

La prestación económica vinculada al servicio en clave de igualdad: una mirada cualitativa

Begoña Moraza Berasategui

Instituto Foral de Bienestar Social
soci2.secretaria.IFBS@araba.eus

Alazne Sainz Gil de Paules

Instituto Foral de Bienestar Social

Zerbitzuari lotutako prestazioak gizarte-zerbitzuen sare publikotik kanpoko egoitzetan eta eguneko zentroetan mendeko pertsonak zaintzearen ondoriozko gastuak estaltzen laguntzea du helburu. Baina, asko dira sistema horren eraikuntzan genero-ikuspeirik ez dagoela nabarmendu duten ahotsak, interpelatutako emakumeen errealitatearen espezifikotasuna alde batera uzten duen sistema delakoan. Artikulu honek genero-ikuspegi txertatu nahi du aurretik aipaturiko prestazioaren analisisan. Horretarako, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak dituen datuak ez ezik, prestazioaren kudeaketaz arduratzen diren profesionalen bizipenak eta ekarpenak ere jaso dira. Bi informazio-iturri horien konbinazioari esker, genero-desberdintasunak indar handiagoz eragiten duen hainbat gai-arlo ikusi ahal izan dira, eta hala, hainbat gomendio eta hobeak proposamen zehaztu.

Gako-hitzak:

Gizarte-zerbitzuak, mendekotasuna, zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa, genero-desberdintasuna, gomendioak.

La prestación económica vinculada al servicio contribuye a la cobertura de gastos derivados de la atención a personas dependientes en centros de día o residenciales ajenos a la red pública de servicios sociales. Numerosas voces han destacado la ausencia de una mirada de género en la construcción de dicho sistema, que opera al margen de la especificidad de la realidad de las mujeres interpeladas. El presente artículo pretende aportar una mirada de género a la citada prestación. Para ello, contempla no solo los datos que dispone el Instituto Foral de Bienestar Social además, sino las vivencias y aportaciones de las profesionales encargadas de gestionarla. La combinación de ambas fuentes de información ha permitido vislumbrar varias áreas en las que la desigualdad opera con mayor virulencia y sobre las que se han definido una serie de recomendaciones y propuestas de mejora en lo que a la mencionada prestación se refiere.

Palabras clave:

Servicios sociales, dependencia, prestación económica vinculada al servicio, igualdad de género, recomendaciones.

1. Introducción

A raíz del V Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Álava (2022-2026), surge la necesidad de analizar las prestaciones económicas derivadas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (en adelante, SAAD) en clave de igualdad. Una de ellas es la prestación económica vinculada al servicio (PEVS), que está destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención a personas dependientes en centros de día o residenciales ajenos a la red pública de servicios sociales. El estudio que nos ocupa, centrado en esa prestación, persigue visibilizar aquellos elementos que, ignorados por la cotidianidad, inciden en la reproducción de desigualdades en su acceso y percepción. Dada la extensión de la citada ayuda, conviene aclarar que solo constituye objeto de este estudio la prestación foral que, en su modalidad ordinaria, corresponde al ámbito residencial.

Para ello, el 6 de junio de 2024 se constituyó lo que sería el grupo de trabajo encargado de llevar a cabo tal estudio, formado por la coordinadora y técnica del Área de Personas Mayores del Instituto Foral de Bienestar Social, y Alazne Sainz Gil de Paules y Begoña Moraza Berasategui, sociólogas de la Secretaría de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava.

La labor del grupo fue, por un lado, recolectar aquellos datos recogidos de manera sistemática por la institución foral y estudiarlos en clave de género, así como incluir, mediante la técnica DAFO, las impresiones y aportaciones de las personas profesionales involucradas en la gestión de dicha prestación. Este doble planteamiento nos permitió, por tanto, no solo ahondar en las características de las personas receptoras de la prestación, sino vislumbrar aquellas áreas susceptibles de mejora en su desarrollo.

2. Breve acercamiento al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

Los cuidados son esenciales para la vida y están atravesados por múltiples ejes. Por ello, han sido y son objeto de vastos debates filosóficos y organizativos. Cualquier actuación institucional en torno a ellos debe pasar por un diálogo compartido político-comunitario, planteado desde la ética del cuidado y con una mirada feminista, interseccional y transversal. Por tanto, ha de establecerse una ética de la responsabilidad y convertir el cuidado en un asunto políticamente relevante, porque, como dice Boff (2002: 30), “el cuidado forma parte de la naturaleza y de la constitución del ser humano”.

