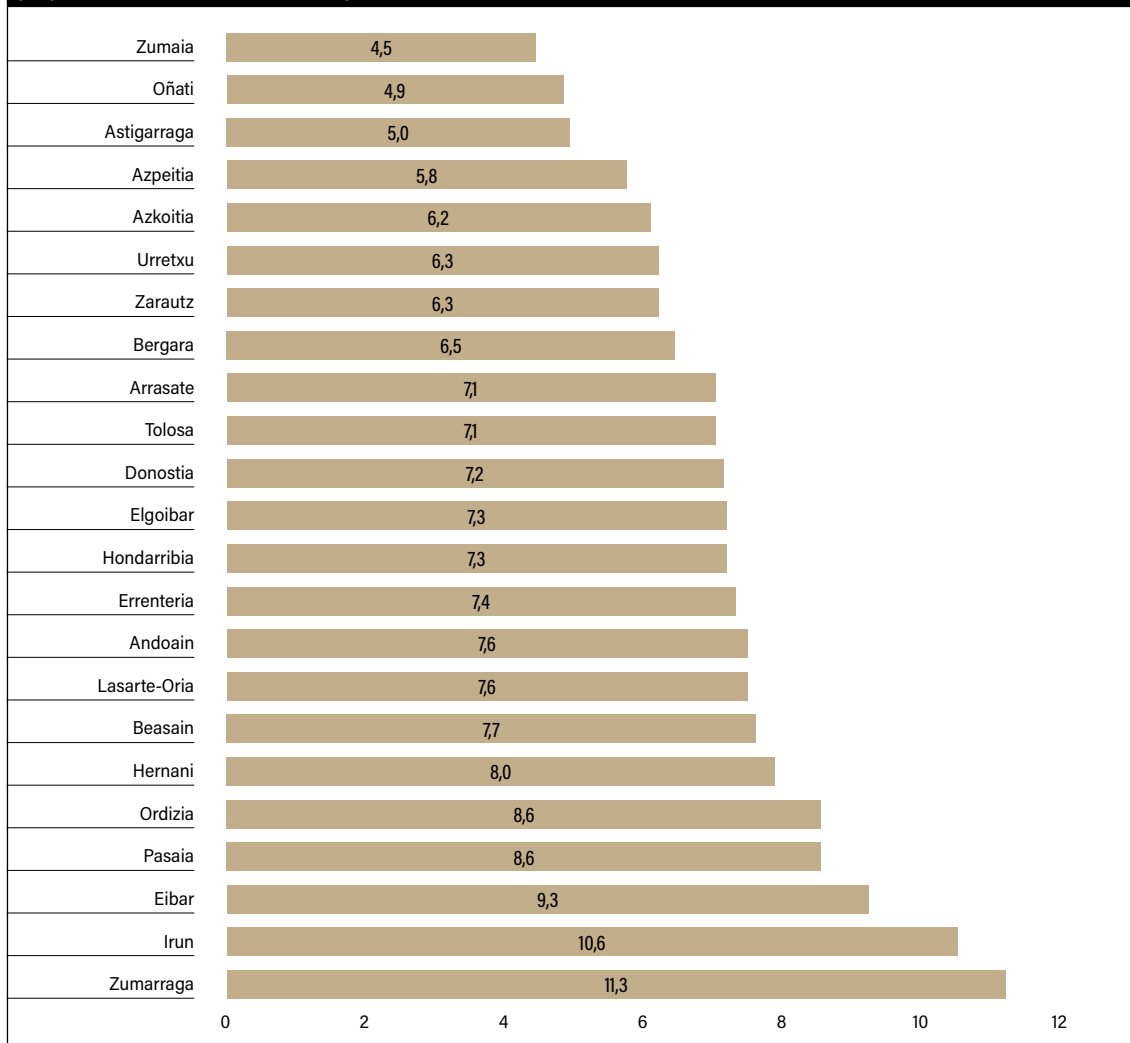
¹³ Familien Errenta Banaketaren Atlas honek ez du adierazle hori eskaintzen 500 biztanletik beherako 22 udalerritan.

1. mapa. 7.500 eurotik beherako diru-sarrerak dituzten biztanleen ehunekoa kontsumo unitateko. Gipuzkoa, 2021



Iturria: Familien Errenta Banaketaren Atlasa (INE).

10. grafikoa. 10.000 biztanle baino gehiagoko udalerrietan, 7.500 eurotik beherako diru-sarrerak dituzten biztanleen proportzioa kontsumo unitateko. Gipuzkoa, 2021



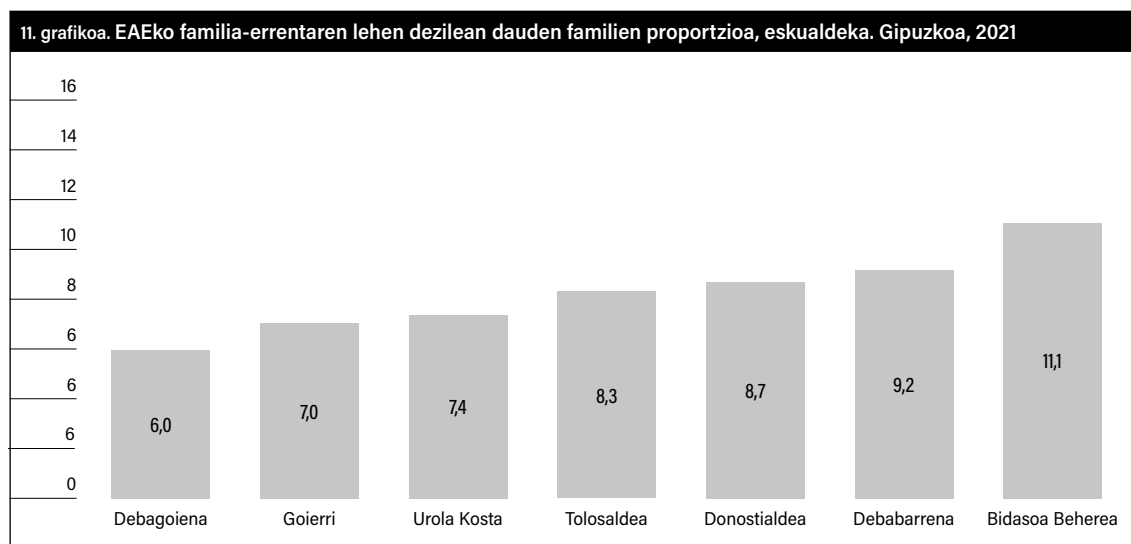
Iturria: Familien Errenta Banaketaren Atlasa (INE).

Hamarraren grafikoan, Gipuzkoako 10.000 biztanletik gorako udalerrietan 7.500 eurotik beherako diru-sarrerak dituzten pertsonen proportzioa jaso da. Proportzio handiena duten hirurak Eibar, Irun eta Zumarraga dira; proportzio txikiena dutenak, berriz, Zumaia, Oñati eta Astigarraga.

Eustaten Errenta Pertsonal eta Familiarrari buruzko Estatistikak ere aukera ematen du Gipuzkoako pobrezia- eta desberdintasun-egoeretara eskualde eta udal ikuspegitik hurbiltzeko, euskal ogasunek sortutako datu fiskaletatik abiatuta. Hamaikagarren grafikoan, Gipuzkoako eskualde bakoitzean familia-errentaren lehen dezilean dauden familien portzentajea jaso da, hau da, EAEko familia-diru-sarreraren %10 baino gutxiagoko diru-sarrerak dituztenak¹⁴.

Hamaikagarren grafiko honetako datuen arabera, lehenengo errenta-dezileko familien ehuneko handienak Debabarrenean eta Bidasoa Beherean daude, eta baxuenak, berriz, Debagoienean eta Goierriin.

Udalerrika, aurreko kasuan bezala, 11. taulan, EAEko familia-errentaren lehen dezilean familien proportzioa handiagoa eta txikiagoa duten hamar udalerririk jaso dira. Ikus daitekeenez, landa-eremuko udalerririk batzuetan, hala nola Mutiloan, Idiazabalen, Olaberriin, Ikaztegiatan eta Orexan, %5etik beherako balioak daude, eta landa-eremuko udalerririk batzuetan, hala nola Alkizan, Alegian, Berrobin, Altzon, Errezilen eta Baliarrainen -%10etik gorakoak, baina baita biztanleria handiagoko udalerrietan ere, hala nola Hondarribian, Pasaian edo Soraluzen.



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022.

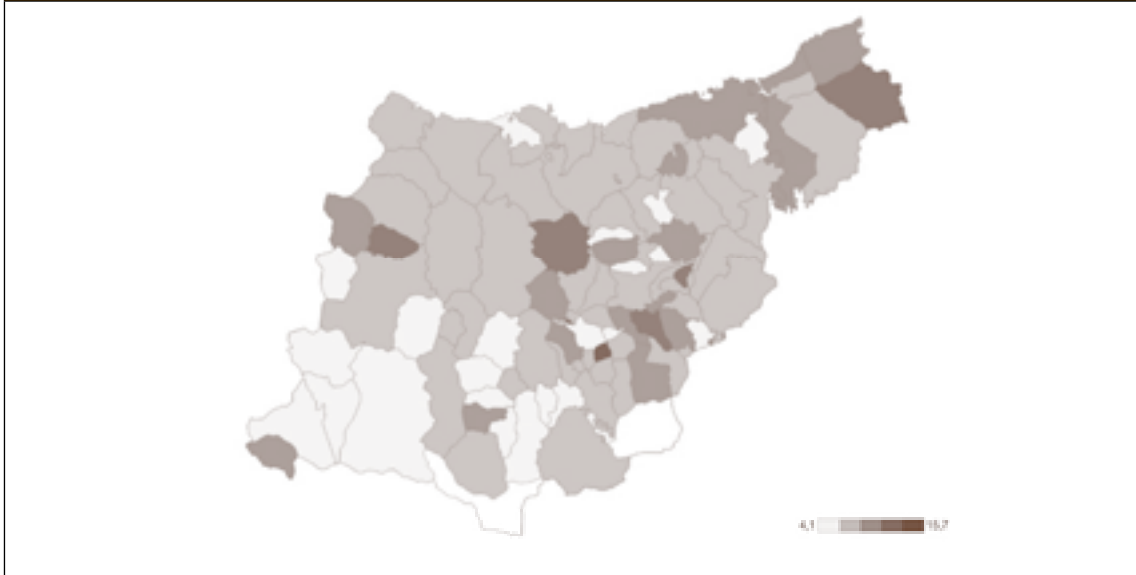
11. taula. EAEko familia-errentaren lehen dezilean familia-proportzio txikiagoa eta handiagoa duten udalerririk. Gipuzkoa, 2021

EAEko familia-errentaren lehen dezilean familia-proportzio txikiagoa duten udalerririk	Proportzioa (%)	EAEko familia-errentaren lehen dezilean familia-proportzio handiagoa duten udalerririk	Proportzioa (%)
Mutiloa	4,1	Itsasondo	9,9
Idiazabal	4,2	Alkiza	10,1
Olaberria	4,2	Alegia	10,5
Ikaztegieta	4,5	Hondarribia	10,5
Orexa	4,8	Pasaia	10,8
Aduna	5,2	Berrobi	11,4
Aretxabaleta	5,2	Altzo	11,5
Segurua	5,2	Errezil	11,5
Hernialde	5,3	Soraluze	11,6
Oñati	5,3	Baliarrain	15,7
Gipuzkoa	8,5	Gipuzkoa	8,5

Iturria: Familien Errenta Banaketaren Atlas (INE).

¹⁴ Garrantzitsua da adieraztea estatistika horrek ez dituela familia-errentaren baliokidetasun-eskalak aplikatzen; beraz, eskaintzen dituen adierazleak beste datu-iturri batzuetan baino gehiago balidintzatzen dituzte, bai familien errentagatik, bai tamainagatik.

2. mapa. EAEko familia-errentaren lehenengo dezilean dauden familien ehunekoa. Gipuzkoa, 2021



Iturria: Errenta Pertsonal eta Familiarrari buruzko Estatistika (Eustat).

Aurreko kasuan bezala, bigarren mapan udalerrri bakoitzeko diru-sarreraren lehenengo dezilean familien ehunekoa jasotzen da, eta proportzio hori handiagoa duten udalerrriak ilunago koloreztatzen dira, eta proportzio txikiagoa dutenak argiago.

3. Pobrezia- eta desberdintasun-egoeren bilakaera

3.1. Testuinguru sozioekonomiko eta soziodemografikoko aldaketak

Gipuzkoan 2022an izandako pobrezia-, bazterkeria- eta desberdintasun-egoeren hedadura eta horiek biztanle-taldeetan duten eragina aztertzeak benetako zentzua hartzen du eboluzio-ikuspegitik aztertuz gero, hau da, kontuan hartzen bada adierazle horiek denboran zehar nola eboluzionatu duten, bai Gipuzkoan, bai gainerako lurraldeetan, bai biztanleria osoan, bai aztertutako talde sozioekonomiko nagusietan.

Aldaketa horiek xehetasunez aztertu aurretik, komeni da aztertzea nola eboluzionatu duten Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkestaren epealdian enpleguarekin, soldatekin, inflazioarekin, biztanleria-egiturarekin edo BPGarekin lotutako adierazle batzuek, magnitude horiek eragin nabarmena baitute pobrezia- eta bazterketa-egoeretan. Hamabigarren taulan egoera horiekin lotutako adierazleen bilakaera jaso da.

Soldatei dagokienez, euro konstanteetan, batez besteko soldata bere horretan mantendu da 2012az geroztik, % 0,2ko murrizketarekin, Gipuzkoako Foru Aldundiko Ogasun eta Finantza Departamentuaren datuen arabera. Biztanleria okupatuaren tasa % 50,6tik % 53ra igaro da, BPGa (euro arruntetan) % 30 igo da, eta urtetik urterako inflazioa % 2,6tik % 5,9ra igo da 2012an; hala ere, argi ikusten da 2012. urtetik inflazio handikoaldiak eta prezioak ia igo ez diren beste batzuk tartekatzen direla, eta, zenbait kasuetan, jaitsi egin direla. Hala ere, urte horietan metatutako inflazioa % 16,4koa da Espainiako estatu osorako.

12. taula. Okupazio-tasaren bilakaera, BPG euro arruntetan eta urteko inflazioa (euro konstanteen oinarria = 2021)

	2012	2014	2018	2022	Bilakaera 2012-2021 (%)
Soldata mediana	4.072	23.506	23.238	4.021	-0,2
Okupazio-tasa (%)	50,6	50,3	51,3	53,0	4,7
BPG*	21.770.391	21.958.758	24.429.386	28.303.136	30,0
Urtetik urterako inflazioa (%)	2,6	-0,2	0,6	5,9	16,4**
Atzerrian jaiotako biztanleen %	7,9	8,3	9,6	11,7	48,1
65 urtetik gorako herritarren %	19,8	20,6	21,9	23,1	16,7

* Euro arruntak.

** Aldi osoan metatutako inflazioa.

Iturria: egileen lana Gipuzkoako soldatei, pentsioei, langabezia-prestazioei eta gizarte-aurreikuspeneko erreskateei buruzko txostenean oinarrituta (Ogasun Saila, Gipuzkoako Foru Aldundia), Biztanleriaren Jarduerari buruzko Inkestan (Eustat), EAEko urteko kontuetan (Eustat), Kontsumorako Prezioen Indizean (INE) eta Biztanleriaren Estatistika Jarraituan oinarrituta.

Azkenik, nabarmentzekoa da atzerrian jaiotako biztanleen ehunekoak eta 65 urtetik gorako biztanleen ehunekoak izan duten hazkundera. Atzerrian jaiotako pertsonen ehunekoak ia % 50 hazi da, biztanleen % 7,9 izatetik % 11,7 izatera igaro baita; 65 urtetik gorako pertsonen ehunekoak, berriz, % 16 hazi da, % 19,8tik % 23,1era.

3.2. Pobrezia- eta desberdintasun-egoeren bilakaera

Testuinguru horretan, nola aldatu dira pobrezia- eta desberdintasun-tasak Euskadin¹⁵? Gure inguruko beste lurraldeetan bezala? Antzeko bilakaera izan dute biztanleria-profilek? Txosten honetan aztertutako adierazle gehienek hobera egin dute 2018tik 2022ra bitartean, nahiz eta adierazle batzuek —edo talde soziodemografiko batzuen egoerak— ez duten egin.

Hamahirugarren taulan jasotako datuen arabera, pobrezia-arriskuan dauden gipuzkoarren ehunekoak murriztu egin da 2018tik 2022ra bitartean, eta, hain zuzen, txikiena da 2012az geroztik. Halaber, murrizketa handiak izan dira —2022an balio historikoki txikiak lortu dira— lan-intentsitate baxuari, pobrezia-

eta bazterketa-arriskuko egoerei (ARPE tasa) edo biztanleria okupatuaren pobrezia-arriskuari dagokienez. Alde horretatik, oso nabarmen jaitsi da desberdintasuna neurtzeko indize nagusia (Giniren indizea, Gipuzkoan lau puntu jaitsi baita 2012tik. Murrizketa oso nabarmena da¹⁶). Gauza bera gertatu da S80/S20 adierazlearekin: 2018an Gipuzkoako biztanleen % 20 aberatsenak % 20 pobreenak baino 3,8 aldiz gehiagoko diru-sarrerak bazituen, 2022an ratioa 3,5 da.

Lehen mailako pobrezia-egoeren adierazle bilakaerari dagokionez, datuek adierazten dute pobrezia-arriskuan dagoen biztanleriaren ehunekoak etengabe murriztu dela gizarte-transferentziak egin aurretik; izan ere, 2012an biztanleen % 24,2 izatetik 2022an % 17,9 izatera igaro da. 2018-2022 tartean bakarrik ehuneko hiru puntu baino gehiago murriztu da. Transferentzien aurreko pobrezia larriaren kasuan ere murrizketa gertatzen da, nahiz eta ez den txirotasun-arriskuaren kasuan bezain nabarmena. Horrek guztiak, nolahi ere, aurrerago adierazten den moduan, lan-merkatuaren gaitasuna hobetzea ekarriko luke —gizarte-babeseko kotizaziopeko sistemarekin konbinatuta—, Gipuzkoan pobrezia- edo desberdintasun-egoerak ager ez daitezten.

13. taula. Pobrezia- eta desberdintasun-egoeren adierazle nagusien bilakaera herritarren artean. Gipuzkoa, 2012-2022

		2012	2014	2018	2022	Bilakaera 2018-2022	
						Aldea	Ebb.
EU-SILC adierazleak	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak	% 16,8	% 15,6	% 16,4	% 14,4	-2,0	▼
	Pobrezia larria	% 4,3	% 5,4	% 5,3	% 5,9	0,6	▲
	Gabezia material larria *	% 5,2	% 5,2	% 6,9	% 2,5	-4,4	▼
	Laneko intentsitate txikia*	% 9,3	% 8,4	% 5,7	% 5,4	-0,3	▼
	Pobrezia eta bazterketa (ARPE)*	% 22,7	% 19,5	% 19,2	% 15,9	-3,3	▼
	Biztanleria okupatuaren pobrezia-arriskua**	% 7,5	% 6,8	% 10,3	% 7,0	-3,3	▼
	Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak transferentzia sozialen aurretik*	% 24,2	% 23,7	% 21,1	% 17,9	-3,2	▼
	Pobrezia larria transferentzia sozialen aurretik*	% 11,3	% 12,4	% 9,1	% 9,0	-0,1	▼
Desberdintasun-adierazleak	Gini koefizientea	27,2	26,3	25,3	23,0	-2,3	▼
	S80/S20	3,8	4,0	3,8	3,5	-0,3	▼
	D1/Guztira (%)	3,7	3,5	3,7	3,5	-0,2	▼
Diru-sarreraren adierazleak (euro konstanteak) Oinarria = 2022)	Errenta mediana baliokidea	1.659,7	1.649,4	1.717,8	1.666,7	-51,1	▼
	Pobrezia-arriskuaren edo diru-sarrera txikiaren atalasea	995,8	989,6	1.030,7	1.000,0	-30,7	▼
	Pobrezia larriaren atalasea	663,9	659,7	687,1	666,7	-20,4	▼

* Adierazleak hauek ez dira hertsiki konparatzen 2022 urtekoekin, 2021ean Europa 2030 Estrategiaren helburu berrien arabera aplikatutako metodologia-aldaketak direla eta.

** Azken urtean 7 hilabetez edo gehiagoko lanean egon dela adierazten duen 18 eta 64 urte bitarteko populazioaren proportzioa.

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2012-2022.

¹⁵ GPGBIren aurretiazko txostenetan ez bezala, honetan ez da gizarte-bazterkeriako egoeren azterketa ebolutiborik egiten, zeren eta, 2022an izandako aldaketa metodologikoen (Foessa Fundazioak egindako aldaketetatik abiatuta) denboran zehar serie konparagarri bat izatea eragozten baitute.

¹⁶ Gipuzkoan Giniren indizea neurtzeko beste iturri bat erabiltzen bada, INEren Familien Errenta Banaketaren Atlasan, ondorio bera ateratzen da: Giniren indizearen mailak zertxobait handiagoak diren arren, haren balioa etengabe murrizten ari da 2016. urtetik.

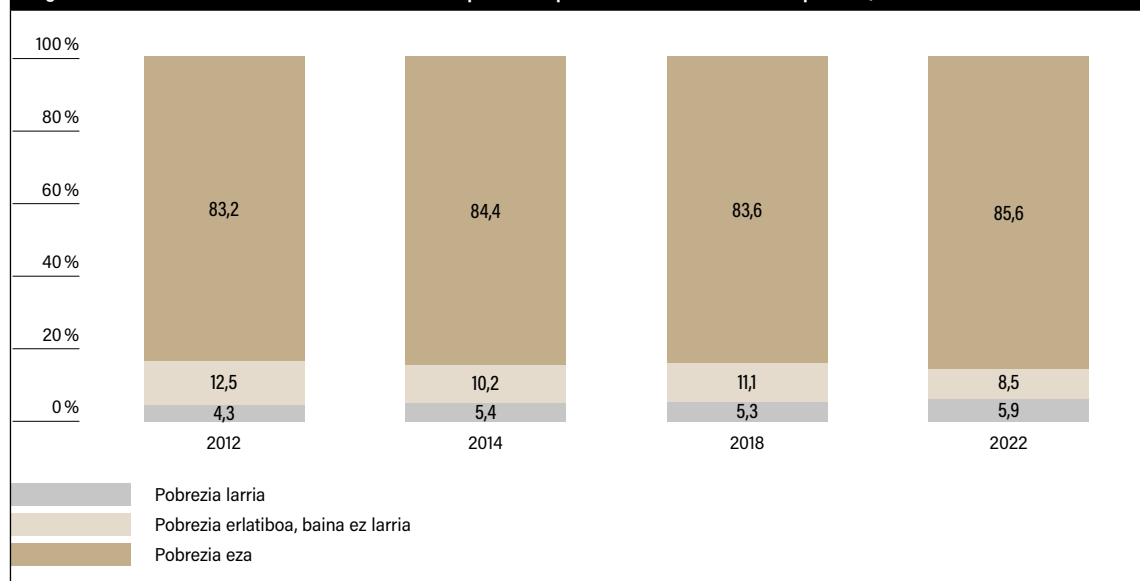
Hala ere, adierazle guztiek ez dute portaera positiborik izan. Lotura estua duten bi adierazleek okerrera egin dute 2018tik 2022ra bitartean, eta aurreko urteetako edozeinetatik goragoko mailetan daude: pobrezia larriaren tasa % 5,3tik % 5,9ra igo da, eta 2008tik aurrera 1,6 puntu igo da (% 37ko igoera erlatiboa). Era berean, lehen dezilari dagokion errenta osoaren ehunekoa neurtzen duen adierazlea pixka bat jaitsi da: 2008an pertsona horiek errenta osoaren % 3,7 lortzen bazuten, 2022an ehuneko txikiagoa lortzen dute, % 3,5.

Hala eta guztiz ere, 12. grafikoan ikusten den bezala, ongizate-egoeran dagoen biztanleriaren ehunekoa handiena da 2012an inkesta lehen aldiz egin zenetik. Zehazki, 2022an, biztanleen % 85,6 ziren; 2012an, berriz, % 83,2. Urte hartako datuekin alderatuta, finantza-krisian, pobrezia-egoeran dagoen ehunekoa pixka bat murriztu bada ere, aldatu egin da biztanleria pobreaken osaera, eta, talde horren barruan, handitu egin da pobrezia larriaren dagoen biztanleria: izan ere, 2012an, pobrezia-arriskuan zegoen biztanleria guztiaren % 25 pobrezia larriaren zegoen, eta hamar urte geroago, % 40ra iritsi da ehunekoa.

Aparteko aipamena merezi du batez besteko errenta baliokidearen bilakaerak, bereziki euro konstanteen arabera aztertzen bada, prezioen igoera kontuan hartuta. 2012az geroztik, gipuzkoarren errenta mediana 7 euro baino ez da hazi —1.659 eurotik 1.666 eurora—, eta, hain zuzen, 2018tik 2022ra 50 euro inguru murriztu da. Hori dela eta, pobrezia-atalaseak, errenta medianaren arabera kalkulatu diren neurrian, ez dira ia hazi 2012tik, eta, hain zuzen, 2018tik 2022ra murriztu dira. Hori dela eta, 1.015 euroko diru-sarrera baliokidea duen pertsona bat, bai 2018an bai 2022an, pobrezia-atarian egongo da lehen urtean, baina ez bigarrenean. Nolanahi ere, desberdintasunak txikiak dira, eta pentsa daiteke eragin txikia dutela pobrezia-tasa orokorren bilakaeran.

Pobrezia-egoeren bilakaera —ikusi dugun bezala, neurri erlatiboak dira— alde batera utzita, Gipuzkoan diru-sarreraren desberdintasunak zergatik eta nola eboluzionatu duen behar bezala ulertzeko, ezinbestekoa da diru-sarrera guztien bilakaera aztertzea —soldatak, pentsioak, laguntza-prestazioak eta kapital-sarrerak barne—, biztanleko eta euro konstanteen arabera. Horretarako, 14. taulan, diru-sarreraren kintil bakoitzeko, inkestaren aldi bakoitzean erregistratutako errenta mediana baliokidea jasotzen da.

12. grafikoa. Biztanleriaren banaketaren bilakaera pobrezia/pobreziarik eza eskalan. Gipuzkoa, 2012-2022



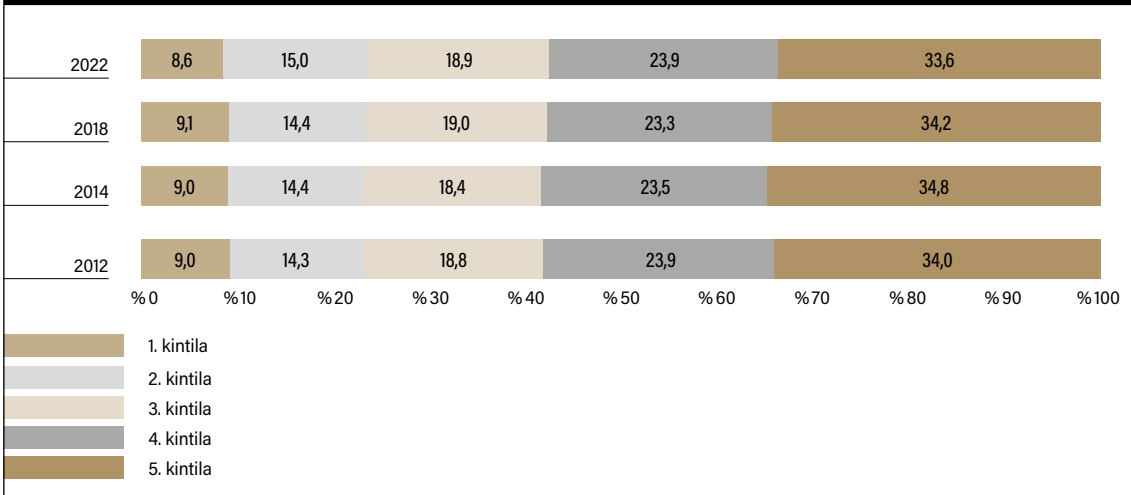
Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2012-2022.

14. taula. Biztanleriaren errenta mediana baliokidearen bilakaera (euro konstanteak oinarria = 2022) diru-sarreraren kintilen arabera. Gipuzkoa, 2012-2022

	2012	2014	2018	2022	Bilakaera 2018-2022 (ehunekotan)	Bilakaera 2012-2022 (ehunekotan)
1. kintila	844	851	873	827	-5,3	-2,0
2. kintila	1.253	1.297	1.333	1.329	-0,3	6,1
3. kintila	1.656	1.650	1.722	1.667	-3,2	0,7
4. kintila	2.112	2.083	2.141	2.020	-5,7	-4,4
5. kintila	2.784	2.856	2.938	2.617	-10,9	-6,0
Guztira	1.659	1.650	1.718	1.667	-3,0	0,5

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2012-2022.

13. grafikoa. Diru-sarreraren kintil bakoitzeko biztanleriaren guztizko diru-sarrera baliokideen pisu espezifikoaren banaketaren bilakaera, Gipuzkoa, 2012-2022



Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2012-2022.

Datuek adierazten dutenez, 2018tik 2022ra bitartean erdi eta behe mailako kintilek (bi eta hiru) galdu dute errenta gutxien; 2012 eta 2022 bitartean, kintil horiek dira egoera hobetzen duten bakarrak (neurri txikian, edonola). Nolanahi ere, esan daiteke 2012 eta 2022 arteko diru-sarreraren bilakaerak onura handiagoa ekarri diela, edo gutxiago zehatu dituela errenta ertain eta txikiko estratuei, errenta txikiko edo errenta altuko estratuei baino (1, 4 eta 5 kintilak).

