ZERBITZUAN

62

5 EDITORIAL: ¿NECESITA EUSKADI UNA RENTA BÁSICA UNIVERSAL? **11** EL IMPACTO SOCIAL DE LA CRISIS DE INGRESOS EN ESPAÑA **25** LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCÍA. ANÁLISIS Y REFLEXIONES EN TORNO AL MODELO ACTUAL **43** LA SITUACIÓN DE LOS CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES EN GIPUZKOA **67** LA APLICACIÓN DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA EN EL PAÍS VALENCIANO Y SU VÍNCULO CON EL ESTADO DEL BIENESTAR: VALORACIONES A PARTIR DEL CASO DEL ÁREA METROPOLITANA DE VALÈNCIA **85** ¿DIVERSOS TERRITORIOS, DIVERSAS DINÁMICAS DE INTEGRACIÓN Y EXCLUSIÓN? UNA APROXIMACIÓN A PARTIR DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE **101** IMMIGRAZIOAREN EKARPEN EKONOMIKO ETA DEMOGRAFIKOA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN **115** LA PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA Y SU PERTINENCIA PRÁCTICA EN LOS SERVICIOS SOCIALES: OPINIÓN DE LOS PROFESIONALES **127** LA *TZEDAKÁ* EN LA ÉTICA DE E. LÉVINAS Y A. SALOMON: HACIA UNA ÉTICA DE MÍNIMOS PARA EL TRABAJO SOCIAL

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

GIZARTE ZERBITZUETAKO ALDIZKARIA
REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES
IRAILA · SEPTIEMBRE 2016

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 elektronikoan.

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 Centro de Documentación y Estudios
SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa
Fundación Eguía Careaga Fundazioa
General Etxague, 10 - bajo
20003 Donostia
Tel. 943 42 36 56
Fax 943 29 30 07
www.siiis.net
publicaciones@siiis.net

ERREDAKZIO-KONTSEILUA • CONSEJO DE REDACCIÓN

Edorta Azpiazu
Maite Etxabe
Iñaki Heras
Elena Martín Zurimendi
Jesus Otaño
Arantxa Rodríguez Berrio
Luis Sanzo
Ramon Saizarbitoria
Helena Sotelo
Joseba Zalakain

Tirada: 950 ale/ejemplares

© Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazioa.
Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila
Administración de la Comunidad Autónoma
del País Vasco. Departamento de Empleo y
Políticas Sociales

EDIZIOA • EDITA

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz

DISEINUA • DISEÑO

Estudio Lanzagorta

MAKETAZIOA • MAQUETACIÓN

Concetta Probanza

INPRIMATZEA • IMPRESIÓN

RGM S.A.

Lege Gordailua / Depósito Legal: SS 101-1986
ISSN: 1134-7147
Internet: <https://doi.org/10.5569/1134-7147.62>

© Eguía-Careaga Fundazioaren
SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa
SIIS Centro de Documentación
y Estudios 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, DICE, Dulcinea, Inguma, IN-RECS, ISOC, Latindex, MIAR, RESH, Ulrich's.

Aurkibidea

Índice

5

EDITORIAL

¿Necesita Euskadi una renta básica universal?

SIIS Centro de Documentación y Estudios

11

El impacto social de la crisis de ingresos en España

Luis Sanzo González

25

Las prestaciones económicas en los servicios sociales comunitarios de Andalucía. Análisis y reflexiones en torno al modelo actual

Javier Pacheco-Mangas

Arantxa Hernández-Echegaray

43

La situación de los centros residenciales para personas mayores en Gipuzkoa

SIIS Centro de Documentación y Estudios

67

La aplicación de la Ley de la Dependencia en el País Valenciano y su vínculo con el Estado del bienestar: valoraciones a partir del caso del área metropolitana de València

Óscar Muñoz González

Josep V. Pitxer i Campos

85

¿Diversos territorios, diversas dinámicas de integración y exclusión? Una aproximación a partir del análisis de la situación en el mercado de trabajo de la población inmigrante

Nerea Zugasti Mutilva

101

Immigrazioaren ekarpen ekonomiko eta demografikoa Euskal Autonomia Erkidegoan

Arkaitz Fullaondo Elordui-Zapaterietxe
Julia Shershneva

Iraide Fernández Aragón

115

La planificación centrada en la persona y su pertinencia práctica en los servicios sociales: opinión de los profesionales

Eva Benito Herráez

Carles Alsinet Mora

Araceli Maciá Antón

127

La *tzedaká* en la ética de E. Lévinas y A. Salomon: hacia una ética de mínimos para el trabajo social

Francisco Idareta-Goldaracena

¿Necesita Euskadi una renta básica universal?

Como consecuencia de la actual crisis económica, política y social, se ha reavivado en los últimos años el debate sobre la renta básica universal (RBU). Planteada por algunos como una herramienta casi mágica para eliminar la pobreza y responder a la crisis de la sociedad salarial, el debate sobre la RBU esconde, sin embargo, una serie de mitos, mantras y medias verdades que dificultan un debate objetivo sobre sus verdaderas ventajas y desventajas. El objetivo de este editorial es subrayar algunos de esos mitos y medias verdades, y responder a la pregunta de si Euskadi necesita, realmente, una renta básica universal. Para ello, es necesario determinar en qué medida la propuesta de RBU sería más eficaz que las actuales rentas garantizadas a la hora de erradicar la pobreza o de enfrentarse a la crisis del empleo.

El argumento central de este texto es el de que, para responder a la necesidad de disociar el empleo de la supervivencia —un objetivo a todas luces necesario—, la RBU no es necesariamente más útil o funcional que un sistema de renta garantizada adecuadamente diseñado: la renta de garantía de ingresos (RGI), desde hace años, permite desvincular el empleo de la supervivencia, ofreciendo un ingreso mínimo a todos aquellos que no pueden trabajar, independientemente de su historial contributivo. Tampoco la RBU es, necesariamente, más eficaz que la RGI a la hora de reducir la pobreza: dependerá de las cuantías y condiciones de acceso que se establezcan para cada prestación. De hecho, como ha señalado José Antonio Noguera (2015), las diferencias entre rentas mínimas garantizadas y renta básica universal se evaporan fácilmente dependiendo de cómo se implemente, en la práctica, cada una de estas políticas.

Trucos contables

Los trabajos de simulación del impacto y el coste de la RBU que hasta la fecha se han realizado en nuestro entorno —incluyendo el que llevaron a

cabo en 2014 Arcarons, Raventós y Torrens para Gipuzkoa (2014)— parten de un error metodológico que invalida algunas de sus conclusiones y hurta el debate real que las instituciones y la ciudadanía deben afrontar en relación con el modelo de garantía de ingresos. En efecto, esos trabajos de simulación comparan la situación *ex ante* (es decir, la actual) con la que se produciría *ex post* (una vez aplicada su propuesta de RBU). Pero no tienen en cuenta, a la hora de calcular la situación de partida, el efecto que prestaciones como la renta de garantía de ingresos (RGI) tienen en la situación económica de los grupos más desfavorecidos de nuestra sociedad.

De ese error metodológico se derivan varias conclusiones erróneas. Se concluye, por una parte, que con la introducción de la RBU el 10 % más pobre de la población pasaría de aportar al fisco el 0,5 % de sus ingresos a recibir una aportación neta equivalente al 200 % de sus ingresos iniciales, es decir, a multiplicar por tres sus ingresos actuales. Parecidos cálculos se plantean para Cataluña (Arcarons, Raventós y Torrens, 2016) o para el conjunto del Estado (Arcarons *et al.*, 2014).

La realidad, sin embargo, no es ésta, al menos en Euskadi: si se aplicara aquí esa propuesta, una persona perceptora de la RGI sin ingresos propios apenas ganaría 40 euros mensuales gracias a la introducción de la renta básica universal y, de hecho, perdería del orden de 3.000 euros anuales si, además de la RGI, percibía anteriormente la prestación complementaria de vivienda, ya que la propuesta de RBU implica la desaparición de las prestaciones selectivas de inferior cuantía (ayudas a la vivienda, ayudas familiares, becas, deducciones fiscales) que en la actualidad abonan distintos sistemas (servicios sociales, educación, Seguridad Social, fiscalidad). El efecto del cambio sería aún peor para un trabajador de bajo salario cubierto por la RGI: en la actualidad (datos 2015), con los estímulos al empleo, un salario de 500 euros se complementa, si se cumplen las demás condiciones

de acceso, con una RGI de 482 euros, lo que supone unos ingresos anuales de casi 12.000 euros, no sujetos a impuestos. Con la RBU propuesta para Gipuzkoa, aplicando un tipo único del 49 %, esta persona perdería casi 1.000 euros anuales, a lo que habría que sumar, de acuerdo con la propuesta, los 3.000 euros de prestación complementaria de vivienda a los que la percepción de la RGI, en su modalidad de estímulos al empleo, da derecho.

No es, por tanto, cierto, como señalan los autores de esta propuesta, que el 75 % menos rico de la sociedad guipuzcoana se vería beneficiado por el cambio que proponen: algunas de las personas más pobres de nuestra sociedad saldrían perdiendo, y otras —por ejemplo, las unidades receptoras de la RGI con más de dos miembros— saldrían ganando, pero en mucha menor medida de lo que los autores de esos estudios de simulación sugieren. A esa misma conclusión llegan las simulaciones, más honestas, realizadas, por ejemplo, en Francia (De Basquiat, 2016): en ese caso, con la RBU propuesta, los ingresos del 10 % más pobre de la población se incrementarían por término medio en un relativamente modesto 18 %, y la nómina de perdedores se extendería a lo largo de toda la escala de rentas, si bien se concentraría especialmente a partir de ingresos superiores a los 1.500 euros mensuales.

El error no es baladí. En primer lugar, olvida que, de acuerdo con la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS) [Gobierno Vasco, 2014], el 41 % de los ingresos de las personas que viven en Euskadi en situación de pobreza provienen precisamente del sistema vasco de garantía de ingresos. Por tanto, no es que aporten al sistema el 0,5 % de su renta, sino que reciben una aportación equivalente al 211 % de sus ingresos iniciales, gracias a la RGI y a los demás sistemas de protección social. Y, sobre todo, este “truco contable” evita enfocar la discusión política en sus justos términos. Los promotores de la renta básica plantean el debate entre dos alternativas: por una parte, su propuesta de renta básica incondicional y universal; y por otra, un sistema en el que —más allá de la protección social contributiva y otras ayudas menores— las personas en edad de trabajar no pueden acceder a ningún sistema de garantía de ingresos. El debate real se centra, sin embargo, entre la propuesta de renta básica universal e incondicional, por un lado, y el actual sistema de renta garantizada, condicional y selectivo, por otro (un sistema que, pese a las críticas que recibe desde los dos extremos del arco parlamentario vasco, reduce la extensión de la pobreza en un 40 % y su intensidad en casi un 80 %).

Mitos y mantras

Más allá de este “error contable” en la estimación del impacto de la RBU, la defensa que habitualmente se hace de esta propuesta se basa en una serie de mitos y mantras que subrayan los efectos positivos de la reforma y minimizan, u ocultan, sus efectos adversos.

Se exagera, por ejemplo, cuando se señala que la RBU eliminará, de un plumazo, la pobreza. Sin duda, una prestación universal, individual e incondicional de suficiente cuantía (asociada además a un incremento de la presión fiscal para los grupos más favorecidos) reducirá la desigualdad y las tasas de pobreza. Puede incluso garantizar a toda la población cubierta por el sistema ingresos superiores al umbral de pobreza previo al momento de su introducción. Pero mientras la pobreza se siga considerando un fenómeno relativo, definido en función del ingreso mediano de la sociedad en un momento dado, será difícil que una parte de la población no se encuentre por debajo de un porcentaje (ya sea el 40 %, ya sea el 60 %) de ese umbral. En ese sentido, dependiendo de la evolución de los ingresos del resto de la sociedad, no es posible determinar en qué medida quienes únicamente perciban la RBU estarían por encima o por debajo del umbral de pobreza (de hecho, la propuesta planteada en Francia —De Basquiat (2016)— para introducir una RBU reconoce que la nueva prestación no permitiría a sus beneficiarios salir de la pobreza, salvo que se complementa con algún otro ingreso).

También resulta obvio que vivirían en situación de pobreza todas aquellas personas que —por ejemplo, por no residir legalmente en el país— no pudieran acceder ni a un puesto de trabajo, ni a esta prestación, ni a ninguna otra prestación asistencial. En ese sentido, cuando una parte importante de la ciudadanía rechaza la concesión de ayudas económicas condicionales a las personas extranjeras asentadas entre nosotros, la determinación de los criterios de acceso a la RBU constituye un elemento esencial, no siempre suficientemente aclarado.

En todo caso, no es cierto que la RBU resulte necesariamente más eficaz que las actuales rentas garantizadas para reducir la pobreza: dependerá de las cuantías y condiciones de acceso de cada propuesta (y, de hecho, habría que recordar que al menos 15 de los 28 países de la UE, incluyendo la CAPV, registran en la actualidad, sin RBU, tasas de pobreza severa inferiores al 5 % de la población).

El propio carácter universal y no selectivo de la RBU es, en realidad, un mito: cuando se afirma que la RBU implica conceder una asignación económica a todas las personas, independientemente de su renta, hay también que recordar que, para ello, se establecería —al menos en la mayor parte de las propuestas analizadas— un tipo único en el IRPF cercano al 50 % (en los trabajos de Arcarons *et al.* consultados, el tipo propuesto oscila entre el 40 % y el 49 %). De esa forma, aplicando el tipo del 49 % a la realidad guipuzcoana, una persona soltera con un salario bruto de 28.000 euros anuales (unos 1.500 euros netos mensuales) recibiría efectivamente una prestación incondicional cercana a los 8.000 euros anuales, pero pagaría, al mismo tiempo, un IRPF cercano a los 14.000 euros por sus ingresos salariales, frente a unos 5.000 en la actualidad. La nueva prestación sería, por tanto, absorbida por los nuevos tipos impositivos, y la presión fiscal real

de esta persona pasaría del actual 17 % al 20 %, reduciendo sus ingresos en un 4 % en relación con la situación actual. El deterioro sería mayor en caso de beneficiarse actualmente, por ejemplo, de una ayuda al alquiler o de una deducción fiscal. En términos netos, por tanto, la prestación universal no deja de ser regresiva y, a la postre, selectiva.

La cuestión relevante no es, en definitiva, si el sistema es o no selectivo, porque en realidad ambos lo son: lo relevante es el impacto combinado de la cuantía garantizada y el tipo único que se establezca, que es lo que determina quién realiza una aportación neta al sistema, quién obtiene una prestación neta, y quién gana o pierde, y cuánto, con el cambio.

Por otra parte, si bien la RBU se plantea como una solución a la famosa trampa de la pobreza (en teoría, las personas que perciben rentas garantizadas no acceden al mercado laboral, porque ello apenas les supone un incremento de sus ingresos, pese al esfuerzo adicional que todo empleo requiere), se olvida también, al plantear las bondades comparativas de la RBU, que los sistemas actuales de rentas garantizadas ya contemplan este tipo de medidas, al menos cuando se diseñan en la lógica del *making work pay*. De hecho, desde ese punto de vista, la propuesta de Arcarons *et al.* se diferencia de los actuales modelos de rentas mínimas únicamente en la tasa de imposición aplicada a las ganancias salariales: 38 % en el actual modelo francés, por ejemplo, 49 % en el modelo de RBU planteado para Cataluña o para el Estado español. No se plantea, sin embargo, en qué medida una imposición del 49 % a cualquier salario, incluyendo los más bajos, puede —habiéndose asegurado previamente un ingreso incondicional— desincentivar el acceso al empleo o, al menos, al empleo no sumergido.

Tampoco se tiene en cuenta el efecto inflacionario que tendría en el conjunto de la economía el inevitable incremento que, como se señala más adelante, experimentarían los costes salariales en los puestos de trabajo más duros y peor pagados.

Hay otros tres mitos, o medias verdades, sobre los que se asienta la defensa de la RBU. Se señalan a continuación de forma muy resumida:

- Los promotores de la RBU plantean a menudo que, al ser una prestación individual, permitiría a las mujeres una mayor independencia en relación con los hombres, puesto que no estarían obligadas a mantener una relación no deseada por carecer de medios para la independización. A veces se olvida, sin embargo, en qué medida una renta incondicional implicaría el retorno de muchas mujeres —por propia voluntad o tras “negociación” con su pareja— a las actividades domésticas y de cuidado, reforzando de nuevo los roles tradicionales de género. En efecto, la opción de muchas personas que conviven con otras que perciben un salario medio o alto será, sin duda, la inactividad profesional y el regreso a lo que

antes se conocía como “sus labores”. Aunque libremente elegida (cabe pensar), la renta básica incondicional se convertiría así, en gran medida, en el salario de las amas de casa.

- También tiene mucho de mito la idea de que la renta básica supondrá una mejora en términos de estatus y de integración social, y de que su concesión terminaría con el estigma que se asocia actualmente a los perceptores de las rentas garantizadas. Si bien es cierto que la concesión automática de la prestación y su carácter incondicional evitarían situaciones y trámites intrínsecamente estigmatizantes (además de complejos y caros), la divisoria entre quienes no trabajan y perciben una renta neta y quienes trabajan y hacen una aportación neta en forma de impuestos no dejaría de ser también intrínsecamente estigmatizante.
- Por último, también cabe considerar como un mito la vinculación que se hace entre la necesidad de introducir la renta básica incondicional y el pretendido fin del empleo. En efecto, más allá de las incertidumbres actuales sobre las consecuencias de la robotización y los cambios en la demanda de puestos de trabajo, no hay ninguna razón para pensar que una renta básica incondicional puede responder a ese nuevo escenario mejor que las rentas garantizadas (especialmente si éstas se diseñaran en una clave diferente a la actual). Si se trata de adaptarse a una sociedad con menores niveles de empleo, bastaría con garantizar un ingreso digno y seguro a toda persona que no pueda trabajar y no, necesariamente, a toda persona que opta libremente por no trabajar.

De qué estamos hablando

El hecho de que los defensores de la RBU recurran a este tipo de trucos, mitos y mantras no implica, en todo caso, que la introducción de una renta básica individual e incondicional no fuera a tener efectos positivos en el ámbito vasco. Entre ellos, cabría destacar tres:

- Una más que notable simplificación de la gestión administrativa de las actuales rentas garantizadas, en la medida en que no sería necesario acreditar ni la disponibilidad para el trabajo, ni la realización de actividades para la inclusión, ni la carencia de otras fuentes de ingresos. Si bien es cierto que una parte de los problemas administrativos relativos a la valoración de ingresos y patrimonio se trasladarían al ámbito fiscal, parece claro que el carácter individual, incondicional y no selectivo de esta prestación evitaría el cortejo de intromisiones en la vida privada que los modelos selectivos de rentas garantizadas requieren en la actualidad, permitiendo una gestión mucho más ágil, simple y normalizada. En todo caso, también es cierto que algunos de los problemas actuales de las rentas garantizadas —como las dificultades

para la identificación individual de las personas beneficiarias o la certificación de la residencia efectiva en Euskadi— se seguirían produciendo en el nuevo sistema.

- La reducción del problema del no recurso o *non take up*, es decir, el no acceso a la prestación de personas en situación de necesidad. Cabe recordar, en este sentido, que en la actualidad el 27% de las personas potencialmente demandantes de la RGI no acceden a esta prestación, bien por no cumplir los requisitos de acceso, bien por no haber solicitado la prestación. En todo caso, si bien es cierto que accederían automáticamente a la prestación todas las personas que cumplieran los requisitos de acceso, se mantendrían, como antes se ha dicho, sectores potencialmente demandantes —o, al menos, en situación de necesidad— que no accederían a la prestación por no cumplir los requisitos de acceso (especialmente en lo que se refiere a la residencia en el territorio).
- El incremento de las cuantías y la individualización de la prestación también tendría un efecto positivo en la mejora de la situación de una parte significativa de las personas que actualmente perciben la RGI o que están en situación de pobreza (aunque no de todas, como antes se ha señalado, y no en la medida que los cálculos de sus promotores sugieren). Parece claro, en todo caso, que el modelo planteado por los defensores de la RBU implica un esfuerzo redistributivo mayor, y una mayor capacidad de reducción de la extensión y la intensidad de la pobreza, desvinculándose además la cuantía de la prestación de los salarios más bajos (en la actualidad, el nivel salarial de los puestos menos cualificados actúa como techo de cristal para estas prestaciones, que, para no desincentivar el acceso al empleo, no pueden superar esos niveles salariales). No debe olvidarse, sin embargo, que, como en todo ejercicio de redistribución, esta mejora de la capacidad de reducción de la pobreza implica pérdidas y ganancias. Los perdedores —ese 25% más rico de la población— está más presente en la sociedad de lo que se tiende a pensar: de acuerdo con la EPDS, en 2014 el ingreso medio neto per cápita de los hogares situados en las tres decilas superiores de la distribución de la renta era, en Euskadi, de 2.300 euros al mes.

De hecho, como hemos visto antes, con un tipo del 49%, la nómina de perdedores sería mucho más generalizada, iniciándose las pérdidas ya en los niveles salariales medios o incluso bajos (en el mismo sentido, la simulación francesa antes señalada —De Basquiat (2016)— identifica ganadores y perdedores de la reforma a lo largo de toda la distribución de ingresos, si bien lógicamente los perdedores se concentran entre la población de ingresos superiores a 1.500 euros, mientras que los ganadores están —fundamentalmente, pero no sólo— entre quienes perciben ingresos inferiores a esa cantidad).

En todo caso, los tres beneficios que se acaban de señalar tienen poco que ver con el carácter

incondicional de la RBU y podrían, de hecho, alcanzarse mediante la mejora del actual sistema de rentas garantizadas. Sería, para ello, necesario avanzar hacia un modelo de garantía de ingresos más normalizado, más ágil y de gestión más sencilla, menos condicional y mejor articulado con el resto de las políticas de empleo y de protección social.

El principal efecto que la introducción de la RBU tendría no se refiere, por tanto, ni a la simplificación de los trámites administrativos, ni mucho menos a la reducción de la pobreza y la mejora de la situación de la población más desfavorecida. El principal cambio que traería consigo la RBU tiene que ver, en realidad, con la posibilidad de optar voluntariamente por no trabajar; es decir, con la posibilidad de percibir una renta, aunque sea pequeña, sin necesidad de trabajar o de demostrar la imposibilidad de hacerlo. La incondicionalidad es la verdadera piedra angular, y el verdadero cambio, de la RBU. Y lo es porque, como sostienen los promotores de la medida (Raventós y Casassas, 2003), otorga a los trabajadores un poder de negociación muy superior al actual, en la medida en que nadie estaría obligado a aceptar, por necesidad, un empleo desagradable o mal pagado. Independientemente de la valoración que pueda hacerse de ese cambio en términos normativos o filosóficos, no cabe duda de que —frente al carácter condicional de las actuales rentas garantizadas—, dotaría a todas las personas de una mayor capacidad de elección y supondría un cambio radical en la correlación de fuerzas entre el trabajo y el capital.

Así pues, a la pregunta que abre este texto —¿necesita Euskadi una renta básica universal?— habría que contestar: depende. En efecto, la respuesta a esa pregunta dependerá de los objetivos y prioridades que la propia sociedad vasca se quiera marcar. Si su objetivo es el de maximizar la libertad individual y dotar de un mayor poder de negociación a los trabajadores menos cualificados, Euskadi necesita efectivamente una renta básica universal. Si, por el contrario, lo que la sociedad busca es un modelo de garantía de ingresos económica y socialmente sostenible, que desvincule el empleo de la supervivencia, que reduzca la pobreza y proteja a todas las personas que, por motivos ajenos a su voluntad, no disponen de los recursos económicos necesarios para hacer frente a sus necesidades, la extensión y mejora del actual modelo de garantía de ingresos —articulado en torno a la RGI— sería, sin duda, una vía más sencilla, más discreta y más barata

En definitiva, la contraposición radical que a menudo se plantea entre renta básica y renta garantizada es más aparente que real, al menos en muchos de sus elementos. Por ello, frente a la propuesta de abolir el actual sistema de garantía de ingresos para introducir una RBU más cara y con menor apoyo social, no necesariamente más eficaz o más justa, resultaría más útil —siguiendo, por ejemplo, las propuestas de Fernández *et al.* (2015)— avanzar por caminos menos maximalistas y, en definitiva, más transitables (Noguera, 2014).

- ARCARONS, J.; RAVENTÓS, D.; y TORRENS, L. (2016): “La renda bàsica incondicional: una proposta racional per al segle xxi”, *Nota d’Economia*, nº 103, págs. 173-193 [http://economia.gencat.cat/web/.content/70_economia_catalana/arxius/publicacions_periodiques/nota_d_economia/ne_103/NE_103_c12.pdf].
- (2014): “Una propuesta [de] financiación de una renta básica en Gipuzkoa” (comunicación), en XIII Simposio Renta Básica, Donostia, febrero 2014 [<http://www.nodo50.org/redrentabasica/descargas/13simposiuguip.pptx>].
- ARCARONS, J. *et al.* (2014) “Un modelo de financiación de la Renta Básica para el conjunto del Reino de España: sí, se puede y es racional”, *Sin Permiso*, 7-12-2014 [<http://www.sinpermiso.info/textos/un-modelo-de-financiacion-de-la-renta-basica-para-el-conjunto-del-reino-de-espaa-s-se-puede-y-es>].
- DE BASQUIAT, M. (2016): *Le Revenu d’Existence: des principes, une cible et un chemin*, Association pour l’Instauration d’un Revenu d’Existence [<http://www.ofce.sciences-po.fr/pdf/seminaires/sem20161013/11.pdf>].
- FERNÁNDEZ, G. (coord.) (2015): *Hacia un sistema más inclusivo de garantía de rentas en España: diferentes alternativas de desarrollo*, Madrid, Fundación Foessa; Cáritas Española Editores [<http://www.foessa.es/publicaciones/download.aspx?Id=5201>].
- GOBIERNO VASCO. DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES. ÓRGANO ESTADÍSTICO (2014): *Encuesta de Pobreza y Necesidades Sociales*, Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco, Tabla 13 [http://www.euskadi.eus/web01-s2emple/es/contenidos/informacion/epds_oe_informacion/es_def/index.shtml].
- NOGUERA, J. A. (2015): “¿Renta básica universal vs. renta garantizada? Algunos mitos y leyendas”, *Agenda Pública*, 28-7-2015 [<http://agendapublica.es/renta-basica-universal-vs-renta-garantizada-algunos-mitos-y-leyendas/>].
- (2014): “La Renta Básica: el camino transitable”. *El Diario.es*, 4-12-14 [http://www.eldiario.es/agendapublica/impacto_social/Renta-Basica-camino-transitable_o_334916806.html].
- RAVENTÓS, D.; y CASASSAS, D. (2003): “La Renta Básica y el poder de negociación de ‘los que viven con permiso de otros’”, *Revista Internacional de Sociología*, nº 34, págs. 187-201 [<https://doi.org/10.3989/ris.2003.i34.291>].

El impacto social de la crisis de ingresos en España

Luis Sanzo González

Departamento de Empleo y Políticas Sociales, Gobierno Vasco

<SanzoGLu@euskadi.eus>

Artikulu honen xedea da modu labur batean aztertzea diru-sarreraren krisialdiaren eragina espainiar etxebizitza mota desberdinen arabera, eta horretarako aztertzen dira 2008 eta 2014. urteen bitartean Estatistika Institutu Nazionalak biltzen dituen Bizi Baldintzen Inkestan gertatu diren aldeak. Halaber, testuak kontuan hartzen ditu diru-sarreretan izandako beherakadak ondorengo gabeziaren inguruko adierazle hauen arabera: elikadurarako arazoak, ezohizko gastuei aurre egiteko zailtasunak eta oporrez gozatu ahal izateko ezintasunak. Ondorioek nabarmentzen dute, beste datu batzuen artean, biztanleria aktiboa duen etxebizitzetan gertaturiko diru-sarreraren inguruko beherakada itzela eta orokorra gertatu dela, eta kontrastea gertatzen dela aktiboa ez den biztanleria duten etxebizitzetan gertatutako joera egokiaren aldean.

GAKO-HITZAK:

Krisialdi ekonomikoa, langabezia, eraginak, diru-sarreraren maila, pobrezia, estatistika-datuak.

El objetivo de este artículo es analizar brevemente el impacto de la crisis de ingresos por tipo de hogar en la población española, para lo cual se examinan las variaciones observadas entre 2008 y 2014 en la Encuesta de Condiciones de Vida, que elabora el Instituto Nacional de Estadística. El texto también explora las consecuencias sociales de la caída de los ingresos en relación con tres indicadores de carencia: los problemas de alimentación, las dificultades para afrontar gastos extraordinarios y la imposibilidad de disfrutar de vacaciones. Las conclusiones ponen de manifiesto, entre otros datos, una brutal y generalizada caída de los ingresos de los hogares con población activa, en completo contraste con la tendencia favorable de los hogares de población inactiva.

PALABRAS CLAVE:

Crisis económica, desempleo, efectos, nivel de ingresos, pobreza, datos estadísticos.

1. Objetivo y metodología

El objetivo de este artículo es analizar brevemente el impacto de la crisis de ingresos por tipo de hogar en la población española, para lo cual se examinan las variaciones observadas entre 2008 y 2014 en la Encuesta de Condiciones de Vida, que elabora el Instituto Nacional de Estadística. El texto también explora las consecuencias sociales de la caída de los ingresos en relación con tres indicadores de carencia: los problemas de alimentación, las dificultades para afrontar gastos extraordinarios y la imposibilidad de disfrutar de vacaciones.

La metodología aplicada en el estudio se detalla en los siguientes apartados.

1.1. Ingresos

Como es sabido, la información sobre ingresos contenida en la Encuesta de Condiciones de Vida se refiere a las rentas obtenidas durante el año anterior. Se comparan aquí, en este sentido, los datos de las encuestas de 2009 y 2015 (teniendo en cuenta la base actualizada hoy de aplicación). Los datos de renta utilizados en este artículo corresponden, de esta forma, a los años 2008 y 2014.

La comparación se realiza en datos corrientes. La razón es evitar las posibles distorsiones que puedan derivarse de la aplicación de una común variación asociada al IPC. En la práctica, existen distintos modelos de variación de precios en función del tipo de consumo. La aplicación del aumento del IPC medio anual observado entre 2008 y 2014 podría, por ello, introducir distorsiones importantes en este caso. Dos tipos de argumentos avalan esta aproximación. Por una parte, que una aproximación diferente tendería a dar una imagen más desfavorable de un grupo que, como la población pensionista, en especial su componente dominante de personas mayores, tiene una estructura de gasto en consumo comparativamente menos costosa que otros grupos de población. Por otra parte, que un contexto de significativo aumento o caída (aunque desigual en términos de compra/alquiler) en el precio de la vivienda, como el vivido antes y después del periodo de crecimiento, tiene un impacto diferente por grupos sociales.

La comparación se realiza, además, en términos de ingresos equivalentes per cápita, de acuerdo con la fijación de las unidades de consumo derivadas de la escala de equivalencia OCDE adaptada que utiliza Eurostat. El ingreso por unidad de consumo para cada hogar se asigna a cada miembro de éste, entendiendo que dicho ingreso es propio de cada persona del hogar.

1.2. Grupos sociales

La definición de los grupos sociales considerados se basa en un análisis de la variación de los ingresos

entre 2008 y 2014, según relación con la actividad y deciles de renta.

Los tipos en relación con la actividad se basan en la posición de los miembros de cada hogar en relación con la actividad. En el plano personal, dicha relación se analiza vinculada a las rentas generadas, teniendo, por tanto, en cuenta la posición existente durante el año en que se generaron esas rentas, en este caso, el anterior a la realización de cada operación anual de la encuesta. Para determinar la posición dominante en términos de inactividad, ocupación y paro, se utiliza el tiempo transcurrido en cada una de esas situaciones durante el año de referencia, siguiendo este itinerario:

- a. determinación de si predomina el tiempo como ocupado o no ocupado; y
- b. si predomina la no ocupación, determinación del tiempo dominante en términos de paro o inactividad (analizando el tipo dominante 'pensionista' / 'otro tipo de inactividad económica' en este último caso).

En la determinación de hogar, se establece una tipología de mayor o menor vinculación de las personas residentes a la ocupación en el sistema productivo, de acuerdo con la siguiente clasificación:

- Hogares en los que todas las personas activas están ocupadas.
- Hogares en los que las personas activas están ocupadas o paradas.
- Hogares en los que todas las personas activas están desempleadas.
- Hogares en las que no existen personas activas. Dentro de ellos, se distinguen dos situaciones, en función de si predomina la modalidad tipo pensionista (personas jubiladas o incapacitadas) u otras formas de inactividad.

Se ha sugerido que una parte sustancial de la crisis se ha centrado en población de origen inmigrante extranjero¹. Por esa razón, se ha considerado de forma separada a este colectivo, aunque únicamente en lo que respecta a aquellos hogares donde están presentes personas activas. Se distingue, en este caso, entre hogares con o sin presencia de personas ocupadas.

A la hora de identificar a la población inmigrante, el nacimiento fuera de España se utiliza como variable de referencia. Aunque esto lleva a incluir a algunas

¹ De particular relevancia, en este sentido, pueden considerarse partes de la intervención del sociólogo Julio Carabaña en el XII Congreso Español de Sociología, durante el simposio 'Consecuencias sociales de la crisis y retos para la próxima década' (Gijón, 1-7-2016). En un artículo reciente ("¿Y si la desigualdad no ha crecido?", *El País*, 22-11-16), Carabaña volvía a señalar el papel central de la inmigración en el aumento de la pobreza severa durante la crisis: "¿Quiénes son los nuevos pobres? En términos muy aproximados, durante los primeros años de la crisis la mayor parte eran autónomos con empresas en pérdidas, que han ido dejando paso a los parados, muchos de ellos inmigrantes".

personas de nacionalidad española por nacimiento, se trata de una distorsión menor que la asociada a la exclusión de la población de origen extranjero nacionalizada.

La variable 'tipo de hogar en relación con la actividad' (con el factor origen asociado) se analiza, a su vez, a efectos de definición de grupos sociales para el análisis, en relación con los deciles de renta por cada tipo.

Para comparar la variación de la renta media, resulta necesario, además, tener en cuenta tipos cuantitativa y sociológicamente comparables, una cuestión que se ve dificultada por el fuerte incremento del desempleo. De ahí que se haya optado por la comparación basada en la categoría de 'personas activas'/'no activas'. El principal motivo es que la cuantía del desempleo está muy relacionada con el nivel previo de ingresos en caso de experiencia anterior de trabajo.

De acuerdo con el cruce de resultados por relación con la actividad y decil de ingresos, se delimitan los siguientes grupos de hogares, según la variación de ingresos²:

- Hogares de personas activas con menor impacto de la caída de ingresos:
 - Hogares de personas activas nacidas en España, deciles 5 a 10 (-10,3 %).
 - Hogares de personas activas nacidas fuera de España, deciles 8 a 10 (-5,6 %).
- Hogares de personas activas con impacto medio o alto de la caída de ingresos:
 - Hogares de personas activas nacidas en España, decil 2 (-23,4 %).
 - Hogares de personas activas nacidas en España, deciles 3 a 4 (-17,3 %).
 - Hogares de personas activas nacidas fuera de España, decil 3 (-23,6 %).
 - Hogares de personas activas nacidas fuera de España, deciles 4 a 7 (-15,6 %).
- Hogares de personas activas con impacto muy alto de la caída de ingresos:
 - Hogares de personas activas nacidas en España, decil 1 (-33,4 %).
 - Hogares de personas activas nacidas fuera de España, deciles 1 a 2 (-34,5 %).
- Hogares de personas no activas con mejora del nivel de ingresos:
 - Hogares de personas no activas, decil 1 (+10 %).
 - Hogares de personas no activas, deciles 2 a 5 (+12,3 %).
 - Hogares de personas no activas, deciles 6 a 10 (+6 %).

Además de esta clasificación, se utiliza otra más amplia para situar la participación de distintos grupos según su relación con la actividad del hogar y su pertenencia a determinados deciles de ingresos dentro de cada tipo de relación con la actividad. La clasificación ampliada es la siguiente:

- Hogares con todas las personas activas ocupadas, deciles 1 a 3.
- Hogares con todas las personas activas ocupadas, deciles 4 a 10.
- Hogares con personas activas ocupadas y paradas, deciles 1 a 2.
- Hogares con personas activas ocupadas y paradas, deciles 3 a 6.
- Hogares con personas activas ocupadas y paradas, deciles 7 a 10.
- Hogares con todas las personas activas paradas, deciles 1 a 3.
- Hogares con todas las personas activas paradas, deciles 4 a 5.
- Hogares con todas las personas activas paradas, deciles 6 a 8.
- Hogares con todas las personas activas paradas, deciles 9 a 10.
- Hogares con todas las personas no activas, deciles 1 a 2.
- Hogares con todas las personas no activas, deciles 3 a 5.
- Hogares con todas las personas no activas, deciles 6 a 10.
- Hogares con personas ocupadas, alguna nacida en el extranjero, decil 1.
- Hogares con personas ocupadas, alguna nacida en el extranjero, deciles 2 a 3.
- Hogares con personas ocupadas, alguna nacida en el extranjero, deciles 4 a 6.
- Hogares con personas ocupadas, alguna nacida en el extranjero, deciles 7 a 10.
- Hogares con personas activas paradas, alguna nacida en el extranjero, deciles 1 a 5.
- Hogares con personas activas paradas, alguna nacida en el extranjero, deciles 6 a 7.
- Hogares con personas activas paradas, alguna nacida en el extranjero, deciles 8 a 10.

1.3. Indicadores de carencia

Para medir el impacto social de la crisis, se utilizan tres indicadores de carencia:

- Un primer indicador recoge el impacto relacionado con problemas de cobertura de las necesidades más básicas, reflejando problemas graves asociados al correcto acceso a la alimentación y a la vivienda, así como la cobertura de los servicios básicos (problemas de cobertura de las necesidades básicas). La existencia de estos problemas se determina cuando está presente cualquiera de las tres situaciones críticas de carencia siguientes:

² La variación de la renta media entre 2008 y 2014 se señala entre paréntesis.

- Dos o más retrasos en el pago de la hipoteca o del alquiler del hogar en los últimos doce meses.
- Dos o más retrasos en el pago de las facturas (electricidad, agua, gas) en los últimos doce meses.
- El hogar no puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado (o equivalentes para los vegetarianos) al menos cada dos días.
- El segundo indicador se centra en la capacidad de los hogares para acceder a un mínimo de seguridad económica para abordar gastos extraordinarios a medio o largo plazo (problemas de inseguridad económica para abordar gastos imprevistos). Estos problemas se vinculan al siguiente indicador:
 - El hogar no tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos.
- El tercer indicador se vincula a carencias que desbordan las formas graves de pobreza o precariedad para medir formas menores pero significativas de pérdida de bienestar (problemas de pérdida de bienestar). Se recurre, en este caso, al siguiente indicador:
 - El hogar no puede permitirse ir de vacaciones fuera de casa, al menos una semana al año.

Por coherencia en las referencias temporales, los indicadores de carencia material corresponden a las Encuestas de Condiciones de Vida de 2008 y 2014, y tienen en cuenta la estructura de renta y grupos sociales definida para el análisis. Debe recordarse que esos indicadores sí se obtienen para el año de aplicación de la encuesta.

2. El impacto de la caída de la renta de los hogares en España

A pesar de la recuperación económica, los ingresos medios de los hogares con presencia de personas activas se mantenían en 2014 muy por debajo de los existentes en 2008, incluso en términos corrientes. La caída es sustancial y se sitúa en el 12 % (el 12,2 % si se consideran los ingresos totales). El descenso de los ingresos medios es general en este grupo de hogares, y afecta incluso a la parte más favorecida de la sociedad. Así, la caída es del 9,8 % en el grupo que incluye a los deciles 5 a 10 de hogares con personas activas nacidas en España y afecta al 30 % más acomodado de las familias de personas activas nacidas en el extranjero (-9,5 % en ingresos totales).

Sin embargo, hay diferencias sustanciales entre los hogares con presencia de población activa. La caída es del 18,4 % en las familias situadas en las decilas 2 a 4 dentro de la población nacida en España o en las decilas 3 a 7 dentro de la no nacida en España (-19 % en ingresos totales). Este descenso es aún más elevado en el grupo más desfavorecido, el de los hogares de población activa nacional situada en

el decil 1 y el de las familias con personas activas nacidas fuera de España situadas en los deciles 1 y 2. En este caso, la reducción de los ingresos medios entre 2008 y 2014 alcanza el 33,3 % (34,5 % en ingresos totales).

La caída del total de ingresos ha sido superior en las familias con población activa nacida en el extranjero (17,3 %), pero ha resultado igualmente sustancial en las familias con población activa nacida en España (11,4 %). De hecho, el 81,1 % de la caída total acumulada de ingresos corresponde a hogares de personas activas nacidas en España (Gráfico 1). En términos de ingresos medios, la disminución tampoco ha sido mayor en los hogares de población activa extranjera (un 11,7 % frente a un 12,5 % en los hogares de población activa nacional). Como sucede en la población general, por otra parte, al considerar los hogares según el origen de sus miembros, tanto en los hogares con presencia de personas nacidas en España como en aquellos donde no las hay se observan las mismas diferencias internas por deciles en la reducción de ingresos medios entre 2008 y 2014.

El desequilibrio en la evolución de los ingresos entre hogares de personas inactivas y activas es otra de las realidades destacables en el periodo considerado. Mientras que los ingresos medios de los hogares de personas activas caen un 12 %, aumentan en un 7,7 % en los hogares de personas inactivas. En términos de ingresos totales agregados, la caída es del 12,2 % en hogares de población activa, frente a un incremento del 11 % en hogares de población inactiva. Aunque esta cuestión no se suele considerar en detalle en los estudios sobre desigualdad, supone un nuevo y evidente factor de incremento de la desigualdad interna entre la población en España.

Los aspectos señalados anteriormente se resumen en el Gráfico 2 (y, con mayor detalle, en el Anexo).

3. Las consecuencias sociales de la caída de los ingresos de los hogares en España

Las consecuencias sociales de la caída de ingresos observada en los hogares con personas activas en España no pueden ser minimizadas, tal y como puede observarse en los Gráficos 3 a 5, que reflejan el impacto de la crisis de ingresos en la dinámica de un grupo elegido de indicadores de carencia (método EU-SILC³/ECV). Los datos que ofrecen se centran, por una parte, en las consecuencias para los tres grandes grupos de hogares con personas activas, según su relación con la actividad, el lugar de nacimiento y el decil al que pertenecen; y por otra, en la intensidad (menor, medio-alta o muy alta) de la caída de ingresos del periodo 2008-2014. También recogen la evolución de estos indicadores de carencia en los hogares de personas inactivas.

³ EU-SILC: Estadísticas Comunitarias sobre la Renta y las Condiciones de Vida (Eurostat). ECV: Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

Gráfico 1. Distribución de la caída de ingresos en los hogares con personas activas, según posición en la distribución de los ingresos y lugar de nacimiento. España 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2009 y 2015 (Instituto Nacional de Estadística, datos de renta de 2008 y 2014).

Gráfico 2. Variación de los ingresos medios por tipo de hogar, según relación con la actividad, posición en la distribución de los ingresos y lugar de nacimiento. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2009 y 2015 (Instituto Nacional de Estadística, datos de renta de 2008 y 2014).

Gráfico 3. Personas en hogares con problemas de alimentación o pagos atrasados, por tipo de hogar, según relación con la actividad, lugar de nacimiento y posición en la distribución de los ingresos. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2008 y 2014 (Instituto Nacional de Estadística).

Gráfico 4. Personas en hogares con problemas para afrontar gastos extraordinarios, por tipo de hogar, según relación con la actividad, lugar de nacimiento y posición en la distribución de los ingresos. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2008 y 2014 (Instituto Nacional de Estadística).

Gráfico 5. Personas en hogares sin acceso a una semana de vacaciones al año, por tipo de hogar, según relación con la actividad, lugar de nacimiento y posición en la distribución de los ingresos. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2008 y 2014 (Instituto Nacional de Estadística).

3.1. Análisis por indicadores de carencia

3.1.1. Problemas de alimentación

Entre 2008 y 2014, los problemas severos de cobertura de las necesidades básicas, los más directamente ligados a las formas graves de pobreza, aumentan de forma muy significativa: pasan de afectar a 3,12 millones de personas en 2008, un 6,9 % del total, a 5,13 millones en 2014, un 11,2 % del total, con un incremento de 4,3 puntos porcentuales. En este caso, la incidencia del problema es claramente selectiva:

- Entre los hogares de personas inactivas, se reduce del 4,4 % al 4,1 %, en contraste con el aumento del 7,3 % al 12,4 % entre las personas pertenecientes a hogares de personas activas.
- El incremento es limitado entre los hogares de población activa que menos sufren la caída de los ingresos. En este grupo más favorecido de hogares activos, la prevalencia de los problemas graves de cobertura de las necesidades básicas sólo aumenta de un 3,2 % en 2008 a un 3,7 % en 2014.
- En cambio, el corte es brutal en los hogares de población activa que más sufren la crisis de ingresos, donde la prevalencia de las situaciones graves de cobertura de las necesidades básicas prácticamente se dobla. En el grupo con una caída de ingresos de tipo medio o alto, la incidencia de los problemas señalados pasa de 10,3 % a 18,6 %; en el grupo que sufre una caída muy alta, la incidencia pasa del 17,7 % al 35,5 %.
- En el conjunto de los hogares de personas activas, el deterioro del periodo 2008-2014 se traduce

en un aumento de 1,99 millones de personas afectadas por los problemas graves de cobertura de las necesidades básicas en España.

3.1.2. Dificultades para afrontar gastos extraordinarios

Como es sabido, la principal consecuencia de la crisis social del periodo 2008-2014 en España es una radical caída de la seguridad económica de unos hogares que recurren con frecuencia a ahorros previos para hacer frente a la pérdida de ingresos, tratando así de mantener el consumo habitual en la medida de lo posible. La incidencia de las dificultades para abordar gastos imprevistos aumenta de un 29,9 % en 2008 a un 42,6 % en 2014, con un incremento de 12,7 puntos porcentuales.

La prevalencia del problema es generalizada, aunque continúa difiriendo claramente según los grupos. En el caso de los hogares de personas inactivas, la incidencia sube del 36,3 % al 39,8 % entre 2008 y 2014. Sin embargo, partiendo de niveles más bajos en 2008 (28,9 %), la proporción de personas afectadas en hogares de personas activas llega al 43,2 % en 2014, con un aumento de 14,3 puntos.

El incremento es de 7,9 puntos (de 15,7 % a 23,6 %) en el grupo de hogares de población activa que menos sufren la caída de los ingresos, incremento que contribuye a una tercera parte de los alrededor de 22 puntos porcentuales que aumenta el indicador en los grupos de activos más afectados. En los hogares con una caída de ingresos de tipo medio o alto, la incidencia de estos problemas pasa de ser minoritaria en 2008 (39,7 %) a afectar a un 61,7 % de la población del grupo. En los que sufren una caída

muy alta de sus ingresos, la incidencia pasa del 59,1 % al 81,2 %.

En el conjunto de los hogares de personas activas, el deterioro del periodo 2008-2014 se traduce en un aumento de 5,53 millones de personas afectadas por los problemas relacionados con la insuficiencia de ingresos para poder afrontar posibles gastos extraordinarios.

3.1.3. Imposibilidad de disfrutar de una semana de vacaciones al año

Entre 2008 y 2014, la proporción de personas en hogares que no pueden disfrutar de una semana de vacaciones al año aumenta en España del 36,2 % al 46,4 %, con una dinámica evolutiva claramente correlacionada con los cambios en los indicadores de seguridad económica. De nuevo, el impacto del problema durante la crisis es netamente superior entre las personas que viven en hogares de población activa. En el caso de los hogares de personas inactivas, el indicador aumenta de 42,2 % a 44,3 % de la población del grupo; en el de los hogares de población activa, lo hace del 35,2 % al 46,8 %, superando el nivel correspondiente a la población no activa.

Dentro de los hogares de personas activas, las tendencias son igualmente similares a las que se observan en el indicador de seguridad económica. El deterioro es de 7 puntos entre los hogares que menos sufren la caída de los ingresos (de 20,3 % a 27,3 %), frente a incrementos de entre los 17 y 19 puntos porcentuales en los colectivos más precarios. En los hogares con una caída de ingresos de tipo medio o alto, la incidencia de este problema pasa del 49,6 % al 66,4 %; en los que sufren una caída muy alta, la incidencia pasa del 62,8 % al 81,8 %.

3.2. Análisis detallado

Es importante señalar, en este apartado, que las consecuencias sociales de la crisis no se han concentrado en exclusiva en la población nacida fuera de España. En los hogares de personas activas, se vincula directamente a hogares de personas nacidas en España un 61,9 % del incremento observado en el volumen de población afectada por problemas graves de cobertura de las necesidades básicas (Gráfico 6). La proporción es del 82,4 % si se considera el incremento de población con problemas de inseguridad económica para hacer frente a gastos imprevistos.

La recuperación económica reciente ha permitido reducir la prevalencia de los problemas graves de cobertura de las necesidades básicas del 11,2 % de 2014 al 10,4 % de 2015. Pero la cifra aún está muy lejos del registro de 2008, un 6,9 %, que entonces ya resultaba bastante elevado. A pesar del periodo de crecimiento, y en parte por las características que adoptó, con una

Gráfico 6. Proporción que corresponde a la población nacida en España en el incremento de personas con carencias en hogares de personas activas, por tipo de carencia. España, 2008-2014 (%)

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2008 y 2014 (Instituto Nacional de Estadística).

inmigración masiva, las formas más graves de pobreza afectaban entonces a millones de personas, 3,12 en concreto. La cifra actual es de 4,8 millones de personas, un 53,7 % más. Esta cifra basta para poner en evidencia el tremendo impacto social de la crisis.

Este impacto, además, no se distribuye de forma equilibrada entre los distintos grupos de población. Si la proporción es del 4,2 % entre la población residente en hogares de personas inactivas, es del 8,9 % en personas en hogares de población activa nacida en España y del 24,3 % en hogares con población activa no nacida en España. A pesar de impacto diferencial en la población extranjera, un 65,8 % de los casos graves detectados en 2015 corresponden a hogares de población nacida en España. Es imposible, por tanto, vincular la crisis sólo a la población extranjera.

El análisis detallado de los grupos más afectados revela la naturaleza real de los problemas graves relacionados con la cobertura de las necesidades básicas que existen en la España actual. Los principales elementos reseñables en 2015 son los siguientes (Gráfico 7):

- Más de un 40 % de la población sufre problemas en la cobertura de las necesidades básicas en el conjunto de hogares con todos sus miembros activos parados y al menos alguno de ellos nacido fuera de España. En esta situación se encuentran igualmente, sin embargo, las personas vinculadas a los deciles 1 a 3 en hogares de personas activas desempleadas y nacidas en España.
- En los deciles 4 y 5 de hogares con todos sus miembros activos desempleados y nacidos en

España, la presencia de estos problemas llega todavía al 26,9 %. Se encuentran igualmente afectados entre el 26,3 % y el 28,3 % de algunos deciles de hogares con población activa parada pero con presencia de al menos alguna persona ocupada. En concreto, se trata de los deciles 1 a 6 de hogares de este tipo con alguna persona nacida en el extranjero, y de los deciles 1 y 2 de hogares de este tipo con personas activas nacidas en España.

- En conjunto, entre la población en hogares de personas activas donde todas ellas son desempleadas y hay personas nacidas en el extranjero, o que pertenecen a los deciles 1 a 5 de hogares con personas nacidas en España, un 40,6 % de las personas tienen problemas graves relacionados con la cobertura de las necesidades básicas. Por lo que respecta a los hogares con presencia de personas ocupadas y paradas, el grupo equivalente, reducido a los deciles 1 y 2 en el caso de población en
- hogares de personas nacidas en España, estos problemas sociales graves afectan al 27,1 % de la población.
- En otros hogares de población activa nacida en España, la prevalencia de dificultades de cobertura de las necesidades básicas es aún muy elevada, de en torno al 14,5 %. Así ocurre en los deciles 3 a 6 de hogares de población con personas tanto ocupadas como paradas, así como en los deciles 6 a 8 de personas activas todas ellas desempleadas.
- Entre los hogares de personas inactivas, los problemas más graves de cobertura de las necesidades básicas no han desaparecido por completo, con un 18,5 % de personas afectadas en el decil 1 de este tipo de hogares.
- En presencia de todas las personas activas ocupadas, la incidencia del indicador cae siempre por debajo del 10 %, pero es aún del 8,9 % en los deciles 1 a 3.

Gráfico 7. Personas en hogares sin acceso a una semana de vacaciones al año, por tipo de hogar, según relación con la actividad, lugar de nacimiento y posición en la distribución de los ingresos. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2015 (Instituto Nacional de Estadística).

4. El nuevo perfil del grupo más desfavorecido

En una aproximación global al conjunto de los hogares en España, se constata que la evolución de los ingresos ha provocado un significativo cambio en la estructura interna de los grupos más desfavorecidos, los que componen los deciles 1 a 3, tal y como puede comprobarse en los Gráficos 8 y 9.

Las principales líneas de cambio son las siguientes:

- En primer lugar, la proporción de personas en hogares cuyos miembros son inactivos disminuye de forma destacada en los grupos más desfavorecidos. Entre 2008 y 2014, su peso pasa del 18,5 % al 6,1 % en el decil 1, y del 22 % al 15,7 % en los deciles 1 a 3.
- En cuanto a los hogares con personas activas, predominan aquellos en los que está presente

Gráfico 8. Cambios en la distribución del decil 1, por tipo de hogar, según relación con la actividad, posición en la distribución de los ingresos y lugar de nacimiento. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2009 y 2015 (Instituto Nacional de Estadística, datos de renta de 2008 y 2014).

Gráfico 9. Cambios en la distribución de los deciles 1 a 3, por tipo de hogar, según relación con la actividad, posición en la distribución de los ingresos y lugar de nacimiento. España, 2008-2014 (%)

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2009 y 2015 (Instituto Nacional de Estadística, datos de renta de 2008 y 2014).

alguna persona ocupada. Las personas que residen en estos hogares componen un 51,1 % de la población en el decil 1 y un 54,7 % de los que componen los deciles 1 a 3. Sin embargo, su peso se reduce en 2014 respecto al 58,4 % y el 65,5 % de 2008, respectivamente.

- Aumenta, en cambio, de forma llamativa la proporción de personas en hogares con todos sus miembros desempleados. Esto es evidente en el decil 1, donde estas personas pasan de representar un 23 % en 2008 a un 42,8 % en 2014. En los deciles 1 a 3, el aumento es del 12,5 % al 29,6 %.
- Finalmente, en términos de lugar de nacimiento llama la atención el papel creciente, entre los grupos desfavorecidos, de las personas en hogares con población activa nacida en España. Este grupo ve aumentar su peso en el decil 1 del 47,7 % al 60,1 % entre 2008 y 2014. El

aumento es del 52,4 % al 65,4 % en los deciles 1 a 3.

5. El papel de los ingresos de las personas activas en ciertas comunidades autónomas

Una de las características del actual modelo socioeconómico español es el notable esfuerzo realizado en la mejora de la posición de la población inactiva, una política que se enfrentará pronto a fuertes límites económicos, sociales y políticos, dado el contexto de rápido aumento de la población con acceso al sistema de pensiones. El peso que suponen los ingresos del colectivo en relación con los grupos de población activa más joven (menores de 45 años) muestra la fuerte dependencia económica que la población inactiva representa en la economía de algunas comunidades autónomas (Gráfico 10).

Gráfico 10. Relación entre los ingresos totales de los hogares de personas inactivas y los de los hogares de personas activas menores de 45 años. España, 2014 (%)

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2015 (Instituto Nacional de Estadística, datos de renta de 2014).

Esta realidad es evidente en aquellas comunidades autónomas en las que el peso económico de los hogares de población inactiva es igual o superior al 80 % de los ingresos de los hogares donde todos sus miembros son activos y menores de 45 años. En ese grupo, se incluye la parte noroccidental envejecida de España, incluyendo a las comunidades autónomas de Galicia, Asturias, Cantabria, y Castilla y León, además de Extremadura. En estas zonas, el bienestar regional es extremadamente dependiente de las pensiones.

6. Principales resultados

Los principales resultados del estudio son los siguientes:

- La crisis se caracteriza por una brutal y generalizada caída de los ingresos de los hogares con población activa, en completo contraste con la tendencia favorable de los hogares de población inactiva.
- La caída de ingresos alcanza niveles superiores al 30 % en los grupos más desfavorecidos (decil 1 en los hogares de población nacida en España, y deciles 1 y 2 en aquellos donde está presente población activa nacida fuera de España).
- Aunque la población de origen extranjero sufre más intensamente la crisis, el grueso del proceso afecta a hogares de población nacida en España (supone el 81,1 % de la caída total acumulada de ingresos).
- La caída de ingresos en los hogares de personas activas se traduce en un sustancial deterioro de las condiciones de vida, aunque de distinto carácter:
 - En la parte más favorecida de la población española, apenas se observa deterioro en los indicadores ligados a las necesidades básicas. Sin embargo, aumentan en alrededor de 7 u 8 puntos los indicadores de inseguridad económica y de carencia en aspectos ligados al bienestar (posibilidad de disfrutar de vacaciones, por ejemplo).
 - En los grupos menos favorecidos, tanto el intermedio como el peor situado en la escala

de ingresos, el nivel de los indicadores asociados a la cobertura de las necesidades básicas se multiplica prácticamente por dos durante la crisis. Los problemas de inseguridad económica aumentan en más de 20 puntos. En el grupo intermedio, la población afectada por esta forma de inseguridad pasa de ser minoritaria en 2008 a claramente mayoritaria en 2014.

A pesar de la mejoría económica, el impacto social de la crisis sigue siendo evidente en 2015. Los problemas graves en la cobertura de las necesidades básicas siguen afectando a un porcentaje muy alto de personas de los siguientes grupos:

- Población en hogares de personas activas todas ellas desempleadas, pertenecientes a hogares con personas nacidas en el extranjero o a los deciles 1 a 5 de la población nacida en España: 40,6 % de personas afectadas.
- En caso de presencia de personas ocupadas y paradas, el grupo equivalente, reducido a los deciles 1 y 2 en el caso de población residente en hogares nacionales, tiene un porcentaje de población con carencias del 27,1 %.
- En el decil 1 de población en hogares de personas inactivas, la proporción de personas con carencia es aún elevado: 18,5 %.
- Lo mismo ocurre en otros hogares de población activa nacida en España, en concreto en los deciles 3 a 6 de hogares de población con personas tanto ocupadas como paradas, así como en los deciles 6 a 8 de personas activas todas ellas desempleadas: un 14,5 % de personas con problemas.

Finalmente, la evolución de los ingresos ha provocado un significativo cambio en la estructura interna de los grupos más desfavorecidos, los que componen los deciles 1 a 3. Los colectivos de población activa suponen, en la actualidad, más del 80 % de la población en esos deciles, con un peso creciente en el decil 1 de la población en hogares con todas las personas desempleadas (un 42,8 % del total, frente a apenas un 23 % en 2008).

Anexo. Evolución de la renta, por grupos sociales según actividad, posición en la distribución de los ingresos y lugar de nacimiento. Población en cada grupo, renta media y renta acumulada total. España, 2008-2014

Grupo	2008			2014			Δ 2008-2014 (%)		
	Población (habs.)	Renta media (€)	Renta total (€)	Población (habs.)	Renta media (€)	Renta total	Población (habs.)	Renta media (€)	Renta total (€)
No activas D1	691.820	3.978,63	2.752.499.251,00	710.760	4.377,81	3.111.568.842,83	2,7	10,0	13,0
No activas D2-D5	2.763.618	8.947,76	24.728.197.371,67	2.847.859	10.050,96	28.623.717.500,65	3,0	12,3	15,8
No activas D6-D10	3.454.497	20.005,44	69.108.745.357,34	3.559.906	21.201,77	75.476.303.441,78	3,1	6,0	9,2
No activas (total)	6.909.936	13.978,34	96.589.441.980,01	7.118.525	15.060,93	107.211.589.785,25	3,0	7,7	11,0
Activas ESP D5-D10	19.045.585	24.746,21	471.306.066.728,14	19.261.648	22.196,27	427.536.753.314,72	1,1	-10,3	-9,3
Activas no ESP D8-D10	2.163.237	22.710,47	49.128.140.511,29	2.028.812	21.442,02	43.501.824.903,93	-6,2	-5,6	-11,5
Activas ESP D5-D10 Activas no ESP D8-D10	21.208.822	24.538,57	520.434.207.239,42	21.290.460	22.124,40	471.038.578.218,64	0,4	-9,8	-9,5
Activas ESP D2	3.171.605	8.994,72	28.527.694.587,09	3.218.111	6.892,21	22.179.890.844,10	1,5	-23,4	-22,3
Activas ESP D3-D4	6.347.217	12.398,80	78.697.869.066,28	6.416.337	10.258,52	65.822.147.026,37	1,1	-17,3	-16,4
Activas no ESP D3	685.266	7.073,76	4.847.404.734,50	691.151	5.403,56	3.734.677.763,57	0,9	-23,6	-23,0
Activas no ESP D4-D7	2.893.494	11.145,10	32.248.272.614,40	2.682.087	9.401,23	25.214.927.079,57	-7,3	-15,6	-21,8
Activas ESP D2-D4 Activas no ESP D3-D7	13.097.583	11.018,92	144.321.241.002,27	13.007.687	8.990,96	116.951.642.713,61	-0,7	-18,4	-19,0
Activas ESP D1	3.178.791	4.751,20	15.103.084.485,57	3.213.159	3.165,80	10.172.219.850,62	1,1	-33,4	-32,6
Activas no ESP D1-D2	1.475.165	3.589,82	5.295.573.692,95	1.356.549	2.352,48	3.191.255.409,27	-8,0	-34,5	-39,7
Activas ESP D1 Activas no ESP D1-D2	4.653.956	4.383,08	20.398.658.178,52	4.569.709	2.924,36	13.363.475.259,90	-1,8	-33,3	-34,5
Activas ESP	31.743.198	18.701,16	593.634.714.867,08	32.109.255	16.372,57	525.711.011.035,81	1,2	-12,5	-11,4
Activas no ESP	7.217.162	12.680,80	91.519.391.553,14	6.758.600	11.192,06	75.642.685.156,34	-6,4	-11,7	-17,3
Activas (total)	38.960.360	17.585,93	685.154.106.420,22	38.867.855	15.471,75	601.353.696.192,14	-0,2	-12,0	-12,2
Total	45.870.296	17.042,48	781.743.548.400,24	45.986.380	15.408,16	708.565.285.977,39	0,3	-9,6	-9,4

D: decil. ESP: nacidas en España. No ESP: no nacidas en España.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida 2009 y 2015 (Instituto Nacional de Estadística, datos de renta de 2008 y 2014).

Bibliografía referenciada

CARABAÑA J. (2016): "¿Y si la desigualdad no ha crecido?", *El País*, 22-11-16 [http://elpais.com/elpais/2016/11/02/opinion/1478079292_689770.html].

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA: Encuesta de Condiciones de Vida.

Las prestaciones económicas en los servicios sociales comunitarios de Andalucía. Análisis y reflexiones en torno al modelo actual

Javier Pacheco-Mangas

Servicios Sociales Comunitarios, Ayuntamiento de Vélez-Málaga (Málaga)

<<http://orcid.org/0000-0002-5058-1427>>

<jpacheco@velezmalaga.es>

Arantxa Hernández-Echegaray

Servicios Sociales Básicos, Ayuntamiento de Palencia

<<http://orcid.org/0000-0003-2553-7026>>

Gizarte-zerbitzu komunitarioak sarbide gertatzen dira gure herrialdeko gizarte-zerbitzu publikoen modu desberdinetara (oinarrizkoak, orokorrak, lehen mailako arreta-zerbitzuak). Berauek duten gertutasunak errazten du herritarren bizi-kalitatea hobetzea, eta errentaren birbanaketarako rol garrantzitsu bat betetzen dute. Artikulu honen asmoa da gizarte-zerbitzu komunitarioaren kudeaketaren eskumen diren edota tokiko eremuak erabateko garrantzia duen prestazio ekonomikoen azterketa deskriptibo bat burutzea. Andaluziako autonomia-erkidegoan zentratzen da, eta modu zehatzago batean Vélez-Malagako Udaletxean (Málaga). Bertan buruturiko azterketak eztabaidarako gai batzuk azaltzen ditu, eta horien artetik nabarmentzen da aktoreen aniztasuna, bazterkeriaren inguruko egoera berriak aztertzearen premia, eta babes juridikoan eta bideratutako aurrekontuetan egin beharrezko hobekuntzak kontuan edukitzea.

GAKO-HITZAK:

Gizarte-zerbitzu komunitarioak, prestazio ekonomikoak, azterketa, gutxiengo errentak, gizarte-bazterketa.

Los servicios sociales comunitarios constituyen, en sus distintas denominaciones (básicos, generales, de atención primaria), la puerta de entrada a los sistemas públicos de servicios sociales en nuestro país. Su cercanía con la realidad facilita la influencia en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía, con un importante papel redistribuidor de renta. El presente artículo quiere trazar un análisis descriptivo de las prestaciones económicas que se encuentran bajo la gestión de los servicios sociales comunitarios o donde el papel del ámbito local es determinante. Centrado en la comunidad autónoma de Andalucía y, con carácter específico, en el Ayuntamiento de Vélez-Málaga (Málaga), el análisis realizado plantea elementos para la discusión, entre los que destacan la multiplicidad de actores, la necesidad de un abordaje que tenga en cuenta las nuevas realidades de la exclusión social, así como el introducir mejoras en materia de protección jurídica y dotación presupuestaria.

PALABRAS CLAVE:

Servicios sociales comunitarios, prestaciones económicas, análisis, rentas mínimas, exclusión social.

1. La configuración de los servicios sociales comunitarios

1.1. El Estado en la prestación de los servicios sociales

En la segunda mitad del siglo XX, comienza a desarrollarse en la Europa Occidental el *welfare state* como modelo de protección social, debido en gran parte a las consecuencias que la II Guerra Mundial tuvo en nuestro continente y a cambios en la concepción del modelo capitalista, entre otros. Así, durante esa época, y con mayor énfasis, durante el período de 1950 a 1974, nuestro entorno se encuentra inmerso en una serie de cambios políticos, económicos y sociales respecto a los que España permanece ajena hasta el fin de la dictadura y la posterior transición democrática.

Tras la Guerra Civil Española, en nuestro país se establece un régimen dictatorial, caracterizado por una fuerte represión política y social, y un modelo económico basado en la autarquía, que prácticamente tuvo vigencia durante toda la dictadura, a pesar de que en la década de los sesenta el Plan Nacional de Estabilización (Decreto ley 10/1959) supusiera cierto aperturismo en materia económica y comercial, y en la participación de España en algunas organizaciones internacionales, como el Fondo Monetario Internacional o el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento. Tomando como referencia ese punto de inflexión histórico, Cerdeira (1987) plantea dos etapas que caracterizan la acción social durante el franquismo:

- Etapa de beneficencia del Estado: desde el inicio de la dictadura hasta la puesta en marcha del Plan Nacional de Estabilización.
- Etapa de asistencia social: que abarcaría desde la ejecución de aquél y se extendería hasta la aprobación de la Constitución y la configuración de un sistema de servicios sociales propiamente dicho, ya en el período democrático.

Pero si existe un elemento que va a marcar la configuración de los servicios sociales básicos es el Plan de Comunidad Cristiana de Bienes (en adelante, Plan CCB), cuya descripción merece una mención aparte. El Plan CCB, ideado por Cáritas para el período 1961-1964, tenía como objetivo principal la puesta en valor de la acción social comunitaria, con una fuerte inspiración cristiana. Surge del encargo a Cáritas Española del primer estudio sociológico sobre España¹. Del informe se deduce la necesidad de promover una acción social comunitaria e integral que superara el asistencialismo imperante. Sus características principales podrían resumirse en tres:

- Pone especial énfasis en la acción social comunitaria, promovida desde una identificación

de las necesidades sociales de la población y de modelos precursores de la investigación-acción participativa.