En este contexto de responsabilidad pública, el SAAD es el conjunto de servicios públicos y privados, así como de prestaciones económicas, que la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la

Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia destina a:

Regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de la ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español (Ley 39/2006: art. 1).

El SAAD es el paraguas bajo el que se ampara a las personas dependientes y se atiende sus necesidades. Pero sabemos que la neutralidad no es, en muchas ocasiones, sino la naturalización del privilegio. Por tanto, debemos incidir en que la Ley 39/2006 “no contempla la perspectiva de género en ninguna de sus dimensiones” e “ignora la realidad de las mujeres cuidadoras y de las mujeres con discapacidad” (Rodríguez Cabrero y Marbán, 2022: 424). En este contexto, cobran especial relevancia aquellos estudios centrados en visibilizar los mecanismos reproductores de dicha desigualdad.

En esta misma línea actuaron también las modificaciones legislativas aprobadas en 2023, derivadas del Plan de Choque para la Dependencia, que ponían fin a ocho años de recortes en el sistema de atención a la dependencia que han afectado gravemente a su desarrollo (Ramírez-Navarro *et al.*, 2024: 70). Este Plan de Choque, aprobado en enero de 2021, perseguía “el perfeccionamiento del SAAD desde la triple perspectiva de la inversión social, la desinstitucionalización y la igualdad de género, además de la mejora de los mecanismos de cooperación entre Administraciones Públicas y el necesario avance hacia la coordinación sociosanitaria” (Rodríguez Cabrero y Marbán, 2022: 3).

3. La prestación vinculada al servicio y sus perceptoras en el contexto foral alavés

Antes de nada, conviene recordar que asistimos no solo al envejecimiento progresivo de la población, sino a la feminización de la vejez. (Rodríguez Rodríguez, 2021). Ello necesariamente obliga a (re)pensar el sistema de cuidados y atención a la dependencia en espacios que se alejen de interpretaciones neutrales sobre el fenómeno. En efecto, según datos procedentes de la base de datos del Instituto Foral de Bienestar Social, en Álava el 31 de diciembre de 2024 eran 13.194 las personas dependientes, casi un 4% de la población total. Pero las mujeres, poseedoras de una esperanza de vida mayor, también lo son de peores condiciones de salud. Las mujeres viven más, sí, pero peor (Díaz Gorfinkiel, 2023). En nuestro territorio, 6 de cada 10

personas dependientes son mujeres; proporción que se incrementa a medida que aumenta la edad y el grado de dependencia. De cada 10 personas con valoración de dependencia de grado III, 7 son mujeres. Esta distribución se traslada a la percepción de la prestación: el 67,2 % de las personas mayores de 65 años beneficiarias de la prestación vinculada al servicio son mujeres, porcentaje que aumenta en 10 puntos entre la población beneficiaria mayor de 84 años.

Los datos evidencian, por tanto, que “las mujeres llegan a constituirse como personas cuidadas con peor salud física y mental, requiriendo cuidados más prolongados e intensos, con menores capacidades materiales y económicas (Vicente Echevarría *et al.*, 2024: 8).

Otro de los rasgos definitorios de las personas beneficiarias de la prestación vinculada al servicio en nuestro territorio es el alto porcentaje de personas en una posible situación de soledad: el 45 % de los hombres que reciben la prestación y el 47 % de las mujeres constituyen hogares de un solo miembro o no tienen relación con familiares. Como vemos, el número de mujeres en esta situación es ligeramente mayor. Si atendemos a las personas cuya familia la componen el/la cónyuge o compañero/a, casi 5 de cada 10 hombres y casi 4 de cada 10 mujeres que reciben la ayuda están en esta situación. Los datos dibujan un colectivo con una red de relaciones muy escueta, ya que más de 9 de cada 10 hombres o mujeres no tienen ninguna relación familiar o únicamente tienen una. Vicente Echevarría *et al.* (2024) apuntan al hecho de que no contar con redes de apoyo familiares representa un factor de riesgo o desencadenante de la institucionalización. No es de extrañar, por tanto, que sea esta situación la mayoritaria entre las personas beneficiarias de la ayuda.