Aldaketa horien ondorioz, kintil bakoitzaren diru-sarreraren pisua aldatu egiten da: diru-sarrera handienak dituzten %20ko diru-sarrerak 2014ko %34,8tik, 2022ko %33,6ra igo dira; diru-sarrera txikienak dituzten %20koen diru-sarrerak, berriz, %9,1etik %8,6ra igo dira 2018tik 2022ra. Era berean, erdiko hiru kintilen errenta metatuaren pisua pixka bat handitu da.

Nola eboluzionatu dute aztertutako adierazleek, talde sozioekonomikoen ikuspegitik 2014az geroztik? Pobrezia-arriskuari dagokionez, funtsezko aldaketa hauek aipatu behar dira:

- Sexuaren ikuspegitik, gizonen eta emakumeen artean murriztu egin da, bai gizonak buru dituzten etxeetan, bai emakumeak buru dituzten etxeetan. Gizonak eta emakumeak buru dituzten etxeen arteko pobrezia-aldea nabarmen murriztu da; izan ere, 2014az geroztik, pobrezia-arriskuaren beherakada handiagoa izan da emakumeak buru dituzten etxeen artean.
- Adinaren ikuspegitik, 45 urtetik beherakoen artean pobrezia pixka bat handitu da, eta nabarmen murriztu da 65 urtetik gorakoen artean. Pobrezia-arriskua bereziki murriztu da 65 urtetik gorako pertsonak buru dituzten etxeetan, eta, horrenbestez, handitu egin da belaunaldien arteko aldea pobrezia-arriskuari dagokionez.
- Nazionalitateari dagokionez, nabarmen jaitsi da atzerriko nazionalitatea dutenen artean, eta askoz

ere gehiago espainiar nazionalitatea dutenen artean. Oraindik ere handia den arren, populazio autoktonoaren eta atzerritarren artean dagoen aldea murriztu egin da pobrezia-arriskuari dagokionez.

- Etxeetako lan-egoeraren ikuspegitik, pobrezia-arriskua handitu egin da, batez ere, lanik ez duten etxeetan bizi diren pertsonen artean. Aitzitik, nabarmen murriztu da lan-merkatuan pertsona aktiborik ez duten familien artean (gehienak pentsiodunak).
- Etxe-motari dagokionez, pobrezia-arriskua nabarmen jaitsi da ardurapeko seme-alabarik ez duten familien artean, eta nahiko egonkor mantendu da seme-alabak dituzten familien artean.
- Pobrezia-arriskuan dagoen kolektiboaren osakeraren ikuspegitik, aldaketa nagusia da emakumeek eta 45 eta 64 urte bitarteko pertsonen osatutako familietan pobrezia-arriskuan dauden pertsonen kopurua handiagoa dela. Aipagarria da, halaber, espainiar nazionalitateko populazioaren pisuak gora egin duela kolektibo horretan, batez ere aipaturiko atzerritarren pobrezia-tasen murrizketagatik.

Pobrezia larriari dagokionez, ez da aldaketa nabarmenik gertatu generoaren ikuspegitik, eta handitu egin da emakumeak eta gizonak buru dituzten etxeen arteko aldea, pixka bat bada ere. Aldaketak argiagoak dira adinaren ikuspegitik, pobrezia larria 45 urtetik beherakoen artean hazten baita eta adin horretatik gorakoen artean egonkor mantentzen delako. Pobrezia-arriskuaren kasuan bezala, belaunaldien arteko aldea handitu egiten da. Nazionalitateari dagokionez, 2014az geroztik, pobrezia larria jaitsi egin da atzerritarren artean, baina ez pobrezia-arriskuak adina. Azkenik, familia-motei dagokienez, pobrezia larria hazi egin da, batez ere, guraso bakarreko familien artean eta aktibo okupaturik ez duten familien artean.

15. taula. Pobrezia-adierazleen banaketaren bilakaera biztanleen artean, ezaugarri pertsonal eta etxeen arabera. Gipuzkoa, 2014-2022

		Diru-pobrezia						Biztanleria, guztira		
		Pobrezia larria			Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak					
		2014	2018	2022	2014	2018	2022	2014	2018	2022
Banaketa horizontala (%)										
Sexua	Gizonezkoa	5,1	4,8	6,1	14,0	15,5	13,1	—	—	—
	Emakumezkoa	5,7	5,8	5,7	17,2	17,3	15,6	—	—	—
Pertsona nagusiaren sexua	Gizonezkoa	5,0	4,8	5,1	13,4	15,2	12,6	—	—	—
	Emakumezkoa	6,7	6,9	7,2	22,9	20,2	17,1	—	—	—
Adina	< 18	8,8	10,8	11,7	19,2	23,0	20,8	—	—	—
	18-44	6,8	5,5	7,9	15,5	17,4	16,2	—	—	—
	45-64	4,2	4,3	4,2	13,8	14,3	12,5	—	—	—
	≥ 65	2,1	1,9	2,1	15,2	12,6	10,5	—	—	—
Pertsona nagusiaren adina	< 45	9,1	8,8	10,7	16,2	23,8	16,3	—	—	—
	45-64	3,6	5,1	5,0	14,8	14,0	14,8	—	—	—
	≥ 65	4,1	1,9	2,7	16,2	12,6	11,5	—	—	—
Nazionalitatea	Espainiakoa	3,5	2,7	3,4	13,1	10,9	11,5	—	—	—
	Atzerritarra	33,4	25,4	28,2	52,1	58,8	39,3	—	—	—
Familia multzoa	Pertsona bakarrekoak	4,3	3,6	5,6	20,0	18,0	20,0	—	—	—
	Seme-alabarik gabeko bikotea	3,0	2,3	2,5	11,9	10,6	6,6	—	—	—
	Bikotea seme-alabekin	5,8	5,2	5,3	14,0	14,9	13,3	—	—	—
	Guraso bakarrekoak	7,9	13,1	14,1	27,2	34,1	28,2	—	—	—
	Bestelakoak	8,0	13,7	15,6	15,0	27,1	21,7	—	—	—
Jarduerarekiko lotura	Aktibo okupatu guztiak	1,0	2,8	1,2	5,5	10,3	6,2	—	—	—
	Bi aktibo edo gehiago dituen etxe batean aktibo okupatu bat gutxienez	9,6	17,5	17,0	34,9	41,4	35,2	—	—	—
	Aktibo okupaturik ez	40,2	35,2	50,9	67,0	69,8	74,6	—	—	—
	Ez dago aktiborik	5,0	2,7	3,5	18,8	16,0	13,4	—	—	—
Guztira	5,4	5,3	5,9	15,6	16,4	14,4	—	—	—	
Banaketa bertikala (%)										
Sexua	Gizonezkoa	46,0	44,5	54,4	43,8	46,3	44,4	48,8	49,0	48,7
	Emakumezkoa	54,0	55,5	49,6	56,2	53,7	55,6	51,2	51,0	51,3
Pertsona nagusiaren sexua	Gizonezkoa	71,4	68,5	51,5	66,0	70,1	52,5	76,8	75,7	60,0
	Emakumezkoa	28,6	31,5	48,5	34,0	29,9	47,5	23,2	24,3	40,0
Adina	< 18	28,1	35,4	32,0	21,3	24,5	23,5	17,4	17,5	16,3
	18-44	42,4	32,8	37,0	33,9	33,5	31,2	34,0	31,6	27,7
	45-64	21,3	23,7	22,5	24,4	25,2	27,6	27,6	28,9	31,6
	≥ 65	8,3	8,0	8,6	20,4	16,8	17,7	21,0	22,0	24,4
Pertsona nagusiaren adina	< 45	52,2	47,4	48,0	32,5	41,2	30,3	31,3	28,5	26,7
	45-64	26,9	42,6	40,6	38,7	37,9	49,6	40,9	44,3	48,2
	≥ 65	20,9	10,0	11,4	28,8	20,9	20,1	27,9	27,2	25,1
Nazionalitatea	Espainiakoa	60,2	45,0	51,0	78,5	58,8	71,8	93,5	88,5	89,7
	Atzerritarra	39,8	55,0	49,0	21,5	41,2	28,2	6,5	11,5	10,3
Familia multzoa	Pertsona bakarrekoak	7,7	8,6	12,6	12,5	13,8	18,5	9,8	12,6	13,3
	Seme-alabarik gabeko bikotea	10,7	8,9	9,5	14,9	13,5	10,3	19,5	20,9	22,3
	Bikotea seme-alabekin	60,6	53,8	45,8	50,3	50,0	47,5	56,3	55,0	51,3
	Guraso bakarrekoak	15,8	21,5	20,7	18,9	18,1	17,1	10,9	8,7	8,7
	Bestelakoak	5,2	7,3	11,4	3,4	4,7	6,5	3,5	2,8	4,3

		Diru-pobrezia						Biztanleria, guztira		
		Pobrezia larria			Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak					
		2014	2018	2022	2014	2018	2022	2014	2018	2022
Jarduerarekiko lotura	Aktibo okupatu guztiak	11,7	35,6	12,8	22,3	43,2	27,1	63,3	68,7	62,7
	Bi aktibo edo gehiago dituen etxe batean aktibo okupatu bat gutxienez	21,0	28,3	33,5	26,6	21,6	28,6	11,9	8,6	11,7
	Aktibo okupaturik ez	50,9	26,4	41,4	29,5	16,9	25,0	6,9	4,0	4,8
	Ez dago aktiborik	16,4	9,7	12,3	21,6	18,3	19,3	17,9	18,8	20,8
Guztira		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2014-2022.

16. taula. Pobrezia- eta desberdintasun-adierazleen bilakaera Gipuzkoan, 2014-2022

		2014	2018	2022	Bilakaera 2022 (ehunekotan)
Pobrezia-arriskua edo diru-sarrera txikiak	Gipuzkoa	15,6	16,4	14,4	-7,7
	EAE	18,5	17,7	16,5	-10,8
	Espainia	22,2	21,5	20,4	-8,1
	EB27	17,3	16,8	16,5	-4,6
Pobrezia larria	Gipuzkoa	5,4	5,3	5,9	9,3
	EAE	4,9	5,1	4,9	0,0
	Espainia	10,6	9,2	8,9	-16,0
	EB27	6,5	5,9	5,7	-12,3
Gini	Gipuzkoa	26,3	25,3	23,0	-12,5
	EAE	27,1	26,7	26,9	-0,7
	Espainia	34,7	33,2	32,0	-7,8
	EB27	30,9	30,4	29,6	-4,2

Iturria: Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko Inkesta, 2022; Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkesta, Pobrezia modulua, 2022 (Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailaren Estatistika Organo Espezifikoa); Bizi Baldintzei buruzko Inkesta, 2022 (INE); EU-SILC, 2022 (Eurostat); Rodríguez de Blas *et al.* (2022).

Eboluzio-datuen analisiarekin bukatzeko, 16. taulan Gipuzkoan, Euskadin, Espainian eta EB27 unitatean 2014az geroztik ikerketa honetan aztertutako lau adierazle nagusien bilakaera jaso da.

Pobrezia-arriskuari dagokionez, beherakada handi samarra gertatu da lurralde guztietan: EB27ren % 4,6 eta EAEn %10,8. Giniren indizea ere jaitsi egin da lurralde guztietan eta, bereziki, Gipuzkoan. Aldiz, pobrezia larria hazi egin da Gipuzkoan, baina Espainian eta EBn gutxitu egin da eta Euskadin egonkor dago.

Erreferentzia bibliografikoak

- ENPLEGU ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILAREN ESTATISTIKA ORGANOA ESPEZIFIKOA (2023): *Pobreziaren eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkesta, 2022*, l.g., Eusko Jaurlaritzza, <<https://www.euskadi.eus/pobreziaren-eta-gizarte-desparekotasunei-buruzko-inkesta-pgdi/web01-a2publi/eu/>>.
- EUROSTAT (2022): *EU Statistics on Income and Living Conditions [EU-SILC], 2022*, l.g., Eurostat, <<https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>>.
- FOESSA FUNDAZIOA (2022): *Encuesta de Integración y Necesidades Sociales [Gizarteratzeari eta Gizarte Beharrei buruzko Inkesta], 2021*, l.g., Foessa Fundazioa.
- INE (2023a): *Encuesta de Condiciones de Vida [Bizi Baldintzei buruzko Inkesta], 2022*, l.g., Instituto Nacional de Estadística, <<https://www.ine.es/uc/Y22g675Fi1>>.
- (2023b): *Atlas de Distribución de Renta de los Hogares [Familien Errenta Banaketaren Atlas], 2021*, l.g., Instituto Nacional de Estadística, <<https://www.ine.es/uc/3TWOwc0gi1>>.
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES (2022): *Calmar* [programa], l.g., Github, <<https://github.com/InseeFr/Calmar/>>.
- OGASUN ETA FINANTZA DEPARTAMENTUA (2021): *Soldatak, pentsioak, langabezia prestazioak eta gizarte aurreikuspeneko erreskateak Gipuzkoan, 2021*, l.g., Gipuzkoako Foru Aldundia, <https://www.gipuzkoa.eus/documents/2456431/3749690/Txostena+2021_eu.pdf/6501e535-7fe4-dc0f-50fc-5dfacdcce83f4>.
- RODRÍGUEZ DE BLAS, D. (koord.) (2022): *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Euskadi: resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales 2021*, Madril, Foessa Fundazioa; Espainiako Caritas, <<https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2022/02/Informes-Territoriales-2022.-EUSKADI.pdf>>.
- SIIS GIZARTE INFORMAZIO ETA IKERKETA ZERBITZUA (d.g.): *Gipuzkoako Pobrezia eta Gizarte Bazterketari buruzko 4. Inkesta*, l.e., Gipuzkoako Foru Aldundia, <https://www.behagi.eus/files/informes/epesg_txostena_2022.pdf>.

Superación del absentismo escolar en contextos vulnerables: aportaciones desde un centro de educación complementaria

Igor Ibarondo Ulesi

Centro Educativo Bolueta, Peñascal Kooperatiba
igor@grupopenascal.com

Eskola-absentismoa gure ikastetxeetan oraindik ere dagoen hezkuntzarako eskubidearen urraketa nagusietako bat da. Literaturak fenomenoaren konplexutasuna eta dimentsio anitzasuna aitortzen ditu, baita beste kontzeptu batzuekin duen lotura ere, hala nola, abandonua, desafezioa edo eskolatik askatzea. Artikulu honen helburua urrakortasun handiko testuinguru batean jokabide absentista eta eragiten duten faktoreak aztertzea da, ikasleen ikuspegia barne. Horretarako, bi azterlan osagarri garatzen dira. Emaizen arabera, garrantzitsua da jokabide absentista aztertzea esku-hartzea bideratzeko, kontuan hartuta jokabide hori hainbat motatakoa izan daitekeela, eta arreta eskola-bazterketan jartzen da, eta, bereziki, ikasleen eta irakasleen arteko elkarrekintzetan.

Gako-hitzak:

Eskola-absentismoa, eskola-uzte goiztiarra, bigarren-hezkuntza, eskolatze osagarriko programak.

El absentismo escolar es una de las principales vulneraciones del derecho a la educación que sigue presente en nuestros centros escolares. La literatura reconoce la complejidad y multidimensionalidad del fenómeno y su relación con otros conceptos como el abandono, la desafección o el desenganche escolar. El objetivo de este artículo es analizar, en un contexto de alta vulnerabilidad, la conducta absentista y los factores que inciden en ella, incluyendo la perspectiva del alumnado. Para ello, se desarrollan dos estudios complementarios. Los resultados apuntan a la importancia de analizar la conducta absentista para orientar la intervención, considerando que puede ser de diferentes tipos, poniendo el foco en la exclusión escolar y, particularmente, en las interacciones entre alumnado y profesorado.

Palabras clave:

Absentismo escolar, abandono escolar temprano, educación secundaria, programas de escolarización complementaria.

1. Introducción

Los sistemas educativos han ido evolucionando, buscando aumentar el nivel formativo de la población. Las estrategias han sido claras: en un primer momento, se buscó erradicar la desescolarización; más adelante, se trató de aumentar el tiempo de formación, con mayor contundencia en lo que respecta a la educación obligatoria, pero también la postobligatoria. Darling-Hammond (2001: 42) propone un desafío a la mejora educativa; si durante el siglo XX el principal reto consistía en proporcionar una escolarización mínima y una socialización básica a la ciudadanía que no tenía acceso a la educación, el siglo XXI debería hacer frente a un reto distinto, que pasa por que la escuela garantice "a todo el alumnado y en todas las comunidades el derecho genuino a aprender". Esto es también lo que sugiere la Comisión Europea en el documento "Caminos hacia el éxito escolar" (2021), en el que plantea retos como reducir la tasa de abandono prematuro de la educación y la formación. Sin ninguna duda, el absentismo escolar es uno de los mayores predictores de este abandono (Lleó, 2018). A pesar de ello, es un fenómeno poco estudiado, parcialmente oculto, lo que dificulta el desarrollo de estrategias sostenidas para su superación.

En este artículo, presentamos una investigación que nace fundamentalmente de la convicción de que la experiencia práctica puede convertirse en conocimiento y que este mejorar nuestro trabajo diario en el centro educativo. La reflexión sistemática sobre la práctica genera un conocimiento que redanda en nuestra acción diaria (Domingo, 2001). Por eso, creemos que los centros educativos son lugares adecuados para investigar y que esa investigación pueden realizarla los propios docentes, como es el caso de esta.

En este artículo, se presenta una investigación sobre el absentismo escolar en un centro de educación complementaria (Dirección para la Diversidad e Inclusión Educativa, 2023), una medida excepcional de adaptación a la diversidad del Departamento de Educación del País Vasco, como se explicará más adelante. El alumnado de Centro Bolueta está formado por adolescentes de entre 14 y 16 años con problemas graves de adaptación al centro escolar del que provienen. A pesar de que en nuestro centro el absentismo es habitualmente muy alto, en el curso 2021-2122 fue especialmente elevado, volviendo a los niveles previos el curso siguiente. Este artículo busca aportar conocimiento sobre el absentismo escolar en nuestro contexto, analizando la evolución de la conducta absentista en un contexto de muy alta vulnerabilidad e identificando los factores que contribuyen a la superación de la conducta absentista desde la perspectiva del alumnado.

El artículo parte de una revisión del estado de la cuestión para presentar la comprensión actual del fenómeno del absentismo, sus características, estimación y factores que influyen en él. Tomando

estos elementos como referencia, se presentan dos estudios complementarios. En el primero, se hace un análisis cuantitativo de la evolución del absentismo en el contexto de un programa de escolarización complementaria, con el objetivo de identificar las características de la conducta absentista en el tiempo, con especial atención al impacto de la epidemia de la covid-19. En un segundo estudio, se analizan, desde la perspectiva del alumnado, los factores que han contribuido a la superación de la conducta absentista. El artículo finaliza con un conjunto conclusiones y recomendaciones para el sistema educativo.

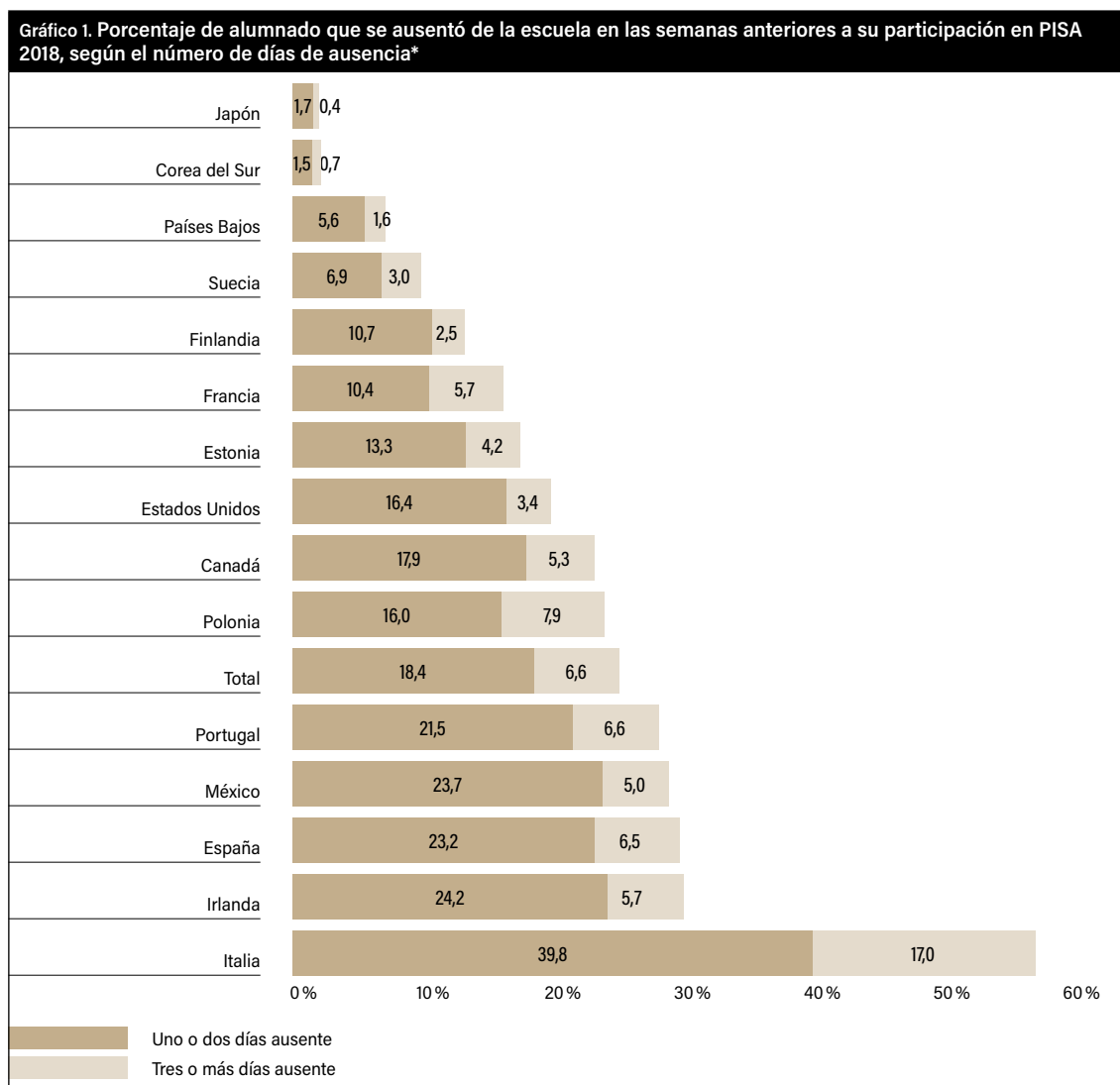
2. Estado de la cuestión

2.1. Absentismo un problema grave, pero oculto

Se puede afirmar con rotundidad que el absentismo es un asunto de primer orden y que, como tal, es inaceptable (Bolívar, 2009). Esta rotundidad nace del convencimiento de que "priva a determinados alumnos y alumnas de aprendizajes fundamentales para desarrollar sus vidas con dignidad" (Escarbajal *et al.*, 2019: 124). Esta situación cobra mayor importancia hoy día, cuando la falta de aprendizajes básicos tiene un profundo impacto tanto en la vida de las personas como en la cohesión e inclusión social. Pese a ello, el absentismo no recibe la atención que precisa, ni por parte de las instituciones ni por parte de la propia investigación (Cruz Orozco, 2017). Sin embargo, se aprecia un interés creciente por el estudio de la asistencia escolar (Martínez-Torres y González-Maciá, 2022). Algunas de estas investigaciones recientes, como veremos, reclaman una diferenciación entre los factores que generan los problemas de asistencia escolar (Heyne *et al.*, 2019).

Ha podido influir en esta situación una cierta confusión conceptual, tanto a la hora de establecer la relación con otros conceptos (abandono escolar, desafección escolar), como a la hora de operativizar y medir de forma equivalente la conducta absentista (Gonzalo Rodríguez, 2022). En esta misma línea, aunque con matices específicos, se puede señalar la ausencia de una recogida de datos sistemática y rigurosa que permita conocer las cifras, condiciones y circunstancias en las que se produce el absentismo (García García, 2005). En resumen, se detecta una falta de claridad en la definición y procedimientos de recogida de datos, lo que contribuye a que las formas más intermitentes de absentismo queden ocultas y, lo que es más problemático, que sean abordadas ni por los propios centros escolares ni por la administración educativa (Cruz Orozco, 2020). Como consecuencia, la aproximación a las dimensiones del absentismo resulta particularmente compleja, ya que se trata de un fenómeno dinámico que requiere una contabilización y un registro en el centro escolar y aula. Esta complejidad se da también a nivel internacional (García García, 2005: 58):

A menudo, se omiten situaciones de desafección escolar y de inhibición o extrañamiento del



* Las cifras corresponden a los promedios de todo el alumnado y los países participantes en el estudio.
Fuente: García y Weiss (2020: 39).

alumnado en el aula. La complejidad en la cuantificación del absentismo es común a otros países de nuestro entorno, por ejemplo, Francia, Alemania o Inglaterra.

Estas limitaciones, junto con una variedad de referencias —académicas, sociales y educativas—, indican que, a pesar de su escasa visibilidad, el absentismo escolar continúa presente en la realidad educativa y, en más casos de los que pareciera, con una significativa incidencia, como podemos observar en el gráfico 1, elaborado a partir de los datos de PISA 2018.

Esta situación reclama tanto una mejora de la recogida y publicación de los datos como reconocer la importancia del absentismo, su dimensión real y la necesidad de tomar medidas para su erradicación (González González, 2006).

2.2. Perspectiva de absentismo que manejamos en esta investigación

A pesar de las limitaciones señaladas, también es cierto que hay un consenso importante en torno a la comprensión del fenómeno, sobre todo en lo que se refiere a que es un fenómeno que integra diferentes situaciones. Por ejemplo, Rúa (2008) señala los principales rasgos que caracterizan el absentismo escolar:

- Es variable, heterogéneo, de carácter dinámico y multiforme.
- Está condicionado (no determinado) por las desigualdades socioeconómicas.
- Depende del capital afectivo familiar del sujeto.
- Depende del tipo de funcionamiento institucional y de las políticas sociales existentes.
- Es una respuesta de resistencia activa del sujeto hacia un medio institucional que no acepta, o que acepta poco, por razones diversas.

Así pues, podríamos calificar el absentismo como un fenómeno poliédrico (García, 2005). En investigaciones recientes, se puede apreciar el interés por determinar cuáles son las caras de ese poliedro (Heyne *et al.* 2019) o se trata de clasificar las publicaciones según de qué absentismo se trate (Martínez-Torres y González-Maciá, 2022). En esas publicaciones, se trata de cuatro problemas diferenciados dentro del absentismo escolar:

- *Truancy* (la tradicional "pira"): falta de asistencia no permitida o inexcusada, con conocimiento de la familia o sin él, bien por quedarse casa, bien por salir a la calle.
- *School refusal* (rechazo a la escuela): faltas debidas a dificultades emocionales o fobia escolar. Con el conocimiento de las familias y sin presentar trastornos antisociales.
- *School withdrawal* (deserción escolar): abandono de la escolaridad obligatoria, consentida por las familias, ya que no se encuentra sentido a seguir estudiando cuando hay otras necesidades, o porque asistir a la escuela genera más problemas que beneficios.
- *School exclusion* (exclusión escolar): hace referencia al absentismo que tiene el germen en el propio centro educativo. Este factor no ha sido tan estudiado; sin embargo, es el que más ha aumentado en cuanto a número de publicaciones recientes —pasa de 2 artículos en 2017 hasta los 10-15 artículos los siguientes años (Martínez-Torres y González-Maciá, 2022)—.

Los diferentes aspectos que conforman el absentismo pueden entenderse como cajones estancos, pero también como intersecciones, dado que un caso de absentismo puede comprender más de un aspecto. En esta investigación, aunque compartimos la visión del absentismo como una respuesta biográfica individual, nos alejamos de aquellos enfoques teóricos e investigaciones caracterizados por su focalización casi exclusiva en el alumnado como individuos, sin considerar otros referentes sociales, organizativos e incluso políticos. Estos enfoques parece que hacen al alumnado responsable de lo que sucede. Aunque en el absentismo inciden factores personales, sociales y familiares, también hay factores relacionados con los centros escolares, que pueden exacerbar los problemas académicos y de enganche de los jóvenes en riesgo (González González, 2006). Esta coincidencia de múltiples factores se observa en grupos subordinados o minoritarios que fracasan en la escuela, los cuales se sienten rechazados y presentan, a su vez, un rechazo a los valores dominantes (Cummins, 2002).

Creemos que, para reflexionar e intervenir sobre el absentismo desde la escuela, estos enfoques centrados en el alumnado y su entorno, aunque interesantes desde la perspectiva de otras intervenciones, pueden llegar a des-responsabilizar a la organización escolar del absentismo. En cambio, considerar a la institución escolar (Rué, 2008) o a

la exclusión escolar (Heyne *et al.*, 2019) como un factor causante del absentismo puede ayudarnos a comprender qué papel desempeña la escuela en la génesis del absentismo y qué puede hacer para resolverlo. En este sentido se pronunciaba Tarabini, (2016) respecto al abandono escolar prematuro cuando se refería a los factores *push*, factores internos al sistema que contribuyen a explicar los procesos de fracaso y abandono escolar.

El absentismo escolar, como otros fenómenos, (abandono, repetición, fracaso), son formas de exclusión escolar y, a su vez, tienen esa exclusión en su génesis. La escuela excluye a determinados perfiles de alumnado de la posibilidad de progresar en el sistema educativo, tal y como denuncian en un reciente estudio Tabarini *et al.* (2017), quienes señalan que, de los tres perfiles de la exclusión educativa en España (ligados al estatus socioeconómico y cultural, el origen étnico y la nacionalidad, y el género), el estatus socioeconómico y cultural es el que mayor peso tiene en el análisis de fracaso escolar. El citado documento apunta explicaciones de cómo se genera esa exclusión escolar por índice socioeconómico y cultural (ISEC) y deja en evidencia la distancia entre la cultura dominante de los centros educativos y las familias de menor estatus socioeconómico y cultural. Por ello, no es de extrañar que los centros que actúan de otra forma, aquellos que desarrollan estrategias para incluir a esos grupos, pueden conseguir éxito donde antes ha habido fracaso. Así, los centros del movimiento Comunidades de Aprendizaje abogan por actuaciones que permiten tener altas expectativas para todo el alumnado¹. También los centros de segunda oportunidad² apuestan por modelos adecuados para alumnado que ha fracasado en la escuela ordinaria. Los centros escolares pueden beneficiarse de estas experiencias, aunque ello exige una lectura contextualizada de estas (González González, 2017).