- Crítica los Planes de Desarrollo, por considerar que no tenían una visión integradora, ni promovían el desarrollo social como meta, sino que más bien éste se vía como una consecuencia del desarrollo económico.
- Introduce el concepto de centro social como canalizador de la acción social comunitaria, basada en una metodología profesional y una cartera estable de servicios.

Así pues, podemos plantear que si bien el telón de fondo del Plan CCB es el ejercicio organizado de la caridad (entendida como la redistribución de bienes entre los que los poseen y no) en el marco de la Iglesia, no debemos obviar que tanto en el desarrollo del Plan, como en el informe que lo origina, Cáritas plantea al Estado la necesidad de asumir su responsabilidad en cuanto a la protección social de los ciudadanos. Algunos conceptos presentes en el Plan, aunque con matices, han servido para la configuración posterior del sistema de servicios sociales comunitarios, como veremos más adelante, y suponen además un primer acercamiento institucional al paradigma de la normalización, frente a la de especialización imperante hasta el momento en toda la acción social del franquismo.

1.2. Los servicios sociales y el período democrático

Con la transición a la democracia, y la aprobación de la Constitución española en 1978, comienza un período de cambios sociales, políticos y económicos, que incidirán de forma directa en la organización territorial del Estado y de su administración, y por extensión, en la prestación de los servicios sociales. Aun así, no cumplió las expectativas, y a pesar de considerarse un texto abierto, algunos conceptos incluidos en ella, como el de beneficencia, contradecían el artículo 1 de la propia Carta Magna y venían a establecer ciudadanos 'de primera' y 'de segunda' categoría, dando por válido el concepto de 'graciabilidad'. El texto constitucional, además, no hace referencia alguna al concepto de servicios sociales como sistema universal, y tan sólo se puede encontrar una referencia expresa en el artículo 50, cuando alude a los servicios sociales para la tercera edad, encomendándole a éstos, la atención de los problemas de salud, cultura, vivienda y de ocio.

En cuanto a la asistencia social, aparece en el artículo 148.1.20, como competencia que podrán asumir las comunidades autónomas. Evidentemente, el concepto de asistencia social no es igual al de servicios sociales, como hemos visto en el apartado anterior, pero al menos hizo posible que se incluyera en el texto alguna referencia que permitiera la creación de un sistema de servicios sociales, aunque la competencia correspondiera únicamente a las comunidades autónomas. Debido

¹ Este informe daría pie a una serie de estudios, canalizada a través de la Fundación Foessa, que se convertiría en un clásico de la sociología aplicada de nuestro país.

a esto, hubo algunos intentos de promover una ley marco en materia de servicios sociales. En 1982, tras el intento frustrado de crear una ley nacional de servicios sociales, comenzaron a aparecer las primeras normas autonómicas de servicios sociales, siendo la del País Vasco la primera, en 1982, y la de la Comunidad Foral de Navarra la segunda, un año más tarde. Estas primeras leyes se centraron en el desarrollo y armonización de los servicios sociales especializados ya existentes, aunque no dejaron de lado el establecimiento de otro nivel de atención: el primario, básico o comunitario.

A escala estatal, la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local asigna, en su artículo 25.2.k, la competencia de prestación de servicios sociales a los municipios, así como su obligatoriedad de prestación en aquellos municipios de más de 20.000 habitantes. Esta norma sentó un precedente importante en cuanto a la organización y funcionamiento de los servicios públicos, así como a su titularidad universal (art. 18.1.g), permitiendo a la ciudadanía que exigiera aquellos servicios de competencia municipal, y extendiendo ese derecho a la población extranjera domiciliada.

La obligación municipal de prestar servicios sociales se restringía únicamente a los municipios de más de 20.000 habitantes, sin que quedase claro a quién correspondía la competencia en municipios menores. Así mismo, la inconcreción del término “prestación de servicios sociales y de promoción y reinserción social” que plantea el artículo 25 dejaba al entendimiento del legislador municipal la configuración de los servicios sociales en cada municipio, atendiendo únicamente a las leyes autonómicas de servicios sociales si es que las había. Se necesitaba un instrumento que coordinara y armonizara la prestación de servicios sociales en todos los municipios.

Para ello, en 1988 nace el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. A finales de la década de los ochenta, han surgido ya algunas leyes autonómicas de servicios sociales, a pesar de lo cual la configuración del sistema público de servicios sociales sigue careciendo de una concreción y uniformidad que garanticen cierta homogeneidad en todo el territorio. La necesidad de incidir en la vida comunitaria, y de establecer un nivel primario de atención, que responda a las nuevas concepciones del paradigma de la normalización, frente al de la especialización, ya fue planteada en los años sesenta con el Plan CCB, como hemos visto en el apartado anterior. Es por ello por lo que, en un intento de unificar estos planteamientos (ya contemplados en las leyes autonómicas promulgadas a la fecha), surge el Plan Concertado, del que podemos destacar las siguientes características principales:

- Supone un logro sin precedentes de entendimiento y compromiso entre los tres niveles de la Administración del Estado.

- Establece servicios sociales básicos, públicos y gratuitos, mediante el compromiso de la cofinanciación. Fija un catálogo de prestaciones básicas en todo el territorio nacional (1998): información y orientación, apoyo a la unidad de convivencia y ayuda a domicilio, alojamiento alternativo, prevención e inserción y cooperación social.
- Crea una red de equipamientos: centro de servicios sociales, albergues y centros de acogida.

Es de destacar que, en un principio, el Plan Concertado no contemplaba las prestaciones económicas como prestación básica, aunque más tarde financiará las de emergencia social. Esta cuestión puede interpretarse como una oportunidad perdida para la creación de un sistema de rentas mínimas dependiente de los servicios sociales, pese a los intentos por parte del Ministerio competente en materia de Asuntos Sociales, a principios de la década de los noventa, de establecer un mecanismo de coordinación entre los distintos programas existentes en las comunidades autónomas (Laparra, 2004).

1.3. El Estado autonómico y el desarrollo de la normativa de servicios sociales

La aprobación en 1988 de la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía vino a completar el marco legislativo de los servicios sociales en esta comunidad autónoma, que había comenzado, en cuanto a producción normativa autonómica se refiere, con el Decreto 49/1986, de 5 de marzo, para la creación de los servicios sociales comunitarios de Andalucía, posterior a los reales decretos de traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado, promulgados entre 1982 y 1984.

Básicamente, la Ley recoge los servicios que deben prestar los centros de servicios sociales comunitarios, estableciendo la Administración local como la competente para ello y reservándose la Administración autonómica las funciones de planificación general, supervisión y asesoramiento técnico, entre otras (art. 17). Es en el capítulo V donde se comienza a percibir un subsistema de prestaciones económicas que, como establece la Ley, será para quienes no puedan atender a sus necesidades básicas de subsistencia o estén en situación de extrema necesidad probada. Se trata de un concepto bastante ambiguo, que tendrá que ser desarrollado, que no garantiza las prestaciones por derecho (circunstancia común hasta nuestros días en los sistemas de servicios sociales), no aclara la Administración competente para probar las situaciones de necesidad descritas y enmarca las prestaciones económicas en el ámbito de la competencia autonómica, evitando que en un primer momento estas prestaciones se enmarcaran en el joven nivel de los servicios sociales comunitarios.

El Decreto 11/1992, de 28 enero, por el que se establece la naturaleza y prestaciones de los servicios sociales comunitarios, vino a desarrollar el artículo 10 de la Ley, que establecía los servicios que habían de prestarse en el principal equipamiento de los servicios sociales comunitarios (los centros de servicios sociales), así como el compromiso y consolidación de la financiación de los servicios sociales comunitarios en Andalucía, a fin de garantizar los efectivos personales y funcionales, mediante la transferencia de medios a las entidades locales prestadoras. En un intento de homogeneizar determinadas órdenes dictadas desde la promulgación de Ley, el Decreto pretende su consolidación en un texto normativo e incorporar los preceptos derivados del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. De esta forma, se establecen, en el artículo 7, las prestaciones complementarias que deberán desarrollar los servicios sociales comunitarios, que serán suplementarias a las prestaciones técnicas o de servicios, estableciéndose dos tipos:

- Ayudas de emergencia social: prestaciones económicas individualizadas destinadas a paliar contingencias extraordinarias que se puedan presentar a personas o unidades familiares, y que deban ser atendidas con inmediatez.
- Ayudas económicas familiares: prestaciones temporales de carácter preventivo que se conceden a familias para la atención de las necesidades básicas de menores a su cargo cuando carecen de los recursos económicos suficientes, con el fin de evitar la institucionalización del menor y posibilitar su integración en el entorno familiar y social. Estas ayudas implicarán una intervención social complementaria y aportarán —como peculiaridad respecto a las ayudas de emergencia social— la gestión a través de acuerdos de cooperación entre la Junta de Andalucía y las entidades locales, como veremos más adelante.

2. La perspectiva local. Las prestaciones económicas en el ámbito de los servicios sociales comunitarios del Ayuntamiento de Vélez-Málaga

Acercarnos al estudio de las prestaciones económicas en el ámbito de los servicios sociales comunitarios supone delimitar y concretar el concepto de prestación económica, que tiene un sentido más amplio del que pueda entenderse en otros sistemas de protección social. Si bien la literatura científica no ha profundizado demasiado en este ámbito, sí podemos dar algunas notas definitorias de lo que entenderíamos por prestación o ayuda económica cuando nos referimos a la práctica del trabajo social en un ámbito individual/familiar con perspectiva comunitaria (Figura 1):

- La prestación no es un fin: es un medio para conseguir los objetivos de la intervención. La aportación económica se configura aquí como una estrategia coadyuvante en el proceso de intervención planteado con la persona o familia. Así, se tenderá a que la cuantía monetaria complementaria a la ayuda técnica tenga relación con objetivos de prevención, reducción o supresión de factores de riesgo.
- Se trata de un proceso de coproducción. Austin (2002) plantea que la producción efectiva de los servicios requiere de un proceso de coproducción con los usuarios, circunstancia que es y debe ser plenamente aplicable a la concesión de las prestaciones económicas de servicios sociales.
- La intervención gira en torno al contrato terapéutico consensuado con la persona o familia. Se debe dar respuesta a los objetivos en el marco de una relación profesional de ayuda, evitando o matizando las usuales asimetrías y relaciones de poder con los usuarios (Giménez Bertomeu y Doménech López, 2012), que condicionan el alcance de la intervención y la consecución de los objetivos profesionales.

Figura 1. Procedimiento de concesión de ayudas económicas de los servicios sociales

Fuente: Elaboración propia.

Evidentemente, este planteamiento teórico y ético de la profesional del trabajo social y de la configuración de cualquier sistema público de protección social choca con algunas realidades, pues en ocasiones es complicado llevar a cabo un análisis tan riguroso de la situación sociofamiliar que nos permita conseguir objetivos de reinserción social. La inversión en servicios sociales resulta, por tanto, esencial para plantear mejoras cualitativas en la intervención con personas y familias. Podemos deducir aquí que los servicios sociales, como instrumento de las políticas sociales para alcanzar el bienestar en las sociedades complejas, actúan también como elementos de control social (Herrera Gómez y Castón, 2003), cuya función es también la de reproducción del sistema capitalista y el mantenimiento de las desigualdades entre la población.

En un plano descriptivo y desde el punto de vista local que estamos analizando, Vélez-Málaga es un municipio de la provincia de Málaga, con una población de 78.166 habitantes (Instituto Nacional de Estadística, 2015). Tiene Ayuntamiento propio, que ejerce la administración del municipio. En materia de servicios sociales de su competencia, cuenta con una zona de trabajo social (ZTS), que comprende todo el municipio, y siete unidades de trabajo social (UTS), que atienden a la totalidad de la población del municipio y su territorio. La mayor parte de ésta se concentra en los núcleos de Vélez-Málaga y Torre del Mar, que en los últimos años ha experimentado un aumento demográfico, con un ritmo de crecimiento superior al de la provincia, suponiendo dicha población más de la tercera parte de la totalidad de la comarca de la Axarquía. La dispersión territorial de la población es otro factor que considerar a la hora de la prestación de los servicios sociales, pues, a pesar de la concentración poblacional ya citada, el municipio cuenta con importantes y numerosos núcleos de población (Tabla 1).

Tabla 1. Núcleos de población del municipio de Vélez-Málaga

Núcleo	Población (habs.)	Núcleo	Población (habs.)
Almayate Alto	26	Chilches	3.266
Almayate Bajo	1.679	Lagos	223
Capitán, El	120	Mezquitilla	272
Hornillo, El	66	Tomillar, El	1.697
Monte Azul	21	Torre del Mar	19.951
Tajo del Pinto	25	Trapiche	174
Toscanos, Los	129	Aldea Baja	9
Benajarafe	2.376	Triana	468
Puertas, Los	176	Zorrilla	36
Cajiz	399	Vélez-Málaga	39.662
Íberos	162	Diseminados	3.868
Caleta de Vélez	3.361		

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2015).

El Ayuntamiento de Vélez-Málaga no cuenta con un instrumento estratégico o plan específico para el desarrollo de sus servicios sociales municipales,

remitiéndose éstos a la legislación vigente estatal, autonómica y a la normativa municipal relativa a ayudas económicas de emergencia social, ayudas económicas familiares y reglamento de ayuda a domicilio municipal, de la que se deducen la estructura, organización y funcionamiento de los servicios sociales municipales. Esta carencia de instrumento de política social propicia una falta de visión general y misión estratégica necesaria, para además de regular las condiciones, estructura y organización de los servicios sociales comunitarios, plantear objetivos de bienestar y desarrollo social. Si bien en los últimos años se ha realizado un importante esfuerzo para elaborar una estrategia municipal de desarrollo urbano sostenible (Ayuntamiento de Vélez-Málaga, 2015a), debe darse traslado de esas directrices generales al contexto y realidad social, para poder implementar políticas sociales que se adecuen a las necesidades del municipio.

La planificación estratégica a escala municipal persigue establecer y definir las líneas de acción que se habrán de desarrollar en los años inmediatos con el objetivo de aumentar la coherencia del sistema de servicios sociales del municipio, determinar prioridades y garantizar, en consecuencia, el mejor cumplimiento de los fines que la legislación encomienda. El plan municipal de servicios sociales, como herramienta de planificación estratégica, es un modelo de acción a largo plazo (inversiones, servicios, participación, calidad), que conlleva una serie de ventajas (Ayuntamiento de Medina del Campo, 2004: 2):

- Expresa un consenso entre las fuerzas políticas sobre el modelo de servicios sociales y las principales líneas de actuación. Los esfuerzos de todos se traducirán del qué al cómo.
- Supone una gestión estratégica: se trabaja de acuerdo con objetivos estratégicos, a partir de indicadores de evaluación de la implantación de las medidas y de la evolución del entorno.
- Facilita la elaboración de políticas sectoriales.
- Simplifica la elaboración de planes plurianuales de inversiones y de actuaciones.
- Evita solapamientos y vacíos en las actuaciones, previniendo políticas divergentes o incompatibles.
- Supone una oportunidad para implantar las metas por objetivos y el control de gestión en todos los niveles de las organizaciones.
- Establece compromisos de actuación con la ciudadanía, y permite que ésta conozca y monitorice la actividad pública.

Para que la planificación estratégica resulte efectiva, antes deben resolverse varias cuestiones. Sobre este aspecto, Precado Ledo (1994, cit. en Cordero Martín, 2006) resalta:

- La necesidad de concebir la planificación como un instrumento al servicio de la sociedad, lo cual requiere, necesariamente, su participación activa.
- La dificultad de poseer esquemas válidos de anticipación en todos los campos necesarios, lo cual sería básico de acuerdo con el carácter prospectivo que debería tener.
- La necesidad de diseñar modelos o esquemas de planificación territorial asociados a los diferentes ritmos de crecimiento económico.
- La dificultad de diseñar metodologías válidas que, partiendo de los objetivos de las políticas sectoriales, logren integrarlas en el territorio, de acuerdo con los atributos diferenciales que éste posea.

Aun así, la ausencia de una planificación estratégica que enmarque la acción social del municipio en Vélez-Málaga puede deberse a otros factores de índole menos procedimental, sino más relacionados con la cultura organizacional. Aunque no es objeto de nuestro análisis, podríamos decir que la falta de cultura de planificación que regule las normas y la burocracia interna de una organización se enmarcaría en el plano de las presunciones básicas subyacentes (Schein, 1985; Peiró, 1990), como resistencia propia de la organización al control externo, y tendrían las siguientes características:

- Son preconscientes, se dan por consolidadas.
- Son difíciles de cambiar.
- Hacen referencia a la naturaleza de la realidad, el tiempo, el género humano, la actividad y las relaciones.
- Implican menor accesibilidad y mayor subjetividad.
- Son el núcleo esencial de la cultura en sí.

Otro asunto digno de considerar es la contextualización actual de los servicios sociales comunitarios, el nuevo escenario de cambio en el que están inmersos desde la promulgación de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local, que supone una importante amenaza tanto para la configuración del sistema desde el punto de vista de la atención y protección a la ciudadanía como desde la perspectiva de los profesionales, cuyos puestos de trabajo quedan en cuestión. En este sentido, es difícil prever las repercusiones de la nueva normativa de régimen local, aunque algunos autores señalan, entre otras, la pérdida de derechos para la ciudadanía y la apertura de una vía para la externalización y la pérdida de responsabilidad pública de algunos servicios que ahora se prestan de forma directa (Uceda *et al.*, 2013). La reforma se ha realizado bajo el mandato de la contención del gasto público y el pretexto de la racionalización y de evitar duplicidades en la prestación de servicios, y viene a dar en la línea de flotación de un sistema ya de por sí vulnerable.

Este escenario de gran adversidad exige que los servicios sociales se conviertan en un instrumento del sistema de protección social con responsabilidades últimas en la cobertura de las necesidades básicas de un importante grupo de población. Las dificultades para financiarlo, unido a un contexto complejo y dinámico, requieren un abordaje desde perspectivas que aseguren un correcto ajuste de la realidad con los recursos ofertados. Sobre este aspecto, resulta muy interesante la incorporación al ámbito local de metodologías que estudien el comportamiento organizacional y garanticen que los esfuerzos para hacer frente a las demandas se dirigen en la dirección correcta. Destacan dos conceptos: el de adaptación, definido por Lengnick-Hall, Beck y Lengnick-Hall (2011) y que implica el objetivo de un funcionamiento organizacional optimizado con el entorno; y el de resiliencia organizacional, que plantean Lee, Vargo, y Seville (2013) al referirse a la capacidad de las organizaciones de afrontar situaciones imprevistas y traumáticas, y continuar funcionando de una manera adecuada.

2.1. Las ayudas de emergencia social

Las ayudas de emergencia social constituyen, en términos de transferencias, uno de los principales instrumentos de las políticas municipales para la lucha contra la exclusión social en el Ayuntamiento de Vélez-Málaga, encuadrados en los servicios sociales comunitarios y destinados a paliar las contingencias extraordinarias que se puedan presentar a personas o unidades familiares y que deben ser atendidas con inmediatez. Su concesión se regula mediante un reglamento municipal, aprobado por el Pleno de la corporación y sometido a exposición pública, siendo el texto vigente el publicado en 2016 (*Boletín Oficial de la Provincia de Málaga*, nº 101, de 30 de mayo). Con respecto al anterior, de 2010, actualiza conceptos y cuantías, incorporando una mayor intensidad en la protección de desahucios y para garantizar el acceso a los suministros básicos. Cuenta con una consignación presupuestaria para el ejercicio 2016 de 330.000 €. En un análisis del texto del reglamento, podemos destacar los objetivos de la prestación:

- Objetivo general: contribuir a la evolución favorable de las situaciones de necesidad y al establecimiento de unas mejores condiciones de vida para el individuo o unidad de convivencia, apoyando las prestaciones básicas que establezcan o hayan establecido los servicios sociales comunitarios.
- Objetivo específico: dotar de recursos económicos a la persona o unidad de convivencia para que pueda salir de la situación generada por la propia carencia de recursos económicos u otras de carácter coyuntural.

El reglamento distingue entre población objeto y destinatarios de la población, conceptos

asimilados a los de población potencial/diana y beneficiarios directos. Es de destacar que las ayudas de emergencia social van dirigidas a unidades familiares, aun cuando se propongan para solventar situaciones de uno o parte de sus miembros, lo que en ocasiones puede condicionar la intervención que se vaya a plantear, ya que los modelos de familia son cambiantes y no responden a patrones estrictos:

- Población objeto: personas o unidades de convivencia que, debido a situaciones coyunturales y con escasos o nulos ingresos económicos, no puedan, de forma inmediata, atender sus dificultades y no tengan a su alcance otro recurso que pueda resolver la situación en que se encuentran. En este sentido, se considera la prestación económica como un apoyo para solucionar los problemas en que se encuentran inmersos.
- Destinatarios de la prestación: personas que, formando parte de la población objeto, demanden la intervención de los servicios sociales

comunitarios y se comprometan a llevar a cabo los cambios acordados con la persona profesional de referencia en la intervención.

Desde un análisis centrado en la intervención profesional, podemos destacar que las Ayudas de emergencia social facilitan la atención de las demandas de carácter coyuntural, actuando como coadyuvantes de las actuaciones que se puedan desarrollar, en el marco de los servicios sociales comunitarios, para mejorar la autonomía de la persona o familia, y conseguir su desarrollo. Aunque no impliquen de forma directa un itinerario de inserción social, sí establecen una serie de compromisos con los beneficiarios, dependiendo de la situación y la contingencia a cubrir. Estos compromisos no se encuentran regulados, y serán los que se determinen y acuerden entre el profesional de referencia en el caso (trabajador/a social) y la familia beneficiaria, teniendo en cuenta las características sociofamiliares y los objetivos planteados.

Cuadro 1. Concepto, definición y cuantía de las ayudas de emergencia social del Ayuntamiento de Vélez-Málaga

Concepto	Definición	Cuantías
Alojamiento	Actuaciones que se concretan en la prestación para prevenir situaciones que pudieran derivar en la privación de la vivienda habitual, entendiéndose incluidas las deudas derivadas de alquiler o hipoteca.	Hasta el 100 % del concepto, con un máximo de 1.500 € al año, prorrateado o en pago único
Alojamiento alternativo	Derivado de situaciones sobrevenidas y que requieran atención especializada mientras se tramitan otros recursos.	Hasta el 100 % del concepto, con un máximo de 2.000 € anuales.
Hospedaje	Alojamiento temporal para situaciones de necesidad y urgencia social, cuando no exista otra alternativa de recurso.	Hasta el 100 % del concepto, con un máximo de 50 €/día/individuo y un total de 7 días.
Alimentación	Apoyo económico para la cobertura de las necesidades básicas de alimentación de la familia	Hasta el 100 % del concepto, con un máximo de 1.500 € por individuo o unidad de convivencia al año.
Suministros mínimos vitales	<ul style="list-style-type: none"> • Gastos de energía eléctrica producidos desde el momento en que no se puede hacer frente a la tarifa contratada. • Gastos derivados del suministro de agua producidos desde el momento en que no se puede hacer frente a la tarifa contratada. 	Hasta el 100 % del concepto, según la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> • Energía eléctrica: hasta 3 recibos, con un máximo de 400 €. • Suministro de agua: hasta 3 recibos, con un máximo de 300 €.
Desplazamiento	Desplazamiento a centros de tratamiento especializados, juzgados o centros penitenciarios que no puedan ser asumidos por el usuario o la familia.	El gasto real, con los límites máximos que establece el reglamento.
Comedor	Situación excepcional que conlleve la imposibilidad de preparar alimentos en el propio hogar y, por tanto, la no inclusión en el concepto alimentación.	Hasta 1.500 € por unidad de convivencia al año.
Farmacia	Situaciones apremiantes y de vital necesidad de salud que necesiten un tratamiento, prescrito por médico del Sistema Andaluz de Salud, que no pueda asumir el interesado de forma puntual.	Hasta el 80 % del concepto, con un máximo de 1.500 € anuales.
Mobiliario y enseres	Compra de enseres y mobiliario de primera necesidad y en situaciones excepcionales.	Hasta el 70 % del concepto, con un máximo de 1.500 €.
Otros que la dinámica social exija	Situaciones poco frecuentes, de carácter excepcional y debidamente acreditadas, en las que sea necesario un apoyo económico y una intervención de los servicios sociales.	Hasta 1.500 €.

Fuente: Elaboración propia.

2. Las ayudas económicas familiares

Desde de la entrada en vigor de la Orden de 20 de abril de 1992, de la Consejería de Asuntos Sociales, por la que se establecen las normas que han de regir la colaboración entre la Junta de Andalucía y las corporaciones locales de su territorio en materia de ayudas económicas familiares para la atención al niño, los servicios sociales de Andalucía disponían de un instrumento para proveer de prestaciones económicas a familias con menores que se encontraran en situación de dificultad social. Con la consolidación de los servicios sociales comunitarios, y ya avanzada la década de los noventa, se vio la necesidad de ampliar este tipo de prestaciones (que estaban circunscritas a determinadas entidades locales que habían suscrito un convenio de colaboración de acuerdo con determinadas características sociodemográficas) al resto de entidades locales que prestaban servicios sociales comunitarios.

Es entonces cuando surge la Orden de 13 abril de 1998, por la que se regulan las ayudas económicas familiares y su gestión mediante la cooperación entre la Junta de Andalucía y las corporaciones locales de su territorio. Se articulaba así, un instrumento jurídico, en forma de convenio, abierto a todos los Ayuntamientos y diputaciones con competencias (en la actualidad, 81 Ayuntamientos y 8 diputaciones provinciales), para dar cumplimiento al Decreto 11/1992. Pero en lugar de optar por una transferencia general de crédito consolidado, se optó por el convenio individual entre la entidad local y la Junta de Andalucía, que aunque arraigado en el tiempo, no garantizaba la aportación de la Administración autonómica, con el consiguiente perjuicio para los beneficiarios de las prestaciones. De esta forma, estas prestaciones se enmarcan en las denominadas ‘complementarias’ de los servicios sociales, formando parte de la estructura de los servicios sociales municipales, aunque un porcentaje de su financiación y el objeto general que subvenciona están regulados por la Junta de Andalucía.

Con la publicación de la Orden de 10 de octubre de 2013, la Junta de Andalucía da un paso adelante en la consolidación de estas prestaciones, cerrando un camino que ya había comenzado el Decreto ley 7/2013, de 30 de abril, de Medidas Extraordinarias y Urgentes para la Lucha contra la Exclusión Social en Andalucía, que establecía la ampliación de la financiación para estas ayudas, además de suponer la inclusión de éstas (y por extensión, de los servicios sociales comunitarios) en los primeros instrumentos normativos para hacer frente a la situación socioeconómica derivada de la crisis. Otro aspecto destacable del citado texto normativo es el de no someter la prestación a las disposiciones aplicables a las subvenciones públicas, al hallarse expresamente excluidas de su ámbito de aplicación, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 2.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y demás normativa autonómica de aplicación, lo

que solucionaba un problema que ha generado importantes inconvenientes fiscales y para el acceso a otros recursos públicos a las familias beneficiarias de estas prestaciones.

En esta norma, las ayudas económicas familiares se consideran una prestación complementaria de los servicios sociales comunitarios y se definen como prestaciones temporales, dinerarias o en especie, de carácter preventivo, que se conceden a las familias para la atención de necesidades básicas de los y las menores a su cargo, especialmente de crianza y alimentación, y con un claro enfoque en la prevención y la intervención en situaciones de riesgo y exclusión social. A pesar de la novedad aportada por la Orden, no se consiguió establecer un marco normativo homogéneo en toda Andalucía, ya que únicamente consigna la cantidad comprometida por la Administración autonómica. De esta forma, la cofinanciación en el resto de municipios queda a criterios de voluntad política, sostenibilidad y disponibilidad presupuestaria, estableciéndose importantes diferencias entre los distintos territorios. En el caso de Vélez-Málaga (2015b), un reglamento municipal desarrolla el contenido de la Orden y la gestión de las prestaciones en el municipio, estableciendo una serie de objetivos y de consideraciones para gestionarlas:

- Se enmarcan en la prevención, reducción o supresión de factores que generen situaciones de dificultad social para los menores, previamente identificados por las personas profesionales de los servicios sociales comunitarios.
- Su misión es evitar la institucionalización y posibilitar su integración en el entorno familiar y social cuando la permanencia del menor fuera de aquél se deba fundamentalmente a la carencia de recursos económicos para la cobertura de las necesidades básicas.
- Se integran como medida coadyuvante al desarrollo de un proyecto de intervención familiar dirigido a la mejora de la dinámica familiar y la supresión de los factores de riesgos para los menores.
- La intervención cuenta con un pronóstico positivo sobre la resolución de las dificultades que afectan a los menores.
- Las personas destinatarias aceptan la intervención de los servicios sociales comunitarios, comprometiéndose a cumplir los objetivos acordados con los profesionales en el proyecto de intervención familiar.

De la lectura del reglamento se deduce, la necesidad de una intervención previa con la familia, lo que condiciona la población destinataria, que debe, en primer lugar, expresar su demanda en los servicios sociales comunitarios. Así mismo, se contempla la obligatoriedad de establecer nuevos compromisos —tanto para el usuario como para el profesional— de cara al cumplimiento de los objetivos de inserción

social, compromisos que permitan, además, la evaluación continua de la intervención. La prestación puede percibirse de forma mensual, mientras se mantengan las circunstancias que motivaron su concesión, según conste en el proyecto de intervención familiar acordado con los beneficiarios. Además, se establecen una serie de requisitos administrativos (vecindad, composición familiar) y económicos, que toman como referencia el indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM), estableciéndose que el procedimiento sólo se podrá iniciar de oficio en el marco de una intervención social previa con la familia.

Las ayudas económicas familiares cuentan, en el presupuesto municipal, con un crédito inicial de

325.000 € para el ejercicio 2016. Desde el punto de vista técnico, los criterios básicos para su concesión contemplan:

- La situación sociofamiliar: presencia de indicadores de riesgo, composición familiar, dinámica relacional y grado de implicación de la familia en la solución de problema.
- La situación económica, valorando que la carencia e insuficiencia de recursos económica no dificulte la adecuada cobertura de las necesidades básicas del menor en su unidad familiar.
- Las características de la vivienda, teniendo en cuenta las condiciones de habitabilidad y entorno social.

Cuadro 2. Concepto, definición y cuantía de las ayudas económicas familiares del Ayuntamiento de Vélez-Málaga		
Concepto	Definición	Cuantías
Necesidades básicas	Adquisición de alimentos, ropa, calzado, productos de aseo personal e higiene doméstica, provisión de leche de continuidad y pañales. También se incluyen productos farmacéuticos, ópticos, ortopédicos y protésicos con prescripción facultativa y que no puedan ser cubiertos por el sistema público de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Familias con un/a menor: 50 % de IPREM mensual (266 €/mes). • Familias con dos menores: 306 €/mes. • Familias con tres menores: 332 €/mes. • Familias con cuatro menores: 359 €/mes. • Familias con más de cuatro menores: 93 €/mes adicionales por cada menor a partir del quinto.
Otras necesidades	Material escolar no financiado por la Consejería competente en materia de Educación.	El total del gasto subvencionable, hasta un máximo de 200 €.
	Escuelas infantiles , siempre que se hayan agotado, o estén en trámite, recursos educativos reglados y se trate de menores a los que se haya valorado una situación de riesgo social extremo.	Como máximo, el precio tasado por la Administración competente para plaza concertada en escuelas infantiles de titularidad pública.
	Logopeda : con prescripción facultativa y durante la vigencia de la ayuda. Será incompatible con becas u otras prestaciones de análoga naturaleza.	100 €/mes por cada menor que lo necesite dentro de la unidad familiar.
	Se podrán subvencionar desplazamientos con continuidad y con periodicidad conocida relacionados con la intervención que se esté llevando a cabo con la unidad familiar: a escuelas-hogar, residencias escolares, centros hospitalarios, juzgados, centros de reforma o penitenciarios, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 3 años: 10 € por desplazamiento (sólo cubre el gasto del acompañante). • Mayores de 3 años: 20 € por desplazamiento (cubre el gasto del menor y de su acompañante).
Necesidades excepcionales	Alquiler : las actuaciones de este concepto se concretan en la prestación para prevenir situaciones que pudieran derivar en la privación de la vivienda habitual.	Hasta el 50 % del coste mensual de la vivienda (alquiler o hipoteca), con un tope máximo de 225 €/mes, durante un período máximo de 6 meses.
	Suministros básicos de electricidad, gas y agua . Mediante la justificación en estos conceptos, de las cantidades percibidas por necesidades básicas.	Hasta un máximo de 200 € al año.
	Adquisición de mobiliario y enseres básicos , que directamente incidan en el bienestar del menor.	Hasta el 70 % del concepto, con un máximo de 1.500 € anuales.
	Otros conceptos que así se recojan motivadamente por el profesional de referencia en el informe social.	Cuantías y máximos, similares a conceptos análogos ya existentes en el reglamento.

IPREM: indicador público de renta de efectos múltiples.

Fuente: Elaboración propia.

3. Otras prestaciones que requieren la intervención directa de los servicios sociales comunitarios

3.1. Prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

Tras la aprobación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia, se estableció en nuestro país un nuevo modelo de atención al colectivo de personas con discapacidad y mayores, que ha tenido importantes repercusiones en el sistema público de servicios sociales. La Ley, que llegaba con una vocación integradora, aunque sin las pretensiones de una ley marco estatal, configuró un nuevo sistema de atención, que, en su desarrollo, ha llevado a importantes diferencias en función de la comunidad de aplicación. Así mismo, suponía la configuración de un sistema de servicios sociales garantista, que ofrece prestaciones y servicios de derecho subjetivo, a diferencia de lo que hasta entonces se planteaba en este ámbito. Tener una fuerte inspiración en el modelo médico, con prestaciones de marcado carácter asistencialista (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010), no es obstáculo para considerar que la Ley “constituye un avance incuestionable en el desarrollo de los derechos sociales en España, que ha sido posible en el ámbito de consenso político del Pacto de Toledo” (Rodríguez Cabrero, 2007: 83).

A pesar del carácter innovador de la norma, ha adolecido de un pacto de Estado tras su puesta en marcha que hubiera fijado de forma consensuada el nivel de protección, evitando desigualdades territoriales y manteniéndola ajena a los movimientos políticos. Esto, unido a importantes déficits en la distribución competencial y en el modelo de financiación (Cervera *et al.*, 2012), ha dificultado una correcta evaluación sobre la conveniencia de la norma en nuestro modelo de protección social, que hubiera necesitado de al menos una década para su consolidación y perfeccionamiento (Rodríguez Cabrero, 2007).

En Andalucía, tras la aprobación del Decreto 168/2007, de 12 de junio, se optó por integrar toda la atención a la dependencia en el sistema público de servicios sociales (art. 3), y dejar en manos de los servicios sociales comunitarios las tareas de información al ciudadano, de instrucción del expediente administrativo para el reconocimiento de la situación de dependencia, y de elaboración de la propuesta del programa individual de atención de la persona reconocida como dependiente a quien, según la aplicación progresiva de la Ley, le corresponda recibir prestaciones o servicios. Este reparto competencial, que puede verse como una importante carga de trabajo adicional a un sistema ya colapsado, supone, por otro lado, una oportunidad de integrar la atención primaria al colectivo de personas con dependencia en los servicios sociales comunitarios, imbricando sus

servicios y prestaciones con otras que se prestan en estos dispositivos a las personas y familias. Si bien no queda establecido en dicho reparto quién se va a encargar del seguimiento de esas prestaciones y servicios, cabe deducir que de ello se encargarán los servicios sociales comunitarios (Villalobos, 2008), que, como servicios más próximos al ciudadano, deben asegurar la prestación o servicio, y los fines para los que se prescribió.

En cuanto a la prescripción, a los servicios sociales comunitarios se les abre una nueva vía de intervención, en la que, aplicando su criterio profesional, pueden proponer una serie de prestaciones y servicios que mejoren la calidad de vida de la unidad familiar en su conjunto, y no sólo de la persona dependiente. Es posible que, a partir de la inconcreción de la Ley en este sentido, se haya planteado una intervención integral cercana al ciudadano, pues para llevar a cabo esta propuesta, los servicios sociales comunitarios deberán realizar un informe en el que se detalle la situación social, familiar y del entorno de la persona en situación de dependencia (art. 17.3 del Decreto 168/2007). En el ámbito de las prestaciones económicas, al igual que en el de los servicios que contempla la Ley, es necesaria la prescripción dentro del programa individual de atención, que habrá de tomar en cuenta las circunstancias sociofamiliares de la persona en situación de dependencia y garantizar la modalidad de atención más adecuada. De esta forma, distinguimos:

- Prestación económica para el cuidado en el entorno familiar, de carácter excepcional, destinada a aquellos casos en los que la persona en situación de dependencia está siendo atendida por su entorno familiar y se dan las condiciones de acceso establecidas. A lo largo de la vigencia de la Ley, se han endurecido las condiciones de acceso, se ha suprimido la inclusión de las cotizaciones para los cuidadores y han disminuido las cuantías, a la vez que se ha constatado cómo la excepcionalidad prevista en la Ley se ha convertido en práctica habitual (Cervera *et al.*, 2012; López Casanovas y Del Pozo Rubio, 2010).
- Prestación económica vinculada a un servicio, que se dirige a aquellos casos en los que no hay posibilidad de acceder a un servicio público o concertado, destinándose la prestación a financiar el coste de aquél en recursos privados, pero debidamente acreditados ante la Administración.
- Prestación económica de asistencia personal: destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de una persona profesional para apoyar a la persona en situación de dependencia a realizar determinadas tareas de carácter básico, o bien para facilitar su acceso al ocio, al empleo, a actividades formativas o de participación (asistente personal). Si bien se trata de un gran avance inclusivo para las

personas en situación de dependencia, su aplicación práctica está siendo insatisfactoria y escasa por parte de las Administraciones, tal como señala López-Pérez (2012), que resalta la inexistencia de legislación de desarrollo, la reducida disponibilidad presupuestaria y la falta de voluntad política como factores que explican su insuficiente implantación.

3.2. El Programa de Solidaridad de los Andaluces y los servicios sociales comunitarios

Al comienzo de la década de los noventa del siglo pasado, comienzan en Andalucía una serie de experiencias orientadas a dotar a la población de un ingreso mínimo de inserción, que, como complemento al resto de políticas de protección social, permitiera redistribuir la renta y la riqueza. Este proceso no es único, y surge de forma paralela en otras comunidades autónomas, que empiezan a desarrollar sus competencias constitucionales en materia de servicios sociales. En Andalucía, el denominado Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad surge con vocación de inserción social y carácter proactivo, dejando a un lado las estrategias puramente asistenciales que habían impregnado hasta entonces las políticas sociales en España.

El Decreto 2/1999, de 12 de enero, por el que se regula la creación del Programa sienta las bases para configurar un sistema de rentas mínimas en Andalucía, aunque con limitaciones y diferencias sustanciales con otros territorios, principalmente en lo referente a la garantía de su percepción y a la duración del cobro (Pacheco-Mangas y Hernández-Echegaray, 2014). Con la publicación del Decreto ley 7/2013, de 30 de abril, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la exclusión social en Andalucía, se modifican diversos apartados del Programa con la intención de dotarlo de una mayor agilidad en los procesos de valoración y concesión, situándose el plazo máximo para la resolución motivada de las solicitudes en los dos meses desde su presentación.

Como otros programas de rentas mínimas, toma como referencia para ser beneficiario a las unidades familiares o de convivencia, que deberán cumplir una serie de requisitos administrativos y económicos entre los que se encuentran (art. 2 del Decreto 2/1999):

- Estar constituidas de forma estable, con un año de antelación, como mínimo, a la fecha de la solicitud, salvo en los casos de matrimonio, nacimiento de hijo o adopción, y ruptura familiar suficientemente acreditada.
- Estar todos sus miembros empadronados como residentes en un mismo domicilio, ubicado en un municipio de la comunidad autónoma de Andalucía, al menos con un año de antelación a la fecha de presentación de la solicitud.

No obstante, podrán admitirse excepciones a la residencia continuada cuando estén motivadas por causas de trabajo o análogas, así como por fuerza mayor.

- Disponer de unos recursos mensuales inferiores a la cuantía del ingreso mínimo de solidaridad, calculada conforme establece el artículo 6.1 del Decreto 2/1999, si bien tomando como referencia el salario mínimo interprofesional vigente en la fecha de presentación de la solicitud.

Una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos, se concede la prestación, que consiste en el cobro del ingreso mínimo de solidaridad durante un período máximo de seis meses, acompañado de otras medidas, como itinerarios profesionales, medidas educativas o de acceso a la vivienda. Dado su carácter de prestación proactiva, los beneficiarios deben cumplir una serie de obligaciones para mantenerse como beneficiarios del Programa (art. 11 del Decreto 2/1999):

- Comunicar a la delegación territorial competente, en el plazo máximo de quince días, la modificación sobrevenida de las circunstancias que determinaron la concesión de las acciones previstas en el Decreto.
- Solicitar las prestaciones, contributivas o no contributivas, así como reclamar los derechos que, por cualquier título, pudiera corresponderles a fin de incrementar sus recursos económicos, ejerciendo las acciones pertinentes para hacerlos efectivos.
- No rechazar oferta de empleo adecuada, ni cualquiera de las acciones previstas en el Programa de Solidaridad.
- Prestar a la Administración la colaboración necesaria para una eficaz gestión del citado Programa.
- Firmar y cumplir el compromiso de inserción que, en su caso, se establezca y realizar las actividades fijadas en él.
- Reintegrar las cantidades indebidamente percibidas.

Si bien estamos ante una prestación cuya gestión corresponde íntegramente a la Consejería competente en materia de servicios sociales en Andalucía (en la actualidad, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales), el hecho de que pueda solicitarse en cualquier municipio de Andalucía, así como su carácter 'universal' (a pesar de que restringe su aplicación a los nacionales de países de la Unión Europea), ha llevado a los servicios sociales comunitarios a incluir esta prestación en el itinerario de inserción establecido con la persona o familia. Básicamente, la prestación ha incidido en los servicios sociales comunitarios de la siguiente manera:

- La prestación económica del programa y el resto de actuaciones se incorporan a la intervención

que los servicios sociales comunitarios realizan con la persona o familia, propiciando un seguimiento directo, cercano al ciudadano, que complementa otras actuaciones o prestaciones de competencia municipal.

- Las circunstancias sociofamiliares no acreditables documentalmente, tan comunes en un determinado perfil de usuarios de servicios sociales (ausencia de empadronamiento, convivientes en el domicilio, escolarización de los menores) se acreditan mediante informes emitidos por parte de los servicios sociales comunitarios (art. 16 del Decreto 2/1999).

Se hace necesaria una reflexión y actualización de la normativa que permita la intervención y coordinación entre otras Administraciones y su incorporación al catálogo de prestaciones básicas de los servicios sociales comunitarios, lo cual haría posible un mayor seguimiento y efectividad, teniendo en cuenta que el resto de medidas contempladas en el Programa (itinerarios profesionales, medidas educativas y de acceso a la vivienda) no han tenido el impulso necesario. La frustrada Ley de Inclusión Social de Andalucía (2007), propuesta para su debate parlamentario y suspendida *sine die* debido al contexto de crisis económica e incertidumbre política, incorporaba el concepto de renta básica ciudadana (con derechos y obligaciones), más amplio que el de renta mínima de inserción, y con un marcado carácter proactivo. Para ello, se contemplaban una serie de medidas, de índole administrativa, como la incorporación de las entidades locales a la estrategia para la inclusión social, otorgándoles potestades para su concesión, seguimiento y evaluación.

3.3. El Programa de Suministros Mínimos Vitales y otras prestaciones de urgencia social

En 2014, la Junta de Andalucía puso en marcha una serie de actuaciones para la mejora de la inclusión social y la cobertura de las necesidades de la ciudadanía, articulado a través del Decreto ley 8/2014, de 10 de junio, de Medidas Extraordinarias y Urgentes para la Inclusión Social a través del Empleo y el Fomento de la Solidaridad en Andalucía. En él se contemplaba el establecimiento de un Programa Extraordinario para Suministros Mínimos Vitales y Prestaciones de Urgencia Social, destinado a cubrir de forma ágil las situaciones de contingencia económica urgente de las necesidades básicas que no puedan ser atendidas por las personas que se encuentran en exclusión social.

El planteamiento establecía una serie de ayudas, gestionadas por los ayuntamientos de la comunidad autónoma de Andalucía, que, de manera complementaria a las ayudas de emergencia social referidas anteriormente, atendieran la cobertura de contingencias extraordinarias de las necesidades básicas de subsistencia, tanto por razones sobrevenidas como por falta continuada de recursos,

de aquellas personas o unidades familiares que no puedan hacer frente a gastos específicos, y siempre con un carácter urgente, transitorio y puntual, con el fin de prevenir, evitar o paliar situaciones de exclusión social.

El programa establece dos líneas de subvenciones: una dirigida a suministros mínimos vitales; y otra, a prestaciones de urgencia social. Para ambas se establecen una serie de gastos concretos:

- Ayudas para suministros mínimos vitales:
 - Gastos de energía eléctrica producidos desde el momento en que no se puede hacer frente a la tarifa contratada, o bono social para el suministro eléctrico.
 - Gastos derivados del suministro de agua producidos desde el momento en que no se puede hacer frente a la tarifa contratada.
- Otras prestaciones de urgencia social: los gastos necesarios para el disfrute y mantenimiento de la vivienda o alojamiento habitual (gastos de alquiler, siempre que su impago redunde en un desalojo, y alojamiento en situaciones de necesidad en albergues o establecimientos de hostelería), y gastos de reparaciones urgentes y básicas en las viviendas.

Una de las características de la gestión del programa es la libertad con la que cuentan las entidades locales para conceder las citadas ayudas, lo cual ha dado lugar a una importante diversidad administrativa en los procesos de valoración y adjudicación. La norma establece que los destinatarios serán aquellas personas o unidades familiares empadronadas en un municipio y que, a criterio de los servicios sociales comunitarios, carezcan de recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas y requieran una actuación inmediata, por lo que son los servicios sociales comunitarios los que fijan los requisitos de acceso y los criterios de valoración. En el Ayuntamiento de Vélez-Málaga, la concejalía competente en materia de servicios sociales comunitarios publica anualmente, desde 2014, unas bases reguladoras en las que se detalla el proceso de tramitación y los criterios de valoración para la concesión. Para 2015, el presupuesto municipal del citado programa ascendió a 26.000 €, con un total de 210 unidades familiares beneficiarias.

4. Discusión

El estudio de las prestaciones económicas desde la perspectiva de la intervención en los servicios sociales comunitarios, aunque parcial, nos permite extrapolar diversas cuestiones de carácter general, que invitan a reflexionar. De esta forma, encontramos una multiplicidad de actores en el 'sistema' de protección económica para los ciudadanos. La tradición histórica ha condicionado nuestros sistemas de protección, de forma que existen

múltiples intervinientes y entidades prestadoras de servicios. Si durante el franquismo, se plantea un sistema dual, que cubre, por un lado, a los trabajadores, y por otro, ofrece recursos benéficos y asistenciales para los excluidos del mercado de trabajo, con la llegada de la Constitución, el panorama no consigue cambiar de forma radical.

La indefinición, el reparto de competencias y la excesiva descentralización son resultado de la estanqueidad de los sistemas de protección, y de una pugna política por el monopolio de determinadas competencias, que en ocasiones confunden a la ciudadanía y dificultan la oferta de una respuesta integradora a los problemas sociales.

A la indefinición, el reparto de competencias y la excesiva descentralización ha conllevado la estanqueidad de sistemas de protección, y una competencia política por el monopolio de determinadas competencias, que en ocasiones confunden a la ciudadanía y dificultan la oferta de una respuesta integradora a los problemas sociales. De esta forma, han surgido en las comunidades autónomas una diversidad de programas de rentas mínimas, con intensidades de protección muy heterogéneas (Arriba, 2009), que aunque se configuran como un recurso de “última red de protección”, resultan interesantes, pues complementan los itinerarios de inserción social (Moreno Márquez, 2008). No obstante, es destacable cómo gran parte de estos programas, incluido el andaluz, se articulan en torno al concepto de concesión condicionada, estableciéndose objetivos que deben cumplir los beneficiarios, pero que rara son únicamente competencia propia (por ejemplo, encontrar un empleo, recibir determinada formación). Esto supone un importante peligro, pues la condicionalidad en el acceso a estos programas “abre la puerta a un mayor o menor grado de criminalización de la pobreza, la cual sirve de legitimador social al sistema político-económico actual” (Torre Millán, 2014: 101).

En este escenario de gran diversidad en la protección dentro de los territorios, se hace necesario incorporar a la agenda cuestiones como el papel de la Administración central en la normativa de servicios sociales, como instrumento para la vertebración del territorio, donde los programas de rentas mínimas o de mantenimiento de ingresos pueden tener un papel significativo. En esta línea, algunos autores plantean la idoneidad de solventar la disparidad de criterios y acción protectora mediante la “asunción por la Seguridad Social de esta nueva ‘contingencia’, aprobación de una ley de mínimos con carácter estatal o lanzamiento de un nuevo ‘plan concertado’ para las rentas mínimas” (Laparra, 2004: 70), como ya sucediera a finales de la década de los ochenta en el ámbito de los servicios sociales de atención primaria.

La dinámica social actual exige planteamientos legislativos amplios y fácilmente adaptables a las

coyunturas del ciclo económico. Nuestro modelo de protección social, que podría encuadrarse en un modelo de economía capitalista de bienestar de tipo mediterráneo, trae aparejado una serie de condicionantes, a los que debemos sumar nuestro pasado más inmediato (dictadura franquista) y el modelo de configuración estatal surgido tras la Constitución. La inexistencia de pactos de Estado o de actores políticos decididos por un modelo concreto de economía de bienestar conlleva que la alternancia política (que en la actualidad se reduce a un bipartidismo *de facto*) suponga modificaciones legislativas profundas, que normalmente suponen una merma de derechos y el ejercicio de políticas clientelistas que favorecen a grupos de presión cercanos al poder del momento.

Nuestro Estado de bienestar, de reciente creación y construido sobre un modelo benéfico-asistencial, cuando en nuestro entorno ya se había planteado una crisis ideológica del sistema, hace que no se hayan previsto políticas orientadas a la integración social y a la prevención de la marginación y la desigualdad, tan necesarias para amortiguar las consecuencias de los ciclos económicos negativos. Así mismo, es importante también el hecho de que el sistema de servicios sociales “tradicionalmente ha sido el pilar del Estado de bienestar, más impreciso, más débil y más sensible a los cambios económicos, políticos y culturales, generando una necesidad de replanteamiento permanente” (Alguacil, 2012: 23), y que aunque ha tenido una etapa de consolidación y desarrollo, con la incorporación de prestaciones de derecho subjetivo, la crisis económica paralizó las reformas que había comenzado (Vilá, 2010).

En Andalucía, el reconocimiento legislativo a los servicios sociales no ha regulado los instrumentos de financiación de forma que facilitaran la independencia y suficiencia financiera que permitiera dotarse de un sistema para afrontar las situaciones de riesgo y exclusión social. La Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, ha venido a completar la indefinición de la Ley de Régimen Local estatal (7/1985). El artículo 9.3 atribuye a los municipios la gestión de los servicios sociales comunitarios, conforme al Plan y Mapa Regional de Servicios Sociales de Andalucía, que incluye la gestión de los servicios sociales comunitarios. A pesar de este nuevo e innovador planteamiento y de una nueva norma reguladora de los mecanismos de financiación y de participación de los municipios en los tributos de la comunidad autónoma (Ley 6/2010), no se ha aprovechado la oportunidad para fijar niveles mínimos de gasto en servicios sociales que facilitaran la aplicación de lo establecido en las normas específicas, y posibilitaran una equidad y redistribución de la renta efectivos.

La nueva reforma del régimen local introducida por la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, a pesar de que los pronunciamientos del Tribunal Constitucional (sentencia 111/2016) han rebajado su tono, sitúan a los servicios sociales que se prestan desde la

Administración local en una difícil tesitura, por cuanto los hace regresar hacia modelos de corte benéfico-asistencial (Uceda *et al.*, 2014), y limitan e imponen tutelas a la autonomía local (Boix, 2014). Estas reformas intensifican los procesos de desarrollo de la acción privada en el ámbito de los servicios sociales que vienen ejecutándose desde su consolidación y expansión en la década de los ochenta y noventa, transfiriendo la responsabilidad al prestador (organizaciones no gubernamentales y empresas), mediante su financiación (Dominelli y Hoogvelt, 1996).

En el ámbito de las prestaciones del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, si bien el concurso de los servicios sociales comunitarios en Andalucía facilita la conexión de la prestación con el territorio y la realidad de las personas y familias, es una asignatura pendiente la mejora de los servicios de inspección y de seguimiento de las prestaciones. Éstas deben orientarse hacia lo preventivo y no únicamente hacia la fiscalización y el control de la condicionalidad, basado en un modelo de supervisión centrado en la colaboración positiva para la mejora de la atención de las personas en situación de dependencia (Siadeco Ikerketa Aplikatua, 2013), por lo que cabría esperar que esta función recalara, con los medios técnicos, económicos y humanos necesarios, en la esfera de los servicios sociales comunitarios.

Las prestaciones económicas de servicios sociales deben ir orientadas a la prevención y a la consecución de objetivos de reinserción social, hecho que resulta prácticamente imposible si los programas de apoyo económico continuado destinados al mantenimiento de ingresos se sitúan en niveles de la Administración más burocratizados y lejanos del ciudadano, donde es más complejo llevar a cabo una intervención profesional cercana y orientada a la coproducción del servicio, entre usuario y

profesional. Por ello, se hace necesario encomendar la gestión de los programas de rentas mínimas, los más efectivos para favorecer la normalización e integración social, al nivel de atención primaria de los servicios sociales. En ese ámbito, el trabajo social como profesión de referencia en los servicios sociales comunitarios tiene un papel importante para provocar el cambio a través de una intervención e investigación social innovadora, planteando acciones que se dirijan hacia “el desarrollo de fórmulas creativas, retomar el compromiso social y político de la profesión, la deconstrucción de unos nuevos servicios sociales y el desarrollo del paradigma del trabajo social, a través de una intervención centrada en la persona y en su dimensión comunitaria” (Hernández-Echegaray, 2016: 64).

Como conclusión final, sería necesario abordar investigaciones que estudien el efecto de las prestaciones económicas de servicios sociales tanto en el aspecto cualitativo (consecución de objetivos de inserción social, mejora de la calidad de vida y salud de la población) como en el plano económico (efectos sobre el consumo y la mejora de la demanda interna, sobre el mercado de vivienda e impagos de alquileres e hipotecas), investigaciones que podrían abarcar también los programas de mantenimiento de ingresos o rentas mínimas autonómicas, como mecanismos para evitar la exclusión social. Así mismo, se deben promover planteamientos políticos y legislativos que incidan en la estructuralidad del problema y que no configuren a los servicios sociales como un instrumento para mantener o contener (y no superar) las situaciones de desigualdad. Para ello, se debe evitar el énfasis en aspectos cuantitativos (monetarios), frente a cuestiones cualitativas, poniendo en valor los recursos humanos (las personas, tanto beneficiarias como profesionales) y la orientación hacia la excelencia como únicos métodos para la protección social integral y la consecución de objetivos de bienestar social.

- ALGUACIL, J. (2012): “La quiebra del incompleto sistema de Servicios Sociales en España”, *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 25, nº 1, págs. 63-74 [https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2012.v25.n1.38434].
- ANDALUCÍA (2014): “Decreto ley 8/2014, de 10 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 113, 13-6-2014, págs. 54-124 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2014/113/4>].
- (2013): “Decreto ley 7/2013, de 30 de abril, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la exclusión social en Andalucía”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 85, 3-5-2013, págs. 27-88 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2013/85/BOJA13-085-00062-7379-01-00026320.pdf>].
- (2013): “Orden de 10 de octubre de 2013, por la que se regulan las Ayudas Económicas Familiares y su gestión mediante la cooperación entre la Junta de Andalucía y las Entidades Locales”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 204, 16-10-2013, págs. 8-21 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2013/204/1>].
- (2010): “Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 122, 23-6-2010, págs. 6-34 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2010/122/1>].
- (2010): “Ley 6/2010, de 11 de junio, reguladora de la participación de las entidades locales en los tributos de la Comunidad Autónoma de Andalucía”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 123, 24-6-2010, págs. 8-35 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2010/123/1>].
- (2007): “Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 119, 18-6-2007, págs. 38-42 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/119/d3.pdf>].
- (1999): “Decreto 2/1999, de 12 de enero, por el que se regula la creación del Programa de Solidaridad de los Andaluces para la Erradicación de la Marginación y la Desigualdad”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 16, 6-2-1999, págs. 1.531-1.536 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/1999/16/d8.pdf>].
- (1998): “Orden de 13 abril 1998, por la que se regulan las Ayudas Económicas Familiares y su gestión mediante la cooperación entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 49, 2-5-1998 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/1998/49/3>].
- (1992): “Decreto 11/1992, de 28 de enero, sobre naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 17, 25-2-1992 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/1992/17/9>].
- (1992): “Orden de 20 de abril de 1992, por la que se establecen las normas que han de regir entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales de su territorio en materia de Ayudas Económicas Familiares para Atención al Niño, como prestación básica de los Servicios Sociales Comunitarios”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 36, 30-4-1992, págs. 2.436-2.438 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/1992/36/d22.pdf>].

- (1988): “Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 29, 12-4-1988, págs. 1.323-1.328 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/1992/17/9>].
- (1986): “Decreto 49/1986, de 5 de marzo, para la creación de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía”, *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, nº 32, 15-4-1986 [<http://www.juntadeandalucia.es/boja/1986/32/1>].
- 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*, nº 2, págs. 81-100.
- AUSTIN, D. (2002): *Human Services Management: Organizational Leadership in Social Work Practice*, Nueva York, Columbia University Press.
- AYUNTAMIENTO DE MEDINA DEL CAMPO (2004): “Plan Estratégico de Servicios Sociales del municipio de Medina del Campo” [<http://www.ayto-medinadelcampo.es/documentos/Servicios%20Sociales/PLAN%20MPAL.%20SERVICIOS%20SOCIALES.pdf>].
- AYUNTAMIENTO DE VÉLEZ-MÁLAGA (2016): “Reglamento de la Prestación de Ayudas de Emergencia Social de los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Vélez-Málaga”, *Boletín Oficial de la Provincia de Málaga*, nº 101, 30-5-2016, págs. 24-28.
- (2015a): “Impulsando Vélez-Málaga. Plan Estratégico Vélez-Málaga 2015-2025”, Ayuntamiento de Vélez-Málaga [<http://www.velezmalaga.es/contenido/datos/presidencia/documentos/4.-Plan-estrategico-final-1PARA-WEB-AYUNTAMIENTO-10092015-SBOyk5.pdf>].
- (2015b): “Reglamento de Prestación de las Ayudas Económicas Familiares de los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Vélez-Málaga”, *Boletín Oficial de la Provincia de Málaga*, nº 108, 8-6-2015, págs. 29-32.
- BOIX, A. (2014): “Sentido y orientación de la Ley 27/2013 de racionalización y sostenibilidad de la Administración local: autonomía local, recentralización y provisión de servicios públicos locales”, *Revista de Estudios de la Administración Local y Autonómica*, Nueva Época, nº 2 [<http://revistasonline.inap.es/index.php?journal=REALA&page=article&op=view&path%5B%5D=10199>].
- CERDEIRA, I. (1987): “Los servicios sociales del franquismo a la Constitución”, *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 0, págs. 135-158 [<http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS8787110135A>].
- CERVERA, M. et al. (2012): *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006*, Madrid, Imserio [<http://hdl.handle.net/11181/3379>].
- CORDERO MARTIN, G. (2006): “Los servicios sociales y la organización del territorio”, *Acciones e Investigaciones Sociales*, nº 1 (extra), pág. 444 [<https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/ais/article/view/458>].
- DOMINELLI, L.; y HOOGVELT, A. (1996): “Globalization and the technocratization of social work”, *Critical Social Policy*, vol. 16, nº 47, págs. 45-62 [<https://doi.org/10.1177/026101839601604703>].
- ESPAÑA (2013): “Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 312, 30-12-2013, págs. 106.430-106.473 [https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-13756].
- (2006): “Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 299, 15-12-2016, págs. 44.142-44.156 [<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>].
- (2003): “Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 276, 18-11-2003, págs. 40.505-40.532 [<http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-20977>].
- (1985) “Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 80, 3-4-1985, págs. 8.945-8.964 [https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1985-5392].
- (1978): “Constitución española”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 311, 29-12-1978, págs. 29.313-29.424 [<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>].
- (1959): “Decreto ley 10/1959, de 21 de julio, de ordenación económica”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 174, 22-7-1959, págs. 10.005-10.007 [<http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1959/174/A10005-10007.pdf>].
- FUNDACIÓN FOESSA (1966): *Informe sociológico sobre la situación social de España*, Madrid, Fundación Foessa [http://www.caritas.es/publicaciones_compra.aspx?id=3764&Idioma=1&Diocesis=1].
- GIMÉNEZ BERTOMEU, V. M.; y DOMÉNECH LÓPEZ, Y. (2012): “Expertos por la experiencia y expertos por la profesión. Visiones sobre la práctica profesional en los Servicios Sociales de Atención Primaria”, *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 25, nº 2, págs. 439-449 [https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2012.v25.n2.39628].
- GUZMÁN, F.; MOSCOSO, M.; y TOBOSO, M. (2010): “Por qué la Ley de Dependencia no constituye un instrumento para la promoción de la autonomía personal”, *Zerbitzuan*, nº 48, págs. 43-56 [[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Ley de dependencia no constituye un instrumento.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Ley%20de%20dependencia%20no%20constituye%20un%20instrumento.pdf)].
- HERNÁNDEZ-ECHEGARAY, A. (2016): “Tendencias del Trabajo Social en el ámbito de los Servicios Sociales desde la perspectiva profesional. Estudio Delphi”, *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, nº 12, págs. 45-68 [<http://www.comunitania.com/arantxa-hernandez-echegaray-tendencias-del-trabajo-social-en-el-ambito-de-los-servicios-sociales-desde-la-perspectiva-profesional-estudio-delphi/>].

- HERRERA GÓMEZ, M.; y CASTÓN, P. (2003): *Las políticas sociales en las sociedades complejas*, Barcelona, Ariel.
- INSTITUTO DE ESTADÍSTICA Y CARTOGRAFÍA DE ANDALUCÍA (2015): “Vélez-Málaga (Málaga)”, en *Andalucía, pueblo a pueblo* (base de datos) [http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/sima/nucleos/consulta.php?CodMuni=29094#], consultado el 27-7-2016].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2015): “Vélez-Málaga”, en *Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal a 1 de enero* (base de datos) [http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2882].
- JUNTA DE ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES (2007): “Anteproyecto de Ley de Inclusión Social en Andalucía” [http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Programas_Solidaridad/Legislacion/R20071102_borrado/LISA_30_de_octubre.pdf].
- LAPARRA, M. (2004): “La travesía del desierto de las rentas mínimas en España”, *Documentación Social*, nº 135, págs. 57-76.
- LEE, A. V.; VARGO, J.; y SEVILLE, E. (2013): “Developing a tool to measure and compare organizations’ resilience”, *Natural Hazards Review*, vol. 14, nº 1, págs. 29-41 [https://doi.org/10.1061/(asce)nh.1527-6996.0000075].
- LEGNICK-HALL, C. A.; BECK, T. E.; y LENGNIK-HALL, M. L. (2011): “Developing a capacity for organizational resilience through strategic human resource management”, *Human Resource Management Review*, vol. 21, nº 3, págs. 243-255 [https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2010.07.001].
- LÓPEZ CASANOVAS, G.; y DEL POZO RUBIO, R. (2010): *La protección social de los problemas de dependencia en España*, serie Documentos de Trabajo CRES; Fundación Caser, nº 1, Barcelona, Fundación Caser-Universidad Pompeu Fabra [https://www.upf.edu/cres/_pdf/wp1_caser_cres.pdf].
- LÓPEZ-PÉREZ, M. (2012): “Prestación económica de asistencia personal: asignatura pendiente de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre”, *Portularia*, vol. 12, nº extra, págs. 111-120 [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5942/Prestacion_economica_de_asistencia_personal.pdf].
- MORENO MÁRQUEZ, G. (2008): “La reformulación del Estado del bienestar: el workfare, las políticas activas de empleo y las rentas mínimas”, *Zerbitzuan*, nº 43, págs. 143-154 [http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Reformulaicon del Estado del bienestar.pdf].
- NAVARRA (1983): “Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de Servicios Sociales”, *Boletín Oficial de Navarra*, nº 44, 8-4-1983 [http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=10658].
- PACHECO-MANGAS, J.; y HERNÁNDEZ-ECHEGARAY, A. (2014): “Los sistemas de rentas mínimas: protección social, ciudadanía y clientelismo político. Un análisis comparado entre Andalucía y Castilla y León”, *Zerbitzuan*, nº 56, págs. 101-114 [https://doi.org/10.5569/1134-7147.56.07].
- PAÍS VASCO (1982): “Ley 6/1982, de 20 de mayo, sobre Servicios Sociales”, *Boletín Oficial del País Vasco*, nº 71, 2-6-1982, págs. 1.263-1.273 [https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1982/06/8200685a.shtml].
- PEIRÓ, J. M. (1990): *Organizaciones: nuevas perspectivas psicosociológicas*, Barcelona, PPU.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2007): “La protección social de la dependencia en España. Un modelo ‘sui generis’ de desarrollo de los derechos sociales”, *Política y Sociedad*, vol. 44, nº 2, págs. 69-85 [http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/23399].
- SCHEIN, E. A. (1985): *Organizational Culture and Leadership*, San Francisco, Jossey-Bass.
- SIADeco IKERKETA APLIKATUA (2013): “Las prestaciones económicas de dependencia en Gipuzkoa: concurrencia, impacto y supervisión”, *Zerbitzuan*, nº 54, págs. 47-66 [https://doi.org/10.5569/1134-7147.54.03].
- TORRE MILLÁN, I. (2014): “Política vasca de garantía de ingresos: los riesgos de criminalización de la pobreza de un modelo condicional”, *Zerbitzuan*, nº 57, págs. 91-102 [https://doi.org/10.5569/1134-7147.57.05].
- TRIBUNAL CONSTITUCIONAL. PLENO (2016): “Recurso de inconstitucionalidad 1959/2014. Sentencia número 111/2016, de 9 de junio”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 170, 15-7-2016, págs. 50.172-50.220 [https://www.boe.es/boe/dias/2016/07/15/pdfs/BOE-A-2016-6839.pdf].
- UCEDA, F. X. *et al.* (2014): “La pérdida de garantía en los Servicios Sociales Comunitarios: la reforma local”, *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, nº 3, págs. 247-251 [http://revistas.um.es/azarbe/article/view/198711].
- UCEDA, F. X. *et al.* (2013): “Els Serveis Socials Municipals en risc de desaparició”, *TSNova. Trabajo Social y Servicios Sociales*, nº 7, págs. 73-86 [http://roderic.uv.es/handle/10550/51822].
- VILÀ, A. (2010): “Los cambios legislativos en materia de Servicios Sociales (2000-2009)”, en CASADO, D. (coord.), *Leyes de Servicios Sociales del siglo XXI*, págs. 17-48, Madrid, Fundación Foessa.
- VILLALOBOS, J. (2008): “Impacto de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia en los Servicios Sociales Comunitarios”, *Documentos de Trabajo Social*, nº 43-44, págs. 9-28.