4. Una mirada cualitativa

Como ya se ha dicho, el presente trabajo busca abordar la prestación vinculada al servicio no solo desde el estudio de los datos recogidos por la propia institución, sino desde la mirada de las personas profesionales y sus aportaciones. Durante el verano de 2023, las profesionales del Área de Personas Mayores que conforman el grupo de trabajo del presente estudio se reunieron con las trabajadoras sociales de centros residenciales para debatir y consensuar a partir de los ejes de la técnica DAFO. Esto es; se consensuaron varios elementos que atendían a las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades en torno a la prestación que nos ocupa. Una vez recogidas las aportaciones hechas por las profesionales, estas se clasificaron en torno a cuatro áreas temáticas, deducidas a partir del análisis de su contenido.

4.1. Medios disponibles para la gestión de la prestación

A pesar de ser el aspecto menos comentado por las profesionales a la hora de hablar de medios,

estas se detuvieron, específicamente, en los medios informáticos. Al hilo de ello, señalaron que el programa informático que utilizan adolece de falta de sistematización, ya que hay una parte de la gestión que debe hacerse de manera manual. Este aspecto supone un aumento del riesgo de cometer errores.

4.2. Sistema de acceso

Uno de los grandes asuntos abordados por las profesionales fue el sistema de acceso a la prestación, en el que se incluye la documentación que la persona interesada debe presentar y las oportunidades que este sistema brinda a las personas usuarias:

Las familias expresan dificultad para la cumplimentación de documentos que requieren la solicitud de esta prestación. (Profesionales participantes en el DAFO)

Aun así, debe tenerse en cuenta que, para su solicitud, se exigen menos trámites administrativos que para otras prestaciones, ya que no hay que firmar garantías de pago o declarar donaciones. Además, las profesionales recalcaron que:

La trabajadora social referente [...] orienta, acompaña y tutela a la persona o familia solicitante en todo el proceso de presentación de documentación, cumplimentar formularios, etc. (Profesionales participantes en el DAFO)

Como puede verse, el apoyo que brindan las profesionales es concebido como una fortaleza en la gestión de la prestación. Tanto, que es esa cercanía la que permite detectar situaciones de urgencia y acelerar los procesos que así lo requieren:

En casos de necesidades económicas, situaciones de urgencia o excepcionales, los procedimientos establecidos en la norma de referencia son operativos, pudiendo acelerarse los procesos y dar la respuesta adecuada. (Profesionales participantes en el DAFO)

Por otro lado, deben tenerse en consideración los plazos máximos de resolución que contempla la normativa, así como la diferencia que existe entre los procesos de carácter continuo y discontinuo. El Decreto Foral 36/2014, del Consejo de Diputados de 22 de julio, que regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, la calificación de discapacidad, la existencia de trastornos del desarrollo o del riesgo de padecerlo y el derecho y procedimiento de acceso en tales condiciones a los servicios y prestaciones económicas de Servicios Sociales en Álava, establece que:

La resolución deberá respetar además el plazo máximo de 6 meses a contar desde la fecha de solicitud de reconocimiento de las situaciones de dependencia. Dicho plazo será aplicable siempre que se trate de un procedimiento continuo, en el que

el procedimiento de acceso a servicios sociales o prestaciones económicas haya sido inmediatamente posterior al procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia. [...] En el caso de los procedimientos discontinuos, la resolución deberá dictarse, y la correspondiente notificación a la persona solicitante cursarse, en un plazo de 2 meses a contar de la fecha efectiva de entrega de la documentación complementaria referida en el artículo 64.1 del presente Decreto Foral. A estos efectos, se entenderá que son procedimientos discontinuos aquellos procedimientos en los que transcurra un plazo igual o superior a dos meses, por causas imputables a la persona solicitante entre la fecha de notificación del reconocimiento de la situación de dependencia y la fecha de entrega efectiva de la documentación complementaria referida en el mencionado artículo 64.1. (Decreto Foral 36/2014: art. 69.2).