Esta interpretación del absentismo nos sitúa ante una pregunta clave en esta investigación: si el absentismo nace de una exclusión del alumnado por parte de la escuela, ¿qué ha de cambiar en la escuela para que ese alumnado se vincule, se mantenga vinculado o, como en el caso que nos ocupa, vuelva a vincularse con la escuela?

Creemos en la necesidad de una buena comprensión del fenómeno del absentismo como base para un análisis riguroso y una adecuada intervención. De esta manera, si hay un rechazo a la escuela debido a problemas emocionales, la intervención deberá centrarse en el individuo y en los aspectos terapéuticos; sin embargo, si hay faltas injustificadas, la intervención podrá ser más punitiva. Por otro lado, si se trata de un absentismo cuyo germen está en el centro escolar, es lógico pensar que la intervención estará más centrada en buscar la manera de que no se genere esta exclusión, en desenmascarar los

¹ https://www.comunidaddeaprendizaje.com.es/act_de_exito.

² <https://www.e2oespana.org>.

mecanismos que excluyen a determinados grupos de la escuela y en determinar qué acciones pueden llevarse a cabo para incluirlos y que la escuela sea diversa e inclusiva. No tiene sentido culpabilizar al alumnado de un problema que ha generado la propia escuela. Las experiencias e investigaciones de las escuelas de segunda oportunidad nos demuestran que se puede tener éxito con el alumnado que ha fracasado en la escuela ordinaria si se apuesta por otro tipo de organización de centro educativo (González González y Cutanda, 2020).

2.3. Perspectiva desde el alumnado

Una perspectiva del absentismo que también es relevante considerar es la visión que el propio alumnado tiene sobre las causas de su absentismo. En un estudio de caso en un instituto de secundaria en Huelva (Azaustre, 2011), se explican los motivos de la falta de asistencia a través de entrevistas no estructuradas con los jóvenes y también sus familias, además de entrevistas estructuradas con profesionales. Las conclusiones de esta investigación están muy centradas en los centros escolares. Uno de los asuntos más relevantes para el absentismo escolar, desde esta perspectiva, es la relación alumnado-profesorado: "son las relaciones con los docentes las que realmente avivan las tramas sociales que apoyarán al alumnado y les ayudarán a mantenerse en el centro educativo" (Azaustre, 2011: 191). Esta investigación también pone de manifiesto que la política educativa del instituto tiene mucho que ver en que el alumnado, de entre 12 y 16 años, abandone el centro prematuramente.

En esta misma línea, Rué (2003) recoge testimonios de varios adolescentes que han decidido abandonar la escolaridad obligatoria, clasificándolos en cuatro ejes: 1) precondiciones socioculturales; 2) autoestima lesionada; 3) desencuentro entre los intereses del alumnado y los de la escuela, y 4) complicidades afectivas con esos desencuentros (beneplácito de su entorno afectivo). Más adelante, comenta que, en el enfoque de su estudio, el individuo y su entorno sociocultural no son contemplados como fuente primaria del absentismo, sino que este es producto de la interacción y la escuela. Llega a afirmar que el absentismo es un fenómeno que puede reducirse de manera importante a partir de las dinámicas de centro y aula.

A este respecto, hay que tener en cuenta la dificultad del alumnado con carencias socioculturales para construir su relato sobre la experiencia escolar, de modo que "la carencia de recuerdos que posibiliten identificar incluso a los propios docentes en los primeros cursos de primaria hace pensar en una irrelevancia manifiesta de todo lo que viene íntimamente ligado a la cultura académica" (Calderón y Garrido, 2002). Esto es reflejo de los mecanismos de protección del alumnado frente a una escuela que le excluye, además de la distancia entre su cultura y la cultura académica.

2.4. Influencia de la pandemia en la escolarización del alumnado.

Parece evidente que son muchas las consecuencias socioeducativas y psicológicas que la pandemia ha acarreado, y puede acarrear, en muchos niños y jóvenes (Sanz Ponce y López Luján, 2021). Estas consecuencias respecto de la escuela se concretan en:

- Un aumento de la inequidad del aprendizaje.
- Una reducción del apego a la escuela.
- Un aumento de la tasa de deserción escolar, en especial entre las personas desfavorecidas.

Estas consecuencias son especialmente significativas en el alumnado de grupos sociales vulnerables o familias con menos recursos. Como señala Gortazar (2022: 211):

El impacto en el aprendizaje del cierre escolar ha sido muy importante y ha supuesto pérdidas de aprendizaje equivalentes a entre tres y seis meses de escolarización. La pérdida de aprendizaje ha sido además muy desigual y ha afectado de forma mucho mayor a alumnos provenientes de entornos socioeconómicos desaventajados, amplificando, por tanto, las brechas preexistentes.

Una explicación puede encontrarse en un estudio que reivindicaba la importancia de los primeros años de escolarización en la instauración de la conducta absentista (Ansari y Pianta, 2019), en el que nos recordaban la "teoría del grifo", formulada por Entwisle, Alescander y Olson en 2001, que sostiene que, en igualdad de condiciones, el impacto de los recursos educativos es proporcional a la dosis de exposición, es decir, que el alumnado obtiene avances educativos en función de una mayor exposición a la escuela, pero al "cerrar el grifo", los avances se detienen. Esto es lo que ocurrió con el alumnado más vulnerable en la pandemia, que se cerró el grifo de la educación y con ella, la posibilidad de crear vínculos de apego con el centro educativo. En consecuencia, se produjo una desafección a la escuela, manifestada en un mayor absentismo y abandono escolar prematuro.

2.5. El absentismo en el contexto del sistema educativo vasco

En la medida que el absentismo escolar se produce en el contexto de unos sistemas educativos concretos, resulta pertinente aproximarnos a algunas características de nuestro sistema educativo. El vasco es un sistema del que tenemos razones para sentirnos orgullosos: nuestra Formación Profesional, tanto por calidad como por cantidad, está es ejemplar a nivel internacional; nuestras cifras de abandono escolar prematuro también cumplen y superan los objetivos europeos propuestos; la inclusión es un eje vertebral de la política educativa vasca y se traduce en el desarrollo de una variedad de medidas de atención a la diversidad que contribuyen a los indicadores citados.

Pero también hay motivos de preocupación, como la segregación. Según el análisis que Save the Children hace de los datos de PISA 2018 (Ferrer, 2019), Euskadi es la comunidad autónoma que más segrega por origen y la segunda que más segrega según el índice socioeconómico y cultural. De esta manera, aunque los indicadores generales de calidad educativa en Euskadi sean buenos, y mejores que muchas de las demás autonomías del Estado, sería muy interesante estudiar pormenorizadamente cómo esos indicadores se concentran en determinados centros y colectivos de alumnado. A este respecto, la Comisión Europea (2021: 3) señala que:

A pesar de haberse registrado estos avances significativos, el abandono prematuro de la educación y la formación sigue siendo un reto político en Europa, que afecta de manera especialmente grave a una serie de países y regiones y a grupos diana específicos. [...] Siguen existiendo diferencias considerables entre los países y dentro de ellos, con desigualdades persistentes entre grupos específicos (por ejemplo, los inmigrantes, los hombres jóvenes, las minorías étnicas como los gitanos, y los jóvenes de zonas rurales y alejadas presentan peores resultados.

En esta línea, contamos con datos de 2018 que señalan que “en Euskadi el porcentaje de alumnado en los niveles bajos ha subido de un 17,1% en 2003 a un 23% en 2018 y se sitúa a más de 8 puntos del objetivo 2030” (ISEI-IVEI, 2022a: 5). Es el propio Instituto Vasco de Investigación Educativa el que nos advierte de que estamos generando un sistema más desigual y menos equitativo, al comprobar cómo en los resultados de PISA 2018, hay una gran brecha entre el alumnado de ISEC alto y el bajo (ISEI-IVEI, 2022b). Lo mismo ocurre con el abandono escolar prematuro, donde, aunque se ha reducido en las últimas décadas, el peso del origen socioeconómico se mantiene alto, siendo Euskadi una de las comunidades autónomas donde presenta mayor incidencia (Gortazar, 2022). Todo esto nos habla de un sistema segregado, como nos advierte el propio Departamento de Educación del Gobierno Vasco, que pone de manifiesto la existencia de desigualdades socioespaciales en la escolarización en los niveles de educación infantil, primaria y secundaria (Bonal, Ferrer y Zancajo, 2023).

En lo que respecta al absentismo en Euskadi, los últimos datos publicados por la comisión del “Programa para garantizar el derecho a la educación, erradicación de la desescolarización y del absentismo escolar en el territorio de Bizkaia”, correspondientes al curso 2018-2019, hablan de 2136 casos de absentismo, de los cuales la mayoría (1278) eran considerados como

absentismo puntual (tabla 1). Aun así, debemos tomar estas cifras datos con cierta cautela: el fenómeno puede que estar más extendido, pues el propio ISEI-IVEI advertía de que una parte de los centros no cumplían con el programa de la Inspección para garantizar el derecho a la educación, al no enviar las hojas-registro mensuales (Arregi y Sainz Martínez, 2007).

Como se puede apreciar, el índice más alto se da en los centros públicos y, especialmente, en la ESO. La citada comisión indica también que el índice de absentismo del alumnado de Formación Profesional Básica menor de 16 años es del 20,4%. Por otro lado, el “Programa de prevención, detección y control del absentismo escolar” del Ayuntamiento de Bilbao, señala que, ese mismo curso, se habían atendido un total de 1185 casos de absentismo, correspondientes al 3,4% de la población escolarizada. En conclusión, podemos decir que el absentismo afecta a un número significativo de estudiantes que, aunque en términos relativos, se puede considerar bajo, se concentra en determinadas zonas y centros.

3. Diseño de la investigación

3.1. Justificación

Esta investigación nace de la intervención que nuestro centro realiza contra el absentismo. Una intervención que se basa, por una parte, en un registro y análisis de datos apoyados en un modelo propio, y, por otro lado, en el análisis cualitativo del absentismo caso por caso, observando los factores que influyen en cada situación, para dirigir la intervención de una manera más efectiva. Fruto de este análisis, observamos que el curso 2021-2022 tuvimos un absentismo muy alto, incluso comparado con otros cursos en nuestro propio centro. Este absentismo se superó el curso 2022-2023, en el que volvimos a la situación previa.

En este contexto, planteamos una doble investigación. Por una parte, un estudio cuantitativo sobre los datos que hemos recogido, para comprender mejor el fenómeno del absentismo. Por otro lado, un segundo estudio que recoge la perspectiva del propio alumnado que ha sido absentista, de cara a identificar aspectos útiles para la intervención sobre el absentismo.

3.2. Contexto de la investigación

Nuestra investigación la realizamos en el Centro Educativo Bolueta de Educación Complementaria, que es una de las medidas de atención a la diversidad

Tabla 1. Porcentaje de absentistas según titularidad de centro y nivel educativo. Bizkaia, curso 2018-2019

Centros públicos						Centros privados concertados					
Primaria			ESO			Primaria			ESO		
Alumnado	Absentistas	%	Alumnado	Absentistas	%	Alumnado	Absentistas	%	Alumnado	Absentistas	%
32.700	958	2,9	17.581	786	4,5	33.606	157	0,4	23.159	235	1,0

Fuente: elaboración propia a partir de Comisión de seguimiento prevista en el “Programa para garantizar el derecho a la educación” (s.f.: 8).

dispuestas por el Departamento de Educación³, para la Enseñanza Secundaria Obligatoria. De alguna forma, podríamos decir que estos programas son "la medida de las medidas", ya que, por su carácter excepcional, se activa "una vez agotadas todas las vías ordinarias y extraordinarias de respuesta a las necesidades educativas de determinados alumnos". (Orden de 7 de mayo de 2002, de la Consejera de Educación, Universidades e Investigación: preámbulo).

Los programas de educación complementaria están diseñados para alumnado de entre 14 y 16, años, es decir, en sus últimos cursos de escolarización obligatoria. Cumplen la misión de mantener al alumnado escolarizado hasta el final de esa etapa y, en muchos casos, de dirigirlo hacia la Formación Profesional. Aun así, estos programas se encuentran más entre los elementos susceptibles de mejora que entre las experiencias exitosas de la política de inclusión del País Vasco, dado que han sido poco evaluados y se ha hecho escaso seguimiento de sus resultados (Mendizabal, Uribe-Echevarria y Gutierrez, 2014: 154):

La falta de datos claros y públicos sobre el PEC [programa de escolarización complementaria] y la inexistencia de referencias previas en relación con el éxito del mismo, hacen que sea difícil una valoración objetiva.

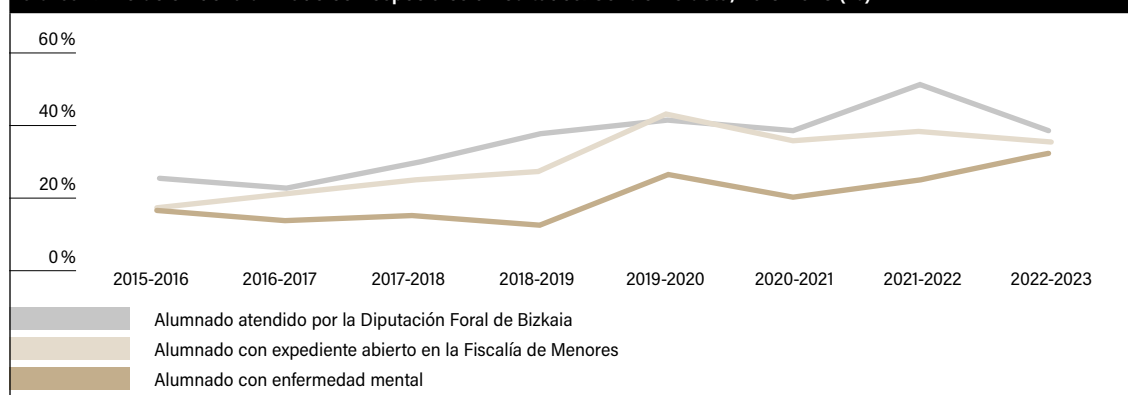
Así pues, el alumnado al que van dirigido estos programas es aquel matriculado en los primeros cursos de la ESO que presenta necesidades especiales derivadas de situaciones de grave inadaptación escolar, o que se encuentra en situaciones sociales o culturales desfavorecidas; esto es, alumnos y alumnas, o colectivos de ellos, en especial dificultad social o con graves dificultades de adaptación a la escuela. Con este alumnado, se han probado todas las medidas de atención previstas y no se han obtenido los resultados esperados. Así, manteniendo la matrícula en su centro de secundaria, se decide que curse un programa de escolarización complementaria en un centro autorizado.

El alumnado puede iniciar el programa con 14 o 15 años. En el caso de comenzar con 15 años, solo podrá seguirlo ese curso, en el que acaba la edad obligatoria de escolarización. Sin embargo, el que llega con 14 años podrá excepcionalmente permanecer en él dos cursos. Aunque estos programas tienen el objetivo de volver al sistema ordinario de escolarización, la mayoría del alumnado cursa un grado básico de Formación Profesional al finalizar la complementaria.

La mayoría de los centros autorizados para realizar estos programas llevan adelante un grupo de complementaria, mientras que en nuestro centro tenemos 6, con 15 plazas por grupo. Los últimos 12 años hemos tenido una media de 88,08 alumnos por curso, este alumnado proviene de diversos centros de secundaria (44,42 centros por curso, de media, estos años). Otros rasgos de este alumnado en nuestro centro son:

- Es un alumnado fundamentalmente masculino: en el curso 2022-2023, el 87,8 % eran chicos y 12,2 %, chicas.
- Es un alumnado fundamentalmente de Bilbao. El pasado curso, el 53,66 % era de Bilbao y el resto, en su mayoría, de municipios del Gran Bilbao.
- En torno a un 70 % del alumnado es becario de comedor.
- Los 25 alumnos y alumnas matriculados en 1.º de la ESO acumulaban una media de 1,96 cursos repetido. Los 56 matriculados en 2.º de la ESO acumulaban 1,82 cursos repetidos, de media, y los 4 de 3.º de la ESO acumulaban un curso, de media.
- A lo largo de los últimos cursos, hemos contabilizado al alumnado que tiene un expediente abierto en la Diputación Foral de Bizkaia (y, por tanto, una situación sociofamiliar grave), los casos que tienen alguna medida con la fiscalía de menores y, por último, los que tienen algún problema de salud mental y emocional diagnosticada. La evolución de dichos factores se recoge en el gráfico 2 y su distribución, en el gráfico 3.

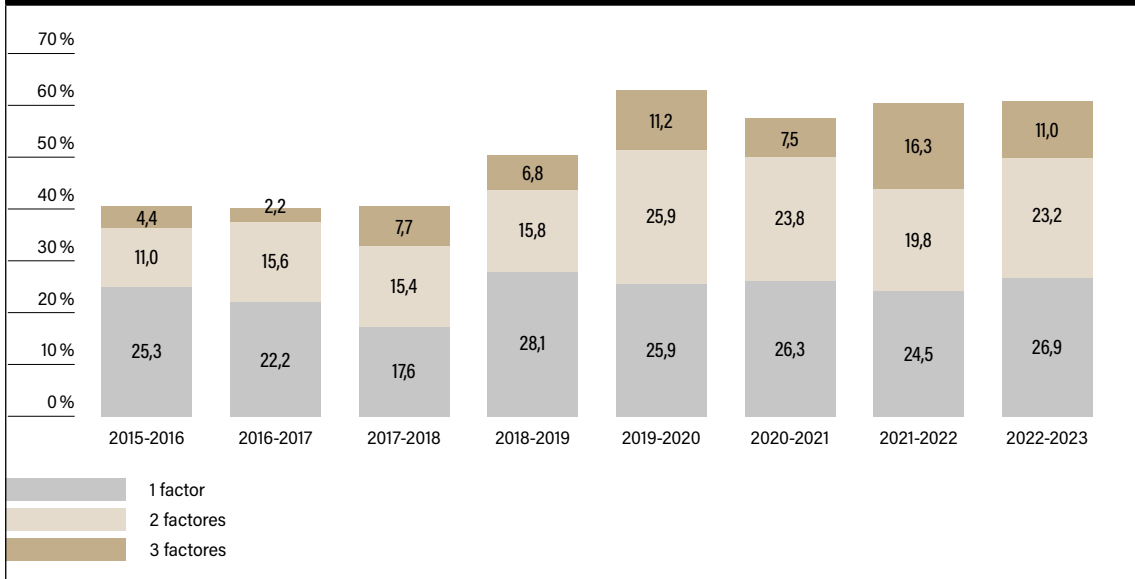
Gráfico 2. Evolución del alumnado con especiales dificultades. Centro Bolueta, 2015-2023 (%)



Fuente: elaboración propia.

³ <https://www.euskadi.eus/programas-de-atencion-a-la-diversidad-programas-de-escolarizacion-complementaria/web01-a3hinklu/es/>.

Gráfico 3. Evolución del alumnado con uno, dos o tres factores problemáticos. Centro Bolueta, 2015-2023 (%)



Fuente: elaboración propia.

Se puede observar cómo el perfil de alumnado de nuestro centro se ha ido haciendo más complejo. Por un lado, esto algo que sucede en todo el sistema educativo vasco y que, lógicamente, en nuestro centro se da en mayor medida. Por otro, el programa Bideratuz⁴ —diez plazas específicas para alumnado con problemas graves de regulación de conducta derivados de un problema de salud mental— puede provocar un “efecto llamada”.

4. Estudio I: aproximación cuantitativa al absentismo en el Centro Bolueta

Para tomar conciencia del problema del absentismo, es muy importante la recogida sistemática de datos a lo largo de los diferentes meses y cursos. De esta manera, podremos dimensionar la realidad del fenómeno ante el que queremos intervenir. Puede que un curso las cifras de absentismo sean normales, o incluso buenas para lo habitual en este centro, pero la recogida de datos también nos alertará cuando el absentismo sea elevado respecto a las medias u a otros cursos. La evolución del fenómeno a lo largo del curso también nos dirá si el absentismo que estamos analizando se comporta de manera normal o si es diferente a lo que hemos visto otros años.

4.1. Objetivos y metodología

En este primer estudio, queremos conocer más en profundidad las principales características del absentismo en nuestro centro. En concreto, queremos:

- Estimar la incidencia de la conducta absentista en nuestro centro.
- Identificar patrones temporales de conducta absentista en el alumnado de nuestro centro.
- Analizar el impacto de la pandemia de la covid-19 en la conducta absentista.
- Analizar la relación entre conducta absentista y abandono escolar prematuro.

Los datos que manejamos en esta investigación provienen de los registros de asistencia diarios del Centro Educativo Bolueta de Educación Complementaria entre el curso 2015-2016 y el 2022-2023. En nuestro centro, llevamos a cabo un solo registro de asistencia al día, con tres posibles categorías: asistencia, falta y falta justificada. Para esta investigación, solo tendremos en cuenta las asistencias y las faltas.

El tratamiento de esta información se hace siguiendo las consignas de la Comisión para la Erradicación del Absentismo y Desescolarización de Bizkaia, que proponen dos indicadores para estimar el absentismo: la tasa de absentismo, que se define como el porcentaje de faltas en un mes del total del alumnado sobre el total de días lectivos; y el índice de absentismo, que es el porcentaje de alumnado absentista en un mes respecto del total de alumnado del centro. Se considera estudiante absentista a aquel alumno o alumna que supera el 20 % de faltas ese mes.

Utilizando esos indicadores de referencia, se han analizado los datos mediante estadísticos descriptivos básicos de frecuencias, porcentajes y medias, haciendo comparativas por meses y cursos y relacionando estos dos indicadores con otras variables, como el abandono escolar o la presencia de uno o dos cursos en el centro.

⁴ <https://cecobi.hezkuntza.net/eu/bideratuz>.

4.2. Resultados

En primer lugar, vamos a ver los datos generales de absentismo de nuestro centro, un indicador preocupante, sobre todo si observamos la correlación que tiene con el abandono escolar. Junto con los resultados apuntaremos algunas reflexiones que estos datos nos suscitan. Finalmente apuntaremos conclusiones.

4.2.1. Datos generales de absentismo

En el gráfico 4, mostramos los datos del índice (porcentaje de alumnado absentista respecto del total) y tasa (porcentaje de faltas en un mes) de absentismo por curso entre el curso 2015-2016 y el curso 2022-2023.

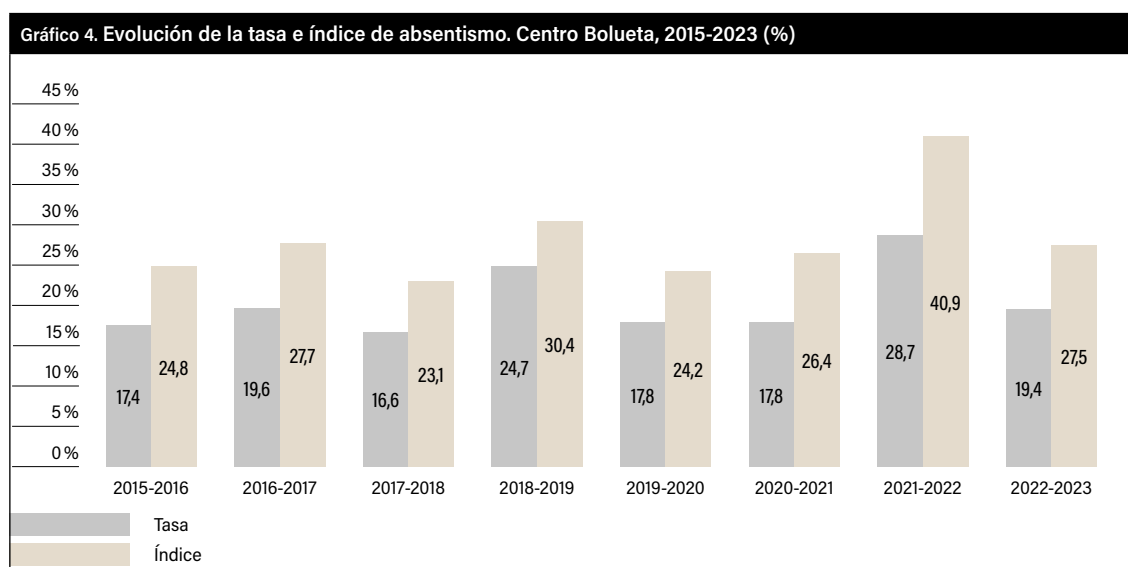
En el gráfico 4, observamos que el absentismo en nuestro centro es muy elevado, sobre todo en comparación con los datos que hemos mostrado de Bizkaia y Bilbao, incluso comparando con el alumnado de Formación Profesional Básica de menor de 16 años. Sin duda, estos datos se explican por la trayectoria escolar de nuestro alumnado, que, como hemos visto, ha sufrido un proceso de exclusión escolar, con repeticiones de curso, cambios de centro y la propia derivación a la educación complementaria, que se entiende, en muchos casos, como una expulsión.

Haciendo un estudio más pormenorizado del gráfico, observamos que el valor máximo de la tasa y del índice de absentismo corresponden al curso 2021-2022. De hecho, la desviación estándar, elevada ya sin contabilizar ese curso (2,17 % en el caso de la tasa y 2,48 % el caso del índice), casi se duplica con los datos de 2021-2022 (4,53 % y 5,66 %, respectivamente). Esto nos apunta a las circunstancias excepcionales vividas los cursos previos.

Como hemos comentado la desviación estándar, sin pandemia, ha sido elevada, lo que nos habla de una gran dispersión de los datos, y hace pensar que el absentismo de cada curso tiene mucho que ver con el alumnado que conforma el grupo y sus circunstancias específicas.

Creemos que el absentismo elevado del curso 2021-2022 fue debido a las circunstancias excepcionales que toda la sociedad experimentó, y especialmente la infancia y la escuela y dentro de ellas, los colectivos más desfavorecidos (Sanz Ponce y López Luján, 2021). Estos autores ahondan más en las consecuencias que la situación pandémica ha traído a los escolares; pueden acarrear problemas de apego entre el alumnado y la escuela y generar cierta desvinculación emocional, que aumenta el riesgo de deserción escolar, "pues el apego de los estudiantes vulnerables a la escuela se puede reducir ante la falta de exposición a docentes que los motiven" (Rogers y Sabarwal, 2020: 5).

El absentismo elevado del curso 2021-2022 fue un absentismo diferente al que estamos acostumbrados, sin duda esta circunstancia es debida a la influencia de la situación pandémica, escuela a distancia (2019-2020) y escolarización condicionada (2020-2021) confinamiento y posterior escolarización condicionada de los cursos anteriores. Este absentismo puede ser consecuencia del desapego creado entre el alumnado y el centro, por tanto, se podría explicar en gran medida por la *school exclusion* (Heyne *et al.* 2019). Sin embargo, también se observa como el curso 2022-2023 hay una vuelta a la normalidad, con lo que creemos que el absentismo de "exclusión", de desapego es en gran medida reversible, como hemos podido comprobar, siempre que vayamos poniendo medidas de cambio de modelo de escuela, una escuela acogedora, adecuada para el colectivo de alumnado que atiende, y con un papel muy importante del profesorado, atendiendo al trabajo afectivo y emocional con el alumnado (Ferrer, 2020).



Fuente: elaboración propia.

4.2.2. Relación del absentismo con el abandono

Como ya hemos dicho anteriormente nuestra lucha contra el absentismo escolar está motivada en gran medida para evitar el abandono escolar prematuro de nuestro alumnado, ya que estamos convencidos que el absentismo es la antesala del abandono (Lleidó, 2018). Así mostramos un gráfico en el que comparamos la evolución del índice de absentismo por cursos y el porcentaje de abandonos al finalizar el curso (el porcentaje de alumnado que no continúa formándose después de finalizar el último curso obligatorio).

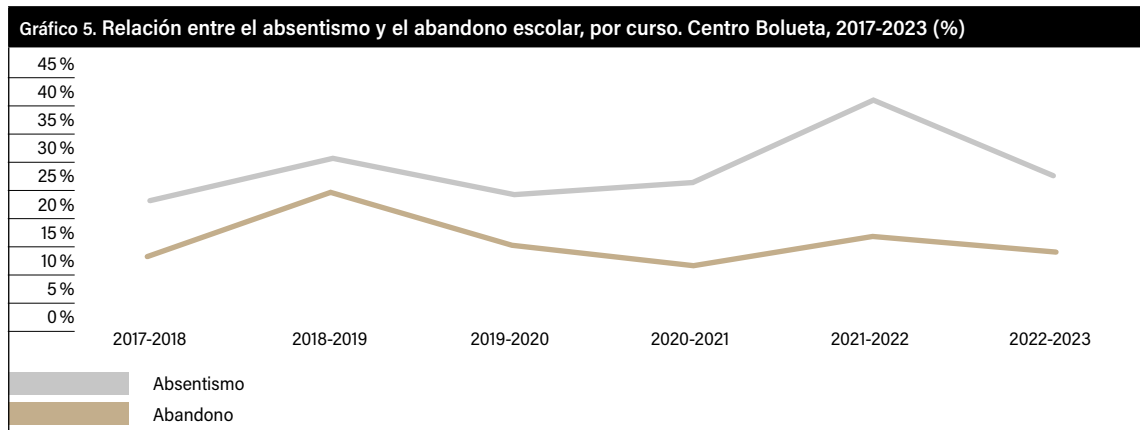
Vemos cómo ambos porcentajes discurren parejos, salvo los cursos 2020-2021 y 2021-2022, posteriores al confinamiento pandémico: en el primero, sube el absentismo y baja el abandono; y el curso siguiente, a pesar de la gran subida del absentismo, no sube en igual medida el abandono. El curso 2022-2023 supone una vuelta a la normalidad. Como veremos más adelante, estos datos no hacen sino corroborar la situación diferencial que hemos vivido pospandemia.