La situación de los centros residenciales para personas mayores en Gipuzkoa¹

SIIS Centro de Documentación y Estudios

Fundación Eguía-Careaga

<estudios@siis.net>

Artikulu honetan laburbiltzen da Gipuzkoako biztanle adinduentzat bideratutako egoitza-zentroen egoera ezagutzeko SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroak buruturiko txostenaren emaitzak. Lan hori kokatzen da Gipuzkoako Foru Aldundiko Gizarte Politikako Departamenduak egoitza-zentroen sarearen oinarritzko alderdien inguruan abian jarritako gogoeta-prozesuan. Txostenaren emaitzek erakusten dituzte lurraldeko egoitzetako arreta-ereduaren alderdi indartsu eta ahuldadeak. Lehenengo horien artetik nabarmentzen da ardura publikoko plazen kopuru altua, bertan lan egiten dutenen laneko baldintzen hobekuntza-prozesua, sektoreak duen enplegua sortzeko gaitasun altua, eta zentro horietan guztietan eskaintzen den arretaren kalitatea. Ahuleziei dagokienez, nabarmendu daiteke arretarako estalduraren murrizketa progresiboa (eta hori gertatzen da eskuragarri jartzen diren plaza kopuruak motel hazten direlako); balizko erabiltzaileen artean iraunkorra gertatzen den aurreiritzi bat, izan ere, egoitza batean sartzea ez baita desiragarritzat hartzen; izaera pertsonalizatuagoa duen arreta-eredu baten alde egitea eta eredu hori erabiltzaile diren biztanleen bizi-kalitatearen alde orientatzea; eta sistemaren iraunkortasun ekonomikoa. Hori lortzeko, premiazkoa da bai finantziario publikoaz bai kostu unitario eta erabiltzaile diren biztanleen partaidetza ekonomikoz gogoeta burutzea.

GAKO-HITZAK:

Egoitzak, pertsona adinduak, mendetasuna, gizarte zerbitzuak, gastu publikoa.

Este artículo sintetiza los resultados del informe sobre la situación de los centros residenciales guipuzcoanos destinados a personas mayores, realizado por el SIIS Centro de Documentación y Estudios en el marco del proceso de reflexión sobre los aspectos básicos de la red de centros residenciales puesto en marcha por el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Los datos del informe ponen de manifiesto tanto las fortalezas como las debilidades del actual modelo de atención residencial en el territorio. Entre las primeras, destaca la elevada dotación de plazas de responsabilidad pública, el proceso de mejora en las condiciones laborales del personal ocupado, la elevada capacidad de generación de empleo del sector, y la calidad de la atención que se presta en el conjunto de los centros. Entre las debilidades, cabe señalar la progresiva reducción en las coberturas de atención (que se deriva del lento crecimiento en el número de plazas disponibles); la persistencia de cierto prejuicio por parte de las personas potencialmente usuarias, que consideran el ingreso en residencia como una opción poco apetecible; la necesidad de seguir avanzando en un modelo de atención más personalizado y más orientado a la calidad de vida de las personas usuarias; y la sostenibilidad económica del sistema, que requiere reflexionar tanto sobre la financiación pública como sobre la evolución de los costes unitarios y la participación económica de las personas usuarias.

PALABRAS CLAVE:

Residencias, personas mayores, dependencia, servicios sociales, gasto público.

¹ Este artículo sintetiza el informe *La situación de los centros residenciales para personas mayores en Gipuzkoa* (2016), elaborado por el SIIS Centro de Documentación y Estudios para el Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Gipuzkoa.

1. Introducción

Este artículo sintetiza los resultados del informe *La situación de los centros residenciales para personas mayores en Gipuzkoa*, elaborado por el SIIS Centro de Documentación y Estudios a instancias del Departamento de Políticas Sociales del Gobierno Vasco. Su objetivo es conocer la situación de la atención residencial en el territorio guipuzcoano, tanto en lo que se refiere a los aspectos directamente relacionados con la gestión del servicio, como en aquellos relacionados con la calidad de la atención que se presta a las personas usuarias. Para ello, además de examinar los datos disponibles sobre la atención residencial, se recoge también la visión de algunos agentes implicados en la prestación del servicio respecto a las fortalezas y debilidades del modelo de atención guipuzcoano.

Desde el punto de vista metodológico, el informe se basa tanto en los datos cuantitativos disponibles como en el análisis cualitativo de la percepción que los agentes implicados en la gestión y la provisión del servicio tienen en relación con su situación actual. Más concretamente:

- En lo que se refiere a la perspectiva cuantitativa, se han utilizado los datos que ofrecen las fuentes estadísticas habitualmente utilizadas en nuestro entorno en relación con los servicios sociales. Las fuentes utilizadas han sido, básicamente, la Estadística de Servicios Sociales que elabora el Órgano Estadístico de Servicios Sociales del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco², así la información recogida en el Observatorio Social de Gipuzkoa (Behagi) y la documentación que publica el propio Departamento de Políticas Sociales de la Diputación en sus memorias y catálogos de servicios. También se utilizan otras fuentes externas (OCDE, CSIC), fundamentalmente para comparar la situación en Gipuzkoa con la que existe en otras comunidades autónomas u otros países de nuestro entorno.
- En cuanto a la perspectiva cualitativa, se ha contado con la colaboración de casi treinta personas, consideradas como expertas o informantes clave, que trabajan en centros residenciales públicos y privados así como en otras entidades (organizaciones del tercer sector, Administración, centrales sindicales y asociaciones empresariales). Se ha recogido, mediante un cuestionario y una serie de grupos de discusión, la visión —no siempre coincidente— sobre el perfil de las personas usuarias, la evolución en la demanda de atención, los servicios complementarios a

las residencias, la calidad de la atención que se presta en las residencias, las relaciones entre la Administración pública y las entidades privadas que colaboran en la prestación del servicio, las condiciones laborales del personal ocupado o las cuestiones relacionadas con la financiación del servicio, incluyendo los aspectos referidos a las tarifas de concertación y la participación económica de las personas usuarias en la financiación de esos centros.

La estructura de este artículo se corresponde con la del propio informe. En primer lugar, se presentan los datos disponibles sobre la cobertura total de la red de atención residencial para personas mayores, prestando especial atención a la red foral de atención, además de los datos disponibles sobre la demanda de atención y, desde una perspectiva más cualitativa, sobre los cambios registrados en el perfil de las personas usuarias y en sus necesidades. En segundo lugar, se analiza la situación del personal ocupado en el sector residencial y sus condiciones laborales. En el tercer apartado, se examinan algunos aspectos económicos, como el gasto en centros residenciales, el coste/plaza, la aportación económica de las personas usuarias y el modelo de gestión y financiación. A partir de toda esa información, el último apartado recoge la valoración que los/as autores/as del informe hacen sobre las fortalezas y debilidades de la actual red de atención a personas mayores en Gipuzkoa.

2. Cobertura de la red, titularidad de los centros y demanda de plazas

Según los datos que proporciona la última edición de la Estadística de Servicios Sociales, en el territorio histórico de Gipuzkoa existen en 2013 un total de 127 centros que ofrecen atención residencial a personas mayores, de los cuales el 68,5 % son de titularidad pública. Sin embargo, la mitad de las plazas de los centros de atención residencial están ubicadas en centros de titularidad privada. Debido al mayor tamaño medio de los centros de titularidad privada, de las 5.904 plazas existentes en Gipuzkoa, el 50,2 % se ubican en centros de titularidad pública, mientras que el 49,8 % restante lo hacen en centros de titularidad privada. Es importante destacar, en cualquier caso, que las dos terceras partes de las plazas disponibles en centros de titularidad privada están concertadas con las Administraciones públicas, sobre todo con la Diputación Foral de Gipuzkoa. Sólo 726 de las 2.938 plazas en centros de titularidad privada son plazas privadas no concertadas, lo cual representa apenas un 12 % de la oferta residencial total en Gipuzkoa.

Al margen de la titularidad de los centros, si la atención se centra exclusivamente en las plazas que cuentan con financiación pública, los datos para Gipuzkoa ponen de relieve que, de las 5.904 plazas disponibles, 5.178 se encuentran o bien concertadas (2.212 plazas) o bien ubicadas en centros de titularidad pública (2.966 plazas).

² Pese a que los datos de esa encuesta no tienen la actualización deseable, la ventaja de utilizar esta fuente consiste en que permite comparar, sobre la misma base metodológica, los datos de Gipuzkoa con los de los otros dos territorios de la CAPV, así como analizar la evolución de los principales indicadores relacionados con los centros residenciales desde mediados de los años noventa hasta la actualidad.

2.1. La cobertura conjunta

En 2013, los centros de atención residencial a personas mayores disponen de 5.904 plazas, la mayoría de ellas, en centros residenciales (91 %) y el resto en apartamentos tutelados (5 %) y viviendas comunitarias (4 %) [Gráfico 1]. En términos generales, y sin tener en cuenta criterios como el tipo de servicio residencial, la titularidad de los centros o su financiación, la cobertura conjunta de la atención residencial en Gipuzkoa asciende a 4,104 plazas por cada 100 habitantes mayores de 65 años³. Si del total de plazas residenciales disponibles (5.904 plazas) se detraen aquellas enteramente privadas, es decir, no financiadas por ninguna Administración pública (726 plazas), la cobertura resultante sería de 3,599 por cada 100 habitantes mayores de 65 años.

Desde el punto de vista comparativo, se observa que en 2013 Gipuzkoa es —en términos relativos— el territorio histórico con una menor oferta residencial dirigida a personas mayores. En efecto, tanto Álava (4,78 plazas por cada 100 personas de 65 y más años) como Bizkaia (4,63) disponen de una cobertura total mayor que la que resulta para Gipuzkoa (4,10). Sin embargo, es el territorio con una mayor cobertura pública de estos servicios. Ello se debe a que, mientras que en Gipuzkoa la mayor parte de la oferta de plazas es de responsabilidad pública —plazas de titularidad pública o concertada—, en Bizkaia y en Álava el porcentaje que representan las plazas privadas no concertadas es relativamente elevado.

Desde el punto de vista evolutivo, cabe señalar también que tras años de crecimiento sostenido, la creación de nuevas plazas residenciales se ralentiza y prácticamente se estanca a partir de 2009, lo que supone que las tasas de cobertura se van reduciendo de forma progresiva. En ese sentido, la cobertura que la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social registra en Gipuzkoa para 2014 es prácticamente la misma que existía en 2005, cuando existían casi mil plazas residenciales menos en el territorio. De esta manera, se pone de manifiesto la existencia de dos periodos muy diferentes en lo que se refiere a la evolución de la cobertura residencial en Gipuzkoa.

El crecimiento observado durante el periodo 2002-2009 fue progresivo —el ritmo de crecimiento en estos siete años supuso, de media, la creación de 245 plazas nuevas al año— y se debió casi en exclusiva al sector privado: de las 1.207 plazas creadas en este periodo, sólo un 9 % correspondió a centros de titularidad pública. En los últimos años, se observa la tendencia opuesta. Entre 2013 y 2010, el sector privado oferta 443 plazas menos, mientras que el público incrementa su oferta residencial en 407 plazas. Como consecuencia, la cobertura pública se ha mantenido estable (con una ligera tendencia al alza) desde 2007, mientras que la cobertura de plazas privadas ha descendido ligeramente.

Gráfico 1. Número de plazas y cobertura de los centros que ofrecen atención residencial a personas mayores. Gipuzkoa, 2013

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social 2013 (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco).

³ La cobertura resultante para 2014, a partir del avance de datos de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social, indica una cobertura ligeramente inferior —del 4,06 %— en la medida en que el crecimiento en el número de plazas ha sido proporcionalmente inferior al de la población mayor de 65 años.

Gráfico 2. Cobertura de los centros residenciales para personas mayores. CAPV y conjunto de España (plazas por cada 100 personas de 65 y más años)

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social 2013 (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco).

Gráfico 3. Evolución de la cobertura de los centros que ofrecen atención residencial a personas mayores, por territorio histórico. CAPV, 2000-2014 (%)

Nota: Las coberturas están calculadas sobre la población de 65 y más años de cada territorio.

Fuentes: Elaboración propia a partir de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco) y del padrón (INE).

2.2. La red foral de atención

Una vez analizada la información sobre el conjunto de las plazas residenciales que existen en Gipuzkoa —es decir, tanto las de responsabilidad pública como las privadas, y tanto las ubicadas en centros residenciales como las ubicadas en viviendas o apartamentos—, se analizan los datos disponibles en relación con las plazas disponibles en centros

residenciales de responsabilidad foral para personas mayores dependientes, es decir, la dotación conjunta que suponen las plazas que son titularidad de la Diputación Foral de Gipuzkoa y las que están directamente concertadas por esta institución, independientemente de que su gestión corresponda a otra entidad pública (Ayuntamientos), a una entidad sin fin de lucro o a una entidad mercantil, con fin de lucro.

A 31 de diciembre de 2015, la Diputación cuenta con una red de plazas residenciales para personas mayores dependientes que asciende a 4.489 plazas. Estas plazas representan el 83,3 % de todas las plazas autorizadas en residencias (5.389 plazas) y en torno a un 74 % de todas las plazas en servicios sociales residenciales para personas mayores⁴. Es importante señalar por otra parte que el 97 % de las plazas municipales, y el 80 % de las plazas privadas, están concertadas con la Administración foral.

Las principales características de la red de atención residencial foral a las personas mayores dependientes son, en cuanto a la financiación, la titularidad y la gestión de las plazas, las siguientes:

- Cuatro de cada diez centros de la red foral de atención residencial a personas mayores son de titularidad pública. La red foral de plazas actual está conformada por un total de 62 centros, de los cuales 36 son de titularidad privada⁵ y son 26 públicos (el 42 %). Entre las residencias de titularidad pública, 10 son centros propios forales y 16 son residencias municipales, con las que la Diputación concierta un total de 1.297 plazas. En total los centros públicos ofrecen el 47,5 % de las plazas forales existentes.
- Algo más de 8 de cada 10 plazas forales son concertadas. Los centros concertados, 52 en total, disponen de 4.318 plazas autorizadas. De todas ellas, estos centros conciertan con la Diputación Foral de Gipuzkoa casi el 85 % (3.652 plazas). Estas plazas representan el 81 % de la red de plazas forales. Aunque la mayoría de estas plazas (2.355), el 64 %, se encuentran en residencias privadas, el 36 % están ubicadas en centros residenciales de titularidad municipal.

- Entre los centros propios forales, la gestión indirecta es la predominante. De los diez centros propios de los que dispone la Diputación, sólo uno de ellos —la residencia Egogain, de Eibar— es de gestión directa. De los nueve restantes, seis son de gestión indirecta y tres se encuentran en régimen de concesión administrativa. En general, de las 837 plazas forales⁶ con las que cuentan estos centros, sólo 142 (el 17 %) corresponden a plazas ubicadas en centros de gestión directa.
- La fórmula de gestión mayoritaria entre los centros municipales es la gestión directa. Al menos hasta la constitución de Kabia, de los 16 centros residenciales municipales con los que la Diputación concertaba plazas, 11 contaban con la fórmula de gestión directa (81 % de las plazas), mientras que cinco eran gestionados de manera indirecta (19 % de las plazas).

Durante los últimos años, la red de plazas forales en residencias para personas mayores en Gipuzkoa ha experimentado un ligero crecimiento. Entre 2008 y 2015, el número de plazas residenciales autorizadas por la Diputación se ha incrementado en un 6,9 %, pasando de 5.041 plazas a 5.389. La misma evolución han experimentado las plazas con financiación foral, que en estos ocho años se han visto incrementadas en 302 plazas, pasando de 4.187 a 4.489 (lo que supone un incremento del 7,2 %). A pesar de que el número de plazas forales se ha incrementado en un 6,7 % entre 2008 y 2015, si la cobertura de estas plazas se calcula considerando la población de 65 y más años, se observa una tendencia decreciente, ya que en este periodo la población mayor ha aumentado en mayor medida (17 %).

Gráfico 4. Evolución de las plazas y la cobertura foral para personas mayores. Gipuzkoa, 2008-2015

Fuente: Behagi (Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa).

⁴ Este porcentaje ha sido calculado considerando las 5.389 plazas autorizadas en residencias y las 653 plazas municipales en apartamentos tutelados y viviendas comunitarias existentes en Gipuzkoa.

⁵ Existen plazas autorizadas de residencias en 64 centros; sin embargo, dos de ellos, que en total disponen de 105 plazas, no conciertan actualmente ninguna plaza con la Diputación.

⁶ Pese a que los centros propios de la Diputación cuentan con un total de 966 plazas, sólo 837 son plazas forales.

2.3. La demanda de servicios residenciales, el perfil de las personas usuarias y la calidad de la atención

Los datos relacionados con las listas de espera ofrecen información fiable sobre la demanda actual expresada no cubierta por la red pública de servicios sociales. En lo referente a los centros residenciales para personas mayores de competencia foral, si se analiza la evolución reciente de la lista de espera, se observa una progresiva reducción hasta 2013. Esta tendencia se ve interrumpida, sin embargo, en 2014 debido —en buena medida— al incremento del número de solicitudes de acceso. Los datos disponibles a 31 de diciembre de 2015 señalan que la lista de espera para acceder a un centro residencial para personas mayores era de 743 personas, y que el tiempo medio de espera entre la solicitud del servicio y el acceso a éste era de 139 días.

Otro aspecto relacionado con la demanda es el cambio registrado en las características y los perfiles de las personas atendidas en esos centros, según los agentes involucrados en la prestación de servicios. De acuerdo con lo señalado por la práctica totalidad de las personas consultadas, el cambio básico que se ha producido a lo largo de estos años se refiere a la emergencia de un perfil de personas usuarias de mayor edad, con un mayor grado de dependencia y con necesidades sociosanitarias —especialmente de carácter psiquiátrico o psicogeriátrico— más intensas. Este cambio en el perfil de las personas usuarias implica un cambio en la definición del propio servicio residencial, que tiene una carga sociosanitaria cada vez mayor —aun en el caso de los centros residenciales que no se consideran estrictamente sociosanitarios—, en detrimento de la

atención psicosocial, socioeducativa o sociocultural que también corresponde prestar a este tipo de centros.

Destaca también en este sentido —a juicio, al menos, de algunas de las personas consultadas— un cierto cambio en las expectativas y pautas de comportamiento de las personas usuarias, más acostumbradas ahora que en el pasado al ejercicio de sus derechos y a la manifestación de sus preferencias. Parece haber, en ese sentido, cierto consenso a la hora de señalar que las personas que actualmente acceden a los centros residenciales lo hacen con un mayor nivel de formación y que son más conscientes de sus derechos, más exigentes respecto al servicio recibido y, por decirlo de alguna manera, más capaces de verse a sí mismas como consumidoras de un servicio público —por el que pagan una tarifa o unos impuestos— y no como meras beneficiarias de una ayuda social. Todo ello pone de manifiesto la necesidad de avanzar en la línea de la individualización y la autodeterminación de las personas usuarias, no sólo porque se considere un enfoque técnico o filosóficamente adecuado, sino por la propia demanda de las personas usuarias.

En cuanto a las preferencias de las personas potencialmente demandantes —y sus familias— y la percepción sociocultural que existe en relación con los servicios residenciales, algunas de las personas consultadas ponen de manifiesto la persistencia de un cierto estigma o prejuicio asociado a los centros residenciales, que lleva a menudo a retrasar en la mayor medida posible el ingreso en un centro residencial, recurriendo a esa opción

Gráfico 5. Evolución de la lista y del tiempo medio de espera para acceder a plazas residenciales forales para personas mayores. Gipuzkoa, 2011-2015 y 2013-2015

* El tiempo medio de espera expresa el número medio de días naturales que transcurren entre la solicitud del servicio y el acceso a éste en el caso de las personas que han accedido a lo largo de cada año a ese recurso.

Fuente: Behagi (Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa).

sólo en los casos en los que el ingreso se considera inevitable o impostergable. De esta manera, las personas que acceden a estos recursos suelen ser mayoritariamente personas con necesidades asistenciales muy pesadas y una muy corta esperanza de vida.

Frente a esta situación, todas las personas consultadas insisten en que no debe modificarse el paradigma en el que se basan las políticas de atención a las personas mayores en Gipuzkoa, que parten de la idea de potenciar el envejecimiento en el domicilio, buscando de forma generalizada un acceso más temprano o precoz a los centros residenciales⁷. Sí se plantea, sin embargo, la necesidad de tener en cuenta este problema —el hecho de que algunas personas posponen en exceso el ingreso en una residencia, en detrimento de su calidad de vida— mediante tres estrategias complementarias: reforzar los servicios preventivos, de atención primaria o de apoyo domiciliario, modificar el imaginario social que existe en relación con las residencias mediante un trabajo de información y sensibilización, y modificar los aspectos organizativos de los centros residenciales para incrementar su atractivo.

Respecto a la calidad de la atención, una buena parte de las personas consultadas valora de forma positiva la atención prestada en los centros residenciales, si bien reconoce también que pueden y deben aplicarse mejoras en lo que se refiere a la individualización de la atención, a los perfiles y dotaciones del personal de atención directa y a la adecuación de los espacios físicos de los centros residenciales. En cualquier caso, al analizar la calidad y la adecuación de la atención prestada en los centros residenciales, uno de los debates que surge es el relativo a la necesidad de introducir el paradigma de la atención centrada en la persona, y se plantea la discusión sobre en qué medida el conjunto de los centros han sido capaces de implementar una atención suficientemente individualizada. Si bien la idea de la individualización de la atención se acepta de forma generalizada, se plantean dos posturas relativamente contrapuestas: mientras que algunas personas consideran que se ha avanzado claramente en ese sentido, otras piensan que no se ha avanzado todavía suficientemente en este aspecto, y que la consolidación de una atención más integral, más individualizada, y más orientada a la autodeterminación y la capacidad de elección de la persona sigue siendo un reto pendiente del modelo residencial guipuzcoano.

⁷ Aun sin abogar por un cambio drástico de modelo, algunas personas sí plantean en todo caso la necesidad de revisar la idea de que todas las personas están en cualquier caso mejor en su domicilio, y de reconocer que hay casos en los que la opción residencial es más aconsejable para todas las partes implicadas. Ello lleva también, de acuerdo con lo señalado por algunas de las personas que han participado en el debate, a reconocer el derecho a 'no cuidar' que asiste a las personas a las que se atribuye, en la práctica, la obligación de cuidar a sus familiares con dependencia ("No hay que denigrar el cuidado informal, pero tiene que ser elegido, tiene que haber alternativas").

En todo caso, dejando al margen ese debate, existe un amplio acuerdo al señalar el efecto positivo que tuvieron, en cuanto a la mejora de la calidad de la atención, los esfuerzos de ordenación y clarificación del modelo de atención a las personas mayores realizados a mediados de la pasada década, si bien algunas personas destacan también la necesidad de actualizar algunos de los elementos del modelo definido hace ya casi diez años⁸.

En ese sentido, uno de los elementos básicos del *Catálogo de servicios residenciales para personas mayores* aprobado en 2007, aunque no el único, radica en la exigencia de unos perfiles profesionales determinados y de unas ratios de atención directa superiores a los establecidos por la normativa autonómica entonces y todavía en vigor (Decreto 41/1998). A la hora de valorar la adecuación de las ratios establecidas en ese documento, las opiniones de las personas consultadas son claramente divergentes, y sólo en algunos aspectos la necesidad de reforzar determinadas figuras, por ejemplo puede hablarse de un cierto acuerdo. Por lo demás, las opiniones se dividen entre quienes consideran que las ratios establecidas en el Catálogo garantizan un servicio de calidad suficiente y son muy superiores a las que se exigen en otros territorios o comunidades autónomas, y quienes consideran que deberían incrementarse o, al menos, rediseñarse en función de un nuevo modelo de atención, de carácter más individualizado:

- Las personas partidarias de revisar y, en su caso, incrementar las ratios exigidas opinan que la normativa vigente no responde a los requerimientos del actual *mix* de usuarios de las residencias y que no se incorporan además todas las figuras profesionales necesarias para prestar una atención individualizada e integral. Se señala también que el Catálogo parte de una concepción muy medicalizada de la atención residencial. Frente a estas insuficiencias, algunas personas proponen una flexibilización de los roles y perfiles profesionales, así como el incremento de las ratios de las auxiliares de geriatría, para poder reforzar la atención personal desde una perspectiva más individualizada y más orientada a la estimulación de las personas residentes⁹.

⁸ En 2004 se puso en marcha una ponencia en Juntas Generales para la definición de un modelo integral de atención a las personas mayores en el territorio. Fruto de aquel proceso se elaboraron diversos documentos, como el *Documento estratégico sobre la atención a las personas mayores dependientes de Gipuzkoa*, el *Modelo de atención a las personas mayores en Gipuzkoa* y, algo más tarde, el *Catálogo de servicios residenciales para personas mayores*, establecido por parte de la Diputación Foral de Gipuzkoa en 2007.

⁹ Cabe señalar, a este respecto, que las experiencias piloto realizadas en nuestro entorno para la introducción de un modelo centrado en la persona en el ámbito residencial implicaban, entre otras mejoras y adaptaciones conexas, un incremento de la ratio de auxiliar de geriatría del 17 % en el caso de las plazas para grandes dependientes y del 22 % en el caso de las plazas psicogerátricas, en relación con el Catálogo actual. Por otra parte, algunas investigaciones realizadas para adecuar las ratios de atención a la carga asistencial que requieren las personas actualmente residencializadas apuntan a la necesidad de incrementar en torno a un 10 % la ratio de gerocultores/as.

- Para otras personas, sin embargo, plantear un incremento de las ratios de atención —que ya están por encima de las exigidas en otros ámbitos territoriales y que se consideran, en ciertos aspectos, demasiado altas— carece de sentido y no supondría un incremento en la mejora de la atención, aunque sí un coste añadido para las entidades gestoras de los centros.

Finalmente, y desde una perspectiva algo distinta, otras personas rechazan focalizar el debate sobre la calidad de la atención en el asunto de las ratios de atención directa y se centran en la necesidad de revisar el modelo de atención en su integridad, para derivar de ahí, en todo caso, una modificación de las ratios (no necesariamente al alza). Desde este punto de vista, un eventual incremento de las ratios de atención debería venir acompañado de —o enmarcarse en— el desarrollo de un modelo diferente de atención.

3. Personal ocupado, situación salarial y condiciones laborales

Examinados el número de centros y de plazas residenciales, así como las características de las personas atendidas, la satisfacción de la demanda y las cuestiones relacionadas con la calidad de la atención, este apartado analiza los datos disponibles

en relación con el personal que presta sus servicios en los centros residenciales guipuzcoanos. Además de las ratios de atención que se derivan de las dotaciones de personal registradas, también ofrece información relativa a la remuneración y las condiciones laborales de las personas ocupadas en servicios de atención residencial.

3.1. Ocupación en el sector y ratio de personal

De acuerdo con las cifras que proporciona la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social en 2013, el personal medio anual ocupado en los servicios residenciales para personas mayores en Gipuzkoa alcanzaba la cifra de 4.032 trabajadores y trabajadoras, de los cuales 2.488 formaban parte del personal propio de los centros y 1.544 (el 38 %) eran trabajadores y trabajadoras subcontratados de atención directa¹⁰. El importante volumen de personas ocupadas en este sector queda patente cuando se comprueba que éstas representan algo más de la mitad (el 51 %) de todas las personas ocupadas en el núcleo de los servicios sociales en Gipuzkoa¹¹ (7.908 trabajadores/as) y el 1,94 % de la población ocupada en el sector servicios¹².

Tal y como cabría esperar —debido no sólo a su mayor dotación de plazas, sino también a la mayor intensidad de la atención prestada—, de todas las

Gráfico 6. Evolución del personal ocupado en diversos sectores. Gipuzkoa, 2002-2013

Fuentes: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco) y afiliación de trabajadores a la Seguridad Social (Ministerio de Empleo y Seguridad Social). Los datos sobre residencias de 15 y más plazas, así como los del conjunto de los servicios sociales hacen referencia al personal medio anual ocupado en estos sectores, se incluyen tanto el personal propio como el subcontratado de atención directa. Los datos de afiliación, por su parte, corresponden al 31 de diciembre de cada año.

¹⁰ Se trata de personas puestas a disposición de los centros de servicios sociales por empresas subcontratadas que prestan servicios de atención directa a las personas usuarias.

¹¹ Por núcleo de los servicios sociales se entienden aquellos servicios y prestaciones más directamente vinculados a los recogidos en el Decreto 185/2915 de Cartera de Servicios Sociales.

¹² Los datos provienen de la Encuesta Población en relación con la actividad (PRA) de Eustat correspondiente al cuarto trimestre de 2013, que cifra la población ocupada en el sector servicios en 207.500 personas.

personas ocupadas en los servicios residenciales para personas mayores (4.032), la gran mayoría (el 94 %) corresponde a los centros residenciales, correspondiendo el 6 % restante a las viviendas y los apartamentos. Desde el punto de vista evolutivo, el Gráfico 6 pone de manifiesto la capacidad de generación de empleo que ha demostrado a lo largo de los últimos años el sector de los servicios sociales y, dentro de él, los centros residenciales para las personas mayores. Así, si entre 2008 y 2013 el número total de ocupados descendió en Gipuzkoa en un 8 %, en el ámbito de los servicios sociales creció en un 15 % y en lo que se refiere a los centros residenciales en un 31 %, pasando de poco más de 2.800 personas ocupadas a cerca de 3.800.

Cabe señalar, más brevemente, dos aspectos adicionales sobre el personal propio ocupado en los centros residenciales guipuzcoanos¹³. Por una parte, la elevadísima tasa de feminización del personal, que representa el 89 % del total (aunque sólo el 76 % del personal de dirección y Administración), y, por otra, el elevado peso del personal sanitario, que representa el 62 % del personal propio¹⁴, mientras que el personal de servicio representa el 23 % y el técnico y educativo apenas algo menos del 7 %.

3.2. La remuneración del personal ocupado

Según la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social, en Gipuzkoa, la retribución media anual¹⁵ correspondiente al personal propio de los servicios residenciales para personas mayores alcanzó en 2014 los 33.729 euros anuales. Se trata de una cuantía un 4,8 % inferior a la registrada en el conjunto de la economía vasca, que ese mismo año refería, según la Encuesta Anual de Coste Laboral del INE, una retribución media anual¹⁶ de 35.426 euros. Si se

compara la retribución media del personal asalariado en los servicios residenciales para personas mayores de Gipuzkoa con la de otros sectores económicos, los resultados sugieren que se sitúa al mismo nivel que el sector servicios en su conjunto, pero que resulta casi un 20 % menor que la retribución media correspondiente al sector de la industria en el conjunto de la comunidad autónoma del País Vasco (CAPV).

Obviamente, los datos considerados deben ser interpretados con las debidas cautelas. En primer lugar, porque se trata de cantidades medias y, por tanto, pueden esconder una amplia diversidad de situaciones, pero también, porque los datos que se comparan proceden de metodologías diferentes¹⁷. Teniendo esto en cuenta, se observa que la retribución media en los servicios residenciales de Gipuzkoa ha experimentado desde 2008 hasta 2014 un incremento superior (del 10 %) al observado en el conjunto de la economía (que es del 6 %). De hecho, si a la hora de analizar estos datos se detrae de ellos el incremento atribuido a las subidas del IPC anuales (Gráfico 7), lo que se observa es una disminución real de los salarios tanto en el caso de la economía vasca en su conjunto (-3,2 %), como en el del sector servicios (-3,1 %), pero no así en el sector residencial guipuzcoano, que (pese al decremento de 2009) logra mantener su retribución anual en niveles similares a los de 2008. De hecho, en ese periodo la remuneración en el sector pasa del 91 % de la remuneración media en el conjunto de la economía al 95 %.

Los datos procedentes de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social permiten también comparar los niveles retributivos del personal asalariado del sector de las residencias para mayores en Gipuzkoa de cada una de las dos redes, pública y privada, en las que pueden dividirse estos centros según su titularidad. Uno de los rasgos más llamativos que se observan en torno a esta cuestión, no sólo en Gipuzkoa, sino también —y de forma más acusada— en Álava y Bizkaia, es la importante brecha salarial existente entre el personal propio de los centros públicos y el de los centros de titularidad privada (Gráfico 8).

¹³ Estos datos recogen únicamente la cualificación del personal propio de los servicios residenciales para mayores. No incluyen, sin embargo, la del personal subcontratado de atención directa, que representa algo más de la tercera parte de todo el personal ocupado en este sector, ya que la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social no consigna esta información.

¹⁴ Debe señalarse, en cualquier caso, que el conjunto de los y las auxiliares de geriatría se imputan a este grupo, si bien no puede considerarse que su función sea estrictamente sanitaria.

¹⁵ En este concepto se considera la remuneración del personal asalariado según la clasificación SEC1995 - C4.02. Se incluye, por tanto, toda remuneración abonada por el personal empleador como contrapartida al trabajo realizado durante el periodo contable. En este caso, la remuneración salarial comprende tanto los sueldos y salarios (D.11), como las cotizaciones sociales a cargo del personal empleador (D.12). Asimismo, para el cálculo de la retribución media se han considerado las personas trabajadoras con dedicación plena, y de forma específica, el personal propio a 15 de diciembre en equivalencia a jornada laboral de 35 horas/semanales. En todo caso, estos datos deben ser considerados a efectos meramente ilustrativos. La principal razón es que el cálculo de la retribución media se realiza a partir exclusivamente del personal propio de los centros, es decir, a partir del número de personas que es contratada directamente por los centros. No se tienen en cuenta, por tanto, a aquellas personas puestas a disposición de los servicios residenciales por empresas subcontratadas que prestan servicios de atención directa a las personas usuarias y que suponen en 2013, por poner un ejemplo, el 66 % de las personas ocupadas en los servicios residenciales de titularidad pública y un 16 % de los de titularidad privada.

¹⁶ Este dato ha sido extraído de la Encuesta Anual de Coste La-

boral del INE. Dado que la operación estadística en cuestión diferencia con detalle cada uno de los parámetros que componen el coste laboral, han sido extraídos los mismos componentes que los considerados en la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social del Gobierno Vasco. De este modo, al hablar de retribución media se han incluido todas las remuneraciones abonadas a los trabajadores por la prestación profesional de sus servicios laborales por cuenta ajena; incluye, por tanto, el salario base, los complementos salariales, los pagos por horas extraordinarias, los pagos extraordinarios y los pagos atrasados. Asimismo, también se han incluido todas las cotizaciones sociales a cargo del personal empleador.

¹⁷ En el caso de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social, los datos obtenidos son censales y la información relativa a las retribuciones de las personas trabajadoras se recoge de forma agregada en el marco de los datos económicos de gasto corriente correspondiente a los centros de servicios sociales. Por otra parte, la Encuesta Anual de Coste Laboral es muestral (si bien el error de muestreo para la CAPV se sitúa por debajo de 1,4 %), y en este caso, si se trata de una operación específica, pues su objetivo fundamental es conocer los niveles anuales de coste laboral medio por persona trabajadora, detallando sus principales componentes.

Gráfico 7. Evolución de la retribución media anual del personal asalariado de los servicios sociales y de la de asalariados de otros sectores de actividad. Gipuzkoa/CAPV, 2008-2014 (miles de euros constantes)

Fuentes: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco), Encuesta Anual de Coste Laboral (INE) e Índice de Precios de Consumo (INE).

Gráfico 8. Retribución media anual del personal ocupado en los servicios residenciales para mayores, por titularidad de los centros. CAPV, 2014 (euros)

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social 2014 (avance) [Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco].

Por otra parte, y desde un punto de vista evolutivo, los datos disponibles para Gipuzkoa muestran que a lo largo de la última década la retribución media en ambas redes ha tendido a converger, de tal manera que si en 2002 la retribución media en centros de titularidad privada apenas alcanzaba el 48 % de la correspondiente a los centros de titularidad pública, en 2014 la proporción es del 73 %. La razón de esta convergencia radica en que la retribución media en el sector privado ha aumentado más que la registrada en los centros de titularidad pública.

Tal y como puede observarse en el Gráfico 9, donde los resultados se presentan en términos de euros constantes, para el periodo comprendido entre

2002 y 2014, el incremento interanual medio de la retribución correspondiente a los centros de titularidad privada se ha situado en un 4,6 %, mientras que el de los centros de titularidad pública apenas habría sido de un 1 % (debido sin duda a las medidas de contención del déficit público adoptadas por las Administraciones públicas a lo largo de los últimos años). Si estas cifras se comparan con las obtenidas para los otros dos territorios, se observa que Gipuzkoa es el territorio en el que la retribución media del personal propio de los centros residenciales ha crecido en mayor medida. Esta consideración puede extenderse tanto a los centros de titularidad privada como a los de titularidad pública.

Gráfico 9. Incremento interanual media de la retribución media anual del personal ocupado en servicios residenciales para mayores, por titularidad de los centros. CAPV, 2002-2014 (euros constantes)

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco) e Índice de Precios de Consumo (INE).

3.3. Condiciones laborales

En concordancia con la información cuantitativa disponible, la mayor parte de las personas consultadas ponen de manifiesto la mejora que se ha producido en los últimos años en lo que se refiere a las condiciones laborales del personal y, de hecho, consideran que este elemento constituye una de las principales fortalezas del sector. No todas las personas consultadas tienen, sin embargo, una visión tan optimista y se señala, en este sentido, la persistencia de diferencias en las condiciones laborales del personal, dependiendo tanto del tipo de contratación —personal propio o subcontratado— y de la titularidad del centro —público o privado—, como del modelo de gestión —directa o indirecta—. A juicio de estas personas, si bien es cierto que las diferencias han tendido a reducirse en los últimos años, siguen siendo muy notables, tanto desde la perspectiva salarial como desde otros puntos de vista (turnos, horarios). Se señala en ese sentido que la falta de un convenio sectorial y el hecho de que se hayan multiplicado los convenios de empresa provocan distorsiones que se acentúan en función de la forma de contratación del personal (contratación directa, empresas de trabajo temporal, subcontratas).

Por otra parte, algunas de las personas consultadas indican —en relación básicamente con las residencias municipales— que se han dado por válidas condiciones laborales muy beneficiosas para los trabajadores, que derivan en déficits muy elevados en los Ayuntamientos, razón por la cual éstos han querido renunciar a la gestión de esos centros. En este sentido, no se puede olvidar que la cuestión de las condiciones laborales (y, particularmente, las salariales) tiene una relación directa con la viabilidad económica del servicio, lo cual, aunque sea

indirectamente, cuestiona el modelo de concertación establecido. Algunas de las personas consultadas critican así la injerencia de la Administración en la determinación de las condiciones laborales del personal ocupado, señalando que su implicación en este aspecto ha excedido en algunos momentos la que corresponde a la parte contratante de un servicio.

En este sentido, algunas de las personas consultadas se muestran especialmente críticas con la política que durante la pasada legislatura se siguió en relación con la mejora de las condiciones laborales del personal de las residencias privadas, señalando las negativas consecuencias del contexto de conflictividad laboral vivido durante los últimos años y su desacuerdo con las reivindicaciones de las centrales sindicales. En todo caso, dada la procedencia de las personas participantes en el debate, no todas están de acuerdo con esta visión y existen posturas divergentes sobre el papel que debe jugar la Administración —y, concretamente, la Administración foral— en la definición de las condiciones laborales: mientras que algunas de las personas consultadas consideran que debe limitarse a garantizar un marco de actuación estable, reduciendo al mínimo toda injerencia o intervención en el sector, otras consideran, por el contrario, que no pueden desvincularse de las condiciones en las que se presta el servicio que concertan.

En todo caso, para algunas de las personas consultadas, una de las consecuencias de lo que consideran una excesiva injerencia de la Administración en la determinación de las condiciones laborales del sector ha sido el incremento del absentismo que se ha producido en los últimos años, y que se achaca a la obligación impuesta a las empresas gestoras de centros

concertados de cubrir la totalidad de las bases de cotización en caso de incapacidad laboral, de forma que si ésta se produce se percibe el salario íntegro. Para estas personas, no habiendo diferencia en cuanto a la remuneración económica en caso de baja, el absentismo se ha disparado en los últimos meses, con el efecto que ello tiene tanto para la calidad de la atención como para la viabilidad económica de los centros. Se señala además que determinadas condiciones establecidas en los convenios laborales impiden la necesaria flexibilidad en la prestación del servicio y, en la práctica, dificultan la adopción de un enfoque centrado en la persona.

A partir de estas consideraciones, la mayor parte de las personas entrevistadas se muestran favorables a la firma de un convenio sectorial, de ámbito provincial, que permita ir unificando las condiciones laborales de todo el personal, independientemente de la titularidad o gestión del centro, y de la forma de contratación, y que permita además adaptar las condiciones laborales a un servicio con unas características (como la atención durante las 24 horas) muy determinado. Algunas de las personas que han participado en los debates señalan también que, en ausencia de un convenio de este tipo, la Diputación debería establecer una serie de mínimos relacionados con la calidad del empleo en los centros concertados, bien mediante cláusulas sociales, bien mediante otras fórmulas. También se señala al respecto que, siendo difícil para las empresas y para la Administración, seguir avanzando en la mejora de las condiciones salariales, las mejoras laborales que a partir de ahora se puedan implementar deberían estar relacionadas con la flexibilidad, la polivalencia y la consideración de las necesidades del personal en lo que se refiere a la conciliación laboral.

Junto con las cuestiones señaladas, algunas de las personas consultadas ponen también de manifiesto la necesidad de adoptar medidas más ambiciosas para dar una respuesta a los riesgos laborales —especialmente, los de carácter psicosocial— a los que se enfrentan los y las profesionales de atención directa, cuya edad media es cada vez mayor. Ello implica un incremento del riesgo de lesiones y enfermedades, que serían la causa del incremento de las tasas de absentismo y no, según estas personas, el derecho a percibir el salario íntegro en caso de baja. Algunas personas añaden a propósito de los riesgos laborales que —al igual que ocurre en otros ámbitos asistenciales en los que hay una relación directa con las personas usuarias— se viene produciendo en los últimos años un incremento en las situaciones de riesgo (muy a menudo derivadas de la mayor prevalencia de los trastornos mentales y de conducta), ante los cuales la plantilla se siente desprotegida y poco respaldada. Algunas de las personas consultadas reclaman, en este sentido, una mayor atención a los riesgos psicosociales a los que se enfrenta el personal de atención directa de las residencias.

No puede decirse, finalmente, que el asunto de la formación y la cualificación suponga una

preocupación de primer orden para las personas consultadas, puesto que apenas ha sido mencionada en los cuestionarios y en los grupos de discusión. Se señala, en este sentido, que las exigencias de acreditación han tenido como consecuencia una mejora en la cualificación de los profesionales y se reclama, en cualquier caso, un mayor apoyo por parte de las Administraciones para realizar actividades formativas.

4. Análisis económico

Tras examinar la información relativa a la atención y al personal ocupado en los centros residenciales de Gipuzkoa, se analizan a continuación diversos parámetros económicos de las residencias para personas mayores. Para ello, se recurre a los datos disponibles sobre el gasto realizado para el sostenimiento de los centros, el coste medio de las plazas residenciales y la estructura de financiación de dicho gasto, con particular atención a la participación económica de las personas usuarias en la financiación de los centros residenciales.

4.1. El gasto en servicios residenciales

En 2013, según se desprende de los últimos datos disponibles de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social, el gasto corriente de la atención residencial a las personas mayores en nuestro territorio ascendió a 170,5 millones de euros¹⁸. De todo el gasto corriente realizado, casi 164,8 millones de euros, el 97 % del gasto total, se dirigió a las residencias para personas mayores, y en torno a 5,7 millones, a sufragar otras modalidades residenciales que implican un cuidado menos intensivo (viviendas y apartamentos). Asimismo, debe señalarse también que, de todo el gasto realizado, el 58 % fue gasto público, esto es, financiado por las diferentes Administraciones públicas con competencias sobre el sector y que un 42 % fue gasto privado.

Desde un punto de vista comparado, tal y como se observa en el Gráfico 10, el gasto corriente medio de Gipuzkoa se sitúa entre el alavés y vizcaíno. En este sentido, puede apuntarse que en 2013 el gasto corriente por persona mayor en atención residencial ascendió en Gipuzkoa a 1.185,2 euros. Este gasto fue un 21 % menor que el realizado en Álava (1.497,7) pero un 9 % superior al gasto vizcaíno en servicios residenciales para personas mayores (1.088,5)¹⁹.

¹⁸ Los datos que avanza la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social señalan que, para 2014, el gasto corriente total en servicios residenciales para personas mayores en Gipuzkoa ascendió a 175,2 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,8 % respecto al realizado en 2013. Dado que todavía no es posible acceder a información desagregada sobre el gasto de 2014, el análisis de este epígrafe se centrará fundamentalmente en los datos de 2013.

¹⁹ A pesar de que entre 2013 y 2014 el incremento total del gasto corriente es de un 2,8 % en Gipuzkoa y dado el aumento que registra cada año la cohorte de edad de 65 y más años, el gasto medio por persona mayor (1.188 €) en 2014 es muy similar al registrado en 2013 (1.185 €).

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco).

Asimismo, los datos de evolución muestran que, al margen de la financiación de estos centros, el gasto corriente realizado en Gipuzkoa para sufragarlos ha crecido de manera importante. Según las cifras que proporciona la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social, el gasto corriente en centros residenciales de 15 y más plazas para personas mayores habría pasado, en los últimos doce años, de 63,9 a 164,8 millones de euros. En otras palabras, el gasto corriente se habría multiplicado por 2,6, lo que habría supuesto un crecimiento del 158 % o, expresado en euros constantes, un incremento del 96 %.

El ritmo de crecimiento de Gipuzkoa ha sido similar al correspondiente a Bizkaia: entre 2002 y 2013, el crecimiento interanual medio guipuzcoano ha sido del 9 % y el vizcaíno del 9,1 %. Mucho menor ha sido el ritmo de crecimiento del gasto residencial en Álava, situado en este periodo en torno a un 5,7 % interanual. Una de las consecuencias de la diferente intensidad interterritorial del crecimiento del gasto en residencias para personas mayores ha sido la tendencia hacia la reducción de las diferencias en el gasto medio por habitante. Debido a que Álava ha partido históricamente de un gasto medio por habitante comparativamente superior al de Bizkaia y Gipuzkoa, la menor aceleración de su gasto ha propiciado que las diferencias interterritoriales en 2013 sean menores que las observadas al inicio del

periodo. Mientras que en 2002 el gasto medio por persona mayor de Álava era un 80 % superior al de Gipuzkoa y un 110 % más elevado que el de Bizkaia, en 2013 estas proporciones se reducen hasta el 20 % y 33 %, respectivamente.

Entre las razones de la tendencia a la confluencia del gasto medio por persona mayor en centros residenciales, se encuentra la evolución del número de plazas: entre 2002 y 2013, las plazas en servicios residenciales en Álava se han incrementado sólo en un 26 %, frente a crecimientos del 80 % y 38 % de Bizkaia y Gipuzkoa, respectivamente. Por otra parte, también ha podido tener un efecto importante la ya señalada evolución al alza en la retribución media del personal propio de estos centros, lo que se traduce, como se explica en el siguiente apartado, en un incremento superior del coste/plaza.

En definitiva, tanto en Bizkaia como en Gipuzkoa el gasto en residencias (descontando el IPC) se ha duplicado en diez años. Las razones que subyacen a esos incrementos son, sin embargo, distintas: mientras que en Bizkaia, el crecimiento del gasto se debe sobre todo a las creación de nuevas plazas, en Gipuzkoa la mayor parte del incremento se deriva del alza en el coste/plaza, que se relaciona, a su vez, en gran medida, con el incremento en los costes de personal.

Gráfico 11. Incremento porcentual del gasto corriente en centros residenciales para personas mayores y distribución porcentual del incremento, por conceptos de gasto. CAPV, 2002-2013 (euros constantes)

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco).

4.2. Coste/plaza

A la hora de analizar la evolución del coste/plaza, en primer lugar, debe tenerse en cuenta que el indicador económico gasto corriente/plaza se refiere al conjunto de los servicios residenciales para personas mayores, entre los que se incluyen tanto las residencias como los apartamentos tutelados y las viviendas comunitarias. Así, los datos correspondientes a 2013 ponen de manifiesto que el gasto corriente por plaza se situaba en 79,2 euros por día²⁰.

Desde la perspectiva evolutiva, se observa que, desde 2002 y en euros constantes, el coste/plaza por día de los servicios residenciales²¹ para personas mayores, el gasto corriente por plaza ha crecido en un 40 %, pasando de 57,3 euros diarios a los señalados 80,7. La mayor parte del incremento, en cualquier caso, se registra entre 2002 y 2009, estancándose el crecimiento del coste/plaza desde 2008 en torno a los 77 euros diarios. Desde 2008, en términos de euros constantes, el crecimiento interanual medio del coste/plaza ha sido del 1,1 %. Cabe pensar que este estancamiento del coste/plaza se debe, básicamente, al estancamiento en la retribución del personal de los centros públicos.

Si se comparan los datos de Gipuzkoa con los del resto de territorios de la CAPV, se observa claramente (Gráfico 11) que, una vez descontado el efecto del IPC,

el coste/plaza de los centros guipuzcoanos es el que más ha crecido de los tres territorios.

Si se toma como referencia el periodo 2002 a 2014 y se analiza la evolución en euros constantes, el gasto corriente/plaza en Gipuzkoa habría pasado de 57,3 euros/día a 80,7 lo que habría supuesto un incremento del 40,9 % o, lo que es lo mismo, un crecimiento interanual constante del 2,9 %. Frente a esta evolución, tanto Bizkaia como, sobre todo, Álava habrían registrado incrementos notablemente menores, de en torno al 15,7 % y 10 %, respectivamente para todo el periodo. Esta convergencia interterritorial se debe, por una parte, al mayor crecimiento experimentado en Gipuzkoa en cuanto al número de plazas y, por otra, al mayor incremento del coste/plaza y de la retribución del personal.

4.3. Aportación económica de las personas usuarias

En este apartado, se analiza la información disponible en relación con la participación económica de las personas usuarias. Las fuentes estadísticas disponibles indican que el copago existente actualmente en los servicios residenciales para personas mayores en Gipuzkoa se sitúa, de media, en un 42 % para el año 2014. Esto significa que a través de los ingresos y cuotas que abonan las personas usuarias, éstas estarían haciéndose cargo de en torno a un 42 % del gasto corriente que implica la ocupación de una plaza residencial.

Como es obvio, este dato requiere ser matizado. En primer lugar, porque se trata de una media y, como tal, está sujeta a cierta simplificación. Asimismo, ha de tenerse en cuenta que los datos disponibles no se refieren exclusivamente al copago de las plazas de responsabilidad foral, ni tampoco a las de

²⁰ Los datos más actuales de la Estadística de Servicios Sociales señalan que en 2014 el gasto corriente por plaza total fue algo superior, de 80,71 euros/día (29.459 euros/año). Sin embargo, aún no se ofrecen para este año datos desglosados por población destinataria.

²¹ Dado que para el año 2014 no se dispone de datos desagregados en función de la población destinataria de los centros residenciales, los datos de evolución que se ofrecen a continuación hacen referencia al gasto corriente/plaza del conjunto de servicios residenciales para personas mayores.

Gráfico 12. Evolución del coste/plaza del conjunto de las plazas residenciales, por territorio histórico. CAPV, 1994-2014 (euros constantes)

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco).

Gráfico 13. Incremento porcentual del gasto corriente/plaza de los servicios residenciales para personas mayores, por territorio histórico. CAPV, 2002-2014 (euros constantes)

Fuentes: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco) e índice de Precios de Consumo (INE).

responsabilidad pública, sino al total de las plazas existentes en nuestro territorio²². Por otra parte, también es preciso considerar que los datos hacen referencia al conjunto de servicios residenciales para personas mayores y que en ellos se incluyen, por tanto, no sólo las residencias de 15 y más plazas, sino también el resto de modalidades residenciales, como son los apartamentos tutelados y las viviendas comunitarias, que representan el 9 % de la oferta total de plazas residenciales.

De lo anterior, se extrae que en Gipuzkoa el gasto corriente anual de una plaza en este tipo de centros

asciende a 29.459 euros y que, a través de las cuotas, las personas usuarias abonan una media de 12.385 euros por plaza. Esto significa que la cuota media por persona usuaria ronda los 1.000 euros mensuales, que cubren en torno al 37 % del coste/plaza en centros públicos y el 46 %, en el caso de los centros privados. Asimismo, los datos de variación de las cuotas y el nivel de copago de las personas usuarias de servicios residenciales en Gipuzkoa, medidos en términos de euros constantes (Gráfico 14), sugieren que en los últimos doce años el ritmo de crecimiento del gasto corriente por persona usuaria (3,3 % interanual) ha sido algo mayor que el de la cuota media por persona usuaria (2,8 %), lo que ha supuesto una reducción del porcentaje de copago de dos puntos porcentuales, del 44 % al 42 %.

²² Debe precisarse, en todo caso, que, al menos en el caso de Gipuzkoa la proporción de plazas enteramente privadas apenas se sitúa en el 12,3 % de la oferta residencial existente en 2013.

Gráfico 14. Evolución del gasto corriente y de la cuota media por persona usuaria en los servicios residenciales para personas mayores. Gipuzkoa, 2002-2014 (en euros constantes)

Fuente: Elaboración propia a partir de la Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco) y del Índice de Precios de Consumo (INE).

4.4. Modelo de gestión y financiación

Para terminar este apartado, se recoge la opinión de los agentes involucrados en la atención residencial en Gipuzkoa respecto al modelo de colaboración público-privada para la gestión de los servicios residenciales de responsabilidad pública y su sistema de financiación —especialmente, el copago por parte de las personas usuarias—.

4.4.1. Modelo de colaboración público-privada en la gestión de los centros residenciales de responsabilidad pública

Junto con la calidad de la atención, el modo en el que se articula la colaboración entre entidades privadas y Administraciones públicas en Gipuzkoa ha centrado buena parte de los debates realizados. De hecho, la mayor parte de los aspectos analizados se relacionan directa o indirectamente con la colaboración público-privada: la asignación de las plazas, la supervisión de los servicios, las modalidades y condiciones de la contratación de los servicios, la rentabilidad de las empresas gestoras e incluso —aunque indirectamente— las condiciones laborales en las entidades privadas.

Los datos del apartado anterior ya han puesto de manifiesto en qué medida, sin tener necesariamente más plazas o más plazas de titularidad pública que el resto de los territorios históricos de la CAPV o de las demás comunidades autónomas del Estado, el modelo residencial guipuzcoano destaca por ser el que tiene una mayor proporción de plazas concertadas y una mayor cobertura de plazas de responsabilidad pública, sumando las de titularidad foral y las concertadas con la Administración foral. Ese alto nivel de concertación y, en líneas más generales, el modelo de colaboración público-privada establecido a lo largo de los años en Gipuzkoa se

considera de hecho, por parte de buena parte de las personas consultadas, una de las principales fortalezas del sistema, a juicio de una buena parte de las personas consultadas. Debe señalarse, en todo caso, que ese modelo de colaboración público-privada no es compartido necesariamente por todas las personas consultadas, algunas de las cuales consideran que el servicio residencial a las personas mayores debería ser prestado y gestionado directamente por las Administraciones públicas.

En todo caso, más allá de su validez teórica, el debate se ha centrado en el funcionamiento actual de este modelo de colaboración público-privada, tanto en lo que se refiere a las modalidades de concertación y a la asignación de las plazas como a la determinación de las condiciones en las que se ha de prestar el servicio y, por decirlo de alguna manera, al establecimiento de las reglas del juego. En lo que se refiere a este último elemento —la definición del campo de juego y la determinación de las condiciones en las que ha de prestarse el servicio—, la mayor parte de las personas consultadas ponen de manifiesto una cierta satisfacción por el papel que la Administración foral juega en cuanto a la ordenación del sector. Se valora, en este sentido, positivamente, como antes ya se ha dicho, el esfuerzo de clarificación y ordenación del modelo realizado a mediados de la pasada década y se señala como una de las fortalezas del sistema la existencia de una normativa clara, un marco de juego definido en el que se establecen las especificaciones técnicas y se actúa para garantizar que la calidad del servicio sea la adecuada.

Se plantean, en todo caso, algunas reservas en relación con el marco normativo existente —entre ellas, la obsolescencia del decreto autonómico que regula los centros residenciales (41/1998), así como el papel que, en algunos casos, la normativa actualmente vigente puede estar jugando a la hora

de frenar el avance, la generalización de buenas prácticas y la innovación en determinados campos. También se critica el efecto que el exceso de normativas, requisitos y especificaciones técnicas puede tener a la hora de permitir el necesario grado de flexibilidad en la atención.

Es necesario también señalar que, a juicio de algunas de las personas consultadas, y como ya se ha señalado al hablar de la determinación de las condiciones laborales, el marco de colaboración público-privada construido a lo largo de los años se quebró durante la legislatura anterior a consecuencia de lo que algunas personas entienden como una excesiva injerencia en aspectos considerados propios de las entidades (básicamente, las condiciones laborales del personal ocupado, analizadas en el apartado anterior). En relación con este asunto, algunas personas insisten en la necesidad de restablecer un marco claro y estable de relación entre la Administración y las entidades privadas, que permita a éstas atenerse a un marco de juego claro y planificar a medio y largo plazo sus proyectos.

En todo caso, las críticas que se realizan en ese sentido no se limitan a actuaciones concretas desarrolladas en la pasada legislatura. El descontento que estas personas muestran por lo que consideran injerencia excesiva de la Administración en la determinación de los elementos relacionados con la gestión de las residencias se debe también a lo que consideran un mercado excesivamente intervenido, en el que se deja poco margen tanto a las empresas como a las personas usuarias. Desde este punto de vista, se pone de manifiesto una cierta insatisfacción, al menos entre algunas de las personas consultadas, en lo que se refiere al vigente modelo de concertación y de asignación de plazas de responsabilidad pública. Se critica, en este sentido, que actual modelo de concertación es rígido y que prima a las residencias concertadas a la hora de la asignación de las plazas, lo cual reduce la capacidad de elección de las personas usuarias; además, se reprueba la falta de claridad a la hora de determinar los centros con los que se conciertan las plazas residenciales. Frente a ese modelo, estas personas abogan por un sistema más flexible, en el que las personas usuarias tengan una mayor capacidad de optar entre un centro u otro. Se propone para ello, entre otras medidas, un mayor recurso a la prestación vinculada al servicio —que, como se ha señalado previamente, se ha desarrollado en muy escasa medida en nuestro territorio—.

De hecho, más allá de las modalidades concretas de concertación o contratación de los servicios, algunas de las personas consultadas abogan por una liberalización aún mayor del servicio y consideran que —junto con la acreditación, la homologación y la inspección de los centros—, las Administraciones públicas deberían limitarse a financiar el acceso a una plaza residencial a las personas que tengan derecho a ello, dejando en sus manos la elección del centro.

Desde un punto de vista más general, algunas de las personas consultadas también se muestran preocupadas por el modelo de concertación vigente, no tanto en lo que se refiere a la elección de las plazas que se conciertan con cada centro o entidad, sino en relación con el procedimiento administrativo utilizado para contratar los servicios. No hay, sin embargo, una visión unánime al respecto. Mientras que algunas personas señalan su desacuerdo con la preeminencia que la Ley de Servicios Sociales (5/1996) da a las entidades sin fin de lucro a la hora de la concertación de los servicios sociales de responsabilidad pública, otras critican la falta de desarrollo del modelo específico de concertación que esa ley establece. Algunas de las personas consultadas también ponen de relieve que, a medio y largo plazo, el sistema de concertación va a tener que ir siendo sustituido por un modelo de concurso público, más ajustado a los requerimientos europeos en materia de competencia y libre concurrencia en la contratación pública. Ello tendrá, a su juicio, unas consecuencias claras sobre la actual situación, y muchas de las entidades que en la actualidad gestionan centros residenciales bajo la figura del convenio tendrán que concursar con otras entidades para poder seguir gestionado las plazas de responsabilidad foral.

Otra de las cuestiones relevantes en lo que se refiere al modelo de colaboración público-privada —más allá de la cuestión de la financiación de las plazas de atención, que se aborda posteriormente— es la relativa a la homologación, acreditación, inspección y evaluación del servicio prestado en los centros. No puede decirse que haya un consenso claro a la hora de valorar la situación a este respecto. Para algunas personas, el modelo de inspección foral es el adecuado y cumple con su objetivo de garantizar la calidad de la atención. Para otras, en cambio, es mejorable, en la medida en que si bien garantiza el cumplimiento de ciertos requerimientos formales, no permite garantizar una adecuada calidad de la atención, sobre todo si ésta se entiende desde una perspectiva integral.

4.4.2. Financiación de la atención residencial y participación económica de las personas usuarias

La cuestión de la financiación de la atención residencial pública está estrechamente relacionada con algunos de los elementos que ya se han ido analizando —fundamentalmente, la colaboración público-privada y las fórmulas establecidas para la concertación de plazas, aunque también, indirectamente, las condiciones laborales del personal—, y ha sido, por tanto, parcialmente abordada en las páginas precedentes. En este apartado se analizan, en todo caso, con mayor detalle las tres cuestiones que, a lo largo de los debates, se han planteado sobre la financiación de los centros residenciales: el establecimiento de las tarifas de concertación (y su relación con la viabilidad económica de las empresas o entidades gestoras),

la participación económica de las personas usuarias en la financiación del servicio, y la sostenibilidad a medio y largo plazo del modelo de atención residencial (y del modelo actual de servicios sociales en general).

Desde un punto de vista cualitativo, en lo que se refiere al sistema de tarificación establecido, se considera válida, en general, la aplicación de un modelo de tarificación que distinga las necesidades de las personas usuarias en función de la carga asistencial que suponen. Sobre esta cuestión, algunas personas plantean en todo caso la necesidad de actualizar los sistemas de asignación de perfiles de dependencia y, en consecuencia, del sistema de financiación requerido por cada residencia en función de su *case-mix* de usuarios. A su juicio el modelo actual obliga a realizar ajustes presupuestarios internos de cada organización entre diferentes partidas para garantizar la financiación de las necesidades reales de plantillas de personal, favorece la despreocupación por realizar valoraciones del nivel de dependencia, porque no suponen cambio alguno en el módulo de financiación (lo que dificulta plantearse como metodología asistencial la atención centrada en la persona), y provoca una distribución descompensada de perfiles por geriátricos (sin correlación consistente entre dotaciones de personal e índices de *case-mix*), lo que cuestiona la gestión de las listas de espera y su incidencia en la realidad asistencial de cada centro.

En un sentido similar, algunas de las personas consultadas plantean la necesidad de que la tarifa de concertación establecida contemple variables

adicionales a las que ahora se tienen en cuenta, así como la posibilidad de aplicar en la tarifa variables relativas al cumplimiento de los requerimientos y objetivos establecidos. También se plantea la necesidad de reconocer de algún modo la distribución arquitectónica de los centros a la hora de establecer las tarifas de concertación.

Más allá de la forma en la que se establecen la tarifas, algunas de las personas consultadas reflexionan también sobre la propia cuantía de la tarifa y su relación con la viabilidad económica de los centros concertados con la Administración foral, en un contexto en el que el coste/plaza ha crecido debido a la ya señalada mejora de las condiciones salariales. En ese sentido, señalan que los costes crecen en mayor medida que las tarifas de concertación, y que las mejoras salariales introducidas en los últimos años han tenido un efecto claro en la viabilidad económica de los centros, de forma que el déficit de los centros concertados ronda cada año entre el 2 % y el 3 % de los gastos totales.

Los datos disponibles indican, en cualquier caso, dos elementos de importancia relativos a las tarifas de concertación. Por una parte, puede decirse que el coste/plaza y la tarifa fijada a los centros han evolucionado de forma similar, cubriendo la tarifa, dependiendo de los años, entre el 90 % y el 100 % del coste/plaza²³. En ese sentido, tanto el coste/plaza de este tipo de centros como la tarifa de concertación han crecido entre 2004 y 2013 en torno a un 67 %. Cabe añadir que, entre 2013 y 2015, la tarifa creció en un 3 % adicional, hasta los 90,5 euros diarios (en el caso analizado, que corresponde a las plazas para personas dependientes aplicable a entidades exentas de IVA).

Gráfico 15. Evolución del precio de concertación y del gasto corriente/plaza en servicios residenciales para personas mayores. Gipuzkoa, 2002-2014 (euros/día)

* Precio de concertación (en euros por día) que la Diputación Foral de Gipuzkoa abona a entidades exentas de IVA para la atención residencial de personas dependientes (grados II y III). **Gasto corriente/plaza (en euros por día) promedio de los centros residenciales de personas mayores dirigidos a personas dependientes y mixtos.

Fuente: Estadística de Servicios Sociales y Acción Social (Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco).

²³ Este cálculo deriva de comparar la evolución de la tarifa que la Diputación abona por cada plaza para personas con grado II o III de dependencia y el coste/plaza correspondiente, de acuerdo con la Estadística de Servicios Sociales, a las plazas para personas dependientes en los centros residenciales guipuzcoanos.

Tabla 1. Tarifas de concertación establecidas, por comunidades autónomas y tipo de plaza. Estado español, 2015 (euros/día)

	Grado I	Grado II	Grado III	Psicogeríatricas
Andalucía	51,70 ¹			64,30 ²
Aragón	48,80			75,80 ³
Asturias	48,80			
Baleares	64,00-68,00 ⁴			
Canarias	41,00-56,00 ⁵			
Cantabria		46,70		46,74
Castilla y León	30,72 ⁶	43,00 ⁷	30,72 ⁸	43,00 ⁹
Castilla-La Mancha	40,77	48,55	40,77	48,55
Cataluña	56,16			
Álava	50,00-56,60 ¹⁰			
Bizkaia	81,00 ¹¹			
Gipuzkoa ¹²	70,23	88,03		94,99
Extremadura	40,00			
Galicia	46,55 ¹³			
Comunidad de Madrid	50,14			
Región de Murcia	50,30			
Navarra	56,60-70,00 ¹⁴			
La Rioja		27,00		27,00
Comunidad Valenciana	51,00			

(1) Personas mayores con dependencia. (2) Personas mayores con trastornos graves o continuados de conducta. (3) Personas con alteraciones de conducta. (4) En función del grado de dependencia. (5) En función de la institución financiadora. (6) Persona autónomas. (7) Personas con dependencia. (8) Persona autónomas. (9) Personas con dependencia. (10) En función del grado de dependencia. (11) Asistida. (12) Entidades no exentas de IVA. (13) Por término medio, en función de diversos tipos de perfiles. (14) En función del grado de dependencia.

Fuente: Elaboración propia a partir del V Mapa Lares (2015).

Por otra parte, debe destacarse que, de acuerdo con los datos recogidos en la Tabla 1 —extraídos del *V Mapa Lares*, elaborado en octubre de 2015— Gipuzkoa es, con diferencia, el territorio del Estado que abona tarifas de concertación más elevadas. En efecto, las tarifas guipuzcoanas son superiores a las de Álava o Navarra, y se alejan significativamente de las que se abonan en comunidades con el mismo nivel de renta que Gipuzkoa, como Cataluña o Madrid.

Analizada la cuestión de la financiación pública de las residencias, se han planteado también en los debates algunas consideraciones de interés relativas a la participación económica de las personas usuarias en la financiación de los servicios que reciben²⁴. En general, las personas consultadas no cuestionan la idea del copago, aunque sí plantan una serie de consideraciones sobre dos aspectos concretos: por un lado, el modo en el que debe ser considerado el patrimonio, mobiliario e inmobiliario, de las personas residentes a la hora de establecer el precio público que deben abonar; por otro, el

propio modelo de copago y el tipo de gastos que se deberían tener en cuenta para su determinación.

Una de las cuestiones que se señalan en relación con el copago se refiere al efecto que tiene a la hora de retraer la demanda, especialmente de personas con cierto grado de renta o patrimonio, en la medida en que les resulta más rentable seguir en su domicilio —o volver a él— y percibir la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar, contratando, en su caso, a una persona que se encargue de los cuidados. Se insiste en ese sentido que —salvo en los casos en los que las necesidades son muy intensas o las posibilidades de cuidado muy limitadas— las familias analizan las opciones disponibles y concluyen que, desde el punto de vista económico, el ingreso en residencia puede no ser la opción más ventajosa.