Dichos plazos se cumplen en el caso de los procesos continuos, pero se superan en el caso de los discontinuos, en muchos casos, debido a cierta falta de interoperabilidad entre las diferentes instituciones que intervienen. Esta disfuncionalidad puede ocasionar no solo un trabajo añadido en las personas solicitantes, sino que los tiempos de gestión se vean aumentados:

Falta mejorar la interoperabilidad entre instituciones para que haya traspaso de información, evitando las posibles duplicidades, que, al final, recaen en las propias personas solicitantes. (Profesionales participantes en el DAFO)

Otro de los aspectos de la ayuda que fue percibido como una fortaleza es la libertad y agilidad que la prestación económica vinculada al servicio proporciona en el ingreso de la persona dependiente en un centro residencial. Estas fortalezas pilotan en torno a dos ideas: la rapidez y la capacidad de elección. Así lo perciben las profesionales:

[Las prestaciones vinculadas al servicio] son un instrumento para agilizar el ingreso en centro residencial, siempre y cuando la persona o familia cuente con capacidad económica suficiente. (Profesionales participantes en el DAFO)

Esta prestación permite a las personas/familias elegir el centro en función de sus necesidades. (Profesionales participantes en el DAFO)

Se señalan con especial interés aquellos casos en los que las personas usuarias quieren y necesitan ingresar junto a sus familiares, ya que en el supuesto de la adjudicación de una plaza pública estas reagrupaciones son mucho más difíciles:

Las prestaciones vinculadas al servicio facilitan las reagrupaciones familiares. Esto es, al tener una disponibilidad mayor de plazas, las parejas o familiares que quieren mantener su vínculo

en recurso residencial pueden hacerlo posible; algo que es muy difícil en la adjudicación de plazas residenciales públicas o concertadas. (Profesionales participantes en el DAFO)

4.3 Costes y esfuerzo económico

Como ya hemos adelantado, la concesión de la prestación no es inmediata, sino que la normativa establece unos plazos máximos de resolución de seis o dos meses, según se trate de procesos continuos o discontinuos, respectivamente. Esto puede suponer una carga económica difícil de asumir para las personas y familias solicitantes de la prestación, ya que en muchas ocasiones el ingreso se efectúa antes de la llegada de la ayuda económica.

Efectivamente, la normativa no contempla efectos retroactivos a fecha de solicitud, sino que esta se limita al vencimiento de los plazos ya mencionados:

En los casos en los que la resolución por la que se reconozca y asigne la Prestación Económica de Asistencia Personal o la Prestación Económica Vinculada al Servicio se dicte y la correspondiente notificación se curse, por causas no imputables a la persona solicitante, en un plazo superior al plazo de 6 meses establecido para los procedimientos continuos en el artículo 69.2 o al plazo de 2 meses establecido para los procedimientos discontinuos en ese mismo artículo. Dicha resolución generará efectos retroactivos desde el día siguiente a la fecha de vencimiento de tales plazos, siempre que efectivamente se produzca la contratación de asistente personal o el ingreso o la incorporación a un servicio o centro, según corresponda. (Decreto Foral 36/2014: art. 52.2a)

Las profesionales que participaron en el DAFO corroboran dicha debilidad:

La norma no contempla el carácter retroactivo de la ayuda desde el momento en que se presenta la solicitud, lo que genera una carga económica en la persona o familia cuando la persona dependiente es ya usuaria de residencia privada.

Debe recordarse, sin embargo, que en los casos de urgencia existe la suficiente flexibilidad como para poder agilizar el proceso y que el derecho y necesidad de toda persona solicitante sea reconocido.

Otra de las cuestiones clave es la cuantía de la que se compone la prestación económica vinculada al servicio. En este caso, una de las mayores fortalezas detectada por el equipo de profesionales participante ha sido la mejora que la normativa territorial establece frente a la estatal, siempre y que se acredite empadronamiento en Álava durante tres años consecutivos.

En Álava, la prestación económica vinculada al servicio tuvo, durante el 2023, un importe medio de

738 euros al mes, el cual supera considerablemente los 446,2 euros de media de la prestación estatal (Imsero, 2023). La tabla 1 recoge las cuantías concedidas a lo largo de 2023, por sexo y grado de dependencia:

Tabla 1. Importes medios de la prestación vinculada al servicio, según sexo y grado de dependencia. Álava, 2023 (euros)

Grado	Hombres	Mujeres	Diferencia
I	273,7	327,2	53,5
II	614,3	669,7	55,4
III	811,0	828,8	17,8

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Instituto Foral de Bienestar Social (2023)

Las profesionales recalcan la favorable situación en la que se encuentran las personas beneficiarias en nuestro territorio, ya que:

La cuantía mínima establecida a nivel nacional está siempre cubierta y el incremento económico se produce cuando existe vínculo con el THA [territorio histórico de Álava] superior a tres años. Además, las cuantías son las más elevadas de toda la CAE [comunidad autónoma de Euskadi]. (Profesionales participantes en el DAFO)

A pesar de ello, esta mejora puede ser entendida como un foco de desigualdad entre aquellas personas beneficiarias que sí cumplan con los tres años mínimos de empadronamiento y las que no.