4.2.3. Evolución del índice de absentismo durante el curso escolar

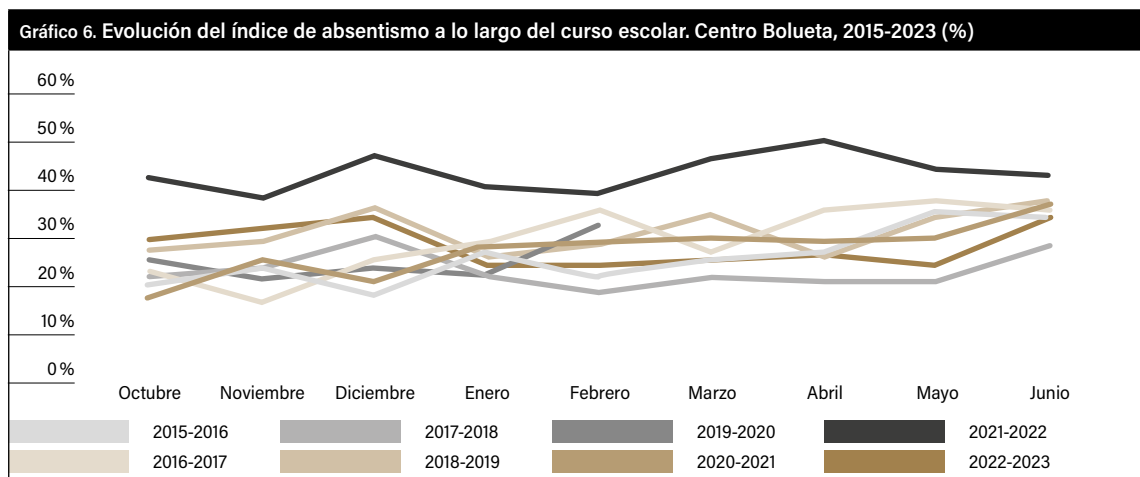
Estos años de seguimiento del absentismo en nuestro centro nos han mostrado que va variando a lo largo del curso escolar. En el gráfico 6, podemos ver cómo el índice de absentismo se comporta de una manera similar los últimos dos meses del curso, creciendo respecto a meses anteriores, debido a que en ese momento hay más alumnado que se acerca a la edad de 16 años. Sin embargo, observamos cómo el índice de absentismo del curso 2021-2022 fue de naturaleza diferente, además de ser más alto todos los meses.

4.2.4. Evolución del índice de absentismo del alumnado que permanece dos cursos en el centro

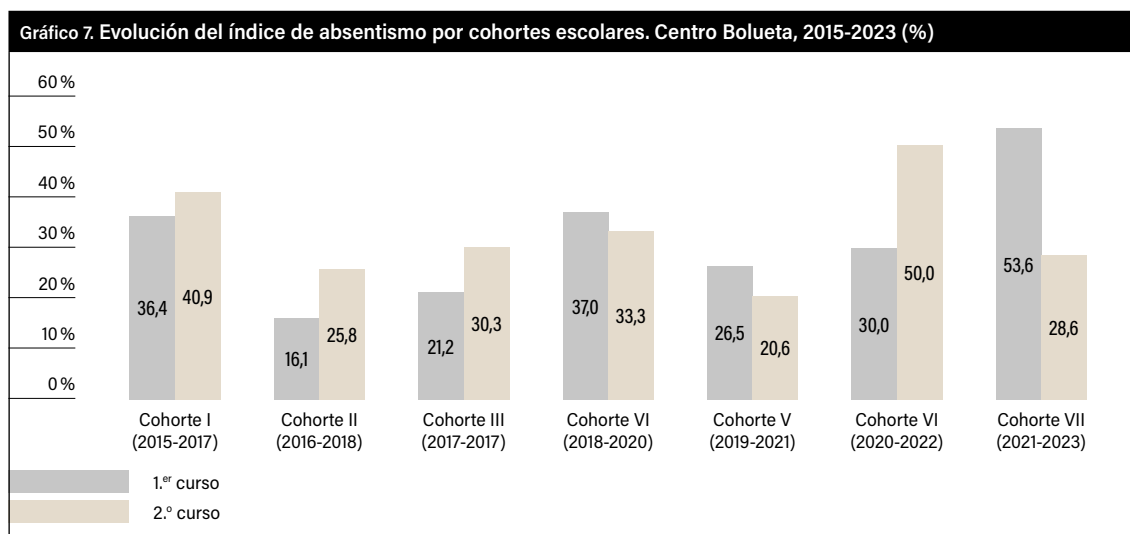
Otro dato que podemos comparar es la evolución del absentismo del alumnado que entra en el centro el mismo curso (cohortes escolares). El alumnado llega a Bolueta con 14 años y continúa allí su último curso de escolaridad obligatoria, aunque en muchos casos, su estancia se prolonga más allá de cumplir los 16 años. En este caso, hemos elegido comparar el índice de absentismo del alumnado que permanece dos cursos en el centro (gráfico 7).



Fuente: elaboración propia.



Fuente: elaboración propia.



Fuente: elaboración propia.

Los primeros tres cursos, los más normales, vemos que el índice de absentismo crece en el segundo curso, es decir, al acercarse a los 16 años⁵. Solo en el cuarto curso desde el inicio de las intervenciones frente al absentismo, se consigue bajar ese índice en el alumnado en su segundo año en el centro. Esto se logra por primera vez el curso del confinamiento, en el que el segundo curso solo se contabiliza hasta febrero. Volvemos a conseguir bajar este índice el curso 2020-2021, en el que hay muchas faltas justificadas. Por último, también se consigue bajarlo el curso 2022-2023 y de una manera muy significativa, además.

La subida experimentada el curso 2021-2022 con el grupo que comenzó el curso 2020-2021 es inusualmente alta. Y también la bajada conseguida en el 2022-2023 con el grupo que comenzó el 2021-2022. Como ya hemos comentado creemos que un absentismo de desapego, generado por la falta de exposición a la escuela, es susceptible de cambio en la medida que se den las circunstancias que permitan al alumnado sentirse acogido en el centro, muy especialmente por la buena relación con el profesorado.

4.3. Conclusiones

En síntesis, las conclusiones más relevantes de este primer estudio son las siguientes:

- La pandemia ha influido en la escolarización del alumnado, provocando un desapego que se traduce en un aumento del absentismo y el abandono escolar. Esas circunstancias son susceptibles de ser revertidas en la medida que se lleven adelante acciones compensadoras.

- Esta situación, aunque irregular, nos puede ayudar a comprender situaciones que también se producen sin pandemia. En ocasiones, la escolarización del alumnado se ve interrumpida durante ciertos periodos de tiempo —bien seguidos, bien alternos—, que suponen un “cierre de grifo”, una falta de exposición a la influencia educativa de la escuela. Ello nos lleva a concluir que existe una relación directa entre la falta de una rutina escolar y el aumento de la conducta absentista. En este sentido, los datos también nos muestran que este absentismo puede ser revertido volviendo a conectar con la escuela y reconstruyendo los lazos de apego.
- Por tanto, la solución del absentismo generado por la escuela la resuelve, en gran medida, la propia escuela. Hay muchos programas de lucha contra el absentismo que se centran en el alumnado y sus familias y, de alguna manera, eximen a la escuela de su responsabilidad (González González, 2005).
- En la revisión de los datos de asistencia de los diferentes cursos, no hemos encontrado muchas pautas reconocibles: parte del absentismo se explica por las circunstancias personales de cada alumno, lo que nos habla de lo multifactorial del absentismo (Heyne *et al.*, 2019).

5. Estudio II: percepción del alumnado absentista sobre los factores que influyen en la falta de asistencia y su solución

Como ya hemos señalado, nos parece muy interesante acercarnos también al absentismo desde una mirada cualitativa y desde el punto de vista del alumnado, ya que los enfoques cualitativos permiten dar protagonismo en la investigación a los sujetos mismos y, de alguna forma, da voz a quienes el propio sistema ha silenciado (Vázquez-Recio, 2021). También hemos comentado la importancia de la perspectiva

⁵ En algunos centros de secundaria, está permitido darse de baja al cumplir los 16 años.

subjetiva del absentismo, ya que este fenómeno se puede explicar como una respuesta, más o menos consciente, del alumnado hacia una institución que lo rechaza y lo califica de no capaz o no apto. En este sentido, el absentismo sería, en cierta manera, una protección frente a una autoestima lesionada.

5.1. Objetivos y metodología

En este segundo estudio, vamos a analizar al alumnado que, siendo absentista su primer curso en Bolueta, no lo es el segundo curso. Nos parece una situación interesante, de la que podemos aprender sobre el absentismo en nuestro centro y en general. Buscaremos la voz propia de los protagonistas del absentismo. Así nos marcamos dos objetivos para este estudio:

- Recoger la percepción del alumnado que ha superado conductas absentistas.
- Identificar factores que, desde la perspectiva del alumnado absentista, han contribuido a superar esa conducta.

5.1.1. Muestra

Vamos a estudiar al grupo de alumnos (todos chicos, en este caso) que, habiendo presentado una conducta absentista en el curso 2021-2022, corrigen esa conducta el siguiente curso. En su mayoría, son alumnos nacidos en 2007 (uno, en 2008, ya que llegó a nuestro centro el curso 2021-2022, excepcionalmente).

5.1.2. Técnicas

Para llevar a cabo esta investigación, hemos realizado entrevistas y un grupo focal. Se informó a las familias del alumnado de su participación en la investigación y se pidió un consentimiento. Las entrevistas las realizamos entre dos investigadores, uno de ellos profesor del centro, que conoce a los alumnos y con el que pueden sentirse a gusto y en confianza. Se trata de una entrevista semiestructurada, en la que se pregunta por tres momentos del itinerario escolar del alumnado:

- Primero, hablamos de su historia escolar antes de llegar a Bolueta, esto es, tanto en primaria como en secundaria. Este relato es más complejo de lo que podría parecer, ya que la historia escolar de este alumnado normalmente está caracterizada por gran cantidad de cambios y olvidos más o menos conscientes (Calderón y Garrido, 2002).
- Segundo, hablamos del primer año de Bolueta, del año que fueron absentistas a pesar de estar en un centro más adaptado a su realidad. ¿Qué ocurrió ese curso? Algo empezó a cambiar...
- Por último, nos centramos en el curso actual, en el que hacemos la entrevista (2022-2023) y tratamos de encontrar las claves del cambio producido.

El contenido de las entrevistas se ha analizado utilizando el propio guion de la entrevista para agrupar las principales aportaciones. Para contrastar y validar los resultados, se ha utilizado un grupo focal con el alumnado, dinamizado por dos investigadores. El procedimiento ha incluido, en primer lugar, un diálogo y contraste sobre las diez principales conclusiones obtenidas en las entrevistas y, después, una priorización de los aspectos que consideran que más han influido en la superación del absentismo.

5.2. Resultados y discusión

5.2.1. Entrevistas

Antes de Bolueta

En cuanto a la historia escolar antes de llegar a Bolueta, el alumnado establece una diferencia importante entre primaria y secundaria, cuando empiezan en el instituto. Los alumnos destacan el gran cambio que experimentan en el paso a secundaria, parece que en primaria todo ha sido más fácil, que han tenido menos problemas, aunque también hay una cierta percepción de desinterés por parte de la escuela: "me dejaban hacer lo que quería", "como que me tenían miedo, por ser gitano..."; "no hacía gran cosa y me aprobaban".

Es en secundaria cuando ese desinterés percibido empieza a derivar en problemas, con aplicación de medidas disciplinarias que terminan convirtiéndose en el patrón principal de relación con el instituto: "no te avisan, enseguida te ponen partes y expedientes"; "al *insti*, el último año fui dos semanas; luego, me expulsaron y me quedé en casa el resto del curso". Esta situación parece que lleva al alumnado a sentirse fuera de lugar y a entrar en un círculo de problemas y medidas disciplinarias que contribuye a crear una mala relación con el profesorado:

Los profesores me ponen de los nervios, me pongo nervioso rápido, se me va la cabeza, tiro la silla. No me gusta que me toquen, me agobio. En clase había mucha gente y era pequeña. Me agobio..., insulto...

Un día me dijeron que vaya al *insti*, pero me metieron en una sala. No me dejaban ir a clase, como que me trataban de echar. Me tuvieron en el cuarto hasta que venga mi madre; tuvo que salir de trabajar. Me acuerdo de ese día como si fuera ayer; me dio mucha rabia que no me quisieran allí.

Yo [creo] que me aprobaron el último curso para librarse de mí.

No quería hacer nada, me aburría, me expulsaban, me daba pereza. Para qué ir si me van a expulsar...

Algunos alumnos sí relatan alguna experiencia positiva en la ESO, siempre ligada a la relación bien con los compañeros y compañeras en momentos más informales (patios, excursiones), bien con personas adultas que les dedicaban más tiempo, como

profesorado de pedagogía terapéutica, psicólogas del programa Osatuz⁶ u otros recursos de apoyo.

Es precisamente en esos primeros cursos de la ESO en los que se estaba fraguando la desafección cuando, en marzo de 2020, se cierran las escuelas para el aprendizaje presencial y se continúa con una enseñanza no presencial. Todos los alumnos entrevistados relatan un periodo de desescolarización casi total:

En la pandemia me desconecté, como mucho me metía, sin cámara y sin altavoz y me tumbaba.

Me dejaron un ordenador, pero no me conectaba.

Yo no tenía ordenador, me conectaba con el móvil, hasta que mi madre me compró uno, pero aun así no hacía nada.

El primer curso en Bolueta

El alumnado recuerda sus inicios en Bolueta como duros: les habían hablado mal del centro, no conocían a nadie y tenían una inercia de escolaridad mala. Así, la derivación a complementaria se une al patrón de relación a base de sanciones

No quería venir: sitio nuevo, diferente, como que tienes miedo a lo desconocido. No conocía a nadie, la gente no me daba buena espina, rollo diferente al del *insti*...

Pensaba que era un *insti* para retrasados.

Empecé faltando los tres primeros meses, y no conocía a nadie, por eso no entraba en clase, porque no conocía a nadie.

No venía, porque si vengo y alguien me molesta, le voy a pegar y me expulsan, y no quería. Me imaginaba cosas que mal...

También notan la metodología diferente del centro de complementaria: no están acostumbrados a la dinámica de trabajo, ni a los talleres, ni a las normas de comportamiento, ni a la asistencia. Además, la jornada partida pesa mucho, se han acostumbrado a jornadas continuas en los centros de secundaria:

Faltaba porque se me hacía pesado hasta las 16:30, estaba acostumbrado a salir a las 14:00.

Al principio, no sabía nada de los talleres. Además, Cocina no se me daba bien, me aburría.

Pensaba que podía hacer lo que me daba la gana, como en el *insti*, e intenté hacer así, pero empecé a tener enfrentamientos con los profes. No tenía confianza con los profes, no me gustaba estar aquí.

No estaba acostumbrado a ir al instituto, estaba acostumbrado a no hacer nada, me daba pereza venir.

Al final del primer curso en Bolueta

Al final del primer curso y durante el segundo curso en Bolueta, se produce un cambio, que acontece, sobre todo, en lo relacional. Los alumnos van fiándose de los profes, van tomando conciencia de que el profesorado se preocupa por ellos y se van sintiendo dignos de estima, de que son capaces:

Ya el año pasado empecé a conocer a gente, empecé a venir, [a] juntarme en el patio y ya estoy con gente. Cocina me ha gustado mucho; ahora, estoy en Electrónica, pero prefiero Cocina...

Este año estoy a gusto.... Me llevo mejor con los profes, me convencieron [de] que me saque un trabajo.

Yo antes pensaba que no podía sacar un trabajo, [pero] me di cuenta [de] que podía. No me quedo rápido con las cosas, se me da mejor el taller; la teoría, no...

Muchas veces venía, no lo pasaba mal aquí, la clase estaba bien, me sentía cómodo, con el profesor me llevaba bien, podía venir y estar tranquilo. Que Aitor fuera mi profesor me ayudaba mucho. Casi todos aquí son muy diferentes a los del *insti*, te sientes a gusto. Pasar de que me quieran echar del instituto a un sitio donde me preguntan por qué no vengo, qué quieran que vaya, que se preocupan por mí, hay mucho cambio.

Esta relación con el profesorado es una de las claves del cambio. Sobre esa confianza se va construyendo algo, una perspectiva de futuro: "ahora que me fio del profesorado, ahora soy capaz de escuchar", "me dicen las cosas no por joderme, es por mi bien". Establecida la confianza, se reciben mejor los mensajes de contención y de advertencia sobre las consecuencias del absentismo y el abandono de los estudios:

Es bueno que te obliguen, es bueno que te hagan recuperar, lo hacen por nuestro bien.

Aitor, mi tutor, me ayudaba, me hablaba. Una vez me habló muy claro y me dijo que, si seguía así, iba a acabar muy mal y ahora lo estoy intentando. Me habló del absentismo..., o te pones las pilas o acabarás mal.

También la propuesta curricular basada en el taller y con una proyección hacia la Formación Profesional ayuda a conectar con el centro:

Me ha venido bien venir a Bolueta, para aprender algo. En un *insti*, no iba a aprender nada... He aprendido en talleres y clases...

[Recuerdo] una conversación con Esti. Estábamos trabajando y le dije: "no sé si voy a seguir estudiando". Y me dijo que podía hacerlo, que el trabajo de FPB [Formación Profesional Básica] es el que estamos haciendo, nos están preparando para hacer piezas complicadas.

⁶ <https://cecobi.hezkuntza.net/eu/osatuz>

En el taller, me siento diferente. Es una cosa que no creía que podía hacer y ahora pienso que lo puedo hacer y me veo trabajando de cocinero.

Una idea que aparecen en todos los entrevistados es la de tener un objetivo, un para qué:

Ahora quiero ir a un centro a hacer una FP Básica de Jardinería. Antes, no pensaba en qué hacer en el futuro, no tenía nada pensado.

Quiero ir a Montañó [centro de Formación Profesional Básica]; encima, voy a ir con compañeros de Bolueta.

Quiero hacer Soldadura, está mi hermano allí, ya ha hecho las prácticas, ya tiene el título. Es como un ejemplo: si él puede, yo también puedo.

También he pensado en mi futuro y quiero hacer las cosas bien, hacer FPB de Comercio. Mi madre ahora me apoya en esto.

Quiero sacarme el graduado para sacarme la vida. Antes, no era consciente de la necesidad de sacarme el título. Seré capaz de sacarme el graduado; antes, no creía que me lo iba a sacar, sobre todo porque no me sé comportar y no hago caso.

Tengo un primo que está haciendo FPB y está en GM [grado medio] de Fontanería, me gustaría sacar grado medio en Carpintería.

5.2.3. Grupo focal

Después de las entrevistas, realizamos un grupo focal. Para ello, propusimos al alumnado revisar las ideas principales obtenidas de las entrevistas. Extrajimos diez ideas clave y nos reunimos en una supervisión para comentarlas, para ver si reflejaban su opinión y para ordenarlas por importancia. Las ideas eran estas:

1. "Yo, en el instituto, no sé si asistía mucho o poco; no me explicaron lo del absentismo, no me advertían de las consecuencias".
2. "En el *insti*, faltaba mucho [a clase], o estaba expulsado y nadie me decía nada, no llamaban a casa".
3. "Al principio, en Bolueta no conocía a la gente, no estaba acostumbrado a trabajar o a respetar las normas".
4. "Cuando faltaba, lo que hacía no me gustaba: estudiar, libros, exámenes...".
5. "En el curso 2019-2020, cuando nos mandaron a casa y no se podía ir a la escuela, no me conectaba, ni hacía casi nada".
6. "En el *insti*, tenía la sensación de que no era mi sitio, [de] que no me querían allí. En Bolueta, el primer año, aunque faltaba, tenía la sensación de que me querían".
7. "Tengo confianza con los profesores, me comprenden y creo que puedo hacer bien las cosas".

8. "Tengo un fin, una motivación. Quiero hacer Formación Profesional, ser algo en la vida".
9. "Me avisaron de lo que podía pasar si faltaba: ir a un 'centro', no ser nada...".
10. "Tengo la sensación de que puedo hacer lo que me proponga".

Después de discutir estas ideas, se ordenaron por la importancia que tenían en la motivación para asistir al centro. Finalmente, resumimos todas las ideas en las más importantes:

- "Pensar en el futuro".
- "Confianza en los profes, profes que creen en ti".
- "Conocer las consecuencias de los actos; en el *insti*, no nos hacían hacer nada".
- "La vida que has tenido y problemas [que has tenido] fuera [de aquí], influyen en tu comportamiento aquí".

5.3. Conclusiones

El objetivo de este segundo estudio ha sido investigar qué puede hacer el centro educativo para corregir la conducta absentista de alumnado adolescente en situación de riesgo de exclusión social. En este sentido, concordamos con la investigación al respecto, que señala que las escuelas de segunda oportunidad han tenido éxito donde la escuela ordinaria ha fracasado. Por eso, salvando las distancias creemos que se pueden trasladar prácticas exitosas de escuelas como la nuestra a la secundaria obligatoria: "en definitiva, la idea de que los centros escolares pueden beneficiarse de la experiencia y conocimiento práctico de escuelas y opciones de segunda oportunidad es valiosa y potencialmente formativa" (González González, 2017: 31). Es por esto por lo que entendemos la utilidad de esta investigación y sus conclusiones para centros más normalizados en cuanto a tasas de absentismo.

A la hora de exponer las conclusiones, queremos recordar algunas ideas básicas de la intervención en nuestro centro:

- Contemplamos el absentismo desde la perspectiva del centro escolar. No tratamos de analizar las circunstancias sociofamiliares del alumnado, aun sabiendo que influyen de manera importante en estas conductas, sino de averiguar qué pueden hacer los centros para conseguir que el alumnado acuda al centro y se sienta acogido en él. En ocasiones, programas de lucha contra el absentismo con educadores sociales externos al centro o programas más punitivos pueden conseguir devolver al alumnado al centro educativo. Sin embargo, el centro vuelve a excluirlo y, en estos casos, son más eficaces los programas desarrollados por el propio centro educativo (González González, 2014). También será pertinente intervenir desde distintos ámbitos profesionales

(salud mental, servicios sociales, educación), aunque siempre de manera coordinada y trabajando en red. Dentro de los modelos de trabajo en red, nos parece especialmente interesante el propuesto por la coordinadora Interxarxes, que entiende las conductas de los adolescentes —en este caso, el absentismo— como un síntoma de un malestar y, por tanto, construye el caso dialogando entre los diferentes profesionales y escuchando a los implicados (Ubieto, 2009).

- Lo que ha funcionado en este centro no han sido medidas y propuestas individuales de una persona, o de varias, sino una política de centro. El centro es el que aboga por luchar en pro del éxito de todo el alumnado, y eso se nota en todas las propuestas, tanto estructurales como metodológicas.
- Este trabajo de investigación también nos ha confirmado la idea de que el absentismo es un acto de protección de la autoestima del alumnado. Hemos podido ver cómo el alumnado absentista se ha sentido fuera de lugar en la escuela, que ha sentido que no era su sitio. Por eso, las propuestas para cambiar la conducta absentista también deberán ir en la línea de transformar las escuelas para que se asegure el éxito de todo el alumnado.
- Creemos que, en este alumnado, la situación generada por la pandemia y, en especial, por el confinamiento, ha influido en la desafección hacia la escuela y en el absentismo, aumentándolos. Para paliar estas circunstancias, es importante descubrirlas y tratar de compensarlas. Sanz Ponce y López Luján (2021: 152) nos instan a "atender a los grupos vulnerables; recuperar los aprendizajes perdidos; potenciar una educación emocional que palie las secuelas del confinamiento; reenganchar a los alumnos en peligro de deserción escolar o de abandono temprano de los estudios; compensar las posibles desigualdades educativas generadas por las diferencias socioculturales y económicas de las familias".

6. Conclusiones generales

Como conclusiones generales, presentamos una serie de propuestas que, en esta investigación, se han visto eficaces para paliar las conductas absentistas en adolescentes:

1. Conseguir que el alumnado se vincule con el centro y con el profesorado. Construir relaciones sanas con adultos de referencia. Estas relaciones se construyen en un equilibrio difícil entre la

exigencia y la acogida. Esto también debe permitirlo la estructura del centro: debe haber mucha convivencia con el profesorado en momentos formales y no formales, hay que evitar que mucho profesorado pase por cada grupo, hay que procurar que en clase se pueda hablar y compartir más allá de lo académico. La exigencia, tanto académica como comportamental, cuando está dentro de las posibilidades del alumnado, es percibida por este como interés y refuerza su autoestima; por el contrario, si está demasiado lejos de sus posibilidades, produce sentimientos negativos.

2. Con alumnado con riesgo de ser absentista, es muy importante el control: conocer qué días falta y cómo evoluciona a lo largo del curso. También es importante que el alumnado sepa cuál es su situación y qué consecuencias puede tener. Las llamadas a casa cada vez que falta y, en general, ese control, transmite al alumnado que queremos que venga, que tiene un sitio en el centro y que se cree en sus posibilidades.
3. "A los vagos basta con darles una finalidad" escribían en la escuela de Barbiana en su *Carta a una maestra* (1986: 65). De alguna forma, los alumnos que han cambiado su conducta absentista han encontrado un por qué, un fin, quieren hacer algo, formarse, se han trazado un plan con ayuda del profesorado. Esto es la lucha contra el abandono escolar prematuro: diseñar itinerarios de formación adecuados a ese alumnado, que atienda a su especificidad y que permita un progreso.
4. Para que el centro sea acogedor, su propuesta pedagógica debe adecuarse al alumnado con retraso curricular, al que le gusta la manipulación, que no ve sentido a estudiar de memoria...Una propuesta basada en talleres nos puede ayudar mucho en este sentido. La escolaridad obligatoria hasta los 16 años, incluso hasta los 18 años, nos exige la construcción de itinerarios formativos que contemplen la diversidad, que permitan la convivencia y la cohesión social, a la vez que respeten las diferentes formas de aprender.

Agradecimientos

Quiero agradecer a todo el equipo de profesionales del centro educativo Bolueta de educación complementaria, por su dedicación y trabajo con adolescentes en riesgo. También, a Natxo Martínez Rueda, de la Universidad de Deusto, sin cuya colaboración y contraste esta investigación no habría sido posible.

Referencias bibliográficas

- ALUMNOS DE LA ESCUELA DE BARBIANA (1986): *Carta a una maestra*, 8.ª ed., Barcelona, Hogar del Libro.
- ANSARI, A. y PIANTA, R.C. (2019): "School absenteeism in the first decade of education and outcomes in adolescence", *Journal of School Psychology*, vol. 76, págs. 48-61.
- ÁREA DE ACCIÓN SOCIAL (s.f.): *Memoria 2019*, s.l., Ayuntamiento de Bilbao.
- ARREGI, A. y SAINZ MARTÍNEZ, A. (2007): *Abandono escolar segundo ciclo de ESO*, Vitoria-Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, <https://isei-ivei.euskadi.eus/documents/635622/1004475/7_Abandono_ult.pdf>.
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESCUELAS DE SEGUNDA OPORTUNIDAD (s.f.): <<https://www.e2oespana.org/>>.
- AZAUSTRE, C. (2011): "El absentismo escolar: estudio de caso en un instituto de secundaria de la ciudad de Ayamonte", en MAQUILÓN, J.J.; MIRETE, A.B.; ESCARBAJAL, A. y GIMÉNEZ GUALDO, A.M. (coords.), *Cambios educativos y formativos para el desarrollo humano y sostenible*, s.l., Asociación Universitaria de Formación del Profesorado; Universidad de Murcia, págs. 183-193.
- BONAL, X.; FERRER, G. y ZANCAJO, A. (2023): *Desigualdades socioespaciales en la educación en Euskadi*, s.l., Gobierno Vasco.
- BOLÍVAR, A. (2009): "Absentismo y abandono escolar prematuro: entre la realidad española y los objetivos europeos", *Escuela (serie Monográficos)*, marzo, págs. 9-10.
- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO PREVISTA EN EL "PROGRAMA PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN" (s.f.): *Informe de la comisión de seguimiento prevista en el "Programa para garantizar el derecho a la educación: erradicación de la desescolarización y del absentismo escolar en el territorio de Bizkaia. Curso 2018-2019"*, s.l., Departamento de Educación; Diputación Foral de Bizkaia; Eudel, <<https://cecobi.hezkuntza.net/documents/211986/333309/INFORME+ABSENTISMO+2018-2019>>.
- COMUNIDADES DE APRENDIZAJE (s.f.): "Actuaciones educativas de éxito", <https://www.comunidaddeaprendizaje.com.es/act_de_exito>.
- CONSORCIO PARA LA EDUCACIÓN COMPENSATORIA DE BIZKAIA (s.f.): "Programa Bideratzuz", s.l., Diputación Foral de Bizkaia, <<https://cecobi.hezkuntza.net/es/bideratzuz>>.
- CRUZ OROZCO, J.I. (2020): "Absentismo escolar en España. Datos y reflexiones", *Contextos Educativos*, n.º 26, págs. 121-135.
- CRUZ OROZCO, J.I.; GARCÍA DE FEZ, S. y GRAU, R., (2017): "Adolescentes en situación de reiterado absentismo escolar. Un estudio a partir de las diligencias de investigación penal de la Fiscalía de Valencia", *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, vol. 21, n.º 4, págs. 159-175.
- CUMMINS, J. (2002): *Lenguaje, poder y pedagogía*, Madrid, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; Morata.
- DARLING-HAMMOND, L. (2001): *El derecho de aprender. Crear buenas escuelas para todos*, Barcelona, Ariel.
- DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN (s.f.): "Programas complementarios de escolarización", s.l., Gobierno Vasco, <<https://www.euskadi.eus/programas-de-atencion-a-la-diversidad>>.