En lo que se refiere a la consideración del patrimonio, se plantean posiciones divergentes. Algunas personas opinan que no debería tenerse en cuenta para el cálculo de la aportación económica, en la medida en que desincentiva el ahorro o penaliza a quienes han sido capaces de un cierto patrimonio a lo largo de los años. También se señala que la consideración del patrimonio aleja del sistema público de cuidados a las personas que cuentan

²⁴ Como se ha señalado previamente, las personas usuarias se hacen cargo a través del copago, por término medio, de un 42% del gasto corriente que implica la ocupación de una plaza residencial.

con cierto nivel patrimonial, que encuentran en los servicios domiciliarios privados, en ocasiones en el marco de la economía sumergida, una alternativa más barata al ingreso residencial. Por el contrario, otras personas lo que critican es que no se tenga en cuenta la vivienda habitual a la hora del cálculo de la aportación económica, y proponen recuperar la figura del reconocimiento de deuda, computando el valor de todo el patrimonio, incluyendo la vivienda habitual.

Más allá de la consideración del patrimonio, surge también el debate sobre si —como ocurre en otros países y se ha propuesto en nuestro entorno²⁵— debería establecerse un sistema de triple tarificación, mediante el cual se distinga, a la hora del copago, entre los costes hoteleros, los de salud y los relativos a la atención social o a la dependencia. En los sistemas en los que existe esa triple tarificación, la atención sanitaria es financiada por la Administración de salud, y no se tiene en cuenta para la determinación del copago. Algo similar ocurre con los cuidados asistenciales derivados de la dependencia, que son financiados en todo o en parte por el sistema de atención social. El copago se refiere, por tanto, fundamentalmente a los aspectos hoteleros, que financia íntegramente la persona usuaria (y el correspondiente sistema de garantía de ingresos, en el caso de que carezca de ingresos suficiente para abonar esas cantidades). La idea de esta triple tarificación parece, en general, adecuada para las personas consultadas, al menos en términos de equidad, si bien se señala que —dado el escaso peso en relación con el coste real tienen los aspectos hoteleros— implicaría necesariamente un incremento muy sustancial del gasto público dedicado a financiar estos servicios, y una presión impositiva mayor.

Por último, en alguno de los grupos de discusión se plantea una reflexión más generalizada sobre la sostenibilidad del sistema de servicios sociales y sobre las posibilidades que puedan existir para garantizarla. Se hace referencia, en ese sentido, a la

²⁵ La propia Ley de Dependencia establece (art. 33) que, para fijar la participación del beneficiario, se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales, y de manutención y hoteleros. A la hora de explicar la lógica de esta recomendación, el *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006* señalaba, en 2009, que el copago debería aplicarse “fundamentalmente para contingencias que no estuvieran en el ‘núcleo’ de las prestaciones de dependencia o que, estándolo, no tuviesen alternativas o complementos. Hay que admitir, sin embargo, que la definición del núcleo es complicada: si éste es demasiado amplio, el copago no sería muy efectivo. Los cuidados sanitarios, dentro de un caso de dependencia, no deberían estar sometidos a copago, al menos mientras la sanidad en sentido estricto no lo esté tampoco. Los servicios complementarios (fuera del núcleo en cualquier caso, y quizás otros) ya están, por lo general, cubiertos por el propio beneficiario, salvo en casos de carencia de recursos. Los servicios del módulo hotelero, salvo en caso de carencia de recursos (establecida en función de la renta, cuando el patrimonio sea difícil de estimar), sí deberían ser objeto de copago [...]. El sistema de copago debe articularse progresivamente desde el punto de vista funcional, mediante círculos concéntricos de servicios en lo que se refiere a su intensidad, que vaya de más copago para servicios asociados a la dependencia pero fuera del núcleo hacia menos copago a medida que los servicios aludidos se sitúan en el centro de las prestaciones de dependencia” (Cervera Macià *et al.*, 2009: 21, 56).

posibilidad —como se hace en otros países y se ha propuesto para Euskadi y para el Estado español— de afectar algún impuesto o crear una cotización específica para la cobertura de los gastos vinculados a la dependencia o al envejecimiento.

5. Fortalezas y debilidades

Se recogen finalmente las principales conclusiones que se derivan, en relación con las fortalezas y las debilidades de la red de atención residencial a las personas mayores en Gipuzkoa, del análisis realizado en los apartados anteriores. Se recogen en ese sentido los aspectos que, a juicio de los redactores del informe, resultan más significativos a la luz de los datos cuantitativos disponibles y de las opiniones recogidas durante el proceso de reflexión. Es importante señalar que este diagnóstico no es necesariamente compartido por todas las personas que han participado en el proceso, ni por el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, sino que recoge únicamente las cuestiones que los redactores del informe consideran más relevantes y significativas para explicar la situación de la red de centros residenciales.

Entre las fortalezas, cabría destacar las siguientes:

- La primera fortaleza consiste en la existencia de un marco político y legislativo avanzado, que garantiza como derecho subjetivo una atención residencial de suficiente calidad a todas las personas en situación de necesidad, siempre que cumplan los requisitos de acceso establecidos. Ese derecho se garantiza además independientemente del nivel de recursos económicos de la persona usuaria y, en líneas generales, independientemente de su lugar de residencia.
- Cabe considerar también como una fortaleza la existencia de una dotación de plazas de responsabilidad pública —plazas públicas y privadas concertadas— más elevada que en la mayor parte de los territorios de nuestro entorno, con una distribución territorial que, pese a sus carencias, es razonablemente buena y equilibrada. En ese sentido, y pese al incremento en las listas y en los plazos de espera, parece claro que —especialmente en los casos de mayor urgencia— el ingreso en los centros residenciales se realiza con rapidez y que todas las personas demandantes acceden en un plazo razonable a la plaza solicitada.
- Pese a la existencia de perspectivas diferentes en relación con esta cuestión, es necesario destacar también la existencia en Gipuzkoa de un marco de colaboración público-privada razonablemente sólido y ordenado, que constituye la base del modelo guipuzcoano de servicios sociales y garantiza unos resultados objetivamente buenos desde el punto de vista de la dotación de plazas, la calidad de la atención, el equilibrio territorial

e, incluso, una cierta equiparación en cuanto a las condiciones laborales del personal, así como unos resultados positivos en términos de coste-efectividad.

- Cabe también considerar como una fortaleza del modelo, de acuerdo con la mayor parte de las personas consultadas, la calidad de la atención que se presta en el conjunto de los centros residenciales y el avance que progresivamente se está produciendo hacia una atención más individualizada e integral, en la línea del modelo de atención centrado en la persona. Si bien no cabe duda de que, como se indica al señalar las debilidades del modelo, es necesario todavía dar más pasos en este aspecto —tanto desde el punto de vista práctico como de la asunción teórica de ese tipo de modelos—, no puede dejar de indicarse el nivel de profesionalidad que caracteriza al conjunto de los centros de la red y la garantía de unos mínimos asistenciales básicos. Ese elevado nivel de calidad se deriva, en parte, de la existencia de ratios de atención, perfiles profesionales y prestaciones técnicas superiores a los que exigen las normativas estatal y autonómica, a partir del proceso de ordenación y clarificación del modelo de atención a las personas mayores realizado a mediados de la pasada década.
- También debe destacarse como una de las fortalezas básicas del sector el proceso de mejora de las condiciones laborales que se ha ido desarrollando a lo largo de los últimos años y que ha conseguido, objetivamente, dignificar las condiciones laborales en el sector y garantizar a todo el personal ocupado —independientemente de la titularidad del centro— unas condiciones laborales razonables, equiparándose en gran medida a otros sectores de la economía guipuzcoana (en cuanto a salarios, horarios, derechos a la conciliación).
- En relación con las condiciones laborales, debe destacarse también la creciente capacidad del sector para la creación de empleo —empleo además, como hemos visto, de cierta calidad— y su elevada rentabilidad social, tanto desde el punto de vista de la respuesta a las necesidades atendidas como desde el punto de vista del retorno que el gasto realizado tiene para las arcas públicas, mediante el incremento de las cotizaciones y la recaudación por IRPF y otros impuestos.
- Cabe indicar finalmente, como otra de las fortalezas del sistema, la voluntad política y social que existe en el territorio para mantener un nivel importante de gasto público en este sector, que ha permitido combinar en los últimos años diversos objetivos —incremento de plazas, mejora de las condiciones laborales, mejora de la calidad de la atención—, garantizando a las entidades concertadas un nivel de financiación, mediante la tarifa de concertación, más elevado que en otros territorios de nuestro entorno.

En sentido contrario, las principales debilidades de la red de atención residencial a las personas mayores serían las siguientes:

- Todos los agentes consultados coinciden en que se ha producido un cambio importante en el perfil de las personas usuarias, que son cada vez más mayores, con mayor grado de dependencia y con necesidades sociosanitarias más intensas. Cabe también hablar de un cierto cambio cultural en las expectativas de las personas usuarias y de sus familias, en su nivel de exigencia y en la concepción de la residencia como derecho social, y no como ayuda de beneficencia. Estas modificaciones sólo en parte se han acompañado, sin embargo, de la necesaria adaptación del modelo de atención, tanto en lo que se refiere a las prestaciones técnicas, los perfiles profesionales y las ratios de atención como a las instalaciones y los ambientes de las residencias. Desde ese punto de vista, parece clara la necesidad de revisar y actualizar el modelo de atención, adaptándolo a esos nuevos perfiles y reforzando, frente a la tendencia a la medicalización de los centros, los elementos más ligados a la intervención psicosocial y sociocultural.
- También debe indicarse como una debilidad las dificultades para avanzar en el desarrollo de modelos de atención suficientemente individualizada, y de ambientes e instalaciones más hogareños. La necesidad de mejorar la calidad de la atención, si bien se extiende al conjunto de la red, es particularmente clara en el caso de las personas con trastornos psiquiátricos y psicogeriátricos y, en general, de las personas con problemas complejos.
- Otra de las debilidades del modelo es la persistencia de prejuicios culturales frente a la institución residencial, que se traduce en un cierto estigma asociado al ingreso en una residencia y en dificultades para materializar la ‘demanda oculta’. Esa demanda oculta estaría formada por todas aquellas personas que no demandan, por distintas causas, un ingreso residencial, pero que muy probablemente tendrían una mejor calidad de vida si accedieran en el momento adecuado a un plaza en una residencia. En ese sentido, los debates realizados han puesto de manifiesto que, si bien el mantenimiento en el domicilio ha de seguir considerándose como el principal objetivo de las políticas de atención a las personas mayores, debe cuestionarse la idea de que el domicilio es siempre y en todo caso la mejor opción para todas las personas mayores. Desde ese punto de vista, es necesaria una labor importante para hacer de la opción residencial una alternativa más atractiva, sensibilizando a las personas potencialmente demandantes y adecuando las pautas asistenciales, organizativas y de financiación de estos centros.
- Si bien previamente se ha indicado, entre las fortalezas del sistema, que existe una dotación razonablemente buena de plazas y un equilibrio

territorial también razonable, no puede dejar de señalarse —entre las debilidades— el incremento de las listas de espera y, sobre todo, las dificultades para crear nuevas plazas y, al menos, mantener las actuales tasas de cobertura. Desde ese punto de vista, parece obvia la necesidad de acelerar el ritmo de creación de nuevas plazas de responsabilidad pública, que den respuesta al incremento de la población potencialmente demandante y al ya señalado crecimiento de la demanda de plazas.

- En lo que se refiere a los aspectos estrictamente económicos, cabe considerar como una debilidad que el incremento del gasto público y privado que se ha experimentado en los últimos años se haya derivado básicamente del incremento del coste/plaza —derivado, a su vez, de la mejora de las remuneraciones—, y no tanto de la creación de nuevas plazas. Junto con este elemento, también cabría señalar que esos incrementos no han conseguido reducir por completo las desigualdades que se producen en las condiciones laborales del personal, en función tanto de la titularidad de los centros (pública o privada) como del tipo de vinculación laboral (trabajadores/as propios o subcontratados) o la fórmula de gestión (directa o indirecta).
- Asimismo, se pone también de manifiesto la persistencia de diferencias en las condiciones laborales del personal, dependiendo tanto del tipo de contratación —personal propio o subcontratado— y de la titularidad del centro —público o privado— como del modelo de gestión —directa o indirecta—. Si bien es cierto que las diferencias han tendido a reducirse en los últimos años, siguen siendo muy notables tanto desde el punto de vista salarial como desde otras perspectivas. Se señala, en ese sentido, que la falta de un convenio sectorial y el hecho de que se hayan multiplicado los convenios de empresa provoca distorsiones que se acentúan en función de la forma de contratación del personal.
- Por otra parte, a la hora de analizar las debilidades relativas al modelo de colaboración público-privada, es necesario hacer referencia a la tensión que se observa entre dos lógicas contrapuestas: una lógica de servicio público,

por una parte, frente a una lógica de actividad comercial convencional por otra, sujeta a la libre concurrencia entre empresas y a la libertad de elección de las personas usuarias, consideradas como clientes o consumidoras de un servicio determinado. La existencia de esas dos lógicas —y la necesidad de responder a ambas— hace que se planteen soluciones y medidas muy diferentes, en ocasiones contradictorias, para los mismos problemas; y obliga, en todo caso, a conciliar elementos relacionados con la garantía del servicio público y con una perspectiva más ‘consumista’ o mercantil del servicio (en lo que se refiere, por ejemplo, a la liberalización del mercado, o a los mecanismos de asignación y concertación de las plazas). Vinculado a esa tensión entre las dos lógicas señaladas, cabe hacer también referencia a una cierta crisis —cabe pensar que coyuntural— en el modelo de colaboración público-privada establecido hasta ahora, que se ha traducido en una sensación de inestabilidad y de injerencia entre una parte de los agentes implicados.

- Relacionada con lo anterior, cabe considerar como una debilidad del sector el mayor riesgo de conflictividad laboral, en un contexto en el que la diversidad de agentes implicados (instituciones, personas usuarias, entidades, personal ocupado en diversas redes) es amplia, con intereses, referentes y capacidades de presión muy diferentes.
- Cabe indicar finalmente, como una de las principales debilidades del sistema, el riesgo de insostenibilidad económica del modelo en su conjunto, en ausencia de crecimiento económico y de voluntad política y social para revisar la financiación del Estado de bienestar. En este sentido, se plantea la necesidad de reorientar el modelo de financiación de las residencias y, en general, de las políticas sociales asociadas al envejecimiento, mediante la modificación de la participación económica de las personas usuarias o la introducción de mecanismos de financiación adicional. Ello requeriría un debate más amplio sobre el grado de mutualización del riesgo de dependencia que está dispuesto a asumir la sociedad guipuzcoana.

- CASTILLA Y LEÓN (2016): “Decreto 2/2016, de 4 de febrero, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León”, *Boletín Oficial de Castilla y León*, nº 24, 5-2-16, págs. 5.942-5.981 [<http://bocyl.jcyl.es/html/2016/02/05/html/BOCYL-D-05022016-2.do>].
- CERVERA MACIÀ, M. et al. (2009): *Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006, 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*, Imsero [<http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3379>].
- DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA (2005): *Modelo de atención a las personas mayores dependientes en Gipuzkoa. Propuesta para el debate político. Octubre 2005*, Diputación Foral de Gipuzkoa, Donostia-San Sebastián [<http://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/136758>].
- DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA. DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS SOCIALES (2015): *Cartera de servicios. Anexo 2015. Datos básicos oferta*, San Sebastián, Departamento de Políticas Sociales [<http://www.behagi.eus/files/informes/cartera.servicios.2015.pdf>].
- DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA. DEPARTAMENTO PARA LA POLÍTICA SOCIAL (2006): *Catálogo de servicios residenciales para personas mayores / Adineko pertsonentzako egoitza zerbitzuen katalogoa*, Donostia-San Sebastián, Diputación Foral de Gipuzkoa [<http://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/141541>].
- ESPAÑA (2006): “Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”, *Boletín Oficial del Estado*, nº 299, 15-12-6, págs. 44.142-44.156 [<http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>].
- FEDERACIÓN DE RESIDENCIAS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LOS MAYORES-SECTOR SOLIDARIO [LARES] (2015): *V Mapa Lares*, Federación de Residencias y Servicios de Atención a los Mayores-Sector Solidario [<http://www.laresfederacion.org/images/pdf/archivos/Mapa%20Lares%202015.pdf>].
- PAÍS VASCO (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*, nº 206, 29-10-15, págs. 1-87 [<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2015/10/1504561a.shtml>].
- (2013): “Decreto 353/2013, de 28 de mayo, de Ficha Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales y del Instrumento de Diagnóstico Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales”, *Boletín Oficial del País Vasco*, nº 121, 26-6-13 [<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2013/06/1302907a.shtml>].
- (1998): “Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad”, *Boletín Oficial del País Vasco*, nº 66, 7-4-98, págs. 5.973-5.993 [<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1998/04/9801505a.shtml>].
- (1996): “Ley de Servicios Sociales 5/1996”, *Boletín Oficial del País Vasco*, nº 218, 12-11-96, págs. 17.578-17.599 [<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1996/11/9605350a.shtml>].
- SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS (2016): *La situación de los centros residenciales para personas mayores en Gipuzkoa*, Donostia-San Sebastián, SIIS Centro de Documentación y Estudios.

Fuentes estadísticas referenciadas

BEHAGI-OBSERVATORIO SOCIAL DE GIPUZKOA [<http://behagi.eus>].

CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (2013): Estadísticas sobre residencias (distribución de centros y plazas residenciales por provincia).

DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA (2015) [datos internos].

DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS SOCIALES DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA (2015) [datos internos].

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA (2015) [datos internos].

EUSTAT (2013): Población en Relación con la Actividad.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2008-2014): Encuesta Anual de Coste Laboral.

— (2002-2014): Índice de Precios de Consumo.

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (2002-2014): Afiliación de Trabajadores a la Seguridad Social.

ÓRGANO ESTADÍSTICO ESPECÍFICO DEL DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO (1994-2014 [avance]): Estadística de Servicios Sociales y Acción Social.

La aplicación de la Ley de la Dependencia en el País Valenciano y su vínculo con el Estado del bienestar: valoraciones a partir del caso del área metropolitana de València¹

Óscar Muñoz González

Facultat de Ciències Socials, Universitat de València
<osmugon@gmail.com>

Josep V. Pitxer i Campos

Departament d'Economia Aplicada, Universitat de València

Testu honetan burutzen da Mendekotasun Legea ezarri zenetik Valentziako Herrialdean hamar urteotako balantze bat, eta horretarako oinarri hartzen da testu legal horrek ezarpen oso eskasa egin duenaren hipotesia eta eragin dien pertsonen izandako kalte nabarmenak. Hamaika berriemaile garrantzitsurekin eginiko elkarrizketa eta metodologia kualitatibo batean oinarrituz, ondorioztatzen da Administrazioak bete duen rola izan dela funtzio eta ardurak albo batera uztea, eta beste aktore protagonista batzuen —familia, merkatua eta hirugarren sektorea— garrantzia berriz egokitzea behartzea. Gainera, hirugarren sektoreko erakunde batzuk zailtasun nabarmenak dituzte aztertutako kolektiboarentzat zaintzarako zerbitzuak eskaintzean enpresa kapitalistekin lehiakor izateko, eta mendekotasunaren arretarako premiak betetzeko ez dituzte aukera berberak izaten erakunde horiek guztiek.

GAKO-HITZAK:

Mendekotasun Legea, hirugarren sektorea, gizarte-zerbitzuak, ongizatearen Estatua, herstura ekonomikoko politikak.

El presente texto ofrece un balance de la aplicación de la Ley de la Dependencia en el País Valenciano tras cerca de diez años desde su aprobación, partiendo de la hipótesis de una muy deficiente aplicación del texto legal, con perjuicios notables para las personas afectadas. A partir de una metodología cualitativa, con once entrevistas a informantes clave, se concluye que el papel desempeñado por la Administración se caracteriza por un vaciado de sus funciones y responsabilidades en favor del resto de actores protagónicos —familia, mercado y tercer sector— y el consiguiente recalibrado de la importancia de cada uno de ellos. Además, algunas entidades del tercer sector se encuentran en dificultades para competir con empresas capitalistas en la provisión de servicios de cuidados al colectivo analizado, sin que todas se encuentren en una misma disposición para cubrir las necesidades de atención a la dependencia.

PALABRAS CLAVE:

Ley de la Dependencia, tercer sector, servicios sociales, Estado del bienestar, políticas de austeridad.

¹ Este trabajo se encuadra dentro de otro más amplio y del que ya se han extraído algunos resultados —entre estos, véase Muñoz y Pitxer (2016)—. Una primera versión de este documento fue presentada en las XV Jornadas de Economía Crítica, celebradas en Madrid, los días 10-12 de marzo del 2016.

1. Introducción

Han transcurrido diez años desde que se aprobó la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (en adelante, Ley de la Dependencia) y el 1 de julio de 2015 venció el plazo para la incorporación al sistema de los calificados con grado I. Una ley destinada a hacer frente a uno de los denominados nuevos riesgos sociales (*new social risks*): los cuidados. En ella se reconoce un derecho subjetivo de ciudadanía a las personas en situación de dependencia y se establece un sistema que ofrece diferentes alternativas para la provisión de cuidados a este amplio colectivo. Su justificación viene dada por un cúmulo de factores causales: una dinámica demográfica caracterizada por el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida, cambios en las estructuras familiares, la emergencia de nuevos valores sociales, la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral y cambios en su rol económico, lo que trastoca las prácticas familiares de atención a la dependencia. Esta conjunción de factores alentaban la configuración de un sistema que diese respuesta a la crisis de los cuidados, y que se abordó con la citada Ley.

Ante este reto, la Ley de la Dependencia configuró un sistema en el que sobresale un catálogo de herramientas que trata de dar respuesta a los objetivos marcados en aquélla, y que se divide en dos grandes bloques: por un lado, los servicios; y por otro, las prestaciones económicas. Con todo, tras estos diez años, no parece que la Ley esté aplicándose plenamente ni cumpliendo sus principios clave (carácter público de las prestaciones, universalidad e igualdad, atención integral e integrada), con signos de disparidades territoriales. A lo dicho hay que unirle su práctica concurrencia temporal con una crisis económica que alcanza hasta la actualidad, lo cual complica su ejecución.

El objetivo planteado en este texto es efectuar un balance de la situación en el ámbito de la cobertura de las necesidades de las personas en situación de dependencia, y obtener una valoración sobre el estado y el grado de cumplimiento de la Ley en el territorio valenciano.

Marcado el propósito, se partió de la hipótesis de que el desarrollo del sistema en el País Valenciano no ha respondido a las exigencias fijadas en la Ley, dejando en una clara posición de desventaja a las personas dependientes. Todo ello coadyuvado por un elevado grado de incumplimiento de la legalidad por parte de las autoridades políticas valencianas, lo que entorpece o dificulta la consecución de una atención adecuada al colectivo objeto de estudio. Esta situación ya la recogía Carmen Montalbá para el período 2006-2012 en varios textos (2013a, 2013b), en los que subrayaba la “nula cultura de la legalidad” existente en la autonomía valenciana. Aneja a esta hipótesis, existe la sospecha de que son las asociaciones del tercer sector quienes están

supliendo parte de las actuaciones que atañen a las Administraciones públicas.

El texto está estructurado en tres apartados, además de esta introducción. El primero esboza el marco general significativo para comprender cómo se concreta la prestación de servicios que cubre las necesidades de las personas dependientes. A continuación, en un segundo apartado, se fija la atención en los mecanismos de cobertura de los cuidados en el País Valenciano, con especial referencia al área metropolitana de València. Termina el texto con las conclusiones finales.

Para dar respuesta a los objetivos y comprobar las hipótesis, se recurrió a la revisión de la literatura especializada, así como al empleo de la técnica de la entrevista en profundidad, de tipo semiestructurada. En ésta, se partió de un guion previo, cuyo fin era canalizar las respuestas de los entrevistados, aunque sin pretender efectuar entrevistas directivas, pues uno de los intereses era recabar “la información particular de cada entrevistado, además de captar aspectos no previstos en el guion” (Vallés, 1999: 204) y lograr una dinámica fluida en la relación comunicativa. Para la elección de las personas entrevistadas, se optó por contactar con actores clave del sector de la dependencia, especialmente trabajadores sociales de servicios públicos municipales y de entidades del tercer sector que operan con el grupo estudiado, y agentes sociales implicados, todos ellos con un profundo conocimiento sobre la cuestión. Existía la alternativa de recurrir a los protagonistas directos de las actividades de atención a la dependencia vinculados al sistema definido por la Ley (las personas beneficiarias, sus familias, las distintas categorías de trabajadores vinculados a la prestación de servicios). Sin embargo, optamos por el recurso a aquellos actores que disponen de una visión integral del sistema y de su proceso de conformación. Desgraciadamente, entre estos últimos no fue posible contar con la participación de representantes de la Administración pública regional, que justificó su rechazo a participar por la carga de trabajo que suponía la celebración de los comicios autonómicos y locales. Las entrevistas fueron grabadas en audio para su posterior transcripción, garantizándose al informante el anonimato y la confidencialidad. Fueron once las entrevistadas realizadas (Cuadro 1), todas ellas en el período comprendido entre abril y julio de 2015. El ámbito territorial en el que se realizó el trabajo de campo fue el área metropolitana de València.

Cuadro 1. Informantes clave		
Nº entrevista	Perfil del entrevistado	Duración entrevista
E ₁	Representante de UGT-País Valencià y miembro de la Plataforma en Defensa de la Llei de la Dependència	1 h 40 m
E ₂	Trabajadora social de CC.OO.-País Valencià y miembro de la Plataforma en Defensa de la Llei de la Dependència	1 h 20 m
E ₃	Trabajadora social en la Asociación Valenciana de Dependientes y Cuidadores	1 h 20 m
E ₄	Trabajadora Social y responsable en la Asamblea Local de València de la Cruz Roja*	1 h 40 m
E ₅	Trabajador social y responsable de la Asociación de Daño Cerebral Adquirido de València**	1 h 35 m
E ₆	Terapeuta ocupacional y corresponsable de la Asociación de Daño Cerebral Adquirido	1 h 25 m
E ₇	Trabajadora social de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de València***	1 h 10 m
E ₈	Trabajadora social de servicios sociales municipales del área metropolitana de València y profesora de la Universitat de València	1 h 35 m
E ₉	Trabajadora social de los servicios sociales municipales del área metropolitana de València	1 h 20 m
E ₁₀	Representante de una orden religiosa sita en la ciudad de València, con labores de formación e intermediación laboral	1 h 05 m
E ₁₁	Trabajadora social de un centro de salud municipal del área metropolitana de València	1 h

* Cruz Roja Comunitat Valenciana forma parte de la Plataforma del Tercer Sector Social de la Comunitat Valenciana.

** Asociación miembro, entre otros, de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE), de la Federación Valenciana de Daño Cerebral (FEVADACE), de la Federació de Persones amb Discapacitat Física i Orgànica de la Provincia de València (COCEMFE) o de la Plataforma de Voluntariat de la Comunitat Valenciana (PVCV).

*** Asociación que pertenece a la Federació Valenciana d'Associacions de Familiars de Persones amb Alzheimer (FEVAFA). Al mismo tiempo, FEVAFA participa en la Xarxa de Xarxes d'Acció Social i Cooperació al Desenvolupament.

Fuente: Elaboración propia.

2. Marco general. Factores significativos en la cobertura de las necesidades de las personas dependientes en la actualidad

En este epígrafe, y actuando como marco conceptual sobre el que construir el análisis del caso objeto de estudio, se abordarán:

- Los diferentes ámbitos de provisión y prestación de cuidados.
- Los diferentes modelos de Estado del bienestar, haciendo hincapié en los países incardinados en la denominada vía mediterránea, caracterizada por su familiarismo, aunque sin dejar de lado el influjo de la ideología neoliberal desde finales de los años setenta del siglo pasado.

- Una mirada a la Ley de la Dependencia y a las posibilidades que ofrece para satisfacer las necesidades del colectivo en función del esquema anterior de provisión de cuidados.
- El gobierno multinivel y la necesaria cooperación entre los niveles de gobierno, dado que la Ley la aprueba la Administración central, pero hay una descentralización competencial a favor de las comunidades autónomas, y, a la par, las corporaciones locales son los entes que se enfrentan diariamente a los problemas de la ciudadanía, y en el caso que aquí nos ocupa, a las vicisitudes del grupo analizado.
- Las consecuencias de la crisis económica, etapa bautizada como 'Gran Recesión', y las respuestas políticas que se le han dado, con dos etapas diferenciadas: una fase de políticas expansivas, de 2008 hasta mayo de 2010; y otra, desde esta última fecha hasta la actualidad, con políticas de signo contrario, de austeridad y contención del gasto, que se han traducido en recortes y retrasos en los pagos por parte de la Administración.

2.1. Esquema de posibilidades en la cobertura de los cuidados

En el Estado español, antes de la aprobación de la Ley de la Dependencia las personas en situación de dependencia se veían protegidas por la acción de los servicios sociales, una vez incorporados como pilar del Estado del bienestar a partir de la instauración y consolidación de la democracia. En efecto, el despliegue de un sistema público de servicios sociales se vio entorpecido por un largo régimen dictatorial en el Estado español (Sancho Castiello, 2006). No obstante, y pese al impulso de esta vertiente del Estado del bienestar en las décadas de los ochenta y noventa, la provisión de cuidados no ha sido cubierta plenamente por el Estado, sino que el creciente protagonismo del sector público se ha visto acompañado de un proceso paulatino de mercantilización en las tareas de cuidados. Este proceso se situó en paralelo con el desarrollo de los servicios prestados por las mismas entidades locales y el tercer sector, sin dejar en el olvido que la atención en el núcleo familiar seguía (y sigue) siendo el principal elemento de provisión de cuidados, con peculiaridades regionales (Martínez Buján, 2014).

De esta manera, puede establecerse un andamiaje institucional de provisión y prestación de cuidados articulados sobre la familia, el mercado y el Estado. Otros autores incluyen como vértice adicional a las organizaciones sin ánimo de lucro. Esto último conduce a la denominada organización social del cuidado (*social care*) [Daly y Lewis, 2000: 286; Rodríguez Enríquez, 2015: 40], o el conocido como 'diamante de cuidados' (Razavi, 2007: 21). Ambas formas se representan en la Figura 1.

Figura 1. Esquemas de provisión de cuidados: esquema tradicional y *social care* / 'diamante de cuidados'

Fuente: Razavi (2007: 21), para el 'diamante de cuidados', y elaboración propia.

Con la intención de engarzar los tipos de provisión dentro de las diferentes clasificaciones de regímenes del Estado del bienestar, emergió el concepto de *regime care*, en el que el género se constituye como vector en torno al cual giran las políticas del bienestar y la articulación del Estado, el mercado y la familia (Torns, 2014: 16). Asimismo, merece la pena ampliar la muestra e introducir los regímenes de cuidado familiar o *family care regimes* (Pfau-Effinger, 2014; Flaquer, Pfau-Effinger y Artiaga, 2014), clasificación que incluye tres tipos de cuidados (formal, informal y semiformal) y en la que figuran tres ejes clave, como son el ámbito en el que se desarrolla el cuidado (doméstico/extraordinario), el tipo de trabajo efectuado (reproductivo/mercantil) y el marco regulatorio (sujeto o no a un marco jurídico) [Muñoz, 2015].

Pese a todo, las distintas esferas de prestación de cuidados son complementarias y, en ocasiones, sus campos de actuación se ven solapados. Así, es perfectamente compatible el cuidado de la persona en situación de dependencia en el ámbito doméstico por la familia con algún servicio complementario, bien sea concedido por la Administración pública, bien ofrecido por el mercado. Además, hay situaciones que quedan en un ámbito intermedio entre las diferentes esferas. Es el caso, por ejemplo, de la provisión de los servicios ofertados por la Ley de la Dependencia llevada a término por empresas y organizaciones que actúan en el ámbito mercantil, pero a través de conciertos o convenios con las autoridades públicas (locales o autonómicas). Otra situación a medio camino entre los espacios prestatarios es el de la 'migrante en la familia' (Bettio, Simmonazi y Villa, 2006: 272; León, 2010; García Sainz, 2011; Da Roit

y Weicht, 2013; Van Hooren, 2014; Muñoz y Pitxer, 2016). En este último supuesto, cabe la posibilidad de que la Administración conceda una prestación económica para el cuidado en el entorno familiar y, con esta cuantía, se decida contratar a una persona, mayoritariamente mujer inmigrante, para cubrir la necesidad de cuidados.

2.2. Modelos de bienestar existentes

Las estrategias para prestar la atención oportuna a las personas dependientes vienen marcadas por los diferentes regímenes del Estado del bienestar, que, a su vez, se configuran en función del predominio o peso de cada uno de los ámbitos prestatarios presentados en el epígrafe anterior. Se parte de la base de la existencia de cuatro regímenes del bienestar diferenciados: a) un modelo anglosajón liberal, con un papel residual del Estado; b) un modelo nórdico socialdemócrata, de carácter universalista y con un elevado grado de intervención de los poderes públicos; c) otro continental corporativista, propio de los países centroeuropeos, en el que la protección social va aneja a la condición de trabajador o no; y por último, d) el propio de los países del sur de Europa (Moreno *et al.*, 2014: 13-14). Para el caso aquí analizado, nos centramos en el régimen de los países de la vía media o mediterránea, que destaca por su carácter familiarista, al ser el núcleo familiar la institución que principalmente proporciona el cuidado necesario a las personas en situación de dependencia, al tiempo que dispone de una débil oferta pública de servicios sociales que sirve de apoyo (Moreno Fuentes, 2015: 57). Debe subrayarse que hay una interdependencia mutua entre ambas características

del modelo ya que, al no existir una red de servicios sociales públicos suficientemente desarrollada, es el núcleo familiar quien debe hacer frente a estas carencias (Naldini y Guerrero, 2009). A su vez, este perfil concreto de la vía mediterránea no es ajeno a la influencia decisiva de aspectos de cariz cultural, histórico o familiar (Castles y Miller, 1993; Guillén y León, 2011; Daatland, 2015: 33-34).

Ahora bien, la referencia a la familia como protagonista principal en la prestación de cuidados no ofrece una imagen completa de la realidad, en tanto que oculta un aspecto crucial: quién asume el grueso de la carga de cuidados. A este respecto, no podemos pasar por alto que es la mujer en el seno del hogar quien se encarga de proveer estos cuidados, entre otros, a las personas mayores o personas en situación de dependencia. Tradicionalmente, la mujer ha venido desempeñando este papel de dispensar bienes y servicios en el hogar dentro del marco del trabajo reproductivo. No obstante, de manera paulatina se ha avanzado en la mercantilización de las tareas del hogar y del cuidado, en especial, a partir de la incorporación más sólida de un número creciente de mujeres al mercado laboral. Además, a medida que se ha producido un aumento de la mujer foránea en el continente europeo, ésta ha sido empleada en algunos nichos laborales, como el servicio doméstico y las tareas del cuidado, subrayándose así la ilación entre la variable migratoria femenina y los cuidados (Colectivo Ioé y Fernández, 2010; Martínez Buján 2011, 2014).

En suma, el Estado del bienestar español se incardina en la vía mediterránea y se caracteriza por conjugar rasgos del modelo corporatista (caso de las pensiones), del modelo nórdico (educación y sanidad) y del anglosajón (la debilidad o escaso desarrollo de los servicios sociales). Se le unen aspectos tales como la distribución de la cobertura entre la familia y otros actores institucionales, una gestión pública descentralizada o la competencia entre el sector mercantil y el no lucrativo por participar en la externalización de servicios públicos (Rodríguez Cabrero, 2011b: 34).

Asimismo, la conformación del Estado del bienestar español, como sostiene Rodríguez Cabrero (2011a: 20-25), muestra unas fases claramente diferenciadas: una fase de expansión (1975-1985), otra de consolidación (1986-1995), a la que le sigue la de europeización (1996-2005), y concluye con la calificada como de recalibración (de 2006 en adelante). Es en la fase de europeización cuando tienen lugar avances significativos en materia de derechos civiles y sociales, especialmente en el final de ésta, con Gobiernos del Partido Socialista. Se aprueban leyes como la relativa a la protección contra la violencia de género, la de igualdad efectiva entre hombres y mujeres, o la Ley de la Dependencia (León y Pavolini, 2014: 359). Los efectos más negativos acontecerán a partir de la crisis de 2008, ciclo en el que, como consecuencia de las políticas de austeridad, “se ha abortado una importante iniciativa

pública de apuntalamiento de la transformación socio-cultural de la imagen de la mujer, de su rol en los servicios de cuidado personal y de su inserción en el mercado de trabajo” (Guillén, González-Begega y Luque, 2015: 10).

A la vista de estas fases, en la conformación del Estado del bienestar español hay que resaltar el desajuste temporal de treinta años respecto al desarrollo de dicho Estado del bienestar en otros países (o bloques) del Viejo Continente. Por lo que respecta a la Europa Occidental, hay tres etapas (Moreno *et al.*, 2014: 16-22; Moreno, 2015). La primera se denomina “treinta años gloriosos” o Edad de Oro (1945-1975), con pleno empleo (masculino) y una alta actividad de las autoridades públicas en pro de la protección social de los más desfavorecidos cuando no eran atendidos en la familia o el mercado. Esta Edad de Oro se ve truncada por la crisis de los años setenta y el cuestionamiento de la actuación pública. Comienza, pues, un proceso de debilitamiento en cuanto al protagonismo del Estado, coincidiendo con la ofensiva de la ideología neoliberal. El objetivo ahora es abandonar la labor garantista que hasta ese momento habían desempeñado los poderes públicos para suplirla por las fuerzas del mercado. Es la fase que recibe el nombre de Edad de Plata del Estado del bienestar (1976-2007) y en la que se impela hacia la reducción o contracción de éste (*retrenchment*), o se favorece su ‘residualización’ (Sainsbury, 1996: 198). Pese a todo, la contracción no ha sido homogénea. Mientras que en los países continentales y escandinavos se vio reordenada la intervención pública y el gasto en política social, los países del sur de Europa tendieron a incrementar porcentualmente su gasto en este campo de actuación (Guillén, González-Begega y Luque, 2015: 2, Equipo NorSpan, 2015: 23), con una tendencia hacia la convergencia en gasto social. Hoy día ya se habla de una Edad de Bronce (a partir de 2008), iniciada con la Gran Recesión y que se extiende hasta nuestros días, con la pregunta en el aire acerca del futuro del Estado social en Europa. Además, el grupo de países que conforman la vía mediterránea se ha visto obligado a implantar reformas tendentes a la reducción del gasto público (y de modo particular, del gasto social), a limitar los servicios prestados y a trasladar la cobertura de los nuevos riesgos sociales a las esferas mercantil y familiar (Guillén, González-Begega y Luque, 2015: 3), sin olvidar la contribución del tercer sector. Todos estos cambios conducen a lo que se ha dado en llamar recalibración o reestructuración del Estado del bienestar (Rodríguez Cabrero, 2011b), al socaire de los principios de corte neoliberal provenientes de la Unión Europea y agravada por el azote de la crisis económica actual². Esas presiones desde instancias supranacionales han supuesto la reconfiguración

² La Unión Europea ha marcado la senda de actuación en materia de políticas sociales y del Estado del bienestar. Por un lado, con el contenido fijado en la Estrategia de Lisboa 2000 y con la Estrategia Europea 2020. Y por otro, con las indicaciones a los Estados miembros, especialmente a los países no centrales, de establecer como marco esencial las políticas de austeridad y reducción del gasto público (Foessa, 2014: 315).

del Estado del bienestar por diferentes vías y con resultados diversos, fragmentando la homogeneidad de los países del sur de Europa, proceso éste que ha alcanzado de pleno al Estado español.

2.3. La Ley de la Dependencia. Un breve análisis sobre el modelo de provisión

La Ley de la Dependencia, fruto de la concertación social entre los actores sociales y el Gobierno, es “el resultado de una senda acumulativa de factores socioeconómicos e institucionales y de la participación de distintos actores sociales” (Marbán, 2011: 377). Representa un intento de superar el tradicional esquema de provisión, con la familia como principal sostén y la mujer en primera línea (Fantova, 2015: 54). Esta ley oferta un catálogo de servicios y prestaciones económicas (Cuadro 2) del que pueden beneficiarse aquellas personas que hayan sido reconocidas en situación de dependencia por las autoridades competentes.

Cuadro 2. Catálogo de servicios y prestaciones económicas contenidos en la Ley de la Dependencia	
Prestaciones	Tipos
Servicios	Servicio de prevención de situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
	Servicio de teleasistencia
	Servicio de ayuda a domicilio
	Servicios de centros de día y de noche
	Servicios de atención residencial
Prestaciones económicas	Prestación económica vinculada al servicio
	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales
	Prestación económica de asistencia personal

Fuente: Elaboración propia

Sin embargo, pese al catálogo común de servicios y prestaciones, y a definir unos principios de actuación, hay disparidades autonómicas. El despliegue del Estado del bienestar no puede, en este sentido, desligarse del proceso descentralizador de los ochenta y noventa a favor de las comunidades autónomas, ni de la consiguiente falta de homogeneidad en el territorio español (Gallego, Gomà y Subirats, 2005: 104; Gallego y Subirats, 2011: 100; Del Pino, 2013; León, Ranci y Rostgaard, 2014: 14). Estas diferencias, incluso, van más allá del plano autonómico, al observarse contrastes dentro de cada región en función del enclave —urbano, semiurbano o rural—, lo que apunta la relevancia de la dimensión territorial. De ahí la importancia de concretar en el trabajo de campo la comunidad autónoma y el territorio objeto de estudio.

Pese a estas diferencias territoriales, es importante resaltar qué propone la Ley. Ésta reconoce la necesidad de dar respuesta, desde los poderes

públicos, a las necesidades del colectivo, y se reafirma en su propósito de promocionar y dotar de recursos al sistema con un grado significativo de provisión pública en la cobertura de las necesidades de las personas dependientes. Sin embargo, dentro de los principios inspiradores recogidos en la Ley, se abre la puerta a la vía mercantil, a través de empresas con ánimo de lucro o de organizaciones del tercer sector. Es más, como finalidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) se fija que éste quedará configurado como una red de uso público formada por centros y servicios públicos y privados. Reconoce, pues, que los servicios del catálogo se prestarán a través de la red de servicios sociales, si bien dicha red la conforman tanto centros de titularidad pública como centros privados debidamente autorizados. Por tanto, la pregunta que debe formularse es si existen suficientes centros de titularidad pública o si, en su defecto, hay una voluntad real de promover su creación. Y ni una cosa ni la otra son ciertas, pues se desvía al sector mercantil la prestación de estos servicios, sea a través de convenios o de conciertos.

Por otro lado, no hay que descuidar a las prestaciones económicas, cauce por el que el Estado acaba delegando en las familias la responsabilidad y las decisiones sobre el cuidado. Esta opción tiene su base en el asentamiento de un ideario más individualista y consumista, favorable a la libre elección del cuidado (Ungerson, 1999; Ranci y Pavolini, 2015: 11). Así, la concesión de una cuantía económica a la persona en situación de dependencia promueve que sea ésta (o, en la mayoría de ocasiones, su familia) quien decida finalmente el modo por el que se le provee la atención que estime conveniente. De entre las prestaciones, destacaremos las dos más empleadas. Una es la prestación económica vinculada al servicio, sea residencial, de centro de día, o de un servicio de ayuda a domicilio. Otra es la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, en la que caben dos opciones: o bien esa prestación compensa a algún miembro de la familia para que se dedique al cuidado de la persona dependiente, o bien se opta por la mercantilización del cuidado en el seno doméstico, destinando esa prestación a contratar los servicios de personal, mayoritariamente mujer inmigrante y dentro de los márgenes de la economía informal. El recurso a estas prestaciones económicas, pese a la excepcionalidad que formalmente les confiere la Ley, es lo habitual: cerca del 50 % del gasto total en atención a la dependencia se destina a estas prestaciones de carácter económico.

2.4. La coordinación entre los diferentes niveles de gobierno (gobierno multinivel) y con otros actores

La Ley de la Dependencia es una ley estatal que fija las condiciones básicas para la atención a la dependencia. Su aplicación, en cambio, corresponde a las comunidades autónomas, al tener transferidas competencias en esta materia, y en este sentido,

todos los estatutos de autonomía recogen los servicios sociales como competencia propia. A su vez, y a pesar del carácter recentralizador de la última reforma local, las corporaciones locales son las autoridades públicas de proximidad para el ciudadano, autoridades que se enfrentan, en su quehacer diario, con los problemas que aquejan a su población, en nuestro caso, los solicitantes de atención a la dependencia. De este modo, hay tres niveles de gobierno implicados en la atención a la dependencia: el estatal, el autonómico y el local.

Observando el articulado, la Ley apunta hacia una cooperación interadministrativa de todos los niveles de gobierno, siendo incluso iterativa su presencia en el texto y creándose un órgano exclusivo para esta función cooperativa: el Consejo Interterritorial, rebautizado en 2012 como Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD.

De entre las principales competencias del nivel autonómico, destaca la planificación, ordenación, coordinación y dirección de los servicios del catálogo. Por otro lado, las entidades locales también figuran en el texto legal, que recoge su participación en la gestión de los servicios de atención, sobre la base de la normativa autonómica, aunque sin el mismo protagonismo que las comunidades autónomas.

Se recogen así los tres niveles de gobierno, instándose a la cooperación entre ellos. Pero además, la Ley añade la participación de la iniciativa privada y del tercer sector, al tiempo que crea órganos de consulta y asesoría, como el Comité Consultivo. Este último es un órgano asesor que garantiza la participación social e institucional, incluyendo los distintos niveles de gobierno, junto con representantes de organizaciones sindicales y empresariales, y de algunos colectivos de afectados.

Visto el marco establecido, se requieren dosis elevadas de coordinación para cubrir satisfactoriamente los servicios de atención a la dependencia, como bien anotan Barbieri y Gallego (2015: 94) o Rodríguez Cabrero (2016: 36). Y en este entramado de responsabilidades compartidas, se debe prestar un protagonismo destacado al nivel local, ámbito privilegiado de conexión entre las necesidades y la oferta de servicios.

Desafortunadamente, ni la coordinación ni la descentralización son facetas que se hayan resuelto satisfactoriamente hasta el momento. Incluso se ha experimentado una involución, fruto de la incertidumbre generada por la Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (27/2013), que deja sin resolver completamente sobre quién debe recaer la competencia en materia de servicios sociales. Al respecto, la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2015a) somete a dura crítica la Ley, tanto por los recortes sociales que subyacen en ella como por la renuncia a la proximidad en la prestación del servicio:

[...] la Ley responde impidiendo que los municipios puedan ejercer las competencias que le resultan incómodas al Gobierno en manos de lo local por no coincidir con su modelo de Estado del bienestar (sanidad, educación y, sobre todo, servicios sociales), por el expeditivo método de declararlas unilateralmente ‘impropias’; pero, eso sí, reservándose la posibilidad de delegárselas cuando convenga (no cuando les convenga a los municipios, que no tienen derecho a decidir autónomamente, sino a las comunidades autónomas), con la alevosía, por añadidura, de ‘dictar’ en qué condiciones, con qué límites y características haya de prestar los servicios, concretamente los servicios sociales, el municipio en cuestión.

2.5. La Gran Recesión

El Estado español había vivido una etapa de crecimiento económico sobresaliente desde 1994 hasta 2007, pero sobre la base de un modelo frágil (Banyuls, 2014). Un modelo productivo en el que la construcción era la locomotora de la economía, y arrastraba a otros sectores de la industria y los servicios. Un modelo intensivo en mano de obra, pero con baja productividad y poco valor añadido, que permitió crear puestos de trabajo rápidamente, aunque sobre cimientos poco sólidos.

A esta etapa le sigue un período de crisis, cuya incidencia es especialmente intensa a causa de las mencionadas debilidades de nuestro modelo productivo. Desde el inicio de la crisis, las consecuencias han sido dramáticas en muchos ámbitos: aumento del desempleo, de los parados de larga duración, de las familias sin ninguna persona activa ocupada; crecimiento de los índices de pobreza, desigualdad, marginalidad y de exclusión social. La respuesta de los poderes públicos a estos problemas ha seguido dos etapas claramente diferenciadas. La primera, de 2008 a mayo de 2010, de corte keynesiano; y la segunda, desde 2010 hasta la actualidad, de austeridad, con fuertes recortes en el gasto público (especialmente las partidas de carácter social) y aumento de la imposición indirecta³.

El ámbito de la dependencia no se ha mantenido ajeno ni a la intensificación de los problemas en el período de crisis, ni a la oleada de reformas y recortes presupuestarios citados. En 2010 y 2011, el Gobierno socialista introdujo novedades de signo restrictivo, pero el punto de inflexión más significativo tuvo lugar con el Partido Popular en el poder, que endureció las condiciones. Se suspendió la incorporación de las personas valoradas con el grado I hasta el

³ En esta última etapa, también puede haber un deslinde, concretamente en 2012, con el endurecimiento de las políticas de austeridad, y sobre todo, las reformas emprendidas por el Partido Popular. A su vez, no podemos olvidar la relajación en estas cuestiones inherente a las últimas convocatorias electorales.

1 de julio de 2015, se simplificó la baremación (se mantuvieron los grados y desaparecieron los niveles), y se redujeron las cuantías de las prestaciones que perciben las personas dependientes y la intensidad de los servicios. Por último, se alteraron los convenios especiales de los cuidadores no profesionales (los cuidadores familiares) con la Seguridad Social, pasando de ser financiados por el Estado a tener un carácter voluntario para el cuidador, que es quien asume el abono (Del Pino, 2013; Tortosa, 2016). A todo esto se le añade el aplazamiento en los pagos de las deudas por parte de las Administraciones públicas.

2.6. Un protagonismo creciente del tercer sector

Hay muchas vaguedades sobre la definición del tercer sector. Acreditados expertos sobre esta materia recogen el término 'economía social' y señalan "ambigüedades" a la hora de dotarlo de contenido (Monzón, 2006). Así y todo, de lo que no cabe duda es de que hay ocasiones en las que ni el Estado ni el mercado son capaces de dar respuesta a las necesidades y demandas de la sociedad, y, en consecuencia, se buscan alternativas para satisfacerlas. Es ahí donde adquiere protagonismo el tercer sector, con reconocidas funciones de utilidad económica, entre las que consta la oferta de servicios de bienestar social (Chaves y Monzón, 2003: 16).

Dentro del tercer sector, se agrupan organizaciones diversas. Por regla general, se clasifican a partir del colectivo destinatario o bien en función de las actividades que desarrollan, como sucede con las organizaciones categorizadas como tercer sector de acción social. En la materia aquí tratada, es acertado sacar a relucir la oferta de servicios de bienestar social dirigidos a colectivos como las personas mayores o las personas con diversidad funcional. No obstante, éste es un campo de actuación en el que el tercer sector ha participado muy activamente desde mucho tiempo antes de la aprobación de la Ley de la Dependencia (Marbán, 2008).

En cualquier caso, y para superar las ambigüedades terminológicas, puede asumirse la definición contenida en la Ley del Tercer Sector de Acción Social, que lo define como:

Aquellas organizaciones de carácter privado surgidas de la iniciativa ciudadana o social, bajo diferentes modalidades, que responden a criterios de solidaridad y de participación social, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos civiles, así como de los derechos económicos, sociales o culturales de las personas y grupos que sufren condiciones de vulnerabilidad o que se encuentran en riesgo de exclusión social (art. 2).

Con la intención de arrojar luz al respecto, y siguiendo el *VII Informe Foessa* (2014), puede identificarse una secuencia temporal desde la

génesis hasta la actualidad en torno al tercer sector de acción social, con tres etapas diferenciadas: una primera (1978-1992), de eclosión del sector; una segunda (1993-2007), coincidente con la etapa de bonanza en el Estado español y en la que destaca su crecimiento, su profesionalización y su consolidación; y una tercera (de 2008 en adelante), de "recalibración" (ibídem: 375).

Debe destacarse que un buen número de asociaciones y fundaciones cumplen con los requisitos exigidos en la Ley: casi 30.000 entidades, según el *Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España 2012*. Una parte importante de ellas tiene como grupo de trabajo las personas en situación de dependencia: en 2015, 12,8 % declaran trabajar con este colectivo; un 7,0 %, con personas mayores; y un 37,1 %, con personas con discapacidad (Ruiz Villafranca, 2015: 31).

El resultado es un conjunto de entidades caracterizado, entre otros rasgos, por una fuerte fragmentación derivada de los diferentes niveles de gobierno implicados y de la elevada dependencia económica del sector público, lo que perjudica la autonomía de las organizaciones que lo conforman (Rodríguez Cabrero, 2005: 83-84).

Ahora bien, desde la perspectiva de la prestación de servicios destaca la incidencia de la crisis sobre el tercer sector de acción social. De un lado, han crecido las necesidades a atender, tanto por su aumento como a causa de los recortes en gastos sociales; y de otro, se ha reducido la financiación que reciben estas entidades a partir de 2010 (Ruiz Villafranca, 2015). Estas organizaciones han tenido que dedicar cada vez más esfuerzo a proveer servicios de atención que correspondían a la Administración, y al mismo tiempo, han debido competir con el sector mercantil (Homs, 2009: 18). Ante esta situación, algunas entidades han optado por adaptarse a los nuevos tiempos y avanzar hacia una gestión más profesionalizada, mientras que otras han seguido una línea más *amateur*, estando estas últimas en peor disposición para afrontar los desafíos que acarrea el contexto actual. Por tanto, el tercer sector también se ha visto afectado por la crisis económica iniciada en 2008, como destacan diversos trabajos (Foessa, 2014; Homs, 2009; Ruiz Villafranca, 2015; Marbán, 2016). Homs (2009: 22-26) señala cinco efectos directos de la crisis, a saber: a) el aumento de las necesidades sociales; b) una menor dotación presupuestaria a las entidades del tercer sector por parte de las Administraciones públicas; c) el descenso de la actividad económica en general (y consecuentemente, de la demanda de productos y servicios, que afecta, a su vez, al mercado de trabajo); d) una oferta del crédito financiero limitada; y e) la reducción de otras fuentes de ingresos, como pueden ser las aportaciones de los miembros de estas entidades. Ante este panorama, la respuesta ha consistido en un aumento considerable del número de atenciones directas, a pesar de la reducción tanto de los recursos económicos como del empleo en las entidades del sector (Ruiz Villafranca, 2015).

3. Los mecanismos de cobertura de los cuidados en el País Valenciano

En este tercer epígrafe, se presentan los principales resultados del trabajo de campo. Aunque el estudio de caso se ha centrado en el área metropolitana de València, consideramos que sus resultados tienen un interés más general, dado que podrían servir para establecer una comparativa con otros territorios del Estado español. Previamente, hay que decir que el papel que se le reconoce a la familia en la prestación de servicios de atención a la dependencia en el País Valenciano quedó ya recogido en otro trabajo (Muñoz y Pitxer, 2016). En él se mostró que, de entre las diversas opciones posibles, predomina el cuidado en el ámbito doméstico por parte de los miembros de la familia, y que los factores con mayor incidencia para la elección de una u otra modalidad son de tipo económico y cultural. En cualquier caso, es la mujer quien, por lo general, se hace cargo del trabajo de cuidados en el ámbito doméstico, ya sea bajo la modalidad de trabajo no mercantil (o reproductivo) como de trabajo mercantilizado, en cuyo caso, queda copado, en su mayoría, por población inmigrante. Del mismo modo, debe remarcarse que recientemente ha tenido lugar una cierta (re)nativización de los cuidados en el trabajo doméstico mercantilizado, al entrar de nuevo mano de obra autóctona en este sector del mercado de trabajo como consecuencia de las dificultades económicas y laborales de los últimos años.

Ahora bien, junto con estos ámbitos de prestación de servicios de atención a la dependencia, también tiene lugar la participación de los servicios sociales, y de empresas y entidades no públicas (mercantiles, en unos casos, y del tercer sector, en otros). Todos ellos afectados tanto por la Ley de la Dependencia como por las respuestas de los poderes públicos a la última crisis.

Efectivamente, aunque el 1 de enero de 2007 entró en vigor la Ley de la Dependencia, ésta ha experimentado diversas modificaciones a partir de mayo de 2010. Así, la política de recortes y reformas iniciada en ese momento ha limitado lo que debía ser un fortalecimiento de la cobertura de cuidados a las personas dependientes con financiación pública. Esta limitación es observable, por ejemplo, en el recurso a las empresas mercantiles o las entidades del tercer sector, en el recurso a la vía de las prestaciones económicas al beneficiario, o en los convenios con las entidades no públicas prestadoras del servicio.

Si bien no disponemos de información completa del catálogo de centros vinculados a los servicios a la dependencia, podemos tomar como ejemplo y referencia a los centros residenciales para personas mayores (Tabla 1), de donde cabe extraer tres ideas generales. La primera, que las plazas existentes no suponen la vía principal de cobertura de las necesidades de atención a las personas mayores, en tanto que éstas representan menos del 5 % del total de personas mayores de 64 años (4,2 % en España y

2,9 % en el País Valenciano, según *Envejecimiento en Red* 2015).

Tabla 1. Centros y plazas residenciales. España y País Valenciano, 2015⁴

	Centros		Plazas	
	N	%	N	%
España				
Privados	3.803	71,2	260.566	72,6
Públicos	1.510	8,3	97.145	27,1
Sin datos	27	0,5	1.324	0,4
Total	5.340	100,0	359.035	100,0
País Valenciano				
Privados	258	78,9	21.115	79,4
Públicos	69	21,1	5.488	20,6
Total	327	100,0	26.603	100,0

Fuente: *Envejecimiento en Red* (2015) y elaboración propia.

La segunda idea es la escasa presencia del sector público en la oferta del servicio, fenómeno más acusado en el caso valenciano, donde se observa una clara preferencia del decisor público por el sector privado en la prestación de este tipo de servicios. El tercer elemento destacable tiene que ver con la heterogeneidad del conjunto de oferentes no públicos, donde quedan englobadas tanto empresas de corte mercantil como asociaciones y entidades del tercer sector. Sin duda, las empresas con ánimo de lucro serán las protagonistas principales del presente apartado, si bien no podemos perder de vista la importancia creciente del tercer sector.

Hechas estas consideraciones, nos ocuparemos de analizar el papel de los servicios sociales públicos en la atención a la dependencia, y lo completaremos con el del creciente protagonismo de empresas y entidades no públicas en este mismo campo de actividad. Como hemos apuntado más arriba, no abordaremos el papel jugado por la familia en estas funciones, puesto que ya lo hemos hecho en otro momento. En cierto modo, el trabajo actual resulta complementario de ese texto anterior.

3.1. El papel de los servicios sociales públicos en la garantía de la atención a las personas en situación de dependencia: críticas y sugerencias

Existen diversos ámbitos prestatarios a los que recurrir para cubrir las necesidades de las personas en situación de dependencia. Uno de ellos es el correspondiente a las Administraciones públicas.

⁴ Centro residencial se refiere a alojamiento colectivo para personas mayores bajo diferentes modelos: residencias (incluidas las minirresidencias), viviendas o pisos tutelados, centros psicogerátricos (o secciones dentro de esos centros), centros sociosanitarios (o secciones de mayores, si están diferenciadas), conjuntos residenciales (apartamentos o dispositivos similares, con servicios comunes) y otros centros colectivos.

En este ámbito, un primer aspecto remarcable es la existencia de dificultades y la falta de una coordinación adecuada entre los diversos niveles de gobierno implicados. En efecto, dentro de las Administraciones públicas existen dos niveles que tienen potestad para atender a las personas en situación de dependencia: el municipal y el autonómico. El primero gestiona el servicio de asistencia domiciliaria o la teleasistencia, mientras que el segundo administra los servicios del catálogo fijados en la Ley de la Dependencia (Cuadro 2).

En relación con los servicios sociales municipales vinculados con la atención a las personas mayores y dependientes, entre los entrevistados se menciona el servicio de asistencia domiciliaria (en este caso, para el municipio de València), aportando una explicación de su funcionamiento, y haciendo explícita la existencia de duplicidades entre Administraciones, y una carencia de coordinación suficiente entre el nivel local y el autonómico:

En València, existe desde hace muchos años la ayuda domiciliaria, que la presta el Ayuntamiento [...]. Tú tienes que buscar entre las empresas que ellos te dicen cuál es la que se acopla con lo que tú necesitas y el dinero. [...] [El servicio de asistencia domiciliaria] es uno de los recursos que pone la Ley de Dependencia en manos de los usuarios, pero que, como aquí, se aplicó muy mal. Aquí, la Comunidad Valenciana ya tenía una red de los Ayuntamientos, de servicios sociales municipales, pero en vez de utilizar esa red que ya tenía, intentó crear una red de empresas paralelas, a las que acreditó (E₃).

Se aprecia cierto enfrentamiento u oposición entre los profesionales que están en contacto directo con el usuario (a nivel local) y los responsables que deciden desde instancias superiores (a nivel autonómico), lo que muestra deficiencias en materia de coordinación. A tenor de las informaciones de los entrevistados, si bien lo que destaca es la falta de coordinación entre el nivel local y el autonómico, lo cierto es que, como señalan Martínez-Martínez y Uceda-Maza (2015: 106), aparece también un nuevo actor en el entramado, como es la Federación Valenciana de Municipios y Provincias (FVMP), a la que se le encarga la financiación en materia de dependencia a algunos municipios, sobre la base del cumplimiento de unos requisitos concretos⁵:

[...] es que es descoordinación, es desinformación, es deformación, es que ‘no pongas eso, tienes que pedirle no sé qué...’, ‘no, perdón, la persona necesita esto’. Y te contestan: ‘es que no se lo vamos a dar’. Perdona, ¡la Ley pone que se lo tienes que dar! (E₈).

Otro aspecto destacable es optar por un modelo de provisión pública pero con prestación privada, en tanto que no siempre es la propia Administración quien presta el servicio. Con asiduidad, éste se encuentra externalizado, de modo que acaba asumiendo su prestación el sector privado o, en su defecto, el tercer sector. Ello pone de relieve el vaciado de la naturaleza pública de la atención a la dependencia, al menos en cuanto a su prestación:

Tú tienes que buscar entre las empresas que ellos te dicen cuál es la que se acopla con lo que tú necesitas y el dinero. Y siempre tienes tú que poner dinero, y tampoco te va a cubrir sábados y domingos. Sólo de lunes a viernes, y luego los fines de semana, claro, si quieres tú a alguien, va a tener que ser con otra tarifa, que, normalmente, sube bastante de lo de entre semana...; el precio sube... con las mismas empresas (E₃).

Y ya no se trata sólo de optar por la prestación privada, sino que el problema se vio agravado con la introducción del copago⁶, lo que supone que el carácter público de la prestación pasa a ser parcial.

Un tercer rasgo del modelo apunta al reducido protagonismo de los servicios sociales municipales en la prestación de servicios de atención a la dependencia, y ello a pesar de la buena valoración con que cuentan entre las personas necesitadas de esta atención. Efectivamente, en las declaraciones de las personas entrevistadas, los servicios sociales municipales no aparecieron hasta que se formularon las preguntas directamente, desprendiéndose de este silencio que no son tenidos en cuenta a la hora de atender las necesidades del colectivo de la dependencia.

Preguntados sobre el papel de los servicios sociales en relación con la atención que brindan al grupo examinado, hay divergencias según el nivel de gobierno encargado de proporcionar el servicio. Los servicios municipales reciben una valoración positiva de todas las personas entrevistadas, especialmente en función de los escasos recursos con los que cuentan.

En cuanto a los servicios sociales, hay que diferenciar los servicios sociales municipales y los servicios sociales autonómicos... Los servicios sociales [municipales], con los recursos que tenemos, son maravillosos... (E₁).

Por el contrario, los juicios negativos predominan cuando se solicita valorar el servicio de atención a la dependencia bajo competencia autonómica. La aplicación de la Ley de la Dependencia en el País Valenciano —de competencia autonómica— es criticada, entre otras cosas, por el carácter

⁵ Como ejemplo, que no es el único, sirva la siguiente convocatoria de ayudas publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*: http://www.docv.gva.es/datos/2010/12/23/pdf/2010_13721.pdf.

⁶ En el período en el que se realizó el trabajo de campo, seguía vigente el copago. Con el nuevo Gobierno autonómico, a principios de 2016, se eliminó parcialmente el copago, tanto el farmacéutico como el establecido para los centros de atención diurna.

subsidiario que tienen las ayudas municipales. Y se subraya la subsidiariedad porque, una vez aprobada la Ley de la Dependencia, los trabajadores sociales municipales han diseñado su actividad de asistencia a los usuarios en función de los dictados de aquélla, lo que implica excluir a las personas dependientes, con la excepción de aquellos casos en que se ha solicitado la prestación por dependencia y todavía no se ha obtenido respuesta⁷.

Cuando una persona iba al Ayuntamiento a pedir una ayuda domiciliaria, en vez de explicarle que la podían dar ellos, pues le daban los ‘papelitos’ de la dependencia y la derivaban a Dependencia, para que lo pagara Consellería (E₁).

En cuarto lugar, al sistema se le atribuyen problemas de gestión que tienen nefastas consecuencias sobre el colectivo de personas dependientes. Una de las críticas destacadas por los entrevistados es el retraso en el reconocimiento del derecho al disfrute del servicio o la prestación económica concedida. Esta dilación desanima a los solicitantes del derecho, e incluso hay ocasiones en que la persona demandante o peticionaria fallece sin que se resuelva el caso. Se exponen algunos fragmentos discursivos que traen a colación este asunto:

Desastroso..., no tiene calificativo. Lo que en el Estado, en general, pero en la Comunidad nuestra [, en particular,] tenemos, no tiene nombre. Poco, mal, tarde, rateando; casi que tienes que mendigar y reclamar en mil instancias; que al final, la gente acaba cansada, agobiada, harta, para que te den una migaja después de no sé cuántos años, si te la dan... Vergonzoso, vergonzoso... (E₂).

No, nada... Yo ahí soy supercrítica..., creo que muchos recursos están llegando cuando los enfermos han fallecido, que hay muchas familias en las que su enfermo ha fallecido y siguen sin saber el grado nivel o ni han firmado el PIA [programa individual de atención]..., o al revés, que ha firmado el PIA, pero que nunca se beneficia realmente de eso... (E₃).

Los rasgos generales del modelo de servicios sociales públicos de atención a la dependencia que acabamos de presentar constituyen un sistema poco satisfactorio. De ahí que las personas entrevistadas

hagan reproches de carácter general, en los que critican a la Comunidad Valenciana por no ofertar un catálogo de servicios amplio y suficiente en materia de atención a la dependencia. El empeño del Gobierno regional ha consistido en priorizar la concesión de prestaciones económicas en detrimento de los servicios⁸, incluso siendo en algunos casos más recomendable, o incluso necesario, el uso de estos últimos. Algo que casa con la información ofrecida por el Servicio de Información del Servicio para la Autonomía y la Atención de la Dependencia (SISAAD), dependiente del Imserso:

Es una de las críticas más feroces que tiene esta ley, que nunca se ha apostado por los servicios, nunca... Si tú tienes recursos suficientes, adecuados, al final, puedes llevar a la persona, a tu mayor, a la persona que quieres mucho, a un centro de día, porque está bien atendido, que no te cuesta un dineral que no puedes pagar, y te vas un poco descargando de ese..., pero aquí, no te dan esa posibilidad... Aquí, yo creo que desde el principio no ha habido otra cosa [que la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar] (E₂).

¡Pero si es que los servicios públicos se están quejando de que no pueden garantizarlos! (E₆).

Aquí, en el País Valencià, se está ‘tirando’ más por la prestación..., pero lo que está claro es que decantarse por las prestaciones se debe al hecho de que son más baratas para la Administración... (E₁).

Ante este alud de críticas, a los informantes clave se les preguntó en las entrevistas sobre las medidas que deberían instrumentarse para remediar o paliar esta situación. Las respuestas se encaminaron en una doble dirección. Por una parte, indicaron que se deberían remover los obstáculos que impiden la conformación de un sistema distinto del actual, con provisión y prestación pública suficientes. Por otra, señalaron cuestiones más concretas, vinculadas con una correcta aplicación de la Ley.