Otro de los beneficios económicos que ponen en valor las profesionales participantes es la reducción del IVA en el pago de la tarifa del centro residencial:

Otra cuestión a tener en cuenta es que la DFA [Diputación Foral de Álava] activa diferentes vías de reducción del pago que corre a cuenta de las familias. Así, una vez aprobada favorablemente la PEVS, se reduce el IVA del precio de la plaza, pasando del 10 al 4%. (Profesionales participantes en el DAFO)

Se concluye, por tanto, que se juzga muy positivamente la mejora que, en términos económicos, la normativa foral establece en lo que la prestación económica vinculada al servicio se refiere. Aun así, las profesionales coinciden en identificar como amenaza la fuerte desigualdad existente en cuanto a capacidad económica entre hombres y mujeres:

Las mujeres cuentan con una menor capacidad económica (teniendo en cuenta bienes e ingresos), por lo que esto es una fuente de desigualdad. Lo es, sobre todo, en el momento en el que la PEVS no está reconocida y los gastos corren a cuenta de la persona beneficiaria y la familia. (Profesionales participantes en el DAFO)

Lo que surge como una intuición entre las profesionales queda rotundamente corroborado por los datos de renta media para Euskadi (Eustat, 2021). Las mujeres mayores de 65 años cuentan de media con 12 348 euros menos al año que los hombres de la misma edad. Esta brecha se hace especialmente prominente entre las mujeres de 70 a 79 años, que cuentan con una renta un 53,3 % menor. Huelga decir que las prestaciones vinculadas al servicio, que, como decíamos, eran superiores en un 6,4 % en el caso de las mujeres, no cubren esta diferencia y está lejos de hacerlo.

La diferencia salarial entre hombres y mujeres es una cuestión de sobra comprobada y su eliminación urgente cuenta con un amplio consenso. Pero merece la pena recalcar en estas líneas la brecha de género que existe en las pensiones:

El índice de igualdad de género del Instituto Europeo de Igualdad de Género (EIGE), publicado en octubre de 2022, y basado en datos de 2020, recoge una puntuación para España de 74,6 puntos (una puntuación de 100 significaría que se ha alcanzado la plena igualdad). Los indicadores tomados en consideración para la elaboración del índice son el trabajo, el dinero, el conocimiento, el tiempo, el poder y la salud. Si bien, este país se encuentra por encima de la media de la UE (68,6), y ocupa el sexto puesto entre sus Estados miembros, todavía tiene margen de mejora en los indicadores trabajo y dinero. En estos ámbitos, persisten las brechas de género de empleo, del 10,6 %; [...] salarial, cifrada en el 9,4 %; [...] y, sobre todo, de pensiones, situada en torno al 30 %, por encima de la media de la UE (29 %) (Pérez Díaz *et al.*, 2023: 22).

4.4. El modelo de atención

El último de los aspectos que se recogieron en el encuentro entre profesionales fue el del modelo de gestión y la atención. La principal debilidad observada al respecto es la falta de un seguimiento sistemático de las plazas residenciales privadas sujetas a financiación vía prestación económica vinculada al servicio¹. Sin embargo, sí se reconoce la intervención que el Servicio de Registro e Inspección hace ante las quejas derivadas de personas usuarias o familiares. Durante 2023, en su intervención general, fueron catorce las visitas realizadas a centros privados derivadas de quejas, entre otras actuaciones.

En todo caso, se identifica como amenaza subyacente el hecho de que los diferentes modelos de gestión de plazas residenciales puedan traducirse en un diferente enfoque de los cuidados y recursos empleados para

¹ Toda plaza susceptible de ser ocupada por una plaza de prestación económica vinculada al servicio ha tenido que ser previamente sujeta a inspección y autorización por parte del Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava.

ello y, por tanto, se generen diferencias en la calidad de la atención.