- programas-complementarios-de-escolarizacion/web01-a3hinklu/es/.
- DIRECCIÓN PARA LA DIVERSIDAD E INCLUSIÓN EDUCATIVA (2023): *Resolución de la directora para la Diversidad e Inclusión Educativa por la que se aprueban las instrucciones sobre la aplicación de programas complementarios de escolarización para el curso 2023-2024 en todos los centros públicos y concertados de la CAPV*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, <<https://www.euskadi.eus/programas-de-atencion-a-la-diversidad-programas-complementarios-de-escolarizacion/web01-a3hinklu/es/>>.
- DOMINGO, A. (2001): "La práctica reflexiva: un modelo transformador de la praxis", *Zona Próxima*, n.º 34, págs. 3-21.
- ESCARBAJAL, A.; IZQUIERDO RUS, T., y ABENZA, B. (2019): "El absentismo escolar en contextos vulnerables de exclusión", *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, vol. 23, n.º 1.
- EUSKADI (2002): "Orden de 7 de mayo de 2002, de la Consejera de Educación, Universidades e Investigación, de modificación de la Orden que regula la acción educativa para el alumnado que se encuentre en situaciones sociales o culturales desfavorecidas y las medidas de intervención educativa para el alumnado que manifieste dificultades graves de adaptación escolar", *Boletín Oficial del País Vasco*, n.º 86, 9-5-2022, págs. 7982-7986, <[https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/o/2002/05/07/\(1\)/dof/spa/html/webleg00-contfich/es/](https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/o/2002/05/07/(1)/dof/spa/html/webleg00-contfich/es/)>.
- (s.f.): "Programas de atención a la diversidad", s.l. Gobierno Vasco, <<https://www.euskadi.eus/programas-de-atencion-a-la-diversidad/web01-a3hinklu/es/>>.
- FERRER, A. (2019): *Todo lo que debes saber de PISA 2018 sobre equidad. La equidad educativa en España y sus comunidades autónomas en PISA 2018. Anexo Euskadi*, s.l., Save the Children.
- GARCÍA, E. y WEISS, E. (2020): *La importancia del absentismo escolar para el desarrollo y el desempeño educativos*, serie Monografías sobre Educación, Madrid, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces; Fundación Ramón Areces.
- GARCÍA GARCÍA, M. (2005): "Dificultades en la aproximación a las dimensiones del absentismo: luces y sombras a partir de las voces del profesorado y de algunas tipologías institucionales", *Aula Abierta*, n.º 86, págs. 55-74.
- GONZÁLEZ GONZÁLEZ, M.T. (2005): "El absentismo y el abandono: una forma de exclusión escolar", *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, vol. 1, n.º 1.
- (2006): "Absentismo y abandono escolar: una situación singular de exclusión educativa", *REICE - Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, vol. 4, n.º 1.
- (2014): "Absentismo escolar: posibles respuestas desde el centro educativo", *REICE - Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, vol. 12, n.º 2, págs. 5-27
- (2017): "Desenganche y abandono escolar, y medidas de reenganche. Algunas consideraciones", *Profesorado. Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, vol. 21, n.º 4, págs. 17-37.
- GONZÁLEZ GONZÁLEZ, M. y CUTANDA, M.T. (2020): "Desenganche escolar-cultura organizativa: implicaciones mutuas en las aulas ocupacionales", *Estudios Pedagógicos*, vol. 46, n.º 1, págs. 107-125.
- GONZALO RODRÍGUEZ, C. (2022): "El absentismo escolar en el Estado español" [tesis doctoral], Universidad de Valencia.
- GORTAZAR, L. (2022): "Igualdad de oportunidades en educación tras la covid-19", en VV. AA., *Servicios sociales y vulnerabilidad frente a la pandemia*, San Sebastián, Fundación Eguía Careaga.
- HEYNE, D.; GREN-LANDELL, M.; MELVIN, G. y GENTLE-GENITTY, C. (2019): "Differentiation between school attendance problems: why and how?", *Cognitive and Behavioral Practice*, vol. 26, n.º 1, págs. 8-34.
- ISEI-IVEI (2022a): *Rs9.1 Competencia lectora a los 15 años de edad en la escala PISA*, Bilbao, Instituto Vasco de Evaluación e Investigación Educativa, <https://isei-ivei.euskadi.eus/documents/635622/5237888/Rs9.1_CompLectura_15a%C3%B1os_PISA_24marzo2022.pdf>.
- (2022b): *PISA 2018 Euskadi: informe de resultados. Proyecto para la evaluación internacional de estudiantes de 15 años en lectura, matemáticas y ciencias*, Bilbao, Instituto Vasco de Evaluación e Investigación Educativa, <https://isei-ivei.euskadi.eus/documents/635622/5237888/Rs9.1_CompLectura_15a%C3%B1os_PISA_24marzo2022.pdf>.
- LLEÓ, H. (2018): "El absentismo como predictor del abandono escolar", *Intervención Psicoeducativa en la Desadaptación Social*, n.º 10, pág. 29-41.
- MARTÍNEZ-TORRES, J. y GONZÁLEZ-MACIÁ, C. (2022): "Estado actual de la investigación sobre absentismo escolar mediante el análisis de índices de producción científica", en ÁLVAREZ DÍAZ, K. y COTÁN, A. (coords.), *Construyendo identidades desde la educación*, Madrid, Dykinson, págs. 1002-1021.
- MENDIZABAL, A.; URIBE-ECHEVARRIA, A. y GUTIERREZ, L. (2014): "La inclusión, eje de la política educativa vasca", *Cuadernos de Pedagogía*, n.º 454, págs. 68-72.
- MENDIZABAL, A.; URIBE-ECHEVARRIA, A. y LUNA, F. (2015): "Cambios de aguja en las vías del tren: el programa de escolarización complementaria en la comunidad autónoma del País Vasco", *Profesorado. Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, vol. 19, n.º 3, págs. 140-156.
- ROGERS, H. y SABARWAL, S. (dirs.) (2020): *Covid-19: impacto en la educación y respuestas de política pública*, s.l., Grupo Banco Mundial.
- RUÉ, J. (2003): "El absentismo escolar", *Cuadernos de Pedagogía*, n.º 327, págs. 50-54.
- (2008): "La mejora de la calidad de la formación obligatoria: el absentismo como síntoma", *Educar*, n.º 42, págs. 15-33.
- SANZ PONCE, R. y LÓPEZ LUJÁN, E. (2021): "Consecuencias pedagógicas entre el alumnado de enseñanza básica derivadas de la covid-19. Una reflexión en torno a los grandes olvidados de la pandemia", *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, vol. 33, n.º 2, págs. 149-166.

- TARABINI, A. (2016): "La exclusión desde dentro: o la presencia de los factores push en la explicación del abandono escolar prematuro", *Organización y Gestión Educativa. Revista del Fórum Europeo de Administradores de la Educación*, n.º 3, págs. 8-12.
- (dir.) (2017): *Los factores de la exclusión educativa en España: mecanismos, perfiles y espacios de intervención*, Madrid, Unicef Comité Español.
- UBIETO, J.R. (2009): *El trabajo en red. Usos posibles en educación, salud mental y servicios sociales*, Barcelona, Gedisa.
- COMISIÓN EUROPEA (2021): *Propuesta de Recomendación del Consejo sobre los "Caminos hacia el éxito escolar"*, Bruselas, Comisión Europea.
- VÁZQUEZ-RECIO, R. (2021): "La memoria narrada en experiencias de desenganche escolar: por un conocimiento situado para la mejora educativa", *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, vol. 20, n.º 2, págs. 91-103.



Esperientziak
Experiencias

Pensión social Aukera Berria T4: en la encrucijada por disociar el alojamiento de la intervención social en espacios congregados

Alvaro Ortiz de Zarate Pérez

Asociación T4 Elkartea

alvaro@asociaciont4.org

Idazki honek "pensión social Aukera Berria" izeneko proiektu pilotuaren gako nagusietako batzuk deskribatzen ditu. Pentsio hori T4 Elkartek kudeatzen du eta Bizkaiko Foru Aldundiak finantzatu du 2023-2024 aldian. Pilotuaren jatorria testuinguruan kokatu ondoren, kontakizun honek aipatutako esperientziaren izaerari, definizioari, helburuari eta kokapenari buruzko zertzelada batzuk azaltzen ditu. Oinarri teorikoei buruzko hainbat oharrek bide ematen dute izaera berritzailearen eta ebaluazio-berezitasunen arrazoi batzuk zehazteko, sakonera horretako pilotu bat abian jartzea ahalbidetzen baitute. Proiektu hau sustatzen duen gizarte-erakundearen azken helburua eta ilusioa artikulatu honen azken zatian zirriborratzen dira, azaleratzen ari den etorkizun honek agerian uzten dituen zenbait gairen ondorio, erronka eta xehetasun gisa.

Gako-hitzak:

Bizitegi-bazterketa, indarkeria matxista, emakumeak, babesgabetasuna, gizarte-berrikuntza.

Este texto describe algunas claves del proyecto piloto denominado pensión social Aukera Berria, gestionado por la Asociación T4 Elkartea y financiado por la Diputación Foral de Bizkaia en el periodo 2023-2024. Tras llevar a cabo una contextualización del origen del proyecto piloto, se exponen algunas pinceladas sobre el carácter, definición, finalidad y ubicación de dicha experiencia. Diversos apuntes sobre sus bases teóricas abren camino a detallar algunas de las razones del carácter innovador y de las particularidades evaluativas que autorizan la puesta en marcha de un proyecto piloto de este calado. Un último horizonte e ilusión de la entidad social promotora de este proyecto se esboza en el tramo final de este texto en forma de conclusión, reto y detalle de alguna de las cuestiones que ya va poniendo de relieve este futuro emergente.

Palabras clave:

Exclusión residencial, violencia machista, mujeres, reparación, desvalimiento, innovación social.

1. Contextualización

La renovación de la planificación estratégica de la Asociación T4 de Lucha contra el Sida / Hiesaren aurkako T4 Elkarte¹ (en adelante, T4 Elkarte) para el bienio 2023-2024, así como la confección y evaluación del III Plan de Igualdad y la creación de otros espacios destinados a la evaluación, nos han servido para preguntarnos hasta dónde incorporamos en nuestra mirada un enfoque que tenga en cuenta la situación real de las mujeres. Diferentes indagaciones sobre el sesgo en la intervención que llevamos a cabo en T4 Elkarte² hicieron aflorar que hay un gran trecho entre lo que se afirma como entidad y lo que realmente se estaba llevando a la práctica.

Las reflexiones fueron recogidas en el Comité de Ética de la asociación o en la comisión Elikatuz³; en el grupo "Mujeras"⁴ o en reuniones y encuentros con enfermeras, educadoras y monitores/as en espacios formativos; en el laboratorio centrado en poner el foco en prácticas protectoras, o incluso en conversaciones surgidas al hilo de nuestro trabajo de acompañamiento nocturno o también en el espacio relacional de intervención; finalmente, algunas fueron sugeridas en encuentros de acompañamiento y supervisión.

Ambas cuestiones de fondo —la que versa sobre nuestra mirada, por un lado, y la relativa a la distancia entre ideal y realidad, por el otro— han hecho emerger una sensibilidad especial acerca de la necesidad de poner en marcha algo más que un puñado de iniciativas concretas de mejora, realizar nuevos estudios o impulsar determinadas prácticas y acciones puntuales en favor de las mujeres en situación de exclusión a las que hemos acompañado históricamente y a las que cuidamos en la actualidad.

¹ La Asociación T4 de Lucha contra el Sida / Hiesaren aurkako T4 Elkarte surge en 1992 con la misión de mejorar la calidad de vida y la esperanza de vida en aquellos años de todas aquellas personas afectadas por el VIH-sida. Fue promotora de los primeros grupos de autoapoyo en el Estado y de programas pioneros, adaptando el saber biomédico y el del tercer sector social. En 2003, abre, además de ese servicio Bideratzen, una rama de especialización de su trabajo en acompañamiento sociosanitario a mujeres y hombres que viven en situación de exclusión, generando espacios innovadores desde la perspectiva de la reducción del riesgo y el daño: un centro de día, una residencia de convalecencia, una residencia para atención a la cronicidad, una vivienda comunitaria, una sala de consumo supervisado y un programa de acompañamiento a vida independiente. Todo ello, unido a la pensión social Aukera Berria, se desarrolla en un mismo espacio físico, con un equipo interdisciplinar que ronda las 40 profesionales fijas y desde el que se articulan los diferentes tipos de cuidado según el momento del ciclo vital de la mujer o el hombre atendido (64 plazas).

² Grupo de sesgo, espacio mixto de reflexión, generado en T4, que profundiza en aspectos relacionados con cuánto tiempo invertimos en atender a hombres y mujeres, quién lo hace (hombres o mujeres) y para qué lo hace (acoger, intervenir). Con ello intentamos avanzar en la reducción/eliminación del sesgo en la intervención.

³ Estructura mixta interna de trabajo que recoge propuestas de mejora, inquietudes y necesidades desde parámetros de evaluación individual y colectiva.

⁴ Espacio de reflexión, participación, organización, encuentro y vivencia exclusivamente dirigido por y para mujeres en T4 Elkarte.

Algunas de las razones que contextualizan estos últimos pasos dados y que alimentan esa sensibilidad y mirada diferentes hacia el fenómeno al que se hace referencia en este escrito tienen que ver con los siguientes aspectos:

- Parece que no es gratuito ni fortuito que surjan y se retroalimenten mutuamente estructuras innovadoras en el seno de T4 Elkarte —por tanto, dentro del tercer sector— con el objeto de reflexionar en el interior de la entidad y de proyectar estructuras más igualitarias. Esto tiene que ver con procesos externos e internos⁵.
- La consciencia de que vivimos y nos movemos en un entorno marcado por la desigualdad, desde hace siglos dominado hegemónicamente por el hombre, y que esto influye en nuestra labor diaria, manifestándose en acompañamientos sesgados, relaciones de poder, estructuras dominantes y en una cultura hecha a imagen y semejanza de los hombres en múltiples aspectos.
- El reconocimiento de que esa desigualdad fundamental entre hombres y mujeres también existe en T4 Elkarte.
- La necesidad de expresar públicamente que la asociación también tiende a reproducir inconscientemente en la vida diaria, en las funciones y tareas, en la descripción de las capacidades sociales y culturales que atribuimos por sistema a las mujeres su colocación en un lugar de desventaja en el ejercicio de sus derechos y el disfrute de oportunidades, lo cual merma la ampliación de sus capacidades y derechos, incluso en un espacio teóricamente protegido y seguro como puede ser una entidad social sin ánimo de lucro.
- La importancia que el autoapoyo, la ayuda mutua entre afectadas y afectados y la educación entre pares tiene para la asociación y cómo esto hace que concibamos el empoderamiento como un proyecto de transformación social feminista que articula cambios individuales desde la acción colectiva y mutua para la construcción de sociedad.
- El principio de que todo ello se construye con proyectos que transformen la sociedad también políticamente, huyendo, por un lado, de un concepto de empoderamiento ligado únicamente a responsabilidades individuales y, por otro, a espacios intervencionistas, residencializados e institucionalizados frecuentemente en los casos que nos ocupan y sujetos a suministro de prestaciones de alta intensidad cuando no son necesarias.

Algunas de las conclusiones enumeradas y su convergencia con otras realidades del entorno de valor

⁵ Reflexiones periódicas con el entorno de valor de la asociación, reconocimiento y detección de intervenciones con sesgo de género, revisión de nuestros espacios de intervención en clave de seguridad, protección, garantía de intimidad u otros.

de T4 Elkartea, unidas a nuestra cultura y el valor que aportamos en innovación social, hicieron cristalizar una propuesta piloto concreta a la administración pública para poner en marcha una nueva solución habitacional centrada en aspectos alojativos y destinada en exclusiva a nueve mujeres víctimas de violencia machista en situación de desvalimiento (propuesta denominada pensión social Aukera Berria). Esta experiencia piloto, ubicada en Bilbao, está suponiendo una gran y nueva oportunidad para T4 Elkartea y para la Administración, una nueva posibilidad para profundizar en el necesario planteamiento colectivo de algunos de estos asuntos prioritarios que surgen una y otra vez en estudios, conferencias o memorias, relacionados con mujeres en situación de exclusión y víctimas de violencia machista y estructural:

- La necesidad de recoger voces no representadas⁶ esta vez desde una solución alojativa que potencie en sí misma sabiduría y fortalezas del propio colectivo.
- El rechazo de una visión que sostiene que las mujeres han ser integradas, incorporadas a espacios que ya están definidos de acuerdo con valores e intereses patriarcales, ser residencializadas o enmarcadas en programas de alta intensidad de apoyo cuando no es esa su necesidad,
- La vivencia de que, para ello, se necesita un cambio personal de actitudes y valores que rompa viejas ideas sobre el acompañamiento social y de reflexión conjunta con la Administración en esta línea.
- La necesidad de T4 Elkartea de seguir colaborando y profundizando en este cambio, junto a nuestro entorno de valor, porque entronca directamente con nuestra misión fundacional.

Por último, en esta línea de contextualización somos conscientes de que este es un proceso lento, de largo plazo, de fondo, en el que se debe aprender, sentir y arriesgar también junto a la Administración. T4 Elkartea creyó en su momento que merecía la pena y que su responsabilidad era intentar responder a esa necesidad concreta con valor, y no exclusivamente con actividad.

2. Trayectoria con vocación de innovación

En el denominado servicio de día con apoyos Ataubizu⁷, se estructuran hoy día y mediante

⁶ Permitiendo y dando permiso así para construir nuevos canales, espacios de protección y oportunidad que hagan posible la entrada de las mujeres en procesos de elección y gestión de sus propios derechos en el ámbito de la intervención social.

⁷ Acrónimo generado en 2019 de la fusión en un único servicio de atención diurna, y dentro de un proceso innovador, creativo y colaborativo con la administración foral, de los dispositivos Zure Enea (centro de día, creado en 2003), Atsedena (residencia de convalecencia, de 2008), Aukera (residencia para situaciones cronicadas,

un único equipo de intervención, procesos de acompañamiento psicossocioeducativo y sanitario tanto a personas residentes en alojamientos ubicados en el medio comunitario —donde cobra especial relevancia el apoyo a vida independiente— como a personas usuarias del servicio residencial vinculado al propio programa. Ataubizu comprende, de esta forma, y a pesar de su denominación, prestaciones técnicas que van más allá de las detalladas en la ficha 2.2.3 del Decreto 185/2015, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales (centro de día para personas en inclusión), contemplando características alojativas de la ficha 2.4.5 —en los casos en los que, dadas las necesidades que las personas atendidas presenten, sea necesario articular la atención desde un contexto más estructurado y estructurante—, y de otras fichas detalladas en el anexo I del Decreto, como la 2.7.2.1 (programa de apoyo a la vida independiente) o incluso la 2.7.3.1 (programa de intervención socioeducativa o psicossocial con familias), en las que el entorno y la forma de intervención pueda ser más ligera y liviana.

Además de ello, Ataubizu ofrece, de forma transversal y para aquellas personas que reciben prestación alojativa dentro del servicio de atención diurna (plaza combinada), un espacio para el consumo supervisado de sustancias en compañía de personal sociosanitario preparado a tal fin (una prestación no incluida en la cartera de servicios del Decreto).

2.1. Ataubizu, un servicio con carácter mixto

El complejo residencial Ataubizu —objeto del convenio firmado en su día con la Diputación Foral de Bizkaia para ofrecer prestaciones técnicas, complementarias y extraordinarias a 55 mujeres y hombres— resultaba innovador por condensar, en un único programa, un servicio mixto gestionado por un único equipo psico-socio-educativo y sanitario que aunaba:

- los previstos en las fichas 2.4.5. (centros residenciales para personas en exclusión, con diferentes intensidades de atención), 2.2.3. (centro de día) del Decreto 185/2015;
- en su caso, los correspondientes a las fichas 2.7.2.1. (acompañamiento a vida independiente) y 2.7.3.1. (en la parte de intervención psicossocial);
- y un servicio especializado en reducción de daños, como lo es la sala de consumo supervisado, gestionada por un único equipo psico-socio-educativo y sanitario tal y como se ha mencionado con anterioridad.

Unificar en un único servicio todas esas prestaciones, a las que se añadía la dimensión alojativa pretendía tener en cuenta los ritmos y formas diversas de

de 2009) y Bidexka (unidad residencial de vida autónoma, de 2013), a los que se añade un servicio exclusivo de supervisión de consumo de sustancias (constituido en 2014).

acercamiento profesional al sinhogarismo de hombres y mujeres con consumos en activo, desde la alta intensidad de apoyo sociosanitario hasta la leve intervención en domicilio para un acompañamiento emocional o una asistencia puntual; esto es, generar itinerarios de acompañamiento que respetaran los ciclos vitales de las mujeres y hombres acompañados con un plan de atención personalizado y responder al principio de simultaneidad intervención-cambio.

Tras un largo periodo de mediciones, evaluaciones, registros en aplicativos informáticos y estudios de datos, hoy puede decirse, por tanto, que el servicio de atención diurna Ataubizu está preparado técnica y profesionalmente para estratificar la prestación alojativa 2.4.5. según intensidades de apoyo. Así, permite atender necesidades de convalecencia, de recuperación, de mayor autonomía, de tránsito a discapacidad/dependencia, de preparación al paso a la vida autónoma o, por el contrario, situaciones que requieren de intervenciones intensivas, debido a situaciones sociosanitarias de cronicidad. En este sentido, el servicio de día puede adaptar su espacio alojativo mediante “unidades” más pequeñas, en las que se distribuye la intensidad de la atención de forma totalmente individualizada y sectorizada desde una perspectiva de atención centrada en la persona⁸.

2.2. “Communal housing first”

Atendiendo a la oferta de servicios descrita más arriba y a la forma en la que se lleva a cabo, claramente puede observarse que T4 Elkartea ha abogado desde 2003 por un tipo de intervención integral y mixta que contempla soluciones alojativas congregadas (orientadas hacia el *communal housing first*) con prestaciones de diferente intensidad, como ha sido el caso del conglomerado de servicios unificados desde 2019 en Ataubizu. Con ello, se respetan los procesos, decisiones, pasos y objetivos que se han planteado las mujeres y hombres a los que se ha acompañado, y se acompaña actualmente, tal y como ya señalaba en aquellos momentos Manuel Aguilar (2014) en sus apuntes para un replanteamiento de los servicios sociales en España.

Durante estos últimos casi veinte años, hemos trabajado desde la reducción de daños y la calidad de vida, la baja exigencia, la alta intensidad de apoyo, el acompañamiento emocional y, desde nuestros orígenes, en 1992, la filosofía del autoapoyo. Hoy día, podemos decir que la atención diurna que ofertamos pivota, efectivamente, sobre una serie de prestaciones en las que la necesidad alojativa se convierte en

⁸ Este proceso y tendencia tan actual de dividir macrorresidencias en espacios más pequeños, íntimos, reducidos y sectorizados, con el objetivo de responder a necesidades concretas de una forma más especializada no es ajeno a la historia y desarrollo de los programas de T4 Elkartea. De hecho, desde la puesta en marcha de su primer espacio residencial, en 2008, su estrategia para atender a la población en situación de grave exclusión ha sido proponer itinerarios intensivos e integrados en unidades independientes de entre 7 y 15 usuarias y usuarios.

complementaria y no en el centro de la respuesta dada, tal y como se entendía hasta hace poco tiempo. Muchas de esas prestaciones pueden orbitar desde espacios de intervención ajenos a T4 Elkartea y las y los usuarios disfrutan de un espacio congregado de vida (*communal housing first*), sin la sensación de que estamos perdiendo “conocimiento”, “responsabilidad” o “poder” sobre su proceso de acompañamiento.

2.3. Pensión social Aukera Berria

Retrotrayéndonos unos años, puede afirmarse que, ya desde 2004, T4 Elkartea ofertó, tanto a la administración municipal como a la foral, la posibilidad de crear una pensión social para aquellas mujeres y hombres que, sin necesidad de una intervención intensiva, de reducción de riesgo y daño o de una alta intensidad de apoyo, necesitaran un dispositivo meramente alojativo, con precio ajustado a sus necesidades económicas y a la oferta que se presentaba, un dispositivo que en aquel momento ya denominaba “pensión social”. Eran esos los primeros momentos en los que ya se hablaba en la asociación de espacios congregados desde la perspectiva del *housing first* (Feantsa, 2022), mucho antes de abrir servicios también pioneros como Atsedena, Aukera, Bidexka o la sala de consumo supervisado, y antes también de que llegaran estrategias concretas como Habitat Bizkaia (Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad, 2020).

Así las cosas, desde la intervención en atención diurna (el centro de día Zure Enea fue creado en 2003), se dibujaba ya un proyecto diseñado en euros y pesetas que contenía el esbozo de la actual pensión social Aukera Berria, la cual aspiraba a ser “un nuevo servicio no intervencionista y meramente habitacional” dentro del mapa de servicios municipales o forales. Ese servicio, no estaba, ni está, contemplado en el decreto de cartera, si bien parece continuar siendo —y quizá con mayor razón— de alta necesidad para algunas personas que se encuentran en una fase avanzada en su proyecto vital de inclusión (Zalakain, 2017) o a las que una falta de alojamiento dificulta o impide culminar el proceso de inclusión en el que se hayan inmersas debido a su vulnerabilidad, desvalimiento o desprotección. A este respecto, la pensión social contempla elementos que pueden favorecer el empoderamiento, la sensación de seguridad, la protección y la intimidad, al plantearse como un espacio vital congregado, comunitario, no exclusivamente dirigido a personas con larga trayectoria de exclusión social.

La necesidad de un complemento a los servicios de atención diurna como Zure Enea, especialmente en lo referido a las mujeres en situación de desvalimiento, ha ido renovando nuestra determinación de avanzar en esta línea, hasta poder ofrecer hoy día una red de apoyos y servicios de competencia foral unificados en el servicio Ataubizu que, de forma independiente a este, pudiera también ofertar una solución meramente alojativa, no intervencionista, como podría ser esta pensión social Aukera Berria.

3. Delimitación del encargo

3.1. Validación del proceso por parte de la Administración

Ha sido en 2023 cuando hemos recibido el encargo de actualizar este proyecto presentado en 2004, adaptándolo a las circunstancias de nueve mujeres de Bizkaia que necesitaran de una solución alojativa que siga favoreciendo sus procesos de inclusión y complemente las medidas de protección previstas por servicios de atención diurna ajenos a T4 Elkartea, desde el modelo de acompañamiento que se ha ido sugiriendo a lo largo del presente texto.

Tras un tiempo de estudio⁹, preparación de borradores y acuerdos presupuestarios, ha sido posible llegar a un acuerdo valiente e innovador. Este proyecto está ya haciéndose realidad desde finales de 2023, no como un servicio de cartera, sino como un programa piloto que se desarrollará hasta diciembre de 2024, de forma independiente a los servicios y prestaciones que se ofrecen en Ataubizu y en el resto de T4 Elkartea¹⁰.

3.2. Trasfondo sociopolítico de esta nueva solución alojativa

Una de las dimensiones del trasfondo político de este espacio desea materializarse haciendo frente a la especulación llevada a cabo por determinado sector del mercado de pensiones al que debe acceder población que no tiene recursos económicos ni el derecho a vivienda garantizado, lo cual puede poner en riesgo su seguridad, bienestar y calidad de vida, especialmente en el caso de las mujeres. Seguir avanzando en soluciones alojativas desligadas del concepto de residencialización para un determinado perfil de atención que no debe recibir una intervención de alta intensidad de apoyo en un contexto normativo también puede ayudar a la sociedad a reflexionar públicamente sobre qué pasa en algunos de esos espacios alojativos más o menos formales, regulados o no, en formato de pensiones, hostales, habitaciones compartidas u otros.

Aukera Berria puede definirse como una solución alojativa enfocada a situaciones de desvalimiento

e incapacidad para desenvolverse como resultado de la violencia machista, complementada, en su caso, con apoyos y cuidados especializados de bajo nivel y centrados en el apoyo emocional, el mínimo apoyo en adherencia al tratamiento y la consigna de enseres, dinero y documentos. El dispositivo está destinado a atender necesidades de protección e inclusión, y está especializado en atención individualizada exclusivamente a mujeres en situación de desprotección, exclusión social y vulnerabilidad —por la formación que posee el personal que atiende el establecimiento—, de manera que ofrece una alternativa inmediata a ese tipo de alojamiento representado por las pensiones al uso, muchas veces precario o fuera de su alcance económico.

Debido a situaciones violentas, estructurales y personales, estas mujeres han visto mermada su capacidad de resistencia y, por sus altos índices de vulnerabilidad social, necesitan articular un paquete de prestaciones y apoyos de carácter alojativo, que puede contemplar atención auxiliar sanitaria de bajo nivel y contención emocional, como se ha dicho con anterioridad (cuestiones que no existen o no están a su alcance, por diversos motivos, en el mercado residencial privado y especulativo).

De carácter polivalente y que puede ser prolongado en el tiempo, Aukera Berria conjuga levemente intervenciones de carácter asistencial y grupal, con el objeto de eliminar la situación de sinhogarismo que genera riesgo de mayor violencia, o bien de erradicar la presencia en un entorno violento a una mujer que puede verse abocada a la huida de su propio hogar o espacio en el que habita, condicionada a veces por consumos, tráfico, suciedad, prostitución, irregularidades, espacios compartidos, insalubridad, vivencia de relaciones opresoras o visitas no deseadas, entre otras circunstancias.

Ubicada en el barrio de Uribarri (Bilbao), anexa al servicio sociosanitario Ataubizu, también gestionado por T4 Elkartea, que atiende situaciones de cronicidad, Aukera Berria se desarrolla y evoluciona de forma independiente a aquel, aunque puede, en su caso, beneficiarse, además, de algunas de sus prestaciones, servicios y profesionales.