En el primer plano, el de la conformación de un sistema plenamente público y con una oferta de servicios suficiente, todas las personas entrevistadas manifestaron que los cambios políticos⁹, y la consiguiente reorientación en el planteamiento de la Ley, eran necesarios:

Tiene que haber un cambio de Gobierno y que vean la necesidad que hay. Es una cuestión de prioridades [...]. La creación de dispositivos y de

⁷ Esto tiene una doble justificación: por una parte, el servicio de asistencia domiciliaria municipal no fue concebido para la prestación de una ayuda domiciliaria a personas en situación de dependencia, siendo sus beneficiarios otros grupos, como las personas mayores con dificultades de autonomía personal, las personas con algún tipo de discapacidad, las familias con menores en situación de riesgo social, y las familias con especiales problemas sociosanitarios; por otra parte, cuando los servicios sociales reciben a un usuario con necesidad de atención y valoran que se encuentra en situación de dependencia, se ven abocados a tramitar la documentación relativa a la Ley de la Dependencia. Por tanto, no pueden ofrecer el servicio de asistencia domiciliaria municipal a las personas dependientes, salvo en contadas ocasiones, como sucede cuando, solicitada la prestación por dependencia, ésta se demora, y se encuentran en fase de espera de concesión.

⁸ Y esto es contra de la Ley de la Dependencia, que establece el carácter prioritario de los servicios recogidos en el artículo 15, y sujeta a excepcionalidad la concesión de las prestaciones económicas.

⁹ Nótese que el trabajo de campo se desarrolló en fechas coincidentes con los comicios municipales y autonómicos de mayo de 2015. Todos los informantes se mostraron esperanzados en que un cambio en el color político del Gobierno autonómico comportaría cambios positivos en la atención a las personas en situación de dependencia.

recursos mejoraría la posibilidad de retomar la vida laboral de las personas cuidadoras (E_4).

[...] la filosofía, el entendimiento..., desde ahí para abajo (a nivel político). Individualmente, cada uno podrá elegir lo que quiera o no, y culturalmente te traerá su mochila auestas; pero si no te ofrezco, da igual la mochila que traigas auestas de 'yo me lo quedaría en casa' o 'yo me lo llevaría a un centro' (E_5).

Algún entrevistado también subraya que, en lo referente a los pilares que soportan las tareas de cuidado, la Administración pública no cuenta con el peso que le debería corresponder¹⁰, y que debería incrementarlo:

[...] debería cumplirse [la Ley], porque hay determinadas prestaciones y servicios que no se han puesto en marcha, como es la prestación por asistente personal..., la figura del asistente personal, el tema de la ayuda a domicilio... Yo creo que, con lo que hay, bien gestionado y poniéndolo bien en marcha, sería suficiente (E_2).

¿Qué es lo que debería de cambiar? Ahora tenemos, en situación de dependencia, un sistema paralelo; entonces, habría que insertarlo dentro del sistema público. Consolidando el sistema público. Lo que no se puede crear son reinos... (E_8).

A lo anterior se añade, en el plano de las reivindicaciones más concretas, la exigencia de una mayor agilidad en la resolución y prestación efectiva de los servicios y prestaciones:

Lo que debería cambiarse, lo primero, es la agilidad burocrática, porque tú tienes un dependiente hoy, y a ti no te sirve de nada que dentro de un año te den un PIA, porque tú, en ese año, tienes unas necesidades que, al final, están cargándose las familias (E_7).

En esta misma línea, se señala la necesidad de avanzar en el efectivo cumplimiento de la Ley y la puesta en funcionamiento de algunos servicios que en el País Valenciano no han tenido lugar, especialmente el servicio de asistencia domiciliar propia del catálogo recogido en la Ley de la Dependencia. En su lugar, se ha optado por conceder la prestación económica vinculada al servicio. De esta forma, el usuario debe elegir entre un listado de entidades autorizadas y, posteriormente, entregar periódicamente la factura a la Administración como prueba de que la cuantía percibida está siendo

empleada para contratar ese servicio. Según declaran algunos informantes, uno de los problemas que conlleva la concesión de esta prestación es que la Administración pierde el control sobre su buen uso, al no disponer de suficiente personal para realizar ese seguimiento. Según las estadísticas del Portal de la Dependencia, en el territorio valenciano, y para los años 2015 y 2016, estas prestaciones rondaban los 5.000 beneficiarios.

3.2. Asunción de funciones por parte de asociaciones del tercer sector en relación con los servicios de ayuda a las personas en situación de dependencia

Ante la falta de recursos públicos disponibles suficientes para las personas en situación de dependencia, la siguiente cuestión planteada en nuestro trabajo de campo se vinculaba con la posible asunción por parte de las asociaciones del tercer sector de la función de provisión de una parte de estos recursos, un fenómeno que se apunta en el informe del tercer sector de acción de 2015 (Ruiz Villafranca, 2015). A este respecto, nuestros informantes atestiguan que son las asociaciones de afectados las que están sufriendo la insuficiencia de servicios públicos, aunque existan alternativas dentro del mercado. Acogerse a la posibilidad de contratar un servicio de atención a las personas en situación de dependencia requiere de una capacidad económica suficiente para la compra. Ello deriva en diferencias entre aquellos con alto poder adquisitivo y quienes no gozan de esta capacidad, con el agravio para las familias de menos recursos y sus dificultades para la contratación (Muñoz y Pitxer, 2016).

Una parte de las familias que no pueden acudir al mercado, y cuya necesidad no ha quedado cubierta por los servicios públicos, hallan en el tercer sector de acción social un balón de oxígeno:

Yo sí que creo que la asociación está haciendo un papel que debería estar haciendo el sector público, que es dar servicios como tal... Si hubiera todos los recursos necesarios, [...] si los ofreciera el sector público, los estaría dando el sector público, y no tendríamos por qué estar en eso [...] (E_6).

Desde luego. Si no existiera esa necesidad, la gente no se agruparía [en asociaciones] para hacer ese tipo de cosas. [...] El tercer sector va a cubrir todos los huecos que la sociedad no... ¿Y el mercado? El mercado lo cubre si tienes dinero... (E_4).

Ahora bien, las asociaciones cuentan con recursos insuficientes, y ello a pesar de su acceso a subvenciones y de la firma de convenios con la Administración. Esta situación se ha agravado con la política de recortes en gasto social, en especial a partir de finales de 2011, lo que, en cierta manera, ha estimulado una mejora en la profesionalización de la gestión de algunas asociaciones, y subrayando

¹⁰ Se trata de un elemento especialmente importante en comunidades autónomas como el País Valenciano, en la que el esfuerzo en gasto social es claramente insuficiente, de los más bajos de todo el Estado. Por ejemplo, para 2015, el gasto en servicios sociales es del orden del 5 % del presupuesto total de la comunidad autónoma (cuando el promedio estatal es del 6,4 %), un gasto de 172 euros por habitante (frente a los 228 en el conjunto estatal) [Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, 2015b].

la importancia de las aportaciones de las personas asociadas y beneficiarias del servicio como vía de ingresos. Las personas entrevistadas han sacado a relucir ambas cuestiones, a las que dedicamos unos comentarios a continuación.

En primer lugar, cabe señalar que es cierto que los recursos de los que disponen las asociaciones del tercer sector están limitados, quedando supeditados a la concesión de subvenciones o a la firma de conciertos con la Administración pública (municipal o autonómica). En el primero de los casos, existe el problema de que las subvenciones no cubren la totalidad de los gastos del proyecto y, además, su pago no se efectúa a principios de año, corriendo a cargo de la asociación todos los gastos previos a que se les haga efectivo el abono por parte de la Administración¹¹. La crisis ha afectado a estas asociaciones, como declara, para su caso particular, un entrevistado:

La financiación [de la asociación] ha variado mucho desde el año 2011, que es cuando al tercer sector [le] viene el tsunami de la crisis... Fue llegar septiembre del 2011, y es cuando empezamos a notar que ya no nos está llegando el dinero y que las convocatorias empiezan a fallar... (E₃).

[...], porque no llegan las subvenciones. Estos centros funcionan a partir de subvenciones que da la Conselleria, entonces, claro... (E₃).

En segundo lugar, no debemos olvidar las diferencias existentes entre asociaciones en cuanto a nivel de profesionalización en la gestión, un aspecto subrayado por algunos entrevistados. Algunas de las asociaciones han debido transformar su *modus operandi*, encaminándose a un modelo de gestión más empresarial, mientras que otras se han mantenido en su tradicional perfil de actuación, menos profesionalizado, lo que les impide o dificulta competir con empresas mercantiles:

Ése es un poco el cambio de modelo, o de estrategia económica, que ha hecho [la asociación] (E₃).

[...] es que la gente también tiene que tener iniciativa. Y aunque con esto no se gane dinero, sí se puede tener la misma mentalidad que un empresario y hacer que una cosa sea [...]. Si entrara gente con una verdadera mentalidad de

empresario, gestionando, con una buena gestión, pues todo se puede hacer que sea... Yo no digo que se gane dinero, pero sí que sea rentable... También se tienen que tener buenas ideas en la vida, no podemos dejar que todo el Estado nos... Aunque tengas tu subvención, ¿no? Ahora se está moviendo mucho la gente, y como las subvenciones no llegan, pues entonces están haciendo muchos festivales, muchas cosas para sacar dinero, y antes no se buscaba a lo mejor ni esa opción..., esperaban directamente la subvención (E₃).

Yo he trabajado en asociaciones pequeñas también y subsisten muy mal. A base de cuotas de socios, y al final, de la imaginación que tengan..., de ideárselas para seguir funcionando... (E₄).

Como tercera cuestión, uno de los informantes saca a relucir el asunto de los conciertos con el tercer sector y denuncia eventuales arbitrariedades a la hora de proceder a su concesión o firma, en el sentido de que pueden haber quedado condicionados por factores de cariz político. Y no sólo eso, sino que incluso recalca la existencia de dos bloques diferenciados dentro del tercer sector, lo que le lleva a mantener una postura crítica con el bloque que comprende las asociaciones y entidades de mayor renombre y presupuesto. Sobre éstas, opina que actúan de modo predatorio en contra de los servicios públicos, y presentan un objetivo alejado de los principios inspiradores del tercer sector de acción social, siendo su preocupación principal el acceso a todas aquellas subvenciones que puedan aparecer. Por el contrario, sí alaba a esas otras asociaciones del tercer sector que actúan como verdaderos representantes de los intereses de los afectados, independientemente del colectivo con el que trabajen¹².

En cuarto lugar, nos vemos obligados a ir más allá de los conciertos para descubrir cómo la política de recortes del gasto público, particularmente intensa en el gasto social, se halla en la base tanto de este papel del tercer sector de acción social como de las aportaciones financieras de las familias para completar los ingresos procedentes de subvenciones y conciertos. En efecto, existe una relación causa-efecto entre la política de recortes en partidas sociales, de un lado, y la mayor actividad de organizaciones del tercer sector de acción social, de otro, algo que tiene lugar a partir de 2011 (Ruiz Villafranca, 2015). De hecho, el informe de entidades del tercer sector de acción social (ibídem) constata el doble campo de actuación de estas entidades: atención directa, por una parte; y asesoramiento e información, por otra. También se afirma que, con los recortes, se ha intensificado el esfuerzo en el primero de los campos, todo esto con menos recursos. Esta

¹¹ El Síndic de Greuges, en su informe anual a Les Corts Valencianes de 2014, subraya este problema, concretando, a diciembre de 2013, en más de 95 millones de euros la deuda de la Conselleria de Bienestar Social con entidades públicas y privadas que gestionan centros para mayores: "las demoras en los pagos obligan a las entidades a realizar operaciones financieras que suponen unos gastos difícilmente asumibles, máxime en los casos en que se trata de entidades sin ánimo de lucro. Las demoras en los pagos [...], unidas a la dificultad con la que se encuentran las entidades de lograr líneas de financiación de entidades bancarias, están provocando problemas muy importantes en la gestión de los centros, como por ejemplo, demora en pago a proveedores, demora en pago de las nóminas a los trabajadores..." (2014: 384).

¹² La citada arbitrariedad, según los entrevistados, no sólo, ni principalmente, parece tener lugar en el tercer sector, sino también en organizaciones de corte mercantil. A este respecto, en algunas entrevistas manifestaron tener constancia de irregularidades en la concesión de los conciertos, en concreto, con algunos grupos empresariales dedicados a la atención residencial.

última deriva no siempre es apreciada, a tenor de las respuestas de ciertos entrevistados. Así, por ejemplo, en una de las entrevistas se expresa que las asociaciones no deberían tener como finalidad la prestación de servicios que corresponden a la Administración, sino configurarse como un espacio de confluencia entre sus miembros:

[...] como mucho, la asociación podría existir, ¿por qué no?, como punto de encuentro, que ésta surge así [...] lo que debería verse en la asociación, es decir, no dejar de existir, ser un punto de encuentro, pero que todos los recursos necesarios los ofreciera quien los debe ofrecer, que es la Administración pública (E₉).

[...] como pueden ser asociaciones de padres que han visto que no había plazas y que ellos mismos, a través de una ayuda, de una subvención, un préstamo, han creado su propio centro de día... (E₃).

Con todo, y poniéndose en la situación de los socios, cabe decir que contar con recursos para la prestación de servicios ya no sólo depende de subvenciones y conciertos, sino que las personas asociadas deben realizar aportaciones periódicas para el mantenimiento de la asociación, aportaciones que suponen, en definitiva, un desembolso económico que no todas las familias pueden realizar. Por lo tanto, un servicio que inicialmente debería ser prestado por la Administración pasa a ser procurado por el tercer sector y cofinanciado por los propios usuarios:

[Las asociaciones] han creado su propio centro de día, y estos centros tienen una cuota asociativa (E₃).

[...] cuotas, aportaciones de los usuarios; es prestación de servicios que ofrecemos, que es venir todas las mañanas, hacer actividades de promoción de la autonomía personal, y ellos aportan unos x euros (E₃).

Yo he trabajado en asociaciones pequeñas también y subsisten muy mal. A base de cuotas de socios, y al final, de la imaginación que tengan..., de ideárselas para seguir funcionando... (E₄).

Incluso en el caso de no ser socio, cabe la posibilidad de que exista algún convenio o concierto entre la Administración y la asociación, de tal forma que una persona en situación de dependencia acabe recibiendo los servicios en esta última, pagando parcialmente el coste del servicio:

Respuesta: Nosotros tenemos convenio con Ayuntamiento y subvención de Conselleria. El convenio con el Ayuntamiento son 25 plazas, a 21,52 euros/día [...]. Y esos 21,52 euros es lo que paga el usuario, y de esos 21 [euros] a lo que cuesta el centro de día en coste real, lo paga el Ayuntamiento con una subvención. Es un concierto, como un colegio concertado.

Pregunta: Pero entonces ¿qué paga el usuario?

Respuesta: 21,52 euros/día, que es lo mismo que pagaría en un centro municipal (E₇).

Lógicamente, tras el recorrido realizado, resulta evidente que las familias con menos recursos y que no son beneficiarias ni de servicios ni de prestaciones públicas también pueden quedar excluidas de la atención por parte del tercer sector de acción social. De ahí que, llegados a este punto, se les preguntara a las personas entrevistadas qué solución les quedaba a las personas dependientes y a sus familias cuando no disponían de renta suficiente para hacer frente al pago requerido en el tercer sector de acción social. Su respuesta es que se ven obligadas a buscar otra vía que permita satisfacer esta necesidad. En este caso, caben dos posibilidades: que la familia opte por la contratación de una persona para prestar el servicio en el seno del hogar, frecuentemente en situación irregular; o el cuidado no profesionalizado brindado por la propia familia.

4. Conclusiones

Tras el estudio realizado, que incluye aportaciones fundamentales por parte de informantes clave, pueden extraerse algunos resultados que permiten esclarecer los problemas que acucian a las personas en situación de dependencia y a sus familias. La identificación de los distintos ámbitos de prestación de servicios de atención a la dependencia, la participación del sector público en la provisión (y, con menor frecuencia, en la prestación) de aquéllos, la existencia de opciones ideológicas en los procesos de decisión pública, el concurso simultáneo de distintos niveles de gobierno en las intervenciones relativas a los cuidados, la importancia de la proximidad tanto del decisor público como de las empresas y entidades que prestan el servicio en el campo de los servicios sociales, la convivencia de distintos perfiles de empresas y organizaciones que prestan estos servicios, así como la existencia de unidades familiares con condiciones socioeconómicas muy distintas son ingredientes fundamentales para abordar el análisis propuesto.

Con este trasfondo, cabe destacar los siguientes resultados:

- Hay una cierta duplicidad relativa a los servicios de atención a la dependencia, al coexistir unos mismos servicios tanto en el ámbito municipal como en el autonómico, lo que da cuenta de un escaso grado de coordinación entre niveles de gobierno.
- Los servicios sociales públicos son claramente insuficientes para cubrir las necesidades y demandas de las personas en situación de dependencia; y en la prestación, la Administración recurre con mucha frecuencia a la externalización del servicio correspondiente.

- Existe una alta carga burocrática y unas demoras excesivas tanto a la hora de conceder la prestación como de disfrutarla, lo cual desanima a los afectados. Además, estas demoras han llevado parejas que algunos solicitantes falleciesen antes de que se les reconociese la situación de dependencia, o disfrutasen del servicio o prestación que les correspondía.
- Como consecuencia del déficit en los servicios públicos, es el tercer sector, especialmente a través de asociaciones de afectados, el que está supliendo las necesidades del colectivo de personas en situación de dependencia y ‘aliviando’ de esta ‘carga’ u obligación a la Administración. Esta actividad, que ya venía de antaño, ha visto aumentar su demanda, generando una mayor presión hacia el tercer sector en cuanto a la respuesta a estas necesidades. Todo ello, sin que se abandone el recurso a los cuidados no profesionalizados en el ámbito doméstico, a la mercantilización dentro de la economía informal o a las empresas de corte mercantil. Y aunque la labor del tercer sector merece ser destacada, también es cierto que no todas sus entidades parten de una misma situación, al existir diferencias entre aquellas dotadas de mayor profesionalidad en su gestión y aquellas con un perfil más *amateur*. Estas últimas presentan mayores dificultades para competir con las más profesionalizadas y con las organizaciones con ánimo de lucro. Igualmente, esta asunción también conduce a que la Administración vea justificada su dejación de funciones en cuanto a servicio público plenamente dicho, al escudarse en la concesión de subvenciones y conciertos en favor de las asociaciones del tercer sector o de empresas capitalistas.

Por otra parte, ya sea cubierto por las asociaciones del tercer sector de acción social o por entidades lucrativas del sector mercantil derivadas por la Administración pública, el servicio prestado no resulta gratuito para las personas en situación de dependencia. En el primero de los casos, contar con recursos para la atención de sus miembros exige no sólo la concesión de subvenciones para los programas solicitados, sino también el desembolso de cuotas periódicas por parte de sus socios. Para el segundo de los casos, la concesión del servicio de atención a las personas dependientes a través de organizaciones con ánimo de lucro —sector mercantil— no supone tampoco la exención de pago alguno, puesto que las aportaciones públicas sólo

cubren una parte del coste, debiendo el usuario aportar el resto.

En definitiva, no ha habido una política tendente a ofrecer un servicio público e integral de atención a las personas en situación de dependencia. En este sentido, la Administración pública se ‘vacía’ (si es que en algún momento tuvo un contenido más o menos amplio), al no encargarse de la prestación de servicios y efectuar principalmente funciones de financiación y control (y esto, sólo de manera parcial). Son las empresas de corte mercantil o las organizaciones del tercer sector, junto con la sempiterna institución familiar —y ésta especialmente— quienes asumen la prestación de cuidados al colectivo, dándose muestras de esa recalibración o reequilibrio del Estado del bienestar en la que el rol del Estado no cumple con las expectativas de verdadero servicio público. Esta situación deriva de una clara opción política por parte de los Gobiernos del Partido Popular al frente del Ejecutivo autonómico, en el poder cerca de veinte años. Una opción que ha consistido en adelgazar el Estado del bienestar en su ámbito de actuación y ser la punta de lanza en pro del mercado, laminando áreas como la educación, la sanidad y los servicios sociales. Esta laminación en los servicios sociales tiene como principales perjudicados a aquellos usuarios y familias que no pueden costearse el servicio. La estrategia se ha intensificado a partir del deterioro de la situación económica desde 2008, lo que ha conducido a que sea la esfera familiar, y especialmente la mujer, la que ha visto reforzada su posición central como agente proveedor de cuidados a las personas en situación de dependencia. A su vez, queda patente la traslación desde la mercantilización previa a la crisis hasta la desmercantilización/refamiliarización de los cuidados posterior a ésta.

Merece la pena, pues, prestar la atención oportuna a las decisiones que va tomando el nuevo Gobierno autonómico de corte progresista, y en qué medida éstas van a subvertir las decisiones adoptadas a lo largo de dos décadas de gobierno conservador en el País Valenciano. Será necesario contrastar si este nuevo rumbo va a contar con el tiempo suficiente para revertir los perjuicios ocasionados por el Gobierno anterior. Por el momento, y ya con más de un año en el poder, el nuevo Consell autonómico ha dado muestras de voluntad de afrontar el reto, que se han traducido en ligeros cambios en beneficio del colectivo de personas dependientes. La dirección es la adecuada, pero los cambios resultan todavía claramente insuficientes.

Bibliografía referenciada

- ASOCIACIÓN ESTATAL DE DIRECTORAS Y GERENTES EN SERVICIOS (2015a): “Una ley innecesaria, de motivos espurios y efectos perversos”, pág. 2 [http://directoressociales.com/images/documentos/novedaddiscusion/RELATORIO_DE_PONENCIA_LRSAL_FUENLABRADA.pdf].
- (2015b): “El gasto social por comunidades autónomas. Educación, Sanidad y Servicios Sociales” (nota de prensa) [http://www.directoressociales.com/images/prensa/Ranking_CCAA_por_recortes_y_gastos.pdf].
- AYUNTAMIENTO DE VALÈNCIA: DEPARTAMENTO DE BIENESTAR SOCIAL, EDUCACIÓN Y DEPORTE (2016): “Memorias” [<http://www.valencia.es/ayuntamiento/bienestarsocial.nsf/vDocumentosTituloAux/Memorias?opendocument&lang=1&nivel=11>].
- BANYULS, J. (2014): “Determinantes de la crisis en España: dinámica económica reciente y políticas públicas”, *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, nº 2, págs. 79-90 [<https://doi.org/10.5565/rev/alet.32>].
- BARBIERI, N.; y GALLEGO, R. (2015): “El despliegue de la Ley de Dependencia en el País Vasco y la Comunidad de Madrid (2007-2012): el margen de la autonomía política”, *Zerbitzuan*, nº 60, págs. 93-111 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.60.07>].
- BETTIO, F.; SIMMONAZI, A.; y VILLA, P. (2006): “Change in care regimes and female immigration: The ‘care drain’ in the Mediterranean”, *Journal of European Social Policy*, vol. 16, nº 3, págs. 271-285.
- CASTLES, S.; y MILLER, M. (1993): *The Age of Migration. International Population Movements in the Modern World*, Londres, Macmillan.
- CHAVES, R.; y MONZÓN, J. L. (2003): “La economía social y la política económica”, en CHAVES, R.; MONZÓN, J. L.; y SAJARDO, A., *Elementos de economía social. Teoría y realidad*, València, Universitat de València, págs. 7-26.
- COLECTIVO IOÉ; y FERNÁNDEZ, M. (2010): *Encuesta Nacional de Inmigrantes 2007: la situación de la inmigración en España*, Madrid, Observatorio Permanente de la Inmigración; Ministerio de Trabajo e Inmigración.
- DA ROIT, B.; y WEICHT, B. (2013): “Migrant care work and care, migration and employment regimes: A fuzzy-set analysis”, *Journal of European Social Policy*, vol. 23, nº 5, págs. 469-489.
- DAATLAND, S. O. (2015): “Cuidados de larga duración en Noruega: legados, tendencias y controversias”, en MORENO FUENTES, F. J.; y DEL PINO, E. (coords.). *Desafíos del Estado del Bienestar en España y Noruega. Nuevas políticas para atender a nuevos riesgos sociales*, Madrid, Tecnos, págs. 31-53.
- DALY, M.; y LEWIS, J. (2000): “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states”, *British Journal of Sociology*, vol. 51, nº 2, págs. 281-298.
- DEL PINO, E. (2013): “The Spanish Welfare State from Zapatero to Rajoy: Recalibration to retrenchment”, en BOTTI, A.; y FIELD, B. N. (eds.), *Politics and Society in Contemporary Spain: From Zapatero to Rajoy*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, págs. 197-216.
- EDIS, EQUIPO DE INVESTIGACIÓN SOCIOLÓGICA (2012): *Anuario del Tercer Sector de Acción Social en España 2012*, Fundación Luis Vives [http://www.luisvives.org/upload/95/52/2012_anuario_tsas.pdf].

- ENVEJECIMIENTO EN RED (2015): "Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia. Datos de junio de 2015", serie Informes en Red, nº 13 Madrid, CSIC [http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-estadisticasresidencias2015.pdf].
- EQUIPO NORSPAN (2015): "Los nuevos riesgos sociales y las reformas del Estado del Bienestar", en MORENO FUENTES, F. J.; y DEL PINO, E. (coords.), *Desafíos del Estado del Bienestar en España y Noruega. Nuevas políticas para atender a nuevos riesgos sociales*, Madrid, Tecnos, págs. 11-29.
- ESPAÑA (2015): "Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social", *Boletín Oficial del Estado*, nº 243, 10-10-2015, págs. 94.844-94.852 [http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-10922].
- (2013): "Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local", *Boletín Oficial del Estado*, nº 312, 30-12-2013, págs. 106.430-106.473 [https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-13756].
- (2006): "Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia", *Boletín Oficial del Estado*, nº 299, 15-12-06, págs. 44.142-44.156 [http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-21990].
- FANTOVA, F. (2015): "Crisis de los cuidados y servicios sociales", *Nerbitzuan*, nº 60, págs. 49-62. [https://doi.org/10.5569/1134-7147.60.04].
- FEDERACIÓN VALENCIANA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS (2016): "Convocatoria de ayudas a las entidades locales valencianas para la financiación de los gastos de personal derivados del funcionamiento de los servicios municipales de atención a las personas en situación de dependencia en el ejercicio 2011", *Diario Oficial de la Comunitat Valenciana*, nº 6.423, 23-12-2010, págs. 46.426-46.454 [http://www.docv.gva.es/datos/2010/12/23/pdf/2010_13721.pdf].
- FLAQUER, L.; PFAU-EFFINGER, B.; y ARTIAGA, A. (2014): "El trabajo familiar de cuidado en el marco del estado del bienestar", *Cuaderno de Relaciones Laborales*, vol. 32, nº 1, págs. 11-32.
- FUNDACIÓN FOESSA (2014): *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid, Fundación Foessa; Cáritas Española [http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/descargas/VII_INFORME.pdf].
- GALLEGO, R.; GOMÀ, R.; y SUBIRATS, J. (2005): "Spain: From state welfare to regional welfare?", en MCEWEN, N.; y MORENO, L. (eds.), *The Territorial Politics of Welfare*, Abingdon, Routledge, págs. 103-123.
- GALLEGO, R.; y SUBIRATS, J. (2011): "Regional welfare regimes and multi-level governance", en GUILLÉN, A. M.; y LEÓN, M., *The Spanish Welfare State in European Context*, Surrey, Ashgate, págs. 97-117.
- GARCÍA SAINZ, C. (ed.) (2011): *Inmigrantes en el servicio doméstico*, Madrid, Talasa.
- GUILLÉN A. M.; y LEÓN, M. (2011): "Introduction", en GUILLÉN, A. M.; y LEÓN, M., *The Spanish Welfare State in European Context*, Surrey, Ashgate, págs. 1-16.
- GUILLÉN, A. M.; GONZÁLEZ-BEGEGA, S.; y LUQUE, D. (2015): "Austeridad y ajustes sociales en el sur de Europa. La fragmentación del modelo de bienestar mediterráneo", *Revista Española de Sociología*, nº 25, págs. 1-12.
- HOMS, O. (2009): *Los retos del Tercer Sector ante la crisis*, Madrid, Fundación Luis Vives.
- IMSERO (2016): "Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia" [http://www.dependencia.imsero.es/dependencia_01/].
- LEÓN, M. (2010): "Migration and care work in Spain: The domestic sector revisited", *Social Policy and Society*, vol. 9, nº 3, págs. 409-418.
- LEÓN, M.; y PAVOLINI, E. (2014): "'Social investment' or back to 'familism': The impact of the economic crisis on family and care policies in Italy and Spain", *South European Society and Politics*, vol. 19, nº 3, págs. 353-359.
- LEÓN, M.; RANCI, C.; y ROSTGAARD, T. (2014): "Pressures towards and within universalism: Conceptualising change in care policy and discourse", en LEÓN, M. (ed.), *The Transformation of Care in European Societies*, Londres, Palgrave Macmillan, págs. 11-33.
- MARBÁN, V. (2016) "Estrategias de desarrollo del Tercer Sector de Acción Social en la postcrisis: ¿novedad o adaptación?", *Revista Española del Tercer Sector*, nº 33, págs. 141-162.
- (2011): "Los actores sociales en el sistema de dependencia español", *Cuaderno de Relaciones Laborales*, nº 1, págs. 69-91.
- (2008): "El papel del Tercer Sector en la atención a la dependencia", en PÉREZ ÁLVAREZ, M. Á.; y LÓPEZ, M. A. (coords.), *El tratamiento jurídico civil de la dependencia. Actas del Congreso celebrado en A Coruña. 8-9 de noviembre de 2007*, Universidade da Coruña, Servizo de Publicacións, págs. 87-99.
- MARTÍNEZ BUJÁN, R. (2014): "Los modelos territoriales de organización social del cuidado de personas mayores en los hogares", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 145, págs. 99-126.
- (2011): "La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 29, nº 1, págs. 93-123.
- MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, L.; y UCEDA-MAZA, F. X. (2015): "Las nuevas leyes de Servicios Sociales: propuesta para una nueva Ley de Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana", en LLUCH, E.; ESTEVE, E.; y HORTAL, B. (eds.), *¿Recuperación? Enfoque agregado versus enfoque de la privación. Análisis y perspectivas Comunitat Valenciana 2015*, Observatorio de la Investigación sobre Pobreza y Exclusión de la Comunidad Valenciana, págs. 96-137 [http://www.foessa.es/publicaciones_download.aspx?Id=5154].
- MONTALBÁ, C. (2013a): "La crisis económica. Excusa para el entierro de un sistema de protección social que atiende situaciones de dependencia", *Arxius de Sociologia*, nº 29, págs. 7-18.

- (2013b): “Aplicación del sistema de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia en la Comunitat Valenciana: efectos sobre el ejercicio del derecho social”, *Alternativas*, nº 20, págs. 163-186 [<https://doi.org/10.14198/ALTERN2013.20.09>].
- MONZÓN, J. L. (2006): “Economía social y conceptos afines: fronteras borrosas y ambigüedades conceptuales del Tercer Sector”, *CIRIEC-España. Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, nº 56, págs. 9-24.
- MORENO, L. (2015): “La europeización del bienestar social en España”, en TORRES ALBERO, C. (ed.), *España 2015. Situación social*, Madrid, CIS, págs. 1.031-1.041.
- MORENO, L. et al. (2014): *Los sistemas de bienestar europeos tras la crisis económica*, Madrid, Programa Eurosocial.
- MORENO FUENTES, F. J. (2015): “Retos y reformas de las políticas de cuidado de larga duración en España”, en MORENO FUENTES, F. J.; y DEL PINO E. (coords.), *Desafíos del Estado del Bienestar en España y Noruega. Nuevas políticas para atender a nuevos riesgos sociales*, Madrid, Tecnos, págs. 55-80.
- MUÑOZ, Ó. (2015): “El declive de la Ley de la Dependencia. Familismo implícito y oportunidad perdida en la profesionalización de los cuidados”, *Encrucijadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales*, nº 10 [<http://www.encrucijadas.org/index.php/ojs/article/view/153>].
- MUÑOZ, Ó.; y PITXER, J. V. (2016): “Los cuidados en un contexto de crisis económica. El caso del Àrea Metropolitana de València”, *Inguruak*, nº 60, págs. 102-121. [<http://inguruak.eus/index.php/inguruak/article/view/35/>].
- NALDINI, M.; y GUERRERO, T. (2009): “Families, markets and welfare states: The Southern European model” (comunicación en congreso), 7th ESPANET Conference: ‘The future of the welfare state: Paths of social policy innovation between constraints and opportunities’, Urbino, 17-19 septiembre [<http://www.espanet-italia.net/conference2009/paper2/3-Jurado-Naldini.pdf>].
- PFAU-EFFINGER, B. (2014): “New policies for caring family members in European welfare states”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 32, nº 1, págs. 33-48 [<https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/44712>].
- RANCI, C.; y PAVOLINI, E. (2015): “Not all that glitters is gold: Long-term care reforms in the last two decades in Europe”, *Journal of European Social Policy*, vol. 25, nº 3, págs. 270-285.
- RAZAVI, S. (2007): *The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*, serie Programa Género y Desarrollo, nº 3, Ginebra, Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social [<http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/%28httpAuxP>ages%29/2DBE6A93350A7783C12573240036D5Ao/\$file/Razavi-paper.pdf].
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2016): “La gran depresión y su impacto en las políticas sociales”, *Revista Española del Tercer Sector*, nº 33, págs. 17-46.
- (2011a): “The consolidation of the Spanish welfare state (1975-2010)”, en GUILLÉN, A. M.; y LEÓN, M. *The Spanish Welfare State in European Context*, Survey, Ashgate, págs. 17-38.
- (2011b): “Políticas sociales de atención a la dependencia en los regímenes de bienestar de la Unión Europea”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 29, nº 1, págs. 13-42 [<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/36184>].
- (2005): “Los retos del Tercer Sector en España en el espacio social europeo: especial referencia a las organizaciones de acción social”, *Revista Española del Tercer Sector*, nº 1, págs. 63-94.
- RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, C. (2015): “Economía feminista y economía del cuidado”, *Nueva Sociedad*, nº 256, págs. 30-44.
- RUIZ VILLAFRANCA, R. (dir.) (2015): *El Tercer Sector de Acción Social en 2015: impacto de la crisis*, Plataforma de ONG de Acción Social; Plataforma Tercer Sector [http://www.plataformaong.org/ciudadaniaactiva/tercersector/estudio_completo_el_TSAS_en_2015_impacto_de_la_crisis.pdf].
- SAINSBURY, D. (1996): *Gender, Equality and Welfare States*, Cambridge, Cambridge University Press.
- SANCHO CASTIELLO, M. (2006): “Las prestaciones sociales a la dependencia: situación y necesidades”, *Documentación Social*, nº 141, págs. 85-106.
- SÍNDIC DE GREUGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA (2014): “Informe a les Corts Valencianes” Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana [http://www.elsindic.com/documentos/413_MEMORIA2014%20CAS.pdf].
- TORNS, T. (dir.) (2014): *Nuevas profesiones para la organización social del cuidado*, serie Estudios e Investigaciones, Instituto de la Mujer [<http://ddd.uab.cat/record/126481>].
- TORTOSA, M. Á. (2016): “La crisis y otros factores que empujan al replanteamiento de la atención a las personas mayores y dependientes en España”, *Revista Española del Tercer Sector*, nº 33, págs. 91-110.
- UNGERSON, C. (1999): “Personal assistants and disabled people: An examination of a hybrid form of work and care”, *Work, Employment & Society*, vol. 13, nº 4, págs. 583-600.
- VALLÉS, M. (1999): *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*, Madrid, Síntesis.
- VAN HOOREN, F. (2014): “Migrant care work in Europe: Variety and institutional determinants”, en LEÓN, M., *The Transformation of Care in European Societies*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, págs. 62-82.

¿Diversos territorios, diversas dinámicas de integración y exclusión?

Una aproximación a partir del análisis de la situación en el mercado de trabajo de la población inmigrante¹

Nerea Zugasti Mutilva

Universidad Pública de Navarra

<nerea.zugasti@unavarra.es>

Artikulu honen xede dira, batetik, enpleguaren kalitatea neurtzeko eta jatorri atzeritarreko biztanleriaren jardueraren arabera gako diren adierazleetan gertaturiko aldaketak aztertzea, eta, bestetik, erlazio horren kalitatea aztertzea Espainiako lurralde desberdinetan. Zehazki, saiatzen da bi eremu horien arteko desberdintasunak ulertzen, modu horretan beste arloekiko aldaketak ulertu ahal izateko; konparazio bat egiten da atzeritar eta jatorri nazionala duen biztanleriaren artean, modu honetan atzeritarren eboluzioa ulertu ahal izateko. Horrela, zehazten da krisiak biztanleria immigrantearengan izandako eragina, bi aroren arteko kontrastea azalduz (2006-2007 eta 2009-2010) eta Biztanleria Aktiboaren Inkesta longitudinalaz baliatuz, eta zentratzen da beheranzko joeretan.

GAKO-HITZAK:

Integrazioa, lanaren arloko integrazioa, biztanleria atzeritarra, lurraldeen arteko desberdintasunak, laneko mugikortasuna.

Este artículo tiene como objetivo analizar los cambios en indicadores clave de la calidad del empleo y de la relación con la actividad de la población extranjera, así como de la calidad de dicha relación, en las diferentes áreas territoriales de España. En concreto, trata de establecer las diferencias en esas dos esferas para entender las modificaciones en la posición de las diferentes áreas respecto al resto, explorar la situación de la población extranjera comparándola con la nacional y entender la evolución de la primera. Determina así la influencia que la crisis ha tenido en la población inmigrante, contrastando dos periodos (2006-2007 y 2009-2010) mediante el recurso a la Encuesta de Población Activa longitudinal y centrándose, para ello, en las trayectorias descendentes.

PALABRAS CLAVE:

Integración, integración laboral, población extranjera, desigualdades territoriales, movilidad laboral.

¹ Este artículo está basado en el libro de la autora *Transiciones laborales de la población inmigrante en época de crisis. Entre la integración y la exclusión en el mercado de trabajo*, Madrid, Fundación Foessa, 2013.

1. Introducción

Este artículo plantea una comparativa de las desigualdades territoriales en relación con el impacto de la crisis en el colectivo extranjero. Para ello, recurre a la versión de flujos y a la versión transversal de la Encuesta de Población Activa, ambas elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística. De esta forma, combina una panorámica de la situación de la población extranjera en momentos concretos con un análisis de transiciones laborales centrado en las trayectorias descendentes.

El artículo analiza dos esferas clave para entender la integración laboral: la esfera de la relación con el empleo y la esfera de la calidad de éste. Asimismo, el análisis pivota en torno a dos ejes fundamentales: el temporal y el espacial. Respecto a la cuestión temporal, se ha optado por la comparación de dos periodos clave en el contexto español. Se toma en consideración, así, el año 2006-2007, por ser el último de la etapa de bonanza económica, y se pone en relación con el año 2009-2010, momento en el que la crisis laboral desencadena una crisis social (Laparra y Pérez, 2012). Nos centraremos en lo que se ha categorizado como una primera fase de la crisis, de tipo claramente laboral. Respecto a la cuestión espacial, se analizará, cuando sea posible, la situación en las diferentes comunidades autónomas. Sin embargo, el análisis de un colectivo como el extranjero ha requerido, en diversos apartados de este artículo, recurrir a las unidades NUTS-1. Esta clasificación territorial, creada por Eurostat, parte de criterios de vecindad y de similitud socioeconómica de las comunidades autónomas.

En primer lugar, plantearemos una reflexión sobre la diversidad del sistema migratorio español. En segundo, desarrollaremos las principales hipótesis de partida, que se relacionarán con los objetivos de la investigación. En tercer lugar, estudiaremos, desde un punto de vista transversal, la situación de la población extranjera en las diferentes áreas territoriales analizando las variables clave referentes a la relación con la actividad (tasa de paro, de ocupación y de actividad) y a la precariedad laboral (tipología de contrato y cualificación de la ocupación). Una vez estudiados los diferentes puntos de partida de los marcos regionales, se hace necesario ver las posibilidades de movilidad. Se realizará, por tanto, un análisis por unidades NUTS-1 de las transiciones laborales desde la ocupación al paro, desde el contrato indefinido a la temporalidad y desde empleos de tipo cualificado a empleos no cualificados. Nos centraremos, así, en el análisis de la movilidad laboral descendente, que da cuenta de la pérdida de los logros de integración conseguidos en la época de bonanza.

2. El marco del análisis

La población extranjera en España experimenta una clara posición de desventaja en términos de

integración laboral respecto a la población nacional. Izquierdo y León (2008) señalan que el crecimiento de la economía española durante los últimos tres lustros ha levantado un modelo migratorio que tiende a la exclusión, con una alta proporción de población inmigrante vulnerable, contratada temporalmente en tareas poco valoradas en situación irregular (al menos durante una buena parte del periodo). Dicha vulnerabilidad se hizo especialmente patente con la llegada de la crisis, momento en el cual la población inmigrante sufrió los efectos más duros de la crisis. Esta posición de vulnerabilidad de la población extranjera en el marco español ha sido confirmada por múltiples análisis tanto desde la perspectiva de la calidad del empleo, corroborándose su mayor precariedad (Zugasti, 2013a), como desde la perspectiva de la relación con la actividad, poniéndose de manifiesto su sobrerrepresentación en el desempleo o sus dificultades para encontrar un empleo (Zugasti, 2013b).

Sin embargo, el caso español constituye un modelo múltiple, compuesto por diferentes subsistemas que influyen en las perspectivas laborales de la población inmigrante (Pumares, 2003)². Laparra (2008) establece una clasificación que pretende dar cuenta de la diversidad existente en dicho caso y que resulta relevante para complejizar la cuestión de las transiciones laborales en el marco de la integración. En el sistema migratorio, cada territorio cumple una función, que determina no sólo los problemas que surgen y deben resolverse, sino también el potencial de integración de cada zona.

En las zonas de recepción de inmigración irregular, como Ceuta, Melilla, Cádiz o Canarias, las cuestiones relativas a la integración y el asentamiento de la población inmigrante se encuentran relegadas a un segundo plano. Esto se debe a la necesidad apremiante de dar una solución a cuestiones de carácter inmediato, como la gestión de los traslados de inmigrantes, especialmente de menores, a otros centros de la península. Pese a la mínima proporción que las entradas de inmigrantes irregulares en cayucos, pateras o como polizones representan respecto del total de entradas en España, estas áreas concentran la atención de los medios de comunicación por el drama humano con el que se relacionan estas rutas.

En las zonas de agricultura intensiva, encontramos una de las caras más conflictivas de los procesos de integración de inmigrantes. Sus condiciones laborales, vinculadas al modelo productivo agrícola, se caracterizan por una fuerte precarización ligada a la estacionalidad de las tareas agrícolas, la subprotección social que implica el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social y los bajos salarios del

² Este autor divide al territorio del Estado español en cuatro sub-espacios a partir de sus características estructurales: los espacios frontera o "puerta de Europa", los espacios de agricultura intensiva en trabajo o "sala de espera", los espacios turísticos y los espacios metropolitanos.

sector. La dureza de las condiciones de trabajo hace que, frecuentemente, sea la población inmigrante en situación irregular la que se vea obligada a aceptar los empleos ofertados en este sector. Estas características, junto con el modelo de segregación residencial e infravivienda presente en estas zonas y que refuerza las situaciones de marginación, configuran a estos territorios como zonas de primera llegada y de transición hacia otros territorios donde las posibilidades de movilidad laboral son mayores. Asimismo, estas áreas han destacado en determinados momentos por la fuerte conflictividad social³ que se vive en su seno y que ha centrado la atención de múltiples investigaciones y de los medios de comunicación.

Las grandes áreas metropolitanas, caracterizadas por su dinamismo económico y por ser los primeros espacios que comenzaron a recibir población extracomunitaria, muestran reseñables oportunidades para construir itinerarios personales de rápida ascensión social. La historia de construcción de estas ciudades, especialmente en el caso madrileño, se vincula, frecuentemente, a la inmigración de nacionales en las décadas de los sesenta y setenta y, por lo tanto, son entornos más abiertos a las dinámicas multiculturales. Son los escenarios de la diversidad cultural y étnica por excelencia, donde se han configurado comunidades nacionales y barrios diferenciados. Sin embargo, frente a las oportunidades que presentan estos espacios por su dinamismo económico, la capacidad de los servicios públicos y el importante tejido social que facilita el asentamiento de personas inmigrantes, en ellos se produce también una fuerte competencia por los recursos y los empleos disponibles, que genera la expulsión de la población inmigrante hacia otras áreas.

Otras zonas de menor dinamismo económico se constituyeron en décadas anteriores como zonas de expulsión de población emigrante. Son áreas con una baja densidad demográfica, en las que actualmente hay una demanda explícita de población. Son, por lo tanto, territorios receptivos a la inmigración, planteada incluso como una oportunidad para la reactivación de la economía y la repoblación, pero también muy selectivos con los perfiles de inmigrantes que se buscan. Dicha selección se produce a través de medidas proactivas de atracción, en forma de ventajas a la hora de acceder a una vivienda o un trabajo a personas o familias.

Laparra (2008) caracterizó, con anterioridad al fuerte desarrollo de la crisis, a las denominadas como “zonas de alto dinamismo económico”, que, sin presentar la complejidad de las grandes urbes, tienen unos altos niveles de inmigración en términos relativos. Éstas son zonas con una estructura productiva compleja, que permite la construcción

de itinerarios de promoción social desde sectores poco regulados, como la agricultura o el servicio doméstico, a otros, como el industrial, con unas condiciones laborales comparativamente mejores. Asimismo, se ha ido configurando un modelo de dispersión urbanística que puede derivar en procesos de asimilación cultural. Otros factores, como el diseño de planes para la integración de la población inmigrante cuando el fenómeno migratorio era todavía incipiente o la importancia de las entidades de iniciativa social, con una gran capacidad de intervención y de apoyo a las personas inmigrantes, han sido claves a la hora de explicar la configuración de estos espacios como entornos de asentamiento. Asimismo, esas entidades han favorecido la constitución de un importante tejido asociativo propio de inmigrantes. Un ejemplo de estas zonas sería la Comunidad de Navarra.

El País Vasco representa un caso también peculiar, ya que a pesar de su dinamismo económico, el porcentaje de población extranjera se encuentra por debajo de la media del Estado. Esto debe relacionarse con el importante nivel de regulación económica existente, que se combina con un peso importante de empresas medianas y grandes, además de con un fuerte control sindical. Es decir, este territorio representa un ejemplo del control de flujos a partir del control laboral y de otros aspectos de las políticas sociales.

Todo ello nos debe llevar a la reflexión sobre las diferencias existentes entre los distintos territorios de inmigración. Así, las estructuras productivas, las culturas de contratación y concertación social, la lucha contra la temporalidad y otras cuestiones tienen prioridades diferentes en los diferentes territorios.

La reflexión sobre el potencial de integración planteada por los mencionados autores abre una importante vía de análisis en torno a la influencia de las características de los diferentes territorios en las transiciones laborales. La estructura económica y demográfica de cada territorio, la función que cumple dentro de la dinámica de los flujos migratorios y su posición dentro de la división internacional del trabajo, así como con la capacidad institucional para garantizar una adecuada acogida a los nuevos residentes, parecen redundar en posibilidades divergentes para la integración social en general y para la integración laboral en particular. Es por ello por lo que consideramos necesario el abordaje de las transiciones de la población extranjera en los marcos regionales.

3. El punto de partida. Desarrollo de los objetivos y las hipótesis

La diversidad del caso español pone de manifiesto la necesidad de analizar la movilidad de la población extranjera no solamente en el marco del Estado, sino también en los contextos regionales que muestran

³ Pese a la diversidad de situaciones y de contextos que presenta el panorama de las migraciones en España, casos como el de El Ejido, en Almería, han sido empleados como referencia para reflejar la situación de las personas inmigrantes en España.

importantes especificidades. Sin embargo, la perspectiva comparada ha sido poco empleada en el estudio de la movilidad laboral de la población extranjera en el contexto español. Pretendemos aquí analizar las situaciones laborales en territorios dispares. Como hemos comentado, se trata de indagar en el asunto con un triple objetivo:

a) explorar la situación de la población extranjera en comparación con la nacional en las diferentes áreas; b) entender la evolución de la población extranjera en cada territorio; y c) interrelacionar los cambios experimentados en las posibilidades de movilidad descendente entre las diferentes áreas, de forma que podamos ver dónde se ha recrudecido la situación y dónde ha mejorado en términos comparativos.

En primer lugar, y teniendo en cuenta que enfocamos nuestro análisis en las posibilidades de movilidad descendente, cabe esperar que la población extranjera, empleada en mayor medida en puestos vulnerables (precarios y temporales), muestre unas mayores posibilidades de realizar itinerarios valorados como negativos en las diferentes áreas analizadas.

En segundo lugar, entendemos que la fuerza con la que las tendencias exclusógenas se manifiesten será divergente, lo que provocará un mapeo diferenciado de la incidencia transversal de la crisis en la población extranjera, según los territorios (desde un punto de vista transversal). Sin embargo, la extensión generalizada y brutal de la crisis del empleo nos hace esperar que se constaten tendencias similares en el sentido de la evolución de las transiciones de la población extranjera (desde un punto de vista longitudinal) en las áreas regionales.

En tercer lugar, partimos de la existencia de múltiples potenciales de integración vinculados a los subsistemas migratorios. Las particularidades de los mercados de trabajo de cada territorio los convierten en más o menos vulnerables a una crisis laboral que ha centrado sus efectos en la destrucción de empleos temporales y no cualificados. Las diferencias en los procesos de inserción laboral en las distintas áreas podrán vincularse a los factores socioestructurales de cada territorio, que determinarán además diferentes impactos en las regiones.

4. Apuntes metodológicos

Para llevar a cabo este examen, se han combinado la perspectiva transversal, que muestra una foto fija de la situación en el empleo, con un análisis de tipo longitudinal, que da cuenta de la movilidad. El análisis se ha centrado en los ficheros de la Encuesta de Población Activa (EPA) del Instituto Nacional de Estadística. Los ficheros de flujos son una versión de la EPA trimestral que incluye una variable que permite seguir a los individuos a lo largo de seis trimestres consecutivos. Con estas bases, se seleccionaron los casos comunes entre, por ejemplo, el primer trimestre de 2006 y el primer

trimestre de 2007. A continuación, se fusionaron las bases correspondientes a los cuatro trimestres del mismo año, controlándose así por el tiempo en el que se produce el movimiento. En el estudio que aquí planteamos, recogemos el contraste de las transiciones registradas en dos periodos: 2006-2007 y 2009-2010.

El nivel de desagregación se corresponde con las NUTS-1⁴. Éstas son unidades territoriales creadas por Eurostat a partir de criterios de proximidad geográfica y socioeconómica. Sin embargo, son internamente heterogéneas tanto en materia de empleo, en general, como de integración laboral de los extranjeros, en particular. Esta limitación debe ser tenida en cuenta. Se ha recurrido a las NUTS-1 por ser la mínima unidad de desagregación que permite una muestra suficiente para el estudio de la población extranjera. Entendemos que, a pesar de sus condicionantes, nos puede ayudar a comprender las diferencias y las similitudes existentes en la movilidad laboral de la población extranjera en las diferentes áreas del sistema migratorio español.

5. Algunas claves sobre la situación de la población extranjera desde la perspectiva regional

Para iniciar el análisis, se ha considerado necesario mostrar una panorámica autonómica de la situación del empleo, que se contrastará después en las siete áreas marcadas por las NUTS-1 en España y que servirá de base al estudio de las transiciones laborales. Es por ello por lo que comenzaremos analizando la tasa de empleo.

Extremadura, Andalucía, Asturias y Canarias se muestran, en el primer periodo de 2006, como las comunidades con menor tasa de empleo entre la población española (Tabla 1). Extremadura tiene además, junto con tres territorios de la cornisa cantábrica (Galicia, Cantabria y el País Vasco), la tasa de empleo más baja entre la población extranjera. En el caso del País Vasco, estudios apuntan a que el importante control de los agentes sociales, vinculado al desarrollo del sector secundario, redundaron, en el periodo de bonanza, en un menor índice de economía sumergida y en unas tasas de empleo más bajas entre la población extranjera que en el resto del Estado (Moreno y Fullaondo, 2012).

Por el contrario, la Comunidad de Madrid, La Rioja, Navarra y Cataluña presentan las tasas de empleo más altas para la población española. Navarra mostraba en 2006 el dinamismo de una zona que presentaba una estructura económica compleja y en

⁴ Esta clasificación entró plenamente en vigor en 2003. Dentro de las NUTS, pueden diferenciarse tres niveles. En el caso español, las NUTS-1 se corresponden básicamente con grupos de comunidades autónomas; las NUTS-2, con las propias comunidades autónomas; y las NUTS-3, con las provincias. Véase cuadro explicativo al final del artículo.

pleno auge. Destaca el peso relativo de la industria frente a otros sectores, aunque tampoco podemos menospreciar la importancia del sector agrícola y de la construcción. Madrid y Cataluña cuentan con las dos principales metrópolis del Estado y una estructura donde destaca la importancia de la industria y del sector servicios, en el caso de Barcelona, y un mayor peso del sector servicios, en el caso madrileño.

En Madrid, la mayor competitividad en términos de empleo parece que no afectaba, en el periodo anterior a la crisis, a la población extranjera. Su tasa de empleo es de las mayores del Estado. Asimismo, Murcia, conocida por la importancia de la actividad agrícola como nicho de empleo para población extranjera, destaca como la tercera zona con la tasa de empleo más alta, precedida de La Rioja. Decimos, por tanto, que tres comunidades, además uniprovinciales, con dos modelos productivos dispares, ofrecen las mejores oportunidades para la población extranjera de acuerdo con este indicador.

Con el avance de la crisis, el País Vasco pasa a tener una de las tasas más altas de empleo de la población extranjera. Esto se debe a que la etapa de expansión económica en esta comunidad estuvo caracterizada por un crecimiento económico en términos porcentuales no tan alto como en otras, debido a que los sectores en los que se basó la bonanza económica no tenían gran relevancia. La

construcción es un claro ejemplo. Por ello, las tasas de empleo se han mantenido más estables tanto en el periodo anterior como en el actual de crisis económica. La estructura socioeconómica vasca parece que ha fluctuado menos que otras y que se ha mantenido más estable en estos últimos años (Moreno y Fullaondo, 2012). Asimismo, Madrid consigue mantenerse a la cabeza en las tasas de empleo de la población extranjera, y Navarra pasa a figurar como la comunidad autónoma con una mayor tasa de empleo.

En la cola en esta peculiar clasificación, en 2010 toman fuerza Extremadura y Castilla-La Mancha como las comunidades autónomas con las tasas de empleo más bajas para la población extranjera. Son espacios diversos, caracterizados por un desigual reparto entre sus núcleos poblacionales. Tienen además una escasa densidad de población, relacionada fundamentalmente con la emigración durante el siglo pasado. Destaca también la importancia de núcleos de especialización agraria, frente a la ausencia de un tejido industrial en varias zonas del territorio (Martínez de Lizarrondo, 2008).

La Rioja, Castilla-La Mancha y Madrid eran, en 2006, comunidades autónomas con altas tasas de empleo entre la población extranjera. Además eran los lugares con mayores tasas de actividad para esta población. Las altas tasas de actividad pueden redundar en una mayor facilidad para la

Tabla 1. Tasas de actividad, empleo y paro de la población extranjera y española, por comunidades autónomas. 2006 y 2010 (%)

	Población extranjera						Población española					
	Actividad*		Empleo *		Paro		Actividad*		Empleo*		Paro	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Andalucía	75,73	80,57	64,36	53,58	15,02	33,26	66,21	70,07	57,44	51,45	13,19	26,43
Aragón	78,59	82,27	69,75	57,10	11,25	30,59	71,35	74,88	67,28	65,65	5,66	12,22
Asturias	80,16	80,05	72,27	57,77	9,840	27,83	64,11	67,58	57,49	56,84	10,25	15,80
Baleares	74,48	78,00	65,18	51,12	12,41	34,47	71,75	75,30	66,35	61,56	7,47	18,16
Canarias	78,74	80,87	68,81	54,92	12,49	31,86	69,24	71,87	61,01	52,52	11,85	26,71
Cantabria	67,84	79,03	60,42	58,23	10,94	26,32	69,37	69,81	64,49	60,45	6,99	13,37
Castilla y León	79,64	84,71	69,94	55,23	12,18	34,72	68,97	71,16	62,74	61,12	8,97	14,00
Castilla-La Mancha	84,40	80,06	73,37	48,17	13,07	39,67	67,93	71,62	61,74	58,20	9,07	18,66
Cataluña	79,73	78,22	67,83	53,89	14,91	31,04	75,52	76,86	71,30	65,33	5,53	14,87
Comunidad Valenciana	78,84	80,01	69,25	52,35	12,15	34,60	71,47	73,05	65,53	58,61	8,27	19,65
Extremadura	74,81	71,28	46,72	47,04	37,56	34,01	65,71	68,21	55,75	52,41	15,09	23,05
Galicia	75,62	77,30	59,80	60,77	20,92	21,30	69,37	71,23	62,67	60,36	9,56	15,12
Comunidad de Madrid	84,61	84,33	78,46	63,70	7,280	24,36	73,67	77,07	69,51	66,31	5,61	13,85
Murcia	81,63	81,94	74,18	53,79	9,120	34,35	67,97	71,74	62,93	57,63	7,37	19,64
Navarra	83,54	86,00	70,68	64,91	15,39	24,52	73,86	73,26	70,03	65,85	5,15	10,07
País Vasco	79,48	78,34	64,06	61,66	19,40	21,30	72,03	72,64	66,99	65,28	6,96	10,07
Rioja, La	83,59	77,89	74,96	51,00	10,32	34,52	73,27	74,00	69,61	65,81	4,94	10,98
Total	79,94	80,66	70,07	55,76	12,33	30,79	70,45	72,95	64,34	59,73	8,62	18,01

* Las tasas de actividad y empleo se refieren a la población de entre 16 y 64 años.

Fuente: Encuesta de Población Activa (primer trimestre de cada año).

integración laboral de la población extranjera, porque se relacionan con altas tasas de empleo. En el momento de pleno desarrollo de la crisis (2010), Madrid mantiene una relevante tasa de actividad entre la población extranjera. Navarra, seguida por Castilla y León, se sitúa a la cabeza del Estado en este indicador. Por el contrario, Extremadura, Galicia y La Rioja muestran las tasas más bajas.

El mapa de las autonomías refleja situaciones marcadamente diferentes si analizamos la cuestión del desempleo. Canarias, Andalucía y Extremadura se muestran, en 2006 y 2010, como uno de los principales focos de concentración del desempleo entre la población nacional. Las tasas referentes a la población extranjera en Extremadura eran también las más altas en 2006. Navarra y dos comunidades de la cornisa cantábrica, País Vasco y Galicia, muestran también tasas muy relevantes en dicho año para este colectivo. Por el contrario, La Rioja, Navarra, Cataluña, Madrid y Aragón se encuentran en 2006 entre los territorios con menores tasas de paro entre la población nacional, que podríamos encuadrar en un desempleo friccional. Murcia, Asturias y La Rioja muestran bajas tasas de desempleo entre la población extranjera en 2006, si bien es Madrid la región con la tasa de paro más baja para este colectivo.

Con el avance de la crisis, en 2010, de nuevo el caso vasco nos sorprende, situándose, junto con Galicia, en una posición de la tabla opuesta a la que tenía en 2006 en cuanto a tasa de desempleo de la población extranjera. Ambos espacios presentan una tasa de paro entre la población extranjera 9,5 puntos inferior a la española. Señalamos, por tanto, que en estos territorios más regulados las consecuencias de las crisis del empleo, al menos en lo que a las tasas de desempleo se refiere, han sido comparativamente menores que en el resto del Estado y que su posición respecto al resto de autonomías ha experimentado un vuelco. Castilla-La Mancha, por su parte, registra un aumento en la tasa de paro, llegando a situarse en 2010 como la comunidad con mayor tasa de paro entre la población extranjera.

Las diferencias persisten si introducimos datos centrados en la calidad de los empleos (Tabla 2). En 2006, las cuatro comunidades con menor peso relativo de los contratos indefinidos entre la población extranjera eran, por este orden, Castilla-La Mancha, la Comunidad Valenciana, Murcia y Andalucía. Todas ellas destacan por el peso del sector agrícola como nicho de empleo para este colectivo. En 2010, las tres últimas mantienen su posición respecto al resto de áreas. Castilla-La Mancha muestra en ese momento, sin embargo, niveles más elevados en lo que a la contratación indefinida de extranjeros se refiere que comunidades como Extremadura, Navarra o el País Vasco. En Andalucía, Extremadura y Canarias, los contratos indefinidos entre los españoles se mantienen en niveles bajos en relación con el resto de áreas, tanto en 2006 como en 2010.

En estos años, Cataluña es la zona que experimenta un mayor aumento de la proporción de contratos indefinidos entre la población extranjera. El diferencial entre 2006 y 2010 en es de 25,7 puntos, y esta comunidad pasa, en el último año analizado, a tener la mayor proporción de personas extranjeras con contrato indefinido. Extremadura, que mostraba la mayor proporción de indefinidos extranjeros en 2006, es la única comunidad autónoma en la que se observa un descenso de dicho indicador respecto a 2010.

Los datos referentes a la cualificación del puesto reflejan una realidad diferente a la del tipo de contrato entre la población extranjera. Navarra, Cantabria, Murcia y Extremadura muestran la menor proporción de personas extranjeras en puestos cualificados en 2006. En el polo opuesto, se encuentran Baleares, Canarias y Asturias, con altos niveles de personas extranjeras en dichos empleos.

Con el avance de la crisis y a pesar de la destrucción de empleos de tipo cualificado en Navarra, esta región altera significativamente su posición respecto al resto de comunidades autónomas, y en 2010, se sitúa como una de las áreas donde la población extranjera se emplea en mayor media en puestos cualificados. Solamente es superada por Baleares. Un vuelco similar experimenta la población extranjera de Extremadura. Por otro lado, Asturias pasa de ser la comunidad autónoma donde una mayor proporción de personas extranjeras se emplea en puestos cualificados en 2006 a una de las áreas con menor porcentaje de personas de este colectivo en dichos puestos en 2010.

El análisis anterior pone de relieve las importantes diferencias existentes en el marco español. Ello nos remite a la necesidad de estudiar la situación de la población extranjera y su movilidad a partir de los marcos regionales. Sin embargo, las limitaciones propias de trabajar con un colectivo específico, como el extranjero, hacen necesaria, para incluir la perspectiva longitudinal, tomar las NUTS-1 como unidades de análisis, pues evitaremos así problemas muestrales. Como se ha comentado, partiremos de la clasificación realizada por Eurostat, que divide a España en siete áreas, para estudiar las transiciones de las personas extranjeras en los marcos regionales. Es por ello por lo que mostramos a continuación un análisis descriptivo referente a las tasas de actividad, de desempleo y de empleo, así como referencias a la cualificación y al tipo de contrato de la población extranjera y española en dichas regiones (Tabla 3).

Respecto a la tasa de empleo, se observan dos tendencias. La zona de Madrid es la que presenta la más alta tasa de empleo de la población extranjera. Las cifras más altas de la población española aparecen en la misma área. Sin embargo, no existe una tendencia que se mantenga en el tiempo respecto a los peores datos en la población extranjera. En 2006, era la zona Noroeste (Galicia, Asturias y Cantabria) la que mostraba la tasa más baja, mientras que en 2010 es la zona Centro

Tabla 2. Distribución de las personas extranjeras y españolas según el tipo de contrato (población asalariada) y la cualificación del puesto de trabajo, por comunidades autónomas. 2006 y 2010 (%)

	Tipo de contrato								Cualificación del puesto							
	2006				2010				2006				2010			
	Población extranjera		Población española		Población extranjera		Población española		Población extranjera		Población española		Población extranjera		Población española	
	Indefinido	Temporal	Indefinido	Temporal	Indefinido	Temporal	Indefinido	Temporal	Cualificado	No cualificado	Cualificado	No cualificado	Cualificado	No cualificado	Cualificado	No cualificado
Andalucía	30,3	69,7	57,0	43,0	42,1	57,9	66,9	33,1	56,7	43,3	82,1	17,9	57,3	42,7	84,1	15,9
Aragón	39,5	60,5	77,0	23,0	58,0	42,0	82,4	17,6	57,7	42,3	90,5	9,5	62,6	37,4	91,3	8,7
Asturias	52,7	47,3	70,1	29,9	59,4	40,6	80,0	20,0	74,9	25,1*	88,8	11,2	58,0	42,0	88,7	11,3
Baleares	47,7	52,3	73,7	26,3	60,8	39,2	80,5	19,5	72,3	27,7	89,4	10,6	77,0	23,0	89,6	10,4
Canarias	46,6	53,4	63,6	36,4	53,1	46,9	73,7	26,3	72,5	27,5	82,4	17,6	70,5	29,5	84,6	15,4
Cantabria	34,7*	65,3	71,7	28,3	47,6	52,4	81,5	18,5	48,8	51,2	89,2	10,8	69,4	30,6	91,9	8,1
Castilla-León	39,8	60,2	72,9	27,1	60,1	39,9	81,2	18,8	60,8	39,2	88,4	11,6	64,4	35,6	90,0	10,0
Castilla-La Mancha	28,7	71,3	70,3	29,7	51,5	48,5	77,8	22,2	58,9	41,1	87,6	12,4	63,4	36,6	88,0	12,0
Cataluña	46,7	53,3	79,7	20,3	72,4	27,6	85,3	14,7	70,5	29,5	91,4	8,6	68,8	31,2	92,3	7,7
Comunidad Valenciana	29,6	70,4	70,0	30,0	47,9	52,1	78,6	21,4	62,6	37,4	87,0	13,0	66,1	33,9	88,1	11,9
Extremadura	56,7*	43,3*	58,6	41,4	48,5*	51,5*	68,4	31,6	53,1*	46,9*	82,6	17,4	73,1	26,9*	83,7	16,3
Galicia	34,8	65,2	68,3	31,7	56,2	43,8	76,9	23,1	71,9	28,1	89,7	10,3	69,9	30,1	90,6	9,4
Comunidad de Madrid	49,4	50,6	76,9	23,1	67,0	33,0	85,1	14,9	59,3	40,7	91,7	8,3	63,2	36,8	91,3	8,7
Murcia	30,0	70,0	66,3	33,7	41,9	58,1	76,0	24,0	48,8	51,2	86,5	13,5	41,4	58,6	87,9	12,1
Navarra	45,9	54,1	74,6	25,4	50,7	49,3	81,4	18,6	46,8	53,2	91,9	8,1	76,0	24,0	93,8	6,2
País Vasco	38,9	61,1	74,4	25,6	50,7	49,3	80,5	19,5	59,3	40,7	90,3	9,7	71,3	28,7	91,2	8,8
Rioja, La	41,6	58,4	78,7	21,3	59,3	40,7	84,8	15,2	66,8	33,2	91,0	9,0	59,5	40,5	92,8	7,2

* Insuficiencia de la muestra (inferior a 5.000 individuos).

Fuente: Encuesta de Población Activa (primer trimestre de cada año).

(Castilla-La Mancha, Castilla León y Extremadura). Estos datos serán matizados posteriormente en el análisis de transiciones, en el que las diferencias en la movilidad se relacionarán con la situación en los territorios. Sin embargo, cabe señalar aquí el importante cambio experimentado en la región Noroeste, área que pasa a situarse entre las mejor posicionadas en lo que a las tasas de empleo de la población extranjera se refiere en 2010, seguida de la zona Nordeste. En el caso de la población española, se observa un mantenimiento de las tasas de empleo más bajas en la zona Sur. Las diferencias regionales en las tasas de empleo se encuentran vinculadas a las diferencias en las tasas de actividad y paro.

En consonancia con las altas tasas de empleo, en Madrid se recoge la mayor tasa de actividad de la población extranjera a lo largo de los dos periodos analizados. Las cifras más bajas se encuentran, en cambio, en la zona Noroeste. En esta área, se ha producido la menor reducción de las tasas de

empleo de la población extranjera, y las tasas de actividad han crecido significativamente. Al final del periodo analizado, la zona Nordeste muestra tasas de actividad de la población extranjera similares a las de la zona Centro. Es en Madrid y en la zona Este donde encontramos una muy relevante tasa de actividad de la población española.