Ante esta amenaza, se presenta como oportunidad el diseño de un modelo de atención centrado en las relaciones (Servicio de Información e Investigación Social, 2023), que plasma el nuevo paradigma de la atención que se está implantando en los centros forales y pretende aplicarse en todos los centros residenciales:

Desde una perspectiva humanista, la adopción de nuevos paradigmas de atención debe obedecer a la necesidad, al deseo y al compromiso colectivo de mejorar la atención prestada y la calidad de vida de las personas atendidas, de las y los profesionales que les atienden y de sus familiares u otras personas allegadas que, con frecuencia, siguen ofreciendo cuidados y apoyos. Esta mejora de la atención significa esencialmente seguir avanzando hacia su humanización; esto, que es cierto para todos los servicios, es de particular relevancia en los de carácter residencial, dado que son a la vez contexto de vida para las personas usuarias y un entorno de trabajo para las profesionales, con todo lo que esa dualidad conlleva en la vida cotidiana (Servicio de Información e Investigación Social, 2023: 15).

Otra de las oportunidades que contemplan las profesionales y conciben como una senda sobre la que avanzar hacia la universalización de la calidad es la implantación de un sistema de indicadores de calidad común para todos los centros residenciales, independientemente de su titularidad. En estos momentos, culminada la primera fase del pilotaje han participado 70 profesionales de centros tanto públicos como privados (Saizarbitoria *et al.*, 2024).

A pesar de todo, quién presta los cuidados también fue objeto de reflexión en el encuentro realizado entre profesionales. Así, se llegaba a la conclusión de que:

El recurso residencial es siempre el último recurso por el que opta la familia. (Profesionales participantes en el DAFO)

Esto es, la mayoría de las personas que optan por la institucionalización lo hacen tras haber agotado toda opción de mantener los cuidados en el entorno más cercano. Huete, Morales y Carvajal (2020: 5) coinciden:

Trece años después [de la puesta en marcha del sistema], el mero hecho de acudir al proceso de valoración sigue despertando reticencias entre usuarios/as, familias, empresas y profesionales vinculados al SAAD. Cuando se ha profundizado en las causas de estas reticencias, han emergido un conjunto relevante de ellas: una tendencia no escrita a dilatar la solicitud hasta que la situación de dependencia es muy grave, o mientras la familia pueda hacerse cargo.

En esta misma línea, las profesionales puntualizan que su experiencia les ha demostrado que:

Cuando la persona cuidadora de referencia es un hombre, el ingreso se efectúa antes que cuando la persona de referencia es una mujer. El rol de cuidado y servicio en el que somos socializadas las mujeres hace que los cuidados se sigan brindando por parte de la familia durante un mayor periodo de tiempo. (Profesionales participantes en el DAFO)

Aunque la división sexual del trabajo es una realidad que sigue imperante en el actual orden social, Lebrusán (2023: 257) puntualiza que las mujeres mayores de 65 años "se enfrentaron a una fuerte socialización de género que consideraba que la misión de la mujer era servir en el hogar", socialización que da como resultado que las mujeres hoy mayores asuman el cuidado en sus hogares hasta que ya no pueden más.

Es indiscutible, por tanto, que las mujeres han asumido y siguen asumiendo la mayoría del trabajo que sostiene la vida, pero los datos son testigo de un tímido cambio de tendencia en el que el reparto de las tareas se establece de manera más igualitaria. Por ejemplo, en el caso de las personas cuidadoras de mujeres que son beneficiarias de la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar, vemos que en el tramo de 45 a 64 años "son los esposos los que prestan estos cuidados (44,4%), seguidos de las madres (25,5%), las hermanas (8,7%) e hijas e hijos casi por igual (6,5% y 5,5%, respectivamente)" (Diputación Foral de Álava, 2022: 37).

5. Conclusiones

Tras analizar someramente la realidad de la población dependiente de Álava en 2023 y el contexto en el que se conceden las prestaciones económicas vinculadas al servicio, no hay lugar a dudas en que las mujeres mayores dependientes son el colectivo beneficiario de la prestación por excelencia, ya que son ellas las que más viven y, además, quienes lo hacen en peores condiciones de salud. A 31 de diciembre de 2023, un 3,9% (13194) de la población alavesa es dependiente. De estas personas, el 28,9% son hombres y el 61,1%, mujeres. Esta sobrerrepresentación femenina se produce en todos los grados y, especialmente, en el grado III. Esto está relacionado con la feminización de la vejez y con el hecho de que las mujeres se benefician de las tres prestaciones económicas más que los hombres (53,1% en el caso de las prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar, 70,2% en todas las modalidades de prestación económica vinculada al servicio y 76,9% en el de la prestación económica de asistencia personal). Por tanto, la edad y el género son las variables que más condicionan la percepción de la prestación económica vinculada al servicio.