3.3. Trasfondo feminista y sexológico

Pretende Aukera Berria reforzar aspectos concretos desde la mirada del feminismo, con enfoques de género y sexológicos para ofertar una atención más adecuada a estas mujeres, apoyando su reconstrucción social y su mapa relacional, respondiendo a sus necesidades habitacionales también desde una vivencia de la sexualidad positiva. Todas las actividades, propuestas o prestaciones que oferta esta pensión social se llevan a cabo de forma individualizada y contemplan posibilidades de coordinación con otros servicios de atención diurna, lo cual refuerza el poder de su interseccionalidad y diversidad, así como la intervención sinérgica que ofrece alianzas, hasta ahora, poco probables.

⁹ En nuestra labor de documentación, hemos tomado conclusiones relevantes ofrecidas en Bizitegi (2019), un estudio de Galán Sanantonio, Botija y Gallen (2022), una revisión de la situación de mujeres sin hogar (Peña, 2023); en estrategias como la de la Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales (2021) y la del Ayuntamiento de Barcelona (2020) referente a la prevención del sinhogarismo femenino, así como reflexiones relativas al sinhogarismo hechas por el Ararteko en 2006 y 2016.

¹⁰ El programa Bideratzen y Sexualidad Positiva incluye grupos de autoapoyo, apoyo psicológico, sensibilización, educación para la salud entre pares, información y asesoramiento, *counselling* a hombres que ejercen la prostitución, labores de prevención de la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, educación sexual y elaboración y divulgación de campañas, entre otras actividades. Anótese aquí que algunos de estos programas fueron ya pioneros en su tiempo y línea de actuación, como el denominado Sida y Mar, o el programa Sida y Mujer, ambos creados en 1992.

Se desea, en el fondo, contribuir a atender más y mejor a quien más dañada esté, desde una solución alojativa y congregada sobre la que se articulan intervenciones diversificadas, intensas e incluso intensivas, sin residencializar ni “cargar” de contenido psicosocioeducativo el espacio alojativo. Poniendo el foco en la categoría de superviviente más que en la de víctima, el equipo de mujeres que acompaña a estas mujeres desea reforzar el potencial de cada una de ellas en su proceso de superación de violencia, antes que en la estigmatización o la negatividad de experiencias injustamente sufridas, y apoyar la realización de las actividades cotidianas que la mujer elija de forma personalizada, independiente y autónoma.

3.4. Aporte al contexto en innovación social: estratificación para la optimización del servicio

Aprovechando el conocimiento adquirido, la generación de herramientas propias y la trayectoria llevada a cabo en el perfilado de usuarias y usuarios en Ataubizu, se contempla también la estratificación de las nueve mujeres de la pensión social desde una baja o nula intensidad de apoyo hasta una mayor intensidad en el acompañamiento si fuere requerido. De esta manera, y como se ha comentado, se quiere reforzar su empoderamiento, la sororidad entre las mujeres convivientes y de cara a su entorno, el enfoque comunitario y su capacidad de resiliencia, siempre que así sea delimitado por sus profesionales de referencia y de acuerdo con sus servicios de día.

Se puede, por tanto, definir Aukera Berria, hasta este punto de la reflexión, como un espacio alojativo, de atención flexible, de proximidad, seguro, reductor de riesgos y daños, que permite el apoyo a estas nueve mujeres, dando solución a cuestiones estructurales y personales que las llevan a no disponer de un espacio alojativo seguro, cómodo, confortable y ayudándolas a superar situaciones derivadas de haber sobrevivido a la violencia machista, en la forma en que ellas mismas decidan.

3.5. Convergencia de inquietudes

La propuesta de T4 contempla aspectos innovadores, subraya la necesidad de un empuje en clave feminista y sexológica¹¹ en los servicios públicos y tiene un trasfondo e inquietud políticos en su formulación. Además, concuerda y confluye con las inquietudes y necesidades del Departamento de Empleo, Cohesión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia por abordar situaciones de desvalimiento y violencia machista sufridas por mujeres de sus diferentes áreas de actuación, atendiendo las necesidades alojativas de una manera diferente, para llegar así a resultados distintos.

¹¹ La pensión social Aukera Berria garantiza el libre desarrollo de la identidad sexual y de género, la orientación sexual, la autonomía corporal y la autodeterminación de las mujeres que viven en ella.

Las dos inquietudes cristalizan en la pensión social Aukera Berria, que parte de la idea de que la violencia machista surge como causa y, a la vez, es efecto de la vulnerabilidad residencial que sufren las mujeres a las que se les ofrecerá este servicio. El proyecto intenta brindar una respuesta concreta, sin necesidad de órdenes de alejamiento, denuncias, ingresos previos ni otros requerimientos, a las siguientes necesidades:

- la tranquilidad, seguridad física y emocional;
- la falta de requerimiento de orden de alejamiento, denuncia, ingresos previos ni otros requerimientos para poder acceder o mantener el alojamiento;
- la generación de oportunidades para conectar con otras mujeres con experiencias similares;
- la construcción de un itinerario propio y personal, sin necesidad de contraste con la elaboración de un plan de atención personalizado, ni de un plan individual de intervención;
- la creación de un espacio para ser escuchadas y comprendidas, si así lo solicitan, por personal de atención formado en materia de violencia machista;
- el abordaje alojativo e incondicional de carácter congregado, que permita abordar las experiencias de violencia machista y sexual y el papel que estas han desempeñado en sus trayectorias personales en otros espacios especializados;
- la reducción del sentimiento de aislamiento;
- y el avance en el diseño y desarrollo de proyectos y servicios que reduzcan la perspectiva intervencionista para, paliando o evitando una institucionalización y residencialización mayores, aportar una solución congregada, diversa y lo más inmediata posible.

4. Marco formal en el que se encuadra

Planteadas esas inquietudes y con el fin de comprender mejor los objetivos propios del servicio, que se delimitan más adelante, puede decirse que Aukera Berria queda enmarcada —por citar algunos y de manera formal— en los siguientes planes, estrategias, herramientas o leyes.

- *II Estrategia Vasca contra la Exclusión Residencial Grave (2024-2027)*

La nueva estrategia contra la exclusión residencial grave elaborada por el Gobierno Vasco incorpora un enfoque multidimensional, incidiendo de forma combinada en las dificultades de acceso a la vivienda, la pobreza, la falta de empleo, la salud o los apoyos para la integración social, entre otras. Cuenta también esta estrategia vinculante con un enfoque de género e interseccional, que toma en consideración el género, la edad o el origen como factores de desigualdad y exclusión. Esta renovación de la estrategia adopta un enfoque de derechos (a la vivienda, el empleo, los ingresos, la salud, la educación y a los servicios sociales), reforzando el enfoque comunitario, preventivo, de

participación, proximidad y personalización de la atención, buscando adecuar la respuesta del conjunto del sistema público a un colectivo que afronta circunstancias extremas.

- *Bizkaia Gara*

Esta iniciativa, impulsada por la Diputación Foral de Bizkaia, EDE Fundazioa y la Fundación BBK, aporta un lugar para la acción ciudadana, el voluntariado y el trabajo comunitario al servicio de personas, instituciones y organizaciones del territorio. Una vez terminado el proyecto piloto, Aukera Berria podría acoger voluntariado de Bizkaia Gara, generando red, y construyendo así ciudadanía solidaria, activa, crítica y transformadora.

- *Estrategia Vasca con las Personas Mayores (2021-2024)*

Algunos de nuestros objetivos y población diana sintonizan de lleno con los de la Estrategia Vasca con las Personas Mayores (2021-2024), dado que algunas de las posibles mujeres derivadas a nuestro servicio pueden tener edad avanzada. El abordaje de aspectos como la soledad o el edadismo, la necesidad de intervención y acompañamiento de los entornos desde la amigabilidad, la promoción de la autonomía y la prevención, el envejecimiento saludable, la solidaridad intergeneracional, el aprendizaje a lo largo de la vida, los cuidados de larga duración o la vivienda pueden ser aspectos que se trabajen en Aukera Berria y que, a su vez, puedan ayudar a implementar acciones concretas de otros entornos que estén acompañando a las mujeres.

- *Coordinación entre sistemas*

Aukera Berria hace de bisagra entre la atención primaria y la secundaria y entre diversos sistemas de cuidados que aportan intervención integral y holística a las mujeres en situación de desvalimiento.

- *Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV (2023-2026)*

La pensión social entronca con varias actividades del Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV:

- En el eje I, el acompañamiento a la vida independiente (proyecto tractor II), el desarrollo del modelo de atención en el domicilio por parte de la comunidad (proyecto tractor III) y el impulso a iniciativas innovadoras en cuidados de larga duración (actividad complementaria IV).
- En el eje II, la desconcentración y articulación de la red de exclusión (proyecto tractor V) y el abordaje de las soledades no deseadas y aislamiento social (proyecto tractor VI), situaciones estas que sufren las mujeres que se incorporan a Aukera Berria, más allá de que hayan pasado una valoración de su situación de exclusión.

- En el eje III, la gobernanza colaborativa (proyecto tractor XII), punto este que conforma una de las bases principales del origen del servicio.

- *Estrategia Vasca del Voluntariado*

La pensión social admite la creación y consolidación de una red de apoyo voluntaria, tal y como se ha descrito al hablar del marco de la estrategia Bizkaia Gara y en la línea que T4 Elkartea sigue desde su fundación.

- *Estrategia 2030 para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAE*

La estrategia plantea como reto a alcanzar en el año 2030 once metas vinculadas con un mayor nivel de igualdad de mujeres y hombres en Euskadi, con siete de las cuales (1, 3, 4, 7, 9, 10 y 11) está relacionado de manera directa o indirecta este proyecto.

- *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi (2021-2024)*

Aukera Berria queda directamente relacionada con áreas de actuación importantes e innovadoras que tienen que ver no solo con la atención sociosanitaria sino también con la prevención, la inclusión y la actuación intersistemas (líneas 8, 9, 10, 11, 15).

- *Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración de Bizkaia*

Queda patente que la pensión social pretende impulsar la transformación de los cuidados de larga duración hacia un modelo más personalizado que avance en atención a la diversidad y evolución de las necesidades, expectativas y preferencias de, en este caso, mujeres que necesitan de apoyo habitacional para desarrollar su proyecto de vida.

- *Ley de Servicios Sociales (2008)*

Si bien el recurso no está incluido en la cartera de servicios sociales del Decreto 185/2015, es cierto que contempla aspectos importantes y necesarios para el viable desarrollo de itinerarios personalizados de intervención, al garantizar un espacio alojativo seguro desde el que poder implementar una red de apoyos. Ciertamente es también que esta solución alojativa, a nuestro juicio, debería ser financiada, si no brindada, por el departamento que ostentara la competencia de Vivienda, teniendo en cuenta la realidad de las mujeres atendidas, de manera que se liberara de la obligación de contemplar situaciones de desventaja habitacional al departamento competente en los aspectos más relacionales y comunitarios. Una revisión del decreto de cartera que contemplara un servicio de estas características, más allá de su financiación, sería, a juicio de T4 Elkartea, una mejora sustancial en cuanto a los espacios ofrecidos en exclusiva a mujeres en situación de vulnerabilidad.

- *VIII Plan de Adicciones de Euskadi (2023-2027)*
Este programa piloto entronca con los objetivos B, C y E. del último Plan de Adicciones de Euskadi.
- Podrían añadirse otros marcos del ámbito municipal, nacional o europeo en los que Aukera Berria queda enmarcado, si bien parece suficiente esta relación, por ser los citados los más cercanos y próximos a su alcance final.

5. Una docena de apuntes sobre su base teórica y carácter innovador

- *Perspectiva no intervencionista: continuidad de cuidados de bajo nivel enmarcados en la comunidad*
Tal y como viene observándose, la caracterización de la intervención en continuidad de cuidados que se lleva a cabo está centrada en cada mujer y es pragmática, competencial, enfocada hacia la calidad de vida, cohesionadora, reductora de riesgos y daños, humanista y relacional. Queda radicada en su totalidad en una solución alojativa inserta en la comunidad, que desea favorecer la capacidad de resiliencia e impulso del proceso de empoderamiento que también viene de la propia comunidad y de procesos impulsados por otros servicios de día.
- *Reparación transformadora y anónima*
Contando con un tipo de apoyos diferente, se pretende ofertar una intervención coordinada, colaborativa y participativa con el entorno, comunitaria, indagativa, respetuosa y generadora de nuevas posibilidades a través del vínculo que puede ser, en este caso, prolongado en el tiempo y en completa y continua coordinación con las profesionales de referencia de atención secundaria (y de primaria, si procede) y el entorno de recursos comunitario. La solución presentada pretende generar en las mujeres alojadas en el servicio un espacio para la mayor autonomía posible, que mejore aspectos de su calidad de vida como el bienestar material y físico, el desarrollo personal y de derechos, la autodeterminación, la autorrealización y la activación para la inclusión, desde una solución de calidad y congregada, relacional y siempre con la mirada puesta en su derecho a una reparación respetuosa y, a la vez, transformadora.
Es mínimo el interés que la entidad tiene en recabar datos sobre el proceso seguido por cada una de las mujeres alojadas en él. Se preserva la confidencialidad, no se requieren datos del proceso ni de la historia de la mujer alojada, y no se llega al servicio tras la firma de ningún plan de atención personalizado.
- *Modelo propio de T4 Elkartea: el valor del autoapoyo y las soluciones congregadas*

El Modelo SOFT propio de la Asociación T4 Elkartea se basa en los conceptos de sistema, observación, escucha y transformación mutua, y genera un acercamiento que contempla aspectos protectores, apreciativos, salutogénicos, emocionales y afectivos como propulsores de resultados efectivos y de calidad, en consonancia con la *Propuesta para un nuevo modelo de atención social a las supervivientes de violencia machista en Bizkaia*, promovido por el Departamento de Empleo, Cohesión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia.

- *Prevención y transformación*
Las acciones que puedan darse para el mantenimiento de la pensión y la buena convivencia en ella están orientadas a la prevención y la asistencia ante/de situaciones generadoras de inseguridad, soledad, desprotección o aislamiento social. El programa renueva, varía, hace evolucionar el sistema y entramado de relaciones y de provisión de servicios a un grupo concreto de mujeres y estas a otro segmento concreto de la población, poniendo en comunicación a diferentes áreas del citado Departamento foral y a entidades que tradicionalmente no tienen trayectoria de trabajo en común.
- *Impacto directo e indirecto*
La creación de este recurso en diferentes ámbitos y capas, además de en respuesta diversa a la propia mujer atendida, busca un efecto. El programa impacta en comunidades de vecinos/as a las que pueden salir las mujeres alojadas en la pensión, en la forma de trabajar de los equipos de trabajo social, en la mirada municipal y supramunicipal hacia la soledad y la cohesión y en la transversalidad que caracteriza la oferta de prestaciones que se ofrecen, lideradas por los servicios de día pertenecientes a la Dirección de Inclusión, cuya finalidad auténtica queda manifiesta en este ejemplo de colaborativo, precisamente. Por eso, T4 Elkartea está convencida de la capilaridad de este servicio y de que su acción puede ser transformadora de la sociedad, la Administración y el tercer sector social.
- *Capilaridad*
Fruto de la permeabilidad y capilaridad que le caracteriza, el proyecto presentado pretende penetrar en diferentes segmentos de la población, independientemente de su ubicación, estatus socioeconómico, género, etnia u otras características, tal y como se ha comentado. Es accesible y efectivo, y las usuarias pueden llegar a la pensión social desde diferentes vías de acceso, para recibir las prestaciones que se ofrecen de forma totalmente individualizada. Desde la pensión social y desde la fortaleza que genera un espacio seguro, pueden igualmente acceder a lugares quizá improbables para ellas.

- *Escalabilidad*

En principio, Aukera Berría parece que puede crecer y expandirse de manera eficiente y sostenible, de modo que puede llegar a más mujeres comunidades o áreas geográficas sin comprometer su efectividad o calidad. Puede fácilmente —es lo que se desea comprobar con el proyecto piloto— aumentar su alcance e impacto sin aumentar proporcionalmente sus costes o recursos, toda vez que divide y estratifica a sus usuarias según intensidad de apoyo y que esos apoyos se desplazan al espacio donde han de ser ofrecidos. Además de ello, la cantidad que abonan las mujeres que habitan la pensión por utilizar el recurso es una contribución económica justa y directamente proporcional al coste que su plaza genera, sin dar beneficios a la entidad¹².

Se trata de un proyecto diseñado para que sea lo más flexible posible y use eficientemente los recursos, de modo que la tecnología, los recursos y la coordinación a través de sistemas informáticos faciliten su labor. Iniciándose como un encuentro y convergencia de inquietudes entre la Administración y una entidad del tercer sector, el propio diseño del proyecto facilita la creación de alianzas estratégicas y sinergias que garantizan la proximidad entre sistemas, equipos y administraciones, lo cual promueve su carácter escalable.

- *Interseccionalidad, estratificación y carácter no invasivo*

Todas las actividades, propuestas, o prestaciones que oferta esta pensión social se llevan a cabo de forma individualizada y pueden contemplar la coordinación con otros servicios, lo cual refuerza el carácter interseccional de la intervención. Se desea contribuir a atender más y mejor a quien más dañada esté y hacerlo desde el lugar en el que en cada momento le corresponde. Poniendo el foco en la categoría de superviviente más que en la de víctima, el equipo que acompaña a estas mujeres desea reforzar el potencial de cada mujer atendida en su proceso de superación de violencia, evitando la estigmatización y la negatividad de experiencias injustamente sufridas, respetando y sin orientar la realización de las actividades cotidianas que la mujer elija de forma personal, independiente y autónoma.

Se contempla la estratificación de las nueve mujeres, desde una baja o nula intensidad de apoyo hasta una mayor intensidad en el acompañamiento, para que, si fuere requerido por alguno de los servicios de día que cada una de ellas tiene asignado, puedan potenciarse

aspectos que refuercen su empoderamiento, como la sororidad entre las mujeres conviviente, el enfoque comunitario o la capacidad de resiliencia, siempre sin carácter invasivo. Es, por tanto, un espacio alojativo, de atención flexible, de proximidad, seguro, reductor de riesgos y daños, intergeneracional, respetuoso, que permite el apoyo, dando solución a cuestiones estructurales —más que personales— que llevan a las mujeres a no disponer de un espacio alojativo seguro, cómodo, confortable y ayudándolas a superar las dificultades derivadas de ser supervivientes de violencia machista.

- *Disociación del alojamiento de la intervención en ámbito residencial*

Es interés de este proyecto piloto, como puede apreciarse, seguir avanzando en aspectos importantes relacionados con la disociación del alojamiento de la atención residencial, poniendo el foco en el derecho universal de cualquier mujer, en este caso, a tener una vivienda digna y adecuada, a la construcción de un espacio de privacidad e intimidad y, en su caso, convivencia, en el que poder habitar de forma autónoma acorde a las preferencias de cada una de ellas (ubicación, convivencia,). Está, por tanto, dirigido a mujeres sin altas limitaciones o serias dificultades en sus competencias de cuidado y autogobierno. Se trata de proporcionar una prestación alojativa, garantizándose que pueda reforzarse la intervención exclusivamente cuando se produzcan tensiones entre los objetivos de la autonomía personal, el ejercicio de los derechos y el empoderamiento de las mujeres que vivan en la pensión.

- *Tiempo de permanencia y continuidad del cuidado*

A la hora de calibrar el tiempo de estancia, se prevé que cada servicio de día, con su profesional de referencia, valore el proceso de empoderamiento de cada mujer atendida, evitando su dependencia para con el servicio y relanzando sus procesos de vida autónoma, sin necesidad de contraste con el equipo de mujeres trabajadoras de la pensión. La carga profesional de intervención más intensiva —especialmente el acompañamiento social y las intervenciones socioeducativas y psicosociales— no estará, por tanto, en la pensión, sino en los servicios de día y de intervención social comunitarios, y serán ellos quienes se coordinen con las profesionales de referencia.

Sin perjuicio de que pueda recibir cuidados de bajo nivel por parte del equipo de la pensión, la mujer alojada puede contar con el cuidado por parte de equipos de acompañamiento a la vida independiente de otros servicios de atención diurna, municipales en su caso, de actividades en servicios de día, o de otra tipología de centros y programas que sus profesionales de referencia en el Departamento de Empleo, Cohesión Social e Igualdad consideren oportunos.

¹² Cada mujer solicita, en el momento de su ingreso, el tipo de régimen de alojamiento que desea (solo alojamiento, alojamiento y desayuno, media pensión o pensión completa). A ello, se añaden otras prestaciones propias en la pensión, como la limpieza, el servicio de lavandería externa, la lavadora y secadora propias, la consignación de dinero y objetos de valor, el apoyo ligero en la adherencia al tratamiento y el *counselling* en momentos de crisis.

- *Atención a la diversidad*
Sexo, género, etnia, orientación sexual, procedencia, inclusión en algún colectivo estigmatizado, religión, estética, edad, diversidad funcional... estas son las dimensiones sobre las que se trabajó en las reuniones previas a la confección del programa piloto junto a la Administración. Se manifestó también la preocupación por atender a mujeres de más edad, migrantes, procedentes de lugares en los que su vulnerabilidad se cronifica, a mujeres más castigadas por sus creencias, religión o procedencia.
- *Intergeneracionalidad*
Para T4 Elkartea, la pensión social es, en su definición pura y auténtica, un espacio intergeneracional, un ámbito de relación en el que, de manera intencionada, personas de distintas generaciones (niños/as, jóvenes, población adulta, mujeres y hombres mayores) comparten lugares, encuentros, servicios y programas y que interaccionan periódicamente en ellos, tanto a través de actividades planificadas y estructuradas como de encuentros informales y espontáneos. El objetivo fundamental de un espacio intergeneracional sería, por tanto, hacer posible que distintas generaciones se encontraran en este "lugar" de residencia, tratando de eliminar las barreras espaciales, conceptuales y actitudinales que, en muchos casos, separan a las distintas generaciones a la hora de vivir su doloroso día a día, y que son generadoras de soledad o bien "privadoras" de relación de ayuda.
T4 Elkartea cree que esta pensión social puede ayudar a que ambas partes participen de la organización de dicho espacio de manera conjunta y que se "influyan" y modifiquen de manera bidireccional dado que, por la propia definición del servicio, acudirán derivadas por diferentes secciones de la Dirección de Inclusión del Departamento de Empleo, Cohesión Social e Igualdad de la Diputación Foral de Bizkaia.
Es difícil poder imaginar a corto plazo que un recurso de estas características pueda tener como principio rector y absoluto la intergeneracionalidad, entendiendo esta como la capacidad auténtica de influencia simultánea en el cambio para ambas partes del programa (mayores-adultos o adultos-jóvenes), si bien queda claro por la visión de la asociación que se desea trabajar a medio plazo en la creación de espacios de encuentro y participación que puedan ayudar a organizar y evaluar de manera conjunta algunos aspectos del servicio y generar espacios de encuentro, apoyo y colaborativos.
- Contribuir a que la sociedad ponga el foco en situaciones de desvalimiento e incapacidad para desenvolverse como resultado de la violencia machista de las mujeres alojadas en la pensión.
- Consolidar en el servicio la mirada del feminismo, con enfoque de género y sexológico para la adecuada atención de las violencias machistas.
- Mantener y fomentar, desde la seguridad de un espacio habitable, la autonomía personal de las mujeres que forman parte del proyecto y apoyar procesos de transición a la vida más autónoma y estructuralmente justa desde la oferta de un espacio protegido y seguro.
- Potenciar el empoderamiento que surge desde la tranquilidad, la comunidad, el desarrollo personal, las capacidades y habilidades propias para la convivencia, el hecho de compartir y atesorar experiencias vitales positivas, ofreciendo un apoyo alojativo de calidad y enriqueciéndolo con prestaciones complementarias solo si así procede.
- Ofrecer oportunidades para la integración, la inclusión en el entorno comunitario y el uso de los servicios comunitarios, impulsando la participación en actividades culturales, sociales y recreativas de su entorno, desde la tranquilidad de tener una solución alojativa a su alcance.
- Colaborar en la promoción del mantenimiento y refuerzo de redes positivas que mejoren su calidad de vida y fomenten la sororidad entre mujeres, reconociendo e impulsando el derecho a una reparación transformadora.
- Prevenir un mayor deterioro en el contexto personal, así como situaciones de crisis, desde una solución alojativa con posibilidad de apoyo especializado complementario y continuidad de cuidados.
- Intermediar con el Departamento de Empleo, Cohesión Social e Igualdad en situaciones familiares complejas y violentas sufridas por las mujeres atendidas (detección, coordinación, oferta de servicios, acompañamiento en elecciones futuras).
- Evitar el ingreso en un servicio de alojamiento congregado de mayor intensidad de apoyo y carácter residencial.
- Facilitar procesos de transinstitucionalización, mediante la gestión de este espacio alojativo alternativo.
- Reducir los índices de vulnerabilidad y desvalimiento que generan espacios alojativos privados que no reúnen condiciones adecuadas.

6. Objetivos

Los objetivos específicos de la pensión Aukera Berria, más allá de su objetivo general de prestar un alojamiento seguro, tranquilo y sin intervención social a las mujeres que habitan en él, se concretan en:

7. Algunos apuntes sobre la evaluación de este programa piloto

A la hora de evaluar este programa piloto, T4 Elkartea tiene especialmente en cuenta algunos criterios concretos que garantizan su evaluación correcta

con relación a su idoneidad, pertinencia, eficacia, eficiencia y a su propia evaluabilidad.

Garantía de idoneidad

- Definición de un horizonte de objetivos claros, bien definidos y específicos, acordados con la administración pública.
- Generación de un diseño metodológico apropiado: la evaluación incluye métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos, consensuados de antemano.
- Fiabilidad y validez del sistema de recogida de datos (claro y rotundo a la hora de elaborar resultados).
- Valor de la relevancia cultural y contextual: el proyecto tiene en cuenta las características culturales, sociales y contextuales de la población atendida, adapta sus escritos e informaciones a las mujeres que lo habitan.
- Clarificación de recursos disponibles y garantizados: T4 Elkartea dedica tiempo, personal, presupuesto y acceso a datos de las personas que trabajan en la pensión social. Es factible evaluar el proyecto y está sistematizada la forma de hacerlo siguiendo los mismos criterios que en la asociación en su conjunto.
- Utilidad de los resultados que se intuyen: se desea que las conclusiones de la evaluación sean útiles y relevantes para la sociedad en su conjunto, y no solo para el ejercicio de la propia actividad.

Pertinencia de la iniciativa

- Garantía de objetivos relevantes: se complementa el trabajo llevado a cabo en áreas de interés común y sobre las preocupaciones principales que afectan tanto a profesionales de referencia, como a centros de día y otros espacios que acompañan a las mujeres que residen en la pensión social.
- Selección de indicadores apropiados: los indicadores utilizados en la evaluación son pertinentes y significativos, preguntan también por las sensaciones de efectividad y calidad del proyecto, así como por la percepción de calidad de vida de las mujeres, e incluye las perspectivas de las usuarias, de las trabajadoras sociales, de los servicios próximos y del entorno de valor.
- Adaptación de las encuestas de evaluación, cuando así es requerido, para no perder información y proteger los derechos lingüísticos.

Eficacia del servicio público

- La pensión social evalúa si el propio servicio social está alcanzando los objetivos establecidos en cuanto a servicio público que es: mejorar la calidad de vida, aumentar el acceso a recursos y servicios, reducir la incidencia de la soledad y el aislamiento percibidos.
- Impacto en la comunidad: se analiza cómo el servicio social está contribuyendo al bienestar de la comunidad en general, esto es, la reducción de

la pobreza de las mujeres que viven en el recurso, el fortalecimiento de la cohesión social o la mejora de la salud pública.

- Sostenibilidad: se examina rigurosamente si el servicio es sostenible a largo plazo.
- Calidad del servicio: T4 Elkartea evalúa la calidad y la efectividad de los servicios prestados, incluyendo en sus evaluaciones periódicas aspectos como la accesibilidad, la adecuación, la satisfacción, la seguridad, la intimidad, la privacidad, la gestión de los servicios de la pensión como alimentación, consigna, lavandería, limpieza.
- Evaluación comparativa: con otras intervenciones similares que hayan podido tener o vivir en el pasado o con su situación anterior inmediata.

Eficiencia en la utilización de recursos

- Medición del uso eficiente de recursos: se mide si el servicio social está utilizando eficazmente sus recursos, como el personal, el tiempo, el presupuesto o los materiales con los que se había previsto equipar el lugar y si estos son del agrado de las mujeres que viven en el recurso. Esta evaluación que se lleva a cabo hace junto a las propias usuarias del servicio (cuántas entradas se programan, cuántas se reprograman, en qué se invierte el tiempo de las entrevistas y encuentros, cuánto tiempo y cómo habitan las mujeres la pensión, en qué es útil el personal de asistencia, cuánto están en los espacios privados y comunes).
- Reducción de costes: se optimizan al máximo las intervenciones, cuidando la puntualidad, cambiando y flexibilizando horarios, adaptando la prestación a la necesidad real de la usuaria y teniendo en cuenta los parámetros de estratificación de los que ya se ha hablado.
- Aumento de la productividad: se analiza si generamos cambio o no, si las prestaciones mejoran la calidad de vida, la percepción de bienestar, de mejora de calidad de vida, interpretando así lo que sería la productividad del proyecto piloto en términos humanos y de acompañamiento social.
- Mejora de procesos: se identifican y se implementan mejoras en los procesos operativos del servicio para aumentar la eficiencia y la efectividad en la provisión de prestaciones, reorganizando encuentros, acogidas o prestaciones complementarias, siempre en compañía de las mujeres que viven en la pensión.
- Análisis de costes y beneficios: se realiza un análisis exhaustivo de los costes, justificándose los gastos, y considerando igualmente los ingresos por manutención.
- *Benchmarking*: T4 Elkartea intenta mejorar comparando sus servicios con otros parecidos del sector, o bien del espacio privado.