Las tasas más bajas de desempleo para la población extranjera se observaban en Madrid en 2006. En el último año analizado, la zona Noroeste muestra mejores datos que Madrid, pero esta última mantiene su buena posición respecto a otras regiones. En 2010, los mejores datos de desempleo entre la población española se registran también en Madrid y en la zona Nordeste. Por otro lado, el Sur y la zona Centro destacan por sus importantes niveles de desempleo entre la población extranjera en 2010.

Las diferencias regionales obedecen a diversas causas. Entre ellas, cabe destacar la calidad de

los empleos en los que se inserta la población extranjera, que tienen diferente grado de sensibilidad a la crisis económica: en algunas regiones, el carácter complementario del empleo de los inmigrantes es mucho más marcado que en otras, donde los inmigrantes se insertan en mayor medida en puestos con buenas condiciones laborales.

Tabla 3. Tasas de actividad, empleo y paro de la población extranjera y española, por unidades NUTS-1. 2006 y 2010 (%)

	Indicador*	Población extranjera		Población española	
		2006	2010	2006	2010
Noroeste	Tasa de desempleo	16,52	23,86	9,38	15,05
	Tasa de actividad	75,25	78,29	68,07	70,15
	Tasa de empleo	62,82	59,57	61,63	59,51
Nordeste	Tasa de desempleo	14,37	27,12	6,22	10,76
	Tasa de actividad	80,41	81,20	72,17	73,45
	Tasa de empleo	68,85	59,18	67,65	65,50
Comunidad de Madrid	Tasa de desempleo	7,28	24,36	5,61	13,85
	Tasa de actividad	84,61	84,33	73,67	77,07
	Tasa de empleo	78,46	63,70	69,51	66,31
Centro	Tasa de desempleo	14,67	37,28	10,20	17,43
	Tasa de actividad	81,68	81,18	67,95	70,72
	Tasa de empleo	69,70	50,83	60,98	58,31
Este	Tasa de desempleo	13,67	32,82	6,66	16,85
	Tasa de actividad	78,87	78,91	73,72	75,32
	Tasa de empleo	68,08	52,99	68,78	62,54
Sur	Tasa de desempleo	13,37	33,68	12,53	25,41
	Tasa de actividad	76,96	80,54	66,45	70,21
	Tasa de empleo	66,66	53,28	58,09	52,28
Canarias	Tasa de desempleo	12,49	31,86	11,85	26,71
	Tasa de actividad	78,74	80,87	69,24	71,87
	Tasa de empleo	68,81	54,92	61,01	52,52

* Las tasas de actividad y empleo se refieren a la población de entre 16 y 64 años.

Fuente: Encuesta de Población Activa (primer trimestre de cada año).

Las proporciones de ocupaciones elementales presentan diferencias regionales relacionadas con la estructura del empleo y la especialización económica de las comunidades autónomas (Tabla 4). Es la zona Sur la que presenta una mayor proporción de personas extranjeras empleadas en puestos no cualificados. En el caso de la población española, la proporción de no cualificados es también muy relevante en esta área.

La zona de Madrid, donde la oferta de estos puestos es mayor, pero también la competencia por ellos,

es, junto con la Nordeste, el área con los datos más altos de población española en puestos cualificados en 2010. Es precisamente en esta última área donde aparece el mayor diferencial en la proporción de extranjeros en empleos cualificados entre 2006 y 2010, periodo en el que se produce un aumento de 10,3 puntos.

Por otro lado, Canarias destaca por la presencia de población extranjera empleada en puestos cualificados, lo que debe relacionarse con la importancia numérica de la población extranjera comunitaria insertada en el segmento primario del mercado laboral. Esto deriva asimismo, en que, a lo largo del periodo analizado, ésta sea la zona que presenta el menor diferencial en la inserción en puestos cualificados entre extranjeros y españoles.

Las proporciones de trabajadores con contrato temporal en las diferentes zonas son muy desiguales. Los datos más bajos se encuentran, tanto para la población española como para la extranjera, en Madrid. La diferencia entre las cifras registradas en esta zona y las recogidas a escala estatal para la población extranjera era de 8,3 puntos en 2006 y de 9 en 2010. En este último año, la proporción más alta se concentra en la zona Sur.

Se constata asimismo un aumento generalizado de la proporción de personas extranjeras con contrato indefinido. El mayor aumento aparece en las zonas Este y Centro (21,5 y 20,4 puntos, respectivamente). Es en Canarias donde se registra un menor cambio en la situación en estos términos. Esto se debe fundamentalmente a que los contratos temporales, con costes más bajos de despido, han sido los primeros en desaparecer en un contexto de destrucción de empleo como el correspondiente al del periodo analizado.

6. La dirección de los cambios laborales a través del análisis de transiciones

Desgranaremos en este apartado el impacto de la crisis en la movilidad laboral de la población extranjera. Se recurre así al estudio de la movilidad descendente. Tomamos como núcleo del análisis las transiciones desde la ocupación al desempleo, desde el empleo estable a la contratación temporal y desde las ocupaciones cualificadas a las no cualificadas.

Comenzaremos estudiando la evolución de las personas que se encontraban ocupadas (Tabla 5). Se evidencian, en todas las áreas analizadas, datos negativos en la comparación de las cifras correspondientes al mantenimiento en la ocupación de la población extranjera entre los periodos 2006-2007 y 2009-2010. Es decir, con independencia del área de interés, en 2009-2010 es menor la proporción de personas que consiguen mantenerse en la ocupación. Aun es más, en el caso de la transición al paro la tendencia es igualmente

Tabla 4. Distribución de las personas extranjeras y españolas según el tipo de contrato (población asalariada) y la cualificación del puesto de trabajo, por unidades NUTS-1. 2006 y 2010 (%)

	Nacionalidad	2006		2010		2006		2010	
		Cualificados	No cualificados	Cualificados	No cualificados	Indefinido	Temporal	Indefinido	Temporal
Noroeste	Española	89,4	10,6	90,3	9,7	69,2	30,8	78,2	21,8
	Extranjera	68,6	31,4	67,0	33,0	39,7	60,3	55,3	44,7
	Total	88,6	11,4	89,0	11,0	68,0	32,0	76,8	23,2
Nordeste	Española	90,6	9,4	91,7	8,3	75,4	24,6	81,4	18,6
	Extranjera	57,4	42,6	67,7	32,3	40,8	59,2	54,3	45,7
	Total	88,0	12,0	89,3	10,7	72,2	27,8	78,5	21,5
Comunidad de Madrid	Española	91,7	8,3	91,3	8,7	76,9	23,1	85,1	14,9
	Extranjera	59,3	40,7	63,2	36,8	49,4	50,6	67,0	33,0
	Total	85,8	14,2	85,7	14,3	71,4	28,6	81,3	18,7
Centro	Española	87,0	13,0	88,1	11,9	69,3	30,7	77,7	22,3
	Extranjera	59,3	40,7	64,5	35,5	34,5	65,5	54,9	45,1
	Total	85,2	14,8	86,3	13,7	66,6	33,4	75,7	24,3
Este	Española	89,7	10,3	90,7	9,3	75,8	24,2	82,6	17,4
	Extranjera	67,7	32,3	68,6	31,4	40,4	59,6	61,9	38,1
	Total	86,3	13,7	86,8	13,2	69,8	30,2	78,7	21,3
Sur	Española	82,8	17,2	84,7	15,3	58,5	41,5	68,2	31,8
	Extranjera	54,6	45,4	53,0	47,0	30,5	69,5	42,1	57,9
	Total	80,2	19,8	80,8	19,2	55,6	44,4	64,8	35,2
Canarias	Española	82,4	17,6	84,6	15,4	63,6	36,4	73,7	26,3
	Extranjera	72,5	27,5	70,5	29,5	46,6	53,4	53,1	46,9
	Total	80,9	19,1	82,1	17,9	61,0	39,0	70,1	29,9

Fuente: Encuesta de Población Activa (primer trimestre de cada año).

pesimista. Es decir, en todas las regiones son más las personas extranjeras que pierden su empleo.

Las cifras son especialmente preocupantes para la población extranjera en la zona Sur, donde desciende en 12,6 puntos el porcentaje de personas que continúan ocupadas y aumenta en 14 puntos el de las que pasan al paro. Se trata del mayor descenso para la población extranjera entre todos los territorios analizados y coloca a esta zona en la peor situación en lo que al mantenimiento en la ocupación de la población extranjera se refiere en 2009-2010. Asimismo, los datos de la zona Este referentes al mantenimiento en la ocupación de la población extranjera muestran igualmente una fuerte tendencia a la baja (8,4 puntos diferenciales).

Los resultados son menos pesimistas en la zona Noroeste. El descenso en la continuación en el empleo es de 1 punto. Esto se combina además con un crecimiento del porcentaje de personas extranjeras que pierden el empleo que podemos catalogar como bajo (2,4 puntos). La tendencia en la zona Noroeste ha sido comparativamente mejor que la de otras áreas. Esto redundará en la ya mencionada importante mejora en las tasas de empleo. Si ésta

era la zona con las tasas de empleo más bajas para la población extranjera en 2006, en el último periodo analizado se encuentra entre las zonas con mejores resultados. El análisis de transiciones nos muestra que, con la crisis, se han anulado las complicaciones para la inserción laboral de la población extranjera en términos comparativos con el resto de áreas. Es decir, si la crisis del empleo ha afectado sin duda a la población extranjera en esta zona, el impacto ha sido menor que en otras áreas.

El descenso en el mantenimiento del empleo es también reducido en términos comparativos en la zona Centro (2,3 puntos). Sin embargo, aumentan en 7,5 puntos las transiciones al desempleo. Esta región es, en 2010, la que muestra unas tasas de desempleo mayores y unas tasas de empleo menores para la población extranjera entre todas las áreas analizadas. Es decir, la menor reducción en el mantenimiento en el empleo no ha podido traducirse en la zona Centro —que engloba áreas como Castilla-León, Castilla-La Mancha y Extremadura, con núcleos de fuerte especialización agraria, y caracterizadas por su dispersión poblacional— en unos datos positivos en términos de relación con el empleo de la población extranjera.

Asimismo, en el periodo previo a la crisis Madrid combinaba la tasa más elevada de mantenimiento del empleo entre la población extranjera con un reducido flujo al desempleo. La buena posición en cuanto a la ocupación se mantiene en el periodo 2009-2010. Esta comunidad autónoma solamente se ve superada por la zona Nordeste en el mantenimiento en la ocupación de la población extranjera. Asimismo, los datos referentes a la movilidad hacia el desempleo se encuentran 3,7 puntos por debajo de los del Estado en 2009-2010. Esto queda reflejado en las altas tasas de empleo y las bajas tasas de desempleo, tanto en 2006 como en 2010, para la población extranjera.

En 2009-2010, en la zona Nordeste se constatan los mejores datos referentes al mantenimiento en la ocupación y a la pérdida de empleo entre la población extranjera. Aquí se encuentran comunidades autónomas como el País Vasco, de la que hemos señalado que su estructura más regulada y con menor peso de sectores en los que se ha centrado la crisis la han convertido en una especie de superviviente, y Navarra, que presentaba las tasas más altas de empleo de la población extranjera en 2010.

Analizamos a continuación los flujos en función del tipo de contrato (Tabla 6). La zona Noroeste muestra claramente una mejor posición para la población extranjera. En esta área, se ha producido un aumento de 27,9 puntos en la continuación en un contrato indefinido y, en consecuencia, ha bajado la movilidad hacia contratos de tipo temporal. En el primer año analizado, ésta era la región donde se registraba una mayor proporción de personas extranjeras transitando hacia la temporalidad. Con los importantes cambios y las diferencias en los mercados de trabajo locales, el panorama se ha visto alterado en 2009-2010. Esta zona presenta

en dicho momento uno de los mayores porcentajes de mantenimiento en contratos indefinidos de la población extranjera, sólo superada por Madrid.

Destaca también el caso madrileño por el fuerte aumento (de 13 puntos) del porcentaje de personas extranjeras que continúan en un contrato indefinido y la disminución en la transición a la temporalidad. Podemos decir entonces que las ventajas constatadas en la zona Noroeste y Madrid en términos de relación con la actividad, leídas a partir de su mejor posición respecto a otras áreas en las tasas de empleo y desempleo en 2010, se han visto reforzadas por un importante mantenimiento en los contratos indefinidos de la población extranjera. La tendencia se observa entonces no sólo en términos de cantidad del empleo, sino también de calidad medida a partir de la estabilidad contractual. Madrid es además en 2010, y según los datos analizados a partir de la EPA transversal, el territorio NUTS-1 con un mayor peso de los contratos indefinidos entre la población extranjera. El análisis de transiciones apunta entonces al reforzamiento de esta tendencia. La zona Noroeste se encuentra también en 2010 entre las tres áreas con una mayor proporción de personas extranjeras contratadas en modalidad de indefinido.

La zona Centro mostraba en 2006-2007 un importante flujo de personas extranjeras transitando hacia la temporalidad. El 32,9 % de quienes tenían un contrato indefinido realizaron esta transición negativa en dicho año. En 2009-2010, el flujo se ha visto sensiblemente reducido, situándose en el 10,9 %. Cabe señalar que en esta zona se ha producido asimismo un amplio aumento de la proporción de personas extranjeras empleadas en puestos indefinidos entre 2006 y 2010. Si recordamos el análisis previo, la situación difiere, sin embargo, de los casos anteriores en las posibilidades

Tabla 5. Transiciones desde la ocupación a otras relaciones con el empleo, por unidades NUTS-1, entre la población de 16 a 64 años. 2006-2007 y 2009-2010 (%)

	Nacionalidad	2006-2007			2009-2010		
		Ocupados	Parados	Inactivos	Ocupados	Parados	Inactivos
Noroeste	Española	91,3	2,6	6,1	89,7	4,9	5,4
	Extranjera	84,5	9,8	5,7	83,5	12,2	4,3
Nordeste	Española	92,6	2,0	5,4	91,5	3,6	4,9
	Extranjera	89,5	5,6	4,9	85,3	9,5	5,3
Comunidad de Madrid	Española	92,6	2,3	5,1	89,9	5,8	4,4
	Extranjera	90,4	4,3	5,3	84,3	11,8	3,9
Centro	Española	91,6	2,6	5,8	87,7	6,5	5,8
	Extranjera	82,5	7,7	9,7	80,2	15,3	4,6
Este	Española	91,0	2,6	6,4	88,6	6,0	5,4
	Extranjera	88,1	5,8	6,1	79,7	14,6	5,7
Sur	Española	88,5	4,4	7,0	84,6	9,3	6,1
	Extranjera	87,9	4,7	7,4	75,3	18,6	6,1
Canarias	Española	89,1	3,7	7,2	85,2	9,6	5,3
	Extranjera	87,1	4,6	8,4	79,6	16,8	3,6

Fuente: Encuesta de Población Activa (flujos).

de empleo, pues en 2010 ésta es la zona con la tasa de desempleo más alta y la tasa de desempleo más baja.

En el lado contrario, en Canarias la población extranjera tenía unas mejores perspectivas en 2006-2007, ya que permanecía en sus contratos indefinidos en mayor proporción que en el resto de áreas. Sin embargo, el flujo a la temporalidad se ha reducido en menor medida que en otras áreas. Es por ello por lo que en 2009-2010, con el avance de la crisis, Canarias ha perdido su posición de ventaja. Es en la zona Sur donde más complicado resulta en 2009-2010 mantener un contrato indefinido para la población extranjera.

Si nos centramos ahora en las personas que tenían un contrato de tipo cualificado, observamos que una mayor proporción de personas extranjeras que de nacionales transita a las ocupaciones elementales

(Tabla 7). Esta tendencia se observa en los dos períodos analizados y en todas las áreas. Sin embargo, vemos también cómo la crisis ha supuesto una igualación en este indicador: las diferencias entre los dos colectivos se han visto reducidas en todos los territorios, a excepción de la zona Noroeste.

Las crecientes dificultades para el mantenimiento en puestos cualificados de la población extranjera en la zona Noroeste se ven reforzadas por la transición inversa, pues es el área donde más baja la proporción de personas extranjeras que transita de puestos no cualificados a cualificados. En el resto de áreas, la crisis ha supuesto una reducción del flujo hacia las ocupaciones elementales. Madrid es la región donde se produce el mayor descenso (6,8 puntos), lo cual supone un cambio importante, ya que antes de la crisis era la zona donde con más facilidad la población extranjera perdía su empleo cualificado.

Tabla 6. Transiciones desde la modalidad de contrato indefinido entre la población de 16 años o más, por unidades NUTS-1. 2006-2007 y 2009-2010 (%)

	Nacionalidad	2006-2007		2009-2010	
		Indefinido	Temporal	Indefinido	Temporal
Noroeste	Española	93,6	6,4	96,6	3,4
	Extranjera	65,9	34,1	93,8	6,2
Nordeste	Española	95,4	4,6	96,9	3,1
	Extranjera	79,9	20,1	87,3	12,7
Comunidad de Madrid	Española	94,6	5,4	97,0	3,0
	Extranjera	81,3	18,7	94,3	5,7
Centro	Española	93,5	6,5	95,8	4,2
	Extranjera	67,1	32,9	89,1	10,9
Este	Española	93,7	6,3	96,2	3,8
	Extranjera	81,8	18,2	90,5	9,5
Sur	Española	91,4	8,6	96,0	4,0
	Extranjera	79,3	20,7	87,1	12,9
Canarias	Española	91,7	8,3	96,4	3,6
	Extranjera	85,3	14,7	89,9	10,1

Fuente: Encuesta de Población Activa (flujos).

Tabla 7. Transiciones desde empleos cualificados entre la población de 16 años o más, por unidades NUTS-1. 2006-2007 y 2009-2010 (%)

	Nacionalidad	2006-2007		2009-2010	
		Cualificados	No cualificados	Cualificados	No cualificados
Noroeste	Española	97,4	2,6	98,3	1,7
	Extranjera	96,4	3,6	93,6	6,4
Nordeste	Española	98,2	1,8	98,7	1,3
	Extranjera	92,1	7,9	93,6	6,4
Comunidad de Madrid	Española	97,9	2,1	98,8	1,2
	Extranjera	89,8	10,2	96,6	3,4
Centro	Española	96,9	3,1	98,4	1,6
	Extranjera	90,8	9,2	95,6	4,4
Este	Española	97,8	2,2	98,8	1,2
	Extranjera	92,4	7,6	95,4	4,6
Sur	Española	96,6	3,4	98,0	2,0
	Extranjera	91,2	8,8	94,4	5,6
Canarias	Española	97,4	2,6	98,6	1,4
	Extranjera	94,1	5,9	97,5	2,5

Fuente: Encuesta de Población Activa (flujos).

7. Una visión de conjunto de los itinerarios

Como se ha comentado en el análisis pormenorizado de los datos, las cifras constatan diferencias en la gravedad de las situaciones. Son dispares tanto los puntos de partida como los de destino en las regiones. Sin embargo, el análisis sintético que se muestra a continuación refleja una tendencia común en todas las áreas (Cuadro 1). Lo que podían ser considerados como diferentes modelos de integración recogen tendencias similares cuando se analizan los datos de transiciones negativas. Por un lado, la población extranjera se encontraba en una situación de clara desventaja comparativa con la población nacional en los flujos de pérdida de empleo de calidad antes de la crisis y lo sigue estando al final del periodo analizado. Por otro lado, como se observa en los datos de evolución, la crisis ha supuesto que se mitigue el empeoramiento en estos términos de la población extranjera en todas las áreas, menos en la Noroeste, para la transición desde la cualificación. Entre 2006-2007 y 2009-2010, en prácticamente todos los territorios se ha reducido la proporción de personas extranjeras que transitan del empleo estable a la temporalidad y de un puesto cualificado a uno elemental. Ello, sumado a cambios paralelos en la población nacional, redundan en que la situación de los dos colectivos se equipare. El análisis de las transiciones negativas muestra que se ha producido una igualación entre población extranjera y española en todas las áreas analizadas en relación con la movilidad en la calidad del empleo, con la excepción de la zona Noroeste en términos de cualificación, y de Canarias en términos de estabilidad contractual.

La zona Noroeste supone un punto y aparte en términos de cualificación: de presentar el dato más bajo para la población extranjera en la transición negativa (la de la cualificación a la no cualificación) en el periodo 2006-2007, ha pasado a reflejar el dato más alto. Se rompe entonces la tendencia general a la convergencia con la población nacional y a la disminución de este movimiento. En Canarias, aumenta el diferencial entre extranjeros y españoles en el flujo del empleo estable al temporal. Sin embargo, el aumento es tan bajo que prácticamente se puede hablar de mantenimiento de las diferencias.

La reducción de las transiciones negativas en términos de calidad del empleo debe ser matizada con los datos de pérdida de empleo. De nuevo, observamos aquí un patrón común en todo el Estado, con diferencias en la gravedad de las situaciones: aumentan las transiciones al desempleo de la población extranjera en todas las áreas, a la par las diferencias con los nacionales. Es decir, se ahonda en la situación de desventaja respecto a la pérdida de empleo, pero se produce una tendencia a la igualación en términos de pérdida de calidad del empleo. Podemos señalar entonces que la población extranjera se revela, en todas las áreas, como el engranaje sensible del sistema. Tanto es así que todos los mercados de trabajo analizados 'se

deshacen' de extranjeros con mayor facilidad que de españoles. Sin embargo, los que aguantan no empeoran su situación o, por lo menos, empeoran menos que en el periodo previo a la crisis.

Algunas matizaciones cabe hacer sobre estos indicadores negativos si comparamos la posición relativa de las áreas en los años 2006-2007 y 2009-2010 (primera fila del Cuadro 1). Madrid empeora en los flujos hacia el paro de la población extranjera; sin embargo, mejora en las transiciones de pérdida de calidad en el empleo en dicho colectivo. Canarias y el Sur muestran también una peor situación relativa en 2009-2010 en cuanto a la pérdida de empleo de extranjeros.

Comparados con los de otras áreas, los flujos al desempleo entre la población extranjera del Noroeste, el Este y el Nordeste son mejores en 2009-2010 que en 2006-2007. Encontramos, sin embargo, un empeoramiento de su posición en el *ranking* en relación con la pérdida de empleo cualificado de inmigrantes. En el Nordeste y el Este, se registra también una peor posición en 2009-2010 en cuanto a los flujos a la temporalidad de este colectivo. Por otro lado, la zona Centro, muestra, en 2006 y 2009, una mejor situación respecto a otras NUTS en todos los indicadores analizados para la población extranjera.

8. Conclusiones

A lo largo de estas páginas, hemos tratado de establecer las especificidades de la situación laboral de la población extranjera en los diferentes marcos regionales en España. Más allá de este panorama general, se hace necesario mostrar la complejidad de los diferentes casos analizados. Madrid partía ya de una buena situación si contextualizamos sus tasas de empleo y desempleo de población extranjera en el marco estatal. El análisis de flujos constata su peor posición en la comparativa interregional referente a las transiciones hacia el paro de la población extranjera con el avance de la crisis. Sin embargo, es apreciable también que una menor proporción de personas extranjeras protagoniza una movilidad laboral descendente en términos de calidad del empleo. Ello se traduce aquí en una peor posición en 2009-2010 en la comparativa con otras NUTS en los indicadores de pérdida de calidad del empleo de este colectivo. Madrid es una zona de una alta competencia laboral, pero también —y a pesar de la crisis— de un alto dinamismo comparativo, que se combina además con una importante presencia de personas extranjeras en puestos indefinidos, por lo que entendemos que el potencial de integración del mercado de trabajo en esta área puede ser positivo, o menos malo, que en otras áreas en el contexto analizado.

En 2009-2010, en Canarias y el Sur se constata una peor posición frente a otras NUTS en cuanto a la pérdida de empleo de la población extranjera respecto a 2006-2007. A diferencia de

Cuadro 1. Transiciones laborales en negativo entre 2006-2007 y 2009-2010, por unidades NUTS-1

		Calidad del empleo				Relación con la actividad	
		De estable a temporal		De cualificado a no cualificado		De ocupado a parado	
Posición en relación con el resto de NUTS-1*	Noroeste						
	Nordeste						
	Comunidad de Madrid						
	Centro						
	Este						
	Sur						
	Canarias						
Diferencia entre nacionales y extranjeros**	Noroeste						
	Nordeste						
	Comunidad de Madrid						
	Centro						
	Este						
	Sur						
	Canarias						
Evolución temporal extranjeros***	Noroeste						
	Nordeste						
	Comunidad de Madrid						
	Centro						
	Este						
	Sur						
	Canarias						

* Gris oscuro: empeora su posición (baja posiciones) en el *ranking* que ordena las NUTS según las personas extranjeras que realizan la transición negativa (de menor a mayor). Gris claro: mejora su posición (sube posiciones) en el *ranking* que ordena las NUTS según las personas extranjeras que realizan la transición negativa (de menor a mayor). Blanco: mantiene su posición.

** Columna 1: Gris oscuro: la población extranjera transita más que la nacional. Gris claro: la población extranjera transita menos que la nacional.

Columna 2: Gris oscuro: aumento del diferencial entre el porcentaje de población española y el de población extranjera que realiza esta transición. Gris claro: reducción del diferencial entre el porcentaje de población española y el de población extranjera que realiza esta transición.

*** Gris oscuro: aumento del porcentaje de población extranjera que realiza esta transición. Verde: reducción del porcentaje de población extranjera que realiza esta transición.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta de Población Activa.

Madrid, aparece también aquí una peor posición en la comparativa interregional en los flujos de inmigrantes desde el empleo estable a la temporalidad. Cabe señalar que la zona Sur, en 2010, muestra elevadas tasas de desempleo entre la población extranjera, que se combinan con unos altos niveles de población extranjera en puestos no cualificados y temporales. Su peor posición en lo que se refiere a estas transiciones redunda entonces en una posición global desfavorable en la zona Sur.

En comparación con otras NUTS, la posición del Noroeste en cuanto a las posibilidades de perder el empleo y de transitar a la temporalidad de la población extranjera mejora en 2009-2010. Se constata además una mejor posición en lo que se refiere a la recuperación del empleo con el avance de la crisis. Tanto es así que este área se sitúa en

2010 como la zona con menor tasa de desempleo entre la población extranjera. De la misma manera, el Este y el Nordeste mejoran también su posición en la comparativa interregional en el indicador vinculado a la pérdida de empleo de este colectivo. Sin embargo, se registra aquí una peor posición en los flujos a la temporalidad y a la recuperación de empleo.

La zona Centro muestra, con el avance de la crisis, una mejor posición en todos los indicadores analizados. Sin embargo, registra las menores tasas de empleo y de desempleo en 2010, además de niveles de contratos indefinidos inferiores a los del Estado. Los avances en la comparativa interregional de flujos no han podido traducirse aquí en unas mejores posibilidades de empleo.

Reconociendo estas diferencias, debemos constatar también ciertas tendencias comunes en el conjunto de la población extranjera del Estado:

- En primer lugar, cuando tratamos de ver qué población —la extranjera o la española— tiene una mayor proporción de sus nacionales en transiciones negativas, se observa una tendencia homogénea en el conjunto de los territorios analizados. La crisis ha mantenido la tendencia hacia un mayor peso de la población extranjera entre las personas afectadas por la pérdida de empleo, y las transiciones de la cualificación a la no cualificación y de la estabilidad a la temporalidad.
- En segundo lugar, podemos destacar que, si bien partiendo de situaciones diversas, los indicadores muestran una evolución temporal o línea común en prácticamente todas las NUTS. Así, se reduce la proporción de extranjeros que transitan desde el contrato indefinido a la temporalidad y desde la cualificación a la no cualificación; y por otro lado, aumenta el flujo de personas extranjeras que pierden el empleo.
- En tercer lugar, se observa también una tendencia generalizada a la reducción de diferencias entre extranjeros y españoles en la movilidad en términos de transiciones negativas vinculadas a la calidad del empleo, es decir, de la estabilidad a la temporalidad y de la no cualificación a la cualificación, salvo en la zona Noroeste para esta última, y en Canarias para la movilidad desde el contrato indefinido, zonas donde las diferencias entre extranjeros y españoles aumentan. Es reseñable que en Canarias el aumento del diferencial es tan bajo que prácticamente se puede hablar de mantenimiento de la situación. La contrapartida de estos datos viene reflejada en el aumento generalizado de las transiciones al desempleo de la población extranjera en todas las áreas, que se suma al aumento de las diferencias con los nacionales en este indicador. La población extranjera perdía ya su empleo con mayor facilidad que la población española antes de la crisis. En 2009-2010, lo hace en mayor medida.

- IZQUIERDO, A.; y LEÓN, S. (2008): “La inmigración hacia dentro: argumentos sobre la necesidad de coordinación de las políticas de inmigración en un Estado multinivel”, *Política y Sociedad*, vol. 45, nº 1, págs. 11-39.
- LAPARRA, M. (2008): “La dinámica de la integración social de los inmigrantes y su impacto en la sociedad de acogida. La perspectiva desde Navarra”, *Política y Sociedad*, vol. 45, nº 1, págs. 167-186.
- MARTÍNEZ DE LIZARRONDO, A. (2008): “Perspectiva comparada de las políticas de integración social para inmigrantes en las CCAA. Periodo 2000-2005” (tesis doctoral), Departamento de Trabajo Social, Universidad Pública de Navarra.
- MORENO, G.; FULLAONDO, A. (2012): “¿Cómo hacer frente a los retos del bienestar en el siglo XXI? El modelo migratorio vasco como posible avanzada de futuro” (ponencia), XV Simposio Europeo de Trabajo Social, Pamplona.
- PUMARES, P. (2003): “La inmigración en España: perspectivas desde el territorio”, en AUBARELL, G. (dir.), *Perspectivas de la inmigración en España: una aproximación desde el territorio*, Barcelona, Icaria, págs. 177-204.
- ZUGASTI, N. (2014): “Incidencia de la crisis en el empleo extranjero. Evidencias a partir de las transiciones laborales de trabajadores indefinidos”, *Papers. Revista de Sociología*, vol. 99, nº 2, págs. 285-306.
- (2013a): “Cambios en la relación con la actividad laboral de la población extranjera en tiempos de crisis. Una lectura en términos de integración”, *Documentación Social*, nº 170, págs. 161-189.
- (2013b): *Transiciones laborales de la población inmigrante en época de crisis. Entre la integración y la exclusión en el mercado de trabajo*, Madrid, Fundación Foessa.

Anexo. Correspondencia entre la nomenclatura de las unidades territoriales estadísticas (NUTS) de la Unión Europea y la división administrativa española

NUTS-1	NUTS-2	NUTS-3
Noroeste	Galicia	La Coruña
		Lugo
		Orense
		Pontevedra
	Principado de Asturias	Asturias
	Cantabria	Cantabria
Nordeste	País Vasco	Álava
		Guipúzcoa
		Vizcaya
	Navarra	Navarra
	La Rioja	La Rioja
	Aragón	Huesca
		Teruel
		Zaragoza
Comunidad de Madrid	Comunidad de Madrid	Madrid
Centro	Castilla y León	Ávila
		Burgos
		León
		Palencia
		Salamanca
		Segovia
		Soria
		Valladolid
		Zamora
	Castilla-La Mancha	Albacete
		Ciudad Real
		Cuenca
		Guadalajara
		Toledo
	Extremadura	Badajoz
		Cáceres
Este	Cataluña	Barcelona
		Gerona
		Lérida
		Tarragona
	Comunidad Valenciana	Alicante
		Castellón
		Valencia
	Islas Baleares	Islas Baleares
Sur	Andalucía	Almería
		Cádiz
		Córdoba
		Granada
		Huelva
		Jaén
		Málaga
		Sevilla
	Región de Murcia	Murcia
	Ceuta	Ceuta
	Melilla	Melilla
Canarias	Canarias	Las Palmas
		Santa Cruz de Tenerife

Immigrazioaren ekarpen ekonomiko eta demografikoa Euskal Autonomia Erkidegoan

Arkaitz Fullaondo Elordui-Zapaterietxe

Ikuspegi Immigrazioaren Euskal Behatokia, Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU)
<arkaitz.fullaondo@ehu.eus>

Julia Shershneva

Ikuspegi Immigrazioaren Euskal Behatokia, Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU)

Iraide Fernández Aragón

Ikuspegi Immigrazioaren Euskal Behatokia, Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU)

Artikulu honen helburua immigrazioa Euskal Autonomia Erkidegoa eragindako ekarpen ekonomiko eta demografikoa aztertzea da, hala nola krisiak ekarpen honetan izandako eragina definitzea. Horretarako, 2008 eta 2012 urteetako datu ofizialak oinarri hartuta metodologia kuantitatiboan oinarritutako azterketa egiten dugu. Adierazle desberdinen lanketaren bitartez etorkinek diru-kutxa publikoari egiten dioten ekarpena eta gastu sozialean duten eragina estimatu dugu eta egitura demografikoan izan duten eragina baita ere. Emaitzek erakusten dute etorkinen ekarpen ekonomikoa eragiten duten gastu soziala baino handiagoa dela, eta egitura demografikoan positiboki eragin dutela.

GAKO-HITZAK:

Immigrazioa, eragin ekonomikoa, eragin demografikoa, ekonomia.

El objetivo de este artículo es analizar la aportación que ha realizado la población inmigrante en términos económicos y demográficos en la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como determinar cuál ha sido el impacto de la crisis en dicha aportación. El estudio se basa en una metodología cuantitativa aplicada a la explotación de datos oficiales de los años 2008 y 2012. A través del análisis de diferentes variables, hemos estimado la aportación que la población inmigrante realiza a la hacienda pública y el gasto que representan en el gasto social. También hemos analizado su impacto en la estructura demográfica. Los resultados reflejan cómo la inmigración aporta más de lo que recibe de los diferentes servicios del sistema de bienestar y que el impacto sobre la estructura demográfica ha sido positivo.

PALABRAS CLAVE:

Inmigración, impacto económico, impacto demográfico, economía.

1. Sarrera

Atzeritrik etorritako migrazio-fluxuek euskal gizartearen egitura sozial, ekonomiko, kultural eta demografikoan eragin nabaria izan dute. XXI. mende hasieratik etorkin atzeritarren kopuruak gora jo zuen, 2008. urtean hasitako krisialdi ekonomikoak migrazioaren bilakaera hau aldatu zuen arte. Hala ere, nahiz eta krisiak arrazoi ekonomikoak bultzaturiko migrazio-fluxua gelditu, gizartearen eragindako aldaketa soziala nabaria eta egiturazkoa izaten jarraitzen du.

Hainbat lan eta ikerketek immigrazioak euskal gizartearen eragindako eraldaketa soziala modu sakonean aztertu dute hala nola euskal gizarteak immigrazio fenomenoaren aurrea dituen jarrera eta pertzepzioak (Moreno, 2014). Alde horretatik, Ikuspegi-Immigrazioaren Euskal Behatokiak egindako immigrazioarekiko joerei buruzko Barometroaren emaitzen diotenez, gero eta jende gehiagok uste du atzerriko herritar immigranteek 'ematen dutena baino gehiago jasotzen dutela' (Ikuspegi, 2014). Bestalde, euskal gizarteak duen erronka nagusienetarikoa bat auzi demografikoa da, urteetako jaiotza tasa baxuek euskal gizartea zahartze prozesu batean murgildu dute. Immigrazioak, fenomeno demografikoa den heinean, gizartearen egitura demografikoan eragin nabaria du.

Artikulu honen xede nagusia immigrazioak arlo ekonomiko eta demografikoan izan duen eragina aztertzea da. Alde batetik, gizartearen zabaldua dagoen etorkinek 'ematen dutena baina gehiago jasotzen dutenaren' ideia egiaztatu edo ezeztatuko dugu. Horretarako, 2008 eta 2012ko datu ofizialak oinarri hartuta, etorkinek diru-kutxa publikoan duten eragina aztertuko dugu. Bestalde, aldagai demografikoen analisiaren bitartez immigrazioak egitura demografikoan izandako eragina definituko dugu. Azkenik, 2008 eta 2012ko datuen analisiak krisiaren eragina aztertzea ahalbidetuko digu.

Artikulua bost ataletan banatuta dago. Lehenengoan aurrekariak aztertuko ditugu, gai honen inguruan bai maila internazional zein bertokoenean egindako ikerketa desberdinen emaitzak kontutan hartuz. Bigarrenean ikerketaren metodologia aurkeztuko dugu eta hirugarren eta laugarrenean ikerketaren emaitzak azalduko ditugu. Azken atalean artikuluaren ondorioak landuko ditugu.

2. Aurrekariak

2008an, Eusko Jaurlaritzaren Immigrazio Zuzendaritzak Euskal Autonomia Erkidegoan immigrazioaren inpaktu ekonomikoa aztertu zuen. Joaquín Arriolak, Carlos Gómezek eta Xabier Andrések (2008) *Erkidegotik kanpoko immigrazioak EAEn eragiten duen inpaktu ekonomikoa* azterlana argitaratu zuten. Azterlan horretan, zenbait balioespenetan oinarrituta, immigrazioak 1990eko hamarkadaren amaieraz geroztik eta batik bat 2004 eta 2006 artean izan

zuen inpaktu ekonomikoa aztertu zuten. Ikerketa horren emaitzen arabera, 2006an 233 milioi euroko gastu soziala egotzi zekiekeen EAEko erkidegotik kanpoko immigranteek; hau da, gastu sozial osoaren %4. Bestalde, immigranteek bertako herritarrek baino %23,5 gehiagoko zerga-ekarpena egiten zuten. Labur esanda, azterlanak erakusten du oparoaldi ekonomikoan EAEko erkidegotik kanpoko herritarrek EAEko ongizate-sistemetatik jasotzen zutena baino gehiago ematen zutela (Arriola, Giménez eta Andrés, 2008). Sánchezek, Fernándezek eta Lázarak (2009) zientzia-literatura enpirikoa aztertuta, immigrazioaren zerga-inpaktuaren ezaugarri erabakigarri batzuk iradoki dituzte: etorkin kolektiboaren adinak eragina du zerga-inpaktuan; etorkinen hezkuntza mailak ere eragiten du; lan-merkatua ere faktore garrantzitsua da.

Nazioarte mailan mota honetako ikerketa ugari egin dira, gehienak laurogeita hamarrek hamarkadaren bukaeratik, lehenak Estatu Batuetan. Azterlanek emaitza kontrajarriak ekarri zituzten: adibidez, Passel eta Clarkek (1994) kalkulatu zuten immigranteek Gizarte Segurantzatik eta hezkuntzatik jasotzen zutena baino 27.000 dolar gehiago ematen zizkietela diru-kutxa publikoei; bestalde, Huddleren (1993) eta Borjasen (1994) azterlanen arabera, immigranteek 16.000 eta 40.000 mila dolar arteko kostua eragiten zuten (Sánchez, Simón eta Lázaro, 2009).

Europar ere antzeko azterlanak egin dira eta, Estatu Batuetan bezala, askotariko emaitzak lortu dira. Ulrichen arabera (1994), Alemanian positiboa izan zen aurrekontu publikoen gaineko zerga-inpaktua 1984an. Alabaina, Sinn-ek eta beste batzuek (2001) ondorioztatu zuten 1997an negatiboa izan zela saldoa; hau da, nahiz eta immigrazioak ekarpen garbi positiboa egiten zion pentsioen sistemari, eragin negatiboa zuen langabezia-laguntzen zergetan. Suediaren kasuan, Ekbergen arabera (2006), 1970eko hamarkadan immigrazioak zerga-inpaktu positiboa zuen BPGaren ia %1era arte, baina 80ko hamarkadan desagertu egin zen eragin positibo hori. Danimarkaren kasuan ere, Wadensjö eta Gerdes autoreek (2004) antzeko ondorioak ateratu zituzten.

Espainiako estatuan bertan, arlo horretako zenbait azterlan egin dira, hala oparoaldi ekonomikorako (Sebastián, 2006; Madrilgo Erkidegoa, 2006; Arriola, Giménez eta Andrés, 2008; Jaén eta Piedra, 2010) nola krisialdi ekonomiko eta sozialerako (De Arce, 2010; Godenau, 2012). Oparoaldi ekonomikoaren inguruko azterlanekin jarraituz, Conde-Ruizek, Garcíak eta Navarrok (2008) aztergai izan zuten immigrazioak 2000-2006 aldian autonomia-erkidego bakoitzaren hazkunde ekonomikoan izan zuen inpaktua. Haien ikerketaren emaitzen arabera, immigrazioak eragin positiboa du demografian eta enpleguan, baina negatiboa produktibitatean. Halaber, adierazi zuten immigrazioak inpaktu neutroa izan duela estatu osoko *per capita* errentaren gainean.

Ikerlerro beretik, baina krisialdia aztergai hartuta, Rafael de Arcek (2010) immigrazioak krisialdiaren

aurretik eta hasieran izan zuen inpaktu ekonomikoa ikertu zuen; hau da, 2000 eta 2009 arteko denbora-tartea. De Arceren irudiko, sektore pribatuari dagokionez, BPGaren gaineko inpaktu ekonomikoa osoa %13,2koa da. Gainera, legezko zein legez kanpoko 2.444.000 immigranteren enplegua lotuta legoke bertako 1.624.000 herritarren enpleguarekin. Gizarte Segurantzaren diru-kutxetarako ekarpena, berriz, %7,5 ingurukoa litzateke. Alabaina, krisiaren eraginak erakusten du adierazleak negatibo bihurtzen ari direla: ehuneko puntu bat baino zertxobait gehiago murriztu zen immigranteek estatuko BPGari egiten dioten ekarpena, hau da, 2008ko %14,5etik 2009ko %13,2ra.

Bestalde, beste lan batzuek aztertu dute immigrazioak zer-nolako eragina izan duen estatuko autonomia-erkidegoen aurrekontu publikoetan, herri-administrazioen zerga-inpaktuaren eta gastu sozialaren bidez. Sánchezek, Simónek eta Lázarak (2009) Aragoiko kasua ikertu zuten, eta bi egoera planteatu zituzten atzerriko herritarren errenta mailaren arabera. Haien arabera, 2005ean, atzerriko herritarren diru-sarrerak bertako herritarrenak baino %30 txikiagoak izanik, immigrazioak sortutako gastu eta diru-sarreraren arteko balantzea negatiboa litzateke, 6,7 milioi euro gutxiago. Ordea, atzerriko herritarren diru-sarrerak bertako herritarrenak baino %20 txikiagoak izanik, balantzea positiboa litzateke, 1,7 milioi euro gehiago. Sánchezek, Simónek eta Lázarak (2009) ondorioztatzen dutenez, 2005ean negatiboa izan zen atzerriko herritarren zerga-saldoa, jasotako laguntzak ez zituztelako finantzatu zergen bidez.

Jaének eta Piedrak (2010), berriz, Andaluziaren 2006ko kasua aztertu zuten. Autoreen hitzetan, erkidego horretan immigranteak ez ziren ugaritu lanerako adina zuten herritarrak iritsi zirelako bakarrik; familiak berriz elkartu izanak ere eragin zuen hori, eta, horren ondorioz, areagotu egin ziren ongizate-sistemen premiak. Gainera, atzeritarren kolektiboak errenta maila txikiak dituenek, gizarte-laguntzak jaso ohi dituzte. Horrenbestez, Andaluziaren kasuan ere kontuan hartzeko aldagaiak dira adinaren eta errenta mailaren faktoreak (lan-merkatuarekin lotuta), eta Sánchez, Simón eta Lázaro-k (2009) alde zuzenetik aipatu zituzten. Jaén eta Piedraren (2010) azterlanaren emaitzak erakusten duenez, beraz, 2005ean Andaluzian herri-administrazioek egindako ekarpena handiagoa izan zen immigrazioaren zergetatik bildutako zenbatekoa baino.

3. Metodologia

Azterlan honek metodologia kuantitatiboa du oinarrian, eta zenbait datu-basetan oinarrituta osatu diren adierazle batzuk erabili dira bertan. Zehazki, txosten honetako datuek oinarri dituzte EAEen Espainiako eta atzerriko nazionalitatea dute herritarren 'diru-sarrera' eta 'gastuen' estimazioa eta diru-sarreratzat jotzen da administrazio publikoari

zergen eta gizarte-kotizazioen bidez egiten zaion ekarpen ekonomikoa. Bestalde, gastutzat jotzen da EAEko ongizate-sistemaren hainbat zerbitzu erabiltzeak dakarren zenbatespen ekonomikoa. Bestalde, eragin demografikoa aztertzerakoan egitura etorkinek aldagai demografikoetan izan duten eragina kontutan hartu dugu¹.

Gastuari dagokionez, partida honetan ez dira sartu pentsioei dagozkien zifrak. Izan ere, atzerriko eta Espainiako nazionalitatea duten herritarren adin egitura oso desberdina denez, pentsioak hemen sartzeak alborapen izugarria ekarriko luke: pentsioak, kuantitatiboki, gastu oso handia dira, eta ia-ia Espainiako nazionalitatea duten herritarrei soilik dagozkie. Azterlana egiteko, 2008ko eta 2012ko datuen analisia baliatu da, eta, urte horien alderaketarekin, krisiaren eragina ebaluatu ahal izan dugu. Era berean, nabarmentzekoa da azterlanak diru-kutxa publikoen gaineko eragina duela ardatz, eta ez euskal ekonomia osoaren gaineko eragina.

4. Immigrazioaren eragina ekarpen ekonomikoa eta gastu sozialean

Behin aurrekari eta metodologia aurkeztuak, atal honetan immigrazioak EAEen ekarpen ekonomikoa zein gastu sozialean izandako eragina aztertuko dugu. EAEko diru-kutxa publikoen gaineko inpaktu ekonomikoa 1. taularen emaitzetan dago laburtuta. Bertan jasota daude, alde batetik, EAEko atzerriko herritarrei 2008 eta 2012an egotzi dakizkiekeen inbertsio sozialeko gastuak, eta, bestetik, kolektibo horrek aldi horretan zergen eta gizarte-kotizazioen bidez diru-kutxa publikoetan eragin zituen diru-sarrerak.

Hala 2008an nola 2012an, atzerriko herritarrek Ogasun Publikoari egindako ekarpena handiagoa izan zen diru-kutxa publikoetan eragindako gastua baino. Horrela, 2008an, bi horien arteko aldea (saldoa) 71 milioi eurotik gorakoa izan zen, eta 2012an, ordea, aldea 38 milioi eurotik gorakoa izan zen. Ikusten dugunez, bi horien arteko aldea krisiaren ondorioz murriztu egin da, 32 milioi eurotan zehazki, hala ere, nahiz eta krisiak eragin gogorra izan, atzeritarrek ongizate-sistemak erabiltzean eragiten dutena baino baliabide ekonomiko gehiago sortzen dituzte.

¹ Eranskinean erabilitako adierazleei buruzko azalpena eta informazio iturria. Adierazleen formula matematikoki buruzko informazioarako, ikus Fullaondo *et al.* (2016).

1. taula. Biztanleria osoak eta biztanle atzerritarrek gizarte-inbertsioan eragindako gastuak eta diru-kutxa publikoetara bideratutako diru-sarrerak. 2008-2012

		2008			2012		
		Atzerritarrak	Guztira	%	Atzerritarrak	Guztira	%
Inbertsio soziala	Gizarte-laguntza eta zerbitzuak	118.328.670	1.681.034.107	7,0	236.840.810	2.124.040.029	11,2
	Hezkuntza	130.895.531	2.074.735.454	6,3	172.649.668	2.244.520.484	7,7
	Osasuna	100.416.729	3.176.160.426	3,2	144.711.859	3.399.651.186	4,3
	Etxebizitza	22.353.538	520.414.521	4,3	39.186.586	290.313.485	13,5
	Guztira	371.994.468	7.452.344.508	5,0	593.388.923	8.058.525.184	7,4
Diru sarrerak	PFEZa	112.830.198	4.199.653.000	2,7	201.517.141	4.453.753.000	4,5
	BEZa	54.249.323	1.792.650.563	3,0	84.026.516	2.351.291.120	3,6
	Zerga bereziak	55.982.854	1.393.919.000	4,0	59.742.832	1.497.171.000	4,0
	Etxebizitza	11.085.719	349.200.565	3,2	9.054.908	113.077.782	8,0
	Kotizazioak	208.949.037	6.331.789.000	3,3	277.245.295	6.447.565.000	4,3
	Guztira	443.097.131	14.067.212.128	3,1	631.586.692	14.862.857.902	4,2
Aldea		71.102.663			38.197.770		

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Eusko Jaurlaritzaren eta Foru Aldundien Aurrekontuak, Euskadiko Zerga Koordinatuziorako Organoa, EUSTAT eta INE (egileek egina).

Datu osoei erreparatzen badiegu, 2008an biztanle atzerritarrek 371 milioi euroko gastua eragin zuten; kalkulaturako gastu osoaren % 5, alegia. 2012an, gastu horrek 221 milioi euro baino gehiago egin zuen gora; hain zuzen ere, 593 milioi euroko gastua eragin zuten, hau da, gastu osoaren, % 7,4.

Diru-sarrerei erreparatzen badiegu, atzerritarrek Ogasun Publikoari egindako ekarpenak 443 milioi osatu zuen 2008an, hau da, aurreikusitako diru-sarrera guztien % 3,1a. 2012an, ordea, diru-sarrerak 190 milioi euro hazi ziren, 631 milioi eurora iritsiz (ekarpen osoaren % 4,2). Hori dela-eta, nahiz eta krisi ekonomikoak eragin, atzerritarrek Ogasun Publikoan eraginiko ekarpena handiagoa da ongizate-sistemari eragiten dioten gastuaren aldean.

Beste alde batetik, kontuan hartzen badugu atzerritarrek demografian duten pisua (2008an % 5,4 eta 2012an % 6,9), krisiaren aurretik kolektibo horrek eragiten zuen gastu soziala pisu demografikoa baino pixka bat txikiagoa zen (% 5eko gastua eta % 5,4ko pisua); diru-sarrerak, berriz, pisu demografikoa baino txikiagoak ziren: % 3,3. 2012an, ordea, guztiz aurkakoa zen egoera: gastu sozialak gora egin zuen, eta pisu demografikoa baino handiagoa izan zen (% 7,4ko gastua eta % 6,9ko pisua).

Gizarte-inbertsioan eragindako gastuen partidaren arabera, termino erlatiboetan, gasturik handiena diru-laguntza eta gizarte-zerbitzuei dagokie (2008an gastu osoaren % 7 eta % 11,2 2012an). Hezkuntzari dagokionez, 2008an gastuen % 6,3 eragin zuten eta 2012an, berriz, % 7,7. Osasun-arloaren gastua % 3,2ra iritsi zen 2008an eta 2012an, ordea, % 4,3. Etxebizitzagatik gastuari dagokionez, 2012an asko handitu zen, 2008rekin alderatuta: % 4,3tik % 13,4ra pasatu zen. Hala eta guztiz ere, termino absolutuetan

oso pisu txikia osatzen zuen, beste partidarekin konparatzen badugu.

Diru-sarreren egitura kontuan hartzen badugu, termino absolutuetan Ogasun Publikoari egindako ekarpen gehienek jatorria Gizarte Segurantzako kotizazioak izan dira (diru-sarrera osoaren % 3,1). BEZaren kasuan, 2008an biztanle atzerritarrek diru-sarrera osoaren % 3ren ekarpena egin zuten eta 2012an, berriz, % 3,6. Bestalde, zerga berezien % 4 egotzi ziezaiokeen kolektibo horri 2008an (% 4 2012an) eta, PFEZaren kasuan, % 2,7 (% 4,5 2012an). Etxebizitzari dagokionez, 2008an biztanle atzerritarrek egindako ekarpenak % 3,2 osatu zuen, 2012an, ordea, % 8. Ikus daitekeenez, 2008an partida guztietako diru-sarrerak pisu demografikoaren ehunekoa baino baxuagoak izan ziren.

Datu absolutuak aztertuz gero, biztanle atzerritarrek eraginiko diru-sarrerak PFEZaren eta gizarte-kotizazioen igotzearekin lotuta dago, +88 milioi eta +68 milioi, hurrenez hurren. BEZaren kasuan gehiago bildu da (+29 milioi), baita zerga berezien kasuan ere (+3 milioi). Azkenik, etxebizitzagatik diru-sarrerak erabat gutxitu egin dute (-2 milioi)

Krisiaren eragina, 2. taulak erakusten duenez nabarmena izan da. Joera hori bi populazioetan ikusten da, bai atzerritarren kasuan, bai biztanleria osoarenean, nahiz eta maila desberdinetan gertatzen den. Esate baterako, atzerritarrei egotzi dakiekeen gastu sozialak %59,5 egin du gora lau urte horietan; biztanleria osoaren kasuan, ordea, gorakada hori %8,1ekoa izan da. Horrek berriro azpimarratzen ditu atzerriko herritarren artean izandako krisiaren ondorioak.

Hala ere, eragin hori ez da partida guztietan berdina izan. Bilakaera partidaka aztertzen badugu,

atzeritarren kasuan diru-laguntzetan eta gizarte-zerbitzuetan gastuak bikoiztu egin (%100eko gorakada), biztanleria osoaren kasuan, ordea, %26,4 areagotu da gastua. Etxebizitzaren kasuan, berriz, atzeritarren kolektiboari egotzi dakiekeen gastuak %75 egin du gora eta osasun-arloan %44,1. Azkenik, hezkuntzan %31,9 egin du gora gastu horrek. Biztanleria osoaren datuei dagokienez, kolektibo horrek eragindako gastuaren gorakada txikiagoa izan da. Aurreko kasuan bezala, alde horrek atzeritarren egoera sozioekonomiko okerragoarekin du zerikusia. Aldi berean, lau urte horietan atzeritarren kopurua handitu egin da, eta, horren ondorioz, igo da ongizate-sistemak duen erabiltzaileen kopurua.

Diru-sarrerei dagokienez, biztanle atzeritarren diru-kutxa publikoetan eginiko ekarpenak %42 egin du gora 2008 eta 2012 artean, eta biztanleria osoarenak, ordea, %5,7. Partidaka, atzeritarrei egotzi dakiekeen

ekarpenaren gorakadarik handiena PFEZarena izan da (%78rekin), bigarrena BEZari dagokiona da (%54) eta, azkenik, gizarte-kotizazioen kasuan, %32 egin du gorakada. Zerga bereziei dagokienez, diru-sarrerak horiek ere gora egin dute, nahiz eta maila askoz apalagoan, %6 hain zuzen ere. Etxebizitzaren arloko diru sarrerek, berriz, %18 egin dute behera. Biztanleria osoaren kasuan, diru-sarrerak igo izana BEZagatik da bereziki, %31,2 egin baitu gora. Gainerakoak %7,4 baino gutxiago igo dira, eta etxebizitzaren kasuan %67 izan dute beherakada.

Atzeritarren diru-sarreren ehunekoaren gorakada kolektibo horren kopurua handitu izanarekin dago lotuta. Horretaz aparte, aztertutako urteetan biztanle atzeritarrek gehiago erregularizatu dira. Hori dela-eta, PFEZaren ordainketa eta Gizarte Segurantzako kotizazioak handitu dira, diru-kutxa publikoei ekarpenarekin batera.

2. taula. Biztanleria osoak eta biztanle atzeritarrek gizarte-inbertsioan eragindako gastuen eta diru-kutxa publikoei egindako diru-ekarpenen bilakaera (%) 2008-2012.

		Atzeritarrak	Guztira
Inbertsioa	Gizarte-laguntza eta zerbitzuak	100,2	26,4
	Hezkuntza	31,9	8,2
	Osasuna	44,1	7,0
	Etxebizitza	75,3	-44,2
	Guztira	59,5	8,1
Diru sarrerek	PFEZa	78,6	6,1
	BEZa	54,9	31,2
	Zerga bereziak	6,7	7,4
	Etxebizitza	-18,3	-67,6
	Kotizazioak	32,7	1,8
	Guztira	42,5	5,7

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Eusko Jaurlaritzaren eta Foru Aldundien Aurrekontuak, Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoa, EUSTAT eta INE (egileek egina).

1. grafikoa. Biztanle atzeritarrek gizarte-inbertsioan eragindako gastuen eta diru-kutxa publikoei egindako diru-ekarpenaren bilakaeran (%). EAE, 2008-2012

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Eusko Jaurlaritzaren eta Foru Aldundien Aurrekontuak, Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoa, EUSTAT eta INE (egileek egina).

1. grafikoak erakusten du biztanle atzeritarrei egotzi dakizkiekeen gastua, eta % 36 osatzen du, eta diru-sarreraren kasuan, gorakadaren % 26. Partidaka, diru-laguntzetan eta gizarte-zerbitzuetan gertatutako gorakadaren % 26 kolektibo horri dagokio, hezkuntzako igoeraren % 24 eta osasun-arloko gastuaren handitzearen % 19. Diru-sarreraren kasuan, gizarte-kotizazioen igoeraren % 59 eta PFEZaren % 34 biztanle atzeritarrei dagozkie.

Emitzak biztanleriaren arabera aztertuta, 2008an atzerriko biztanleen *per capita* gastua 3.170 eurora iritsi zen pertsonako; gastu *per capita* osoa, ordea, 3.654 eurokoa zen. 2012an datuak aldatu dira: atzeritarren *per capita* gastua 3.907 eurokoa zen eta biztanleria osoaren *per capita* gastua 3.948 eurokoa, EAEko biztanle bakoitzeko. Beraz, ikus daiteke, biztanle atzeritarren gastu maila biztanleria osoarenarekin parekatu dela, diru-laguntza sozialen eta etxebizitzaren arloan krisiarekin emandako gorakadaren ondorioz.

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Eusko Jaurlaritzaren eta Foru Aldundien Aurrekontuak eta INE (egileek egin).

Per capita diru-sarrerei dagokienez, lau urtetan atzeritarren biztanleko diru-ekarpenak 382 euro handitu ziren, 3.776 eurotik 2008an 4.158 eurora 2012an iritsiz. Hala ere, kolektibo horren per capita diru-sarrerak biztanle osoarenak baino txikiagoak dira, 4.158 euro eta 7.281 euro, hurrenez hurren. Desberdintasun hori biztanle atzeritarren egoera ekonomiko eta sozialari zor zaio, biztanleria osoarena baino okerragoa baita.

Gastuaren egiturari dagokionez, biztanle atzeritarrek eta biztanleria osoak desberdin erabili dituzte ongizate-sistemaren baliabideak, non atzeritarrek

3. grafikoa. Biztanleria osoak eta biztanle atzeritarrek gizarte-inbertsioan eragindako per capita diru-sarrerak. EAE, 2008-2012 (€)

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoa, EUSTAT eta INE (egileek egin).

gehiago erabiltzen dituzten diru-laguntza eta gizarte-zerbitzuak, eta biztanleria osoak, ordea, osasun-sistema (4. grafikoa).

2008an, atzeritarrek eraginiko gastuaren % 31,8 diru-laguntza eta gizarte-zerbitzuetara zuzentzen ziren eta 2012an gastuaren % 39,9. Biztanleria osoaren kasuan, bai 2008an bai 2012an osasun-sisteman eragindako gastua % 42 ingurukoa zen. Erabilera desberdin horrek atzeritarren egoera sozial zailagoarekin eta biztanleria osoaren demografia-egiturarekin zerikusia du, biztanle osoaren kasuan adineko pertsonen kopurua askoz handiagoa baita.

Laburbilduz, bi erabiltzaile-profil desberdin daude. Alde batetik, biztanle atzeritarrek gazteagoak dira, baina egoera sozial eta ekonomiko ahulagoan daude. Bestetik, bertako populazioa zaharragoa da, beraz, gehiago erabiltzen du osasun-sistema; eta diru-laguntzak gutxiago erabiltzen dituzte, ekonomikoki hobeto kokatzen dira eta.

Diru-kutxa publikoetara doazen egiturari dagokionez, herritar atzeritarren eta bertakoen diru-sarreraren banaketa nahiko antzekoa da. Hala ere, 2008an atzeritarren bitartez eskuratutako PFEZaren bidezko diru-sarrerak % 25,5 osatzen zuten, eta biztanleria osoarenak, ordea, % 31,1, hala ere, 2012an alde horiek gutxitu egin dira.

Hala, 2012an, atzeritarren kolektiboaren PFEZaren bidezko ekarpena % 31,9koa izan zen, biztanleria osoarenaren % 31,3ko ia ekarpen berbera. Aldi berean, bi kasuetan ekarpenaren jatorri nagusia gizarte-kotizazioak dira, non diru-sarreraren % 43 kotizazioen bidez egin da.

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Eusko Jaurlaritzaren eta Foru Aldundien Aurrekontuak, Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoa, EUSTAT eta INE (egileek egina).

Iturriak: Pobreziaren eta Gizarte Desberdintasunen Inkesta, Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoa, EUSTAT eta INE (egileek egina).

5. Immigrazioaren eragin demografikoa

Atal honetan immigrazioak euskal gizartearen egitura demografikoan izandako eragina aztertuko dugu. 2001-2013 aldian, immigrazioak oso eragin positiboa izan du biztanleen kopuruaren bilakaeran. Atzerriko immigrazioak joera-aldaketa handia ekarri du: EAEk biztanleria galtzeari utzi dio, eta hazten hasi da, zehazki 90.204 biztanle gehiago.

Hazkunde hori atzerriko immigrazioari zor zaio bakarrik; izan ere, bertako biztanleen datuek erakusten dute 49.256 pertsonako atzerakada dagoela aztertutako denbora-tartean. Ildo beretik, garrantzitsua da, 3. taulan agertzen den moduan, gero eta alde handiagoa dagoela atzerriko herritarren eta atzeritar jatorriko herritarren artean. 2013an, atzerriko herritarrak 148.877 ziren; aldiz, atzerrian jaiotako eta EAEen erroldatutako pertsonak 183.283 izan ziren. Ikusten dugunez, hortaz, 2013an EAEen 35.000 pertsona zeuden atzerrian jaiotakoak eta atzerriko nazionalitatea zutenak. Termino erlatiboetan, urte horretan atzerriko nazionalitatea zuten biztanleak herritar guztien %6,8 ziren, eta atzeritar jatorriko herritarren ehunekoa, berriz, %8,4 zen.

Termino ebolutiboei dagokienez, 2001-2013 tartean, atzerriko nazionalitatea zuten biztanleen pisu demografikoa %5,5 handitu zen, eta atzeritar jatorriko herritarrena, berriz, %6,3. Pisu demografikoan izandako igoera hori bi faktoreri zor zaio: batetik, atzerriko herritarren migrazio-hazkunde bizia, eta, bestetik, bertako herritarren beherakada.

Migrazio saldoak migrazio-hazkundera agerian jartzen du (4. taula): migrazio-saldo negatiboa irauli eta positibo bihurtu du. 2001-2013 aldian, migrazio-saldoa positiboa izan da (103.602 pertsona gehiago). Datu positibo hori atzerriko biztanleei esker gertatu da bakarrik. Aldi berean, bertako biztanleriak -45.009 pertsonako saldo negatiboa izan zuen, eta ez da are handiagoa izan atzerriko biztanleen nazionalizazio-prozesuari esker; aldiz, atzerriko biztanleek 148.611 pertsonako saldo positiboa daukate. Hortaz, atzerriko immigrazioak biztanleriaren galdera moteldu du migrazioari esker, eta biztanleria areagotzea lortu du, termino absolutuetan.

Datuek argi eta garbi erakusten dute krisiak eragina izan duela migrazio-fluxuetan eta atzerriko immigrazioak eragina izan duela EAEko biztanleen kopuruan. 2001-2009 aldian, ongialdi ekonomikoan, biztanleen hazkuntza 55.634 pertsonakoa izan zen. Nolanahi ere, aldi horretan, atzerriko nazionalitatea zuten biztanleen kopuruak 98.661 pertsonako igoera izan zuen; aldiz, bertako biztanleen kopuruak 49.256 pertsonako beherakada izan zuen. 2009-2013 artean, krisi ekonomiko betean, aldaketa handi bat izan zen: biztanle guztien kopuruak hazten jarraitu zuen, baina neurri txikiagoan, eta guztira 19.507 pertsonako hazkundera gertatu zen. Hala ere, bertako herritarren beherakada nabarmen murriztu zen, eta bertako 4.139 pertsona soilik galdu ziren; atzerriko nazionalitatea zuten biztanleen hazkundera ere murriztu egin zen, eta 23.649 pertsonako hazkundera izan zuten.

3. taula. Biztanleria guztiaren bilakaera, bertakoarena eta atzeritarrena, jaiotza-lekuaren eta nazionalitatearen arabera. EAE, 2008-2012

	Guztira	Jaiotza-lekua		Nazionalitatea		Atzeritar biztanleen %	
		Bertakoa	Atzerrikoa	Estatua	Atzeritarra	Atzerriko nazionalitatea	Atzerriko jatorria
2001	2.101.478	2.057.655	43.823	2.074.040	27.438	1,3	2,1
2002	2.108.281	2.052.413	55.868	2.069.873	38.408	1,8	2,6
2003	2.112.204	2.044.675	67.529	2.062.973	49.231	2,3	3,2
2004	2.115.279	2.037.073	78.206	2.056.113	59.166	2,8	3,7
2005	2.124.846	2.030.818	94.028	2.051.952	72.894	3,4	4,4
2006	2.133.684	2.025.590	108.094	2.048.142	85.542	4,0	5,1
2007	2.141.860	2.019.664	122.196	2.043.336	98.524	4,6	5,7
2008	2.157.112	2.014.628	142.484	2.039.775	117.337	5,4	6,6
2009	2.172.175	2.012.538	159.637	2.039.310	132.865	6,1	7,3
2010	2.178.339	2.010.957	167.382	2.038.970	139.369	6,4	7,7
2011	2.184.606	2.009.567	175.039	2.039.350	145.256	6,6	8,0
2012	2.193.093	2.009.321	183.772	2.041.199	151.894	6,9	8,4
2013	2.191.682	2.008.399	183.283	2.042.805	148.877	6,8	8,4
2001-2013	90.204	-49.256	139.460	-31.235	121.439	—	—

Iturria: Biztanleen Udal Errolda, INE (egileek egina).

4. taula. Bertako biztanleen eta atzerriko biztanleen migrazioen bilakaera Euskadin (barneko saldoa, kanpoko saldoa eta guztizkoa). EAE, 2001-2013

	Guztira			Bertakoa			Atzerrikoa		
	Barneko saldoa	Kanpoko saldoa	Saldo guztira	Barneko saldoa	Kanpoko saldoa	Saldo guztira	Barneko saldoa	Kanpoko saldoa	Saldo guztira
2001	-3.866	10.009	6.143	-4.352	830	-3.522	486	9.179	9.665
2002	-3.549	9.025	5.476	-5.177	-48	-5.225	1.628	9.073	10.701
2003	-2.922	10.095	7.173	-5.034	515	-4.519	2.112	9.580	11.692
2004	-3.590	11.621	8.031	-5.601	539	-5.062	2.011	11.082	13.093
2005	-3.707	13.833	10.126	-5.034	351	-4.683	1.327	13.482	14.809
2006	-4.843	16.788	11.945	-5.925	0	-5.925	1.082	16.788	17.870
2007	-3.809	17.794	13.985	-5.623	-434	-6.057	1.814	18.228	20.042
2008	462	14.222	14.684	-3.408	-594	-4.002	3.870	14.816	18.686
2009	1.869	5.686	7.555	-2.097	-630	-2.727	3.966	6.316	10.282
2010	2.157	3.729	5.886	-2.165	-521	-2.686	4.322	4.250	8.572
2011	4.780	4.788	9.568	-22	-875	-897	4.802	5.663	10.465
2012	3.976	-1.688	2.288	1.483	-732	751	2.493	-956	1.537
2013	3.692	-2.950	742	639	-1.094	-455	3.053	-1.856	1.197

Iturria: INE (egileek egin).