Evaluabilidad

- Claridad de objetivos, tal y como se ha comentado en el principio de idoneidad: objetivos claros y acordados entre la Administración y T4 Elkartea,

con fecha de inicio y fin del proyecto piloto, garantizan su evaluación.

- Lógica del programa: después de un año de funcionamiento se conocerá cómo y por qué se espera que el programa funcione, así como algunos aspectos que puedan cambiarse o mejorarse para alcanzar la finalidad para la que está diseñado (calibrar intensidades de atención, tiempos, prestaciones dadas y solicitadas).
- Disponibilidad de datos: T4 Elkartea quiere tener el menor número posible de datos, historiales, informes y anotaciones sobre las mujeres residentes, garantizando, en la mayor medida posible, la intimidad de estas.
- Participación de partes interesadas: la propuesta incluye la participación activa de ambas partes en el diseño del proyecto piloto, en la revisión intermedia y en su evaluación final. El servicio es totalmente flexible y adaptable a las necesidades de las mujeres que van llegando a la pensión.
- Recursos y capacidades para la evaluación: es importante para T4 poder evaluar de forma sistemática si hemos tenido el tiempo, recursos económicos, datos o métodos necesarios para una buena lectura y elaboración de conclusiones, por lo que se establece con la Administración una revisión del proyecto piloto cada tres meses y se cuenta con el servicio de una empresa externa que apoya en la confección de herramientas de registro y evaluación.

8. Horizonte y primeros retos

Una organización camina, crece y se desarrolla en el marco delimitado de aquello que estudia y en lo que profundiza. La idea de generar un espacio alternativo a las pensiones y hostales tradicionales que existen en nuestro entorno surge precisamente del conocimiento de nuestra propia realidad: estamos y vivimos lejos de una igualdad real y efectiva en todos los órdenes de la vida y comprobamos que la discriminación hacia las mujeres continúa limitando oportunidades y dificultando nuestro desarrollo como sociedad, como sector, como entidad.

Comenzaba la descripción de esta experiencia afirmando que el feminismo es una propuesta igualitaria y emancipatoria que apela a todos los hombres y mujeres que forman T4 Elkartea y que el principio de transversalidad y la visibilización de las desigualdades, de la diversidad y de las mujeres que componen nuestra organización como sistema son fundamentales para la igualdad de trato, la igualdad de oportunidades y la búsqueda de la equidad. Esta entidad es consciente de que, en la realidad de los grupos y sistemas, no hay recetas mágicas, sino que existen procesos de diferentes tipos que no son sino un conjunto de aprendizajes que abren nuevas oportunidades. Se sueña, por tanto, un futuro en el que las políticas de igualdad y transversalidad de género impregnen el conjunto de la acción social en la sociedad y por tanto también en la organización interna de la asociación.

T4 Elkartea defiende un feminismo —como sabiduría colectiva, como discurso y como acción— que sea un instrumento sostenedor y transformador del cambio de valores en la sociedad y un motor generador de derechos y de libertades. Parámetros de interseccionalidad, por ejemplo, en el diseño de la pensión social, hacen emerger vectores de desigualdad en las mujeres a las que afecta la misión de T4 Elkartea, más allá de que sean trabajadoras, usuarias o residentes, y ha de tenerse en cuenta, además, que cualquier situación de crisis sitúa a las mujeres en una posición de mayor vulnerabilidad. Ser feminista en T4 Elkartea no es una opción. Es, tal y como afirma su III Plan de Igualdad, una de las herramientas para el cambio, la interpretación y la transformación de la sociedad, para el respeto de la igualdad entre mujeres y hombres y la erradicación tanto de resistencias propias como de las del entorno.

Perspectivas y visiones como las de la pensión social Aukera Berria pueden ayudar a erradicar los modelos, relaciones, roles y espacios discriminatorios que reproduce el patriarcado, abogando por un modelo de sociedad donde hombres y mujeres puedan ser iguales y libres. Eliminar cualquier tipo de violencia y prevenirla en este nuevo entorno seguro y exclusivo para nueve mujeres es la principal tarea de T4 Elkartea en este momento, porque la violencia machista mata, socava la convivencia y cercena la autonomía y libertad de las mujeres.

La expresión del compromiso de T4 Elkartea a este respecto tiene su máximo exponente en el citado III Plan de Igualdad, que incide en la necesidad de desarrollar instrumentos, crear indicadores, recoger información, formar, asesorar, acompañar, reflexionar y diseñar nuevos programas que tengan en cuenta, precisamente, que el desarrollo del conocimiento, la innovación y el trabajo en red han de ser implementados también con perspectiva de género y que la educación y la formación son claves en la erradicación de la desigualdad. Desde ahí, este proyecto piloto está comprometido con la formación personal y colectiva en materia de igualdad.

8.1. Algunas percepciones y desafíos que se intuyen en el principio de esta andadura

La apertura de la pensión social Aukera Berria y la entrada de las mujeres atendidas hasta el momento permite constatar, de un plumazo y a primera vista, las dificultades de muchas de ellas para acceder a recursos básicos de apoyo, la saturación de estos y la necesidad de plantear soluciones alojativas para aquellas necesidades que, en exclusiva, requieren de esa solución. Las mujeres en situación de desvalimiento que van llegando al servicio refieren sufrir invisibilidad o desconsideración de su carencia acuciante. Hablan de falta de representación, porque sus necesidades y experiencias no son reconocidas por la sociedad y consideran que no han sido abordadas adecuadamente.

Es fácilmente perceptible la falta de presencia e influencia en espacios de toma de decisiones y la necesidad de explicitar cada una de sus particularidades para no perpetuar el sentimiento de exclusión internalizado. Se considera, por tanto, que es esencial para este servicio, y para otros, seguir promoviendo la participación de las mujeres en exclusión en todos los ámbitos, desde el diseño de políticas hasta la generación e implementación de programas y servicios. En esta línea, es intención de T4 Elkartea seguir garantizando que se escuchen sus voces, se respeten sus experiencias y se tomen en cuenta sus necesidades específicas, porque urge desafiar los estereotipos y prejuicios que contribuyen a su invisibilidad y marginalización en la sociedad.

El hecho de que estas mujeres provengan de diferentes secciones de la Administración realza la pluralidad, interseccionalidad, la diversidad y la intergeneracionalidad del servicio.

Parece *a priori* necesario seguir trabajando en devolver la responsabilidad y potencia que puede llegar a tener un servicio de día (Seco, 2018) en el acompañamiento a estas mujeres, cuya situación de exclusión y vulnerabilidad dificulta la expresión de su necesidad, la búsqueda de ayuda y de apoyo.

Las mujeres que van habitando la pensión pertenecen a grupos minoritarios, estigmatizados o migrantes, y se enfrentan a barreras lingüísticas y culturales que dificultan la comunicación con las compañeras, así como el conocimiento y el ejercicio de sus derechos. Un espacio alojativo seguro, confidencial y tranquilo parece que favorece su sentimiento de cuidado (Panadero y Vázquez, 2022).

A menudo hablan de fragmentación y —a veces— descoordinación de servicios para mujeres sin hogar. Esto dificulta su acceso a la gama completa de servicios que necesitan, lo que puede resultar en una atención incompleta o inadecuada para sus necesidades específicas. Que el servicio día asuma un papel unificador puede ser una herramienta que favorezca los aspectos relacionales de la intervención. Hacerlo implicará desarrollar protocolos de colaboración claros y que garanticen la confidencialidad e intimidad.

Las mujeres que llegan a la pensión social dejan entrever también su situación de dependencia económica y la dificultad añadida que ello supone para escapar de situaciones de violencia y buscar

ayuda, la cual aumenta su situación de vulnerabilidad en espacio alojativo no protegido (Bizitegi, 2019).

La falta de reconocimiento de sus experiencias de violencia —debidas a los prejuicios y estereotipos arraigados en la sociedad—, la falta de acceso a la justicia para muchas de ellas y la atención por parte de servicios d día ajenos a T4 Elkarte a sus necesidades complejas —derivadas de problemas de salud mental, adherencia a tratamientos, gestión económica, adicciones, falta de estudios o de empleo— plantea el reto de no intervenir en esas necesidades y de centrarnos en exclusiva en la asistencia alojativa.

Urge también, en los próximos pasos de este nuevo recurso, incorporar la participación intersectorial y de la propia comunidad en el despliegue del servicio, para aumentar así su capacidad de prevención, de modo que estas mujeres puedan crear por sí mismas redes sociales que les aseguren la atención y protección que requieren (Maturana y Varela, 1980).

Igualmente, estamos comprobando que es importante incorporar enfoques culturalmente sensibles, y que tanto la intervención como la relación entre ellas tome en cuenta las diferencias culturales y sea respetuosa con las diversas identidades y experiencias de las mujeres que habitan la pensión (Peña Valderrama, 2023). Esto implicará reconocer y valorar la diversidad cultural, así como seguir adaptando este servicio y las estrategias de intervención y de relación entre todas las mujeres que cohabiten en la pensión.

Abordar estos retos requiere un enfoque integral que tenga en cuenta las dimensiones interconectadas de la exclusión social, la situación de las mujeres jóvenes víctimas de violencia machista, así como la colaboración entre diferentes sectores, incluidos la administración municipal, foral y autonómica, otras organizaciones de la sociedad civil, los proveedores de servicios a T4 Elkarte a y la comunidad en general (Santos Martí, 2013).

El principal reto de la entidad, en esta materia y con este proyecto piloto por delante, sigue siendo, por tanto, continuar profundizando en el estudio y abordaje de las desigualdades estructurales, promoviendo la igualdad de género en todos los niveles de la sociedad para prevenir y eliminar la violencia machista en todas sus formas, acompañando a quien más dañada esté.

Bibliografía referenciada

- AGUILAR, M. (2014): *Apuntes para un replanteamiento de los servicios sociales en España*, serie Documentos de Trabajo del VII Informe sobre Exclusión y Desarrollo Social en España, n.º 5.12, Madrid, Fundación Foessa.
- ARARTEKO (2006): *Respuesta a las necesidades básicas de las personas sin hogar y en exclusión grave*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko, <https://www.ararteko.eus/sites/default/files/2021-12/1_9_3.pdf>.
- (2016): *La situación de los servicios sociales municipales en la CAPV*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko.
- AYUNTAMIENTO DE BARCELONA (2020): *Medida de gobierno para la prevención del sinhogarismo femenino y la introducción de la perspectiva de género en la atención a las personas sin hogar en Barcelona. 2020-2023*, Barcelona, Tenencia de Alcaldía de Derechos Sociales, Justicia Global, Feminismos y LGTBI, <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiudocuments/2020_mesuragovern_sensellarisme_es.pdf>.
- BIZITEGI (2019): *Estudio sobre la realidad de las mujeres en situación de exclusión residencial*, Vitoria-Gasteiz, Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, <https://www.bizitegi.org/wp-content/uploads/2019/07/Mujeres-situacion-exclusion-residencial_cas.pdf>.
- BIZKAIA GARA (s.f.): *Bizkaia Gara*, <<https://www.bizkaigarara.eus/>>.
- CONSEJO VASCO DEL VOLUNTARIADO (2021): *Estrategia Vasca del Voluntariado 2021-2024*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_voluntariado_2021/es_def/adjuntos/Estrategiavascadelvoluntariado_es.pdf>.
- DEPARTAMENTO DE EMPLEO, INCLUSIÓN SOCIAL E IGUALDAD (2020): *Evaluación del programa "Habitat Bizkaia" 2018*, serie Cuadernos del Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad, n.º 6, s.l., Diputación Foral de Bizkaia.
- (2021): *Propuesta para un nuevo modelo de atención social a las supervivientes de violencia machista en Bizkaia*, serie Cuadernos del Departamento de Empleo, Inclusión Social e Igualdad, n.º 7, s.l., Diputación Foral de Bizkaia.
- DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES (s.f.): *Estrategia Vasca con las Personas Mayores (2021-2024)*, s.l., Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/ESTRATEGIA_MAYORES_cas.pdf>.
- (s.f.): *Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV (2023-2026)*, s.l., Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/planes_ss/es_planes/adjuntos/II-PESS-para-enviar-a-CG_CAS.pdf>.
- DEPARTAMENTO DE SALUD (2021): *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*, s.l., Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soziosanitario_estrat/es_def/adjuntos/estrategia_sociosanitaria_es_web.pdf>.
- (2023): *VIII Plan de Adicciones de Euskadi 2023-2027*, Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/viii_plan_adicciones/es_def/adjuntos/Euskadiko_Adikzioen_VIII_Plana_2023-2027-gaztelera.pdf>.
- DIRECCIÓN GENERAL DE DIVERSIDAD FAMILIAR Y SERVICIOS SOCIALES (2021): *Estrategia Nacional para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030*, Madrid, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

- EMAKUNDE y DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES (s.f.): *Estrategia 2030 para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAE*, s.l., Emakunde; Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/plan_gubernamental/12_planest_xiileg/es_def/adjuntos/Estrategia_2030_lgualdad-4-.pdf>.
- EUSKADI (2008): "Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales", *Boletín Oficial del País Vasco*, n.º 246, 24-12-08, págs. 31.840-31.924, <<https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/l/2008/12/05/12/dof/spa/html/>>.
- (2015): "Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales", *Boletín Oficial del País Vasco*, n.º 206, 29-10-15, <<https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/d/2015/10/06/185/>>.
- FEANTSA y HOUSING FIRST EUROPE HUB (2022): *Housing first & women - Case studies from across Europe*, s. l., Federación Europea de Organizaciones Nacionales de Trabajo con Personas sin Hogar, <https://www.feantsa.org/public/user/Resources/resources/HousingFirstWomen_casestudies_final138894.pdf>.
- GALÁN SANANTONIO, A.; BOTIJA, M. y GALLEN, E. (2022): "Necesidades y propuestas en la intervención social con mujeres sin hogar", *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 35, n.º 2, págs.149-159.
- GIZARTE ZERBITZUAK (s.f.): *II Estrategia Vasca contra la Exclusión Residencial Grave (2024-2027)*, Gobierno Vasco, <https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/xiileg_planes_departamentales/es_def/Estrategia-exclusion-residencial.pdf>.
- MATURANA, H. y VARELA, F.J. (1980): *Autopoiesis y cognición*, Dordrecht, D. Reidel.
- PANADERO, S. y VÁZQUEZ, J.J. (2022): "Mujeres en situación sin hogar: características específicas, necesidades y trayectorias de exclusión e inclusión social", en RUBIO MARTÍN, M.J.; MUÑOZ LÓPEZ, M.; CABRERA CABRERA, P.J. y SÁNCHEZ MORALES, M.R. (coords.), *Perspectiva social y psicológica de la situación sin hogar. Vidas de calle y sueños rotos*, Madrid, Pirámide.
- PEÑA VALDERRAMA, S. (2023): "Actuaciones clave en la intervención con mujeres en situación de exclusión residencial y sinhogarismo", *Zerbitzuan*, n.º 81, págs. 29-46, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.81.03>>.
- SANTOS MARTÍ, J. (2013): *El cuarto pilar*, Madrid, Paraninfo; Consejo General del Trabajo Social.
- SECO, Ó. (2018): "Marco conceptual y caracterización del servicio de día para la inclusión social en Bizkaia", *Zerbitzuan*, n.º 67, págs. 67-78, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.67.05>>.
- ZALAKAIN, J. (2017): "Sistemas de bienestar y sociedad inclusiva: de la inclusión activa a la activación inclusiva", *Documentación Social*, n.º 186, págs. 173-189.

Envejecimiento y autismo: retos actuales y futuros de las personas con autismo que envejecen en Apnabi Autismo Bizkaia

Javier Gómez García

Apnabi Autismo Bizkaia

javier.gomez@apnabi.org

Autismoa duten pertsonen zahartzea gure gizartean oso ezaguna eta azertua ez den fenomeno bat da. Urte batzuetatik hona, Bizkaiko Apnabi Autismoko elkartean 40-50 urte inguruan narriadura goiztiarreko egoerak antzeman ditugu. 2019an, zahartzeari buruzko premien lehen diagnostiko bat argitaratu genuen, helduaroko autismoa duten pertsonen laguntza ematen dieten profesionalak eta haien familiek hautemandakoa. Ondorio nagusietako bat 30 eta 50 urte bitarteko pertsonen zahartzearen prozesu konplexua ebaluatzeko zailtasuna izaten zen. Idazki honetan, aipatutako gaiaren inguruan gaur arte egindako ekitaldi guztiak aurkezten dira: azterlanak sortzea, prestakuntza, berariazko tresnak sortzea, kanpainak eta sentsibilizazio-programak, besteak beste.

Gako-hitzak:

Zahartzea, autismoa, enplegua, inklusioa, prebentzioa.

El envejecimiento de las personas con autismo es un fenómeno poco conocido y estudiado en nuestra sociedad. Desde hace unos años, en Apnabi Autismo Bizkaia detectamos situaciones de deterioro prematuro en torno a los 40 o 50 años. En 2019, publicamos un primer diagnóstico de necesidades en relación con el envejecimiento, percibidas por profesionales que prestan apoyo a personas con autismo, así como por las familias. Una de las principales conclusiones era la dificultad de evaluar un proceso complejo como es el envejecimiento en personas de entre 30 y 50 años con grandes necesidades de apoyo. En este texto, se describe todas las actividades realizadas hasta la actualidad en torno a este asunto: elaboración de estudios, formación, creación de herramientas específicas, campañas y programas de sensibilización, entre otras.

Palabras clave:

Envejecimiento, autismo, empleo, inclusión, prevención.

1. Contextualización: ¿qué sabemos sobre envejecimiento y autismo?

En las últimas décadas, la investigación sobre el trastorno del espectro autista (en adelante, TEA) ha estado muy centrada en cuestiones como la detección y diagnóstico, la atención temprana y el ámbito escolar, y se ha prestado poca atención a etapas de la vida más avanzadas. No obstante, la proporción de personas con diagnóstico de TEA que alcanzan la edad adulta y la senectud supone un número muy considerable en relación con otros trastornos del desarrollo, como el síndrome de Down o la parálisis cerebral, y no puede ser ignorado (Perkins y Berkman, 2012). La esperanza de vida de la población con discapacidad intelectual, en general, ha aumentado y también lo ha hecho en el caso de las personas con TEA, existiendo no obstante un menor número de estudios sobre el proceso de envejecimiento en este último colectivo (Vidriales, Hernández Layna y Plaza Sanz, 2016). Algunos estudios señalan que, en personas con TEA y discapacidad intelectual, la esperanza de vida puede llegar a ser, en algunos casos, aproximadamente 20 años menor con respecto a la población típica, aunque si profundizamos en las principales causas de la muerte de las personas con TEA, destacan el suicidio, la epilepsia, los problemas de corazón y el cáncer, causas muy habituales en el resto de la población y sin ninguna relación con el diagnóstico de autismo (Hirvikoski *et al.*, 2018).

Desde hace algunos años, están surgiendo estudios que explican los procesos de envejecimiento prematuros en personas con discapacidad intelectual que parecen "encajar" con lo observado en las personas con TEA (Berjano y García, 2009). Se unen a estos estudios otros que comienzan a hablar de indicadores de envejecimiento temprano en la población con TEA, señalando que los problemas de salud que la persona ha presentado a lo largo de su vida se intensifican alrededor de los 40 años (Vidriales *et al.*, 2016). En los últimos años, en Apnabi venimos observando cómo algunos residentes sufren cambios físicos y cognitivos que no podemos explicar con exactitud y que son valorados como una regresión en sus competencias y habilidades, sin que se produzcan hechos externos que los expliquen. Existe, no obstante, un denominador común en esas situaciones de deterioro, y es que todas las personas se encuentran en una franja de edad comprendida entre los 40 y los 50 años.

Algunos indicadores físicos de este proceso prematuro de envejecimiento son las alteraciones en las funciones sensoriales, la pérdida de audición y visión, la pérdida de movilidad (deterioro del equilibrio, la estabilidad, la motricidad), los problemas respiratorios, los problemas derivados de las estereotipias motoras y los movimientos repetitivos (balanceos) continuados a lo largo del tiempo¹, los

problemas de salud bucodental y de masticación y las alteraciones del funcionamiento digestivo, entre otros (Vidriales *et al.*, 2016). Otros estudios señalan alteraciones adicionales en adultos con TEA que envejecen, como estreñimiento, hiperlipidemia, hipotiroidismo, hipertensión e incontinencia urinaria (Fortuna *et al.*, 2015). También se señala la necesidad de ampliar la investigación sobre los efectos del consumo prolongado de medicación antipsicótica sobre las personas ya mayores con TEA (Povey, Mills y Gómez de la Cuesta, 2011).

En el plano emocional, hay bastante consenso en la literatura científica al señalar que, entre las personas con TEA, hay una mayor prevalencia de procesos depresivos y altos niveles de ansiedad y estrés, que repercuten negativamente en los procesos de envejecimiento (Happé y Charlton, 2012; Stuart-Hamilton *et al.*, 2009). Se habla de las siguientes tasas de prevalencia de trastornos psiquiátricos en personas con TEA: depresión (53%), déficit de atención e hiperactividad (43%) y trastornos alimenticios (5%) (Ruggieri y Cuesta, 2018).

En cuanto a los aspectos cognitivos, los estudios señalan mayores problemas en la función ejecutiva (Wallace, Budget y Charlton, 2016), que se acompañan de dificultades de aprendizajes, observándose incluso "des-aprendizajes" y aparente deterioro de las habilidades comunicativas funcionales (Vidriales *et al.*, 2016). Ruggieri y Cuesta (2018) también destacan que, en algunas personas con discapacidad intelectual, así como en personas con TEA, las funciones ejecutivas y la memoria tienen un menor rendimiento a medida que las personas envejecen, lo cual podría estar relacionado con la elevada incidencia de depresión, que se asocia con la degeneración de la sustancia blanca del cerebro. No existen aún estudios significativos sobre la prevalencia de la demencia en adultos mayores con TEA, dada la dificultad de establecer diagnósticos y valoraciones fiables, sobre todo en personas con grandes necesidades de apoyo, debido al fenómeno del eclipsamiento de la propia discapacidad.

No solo hablamos de cambios en el plano físico, emocional o cognitivo; también son relevantes los cambios en el plano social que tienen lugar durante la vejez en el colectivo de personas con TEA, como el aislamiento o la pérdida de figuras familiares relevantes. Algunos estudios con personas con TEA mayores de 55 años señalan que el 73% tienen tres amigos o menos, y que el 65% solo cuentan con familiares y cuidadores en su red de apoyo social (Wallace *et al.*, 2016). Perder miembros de la familia a medida que envejecen supone un problema potencial para las personas con TEA, quienes pueden ver incrementadas las probabilidades, ya de por sí elevadas en este colectivo, de experimentar ansiedad y depresión durante la vejez (Wallace *et al.*, 2016).

Si bien el envejecimiento de las personas con TEA es un fenómeno que requiere mayor atención, las familias, como principal fuente de apoyos, deben

¹ Algunos estudios señalan, sin embargo, que estos últimos parecen disminuir a medida que las personas con TEA envejecen (Geurts y Vissers, 2012).

también ser objetivo de la investigación y la práctica profesional, de forma que se analice cómo les afecta el envejecimiento de su familiar (Martínez y Cuesta, 2017). Algunos datos ponen de manifiesto la insatisfacción mostrada por las personas con discapacidad intelectual y sus familias con los apoyos que reciben, existiendo porcentajes significativos de personas que reciben servicios sanitarios insuficientes o no los reciben, que precisan de más servicios de respiro familiar y ayudas en el domicilio para las tareas domésticas que les permitan dedicar más tiempo a sus hijos, entre otras cuestiones (Verdugo, Rodríguez Aguiella y Sánchez Gómez, 2009).

Un aspecto que está despertando un interés creciente en la investigación sobre las personas con autismo en la edad adulta es el empleo, aunque la baja ocupación laboral —se cree que entre un 70 % y un 90 % no trabajan (Vidriales, Hernández Layna y Plaza Sanz, 2018)— hace que otro aspecto relacionado haya quedado sin abordar. Nos referimos a los procesos de envejecimiento de las personas con autismo que trabajan, a cómo les afecta el envejecimiento y a qué efectos tiene el empleo en este colectivo.

Por todo lo anterior, decidimos iniciar un proceso para incorporar el envejecimiento de personas con TEA y sus familias dentro del plan estratégico de la entidad. La realización de un diagnóstico para conocer la situación con respecto al envejecimiento, llevado a cabo en 2018 y publicado en 2019 (Apnabi, 2019), fue el punto de partida para planificar las líneas de actuación en esta materia.

2. Descripción del proyecto

2.1. Objetivos

Los objetivos principales del proyecto son:

- Generar conocimiento y experiencia en la identificación de los procesos de envejecimiento “normales” y prematuros. No somos una entidad con experiencia en el apoyo a personas en procesos de envejecimiento. En 2019, las casi 1200 personas usuarias apenas superaban los 19 años de media. Actualmente, con más de 1600 personas socias, estamos justo en los 20 años de media, lo que supone un crecimiento de apenas medio punto en 5 años, aproximadamente. Generar formación y experiencia en discriminar los procesos acelerados de envejecimiento en algunas personas² es clave para identificar los perfiles con mayores probabilidades de sufrir procesos de deterioro prematuro.
- Lograr, en los equipos de atención directa y en las familias, una visión preventiva del envejecimiento y sus efectos en las personas que Apnabi apoya.

² A veces es complicado, porque ese deterioro queda encapsulado por las propias características del autismo y de la discapacidad intelectual muy frecuentemente asociada.

Somos conscientes de que tenemos una situación privilegiada para adelantarnos a los efectos de este fenómeno en las personas con autismo usuarias de la entidad, una población, en general, muy joven, con la que podemos trabajar hábitos de vida saludable, como la actividad física.

- Generar sensibilización social. Si para gran parte de los países de nuestro entorno próximo el reto del envejecimiento de su población es muy relevante, las personas con autismo no pueden quedarse atrás. Envejecer ya supone una barrera importante para participar de forma autónoma en la sociedad; si a eso le sumamos la barrera de la discapacidad (autismo, discapacidad intelectual), nos encontramos con un colectivo de personas doblemente vulnerable. Las instituciones públicas deben ser conscientes de esta situación, y dotar de la financiación necesaria a las políticas sociales destinadas a estos colectivos.
- Convertirnos en la entidad de referencia en el ámbito vasco y estatal en el conocimiento de los procesos de envejecimiento de las personas con autismo, para ser innovadores en las respuestas que damos a este reto. Como hemos señalado, el envejecimiento sigue siendo una etapa vital apenas investigada entre las personas con autismo, cuando supone un tiempo bastante extenso. Apenas hay estudios internacionales y, en el ámbito estatal, las iniciativas son contadas. Es un reto apasionante y motivador diseñar respuestas innovadoras y pioneras para mejorar la calidad de vida de las personas con autismo que envejecen.

2.2. Personas destinatarias

Las destinatarias de este proyecto son todas las personas socias de la entidad mayores de 14 años. Actualmente, tenemos un total de 1626 personas socias usuarias de servicios en Apnabi: 129 mayores de 40 años y 1497 menores de esa edad. Por tanto, nos planteamos actuar aproximadamente sobre 1070 personas mayores de 14 años. ¿Por qué hablar de personas menores de 20 años en aspectos relacionados con el envejecimiento? Por el carácter preventivo del proyecto. Si educamos y trabajamos en edades tempranas en hábitos de vida saludable, si impartimos formación para dar a conocer los efectos perniciosos del tabaco o el alcohol, o para combatir los efectos del sedentarismo, entre otras cuestiones, las personas a las que apoyamos llegarán a edades adultas en mejor disposición de afrontar los efectos del envejecimiento. Queremos favorecer una vida activa en la juventud para que tengan una mayor calidad de vida en la edad adulta.

2.3. Principios teóricos y filosóficos que guían este proyecto

El envejecimiento es un proceso complejo y sometido a múltiples variables, tanto en las personas con TEA

como sin TEA, un proceso que depende de factores individuales, genéticos y sociales, entre otros. Por ello, no existe un modelo único de intervención para todas las personas con TEA, si bien hay ciertos principios que pensamos que es necesario seguir:

- El envejecimiento activo, con la visión integral de la OMS de abarcar la salud física y mental, la participación en la comunidad y la seguridad.
- La personalización, adaptándonos a las necesidades, capacidades e intereses de cada persona con TEA.
- La prevención: vamos a generar buenos hábitos durante la juventud para que la persona tenga una mejor "base" cuando cumpla 40 años o más. Un mejor envejecer es algo que empieza a fraguarse con 20 o 30 años.
- El rigor científico: no desarrollamos intervenciones, modelos o terapias que no estén avalados por la investigación y la evidencia, denunciando las intervenciones que no cumplan dichos criterios.

Dentro de este "paraguas" filosófico, en primer lugar abogamos por la personalización, por ofrecer respuestas individualizadas a necesidades específicas; como ya hemos dicho cada proceso de envejecimiento es único y diferente, por lo que la respuesta ha de ser diferente. Cada persona adulta de Apnabi tiene un plan personal, elaborado según la metodología de la planificación centrada en la persona, con el que buscamos que alcancen una mayor calidad de vida basada en sus preferencias y valores, centrándonos, para ello, en las elecciones de la persona y su círculo de apoyo (Carratalá y Mata, 2007). En el marco de esas metas y objetivos de la planificación personal, podemos establecer las adaptaciones que sean necesarias en aspectos relacionados con el cuidado y mantenimiento de la salud, el futuro deseable, los apoyos y los ritmos, ajustándolos a las capacidades y necesidades de cada momento.