Datu horiek erakusten dute ongialdi ekonomikoko garaian EAEko bertako biztanleen galera askoz ere handiagoa zela, batik bat bertako biztanleen emigrazio handiagatik; baina galera hori geldiarazi egin zuen krisi ekonomikoa. Nolanahi ere, joera hori azaltzeko, ezin dugu baztertu atzerriko herritarren nazionalizazio-prozesua, azken urteetan bertako biztanleak areagotzea ekarri baitu. Atzerriko nazionalitatea duten biztanleen kasuan, joera kontrakoa da: ongialdian pertsona gehiago erakarri ziren, eta krisi-garaian, berriz, hazkundera txikiagoa da nabarmen.

Hitz batez, biztanleen stockaren bilakaerari dagokionez, immigrazioaren inpaktua oso positiboa izan da, bi hamarkadako biztanle-galeraren joera etengabea eta kezkarria irauli baitu eta EAE hazkunde demografikoaren bidean jartzeko aukera eman baitu.

Jaiotza-tasari dagokionez, atzeritarren immigrazioaren eragina oso positiboa izan da. 2001-2012 artean, Euskadiko jaiotzen %12,5 atzeritar biztanleenak izan ziren; zehazki, 30.000 jaiotza. 2012an, EAEko jaiotzen %17,8k atzerriko nazionalitatea duen ama edota aita bat zuten.

Termino ebolutiboetan, ikusten dugu gutxienez atzerriko nazionalitatea duen pertsona bat duten bikoteen jaiotzen kopuruaren pisua etengabe areagotu zela 2009. urtera arte; urte horretan, talde horrek EAEko jaiotza guztien %18,4 eragin zituen. Ehunekorik handiena krisi ekonomikoaren hasieran azaltzen da. Urte horretatik aurrera, ehuneko arinki jaitsi zen, eta berriro igo zen 2012an, jaiotza guztien %17,8 hartuz. Ildo horretan, ikusten dugu jaiotzen

kopuruan atzerriko nazionalitatea duten biztanleen pisua haien pisu demografikoa baino askoz ere handiagoa dela.

Jaiotzen zifra absolutuak aintzat hartuz gero, ikusiko dugu inpaktu positiboan aldi gakoa 2005. eta 2009. urteen artekoa izan zela, atzeritarrek 1.952 jaiotza izatetik 3.855 jaiotza izatera igaro baitziren. 2009. urtetik aurrera, jaiotzen kopurua urteko 3.500 jaiotzaren gainetik kokatu da.

5. taula. Jaiotzak, nazionalitate osoaren eta atzerriko aita edota amaren nazionaltasunaren arabera. EAE, 2001-2012

	Guztira	Atzeritarra	Bertakoa	%
2001	17.649	972	16.677	5,5
2002	18.134	1.146	16.988	6,3
2003	19.270	1.257	18.013	6,5
2004	19.574	1.339	18.235	6,8
2005	19.698	1.952	17.746	9,9
2006	20.026	2.219	17.807	11,1
2007	20.594	2.802	17.792	13,6
2008	21.310	3.688	17.622	17,3
2009	20.905	3.855	17.050	18,4
2010	21.170	3.553	17.617	16,8
2011	21.155	3.569	17.586	16,9
2012	20.533	3.651	16.882	17,8
2001-2012	240.018	30.003	210.015	12,5

Iturria: INE (egileek egin).

Bertako herritarren kasuan, berriz, jaiotzen kopuruaren gailurra 2004an gertatu zen: 18.235 jaiotza izan ziren. Nolanahi ere, 2005az geroztik, urteko 18.000 jaiotza baino gutxiago izan ziren, eta 2012an 16.882 jaiotzara arte jaitsi zen kopurua. Zifra hori 2001-2002 aldikoaren antzekoa da.

Atzerriko herritarren jaiotza-tasa gordina², bestalde, mila biztanleko 24 jaiotzakoa da; aldiz, bertako herritarren jaiotza-tasa mila biztanleko 8 jaiotzakoa da. Alde horien arrazoia da, batetik, atzerriarren artean jaiotza gehiago izatea, eta, bestetik, bi taldeen egitura demografikoen arteko aldea; termino erlatiboetan, askoz ere handiagoa da ugalketa-adinean dauden atzerriarren -emakumeak- kopurua.

2012an, immigrazioak EAEko jaiotza-tasa gordinen zuen inpaktua 1,1 puntu areagotu zen. Hain zuzen, EAEko tasa orokorraren eta bertako biztanleen arteko tasaren arteko aldea da; izan ere, bertako biztanleen tasa 8,3koa da, eta atzerriarrena, berriz, 9,4koa.

6. taula. Jaiotza-tasa gordina (amaren eta aitaren nazionalitatearen arabera). EAE, 2001-2012 (%)

	Jaiotza-tasa gordina	Atzerriarren jaiotza-tasa	Bertakoen jaiotza-tasa	Aldea
2001	8,4	35,4	8,0	0,4
2002	8,6	29,8	8,2	0,4
2003	9,1	25,5	8,7	0,4
2004	9,3	22,6	8,9	0,4
2005	9,3	26,8	8,6	0,6
2006	9,4	25,9	8,7	0,7
2007	9,6	28,4	8,7	0,9
2008	9,9	31,4	8,6	1,2
2009	9,6	29,0	8,4	1,3
2010	9,7	25,5	8,6	1,1
2011	9,7	24,6	8,6	1,1
2012	9,4	24,0	8,3	1,1

Iturria: INE (egileek egina).

Bestalde, 2001ean, inpaktu positiboa 0,4 puntukoa zen, eta zifra horri egonkor eutsi zitzaion 2004ra arte. Urte horretatik aurrera, atzerriko herritarren jaiotza-tasak areagotu zuen EAEko guztizko jaiotza-tasa gordina, eta 2009an 1,3 puntu hazi zen. Urte horretan, atzerriarren tasa mila biztanleko 29 jaiotzakoa izan zen; ordea, bertako biztanleen artean, tasa hori 8,4 izan zen.

Ondorioz, immigrazioak inpaktu oso positiboa dauka jaiotza-tasan; izan ere, gaur egun herritarren % 6,8

inguru izanda, Euskadiko jaiotzen % 21 eragiten ditu. Immigrazioari esker, jaiotza-tasa gordina 1,1 puntu hazi da, eta 2009an, 1,3 haztera iritsi zen. 2001-2012 bitartean, Euskadiko jaiotza guztien % 15 (30.000 jaiotza) immigrazioari esker gertatu ziren.

Arestian aipatu dugun moduan, 1980ko hamarkadatik EAEko biztanlerian gertatu zen beherakada migrazio-saldo negatibo bati baina biztanleriaren atzerakada natural bati ere zor zaio, hildakoen kopurua jaiotzen kopurua baino handiagoa izateagatik. Horri dagokionez, ikusten da 1980ko hamarkadan beherakada nabaria dagoela jaiotzen kopuruan.

Alde horretatik, aurreko aldagai demografikoen moduan, atzerriko immigrazioak inpaktu positiboa izan du bilakaera naturalean. Datuek argi eta garbi erakusten dute atzerriko biztanleak iristeak ahalbidetu duela saldo begetatibo positiboa izatea. 16. taulan ikusten dugunez, atzerriko herritarrik gabe, 2001-2012 aldiko saldo begetatiboa -18.917 pertsonakoa izango zatekeen, eta amaierako emaitza 9.621. Atzerriko immigrazioak 28.538 pertsonako ekarpena egin du, eta horrela, bertako biztanleen galera konpentsatu du; bertako herritarrek oraindik ere bilakaera negatiboa dute.

7. taula. Saldo begetatiboa (aita eta ama atzerriarrak dituztenen jaiotzak). EAE, 2001-2012

	Guztira	Atzerriarrak	Bertakoak
2001	-438	893	-1.331
2002	-493	1.065	-1.558
2003	-36	1.155	-1.191
2004	895	1.250	-355
2005	281	1.848	-1.567
2006	1.519	2.097	-578
2007	1.343	2.667	-1.324
2008	1.877	3.555	-1.678
2009	1.291	3.696	-2.405
2010	1.807	3.379	-1.572
2011	1.323	3.435	-2.112
2012	252	3.498	-3.246

Iturria: INE (egileek egina).

7. taulan ikusten den moduan, 2001-2012 aldian atzerriko herritarren saldo begetatiboa hazi egin zen 2009. urtera arte, eta ondoren, egonkortu egin zen 2012ra arte. Talde horrek 2001ean 893 pertsonako saldo begetatibo positiboa zuen, eta 2012an, berriz, 3.498 pertsonako saldo positiboa. Bertako herritarren kasuan, aldi horretan guztian negatiboa izan zen saldo begetatiboa. Gainera, joera beheranzkoa da argi eta garbi; dena dela, urte

² Aita edota ama atzerriarra dutenen jaiotzak hartu ditugu aintzat jaiotzen kopurua eta jaiotza-tasa kalkulatzeko.

batzuetan nolabaiteko berreskuratzea gertatu zen, hala nola 2004an, 2006an eta 2010ean. Hala ere, datuek erakusten dute 2001ean bertako biztanleen saldo begetatibo negatiboa -1.331 pertsonakoa izan zela, eta 2012an, berriz, -3.246 pertsonakoa.

Zifra orokorrak aintzat hartuz gero, EAEk berreskuratu egin du saldo begetatibo positiboa 2004az geroztik, atzerriko herritarrei esker bakarrik. Talde horrek eusten dio saldoari zifra positiboetan, eta bertako biztanleen galera natural gero eta handiagoa konpentsatzen du.

Ondorioz, immigrazioak eragin oso positiboa izan du biztanleen bilakaera naturalean, joera negatibo bat irauli baitu. Aldi berean, gainera, adierazle ona da atzerriko herritarrek gizartearen ugalketa-prozesu naturalari egiten dioten ekarpena neurtzeko, horrek berekin dituen errotze sozialeko inplikazio guztiekin.

8. taula. Zahartze-indizearen bilakaera. EAE, 2001-2013

	Guztira	Bertakoa	Atzerritarra	Aldea (inpaktua)
2001	137,1	138,4	38,0	-1,3
2002	140,9	143,0	29,2	-2,1
2003	142,8	145,8	24,1	-3,0
2004	142,4	146,3	19,7	-3,9
2005	141,1	145,9	18,1	-4,8
2006	140,7	146,4	16,0	-5,7
2007	139,2	146,1	13,0	-6,9
2008	137,6	145,7	12,2	-8,0
2009	137,2	146,0	11,9	-8,8
2010	137,1	146,4	11,7	-9,3
2011	137,2	147,0	11,4	-9,8
2012	137,1	147,4	11,4	-10,2
2013	138,1	148,5	11,5	-10,3
2001-2013	1,0	10,0	-26,4	—

Iturria: INE (egileek egina).

Gure egitura demografikoaren zahartze-prozesuan, immigrazioak inpaktu positiboa izan du. Immigrazioak gatzetu egin du egitura demografikoa, eta, horri esker, 2001-2013 artean Euskadiko zahartze-indizea puntu bat soilik areagotu da. Kalkuluen arabera, immigrazioak gabe, aldi horretan bertan 10 puntu igoko zatekeen zahartze-indizea. Beraz, immigrazioak moteldu egin du Euskadiko egitura demografikoaren zahartze-prozesua, modu argian eta agerikoan.

Euskadiko bilakaera demografikoaren ondorio nagusietako bat da Mendekotasun Orokorraren Tasa areagotzea. Adierazle horrek alderatu egiten du lan

9. taula. Mendekotasun orokorraren tasa. EAE, 2001-2013 (%)

	Guztira	Bertakoa	Atzerritarra	Aldea (inpaktua)
2001	43,8	44,2	20,9	-0,4
2002	44,4	44,9	20,3	-0,5
2003	44,7	45,4	19,9	-0,7
2004	45,0	45,9	20,3	-0,9
2005	45,2	46,3	20,0	-1,1
2006	46,1	47,4	20,0	-1,3
2007	46,8	48,3	20,4	-1,6
2008	47,4	49,3	20,2	-1,9
2009	48,4	50,7	19,8	-2,3
2010	49,6	52,1	20,3	-2,5
2011	51,0	53,7	20,8	-2,7
2012	52,2	55,2	21,2	-3,0
2013	53,5	56,5	22,2	-2,9
2001-2013	9,7	12,3	1,3	-2,6

Iturria: INE (egileek egina).

egiteko adinean dagoen eta ez dagoen biztanleria. Zahartzeak eta jaiotza-tasa baxuak eragiten dute adierazle hori areagotzea, hau da, mendeko biztanleen ehunekoa areagotzea.

Emitzek erakusten dute inpaktu positiboa dagoela mendekotasun orokorraren tasan; immigrazioak gatzetzeari eta jaiotza-tasa igotzeari esker, mendekotasun-tasa ez da hain bizi areagotu. 2001-2013 aldian, biztanleria osoaren mendekotasun-tasa 9,7 puntu handitu zen, bertako biztanleena 12,7, eta atzerriko biztanleena 1,3. Immigrazioaren inpaktuak 2,6 puntu murriztu zuen mendekotasun-tasa 2001-2013 artean.

Immigrazioaren inpaktu positibo hori bizkortu egin zen 2009. eta 2013. urteen artean; aldi horretan, immigrazioak ahalbidetu zuen mendekotasun-tasa 2 puntu baino gehiago murriztea, eta 2012an 3 puntura iritsi zen.

6. Ondorioak

Sarreran aipatu dugun bezala artikuluko honen xede nagusia immigrazioak euskal gizartearen arlo ekonomiko zein demografikoan izan duen eragina aztertzea izan da, hala nola, gizartearen zabaldua dagoen etorkinek 'ematen dutena baina gehiago jasotzen dutenaren' ideia egiaztatzea edo ezeztatzea. Emtzak argi erakusten du immigrazioaren ekarpen ekonomikoaren saldoa positiboa izan dela, bai garai oparoetan (2008) bai krisialdian (2012). Alegia, bi urtetarako diru-sarrerak kolektibo horretan egiten den gastutik gorakoak dira. 2008rako saldoa 71 milioi

eurotik gorakoa izan zen, eta 2012an 38 milioikoa. Bi kasu horietan, saldoa positiboa da, baina azpimarratu behar da, halaber, krisiaren inpaktua antzematen dela; izan ere, saldo horrek behera egin du, 33 milioi euro inguru.

2008rako atzerritarren gastua ia 372 milioi eurokoa izan zen, alegia, gastu osoaren % 5, EAEn zeukan gastu demografikoaren oso antzekoa —% 5,4—. 2012an, gastuak gora egin zuen eta 593 milioikoa izan zen, urte horretako gastu osoaren % 7,4 —atzerritarren ehunekoa % 6,9koa da—. Krisi ekonomikoaren ondorioz etorkinen gastu sozialak gora jo du gizarte-zerbitzuetako eta prestazio ekonomikoen edo etxebizitzaren gastuaren gorakadan islatzen den bezala. Hala ere, ezin dugu alde batera utzi aldi horretan gertatu den atzerritarren gorakada; 2008an 117.337 pertsona ziren, eta 2012an, berriz, 151.894. Gorakada horrek, neurri handiagoan, hezkuntzan edo osasunean gertatzen diren gorakadak azaltzen ditu.

Diru-sarrerak 443 milioi eurokoak izan ziren 2008. urterako, alegia, EAEko zergen gizarte-kotizazioen bidezko diru-sarrera guztien % 3,3. Partiden arabera, diru-sarrera nagusia gizarte-kotizazioena izan zen: ia 209 milioi eurokoa. Balio erlatiboetan, diru-sarreraren iturri nagusia BEZa izan zen; atzerriko nazionalitatea duten herritarrentzako guztizkoaren % 4,4. 2012ko datuak aztertzen baditugu, ikusiko dugu zenbatekoa 631 milioikoa dela, eta, beraz, atzeraldi ekonomikoa bada ere, EAEn atzerriko nazionalitatea duten herritarrek egindako diru-sarreraren ekarpenak 188 milioi egin duela gora. Kasu horretan, gizarte-kotizazioak dira oraindik ere diru-sarrerarik garrantzitsuena —277 milioi—, baina PFEZaren bidezko diru-sarrerak nabarmen egin zuten gora, eta 201 milioikoa izan ziren. Urrunago daude beste atal batzuk: besteak beste, BEZa, zerga bereziak eta etxebizitza publikoaren bidezko diru-sarrerak.

Nahiz eta hasiera batean diru-sarreraren gorakada harrigarria izan, bilakaera koherentea da, eta zenbait faktoretan oinarrituta uler daiteke. Lehenengo eta behin, 2008tik 2012ra bitarteko aldian, atzerriko nazionalitatea duten herritarrek gorakada hori izan zuten. Era berean, azpimarratu behar da aldi horretan erregulartasunean gorakada

handia gertatu zela atzerriko herritarren artean; logikoa denez, horrek lan-kontratua izateko aukera dakar, eta, horrenbestez, gizarte-kotizazioak eta PFEZa ordaintzeko aukera ere bai. Hori horrela, pentsa daiteke Euskadikoa bezalako eredu sozioekonomikoak, non ezkutuko ekonomiak beste autonomia-erkidego batzuetan baino pisu gutxiago duen, bi partida horien bidezko diru-sarrerak handiagoak izatea ahalbidetzen duela, ikus daitekeenez.

Era berean, nabarmendu nahi dugu Euskadin babes handiko eta zabaleko diru-sarreraren berme-politikaren aldeko apustuak —eta gastuak— dakarrela egoera ahulenak dituzten pertsonen arteko kontsumoak beste leku batzuetan adina ez jaistea eta kontsumoari eustekaz zergetan eragina izatea, besteak beste, BEZean edo zerga berezietan, atzeraldi ekonomikoan gora egiten duten horietan.

Eragin demografikoari dagokionez, 1980ko hamarkadaz geroztik, Euskadiko dinamika demografikoaren ezaugarri nagusietako bat biztanleria galtzea da. Beherakada demografiko horren arrazoiak migrazio-saldo negatiboari eta hazkuntza begetatibo eskasari zor zaio; hain zuzen, azken hori negatiboa da bertako biztanleen artean ere. Dinamika demografiko horrek biztanleria pixkanaka zahartzea ekarri du, eta gizarte- eta demografia-errealitate hori euskal gizartearen erronka nagusietako bat bihurtu da epe ertainerako eta luzerako. Ildo horretan, eta adierazle demografikoek erakusten duten moduan, atzerritarren immigrazioak irauli egin du dinamika demografiko negatibo hori, hein batean bederen.

Arlo ekonomikoan nahiz arlo demografikoan eman ditugun datu horiek adierazten dute immigrazioaren eta atzerritarren kolektiboaren inpaktua positiboa izan dela ikerketa honetan aztertutako alderdietan. Bestela esanda, atzerritar jatorriko immigrazioak onura garbia ekarri du alderdi ekonomikoan Euskadira, eta, aldi berean, interes demografiko ugari eskaintzen ditu epe ertainera eta luzera begira, eta horiek gure gizartean biztanleria aktiboa eta landuna edukitzea ekar dezakete; beraz, gaur egun ditugun ongizate-kotei eta gizartea babesteko sistemari eustea.

- ARRIOLA, J.; GÓMEZ, C.; eta ANDRÉS, X. (2008): *Impacto económico de la inmigración extracomunitaria en la Comunidad Autónoma del País Vasco*, Vitoria-Gasteiz, Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia.
- BORJAS, G. (1994): "The economic consequences of immigrations", *Journal of Economic Literature*, 32. zb., 1.667-1.717 or.
- COMUNIDAD DE MADRID (2006): *Estudio sobre el impacto macroeconómico de la inmigración en la Comunidad de Madrid*, Madril, Comunidad de Madrid [http://www.uam.es/otroscentros/klein/inmigracion/res_ejecutivo_0406.pdf].
- CONDE-RUIZ, J.; GARÍA, J.; eta NAVARRO, M. (2008): *Inmigración y crecimiento regional en España*, Fundación de Estudios de Economía Aplicada.
- DE ARCE, R. (2010): "Impacto económico de la inmigración en España, 2000-2009: antes y después de la crisis", *Información Comercial Española. Revista de Economía*, 854. zb., 23-35 or.
- EKBERG, J. (2006): *Immigration to the Welfare State. Is it a Burden or a Contribution? The Case of Sweden*, saila: AMID Working Paper Series, 48/2006. zb.
- GARCÍA, J.; OSUNA, V.; eta VALERA, G. (2006): "La inmigración y su efecto en las finanzas públicas andaluzas", *Revista de Economía Aplicada*, 14. bol., 42. zb., 101-133 or.
- GODENAU, D. (2012): *El papel de la inmigración en la economía española*, Observatorio de Divulgación Financiera.
- HUDDLE, D. (1993): *The Cost of Immigration*, Rice University.
- IKUSPEGI (2015): *Barómetro 2014. Percepciones y actitudes hacia la inmigración extranjera*, Leioa, Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.
- JAÉN, M.; eta PIEDRA, L. (2010): "La fiscalidad de la inmigración en Andalucía", *Revista de Estudios Regionales*, 89. zb., 141-182 or.
- MORENO, G. (ed.) (2014): *Inmigración e impacto de la crisis: Anuario de la Inmigración en el País Vasco 2013*, Bilbo, Euskal Herriko Unibertsitatea.
- PASSEL, J.; eta CLARK, R. (1994): *How much do immigrants really cost? A reappraisal of Huddle's 'The cost of immigrants'*, saila: Urban Institute Working Paper.
- SÁNCHEZ, A.; FERNÁNDEZ, B., S.; eta LÁZARO, A. (2009): "El saldo fiscal-social de la inmigración en Aragón" (komunikazioa), in XVI Encuentro de Economía Pública-ren aktak, Granada, 2009ko otsailaren 5 eta 6ak [https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2942025.pdf].
- SEBASTIAN, M. (2006): *Inmigración y economía española: 1996-2006*, Madril, Oficina Económica de la Presidencia del Gobierno.
- SINN, H. et al. (2001): *EU-Erweiterung und Arbeitskräftemigration: Wege zu einer schrittweisen Annäherung der Arbeitsmärkte* [http://www.cesifo-group.de/DocDL/ifo_Beitraege_z_Wifo_2.pdf].
- ULRICH, R. (1994): "The impact of foreigners on the public purse", in SPENCER, S., *Immigration as An Economic Asset. The German Experience*, Stoke-on-Trent, Trentham Books, 65-91 or.
- WADENSJÖ, E.; eta GERDES, C. (2004): "Immigrants and the public sector in Denmark and Germany", in TANAES, T.; eta ZIMMERMAN, F. (koord.), *Migrants, Work and the Welfare State*, Esbjerg, University Press of Southern Denmark, 320-356 or.

Eranskina. Metodologia

Arloa	Adierazlea	Iturria	Metodologia
Inbertsio soziala	Laguntzak eta gizarte zerbitzuak	Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkesta (PGDI). Eusko Jaurlaritza.	Inkestaren emaitzen azterketa, biztanleen herritartasuna kontuan hartuta.
	Gastu soziala hezkuntzan	Hezkuntza, Hizkuntza Politika eta Kultura Saila. Eusko Jaurlaritzaren Aurrekontuak.	Ikasle bakoitzak eragiten duen gastua herritartasunaren, hezkuntza mailaren, matrikulazioaren eta ikastegiaren titulartasunaren arabera.
	Gastu soziala osasun-zerbitzuetan	Osasun Saila. Eusko Jaurlaritzaren Aurrekontuak.	Osasun-zerbitzuen gastuen azterketa, herritartasunaren eta adinaren arabera. Azterketa hori egiteko, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak egin duen adin-tarteen arabera osasun-zerbitzuen gastuen adierazlea hartu da oinarri.
	Gastu soziala etxebizitzan	Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila. Eusko Jaurlaritzaren Aurrekontuak.	Etxebizitzaren arloko gastuen azterketa, Alokabide eta VISESAko esleipendunen herritartasunaren arabera, babes ofizialeko etxebizitza baten jabe direnen kasuan.
Diru-sarrerak	PFEZ	Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkesta (PGDI). Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoa.	Zerga-bilketaren azterketa, herritartasunaren eta tramokako errenta mailaren arabera.
	BEZa	Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkesta (PGDI). Eusko Jaurlaritza.	Zerga-bilketaren azterketa, herritartasunaren eta kontsumo-egituraren arabera.
	Zerga bereziak	Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkesta (PGDI). Familia Aurrekontuen eta Euskadiko Zerga Koordinaziorako Organoaren Inkesta.	Zerga-bilketaren azterketa, herritartasunaren eta kontsumo-egituraren arabera, errentaren mailaren arabera faktore zuzentzaileak kontuan hartuta.
	Etxebizitza	Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila. Eusko Jaurlaritzaren aurrekontuak.	Etxebizitzari dagokien zerga-bilketaren azterketa, Alokabide eta VISESAko esleipendunen herritartasunaren arabera, babes ofizialeko etxebizitza baten jabe direnen kasuan.
	Gizarte Segurantzako kotizazioak	Pobreziari eta Gizarte Desberdintasunei buruzko Inkesta (PGDI). EUSTAT.	Bildutako zergen azterketa, kotizatzaileen herritartasunaren arabera.
Demografia	Biztanleriaren bilakaera	Udal-errola INE.	Erroldako biztanle kopurua, herritartasunaren arabera.
	Jaiotza-tasa gordina	Udal-errola Jaiotzen estatistikak. INE.	Mila biztanleko jaiotza kopurua, amaren eta aitaren herritartasunaren arabera.
	Mendekotasun tasa orokorra	Udal-errola. INE.	Euskadin erroldatutako 0 eta 14 urte bitarteko eta 65 urte baino gehiagoko pertsonen ehunekoa, 15-64 urte arteko biztanle kopuruari dagokionez, herritartasunaren arabera.
	Saldo begetatiboa	Udal-errola Jaiotzen eta heriotzen estatistikak. INE.	Jaiotzen eta heriotzen arteko aldea, biztanleen herritartasunaren arabera.
	Zahartze-indizea	Udal-errola. INE.	65 urte edo gehiagoko pertsonen ehunekoa, 15 urtetik beherako biztanleei dagokionez, herritartasunaren arabera.

La planificación centrada en la persona y su pertinencia práctica en los servicios sociales: opinión de los profesionales

Eva Benito Herráez

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
<evabenito@pip.udl.cat>

Carles Alsinet Mora

Departament de Pedagogia i Psicologia, Universitat de Lleida

Araceli Maciá Antón

Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Pertsonan zentratutako planifikazioa da bizi-kalitatea eta ongizate pertsonala sustatu nahi duen eredu bat eskuartze pertsonalizatu eta pertsonaren premia, gaitasun eta potentzialtasunetara egokituz. Planifikazio tradizioaletik pertsonan zentratutako planifikaziora igarotzeko, beharrezkoa da aldaketa bat gertatzea eskuartze profesionalean, eta berau lortzen da prestakuntza eta sentsibilizazioaren bidetik. Ikerketa honetan analizatzen dira ereduak eskaintzen dituen aukera, muga eta abantailak gizarte-zerbitzuetako profesionalen talde baten eskutik. Lortutako emaitzek erakusten dute profesional horiek garatzen duten eskuartze horren metodologiaren egokitasuna.

GAKO-HITZAK:

Pertsonan zentratutako planifikazioa, gizarte-zerbitzuak, profesionalak, ebaluazioa.

La planificación centrada en la persona es un modelo que pretende promover la calidad de vida y el bienestar personal mediante una intervención personalizada y adaptada a las necesidades, capacidades y potencialidades de la persona. El tránsito de la planificación tradicional a la planificación centrada en la persona requiere un cambio en la intervención profesional que se consigue mediante la formación y la sensibilización. El presente estudio analiza las valoraciones de un grupo de profesionales de servicios sociales sobre las posibilidades del modelo, sus limitaciones y ventajas. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la pertinencia de la metodología en la intervención que desarrollan los profesionales.

PALABRAS CLAVE:

Planificación centrada en la persona, servicios sociales, profesionales, evaluación.

1. Introducción

Los servicios sociales se encuentran en un momento de cambio, de replanteamiento de su función, y especialmente de transformación hacia un modelo que priorice la atención personalizada adaptada a las necesidades, capacidades y potencialidades de la persona, que tenga en cuenta el contexto en el que vive, y promueva la calidad de vida y el bienestar personal (Duque, 2012). Para conseguir el tránsito hacia este modelo centrado en la persona, individualizado y basado en las capacidades y en el fomento de la calidad de vida, es precisa una brújula teórica y metodológica. En este sentido, la planificación centrada en la persona se está convirtiendo en un paradigma de intervención social (Fantova, 2004).

El presente estudio pretende analizar las valoraciones que un grupo de profesionales que desarrollan su labor en los servicios sociales realizan acerca de las posibilidades de esta metodología, sus limitaciones y ventajas, para, posteriormente, incorporar los resultados obtenidos al proceso de diseño de un proyecto piloto de atención a personas en situación de sin hogar basado en este paradigma.

En las siguientes líneas, se define brevemente qué es la planificación centrada en la persona y sus posibilidades de aplicación y desarrollo en los servicios sociales, así como las limitaciones y dificultades que supone su implementación, especialmente en lo relativo a la formación y sensibilización de los profesionales. En el resto del artículo, se expondrán los resultados obtenidos de la investigación y se discutirán sus implicaciones prácticas.

2. La planificación centrada en la persona como alternativa metodológica en los servicios sociales

La planificación centrada en la persona fue iniciada en el ámbito de la discapacidad intelectual en Estados Unidos en los años ochenta por O'Brien, Mount, Pearpoint, Forest y Smull (Mount y Zwernik, 1988; Pearpoint, O'Brien y Forest, 1993; Smull, 1998), y ofrece una forma de comprender las experiencias de las personas con discapacidad intelectual utilizando los apoyos y redes sociales para mejorar su calidad de vida. Se fundamenta en los derechos de las personas con discapacidad e incorpora los principios de independencia, opción e inclusión. Es una metodología que se basa en la creencia de que todos los seres humanos somos diferentes y se debe respetar nuestra individualidad.

Según Holburn (2003), es una mezcla de ideología y estrategia, ya que, por un lado, defiende la individualización y la autodeterminación como principios centrales de los servicios de apoyo a las personas, y por otro, facilita que la persona identifique las metas que quiere lograr en su vida,

planificando los pasos a seguir y utilizando métodos específicos para producir cambios en las vidas de las personas.

La planificación centrada en la persona adopta el modelo de calidad de vida propuesto por Schalock y Verdugo (2003). Los autores consideran la calidad de vida como un fenómeno subjetivo, basado en la percepción que tiene una persona de varios aspectos de las experiencias de su vida, incluyendo las características personales, las condiciones objetivas de vida y las percepciones de los otros significativos. Se entiende como un concepto multidimensional, compuesto por ocho dimensiones: el bienestar físico, el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, la inclusión social, el desarrollo personal, el bienestar material, la autodeterminación y los derechos.

Según Schalock (1996), pese a no ser un constructo nuevo, lo que es innovador es su utilización como principio organizador de servicios de apoyo para lograr que las personas con dificultades o en situación de exclusión mejoren su vida. Para Schalock y Verdugo (2009), el concepto de calidad de vida provoca pensar diferente sobre las personas que se encuentran al margen de la sociedad y promover un cambio en las organizaciones, en los sistemas y en la comunidad, con el objetivo de incrementar su bienestar personal y reducir la exclusión. A día de hoy, es considerado un elemento imprescindible para el desarrollo de políticas y programas de inclusión social dirigidos a colectivos en riesgo de exclusión. Según los mismos autores, ello es debido a que se concibe como: a) una noción sensibilizadora que proporciona referencia y guía desde la perspectiva del individuo, centrada en las dimensiones centrales de una vida de calidad; b) un constructo social que guía estrategias de intervención; y c) un marco conceptual para evaluar resultados de calidad y un criterio para evaluar la eficacia de dichas estrategias (Schalock y Verdugo, 2003, 2009).

La implementación de proyectos basados en la planificación centrada en la persona se produce fundamentalmente en países anglosajones y tienen como objetivo trabajar con las personas, las organizaciones y las comunidades utilizando un modelo centrado en la persona, en la mayoría de los casos en torno a personas con discapacidad. Sin embargo, Neill *et al.* (2009) plantean que se debe ampliar a cualquier recurso o servicio que tenga por objetivo el apoyo y acompañamiento a las personas, familias o comunidades. En la misma línea, Fernández Muñoz (2011) postula que la metodología supone un cambio de paradigma en la intervención en servicios sociales, al reenfocarse éstos hacia la autonomía personal y la personalización. Para el autor, se basa en las capacidades y potencialidades personales, y no en las dificultades, y no se sirve de la mera prestación de servicios, sino del reconocimiento y del ejercicio pleno de los derechos, de las oportunidades y de la responsabilidad ciudadana, así como de la práctica de relaciones

simétricas y de igualdad, que tengan en cuenta a la persona, su entorno, y las relaciones y los mapas personales. Éste es uno de los principales motivos por los cuales la metodología es considerada como una oportunidad de avance en la intervención social que se desarrolla en los servicios sociales y comunitarios.

3. La práctica de la planificación centrada en la persona en el ámbito de servicios sociales

A pesar de haber nacido en el ámbito de la discapacidad, las experiencias en España en torno a la extensión de la metodología hacia colectivos relacionados con la inclusión y los servicios sociales empiezan a cobrar importancia, aunque no son muy numerosas. Uno de los ejemplos más evidentes es el desarrollo de la escala Gencat de calidad de vida (Verdugo, 2008), elaborada por el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (Inico) de la Universidad de Salamanca por encargo de la Generalitat de Catalunya y enmarcada en el Plan de Mejora de la Calidad del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS). La escala es un instrumento de evaluación objetiva basado en el modelo multidimensional de calidad de vida de Schalock y Verdugo (2003), y su finalidad principal es ser utilizada para la mejora continua de los servicios sociales, al tener en cuenta las necesidades y preferencias de las personas en el diseño de los planes de atención y soporte personal.

La herramienta se está utilizando para definir la intervención social en colectivos en situación de vulnerabilidad y riesgo social, como por ejemplo, en el estudio de Arias Martínez *et al.* (2010), que analiza la calidad de vida en personas con drogodependencias. Actuaciones más recientes muestran que, pese a no estar específicamente diseñada para medir la calidad de vida de personas sin hogar, empiezan a aparecer tímidamente experiencias de aplicación de la escala a este colectivo, siendo otro ejemplo más de la extensión del paradigma en el ámbito de los servicios sociales. Entre las más destacables, se encuentra la desarrollada por Verdugo *et al.* (2010), quienes analizan la valoración objetiva de la calidad de vida de trabajadores con discapacidad o en situación de exclusión social participantes en un programa nacional de empleo con apoyo. La pertinencia de la escala, así como sus posibilidades de aplicación e idoneidad para medir la calidad de vida del colectivo de personas sin hogar se hacen evidentes en estudios como el de Aguirre (2013), que utiliza los resultados obtenidos para planificar intervenciones específicas y adaptadas a las necesidades de los usuarios de servicios sociales destinados a este grupo de población, o el de Benito, Alsinet y Maciá (2015), que analiza las diferencias en el nivel de calidad de vida entre personas sin hogar con y sin discapacidad.

4. Ventajas e inconvenientes de la implementación de la metodología

Como hemos comentado anteriormente, para Schalock (1995), la planificación centrada en la persona supone un nuevo paradigma en la intervención con personas con discapacidad que está fundamentado en tres elementos de cambio: a) de un sistema centrado en las limitaciones de la persona a otro centrado en el contexto y la interacción bajo los supuestos del enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1979); b) de un modelo que se desarrolla a partir de la eficacia de los servicios, programas y actividades, a otro centrado en los avances en la calidad de vida y las mejoras personales; y c) de un sistema centrado en los profesionales a otro donde la persona es el centro de la acción social, con el acompañamiento de sus grupos sociales de referencia y su comunidad.

La metodología quiere romper con el modelo de planificación más clásico o tradicional que parte de las dificultades del individuo, no de sus capacidades, y en el cual, la persona no es el centro del proceso, sino que lo es el profesional. Un cambio siempre es complicado, especialmente si lo que se modifica es una forma concreta de pensar y de actuar. Si además la transformación se produce en organizaciones, pueden suponer un gran riesgo y plantear nuevas necesidades. Las resistencias al cambio, por parte de los líderes, los equipos y los profesionales suelen ser el principal inconveniente del cambio y es preciso aceptarlas como un hecho natural y un elemento esencial del proceso de transformación (Coghlan, 1993).

Sin embargo, para Martínez Rodríguez (2013) existen elementos que pueden actuar como facilitadores, y algunos de esos factores que pueden favorecer el éxito en la implementación de la planificación son el liderazgo claro de los responsables de la organización, el compromiso de los profesionales, la progresividad en su desarrollo, y la formación y acompañamiento de los profesionales en todo el proceso.

Martínez Rodríguez *et al.* (2014) consideran que las resistencias al cambio en la forma de pensar y de actuar que se producen entre los profesionales al aceptar la metodología pueden superarse si se utilizan estrategias como la identificación de resistencias, la empatía o la personalización de recursos propios, del equipo de trabajo y de las demás personas participantes del proceso. Consideran que la promoción de acciones de formación e intercambio profesional es un elemento importante a la hora de aumentar y mejorar las competencias que capacitan a los profesionales para hacer frente a los cambios metodológicos. Trabajos como el de Duque (2012) o el de Edwarsson, Sandman y Borell (2014) apoyan esta premisa. El primero de ellos afirma que, para que se produzca el cambio de mentalidad, es preciso un proceso de formación continua que fomente la reflexión y la adquisición de las competencias

necesarias para que los implicados en la labor profesional tengan presentes los principios y premisas de la intervención en calidad de vida y autonomía que representa la planificación centrada en la persona. En el segundo, se otorga especial importancia a la transferencia del conocimiento adquirido por los profesionales en el proceso de formación, y a la práctica diaria como elemento clave del éxito de la implementación de la metodología.

La sensibilización y la formación son, entonces, fundamentales a la hora de implementar el paradigma en una organización. De hecho, para Martínez Rodríguez *et al.* (2014) suponen la primera de las fases que proponen para aplicar un modelo de atención centrado en la persona en una organización. La sensibilización y el logro de un liderazgo de cambio compartido e interno son los dos primeros pasos para conseguir el cambio metodológico, e implican la formación de los profesionales, y, si es necesario, también de las personas destinatarias, de los grupos de apoyo o de las familias. Boersma *et al.* (2014), tras realizar una revisión de la literatura relativa a la atención e intervención dirigida a personas con demencia, concluyeron que es preciso el uso de múltiples estrategias de implementación fundamentadas en la formación si se quiere garantizar el éxito en la intervención, y que ésta debe desarrollarse a largo plazo, no únicamente en las fases iniciales.

Apoyándose en estas afirmaciones, el presente trabajo analiza las opiniones y valoraciones de los profesionales de servicios sociales de la ciudad de Lleida acerca de la planificación centrada en la persona, especialmente a lo relativo a las dificultades y potencialidades en el momento de adaptar la metodología y sus principios de intervención a los destinatarios. Para ello, y después de un curso formativo, se recogió información relativa a la aplicabilidad y facilidad de adaptación, así como a las dificultades y ventajas que puede aportar la metodología a la práctica diaria de los profesionales encuestados. Los resultados obtenidos han resultado de interés para el diseño de un proyecto de adaptación del modelo destinado a personas sin hogar, que se encuentra actualmente en fase de implementación.

5. Metodología

5.1. Diseño y procedimiento

Para analizar las opiniones de los profesionales, se ha realizado un estudio transversal descriptivo basado en una encuesta. El objetivo principal ha sido conocer sus opiniones acerca de la complejidad, aplicabilidad y facilidad de adaptación de la metodología en el ámbito de los servicios sociales. También se ha recogido información acerca de las dificultades y ventajas que puede aportar a la práctica diaria.

Para alcanzar el objetivo, se procedió a convocar

a los profesionales que conforman los equipos de servicios sociales a una sesión de formación en la planificación centrada en la persona diseñada específicamente para la ocasión. Esta sesión incluyó una serie de contenidos relacionados con los conceptos básicos, principios y enfoques, así como la presentación de diferentes experiencias de implementación de la metodología en el ámbito de los servicios sociales. Tras la sesión, se solicitó la participación voluntaria en el estudio mediante la cumplimentación de la encuesta de valoración diseñada también *ad hoc*. Una vez recogida la información, se procedió al análisis de los datos y a su posterior comunicación a los participantes.

5.2. Participantes

La población sobre la cual se ha diseñado el estudio ha sido los y las profesionales de atención social¹ (trabajadores sociales, educadores sociales y trabajadores familiares) que forman parte de los equipos de servicios sociales de atención primaria de la ciudad de Lleida, de la que se ha extraído una muestra de 36 participantes. El 44 % (16 profesionales) corresponde a profesionales del trabajo social, mientras que el 42 % son educadores sociales (15 participantes). Dos profesionales (el 5 % de la muestra) ejercen como trabajadores familiares, y han participado también 3 jefas de servicio (que suponen el 8 % restante). Respecto al lugar de trabajo, la mayoría desempeñan sus funciones en los servicios sociales de atención primaria (el 69 % del total), mientras que aquellos que lo hacen en la oficina de atención a personas sin hogar y en la de atención a la dependencia completan el resto de la muestra (17 % y 11 % del total, respectivamente).

5.3. Instrumento de recogida de datos

El cuestionario utilizado para conocer la opinión de los participantes se ha dividido en tres partes. En la primera, se recoge información básica acerca de la categoría profesional, así como del lugar de trabajo, con el objetivo de analizar los resultados en función de estas dos variables. Tanto la segunda como la tercera parte del cuestionario pretenden obtener las valoraciones de las personas que han participado en el estudio acerca de la metodología: concretamente, sus opiniones acerca de la complejidad, aplicabilidad y facilidad de la metodología, por un lado; y su parecer sobre las ventajas e inconvenientes de su posible implementación en los servicios sociales, por otro.

En el segundo y tercer bloque del cuestionario, las preguntas han sido elaboradas en formato cerrado, pero se han diferenciado las opciones de

¹ Pese a que se ha utilizado terminología neutra siempre que ha sido posible, en el texto aparecen referencias masculinas que en ningún caso pretenden mostrar diferencias o discriminación ninguna, teniendo como único objetivo el de evitar repeticiones que dificultarían la lectura del artículo. Entendemos que ambos sexos están representados en todos y cada uno de los términos empleados.

respuesta para cada una de ellas. En el segundo bloque, las opciones han oscilado entre la poca, media o alta complejidad, aplicabilidad o facilidad respectivamente, siendo respuestas mutuamente excluyentes. En el tercero, los y las profesionales se han encontrado con respuestas de elección múltiple acerca de las ventajas e inconvenientes que la metodología puede aportar a la práctica cotidiana. Para elaborar las preguntas y las opciones de respuesta de estos dos bloques, se ha partido de los trabajos acerca de las limitaciones y barreras de la planificación centrada en la persona, así como de los relativos a las dificultades en su implementación (Coyle y Moloney, 1999; Pallisera, 2011), orientando el cuestionario según los objetivos del presente estudio.

5.4. Análisis de datos

Para el análisis de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta, se ha empleado el programa informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 16. Dado el carácter del estudio, los datos ofrecidos son meramente descriptivos y basados en porcentajes.

6. Resultados

Seguidamente se presentan los principales resultados del estudio relativos a la valoración de los profesionales sobre la planificación centrada en la persona, así como a las ventajas e inconvenientes de la metodología.

6.1. Complejidad, aplicabilidad y facilidad de implementación de la metodología

Como se puede comprobar en la Tabla 1, cerca del 64 % de los profesionales valoran la metodología como poco compleja, frente al 16,7 % que consideran

alto su grado de complejidad. Si se analizan los resultados según el grupo profesional, son los trabajadores sociales quienes consideran la metodología menos compleja, aunque con resultados no tan lejanos a los de los educadores sociales. Según el lugar de trabajo, existe bastante dispersión en las respuestas. Si en los servicios sociales de atención primaria seis de cada diez profesionales consideran la metodología como no compleja, en dependencia/asistencia domiciliaria el porcentaje aumenta sensiblemente. Es entre los profesionales de atención a personas sin hogar donde se produce mayor diferencia entre valoraciones: mientras que la mitad de ellos/as valora la metodología como no compleja, un considerable 16 % piensa que sí lo es.

Prácticamente el 75 % de los profesionales consideran que la metodología es aplicable en el ámbito profesional; sin embargo, cabe destacar que un 8,6 % de respuestas manifiestan que no es aplicable y que casi dos de cada diez profesionales no tienen clara su aplicabilidad directa. Si se analizan las respuestas por profesionales, los resultados muestran gran variabilidad. Si ocho de cada diez profesionales de la educación social consideran que el modelo es aplicable a la práctica diaria, el porcentaje se reduce notoriamente para profesionales del trabajo social, que, por consiguiente, consideran en mayor medida que no es aplicable.

Mientras que todos los profesionales de atención a personas sin hogar tienen muy clara la opinión sobre la aplicabilidad metodológica, entre el resto de servicios las valoraciones son más dispersas. Para los profesionales de servicios sociales de atención primaria, las respuestas se reparten entre las tres categorías; pese a ello cerca del 67 % considera que la metodología es aplicable. En dependencia/asistencia domiciliaria, tres cuartos de los profesionales valoran su aplicabilidad.

Tabla 1. Opinión de los profesionales sobre la complejidad, aplicabilidad y facilidad de la planificación centrada en la persona (%)

	Complejidad			Aplicabilidad			Facilidad		
	Poco compleja	Media	Muy compleja	Poco aplicable	Media	Muy aplicable	Muy difícil	Media	Muy fácil
Total	63,9	19,4	16,7	8,6	17,1	74,3	5,6	19,4	75,0
Trabajador social	68,8	12,5	18,8	13,3	26,7	60,0	6,3	18,8	75,1
Educador social	60,0	26,7	13,4	6,7	6,7	86,7	6,7	13,3	80,0
Trabajador familiar	50,0	0,0	50,0	0,0	100,0	0,0	0,0	50,0	50,0
Servicios sociales	64,0	20,0	16,0	12,5	20,8	66,6	8,0	16,0	76,0
Dependencia	75,0	0,0	25,0	0,0	25,0	75,0	0,0	50,0	50,0
Atención a personas sin hogar	50,0	33,3	16,7	0,0	0,0	100,0	0,0	16,7	85,3

Fuente: Elaboración propia.

En relación a la facilidad del modelo en la práctica profesional, el 75 % del total de profesionales lo consideran fácil, frente a un poco más del 5 % que piensa que es de aplicación dificultosa. Son los técnicos en educación social los que valoran como más fácil de aplicar la metodología, seguidos muy de cerca de los trabajadores sociales. En lo que se refiere al lugar de trabajo, aunque los profesionales de servicios sociales opinan mayoritariamente que es fácil de desarrollar y aplicar, las restantes categorías de respuesta han obtenido porcentajes dignos de tomar en cuenta: un 16 % considera que su facilidad es media, y un 8 %, difícil. Los profesionales de dependencia y de atención a personas sin hogar han ofrecido valoraciones menos dispersas, pero en ambos casos son positivas y valoran la metodología como de fácil aplicación.

6.2. Ventajas metodológicas y factores de dificultad

La Tabla 2 muestra los resultados ofrecidos por los profesionales acerca de las ventajas que ofrece la metodología en la práctica profesional.

Como se puede observar en los porcentajes de respuesta, los profesionales encuestados consideran que el modelo ofrece ventajas importantes. Prácticamente todos los participantes consideran que mejora la intervención profesional, y seis de cada diez, que ofrece nuevos instrumentos y recursos de planificación. Igual de importante es el cambio en el papel del usuario en el proceso de intervención social: menos de la mitad de los profesionales consideran que mediante la metodología se producen cambios en la organización, o que supone un cambio de principios y objetivos.

Son los profesionales de la educación social los que la han considerado más ventajosa, pues más de la mitad de los participantes han considerado que aporta mejoras en cada uno de los ítems analizados. Para todos ellos, las mejoras en la intervención son la ventaja más evidente, seguida —con el mismo nivel de importancia— de la aportación de nuevos conocimientos, de las mejoras organizativas, de las mejoras en los instrumentos de intervención y de un cambio en el papel del usuario. Seis de cada diez profesionales consideran que el modelo supone un cambio en los principios de la intervención social. Para los trabajadores sociales, además de las mejoras en la intervención como principal valoración, la mejora en los instrumentos de planificación es la segunda ventaja metodológica. La mitad de los profesionales piensan que produce un cambio en el papel del usuario. A diferencia de los educadores sociales, para menos del 50 % el resto de ítems no suponen ventajas importantes.

La totalidad de los profesionales de servicios sociales valoran como principales ventajas la mejora en la intervención profesional y en los instrumentos utilizados para planificar. Para el resto de variables, supone una ventaja en opinión de aproximadamente la mitad de los encuestados. Los profesionales de dependencia/asistencia domiciliaria también valoran como principal ventaja la mejora en la intervención: esta vez, la mitad de los encuestados lo considera así. Las opiniones del resto de ítems no son importantes. Todos los profesionales de atención a personas sin hogar consideran como principal ventaja de la metodología la mejora en la intervención, seguida por la mejora en los instrumentos utilizados y, en tercer lugar, la introducción de nuevos conocimientos, el cambio del papel del usuario y los cambios en la organización.

Tabla 2. Opinión de los profesionales sobre las ventajas de la planificación centrada en la persona (%)

	Conocimientos	Principios	Organización	Intervención	Instrumentos	Usuario
Total	55,6	47,2	47,2	94,4	66,7	61,1
Trabajador social	43,8	37,5	31,3	93,8	68,8	50,0
Educador social	66,7	60,0	66,7	100,0	66,7	66,7
Trabajador familiar	100,0	50,0	0,0	50,0	50,0	50,0
Servicios sociales	56,0	52,0	48,0	100,0	68,0	56,0
Dependencia	25,0	25,0	0,0	50,0	25,0	75,0
Atención a personas sin hogar	66,7	33,3	66,7	100,0	83,3	66,7

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Opinión de los profesionales sobre los inconvenientes de la planificación centrada en la persona (%)

	Conocimientos	Organización	Recursos	Interés	Utilidad	No aplicabilidad	Carga trabajo
Total	33,3	55,6	16,7	0,0	5,6	0,0	19,4
Trabajador social	18,8	18,8	12,5	0,0	12,5	0,0	12,5
Educador social	40,0	40,0	20,0	0,0	0,0	0,0	26,7
Trabajador familiar	50,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Servicios sociales	24,0	56,0	20,0	0,0	8,0	0,0	24,0
Dependencia	50,0	75,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Atención a personas sin hogar	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,7

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se recogen las respuestas relativas a las posibles limitaciones que puede suponer en su implementación.

Según las valoraciones de la mitad de los profesionales, el principal inconveniente de la metodología son las dificultades organizativas del servicio en que trabajan. El resto de factores son considerados como limitaciones por menos de la mitad de los participantes. Concretamente, el segundo motivo de dificultad sería la falta de conocimientos relativos a la práctica metodológica, y el tercer y cuarto lugar corresponden, respectivamente, al aumento de carga de trabajo y a la falta de recursos disponibles, valorados como inconvenientes por menos del 20 % del total de profesionales. El último motivo de dificultad es la falta de utilidad práctica del modelo. Ningún profesional ha percibido como inconveniente la falta de interés o la no aplicabilidad metodológica.

Según el perfil profesional, son los trabajadores familiares los que valoran como mayores las dificultades: la mitad de ellos consideran que la falta de conocimiento sobre la metodología, las dificultades organizativas, la falta de recursos y el aumento en la carga de trabajo son limitaciones de la práctica metodológica. Cuatro de cada diez educadores sociales consideran que la falta de conocimientos y las dificultades en la organización del servicio son los hándicaps más importantes, seguidos del aumento en la carga de trabajo y la falta de recursos. Las valoraciones de los trabajadores sociales no superan en ningún caso el 20 % del total. Las dificultades más relevantes serían la falta de conocimientos metodológicos y las dificultades organizativas, seguidas por la falta de recursos, el aumento en la carga de trabajo y la falta de utilidad de la metodología en la práctica profesional, siendo los trabajadores sociales los únicos que han considerado importante esta limitación.

Si se analizan las valoraciones según el lugar de trabajo, son los profesionales de servicios sociales los

que encuentran más limitaciones en la metodología. Las dificultades organizativas suponen un obstáculo para la mitad de ellos, mientras que la falta de conocimientos sobre la metodología, la falta de recursos para llevarla a la práctica y el aumento en la carga de trabajo son hándicaps para menos del 25 % de los profesionales. Los trabajadores de la dependencia o la asistencia domiciliar valoran las dificultades organizativas como principal inconveniente, seguidas de la falta de conocimientos y de recursos. Los profesionales de atención a personas sin hogar consideran como limitaciones más importantes la falta de conocimientos de la práctica metodológica y las dificultades organizativas, ambas valoradas por la mitad de los trabajadores. El otro inconveniente sería el aumento de la carga de trabajo, considerado por el 16,7 % de profesionales.

7. Discusión

Son numerosos los estudios que analizan la opinión de los usuarios de servicios sociales (Medina Tornero, 1996; Medina Tornero y Medina Ruiz, 2011; De la Peña, 2014; Arenas Martínez, 2015), la calidad de los servicios (Sacanell, 1995; Sánchez Aguado, 2011) o incluso el síndrome de desgaste profesional (*burnout*) [Barrera, Malagón y Sarasola, 2015], siendo más escasos los que recogen las opiniones de los profesionales de servicios sociales acerca de su labor cotidiana.

Entre estos últimos, las investigaciones valoran la importancia de la perspectiva profesional en la intervención social con diferentes y muy variados objetivos, que se mueven entre la valoración de aspectos generales de los servicios sociales o las funciones profesionales (Federación Sартu, 2010; Arenas Martínez, 2011; Cortinas, 2012; Alsinet *et al.*, 2013; Rodríguez Álvarez, 2015) y las evaluaciones de proyectos concretos de intervención (Elósegui *et al.*, 2014).

El objetivo principal de la presente investigación ha sido averiguar qué opinan los profesionales de

servicios sociales acerca de la planificación centrada en la persona. Los resultados principales del estudio realizado sobre 36 profesionales ofrecen información importante acerca de la aplicabilidad, complejidad y facilidad de la metodología en la intervención social, así como de cuáles son los inconvenientes a la hora de adaptarla y también sus ventajas. A partir de estas informaciones, se puede valorar la posibilidad de aplicar el paradigma en los servicios sociales, al tener en cuenta la opinión de quienes diariamente implementan acciones sociales que pretenden mejorar la calidad de vida de las personas, objetivo fundamental del modelo.

La valoración realizada no deja lugar a dudas ni respecto a la aplicabilidad de la metodología, ni respecto a su facilidad de implementación, siendo los profesionales de la educación social quienes la consideran más aplicable, por encima de las valoraciones que los trabajadores sociales y familiares realizan. Fantova (2004) recoge la planificación centrada en la persona como uno de los modelos de gestión de calidad más importantes en el ámbito de la intervención social, basado en el concepto de calidad de vida y la centralidad de la persona. Lima (2012) asegura que uno de los retos más importantes del trabajo social es desarrollar garantías metodológicas que incluyan acciones que tengan como eje principal a la persona, hecho que parecen testimoniar los participantes en el presente estudio con sus valoraciones.

Ante cualquier tipo de cambio, suelen aparecer miedos y temores entre las personas que se encargan de su desarrollo. Las preguntas acerca de las ventajas e inconvenientes de la metodología en el ámbito de los servicios sociales pretendían conocer estos miedos, pero también las potencialidades de los profesionales: los primeros, para incorporarlos en el proceso de adaptación del modelo; y las segundas, para potenciarlas en su implementación.

Más de la mitad de los profesionales han valorado como un elemento negativo los cambios organizativos que el modelo produciría al adaptarla en los servicios sociales. No se trata de un porcentaje elevado, pero sí suficientemente importante como para que cobre importancia. Estos cambios organizacionales no suceden únicamente en niveles o planos superiores de gestión; también lo hacen en la práctica cotidiana, en la organización de los equipos de trabajo. En esta línea, Arenas Martínez (2011), en un estudio cualitativo y de análisis institucional, tras recoger y examinar las opiniones de los trabajadores y educadores sociales de atención primaria, concluyó que un requisito importante para que los servicios sociales se adaptaran a las nuevas realidades actuales era que las metodologías aplicables se implementaran en organizaciones capaces de responder con agilidad a las necesidades de las personas. Para Duque (2012), es preciso que se produzca un cambio de actitud de responsables políticos, directivos y profesionales para pasar de un modelo de recursos a uno de atención personalizada. Por tanto, las dudas de los

participantes en el estudio acerca de los cambios que pueden producirse en la organización deben tenerse muy en cuenta.

Una tercera parte de los participantes valoran la falta de conocimientos acerca de la metodología como segundo motivo de preocupación. Entre las muy escasas investigaciones que analizan la opinión de los profesionales acerca de la planificación, Coyle y Moloney (1999), al estudiar las resistencias iniciales al cambio de paradigma de intervención social, concluyeron que la necesidad de formar a los equipos de trabajo en la metodología era fundamental para vencer los miedos y las limitaciones al cambio. Los profesionales participantes en ese estudio añadieron que era necesaria la formación continua si se pretendía implementar con éxito la metodología. En un ejercicio de revisión de la literatura acerca las políticas y de las prácticas del modelo desarrolladas en Inglaterra, Dowling *et al.* (2006) encontraron que uno de los factores que determinaba la implementación más lenta o parcial de una nueva metodología era la falta de formación de los profesionales. Los resultados del presente estudio son similares a los obtenidos por Arellano y Peralta (2016) cuando analizaron las dificultades de la aplicación del paradigma por parte de profesionales del ámbito de la discapacidad, autoras para quienes la falta de conocimientos y formación era un problema importante.

Las dos últimas limitaciones que los participantes en la presente investigación consideran relevantes son el aumento de la carga de trabajo que puede suponer la adaptación de la planificación centrada en la persona en los servicios sociales y la falta de recursos necesarios para su aplicación. En ambos casos, no superan el 20 % de las respuestas obtenidas, pero deben tomarse en cuenta. La percepción profesional acerca de la carga de trabajo se ha considerado en estudios como el de Hayajneh y Shehadeh (2014), quienes analizaron el impacto de un enfoque centrado en la persona en la carga de trabajo de los profesionales de atención directa de personas con alzhéimer residentes en centros.

Al observar las respuestas obtenidas en relación a las ventajas metodológicas, los resultados muestran valoraciones muy positivas por parte de los profesionales. Prácticamente el 95 % considera que mejoraría la intervención profesional, hecho realmente destacable, y para dos terceras partes ofrece nuevos instrumentos y recursos de planificación. Igual de importante es el cambio en el papel del usuario en el proceso de intervención social. Los resultados se asemejan a los que ofrecen algunos de los estudios empíricos sobre el impacto del modelo (Holburn *et al.*, 2004; Robertson *et al.*, 2006; Peterson, Buchanan y Falkmer, 2014), al afirmar que la metodología mejora la calidad de vida de los destinatarios de la intervención, así como las relaciones entre los equipos profesionales, y entre éstos y las personas usuarias, además de promover el papel de la persona en su cambio vital.

Menos de la mitad de los profesionales consideran que mediante la metodología se producen cambios en la organización, o que supone un cambio de principios y objetivos. Es preciso destacar esta conclusión, ya que se relaciona con las expuestas por numerosos autores (Holburn y Vietze, 1999; Flannery *et al.*, 2000; Merkel-Holguin, 2004), quienes afirman que los cambios organizacionales son una de las más importantes limitaciones para el éxito en la implantación del modelo. Para los profesionales participantes en el presente estudio, los cambios en la organización no suponen una ventaja evidente, y esto puede tener una doble lectura: por una parte, puede significar que no consideran importante que la planificación implique una modificación en el funcionamiento de la organización donde desarrollan su labor profesional; pero también podría traducirse como que la organización ya participa de algunos de sus principios y, por ese motivo, las transformaciones no son tan evidentes.

El presente estudio pretende ser un primer acercamiento a la opinión que los profesionales de servicios sociales realizan sobre la posible aplicación de la planificación centrada en la persona en la intervención social, y como tal, adolece de varias limitaciones. La más importante

es el tamaño de la muestra, que reduce en gran medida la generalización de resultados. En todo caso, la presencia en la muestra de profesionales de diferentes disciplinas hace que esta dificultad se vea reducida en cuanto a la representación de los diferentes profesionales que forman parte de los equipos de trabajo a quienes va dirigida la investigación. Igualmente, es necesario tener en cuenta que la participación voluntaria de los profesionales encuestados también supone un hándicap, ya que puede existir una predisposición a valorar positivamente los elementos que se les propone evaluar.

Sin embargo y pese a estas dificultades, se puede afirmar que el presente estudio es una primera toma de contacto acerca de las valoraciones que profesionales de servicios sociales realizan sobre las posibilidades de la aplicación de la metodología en este ámbito. Siendo un paradigma cuyos principios y fundamentos respetan los derechos y libertades de las personas y promueven sus decisiones, es importante seguir fomentando investigaciones que aceleren su implementación en los servicios sociales. La formación y la sensibilización de profesionales y gestores es imprescindible para conseguirlo.

Bibliografía referenciada

- AGUIRRE, B. (2013): “El acompañamiento social personalizado como fórmula innovadora de respuesta a personas con trastorno mental y en exclusión social”, *Zerbitzuan*, nº 54, págs. 127-137 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.54.08>].
- ALSINET, C. *et al.* (2013): *Impacte en les famílies de Lleida dels canvis en la renda mínima d'inserció*, Barcelona, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- ARELLANO, A.; y PERALTA, F. (2016): “La planificación centrada en la persona: un ejemplo de buena práctica en el ámbito de la discapacidad intelectual”, *Contextos Educativos*, nº 19, págs. 195-212 [<http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2891/3>].
- ARENAS MARTÍNEZ, M. (2015): “Calidad percibida en los servicios sociales de inclusión. Una aproximación desde el caso de Avilés (Asturias)”, *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 28, nº 1, págs. 115-125.
- (2011): “Crítica y razón de los servicios sociales de base. Atención y proactividad en el Estado social”, *Zerbitzuan*, nº 49, págs. 39-53 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.49.04>].
- ARIAS MARTÍNEZ, B. *et al.* (2010): “Evaluación de la calidad de vida en personas drogodependientes mediante el modelo de Rasch”, *Revista Española de Drogodependencias*, vol. 35, nº 2, págs. 206-219.
- BARRERA, E.; MALAGÓN, J. L.; y SARASOLA, J. L. (2015): “Trabajo social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout”, *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, nº 9, págs. 51-71 [<http://www.comunitania.com/evaristo-barrera-jose-luis-malagon-jose-luis-sarasola-trabajo-social-su-contexto-profesional-y-el-sindrome-de-burnout/3>].
- BENITO, E.; ALSINET, C.; y MACIÁ, A. (2015): “La calidad de vida en personas sin hogar con y sin discapacidad. El caso de la ciudad de Lleida” (comunicación), IX Jornadas Científicas Internacionales de Investigación sobre Personas con Discapacidad. 18-20 de marzo de 2015, Salamanca.
- BOERSMA, P. *et al.* (2014): “The art of successful implementation of psychosocial interventions in residential dementia care: A systematic review of the literature based on the RE-AIM framework”, *International Psychogeriatrics*, vol. 27, nº 1, págs. 19-35.
- BRONFENBRENNER, U. (1979): *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*, Cambridge, Harvard University Press.
- COGLAM, D. (1993): “A person-centred approach to dealing with resistance to change”, *Leadership & Organization Development Journal*, vol. 14, nº 4, págs. 10-14.
- CORTINAS, J. (2012): “La identidad profesional de los trabajadores sociales como elemento clave en el acceso a los programas de rentas mínimas: el caso de Catalunya”, *Zerbitzuan*, nº 51, págs. 95-105 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147/51.06>].
- COYLE, K.; y MOLONEY, K. (1999): “The introduction of person-centred planning in an Irish agency for people with intellectual disabilities: An introductory study”, *Journal of Vocational Rehabilitation*, vol. 12, nº 3, págs. 175-180.
- DE LA PEÑA, E. (2014): “Análisis de la satisfacción y de la calidad percibida por las personas atendidas

- en los servicios sociales comunitarios del Centro Municipal de Servicios Sociales Delicias del Ayuntamiento de Zaragoza”, *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 27, nº 1, págs. 115-125.
- DOWLING, S. *et al.* (2006): *Person-centred Planning in Social Care: A Scoping Review*, York, York Publishing Services.
- DUQUE, J. M. (2012): “Redescubrimiento de los servicios sociales de atención primaria: hacia un (nuevo) modelo de atención personal y comunitaria”, *Zerbitzuan*, nº 52, págs. 23-44 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.52.02>].
- EDWARSSON, D.; SANDMAN, P. O.; y BORELL, L. (2014): “Implementing national guidelines for person-centered care of people with dementia in residential aged care: Effects on perceived person-centeredness staff strain, and stress of conscience”, *International Psychogeriatrics*, vol. 26, nº 7, págs. 1.171-1.179.
- ELÓSEGUI, E. *et al.* (2014): “Elección consensuada de una herramienta común de valoración sociosanitaria en la CAPV”, *Zerbitzuan*, nº 56, págs. 41-57 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.53.02>].
- FANTOVA, F. (2004): “Gestión de calidad en los sistemas de servicios sociales de las comunidades autónomas: perspectivas generales y propuestas de avance”, *Boletín del CIES*, nº 21.
- FEDERACIÓN SARTU (2010): “Tendencias sociales e inclusión social”, *Zerbitzuan*, nº 48, págs. 137-144 [<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Tendencias%20sociales%20e%20inclusion%20social.pdf>].
- FERNÁNDEZ MUÑOZ, J. N. (2011): “Servicios sociales, derechos de ciudadanía y atención centrada en la persona”, *TS Nova. Trabajo Social y Servicios Sociales*, nº 3, págs. 37-48.
- FLANNERY, B. K. *et al.* (2000): “Person centered assessment and planning: An introduction to new tools”, *Journal for Vocational Special Needs Education*, vol. 23, nº 3, págs. 15-20.
- HAYAJNEH, F. A.; y SHEHADEH, A. (2014): “The impact of adopting person-centred care approach for people with Alzheimer’s on professional caregivers’ burden: An interventional study”, *International Journal of Nursing Practice*, vol. 20, nº 4, págs. 438-445.
- HOLBURN, S. (2003): “Cómo puede la ciencia evaluar y mejorar la planificación centrada en la persona”, *Siglo Cero*, vol. 34, nº 4, págs. 48-64.
- HOLBURN, S.; y VIETZE, P. (1999): “Acknowledging barriers in adopting person-centered planning”, *Mental Retardation*, vol. 37, nº 2, págs. 117-124.
- HOLBURN, S. *et al.* (2004): “The Willowbrook Futures project: A longitudinal analysis of person-centered planning”, *American Journal on Mental Retardation*, nº 109, págs. 63-76.
- LIMA, A. I. (2012): “Trabajo social, nuevos contextos y nuevos compromisos”, *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, nº 1, págs. 73-86.
- MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. (2013): “La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos”, *Actas de la Dependencia*, nº 8, págs. 25-47.
- MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, T. *et al.* (2014): *La atención centrada en la persona. ¿Cómo llevarla a la práctica?*, serie Modelo de Atención Centrada en la Persona, nº 2, Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y Matia Instituto [<http://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/cuadernos-practicos-modelo-de-atencion-centrado-en-la-persona-2-como-llevarla-la>].
- MEDINA TORNERO, M. E. (1996): “Evaluación de la calidad asistencial en Servicios Sociales”, *Psychosocial Intervention*, vol. 5, nº 14, págs. 23-42.
- MEDINA TORNERO, M. E.; y MEDINA RUIZ, E. (2011): “Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales”, *Zerbitzuan*, nº 50, págs. 85-100 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.50.07>].
- MERKEL-HOLGUIN, L. (2004): “Sharing power with the people: Family group conferencing as a democratic experiment”, *Journal of Sociology and Social Welfare*, vol. 31, nº 1, págs. 155-173.
- MOUNT, B.; y ZWERNIK, K. (1988): *It’s Never Too Early. It’s Never Too late. A Booklet about Personal Futures Planning*, Minnesota, Metropolitan Council.
- NEILL, M. *et al.* (2009): “A positive approach to risk requires person-centred thinking”, *Tizard Learning Disability Review*, vol. 14, nº 4, págs. 17-24.
- PALLISERA, M. (2011): “La planificación centrada en la persona (PCP): una vía para la construcción de proyectos personalizados con personas con discapacidad intelectual”, *Revista Iberoamericana de Educación*, vol. 56, nº 3.
- PEARPOINT, J.; O’BRIEN, J.; y FOREST, M. (1993): *Path: A Workbook for Planning Possible Positive Futures: Planning Alternative Tomorrows with Hope for Schools, Organizations, Businesses, Families*, Toronto, Inclusion Press.
- PETERSON, S.; BUCHANAN, A.; y FALKMER, T. (2014): “The impact of services that offer individualised funds, shared management, person-centred relationships, and self-direction on the lived experiences of consumers with mental illness”, *International Journal of Mental Health Systems*, vol. 8, nº 20, págs. 1-14 [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4061914/>].
- ROBERTSON, J. *et al.* (2006): “Longitudinal analysis of the impact and cost of person-centered planning for people with intellectual disabilities in England”, *American Journal on Mental Retardation*, vol. 111, nº 4, págs. 400-416.
- RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, Mª D. (2015): “Redes profesionales e interdisciplinariedad en trabajo social comunitario: una respuesta integral a problemas sociales multidimensionales”, *Zerbitzuan*, nº 58, págs. 41-50 [<https://doi.org/10.5569/1134-7147.58.04>].
- SACANELL, E. (1995): “El concepto de calidad en la gestión de los servicios sociales”, *Zerbitzuan*, nº 20, págs. 63-88 [<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Calidad%20en%20la%20gestion%20de%20los%20servicios%20sociales.pdf>].
- SÁNCHEZ AGUADO, A. (2011): “La calidad en la gestión de los Servicios Sociales Municipales. Algunas

- experiencias de INTRESS”, *TS Nova. Trabajo Social y Servicios Sociales*, nº 3, págs. 49-54.
- SCHALOCK, R. (1996): “The quality of life: It’s definition and measurement”, *Research in Developmental Disabilities*, vol. 16, nº 1, págs. 51-74.
- (1995): *Quality of Life: Its Conceptualization, Measurement and Use*, Washington D.C., American Association of Mental Retardation.
- SCHALOCK, R.; y VERDUGO, M. A. (2009): “Revisión actualizada del concepto de calidad de vida”, en VERDUGO, M. A. (coord.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad: instrumentos y estrategias de evaluación*, Salamanca, Amarú Ediciones.
- (2003): *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*, Madrid, Alianza Editorial.
- SMULL, M. W. (1998): “After the plan”, en O’BRIEN, J.; y O’BRIEN, C. L. (eds.), *A Little Book about Person Centered Planning*, Toronto, Inclusion Press.
- VERDUGO, M. A. (dir.) (2008): *Formulari de l’Escala Gencat de Qualitat de vida. Manual d’aplicació de l’Escala Gencat de Qualitat de Vida*, Generalitat de Catalunya, Departament d’Acció Social i Ciutadania.
- VERDUGO, M. A. et al. (2010): *Impacto social del programa ECA Caja Madrid de empleo con apoyo*, Salamanca, Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.