La planificación personal por adelantado es un complemento de la planificación centrada en la persona que pone el énfasis en la etapa final de vida, identificando lo que la persona quiere y necesita para ese proceso vital específico (Carratalá y Mata, 2007). Siguiendo con los enfoques integrales, en los aspectos relacionados con la tercera edad y la dependencia nos parece interesante mencionar el modelo de intervención psicosocial, que tiene un carácter interdisciplinar y aúna diferentes ramas de la gerontología, abordando el diseño de entornos amables, integrando las relaciones familiares y la participación social, entre otras cuestiones, todo ello bajo los principios de la personalización, de los derechos y de la promoción de una imagen positiva de la vejez (Leturia, 2007). Concretando más los enfoques arriba citados, vemos necesario poner el foco en las líneas de actuación que consideramos prioritarias, muy orientadas a los principios del envejecimiento activo, y que son: la personalización, la salud, la formación, la seguridad y la participación en la comunidad.

2.4 Recursos

A lo largo de estos años, varios profesionales han participado en diferentes acciones dentro del proyecto. El Grupo de Envejecimiento Activo lo conformaron siete profesionales: las jefaturas de las áreas de Centros de Día y Hogares, un técnico laboral y cuatro profesionales de atención directa en centros de día y hogares. En los aspectos relacionados con el área laboral, han participado principalmente dos técnicas del área de Empleo.

El reto del envejecimiento no es un aspecto que afecte solo a un colectivo concreto de personas de Apnabi, ni a las personas usuarias de determinado servicio. Afecta a lo largo de varios años de la vida de la persona y, a su vez, a varias áreas de apoyo³. Por eso, creemos que el apoyo que ahora damos, y el que demos en el futuro, debe ser integral y transversal a todas las áreas de la entidad y, en consecuencia, se irán incorporando al proyecto cada vez más profesionales de distintas áreas.

Hay que agradecer a todo el equipo de atención directa en hogares y centros de día, principalmente, toda la implicación y buen hacer en la administración de los cuestionarios para la detección de situaciones de deterioro y envejecimiento prematuro. No queremos dejar de dar las gracias también al Gobierno Vasco por el apoyo y subvención al proyecto "Actívate a la Vida Saludable" a lo largo de estos años.

3. Desarrollo e hitos principales del proyecto

El proyecto se inicia en 2017, cuando se constata la necesidad de generar conocimiento en los equipos de apoyo sobre qué es un envejecer normalizado y un envejecer prematuro, así como sobre los indicadores que permiten detectar este último. En respuesta a esa inquietud, se crea el Grupo de Envejecimiento Activo, compuesto por profesionales de varias áreas de la entidad (Hogares, Centros de Atención Diurna y Empleo con Apoyo)⁴. En 2018, elabora una revisión bibliográfica y un díptico informativo, y al año siguiente, emprende un diagnóstico sobre el envejecimiento en Apnabi, en el que participan tanto las personas usuarias mayores de 40 años como sus familias y los profesionales de la entidad. Este diagnóstico (Apnabi, 2019) evidencia la necesidad de:

- Formar a los profesionales para identificar los procesos de envejecimiento prematuro.
- Sensibilizar a las familias sobre este fenómeno.

³ Por ejemplo, en el caso de una persona usuaria de un centro de día que viva en un hogar de Apnabi y que los fines de semana utilice los recursos de ocio y tiempo libre.

⁴ El Grupo de Envejecimiento Activo opera hasta 2020, momento en que se da por concluido su trabajo. A partir de entonces, Apnabi pone en marcha los denominados "innotaldes", grupos pequeños que desarrollan ideas innovadoras en la entidad y que se crean y disuelven para acciones concretas.

- Desarrollar una herramienta interna que nos permita usar un lenguaje y unos criterios comunes para monitorizar el envejecimiento de las personas que apoyamos.

Como resultado del diagnóstico, en 2019 ponemos en marcha el proyecto "ActivaTE A la vida saludable", que cuenta con el apoyo del Gobierno Vasco. El proyecto se dirige principalmente a las personas usuarias de tres Áreas de Apnabi —Adulta (Hogares y Centros de Día), Ocio y Tiempo Libre y Empleo— y sus objetivos son:

- Mejorar la calidad de vida actual y futura de las personas con TEA a través de la mejora de sus hábitos de vida.
- Prevenir los efectos negativos del sedentarismo o los malos hábitos alimenticios, que provocan una merma en su calidad de vida (sobrepeso, obesidad, falta de energía) y en sus posibilidades de inclusión social.
- Desarrollar jornadas de sensibilización para las familias socias.
- Desarrollar sesiones formativas sobre hábitos de vida saludables para profesionales y personas usuarias.
- Diseñar e implementar programas y acciones que prevengan el envejecimiento laboral de las personas del Área de Empleo, mejorando el acompañamiento en las etapas de final de vida laboral.
- Fomentar la realización de actividades físicas, por medio de acciones específicas que faciliten la participación en entornos ordinarios/comunitarios, incidiendo en la inclusión social, utilizando recursos comunitarios y fomentando la participación ciudadana en eventos de alto impacto social.

Entre 2019 y 2020, se construye y valida una herramienta interna para la detección y seguimiento de procesos de envejecimiento prematuro (Apnabi, 2019). Esta herramienta se basa en la revisión de la literatura y el diagnóstico realizados en 2018 y se valida gracias a la participación de 92 personas usuarias de las Áreas de Hogares, Centros de Día y Centro Ocupacional de Empleo. Los resultados de ese proceso se recogen posteriormente en forma de estudio (Apnabi, 2021). Una vez validada, la herramienta se ha aplicado sistemáticamente en 2022, 2023 y 2024, y los resultados correspondientes se han publicado en sendos informes ejecutivos (Apnabi, 2022, 2023 y en prensa). La herramienta es un cuestionario *on line* que se administra a personas con TEA según los siguientes criterios:

- A partir de los 40 años, con carácter anual.
- A edades inferiores, cuando la persona muestra indicadores de envejecimiento/deterioro⁵, con carácter anual.

⁵ Siempre que tales indicadores no estén relacionados con problemas de salud ajenos al envejecimiento.

- A edades inferiores, cuando la persona no muestra indicadores de envejecimiento/deterioro, cada cinco años.

En 2022, constatamos que esa herramienta no integra adecuadamente los aspectos laborales y decidimos crear una herramienta específica para detectar y monitorizar situaciones de envejecimiento entre las personas que apoyamos en el ámbito del empleo. Esta segunda herramienta se valida con 124 personas (usuarias del centro ocupacional, trabajadoras del centro especial de empleo, usuarias del programa de empleo con apoyo o en situación de desempleo) y los resultados del proceso se publicarán en los próximos meses. Dentro de esta línea de intervención en materia de envejecimiento en el ámbito laboral, cabe señalar igualmente que:

- Desde 2023, participamos en el proyecto "Envejecimiento laboral de las personas con discapacidad intelectual", liderado por Plena Inclusión España y BBVA.
- En 2024, Plena Inclusión España nos ha reconocido como entidad mentora en procesos de apoyo a las personas con discapacidad intelectual que envejecen en ámbitos laborales.

A raíz de las demandas de las personas usuarias relativas al tránsito a la jubilación, en 2023 diseñamos el programa Aprolabi con el fin de apoyar los procesos de envejecimiento en el área laboral desde una perspectiva global y no limitada al ámbito del empleo. El programa facilita apoyo psicológico, formación (en habilidades sociales, en gestión del tiempo, en ajuste al puesto laboral), sensibilización para empresas sobre las necesidades de las personas con autismo y el abordaje inclusivo de la salud laboral) y entrenamiento para la vida independiente o la gestión del ocio, entre otras cuestiones.

Finalmente, en el año en curso hemos puesto en marcha una campaña para combatir los efectos del envejecimiento en las personas del Área de Hogares ("ZapaTEA la calle") y una estrategia para combatir la polimedicación. Además, tenemos previsto publicar una guía de buenas prácticas sobre el apoyo a personas con TEA en procesos de envejecimiento.

4. Innovación y transferencia

Como ya hemos señalado, el autismo es muy fenómeno poco estudiado y se estima que alrededor del 80% de la investigación se dedica a niños y adolescentes (Van Heumen, 2016). Por ello, consideramos que el proyecto tiene un componente muy alto en innovación. En materia de empleo, si ya con personas con discapacidad intelectual es muy complicado encontrar estudios o buenas prácticas, en autismo es casi imposible disponer de estudios y recomendaciones sobre procesos de apoyo al envejecimiento. Este reto del envejecimiento de las personas que apoyamos y el de la propia sociedad Apnabi lo ha incorporado a su Plan Estratégico 2020-2030.

Como proyecto innovador, hemos establecido contactos y alianzas para compartir conocimiento con entidades "hermanas" del ámbito del autismo, como Gautena (Gipuzkoa) o Astrade Murcia, y con confederaciones de asociaciones del sector para impartir formación, como la Federación Española de Autismo (Fespau). A finales de abril del presente año, realizaremos otra formación con la Asociación de Padres de Personas con Autismo de Badajoz (Apnaba). Las entidades que han contactado con nosotros han destacado que es un proyecto coherente y unas herramientas que no son complejas y pueden generalizarlas y adaptarlas a sus realidades específicas. Hemos sido invitados a exponer los resultados de nuestro proyecto e investigaciones en los principales foros nacionales sobre discapacidad intelectual y autismo: el Congreso Internacional INICO (Salamanca, marzo de 2022) y el Congreso AETAPI (Madrid, noviembre de 2022).

5. Evaluación del proyecto

A continuación, resumimos los principales resultados del proyecto. Debemos señalar que muchas de estas acciones se derivan del diagnóstico realizado en 2018, por lo que el despliegue está alineado con lo que nos dijeron inicialmente las familias y profesionales que participaron en él:

- 285 personas del Área Adulta y de Empleo han sido valoradas a lo largo de todos estos años y, gracias a ello, podemos monitorizar sus procesos de envejecimiento desde los 20 años hasta la entrada en la madurez (40-50 años), todo ello bajo la perspectiva de la prevención.
- Hemos identificado un colectivo de personas vulnerables, con un claro perfil de predisposición a sufrir procesos de envejecimiento y deterioro prematuro⁶. Podemos poner el foco en ellas y en otras más jóvenes con perfiles similares.
- A lo largo de los últimos 4 años, se han realizado adaptaciones en 49 planes personales, a raíz del informe individual de la herramienta, para introducir objetivos relacionados principalmente con la prevención de la salud, los hábitos de vida saludable, la alimentación, el sedentarismo y el deporte adaptado.
- Realizamos informes anuales de cada persona valorada con la herramienta⁷. Se trata de informes de centro e informes ejecutivos que proporcionan una información a los equipos de atención directa y a las direcciones técnicas sobre la evolución de cada centro y área, para poder hacer adaptaciones a escala micro, meso y macro. Se publican y se difunden los informes ejecutivos.
- En los últimos 3 años, hemos realizado al menos una formación al año sobre envejecimiento, discapacidad intelectual y autismo, con la

participación de un total de 78 profesionales de atención directa. Entre 2019 y 2023, realizamos también 3 encuentros con familias para la sensibilización sobre el asunto, con una participación total de 62 familias.

- En el último año, se ha ampliado el alcance del proyecto y lo hemos llevado al área de Empleo, otro campo —el del envejecimiento, el empleo y el autismo— apenas explorado. Llevamos varios años hablando en la entidad de apoyos a los procesos de envejecimiento y eso ha hecho que tanto las personas con autismo como profesionales de otras áreas hayan constatado esa realidad. Como resultado, ha surgido el servicio Aprolabi, que dará respuesta a esta necesidad en el Área de Empleo y que se desplegará en los próximos años.
- En la breve trayectoria del proyecto hasta la fecha, han contactado con Apnabi varias entidades del sector. Hemos realizado formaciones en la Federación Española de Autismo (Fespau). Hemos sido seleccionados para presentar comunicaciones en los foros de discapacidad intelectual y autismo más importantes. Plena Inclusión España seleccionó nuestro proyecto, entre muchos candidatos, para que participe en la iniciativa "Envejecimiento laboral de las personas con discapacidad intelectual"⁸ y, posteriormente nos han reconocido como entidad mentora de otras.

Se trata, por tanto, de un proyecto interesante e innovador, y así ha sido reconocido por otras entidades del sector. Lo es porque se plantea desde la prevención (no es un proyecto reactivo, apoyamos a personas jóvenes, pero queremos prepararnos para el futuro). También porque es sencillo, coherente y replicable. Por ejemplo, las herramientas internas son digitales, sencillas de usar y permiten exportar e interpretar los resultados rápidamente; por ello, varias entidades nos han manifestado que quieren replicar muchos aspectos del proyecto.

6. Principales aprendizajes y retos

En primer lugar, hay que señalar que la situación general en relación con el envejecimiento y salud de las personas del área adulta es buena, dado que los resultados de las sucesivas administraciones de la herramienta dan valores positivos. No obstante, nos parecen relevante el hallazgo de personas en procesos de deterioro y envejecimiento prematuro: el número de personas afectadas permanece más o menos estable a lo largo de los últimos años, aunque es de prever que aumente progresivamente. Lo que es más relevante es el aumento del valor de los indicadores de este subgrupo: entre 2022-2023, prácticamente suben todos. Puede plantearse la hipótesis de que el deterioro podría acelerarse

⁶ 14 personas en 2021, 11 en 2022 y 12 en 2023.

⁷ 54 personas en 2018, 92 en 2021, 85 en 2021 y 130 en 2023.

⁸ La iniciativa promueve, entre las asociaciones que integran dicha confederación, el diseño de respuestas específicas de apoyo a los procesos de envejecimiento en el ámbito del empleo.

entre las personas ya afectadas, aunque es preciso monitorizar a este subgrupo más tiempo y comprobar si esa tendencia se mantiene o se atenúa. Por el contrario, entre las personas mayores de 40 años, los indicadores relacionados con el estrés o la ansiedad se reducen levemente con los años, tendencia respaldada por algunos estudios, aunque sería conveniente confirmar la tendencia en los próximos años.

Los sucesivos estudios de la entidad han confirmado que los procesos de deterioro y envejecimiento prematuro suelen darse entre personas con las siguientes características:

- Tener más de 40 años. Este dato está en la línea de otras investigaciones sobre discapacidad intelectual, autismo y envejecimiento.
- Tener algún grado de discapacidad intelectual asociada.
- Tener un grado III de dependencia y un porcentaje de discapacidad superior al 70 %.
- No comunicarse oralmente o presentar importantes limitaciones en la comunicación.
- Presentar polimedicación.

Cabe destacar los resultados relativos al sedentarismo, que durante estos años ha aumentado de forma constante entre las personas mayores de 40 años. Apnabi tiene como reto seguir promoviendo el estilo de vida saludable y la actividad física adaptada a las necesidades individuales, para prevenir así problemas físicos en la madurez. Para ello, debe hacerse una valoración de las dificultades de cada persona para realizar actividad física (motivación, limitaciones físicas, ausencia de recursos adaptados).

En cuanto a los resultados en el área laboral, señalamos los siguientes datos⁹:

- La importancia de un diagnóstico y una valoración temprana de la discapacidad. Las personas que llevan más tiempo con un diagnóstico de discapacidad presentan menores indicios de envejecimiento prematuro que las que llevan menos tiempo, incluso cuando su edad es mayor. Así, recibir a tiempo una valoración de discapacidad o dependencia es básico para ofrecer los mejores apoyos.
- Se ha confirmado la hipótesis de que el empleo, y sobre todo el empleo ordinario, puede ejercer como factor protector contra los procesos de envejecimiento prematuro, dado que las personas que más tiempo llevan en el centro ocupacional presentan un menor deterioro que el resto, al margen de su edad. Lo mismo ocurre con las personas en empleo ordinario, pero de una forma mucho más significativa que en el resto de las modalidades de empleo.

- Otro dato que nos parece todavía más relevante y que refuerza aún más nuestra hipótesis sobre el carácter protector del empleo es que las personas que más tiempo llevan trabajando tienen, de media, un 45,7% de discapacidad y una valoración excelente respecto al deterioro prematuro, mejor que la mayoría de los subgrupos (1,50 puntos sobre una escala de 5); en cambio, quienes llevan menos tiempo trabajando son, de media, casi 10 años más jóvenes, tienen un 35,4% de discapacidad y, aun así, obtienen un resultado similar en la herramienta (1,47 puntos). Es decir, aunque el porcentaje de discapacidad/dependencia predispone a sufrir procesos de deterioro prematuro, la actividad laboral influye en sentido contrario. En este sentido, nos parece que las administraciones públicas deben tener en cuenta que el trabajo mejora las condiciones de vida de las personas con autismo y reduce la necesidad de apoyos para la vida independiente. Por ello, implementar políticas públicas de fomento del empleo público y privado de las personas con autismo es clave para mejorar su calidad de vida.
- Finalmente, se ha puesto de manifiesto que llevar más tiempo en desempleo influye negativamente en el diagnóstico de envejecimiento prematuro. Las personas que llevan más de 3,39 años en desempleo (media de las personas participantes) deberían obtener aproximadamente 1,74 puntos en el diagnóstico del envejecimiento prematuro, pero alcanzan los 1,85 puntos. Este es otro argumento que refuerza el carácter protector del empleo.

Tener un empleo implica mantenerse activo, relacionarse con otras personas, tener independencia económica y poder planificar las metas vitales, entre otras cuestiones, y todo ello mejora a medio y largo plazo la salud física y emocional, la satisfacción personal o la autoimagen. Lo contrario genera dependencia, mayores y más prematuros apoyos, baja autopercepción y depresión. Por ello Apnabi seguirá abogando por el empleo con apoyo y por otras modalidades de empleo como medio clave para mejorar la calidad de vida, prevenir el envejecimiento y favorecerán la integración social efectiva. Es nuestro deber concienciar a las administraciones públicas y empresas privadas sobre este aspecto, para que se potencie la contratación privada y la promoción del empleo público de estas personas.

A lo largo de los próximos años, el Área de Empleo desarrollará las dos líneas principales de actuación de Arolabi ("planificando mi futuro por adelantado" y "ajuste al puesto de trabajo"), que incluyen la formación a trabajadores y a personas en vida independiente, el apoyo psicológico, el acompañamiento en los trámites burocráticos de la jubilación, la sensibilización a empresas y colaboración con ellas, entre otras. Estamos convencidos que este servicio dará una respuesta de calidad e innovadora a las personas usuarias del Área a medida que envejecen.

⁹ El informe ejecutivo sobre este aspecto se publicará próximamente.

Bibliografía referenciada

- APNABI AUTISMO BIZKAIA (2019): *Envejecimiento y trastorno del espectro del autismo: diagnóstico de necesidades percibidas por sus familias y los profesionales que les prestan apoyo en Apnabi*, Bilbao, Apnabi Autismo Bizkaia, <<https://www.apnabi.eus/wp-content/uploads/2020/07/ESTUDIO-ENVEJECIMIENTO-APNABI-2.pdf>>.
- (2021): *Escala de detección y seguimiento de procesos de envejecimiento y/o deterioro en personas usuarias del área adulta de Apnabi: estudio, septiembre 2021*, Apnabi Autismo Bizkaia, <https://www.apnabi.eus/wp-content/uploads/2021/11/apnabi-estudio-envejecimiento-TEA-2021_compressed.pdf>.
- (2022): *Detección y seguimiento de procesos de envejecimiento y/o deterioro en personas usuarias del área adulta de Apnabi: informe ejecutivo, octubre 2022*, Apnabi Autismo Bizkaia, <<https://www.apnabi.eus/apnabi-continua-profundizando-en-el-conocimiento-de-los-procesos-de-envejecimiento-de-las-personas-con-autismo/>>.
- (2023): *Escala de detección y seguimiento de procesos de envejecimiento y/o deterioro en personas usuarias del área adulta de Apnabi: informe ejecutivo 2023*, Apnabi Autismo Bizkaia, <https://www.apnabi.eus/sdm_downloads/informe-ejecutivo-del-estudio-de-envejecimiento-julio-2023/>.
- (en prensa): *Escala de detección y seguimiento de procesos de envejecimiento y/o deterioro en personas usuarias del área adulta de Apnabi: informe ejecutivo 2024*, Apnabi Autismo Bizkaia.
- BERJANO, E. y GARCÍA, E. (2009): *Discapacidad intelectual y envejecimiento: un problema social del siglo XXI*, Madrid, Feaps.
- CARRATALÁ, A. y MATA, G. (2007): *Planificación centrada en la persona: experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para Personas con Discapacidad Intelectual*, serie Cuadernillos de Buenas Prácticas, Madrid, Feaps.
- FORTUNA, R.; ROBINSON, L.; SMITH, T.; MECCARELLO, J.; BULLEN, B.; NOBIS, K. y DAVIDSON, P. (2015): "Health conditions and functional status in adult with autism: a cross-sectional evaluation", *Journal of General Internal Medicine*, vol. 31, n.º 1, págs. 77-84.
- GEURTS, H.M. y VISSERS, M.E. (2012): "Elderly with autism: executive functions and memory", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 42, págs. 665-667.
- HAPPE, F. y CHARLTON, R.A. (2012): "Aging in autism spectrum disorders: a mini-review", *Gerontology*, vol. 58, n.º 1, págs. 70-78.
- HIRVIKOSKI, T.; MITTENDORFER-RUTZ, E.; BOMAN, M.; LARSSON, H.; LICHTENSTEIN, P. y BÖLTE, S. (2018): "Premature mortality in autism spectrum disorder", *The British Journal of Psychiatry*, vol. 208, n.º 3, págs. 232-238.
- LETURIA, F.J. (2007): "Experiencia en la intervención con personas mayores en situación de dependencia en la Fundación Matia", *Psychosocial Intervention*, vol. 16, n.º 1, págs. 107-124.
- MARTÍNEZ, M.A. y CUESTA, J.L. (2017): *Todo sobre el autismo. Guía completa basada en la ciencia y en la experiencia*, Tarragona, Altaria.
- PERKINS, E.A. y BERKMAN, K.A. (2012): "Into the unknown: aging with autism spectrum disorders", *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, vol. 117, n.º 6, págs. 478- 496.

- POVEY, C.; MILLS, R. y GÓMEZ DE LA CUESTA, G. (2011): "Autism and ageing: issues of the future", *Clinical Practice*, vol. 41, n.º 4, págs. 230-232.
- RUGGIERI, V. y CUESTA, J.L. (2018): Envejecimiento en personas con trastorno del espectro autista", *Medicina (Buenos Aires)*, vol. 78, supl. II, págs. 69-74.
- STUART-HAMILTON, S.; GRIFFITH, G.; TOTSIKA, V.; NASH, S.; HASTINGS, R.; FELCE, D. y KERR, M. (2009): *The circumstances and support needs of older people with autism*, Cardiff, Welsh Assembly Government.
- VAN HEUMEN, L. (2016): "Illuminating the 'black hole': aging with autism spectrum disorder" [reseña], *The Gerontologist*, vol. 56, n.º 6, págs. 1180-1181, <<https://doi.org/10.1093/geront/gnw160>>.
- VERDUGO, M.A.; RODRÍGUEZ AGUIELLA, A. y SÁNCHEZ GÓMEZ, M.C. (2009): *Familias y personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento. La doble dependencia*, Madrid, Síntesis.
- VIDRIALES, R.; HERNÁNDEZ LAYNA, C. y PLAZA SANZ, M. (2016): *Envejecimiento y trastorno del espectro del autismo: una etapa vital invisible*, Madrid, Confederación Autismo España.
- (2018): *Empleo y trastorno del espectro del autismo: un potencial por descubrir*, Madrid, Confederación Autismo España.
- WALLACE, G.; BUDGETT, J. y CHARLTON, R. (2016): "Aging and autism spectrum disorder: evidence from the broad autism phenotype", *Autism Research*, vol. 9, n.º 12, págs. 1294-1303.

Zerbitzuan aldizkarirako originalak aurkezteko arauak

- *Zerbitzuan* aldizkarian gizarte-politikei eta zerbitzuei buruzko artikulua argitara ditzakete arloan diharduten profesional, ikerlari, erakundeen ordezkari eta gizarte-ongizateko politiketan interesa duten pertsona orok. 2024tik aurrera, gizarte-zerbitzuen eremuko esperientziak ere jasotzen ditu.
- Testuak argitaragabeak izango dira eta aldizkariaren ardatz diren oinarritzko gaiei buruzkoak (gizarte-zerbitzuak eta gizarte-ongizateko politikak; gizartearen parte-hartzea; immigrazioa, pobrezia eta gizarte-bazterketa; ezgaitasuna; adineko, haur eta adingabeen arreta; droga-mendetasun eta gizarte-eskuartzea, oro har).
- Testuak bai euskaraz bai gaztelaniaz idatz daitezke, eta jatorrizko testua jasotzen den hizkuntzan argitaratuko dira.
- Proposamenak posta elektronikoz igorriko dira, testuak Word dokumentu batean; eta balizko grafikoak Excel dokumentu batean.
- Formaren ikuspegitik, kontuan hartu, arren, honako jarraibide hauek:
 - Testu bakoitzak gutxienez 6.000 hitz eta gehienez 15.000 izan beharko ditu, eta kopuru horretan zenbatuko dira taulak, grafikoak eta bibliografia. Mesedez, ezinbesteko jotzen diren taulak eta grafikoak bakarrik igorri.
 - Lehenengo orrialdean jasoko dira testuaren titulua, egilearen edo egileen izenak, eta, baita ere, haietako bakoitzaren harremanerako posta-helbidea, telefonoa eta lankide gisa jardundako erakundeak. Testuaren laburpena erantsi beharko zaio (gehienez 120 hitz), eta testuaren edukia deskribatuko dituen lau eta sei gako-hitz artean hautatuko dira.
 - Laburpena eta gako-hitzak euskaraz eta gazteleraz idatziko dira.
 - Oharrak orri-oinean joango dira.
 - Testuen erreferentzia bibliografikoek ISO 690/1987 araua jarraituko dute.
- Testuak jasotzen direnean Erredakzio Kontseiluko kideen iritzira jarriko dira, eta kalitate zientifiko eta egokieraren arabera haiek erabakiko dute argitaratu edo ez.
- Testuak argitaratzeko onartzen direnean, aldizkariaren zuzendaritzak beretzat gordeko du testuetako epigrafeak eta titulua aldatzeko eskubidea, baita aldizkariaren estilo-arauen arabera, komenigarri jotzen dituen estilo-zuzenketak egitekoa ere.
- Egileek ez dute ordaindu behar haien artikulua eta esperientziak ebaluatu edo argitaratzeagatik.

Honako hauek dira aldizkariaren helbide eta harremanerako telefonoa:

Zerbitzuan

SIIS Gizarte Informazio eta Ikerketa Zerbitzua

Etxague 10 behea

20003 Donostia

Tel. 943 42 36 56

Fax 943 29 30 07

publicaciones@siis.net

Normas de presentación de originales para *Zerbitzuan*

- *Zerbitzuan* está abierta a la publicación de artículos sobre servicios y políticas sociales por parte de profesionales, investigadores, representantes institucionales y de todas aquellas personas interesadas en las políticas de bienestar social. Desde 2024, recoge también experiencias en el ámbito de los servicios sociales.
- Todos los textos deberán ser inéditos y girar en torno a los ejes temáticos básicos de la revista (servicios sociales y políticas de bienestar social, participación social, inmigración, pobreza y exclusión social, discapacidad, atención a las personas mayores, infancia y menores en situación de desprotección, drogodependencias e intervención social en general).
- Los textos pueden redactarse tanto en euskera como en castellano, y serán publicados en el idioma en el que se reciba el original.
- Las propuestas se enviarán por correo electrónico: los textos, en un documento de Word; y los gráficos, en uno de Excel.
- Desde el punto de vista formal, se ruega atenderse a las siguientes pautas:
 - La extensión de los textos será de entre 6.000 y 15.000 palabras, contando las posibles tablas, cuadros, gráficos y bibliografía. Se ruega adjuntar solo las tablas y gráficos que se consideren imprescindibles.
 - En la primera página, se hará constar un título, así como la dirección postal, el teléfono de contacto y la adscripción institucional de todas las autoras y autores. Se añadirá también un breve resumen o sumario (máximo 150 palabras) y entre cuatro y seis palabras clave que describan el contenido del texto.
 - El resumen y las palabras clave irán en castellano y euskera.
 - Las notas irán a pie de página.
 - Las referencias bibliográficas seguirán la norma ISO 690/1987.
- Una vez recibidos, los textos serán sometidos a la consideración del Consejo de Redacción, que decidirá sobre su publicación de acuerdo con criterios de calidad científica y oportunidad editorial.
- Una vez aceptados los textos para su publicación, la dirección de la revista se reserva el derecho de modificar el título y epígrafes, así como de realizar las correcciones de estilo que se estimen convenientes, de acuerdo con las normas de estilo de la revista.
- La revista no efectúa cargo alguno a los/as autores/as por evaluar ni publicar artículos ni experiencias.

La dirección y teléfono de contacto de la revista son los siguientes:

Zerbitzuan

SIIS Servicio de Información e Investigación Social

General Etxague, 10 - bajo

20003 Donostia-San Sebastián

Tel. 943 42 36 56

Fax 943 29 30 07

publicaciones@siis.net

82
APIRILA · ABRIL
2024

La personalización del acceso a los servicios de cuidados de larga duración en el Reino Unido: apoyos autodirigidos, presupuestos personales y pagos directos

Adineko pertonekin estrategia lagunkoiak garatzeko kosorkuntza-eta koprodukzio-ekimenak aztertuz: Euskal Autonomia Erkidegoko hiru hiriburuetatik ikasten

Hombres cuidadores: cambio de roles de género en los cuidados no profesionales a la dependencia

Políticas públicas para la reducción de la pobreza en las comunidades autónomas: ¿trabajo, educación o prestaciones sociales?

Pobrezia, bazterketa eta desberdintasuna Gipuzkoan

Superación del absentismo escolar en contextos vulnerables: aportaciones desde un centro de educación complementaria

Pensión social Aukera Berria T4: en la encrucijada por disociar el alojamiento de la intervención social en espacios congregados

Envejecimiento y autismo: retos actuales y futuros de las personas con autismo que envejecen en Apnabi Autismo Bizkaia



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