La *tzedaká* en la ética de E. Lévinas y A. Salomon: hacia una ética de mínimos para el trabajo social

Francisco Idareta-Goldaracena

Departamento de Trabajo Social, Universidad Pública de Navarra

<francisco.idareta@unavarra.es>

Artikulu honetako xedea da Emmanuel Levinas filosofo judutar eta Alice Salomon gizarte-langilearen justizia sozialaren kontzeptioetan erabilitako *tzedaka* identifikatzea, eta horretaz gain, gizarte-langintzarako oinarri izan daitezkeen arlo moraleko gutxiengo komun batzuk ezartzeko osagai batzuk identifikatzea. Hori dela-eta, lehenik eta behin aztertuko dugu judaismoarentzako etikak duen garrantzia. Horren ondoren, konparazio bat burutuko dugu, bertan identifikatuz *tzedaka*-ren praktika eta gizarte-langintzarako gutxiengo etiko batzuk betetzeko baliabide izan daitezkeen osagai horiek. Aldi berean, errukia eta justizia soziala *tzedaka*-ren osagai direnez, horiek izango dira atal bakoitza egituratzen duten kontzeptuak.

GAKO-HITZAK:

E. Levinas, A. Salomon, justizia soziala, etika, *tzedaka*, duintasuna.

El presente artículo pretende identificar la *tzedaká* en las concepciones de justicia social del filósofo judío Emmanuel Lévinas y de la trabajadora social Alice Salomon, así como aquellos elementos que puedan conformar las bases para el establecimiento de una ética de mínimos morales comunes en trabajo social. Por ello, primeramente, analizaremos la importancia de la ética en el judaísmo. Seguidamente, profundizaremos en las concepciones de justicia social de Lévinas y de Salomon. A continuación, las compararemos, identificando en ellas la práctica de la *tzedaká* y aquellos elementos que pudiesen conformar una ética de mínimos para el trabajo social. A su vez, y dado que la compasión y la justicia social son los elementos que componen la *tzedaká*, serán los que estructurarán cada uno de los apartados.

PALABRAS CLAVE:

E. Lévinas, A. Salomon, justicia social, ética, *tzedaká*, dignidad.

1. Introducción

Cuando en una sociedad se transgreden los límites de la dignidad humana sin reparar en sus alarmantes consecuencias sociales (trato inhumano a los refugiados, trata de mujeres, explotación infantil, maltrato a personas mayores, desprotección y empobrecimiento de las personas más desfavorecidas), quizás es porque no sólo debemos apelar a la protección y a la garantía de protección que el Estado debe proveernos legalmente, sino que también debemos reflexionar sobre su contenido y el imperativo ético que subyace a dicha concepción.

¿Por qué se transgrede ese sacrosanto umbral que salvaguarda la humanidad de cada persona? ¿Es porque no se aplica la ley adecuadamente? ¿Es porque ésta se encuentra indebidamente planteada? ¿Es porque la concepción de dignidad sobre la que se asienta la legislación positiva que la protege no se adapta a los nuevos tiempos? ¿Es porque no hemos educado a las y los ciudadanos en la asunción de la responsabilidad de los problemas sociales ajenos? ¿Es porque, habida cuenta de la convivencia existente, no hay interés en formar e informar en la importancia de la reflexión y de la creación de una ética de mínimos comunes que tenga la dignidad como fundamento inalienable? Desde el punto de vista moral, ¿en qué tipo de sociedades vivimos?, ¿se forma a la ciudadanía en el pluralismo moral?

Según Cortina (2010), a lo largo de la historia se han dado tres tipos de sociedades: moralmente monistas, moralmente laicistas y moralmente pluralistas. Las primeras se caracterizan por poseer una única ética de máximos; las segundas, por promover varias éticas de máximos sin haber podido alcanzar el consenso para una ética de mínimos morales comunes; mientras que la tercera se caracteriza no sólo por promover modos de vida en plenitud, sino por ser capaz de lograr el consenso suficiente para establecer una ética de mínimos morales comunes.

Las éticas de máximos son formas de vida feliz que cada ciudadano elige y que no se deben exigir ni imponer a los demás, mientras que la ética de mínimos la componen valores exigibles a cada uno de los seres humanos que indican el umbral por debajo del cual el trato que dispensamos es inhumano e inhumano. Dicho de otro modo, las éticas de máximos son propuestas de vida feliz, son opciones privadas, no imponibles e intransferibles, mientras que las éticas de mínimos son propuestas de protección básica de la dignidad humana (contra la miseria, la pobreza), tienen carácter de exigencia pública y, por consiguiente, constituyen una obligación moral para todo ser humano.

En España, el pluralismo moral sigue siendo ficticio, ya que predomina una moral utilitarista y un politeísmo axiológico basado en la fe y los sentimientos (Cortina, 2010), que dificultan el esclarecimiento de todos los interrogantes anteriormente planteados, a la vez que facilitan la

transgresión del umbral de la dignidad humana. Del mismo modo, y aunque el trabajo social posea una larga tradición ética en nuestro país, su tendencia al principalismo ético y su vocación eminentemente práctica le podrían impedir aunar esfuerzos para reflexionar en profundidad sobre la construcción de nuevas bases sobre las que asentar una ética de mínimos (Idareta, 2011, 2012).

Precisamente por ello, consideramos que hay que ahondar en nuevos fundamentos que propongan sentidos y significados de dignidad humana diferentes, complementarios o alternativos a los ya existentes, para una ética de mínimos en el trabajo social. Sentidos y significados diferentes de dignidad humana que contribuyan a remarcar las líneas rojas que nunca debemos transgredir en nuestras intervenciones sociales. Nuevos sentidos y significados que garanticen el trato digno de las y los profesionales a las personas usuarias y que, a su vez, les posibiliten a éstas la toma de conciencia de su propia dignidad humana y de la de los demás.

Por todo ello, con este artículo pretendemos abrir nuevas vías reflexión y plantear nuevos elementos de discusión que puedan ayudar a solventar el esclarecimiento de las líneas rojas que se transgreden en nuestra sociedad con total impunidad en relación al concepto de la dignidad humana. No en vano, de esta concepción de dignidad se derivan, en gran medida, la construcción de políticas sociales que marcan los límites de nuestra intervención social para con las personas usuarias. Para ello, primeramente, ahondaremos en las concepciones de justicia social de E. Lévinas y A. Salomon, seguidamente identificaremos en éstas la práctica de la *tzedaká* judía y aquellos elementos que nos ayuden a construir las bases de una ética de mínimos morales comunes para la profesión.

2. La ética en el judaísmo: la *tzedaká*

Desde sus orígenes, el judaísmo se ha visto obligado a preocuparse por los problemas personales y sociales de los miembros de su comunidad. No hay que olvidar que hasta 1948 el pueblo judío ha carecido de Estado que se hiciese cargo de solventar este tipo de dificultades estructurales y personales (educación, salud). De ahí que, desde los tiempos de Moisés, se haya venido sistematizando la reflexión sobre estas necesidades sociales, así como la búsqueda de soluciones concretas a aquéllas. A esta ausencia de Estado, habría que añadir los infortunios que han acompañado al pueblo judío a lo largo de su historia, de entre los que cabe destacar el holocausto nazi.

Sin Estado, errantes por el mundo y en situación cuasipermanente de vulnerabilidad, resultaba imprescindible la ayuda mutua para la supervivencia (Baeck, 1960). De ahí que el cumplimiento de la conducta moral de cada miembro de la comunidad haya adquirido mayor relevancia que el contenido

de las creencias religiosas (Fackenheim, 2005). No obstante, el sustrato del que parten los principios éticos es eminentemente religioso, sin que puedan llegar a distinguirse la ética y la ley judía (Kellner, 1995). De hecho, por la importancia otorgada al establecimiento de normas éticas y la regulación permanente de las relaciones de los miembros de la comunidad, el judaísmo no sólo es considerado como un sistema ético, sino que adquiere los visos de una ética pública, de una ética social (De Lange, 1996; Cohen, 2004).

Por todo ello, el judaísmo posee una cosmovisión única, cuyos elementos detallamos a continuación. Ya que el egoísmo, la avaricia y la idolatría eran una amenaza para un pueblo sin Estado, se concibe que cada ser humano tiene la obligación moral de preocuparse por el prójimo y que debe ser especialmente solidario con los más pobres, a los que se dedicará con sentimiento de generosidad. En este sentido, para evitar los conflictos, la explotación, la esclavitud, la opresión o la exclusión de los miembros más vulnerables de la comunidad, se insta a cada ciudadano y a la propia sociedad a que asuma su responsabilidad en la lucha por las desigualdades sociales.

Los mandamientos que instauraría el judaísmo para evitar el caos en la sociedad podrían sintetizarse en uno: ayudar de corazón a los más débiles, haciendo copartícipe a la sociedad en la lucha contra las desigualdades sociales. Ese mandamiento adquiere el nombre de *tzedaká* y, como se señala en el Talmud Babilónico (Baba Bathra, 9a), es el mandamiento que combina todos los anteriores y posee el mismo grado de importancia que todos ellos. Hacer *tzedaká* consiste en la exigencia moral de reparar las injusticias, ayudando al pobre con sentimiento de generosidad y con responsabilidad (Kliksberg, 2000).

Hacer *tzedaká* es hacer justicia de corazón. De ahí que Maimónides elaborase una escala con los ocho grados de la *tzedaká*: cuando ayudamos al pobre sin ganas, por obligación, a regañadientes, equivale al grado más bajo; mientras que cuando ayudamos al pobre a ayudarse a sí mismo, a que pueda valerse por sí mismo, equivale al grado más alto¹. Efectivamente, para el judaísmo es muy importante el sentimiento que acompañe a cada acción, ya que concibe que cada sujeto imita la desinteresada acción bondadosa de la divinidad, tras de la que se

esconde el amor infinito por sus criaturas (Cohen, 2004; Kellner, 1995).

Por todo ello, para el judaísmo la compasión y la justicia son valores fundamentales. La compasión es un sentimiento que nos descentra, que nos hace salir de nosotros mismos para ir al encuentro del necesitado. Es la emoción que sentimos frente a la extrema vulnerabilidad de los más débiles y que acompañará a la acción que emprendamos para reparar la injusticia. La compasión es una forma de amor que nos posibilita la apertura a la realidad del necesitado, al que, desde entonces, comenzamos a mirar cara a cara.

Por lo tanto, la compasión es aquella emoción que inicia el proceso de responsabilidad social de cada sujeto. De hecho, cabría decir que, para el judaísmo, es el modo en que cada sujeto se subjetiva como humano: siento que el otro me necesita y respondo para reparar la injusticia que lo oprime, que lo hace sufrir. Del mismo modo, el sentimiento de compasión frente al sufrimiento ajeno hace consciente nuestra propia vulnerabilidad, descubriendo así que necesitamos de las demás personas.

Somos humanos en tanto en cuanto necesitamos ayuda a la par que ayudamos al otro, rompiendo de ese modo con el paradigma de autosuficiencia y de invulnerabilidad sobre el que se erige la filosofía occidental. Por ello, experimentar la vulnerabilidad propia frente a la vulnerabilidad del prójimo instaura en cada sujeto el imperativo ético de luchar por la injusticia. Sentir la vulnerabilidad del pobre instaura en cada conciencia la responsabilidad en la gestión de la justicia social.

La justicia es un mandamiento absoluto a la par que el ideal por excelencia en el judaísmo, cuya particularidad radica en que ha de ser completada y animada por el afecto del amor. Esta concepción tiene mucho que ver con el libro del Éxodo, en el que se explica que Dios lucha por los oprimidos y por liberarlos de la esclavitud de su sufrimiento. De hecho, para impedir la opresión del pueblo judío, Dios entregó a Moisés las tablas de la ley. Una ley que tiene como objetivo la instauración universal de la moral en la sociedad, cuya observancia es obligatoria si se quiere alcanzar el perfeccionamiento humano (Cohen, 2004; Kellner, 1995).

Así es como el judaísmo concibe la justicia: como fundamento del Estado y como “centro de gravedad de la ética social” (Cohen, 2004: 332). Por ello, la Alianza del pueblo judío trajo consigo una regulación de las relaciones de los miembros de la comunidad judía que neutralizaba cualquier manifestación de egoísmo. De hecho, las leyes instaban a reconocer y a respetar la autoridad del juez, así como a abstenerse de idolatrar a falsos dioses, de blasfemar, del asesinato, del libertinaje, del consumo de carne animal y de la apropiación violenta e indebida (Lévinas, 1994).

¹ Kliksberg (2000: 46) describe cada uno de los grados de la escala formulada por Maimónides: “el más alto grado es ayudar a un hombre que lo necesita, ofreciéndole un regalo o un préstamo, entrando en la sociedad con él, o proveyéndole de trabajo, de modo que pueda llegar a autosostenerse; el segundo grado más alto es aquel en el que el que da y el que recibe no saben el uno del otro; el tercer grado es cuando el dador conoce al receptor, pero éste no conoce al dador; el cuarto grado es aquel en que quien recibe conoce al dador, pero éste no conoce a quien recibe; el quinto grado es cuando el dador pone su ayuda en manos del pobre sin que éste se la haya pedido; el sexto grado es cuando el dador pone su ayuda en manos del pobre después de que éste se lo ha solicitado; el séptimo grado es cuando el dador da menos de lo que debería, pero lo hace con todo agrado; el octavo grado es aquel en que el dador da con resentimiento”.

Después de que el juez dictase sentencia e hiciese cumplir escrupulosamente la ley, exigía que la sociedad tuviese la misma consideración que tenía del reo antes de ser culpable y de que se le impusiera la pena. Esta particular concepción judía de justicia se encuentra ejemplificada en el consejo de sabios que conformaba el sanedrín. Mientras juzgaban al reo, los jueces no lo miraban al rostro para evitar sentir ningún afecto por él; únicamente tenían en consideración la tipificación de la pena y la sentencia que debían dictar y hacer cumplir. No obstante, tras la sentencia, los jueces volvían a reparar en su rostro, en lo que hacía singular al sujeto, devolviéndole así su condición de persona y exigiendo a la sociedad que fuese tratado como tal (Lévinas, 1996).

Pese a que la justicia, segunda virtud de primer grado, adquiera en el judaísmo el significado de beneficencia, de hacer el bien al necesitado, aquélla no logra diluirla. De hecho, gracias a la justicia, esta beneficencia se universaliza. Es de este modo como justicia y beneficencia se convierten en el ideal del ser humano (Cohen, 2004). En cualquier caso, la *tzedaká* consiste en vivir conforme a la Ley, no porque ésta lo indique, sino porque es fundamental para reparar y transformar el mundo². La *tzedaká* es uno de los más importantes mandamientos de la Torá, que exige ayudar al necesitado (que, en la Biblia, adquiere el rostro de la viuda, el huérfano, el extranjero, el pobre, el perdedor), combinando justicia y amor: justicia como amor o amor como justicia, siendo ambos intercambiables (Cohen, 2004).

Así, la *tzedaká* está constituida por tres tipos de justicia —la económica, la social y la política—, y únicamente lograremos la paz si cumplimos con todas ellas (Braverman, 2014). Gracias a la justicia económica conseguimos luchar contra el egoísmo y el individualismo, promoviendo el respeto, la proximidad y la responsabilidad con el más necesitado para erradicar la pobreza y la miseria de la sociedad. Como no es suficiente con condenar la injusticia, se hace necesario implantar la justicia social, que aboga por proteger y garantizar el empoderamiento, la libertad, la fraternidad y la igualdad de todos y cada uno de los ciudadanos. Ciudadanos que, siendo singulares, irrepetibles e incomparables, han de ser comparados, medidos y juzgados por las leyes del Estado. De ahí que la justicia que garantiza el cumplimiento de tales leyes sea la justicia política. Una justicia que tiene como finalidad humanizar las funciones de las instituciones del Estado y vigilar su correcta observancia. De ese modo, sin justicia política, no se podría garantizar el cumplimiento de la ley; sin justicia social, la sociedad estaría abocada a la desigualdad y a la esclavitud; y sin justicia económica, reinaría el egoísmo como inicio de la guerra hobbesiana de todos contra todos.

² A esta responsabilidad que se contrae cuando nos concienciamos de que con nuestra conducta ayudamos a evitar consecuencias sociales indeseables se le denomina *tikún olam*.

En definitiva, para ponerse en el camino de la paz, resulta fundamental: 1) formar a la ciudadanía en el paradigma de la vulnerabilidad humana, del que se desprende la exigencia de respetar al desvalido y de hacerse cargo de su sufrimiento y de su precariedad; 2) garantizar tanto la incorruptibilidad de magistrados, jueces y fiscales, a través de una rigurosa formación ética que humanice el proceso de aplicación de la ley, como la vigilancia del correcto funcionamiento de las instituciones del Estado; y 3) salvaguardar el trato humano que reciban los ajusticiados tras la aplicación de la pena.

En este sentido, según Cohen (2004), cuando se logra la paz, para el judaísmo dos son los signos que la delatan: la emoción y la alegría. La primera denota la no indiferencia de la persona ante la injusticia, la conmoción de entrañas por el sufrimiento del necesitado y, por todo ello, es la que ejerce “como un correctivo de la justicia” (Cohen, 2004: 352). La segunda es la capacidad de regocijarse y aliarse con el necesitado, de compartir con él los buenos momentos, y no sólo los malos.

3. La ética y la justicia social en la obra de Emmanuel Lévinas

Emmanuel Lévinas (1906-1995) fue uno de los filósofos más prolíficos del siglo XX. Desde muy pequeño conoció las atroces consecuencias de la guerra, ya que pese a nacer y vivir en Kaunas (Lituania), tuvo que exiliarse con su familia a Jarkov (Ucrania) durante la I Guerra Mundial. Tras su vuelta a casa, decide estudiar Filosofía en la Universidad de Estrasburgo. Reconoce en numerosas ocasiones que su nacionalidad francesa, adquirida en 1930, le salvará la vida, ya que lo destinaron como soldado francés a un campo de trabajo entre 1940 y 1945. Posteriormente, fue director y profesor de la Escuela Normal Israelí Oriental (ENIO) en París (Critchley, 2004).

Lévinas realiza su aportación filosófica inspirándose en el judaísmo (Sucasas, 2006), aunando en ella, no sin dificultades, la tradición griega y la hebrea. Pese a que la principal aportación de Lévinas fue efectuada en las décadas de los sesenta y setenta (Lévinas, 2002, 2003), todavía hoy se continúa recurriendo a su propuesta ética. Una propuesta que logra destilar, con una filosofía del más alto nivel, la ética judía de su inherente sustrato religioso. Una propuesta a través de la cual denuncia la tendencia a la aniquilación del Otro promovida por la preponderancia de la filosofía occidental. La suya es una ética sin sistema, no programática (Lévinas, 2000; Poirié y Lévinas, 2009). No obstante, existen propuestas que aproximan su ética al trabajo social, de entre las cuales nos basaremos en la de Idareta (2011, 2012).

Según Lévinas, el holocausto nazi fue originado por la preponderancia de la tradición griega en la filosofía occidental. Este filósofo judío fue testigo presencial de tal barbarie, aunque, por su

nacionalidad francesa, logró librarse del destino que corrió gran parte de su familia, masacrada por los nazis. Para éstos, ser judío era motivo suficiente para ser aniquilado: de hecho, fue el motivo principal del exterminio sistemático de los judíos. No importaban las infinitas cualidades de la persona a la que se asesinaba. La violencia y el asesinato estaban justificados si no se era ario.

Por ello, Lévinas realiza una crítica radical de la primacía de la tradición griega en la filosofía occidental. Esta preponderancia promovía el egoísmo y el individualismo, así como relacionarse con el Otro a través del conocimiento que el yo adquiría de él. Sin la experiencia directa del Otro, que la filosofía occidental impide, el yo tiende a relacionarse con las ideas que se compone del Otro, reduciéndolo a aquéllas. Así, categorizándolo cognitivamente, es como el yo logra imponerse como dueño y señor, dando sentido y significación al Otro a su antojo, sin necesidad de contar con él en absoluto.

Por su parte, Lévinas defiende que el Otro tiene infinitas características y que, por lo tanto, es irreducible a las categorías que el yo lo haya podido ajustar. El Otro desborda siempre las categorías a las que pretendamos ajustarlo y, por ello, exige una apertura por parte de la persona que lo acoja. La apertura a la infinitud del Otro exige responsabilidad para con él, lo que significa ser sensible a sus necesidades antes que intentar conocerlo.

Lévinas critica que las consecuencias de basarnos en esa filosofía que prioriza al ser, a nuestro propio yo, es que tendemos a conocer al Otro y a ajustarlo a nuestras ideas. Pero el Otro, antes de que intentemos conocerlo, antes de que lo categoricemos, disfruta de su singularidad como persona, siendo poseedor de sus infinitos atributos.

Cuando categorizamos al Otro, lo violentamos, aunque sepamos que efectivamente el Otro es mucho más que las categorías a las que lo hemos reducido. La filosofía del ser brinda la superioridad a la persona que categoriza sobre la que es categorizada. Por el contrario, cuando la filosofía primera es la ética, la violencia cesa y, proporcionalmente, la exigencia del sujeto hacia el Otro se multiplica.

En este estado anterior a nuestra categorización cognitiva, el Otro se muestra tal cual es, libre de la opresión que ejercen sobre él nuestras categorías cognitivas. Y lo que es más importante: en este estado anterior a nuestra conceptualización cognitiva, el Otro nos exige respeto, despertando nuestra sensibilidad. No lo reclama verbalmente, sino conmoviendo nuestra entraña profunda a través de la expresión no verbal de su necesidad de ser ayudado.

Esta sensibilidad hace que sintamos al Otro antes que conocerlo y que nos demos cuenta de que esa experiencia sensible del Otro no es categorizable. De hecho, despertando nuestra sensibilidad es

como el Otro nos traslada su situación de máxima vulnerabilidad. Conmoviendo nuestras entrañas antes de conocerlo, es decir, de corazón a corazón, el Otro nos traslada que, hasta ese momento, habíamos actuado de forma violenta con él pese a que él siempre se haya encontrado necesitado de ayuda.

Esto significa que cuando estamos el Otro y yo solos, debo ayudarlo: me debo enteramente a él. La irrupción del sufrimiento del Otro en mi sensibilidad despierta mi conciencia de su máxima vulnerabilidad. No obstante, cuando entre el Otro y yo aparece un tercero, Lévinas señala que se instaura la justicia y que hay que tipificar situaciones, calcular, medir, sopesar y juzgar a los ciudadanos. Esto, a efectos prácticos, significa que el peso de la responsabilidad para con el Otro, de la relación ética, ahora no sólo recae sobre una persona. Cuando se instaura la justicia, el Estado debe salvaguardar y garantizar que las personas en situación de máxima vulnerabilidad sean atendidas. Entre el yo y el Otro, aparece el juez, que debe garantizar las relaciones de igualdad.

No obstante, nunca se pierde la huella que el Otro deja en mí en la relación ética. De hecho, el valioso aprendizaje que el yo ha adquirido en la relación ética inicial con el Otro liderará todos los procesos de cálculo, medida, comparación y tipificación de aquél: el Otro, aunque lo categoricemos, siempre poseerá infinitas cualidades que lo hacen persona en ese estado anterior a toda conceptualización.

Así, mientras que la relación ética originaria se caracteriza por la asimetría entre el yo y el Otro, al instaurarse la justicia, la simetría caracteriza la relación con los demás: todos somos iguales ante la ley. Todos somos iguales ante la ley, pero a la vez, todos poseemos una singularidad única, diferente e irrepetible, que se debe salvaguardar. Por lo tanto, la simetría legal levinasiana se basa en aquella asimetría ética originaria a la que protege. Dicho de otro modo, según Lévinas, nunca desaparece la enseñanza que adquiere el yo en el encuentro ético originario con el Otro: también en la convivencia con el resto de ciudadanos, el yo continúa sintiéndose interpelado y responsable de los más necesitados, ya que rememora el momento en el que se sintió vulnerable y se conmovió con el sufrimiento del Otro antes de poderlo conocer.

Esta brusca experiencia sensible del sufrimiento del Otro hace que nos concienciamos para que, en lo sucesivo, aunque lo categoricemos, reconozcamos que el Otro siempre disfrutará de sus infinitos atributos. Dicho de otro modo, nuestra sensibilidad ética es la que se mantendrá vigilante ante nuestras sucesivas categorizaciones del Otro, permitiendo que recordemos que el Otro es mucho más que las categorías a las que lo hemos reducido, de tal modo que, cuando categoricemos, nos acordemos de descategorizar al Otro.

La originalidad de la aportación filosófica de Lévinas radica en que considera imprescindibles tanto la

tradición griega del *logos* categorizante como la tradición judía de la sensibilidad vigilante. Si la primera predomina sobre la segunda, se volvería a instaurar la violencia, al no haber instancia que se haga cargo de descategorizar lo categorizado: retornaría nuevamente el totalitarismo. Si únicamente se prioriza la segunda, se desvanecería el orden que instaura el *logos* y sus consecuencias serían, del mismo modo, devastadoras.

En este sentido, conscientes de que el judaísmo parece el sustrato sobre el que se sustenta la propuesta ética de Lévinas (Sucasas, 2006), señalaremos algunos términos filosóficos que poseen un marcado influjo religioso en su obra. Concretamente, nos referiremos a la compasión, la caridad, la justicia social y la paz. La compasión es el sentimiento que experimenta el yo frente al sufrimiento del Otro, mientras que la caridad es la responsabilidad infinita que surge como consecuencia de dicho encuentro. La compasión es la conmoción de mis entrañas por el sufrimiento ajeno, y la caridad es el amor por y para el Otro, o hacerme cargo de él.

La justicia social es el momento en el que se compara lo que es incomparable, en el que se categoriza aquello que no es categorizable. Cuando se protege la igualdad entre los ciudadanos, se es consciente de que cada uno de ellos es singular y, por tanto, poseedor de infinitas cualidades como persona. Un ejemplo de ello lo encontramos en los derechos humanos, que, desde la perspectiva levinasiana, son la traducción y la objetivación a categorías lingüísticas de la irreductible singularidad humana que preserva la ética.

No obstante, para Lévinas (1997), los derechos humanos que, como vemos, se fundamentan en una ética que los preserva, han de ser garantizados a la par que protegidos por el Estado. De ahí que la propuesta levinasiana establezca las bases pre-ontológicas para la instauración de una ética de mínimos que sean garantizados por el Estado. Por ello, antes y como fundamento de las operaciones ontológicas (legislar, aplicar la ley, enjuiciar, diagnosticar, evaluar, catalogar) se encuentra la irreductibilidad de la alteridad humana.

Dicho de otro modo, desde esta perspectiva, la ética es la que salvaguarda la infinitud de la singularidad de la persona antes, durante y después de todas aquellas operaciones ontológicas de cálculo, medida y comparación (diagnóstico social, tipificación legal, enjuiciamiento, aplicación de la ley, generalización, abstracción, psicologización). De hecho, inspirándose en el sanedrín, Lévinas señala que la justicia social se ha de practicar con “rigor y misericordia” (1996: 126). Rigor a la hora de ajustarse objetiva e imparcialmente a la ley y de aplicar la norma sin afecto, sin preferencias. Y misericordia entendida como sensibilidad que debe humanizar y regular durante el juicio, aunque también antes y después de él, la relación con el reo, teniendo

siempre muy presente su situación de vulnerabilidad humana. En aras de la humanización de la justicia, Lévinas dirá que “la misericordia atenúa los rigores de la Ley sin suspenderla” (Lévinas, 2004).

Así, el Estado que instaure esta justicia será el que se ponga en el camino de la paz. Una paz que Lévinas (2006b) entiende como despertar del sujeto a la precariedad del Otro. No obstante, ese despertar trae consigo la obsesiva y siempre inquietante responsabilidad vitalicia del sujeto por el necesitado, por lo que no estaremos en el camino de la paz si ésta consiste en prescindir del Otro, en que el Otro no nos moleste. Para lograr la paz, no es suficiente con la tradición griega, cuya prioridad es el ser y su conocimiento del Otro: es necesaria también la tradición hebrea, que pone su acento en la emoción de la experiencia surgida en la relación cara a cara con el Otro. Ambas son imprescindibles en el camino de la paz: emoción y conocimiento, sensibilidad y vigilancia, compasión y justicia.

4. La ética y la justicia social en la obra de Alice Salomon

Alice Salomon (1872-1948) ha sido una de las más importantes pioneras del trabajo social a escala mundial. Así lo atestiguan diferentes investigaciones realizadas sobre su vida y su obra (Feustel, 1997, 2000, 2004, 2006, 2011, 2012; Kuhlmann, 2000, 2001, 2007, 2008; Wieler, 1988, 1997; Lees, 2004; Schröder, 2010; Zeller, 1998; Nogal, 2008; Peyser, 1958). Fue la tercera de cinco hermanos en una familia judía no practicante. Más que probablemente, el hecho de ser judía y mujer marcarían el carácter de Salomon y no menos su destino, que en ningún caso estuvo exento de riesgos para ella.

Luchar por los más desfavorecidos estaba penado con la muerte, ya que, tras el ascenso de Hitler al poder, los recursos sociales estaban destinados a los arios y sanos. Además, ser mujer y defender la igualdad de derechos entre hombres y mujeres en una sociedad patriarcal le acarreó serios problemas³. No en vano, la ‘Jane Addams alemana’ fue perseguida por el Partido Nacionalsocialista por su condición de humanista, de feminista, de pacifista, de reformista social y de internacionalista. De hecho, gran parte de su obra fue destruida por los nazis, aunque se está realizando un considerable esfuerzo por recuperarla en su totalidad (Feustel, 1997, 2000, 2004).

Salomon no sólo creó una de las primeras escuelas de Trabajo Social, sino que trabajó por el desarrollo de una enseñanza de calidad y la internacionalización del trabajo social, ya que

³ En 1908, le denegaron su doctorado y tuvo que recurrirlo para que se lo concediesen, mientras que en 1932 le condecoraron con un doctorado *honoris causa*, pero tras el ascenso de Hitler al poder en 1933, este y el resto de méritos le fueron arrebatados. El doctorado *honoris causa* se lo restituyeron en 1997, obviamente cuando ya era demasiado tarde.

concebía que si los problemas sociales eran consecuencia de un sistema económico global injusto, había que aplacarlo a través del esfuerzo conjunto del mayor número de profesionales de todos los países. Los contactos internacionales que inició primero su padre y que, posteriormente, continuó su hermano mayor influyeron en la vocación de Salomon por la cooperación internacional para solventar los problemas sociales globales.

Pese a que fue educada en una familia judía no practicante, la influencia del judaísmo en su concepción del trabajo social es muy importante. Es probable que esta influencia tenga que ver con su tardía conversión al cristianismo, en 1914, con el estrecho contacto que mantuvo con la comunidad judía como profesional de la intervención social, y con el carisma de su madrina intelectual, la trabajadora social y miembro de la junta directiva de la Sociedad de Cultura Ética de Berlín Jeanette Schwerin.

Muchos son los elementos destacables en este sentido: la importancia que tienen para ella el empoderamiento y la dignificación de las personas, la gestión estructural de los problemas sociales concretos, la siempre desinteresada responsabilidad individual y la responsabilidad de toda la sociedad en la lucha contra las desigualdades sociales, su capacidad de movilización de la acción pública y de la protección social en la reparación de injusticias a los más desfavorecidos, la dignificación del trabajo de los más pobres, la regulación de una educación digna y de calidad de las y los profesionales del trabajo social, y la promoción del voluntariado fueron, entre otros, elementos esenciales de la ética social y práctica de su trabajo social (Salomon, 1921, 1922, 1983; Lees, 2004)⁴ que se encuentran en plena sintonía con los valores preponderantes del judaísmo (Kuhlmann, 2008; Feustel, 2011, 2012). De entre todos ellos, nos centraremos en analizar su concepción de justicia social.

En plena sintonía con el consenso profesional de la época, Salomon denunció la donación de limosnas y

abogó por ayudar a la persona usuaria a ayudarse a sí misma (Schwerin, 1894 [cit. en Fassmann, 1996]; Zeller, 1998). En este sentido, resulta particularmente ilustrativa la concepción que Salomon tiene del estilo personal que cada profesional del trabajo social debe imprimir a la intervención social, el cual debe tener como finalidad el empoderamiento de la persona usuaria (1926a): hay que ser compasivo y empático para inspirar confianza, pero hay que ponerle límite a esta compasión a través de la adecuada distancia profesional (a la que hoy denominaríamos proximidad), evitando a toda costa la sobreprotección y el paternalismo para con la persona usuaria.

Dicho de otro modo, concibe que la compasión es importante a la hora de iniciar el proceso de ayuda y el asesoramiento al necesitado, pero posteriormente el profesional debe diagnosticar los problemas sociales de la persona afectada, por lo que debe tomar distancia. No en vano, Salomon concebía el cuidado y la atención de las personas usuarias como un riguroso proceso metodológico cuyo principal objetivo era el empoderamiento de éstas e insistía en que, para realizar unos adecuados planes de atención, el trabajo social debía basarse en la investigación.

Para Salomon, los problemas sociales de las personas usuarias son debidos fundamentalmente a sus dificultades para adaptarse a la realidad. De hecho, éste es el núcleo central de su trabajo social: ayudar a las personas usuarias a adaptarse a sus contextos más inmediatos, dotándolas de herramientas para que, en un futuro, sean capaces de adaptarse por sí mismas. Según ella, todas las personas poseemos esta capacidad; no obstante, se requiere de tiempo, trabajo y esfuerzo para poder desarrollarla. Así, el proceso de empoderamiento llegará a su fin cuando las personas usuarias dominen el arte de adaptarse a los nuevos contextos por sí mismas (Salomon, 1926b). Por ello es tan importante la investigación de las situaciones sociales en las que se encuentren estas personas, a través de un trabajo social científico.

Estas personas deben ser socialmente diagnosticadas y, por ende, categorizadas, pero sin perder nunca de vista que la intervención social que se implemente debe realizarse de corazón, con un profundo sentimiento de generosidad (Salomon, 1921, 1926a). No es posible hacer trabajo social más que con el corazón, siendo para ella el signo más evidente de la preeminencia de la ética en la intervención social. Aunque defendía un trabajo social científico y riguroso, capaz de medir y dar respuesta a las situaciones de necesidad de las personas usuarias, entendía que sólo gracias a la ética se lograría identificar las injusticias sociales para erradicarlas.

Salomon pone el acento en la práctica con la persona usuaria más que en el conocimiento que se adquiere de ésta, haciendo propio el lema de Jane Addams

⁴ En este sentido, cabe destacar la existencia del trabajo social judío, cuyos orígenes pre-profesionales se remontan a Nueva Ámsterdam (posteriormente denominada Nueva York) en 1654, y los profesionales, a 1916 en la misma ciudad. Si bien es cierto que se podrían encontrar elementos comunes entre el trabajo social judío y el trabajo social propuesto por Alice Salomon, consideramos que las múltiples diferencias de los dos contextos sociopolíticos, así como la distancia entre el practicado en Nueva York y el practicado en Berlín, resultan insalvables, por más que Salomon hubiese permanecido durante algunos meses en Nueva York en 1937, ya que su propuesta de trabajo social se encontraba ya perfectamente consolidada. De hecho, la formación para el trabajo social profesional en Alemania comienza su andadura en 1899 de la mano de Salomon, mientras que en Nueva York se iniciaría diecisiete años más tarde, con la creación de la Graduate School for Jewish Social Work, que se vio obligada a cerrar en 1939. Pese a la más que comprensible resistencia del que fuera su rector, el trabajo social judío estaba abocado a su desaparición. El implacable efecto que tuvo la creación de los servicios sociales públicos estadounidenses en la concepción de la pobreza, así como el apoyo que parte de la comunidad judía les propició ante la eclosión de grupos radicales antijudíos, fueron los principales detonantes del declive definitivo del trabajo social judío (Hidalgo, 2014).

de “actuar antes que todo saber” (Idareta, 2011), considerando que las relaciones con las personas usuarias deben ser cara a cara. No sólo es importante para la persona usuaria, porque, de este modo, el profesional le inspira confianza, sino también para el profesional, que toma contacto real, se relaciona con la persona usuaria y no con la idea que se pueda componer de aquélla. Además, se puede saber mucho sobre la persona usuaria, pero lo importante es el uso que se hace de dicho conocimiento, y en todo ello, según Salomon (1903, 1921, 1922), la ética nos guía, asesora y alienta.

Por ello, los tres principios éticos que, según Salomon, han de orientar toda intervención social son los siguientes: no abusar de la persona usuaria, no manipularla ni intentar persuadirla, y no realizar juicios de valor sobre ella o su situación (Salomon, 1921, 1922, 1926a). En resumen, que hay que tratar a las personas usuarias como un fin y no como un medio, respetando en todo momento las decisiones que tomen en torno al logro de su bienestar. Hay que ayudarles de corazón a que se valgan por sí mismas y a que puedan hacerse cargo de sus vidas y de la provisión de recursos, a la par que se insta al Estado a que asuma su responsabilidad en la protección social de las personas más necesitadas (Salomon, 1896; Feustel, 1997).

Para Salomon, la justicia social es una idea regulativa a la que hay que aspirar en el trabajo social. Entiende que la justicia social es inalcanzable, pero que hay que esforzarse por aproximarse a ella cada día (Salomon, 1932; Lees, 2004). Concibe que las personas son iguales pero diferentes, por lo que si tratamos a todas por igual, podríamos incurrir en un tratamiento injusto. Por ello, el objetivo del trabajo social consistiría en tratar de forma diferente a todos los que son diferentes (Salomon, 1903) y en reparar las injusticias de diferente forma que la política social, ya que no es suficiente con proponer y aplicar políticas sociales o cumplir con las leyes vigentes: hay que ayudar a los más desfavorecidos a que puedan valerse por sí mismos, a subsistir por sus propios medios.

Luchar contra el individualismo, el egoísmo, las desigualdades y las injusticias es la esencia del trabajo social. La identidad del trabajo social se basa en dar con profesionalidad la mejor respuesta a las necesidades concretas de cada persona necesitada. Para Salomon (1933), la justicia social radica en la asunción de la responsabilidad para con los más débiles y, aunque cada ciudadano debe implicarse activamente en ello, aquélla debe estar controlada por el Estado como máximo garante y protector del bien y del interés común. Por ello, la justicia social no sólo depende de la responsabilidad de cada miembro de la comunidad, sino también de la responsabilidad del sistema político y económico.

En este sentido, Salomon considera que la pobreza, la miseria, el hambre, las desigualdades entre hombres y mujeres, la opresión o el patriarcado

son problemas estructurales a escala mundial y consecuencia de un sistema económico injusto. De ahí que hubiese optado por aunar esfuerzos de otras y otros profesionales del trabajo social de otros países para erradicar este fenómeno opresivo y esclavizador, apelando a la solidaridad.

5. Diferencias y similitudes entre la ética de Lévinas y Salomon: la *tzedaká*

Los principales elementos de la ética judía son el compromiso y la acción para con el prójimo, la obligación de erradicar la pobreza y atender a los más desfavorecidos, la lucha contra la desigualdad, la responsabilidad individual y de la sociedad frente a los problemas sociales y la educación emocional en la toma de decisiones éticas. Tanto para Lévinas como para Salomon, estos elementos son centrales en sus propuestas éticas, por lo que, en este apartado concretaremos brevemente aspectos que se derivan de los anteriores y que diferencian o asemejan sus propuestas éticas. A partir de la concreción de tales aspectos, creemos que estaremos en disposición de afirmar si, como señalan Kuhlmann (2008) y Feustel (2011, 2012), la *tzedaká* es un elemento central en la propuesta de Salomon y si, efectivamente, lo es también para Lévinas.

Tanto para Lévinas como para Salomon, la ética es crucial en sus propuestas. Para el primero, la ética debe ser primera filosofía, y para la segunda, su preeminencia en relación con el resto de disciplinas resulta incuestionable. En este sentido, ambos tienen una considerable influencia del judaísmo. En el caso de Lévinas, el judaísmo es el sustrato latente de su filosofía, mientras que en el caso de Salomon, el paralelismo con el judaísmo es muy significativo, como hemos podido comprobar y como concretaremos a continuación.

Mientras que la denuncia de Lévinas se centra en la primacía de la tradición griega en la filosofía occidental y sus violentas consecuencias para la digna supervivencia de la alteridad (el egoísmo, el individualismo, la avaricia), Salomon denuncia las desigualdades entre hombres y mujeres y la desprotección que padecen los más desfavorecidos a consecuencia de un sistema económico y social injusto. Por ello, el propósito de ambos es una paz que erradique las injusticias de raíz. Ambos las conocían muy bien: eran judíos y padecieron las consecuencias del nazismo. De ahí que el objetivo principal, para Lévinas, fuese la defensa de la alteridad, y para Salomon, la igualdad entre hombres y mujeres, y la protección social de los más desfavorecidos.

La ética del trabajo social, en el caso de Salomon, es una ética social y práctica, preocupada por el establecimiento de normas básicas de convivencia digna y por solventar problemas sociales concretos de las personas más desfavorecidas. En el caso de

Lévinas, también es una ética práctica⁵. Desde la perspectiva levinasiana, el profesional del trabajo social debe: respetar siempre la singularidad de la persona usuaria; ser sensible, a la par que mantenerse vigilante, ante las categorizaciones diagnósticas de la persona usuaria, siendo para ello fundamental el encuentro cara a cara con ésta; y, finalmente, dejar que la emoción inicie este proceso, sin llegar a desaparecer durante la categorización, para que podamos personalizar la intervención y proteger la singularidad de la persona usuaria (Idareta, 2011, 2012).

Por su parte, para Salomon es tan importante la compasión como la justicia; considera que el contacto directo con la persona usuaria durante la visita y el asesoramiento inspira confianza y, además, posibilita que el profesional no sólo conozca, sino que sienta a la persona usuaria; la acción precede al conocimiento de la persona usuaria y debe llevarse a cabo de corazón, debiendo ser, precisamente por ello, excelente, y buscar en todo momento ayudarla a valerse por sí misma.

En ambos autores, la gestión de las emociones en la toma de decisiones éticas es fundamental. Para Lévinas, la conmoción de entrañas del profesional y la respuesta a la persona usuaria se contempla en un mismo gesto de responsabilidad hacia ella, mientras que para Salomon la compasión, que posibilita un encuentro real y empático con la persona usuaria, deberá ser limitada por el profesional para salvaguardar la distancia profesional con la persona usuaria. En ambos casos, la responsabilidad del profesional para con ésta es muy elevada, aunque en el caso de Salomon sugiere un descanso sabático para poder guardar la distancia profesional pertinente tras la máxima implicación del trabajador social durante su ejercicio profesional.

Dicho de otro modo, lo que Salomon propone es que, inicialmente, nos relacionemos de forma directa con la persona usuaria y no a través del conocimiento que adquiramos de ella. Que lo que inicialmente prepondere sea la acción que surja del corazón. Esta implicación emocional, siempre controlada, traslada la inteligencia emocional que las y los profesionales del trabajo social deben desarrollar y cultivar. De hecho, para Salomon las injusticias han de sentirse, nos han de indignar para que luego podamos luchar por erradicarlas.

El componente emocional en la ética de la intervención social de Salomon tiene un peso específico muy importante a lo largo de su obra y encuentra su paralelismo en la práctica de la *tzedaká* judía: hay que sentir la injusticia del desfavorecido para luchar por erradicarla con la intervención social científica más rigurosa, y haciendo responsable al

Estado de la protección social del bien común. En este sentido, como veremos más adelante, Salomon también establece unos mínimos morales para la intervención social, que se resumen en uno: no tratar a la persona usuaria como un medio, sino como un fin, ayudándola de corazón a valerse por sí misma.

Para ambos, la educación es un elemento nuclear en la conformación de profesionales éticos. Para Lévinas, director de la Escuela Normal Israelí Oriental desde 1945, es el modo en que se forjan personas responsables, mientras que para Salomon, fundadora, directora y profesora de la primera escuela de Trabajo Social de la historia en 1908, la educación es la forma en la que se modela a las personas con buen corazón. Queda así patente la importancia de la ética para ambos. No obstante, para ambos también, la ciencia es fundamental. Tanto para Lévinas como para Salomon, resulta imprescindible el rigor y la exhaustividad de la ciencia. A ambos también la preponderancia de la ética les lleva a ser prudentes y cautelosos: Lévinas insta a descategorizar lo categorizado, y Salomon insiste en que no es cuestión de saber mucho, sino de saber emplear el conocimiento. En ambos casos, la ética se encuentra en la base de la ciencia, para orientarla y guiarla.

Tanto para Lévinas como para Salomon, la práctica de la *tzedaká* o la exigencia moral de la reparación de la injusticia social es consustancial a sus propuestas éticas: mientras que el primero propone lograrlo salvaguardando la singularidad del Otro, la segunda propone erradicar la desigualdad entre hombres y mujeres, y ayudar a los más desfavorecidos a través de su empoderamiento. Lévinas concibe la compasión como sensibilidad que urge a responder al Otro, mientras que Salomon la considera como un don del profesional que inspira confianza y que humaniza la intervención social.

Ambos denuncian la donación de limosna: Lévinas afirma que el Otro nos reclama a cada uno de nosotros, y no nuestras limosnas, mientras que Salomon considera que lo más importante que se les podría ofrecer a los más necesitados era su autosustentación. Precisamente por ello, ambas perspectivas encajan en el grado más elevado de caridad de la escala de *tzedaká* propuesta por Maimónides. Del mismo modo, contemplan la justicia social como modo de universalizar, proteger, garantizar y promover el empoderamiento de cada persona: Lévinas, proponiendo la sensibilidad vigilante que descategoriza lo categorizado; y Salomon, contemplando que hay que empoderar a los más necesitados, tratándolos de forma diferente si son diferentes.

Las propuestas éticas de cada autor apuntan en la misma línea: Lévinas aboga por que no se puede no responder a la alteridad, de modo que considera que es capital la responsabilidad infinita para con el Otro; mientras que Salomon concreta tres principios básicos (no abusar, no manipular y no enjuiciar a la

⁵ Aunque reconoce que su ética no es programática (Lévinas, 2000; Poirié y Lévinas, 2009), nos basaremos en la aproximación que de ésta realiza Idareta al trabajo social (2011, 2012) para concretar más su propuesta ética.

persona del usuario), que se resumen en no tratar a la persona usuaria como medio, sino como un fin. Es por ello por lo que, en ambos casos, estamos, hablando de una ética práctica, centrada en la solución de los problemas sociales concretos, y de una ética de la responsabilidad⁶.

Del mismo modo, ambos establecen las bases para la conformación de una ética de mínimos morales comunes que delimitan el umbral de la dignidad humana en el trabajo social. Lévinas apunta a que hay que evitar la violencia que se ejerza a través de la categorización definitiva. Por ello, antes de cualquier operación ontológica de cálculo, medida y comparación, y como inalienable fundamento de aquélla, se encuentra la irreductibilidad de la alteridad, que es, para Lévinas, la que señala el límite de la dignidad humana, que ha de ser salvaguardada por el Estado.

Antes, durante y después del diseño o de la implementación de las operaciones por medio de las que tendemos a catalogar y a categorizar a la persona usuaria y su situación social (diagnóstico social, valoración del cumplimiento de criterios para la concesión de prestaciones o ayudas, evaluación de su situación social, planificación de una intervención social, supervisión y seguimiento del caso, información sobre el caso, investigación sobre el colectivo y sus problemas), la persona usuaria disfruta de su intransferible y exclusiva irreductibilidad, ya que ésta es anterior a todas ellas.

Por su parte, Salomon señala que hay que tratar a la persona usuaria como un fin en sí mismo, sin abusar de ella, ni manipularla, ni enjuiciarla. El umbral de indignidad para Salomon pasa por no cosificar a la persona usuaria, ni tratarla como medio para lograr nuestros propios fines e intereses. Las y los profesionales del trabajo social han de ayudar a los más desfavorecidos a alcanzar el umbral de dignidad que, según Salomon, se logra haciendo que la persona usuaria pueda valerle por sí misma. Cuando ésta se sepa y se sienta capaz de proveerse de su bienestar con autonomía, podremos hablar de que ha adquirido conciencia de su propia dignidad.

Por ello, para Salomon la conciencia de la dignidad de la persona viene de la mano de la adquisición de su empoderamiento, que se torna obligación moral para todo profesional del trabajo social. Dicho de otro modo, el empoderamiento de la persona usuaria es obligación moral de todo profesional, y lo será hasta que aquélla no lo haya adquirido y se encuentre bajo la tutela de éste. Así, la trabajadora o trabajador social tiene el deber moral de ayudar a la persona usuaria que se encuentre por debajo del umbral de la dignidad, garantizándosela a través de la adquisición de su empoderamiento para que, a partir de ahí, pueda autosustentarse por sí misma.

⁶ Aunque, en el caso de Salomon, hay quien señala que su propuesta pueda también tener que ver con la ética del cuidado (Kuhlmann, 2008).

6. Conclusiones

A tenor de lo anteriormente señalado, queda patente la influencia del judaísmo en las aportaciones de Lévinas y de Salomon, especialmente a través de la identificación de la *tzedaká* en sus concepciones de justicia social. Para Lévinas, aunque la justicia compare, mida, calcule y categorice a los ciudadanos, la trabajadora o trabajador social debe preocuparse posteriormente de descategorizarlos o de contemplarlos irreductibles en su categorización. Según Lévinas, “la justicia es despertada por la caridad, pero la caridad, que es antes que la justicia, está también después de ella” (Poirié y Lévinas, 2009: 82).

En la ética de Alice Salomon, la compasión y la justicia son dos elementos fundamentales. La compasión posibilita una experiencia real con la vulnerabilidad de los más desfavorecidos. La compasión significa que la vulnerabilidad del necesitado nos toca el corazón y nos hace sentirnos también vulnerables. Es por ello por lo que Salomon propone que, en ese estado de vulnerabilidad de la persona usuaria, las y los profesionales del trabajo social no la enjuiciemos, abusando de nuestro poder e intentado persuadirla para alcanzar nuestros intereses personales.

Cabría, por tanto, concluir que ambas aportaciones establecen las bases para la conformación de una ética de mínimos en el trabajo social que salvaguarda la dignidad y la moralidad humana. Para Lévinas, si la irreductibilidad de la persona y, por tanto, su dignidad como tal, es anterior a toda operación ontológica por medio de la que se la tiende a catalogar, es obligación moral del profesional del trabajo social respetarla y protegerla, devolviendo a la persona a este estado preontológico tras cada categorización. En este sentido, Lévinas advierte que, cuando se categoriza al Otro, no se le está tratando como persona irreductible. Precisamente por ello, el profesional debe mantenerse vigilante para preservar la dignidad de la persona usuaria, especialmente, durante estas operaciones ontológicas de cálculo, medida y comparación, donde se corre más peligro de violentarla, aunque, de igual modo, antes y después de llevarlas a cabo.

Para Salomon, el umbral de dignidad consiste en tratar a la persona usuaria como fin en sí misma, lo que se traduce para la trabajadora o trabajador social en la obligación moral de empoderarla. No es suficiente con proveerla de recursos y hacerlo de corazón. Si la empoderamos, ella misma defenderá su propia dignidad y, con el tiempo, puede que la de los demás seres humanos, puesto que empoderar también significa, para Salomon, concienciar de que la gran mayoría de los problemas sociales son estructurales y de que hay asumir individual y colectivamente la responsabilidad de los problemas sociales que nos afectan a todos, tratando a todos los que son diferentes de modo diferente.

En definitiva, según Lévinas y Salomon, la irreductibilidad de la persona usuaria a cualquier categoría ontológica, así como el empoderamiento y la consiguiente toma de conciencia de la dignidad humana de la persona usuaria, serían, respectivamente, las obligaciones éticas del profesional, a la par que los límites infranqueables. Límites que, de transgredirse, supondrían un trato inhumano en el curso de nuestra intervención social o en la omisión de ésta. Éste es motivo suficiente para que el trabajo social y las disciplinas afines no cejen en su empeño de reflexionar sobre tales límites y sobre si, efectivamente, la dignidad que se propone preserva a la persona por el simple hecho de serlo.

Para el trabajo social, es un imperativo ético insoslayable que se agudiza, si cabe, mucho más con motivo de los vertiginosos cambios estructurales y de los nuevos fenómenos y acontecimientos sociales que precipitan la construcción de nuevos paradigmas y, por ende, nuevas concepciones de la dignidad humana en las diferentes sociedades del mundo. Precisamente por ello, y del mismo modo que Lévinas y Salomon, nosotros también apelamos una y otra vez al indiscutible fundamento que a cada momento ayuda a reflexionar, a delinear y a actualizar los límites que aseguran la integridad y la dignidad humana: la ética.

Bibliografía referenciada

- BAECK, L. (1960): *Vom Wesen des Judentums*, Colonia, Melzer.
- BRAVERMAN, R. (2014): *Lévinas: de la morada a la justicia*, Lima, Fondo Editorial.
- COHEN, H. (2004): *La religión de la razón desde las fuentes del judaísmo*, Barcelona, Anthropos.
- CORTINA, A. (2010): *Justicia cordial*, Madrid, serie Minima Trotta, Trotta.
- CRITCHLEY, S. (2004): “Emmanuel Lévinas. Un inventario dispar”, en BARROSO, M.; y PÉREZ CHICO, D. (eds.), *Un libro de huellas. Aproximaciones al pensamiento de Emmanuel Lévinas*, Madrid, Trotta, págs. 315-329.
- DE LANGE, N. (1996): *Judaísmo*, Barcelona, Riopiedras.
- FACKENHEIM, E. L. (2005): *¿Qué es el judaísmo?*, Buenos Aires, Fundación David Calles para la Difusión del Humanismo.
- FASSMANN, I. M. (1996): *Jüdinnen in der deutschen Frauenbewegung 1865-1919*, Hildesheim; Zurich; Nueva York, Olms.
- FEUSTEL, A. (2012): “Pioneering social worker Alice Salomon”, *Journal of Social Intervention. Theory and Practice*, vol. 21, nº 4, págs. 89-94.
- (2011): *Das Konzept des Sozialen im Werk von Alice Salomon*, Berlín, Metropol.
- (2006): “The significance of international relations and cooperation in the works of Alice Salomon”, *Ariadne. Forum für Frauen- und Geschlechtergeschichte*, vol. 49, págs. 24-29.
- (2004): *Alice Salomon. Frauenemanzipation und soziale Verantwortung - Ausgewählte Schriften in drei Bänden*, vol. 3 [1919-1948], Munich, Luchterhand.
- (2000): *Alice Salomon. Frauenemanzipation und soziale Verantwortung - Ausgewählte Schriften in drei Bänden*, vol. 2 [1908-1919], Berlín, Neuwied.
- (1997): *Alice Salomon. Frauenemanzipation und soziale Verantwortung - Ausgewählte Schriften in drei Bänden*, vol. 1 [1896-1908], Berlín, Neuwied.
- HIDALGO, A. (2014): “El trabajo social ‘judío’ y su contribución a la configuración del Trabajo Social general como profesión y disciplina. Una primera aproximación científico-filosófica”, *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 27, nº 1, págs. 187-195.
- IDARETA, F. (2012): “La Ética como primera filosofía en Irena Sendler y Alice Salomon: antecedentes prácticos de la Ética de Emmanuel Lévinas en el Trabajo Social”, *Humanismo y Trabajo Social*, vol. 11, págs. 119-140.
- (2011): *Ética como primera filosofía: aproximación de la ética de E. Lévinas al Trabajo Social*, Saarbrücken, Editorial Académica Española.
- KELLNER, M. (1995): “La ética judía”, en SINGER, P., *Compendio de ética*, Madrid, Alianza.
- KLIKSBERG, B. (2000): *El judaísmo y su lucha por la Justicia Social*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- KUHLMANN, C. (2008): “Alice Salomon (Germany), President 1928/29 - 1946”, *Social Work & Society*, vol. 6, nº 1.
- (2007): *Alice Salomon und der Beginn sozialer Berufsausbildung: Eine Biographie*, Deutsch, Ibidem.
- (2001): “Historical portraits of important European leaders in social work: Alice Salomon (1872-1948). Germany”, *European Journal of Social Work*, vol. 4, nº 1, págs. 65-75.

- (2000): *Alice Salomon. Ihr Beitrag zur Entwicklung der Theorie und Praxis Sozialer Arbeit*, Weinheim, Deutscher Studien-Verlag.
- LEES, A. (2004): *Character is Destiny. The Autobiography of Alice Salomon*, Ann Arbor, The University of Michigan Press.
- LÉVINAS, E. (2006a): *Más allá del versículo: lecturas y discursos talmúdicos*, Buenos Aires, Lilmod.
- (2006b): “Paz y proximidad”, *Revista Laguna*, nº 18, págs. 143-151.
- (2004): *Diffícil libertad*, Madrid, Caparrós Editores.
- (2003): *De otro modo que ser o más allá de la esencia*, Salamanca, Sígueme.
- (2002): *Totalidad e infinito*, Salamanca, Sígueme.
- (2000): *Ética e infinito*, Madrid, Machado Libros.
- (1997): *Fuera del sujeto*, Madrid, Caparrós Editores.
- (1996): *Cuatro lecturas talmúdicas*, Barcelona, Riopiedras.
- (1994): *Los imprevistos de la historia*, Salamanca, Sígueme.
- NOGAL, E. (2008): “Alice Salomon. 1872-1948”, *Trabajo Social Hoy*, nº 53, págs. 173-180.
- PEYSER, D. (1958): “Alice Salomon. Ein Lebensbild”, en MUTHESIUS, H. (ed.), *Alice Salomon. Die Begründerin des sozialen Frauenberufs in Deutschland*, Colonia, Carl Heymanns Verlag.
- POIRIÉ, F.; y LÉVINAS, E. (2009): *Ensayo y conversaciones*, Madrid, Arena Libros.
- SALOMON, A. (1983): *Charakter ist Schicksal, Lebenserinnerungen*, Weinheim, Beltz.
- (1933): “Die Anfänge der Arbeit sozialen”, *Die Frau*, vol. 12, págs. 723-725.
- (1932): *Soziale Führer. Ihr Leben, ihre Lehren, ihre Werke*, Leipzig, Quelle&Meyer.
- (1926b): “Zur Theorie des Helfens”, *Wohlfahrt und Sozialhygiene*, vol. 5, nº 2, págs. 4-13.
- (1926a): “Soziale Diagnose”, en FEUSTEL, A. (ed.) (2004), *Alice Salomon. Frauenemanzipation und soziale Verantwortung. Ausgewählte Schriften in drei Bänden*, vol. 3, Munich, Luchterhand.
- (1922): “Die sittlichen Grundlagen und Ziele der Wohlfahrtspflege”, *Soziale Berufsarbeit*, vol. 11, págs. 41-44.
- (1921): “Die sittlichen Grundlagen und Ziele der Wohlfahrtspflege”, en MUTHESIUS, H. (ed.), *Alice Salomon. Die Begründerin des sozialen Frauenberufs in Deutschland*, Colonia, Carl Heymanns Verlag.
- (1903): “Die Herabsetzung der Arbeitszeit für Frauen”, *Die Frau*, vol. 4, págs. 200-205.
- (1896): “Das Kaiser und Kaiserin Friedrich Kinderheim in Bornstedt”, *Die Frau*, vol. 1, págs. 11-19.
- SCHRÖDER, I. (2010): *Alice Salomon und ihre Bedeutung für die Soziale Arbeit*, Munich, GRIN Verlag.
- SUCASAS, A. (2006): *Levinas: lectura de un palimpsesto*, Buenos Aires, Lilmod.
- WIELER, J. (1997): “El impacto de Alice Salomon en la enseñanza del Trabajo Social”, *Trabajo Social y Salud*, nº 26, págs. 9-24.
- (1988): “Alice Salomon”, *Journal of Teaching in Social Work*, vol. 2, nº 2, págs. 165-171.
- ZELLER, S. (1998): “Nicht Almosen, sondern Gerechtigkeit. Jüdische Ethik und ihre historischen Wurzeln für die Professionalisierung in der Sozialen Arbeit”, *Neue Praxis*, vol. 28, nº 6, págs. 540-556.

Zerbitzuan aldizkarirako originalak aurkezteko arauak

- *Zerbitzuan* aldizkarian gizarte-politikei eta zerbitzuei buruzko artikulua argitaratu ditzakete arloan diharduten profesional, ikerlari, erakundeen ordezkari eta gizarte-ongizateko politikan interesa duten pertsona orok.
- Artikuluak argitaragabeak izango dira eta aldizkariaren ardatz diren oinarritzko gaien buruzkoak (gizarte-zerbitzuak eta gizarte-ongizateko politikak; gizartearen parte hartzea; immigrazioa, pobrezia eta gizarte-bazterketa; urritasuna; adineko, haur eta adingabeen arreta; droga-mendetasun eta gizartearen eskuartzea, oro har).
- Artikuluak idatz daitezke bai euskaraz bai gaztelaniaz, eta argitaratuko dira jatorrizko testua jasotzen den hizkuntzan.
- Artikuluak Word dokumentuan igorriko dira ohiko posta-zerbitzuaren bidez eta e-mail bidez.
- Formaren ikuspegitik, kontuan hartu, arren, honako jarraibide hauek:
 - Artikulu bakoitzak izan beharko ditu gutxienez 6.000 hitz eta gehienez 15.000, eta horien artean taulak, grafikoak eta bibliografia. Mesedez, ezinbesteko jotzen diren taulak eta grafikoak bakarrik igorri.
 - Lehenengo orrialdean jasoko dira artikulua titulua, egilearen edo egileen izenak, harremanerako helbide eta telefonoak, eta, baita ere, lankide gisa jardundako erakundea. Artikuluaren laburpena erantsi beharko zaio (gehienez 150 hitz), eta hautatuko dira testuaren edukia deskribatuko dituen bost giltza hitz.
 - Aipua edo oharra joango dira orri-oinean.
 - Artikuluaren erreferentzia bibliografikoak jarraituko dute ISO 690/1987 Araua.
- Erredakzio Kontseiluko kideen iritzira jarriko dira artikulua jasotzen direnean, eta haiek erabakiko dute argitaratu edo ez kalitate zientifiko eta egokieraren arabera.
- Artikuluak argitaratzeko onartzen direnean, aldizkariaren zuzendaritzak beretzat gordeko du testuaren epigrafeak eta titulua aldatzeko eskubidea, baita aldizkariaren estilo-arauen arabera, komenigarri jotzen dituen estilo-zuzenketak egiteko ere.
- Egileek ez dute ordaindu behar euren artikulua ebaluatu edo argitaratzeagatik.

Honako hauek dira aldizkariaren helbide eta harremanerako telefonoa:

Zerbitzuan

SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentrua
Etxague 10 behe
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.
- Todos los artículos 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 artículos pueden redactarse tanto en euskera como en castellano, y serán publicados en el idioma en el que se reciba el original.
- Los artículos se enviarán en un documento de Word y por correo electrónico.
- Desde el punto de vista formal, se ruega atenderse a las siguientes pautas:
 - La extensión del contenido de cada artículo será de entre 6.000 y 15.000 palabras, contando las posibles tablas, cuadros, gráficos y bibliografía. Se ruega adjuntar sólo las tablas y gráficos que se consideren imprescindibles.
 - En la primera página, se hará constar el título del artículo, el nombre del autor o autores, su dirección y teléfono de contacto, así como su adscripción institucional. Se añadirá también un breve resumen o sumario del artículo (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 citas o notas irán a pie de página.
 - Las referencias bibliográficas de los artículos seguirán la Norma ISO 690/1987.
- Una vez recibidos, los artículos serán sometidos a la consideración de los miembros del Consejo de Redacción, que decidirán sobre su publicación de acuerdo a criterios de calidad científica y oportunidad editorial.
- Una vez aceptados los artículos para su publicación, la dirección de la revista se reserva el derecho de modificar el título y epígrafes de los textos, 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.

La dirección y teléfono de contacto de la revista son los siguientes:

Zerbitzuan

SIIS Centro de Documentación y Estudios
General Etxague, 10 - bajo
20003 Donostia-San Sebastián
Tel. 943 42 36 56
Fax 943 29 30 07
publicaciones@siis.net

Editorial: ¿Necesita Euskadi una renta básica universal?

El impacto social de la crisis de ingresos en España

Las prestaciones económicas en los servicios sociales comunitarios de Andalucía. Análisis y reflexiones en torno al modelo actual

La situación de los centros residenciales para personas mayores en Gipuzkoa

La aplicación de la Ley de la Dependencia en el País Valenciano y su vínculo con el Estado del bienestar: valoraciones a partir del caso del área metropolitana de València

¿Diversos territorios, diversas dinámicas de integración y exclusión? Una aproximación a partir del análisis de la situación en el mercado de trabajo de la población inmigrante

Immigrazioaren ekarpen ekonomiko eta demografikoa Euskal Autonomia Erkidegoan

La planificación centrada en la persona y su pertinencia práctica en los servicios sociales: opinión de los profesionales

La *tzedaká* en la ética de E. Lévinas y A. Salomon: hacia una ética de mínimos para el trabajo social

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

Centro de
Documentación
y Estudios
Dokumentazio
eta Ikerketa
Zentroa

Fundación Eguía-Careaga Fundazioa