Otra de las características de las personas perceptoras de esta prestación es la escasa red

familiar con la que cuentan: el 45 % de los hombres que reciben la prestación y el 47% de las mujeres constituyen hogares de un solo miembro o no tienen relación alguna con familiares. Son personas con un alto riesgo de sufrir soledad no deseada y de que la institucionalización ahonde en ese problema. Advertíamos que la ausencia de redes de apoyo es un factor determinante de la solicitud de ingreso en un centro residencial (Vicente Echevarría *et al.*, 2024); por lo que cobra especial relevancia la necesidad de insertar los cuidados de larga duración en el entorno comunitario.

Uno de los mayores focos de desigualdad que se ha detectado en la elaboración del informe y que corroboran las profesionales participantes en la parte cualitativa es la cuantía de la prestación. El importe medio mensual de la prestación económica vinculada al servicio alojativa en Álava es de 738 euros, frente a los 446,2 euros estatales, siendo la media de 762,3 euros entre las mujeres y de 713,4 euros entre los hombres. Esta diferencia se reduce en el grado III, ya que la cuantía percibida es muy similar para aquellas y estos. Sin embargo, esta pequeña diferencia de cuantía contrasta con la gran desigualdad que existe entre la renta total de hombres y mujeres mayores de 65 años. Ellas, cuentan con una renta disponible anual de 12.348 euros menos (Eustat, 2021), por lo que deja a las mujeres mayores en una situación de mayor vulnerabilidad económica.

Una de las mayores riquezas del presente estudio es la recogida de información que se ha hecho mediante la herramienta DAFO. Gracias a ella, se pudieron detectar varias debilidades de la prestación económica vinculada al servicio relativas al programa informático ayudas para la tramitación de esta prestación, la dificultad de las personas para cumplimentar la solicitud, el carácter no retroactivo de la ayuda desde el momento en que se presenta la solicitud —lo que genera una carga económica en la persona o familia cuando la persona dependiente es ya usuaria de residencia privada—, el incumplimiento de plazos de resolución en procedimientos discontinuos, la ausencia de seguimiento de las plazas autorizadas a la prestación y la desigualdad económica entre las personas beneficiarias a partir de los tres años de empadronamiento en el territorio alavés, así como la necesidad de aumentar la interoperabilidad entre instituciones.

Entre las fortalezas, se indica que la prestación económica vinculada al servicio permite a las personas y familias elegir el centro en función de sus necesidades, agiliza el ingreso en un centro residencial siempre y cuando la persona o su familia cuenten con la suficiente capacidad económica, exige menos trámites administrativos que otras prestaciones y facilita orientación y acompañamiento social a través de la trabajadora o el trabajador social de referencia. Además, se corrobora que, en los casos de necesidad económica, situaciones de urgencia o excepcionales, los procedimientos establecidos en la norma foral son eficaces y operativos. Siguiendo

con las fortalezas, se emite en plazo en procesos continuos, el Servicio de Inspección interviene ante quejas de las personas usuarias y familias, la cuantía mínima establecida a nivel nacional está siempre cubierta, hay un incremento económico cuando el empadronamiento en el territorio supera los tres años, existe una mejora fiscal por reducción del IVA en el precio de la plaza y, por último, la facilita las reagrupaciones familiares.

Como amenazas, destacan la existencia de una normativa estatal relativa a la promoción de la autonomía y atención a las situaciones de dependencia sin perspectiva de género; el hecho de que las mujeres cuentan con una menor capacidad económica, y la diferencia de gestión de los cuidados con sus diferentes modelos, que genera diferencias en la calidad de la atención.

Se revelan como oportunidades, el hecho de que la normativa territorial mejora la estatal; la financiación estatal a través del Plan de Choque para la Dependencia; los estudios e informes de mejora en la gestión con perspectiva de género, y el diseño de un modelo de atención centrado en las relaciones, GIZAREA (Servicio de Información e Investigación Social, 2023), que plasma el nuevo paradigma de la atención que se está implantando en los centros residenciales forales, aplicable también a los privados y en el que se han definido indicadores de calidad de la atención residencial.

Además, no debe perderse de vista que, si hablamos de centros residenciales, es indispensable abordar la feminización de las plantillas que los sostienen. En Álava, las mujeres ocupan el 86,5 % de los puestos de trabajo de atención directa en centros residenciales privados.

6. Retos y propuestas de mejora

Coincidimos con las palabras de Román (2016) a la hora de proyectar un escenario de Servicios Sociales marcado por la participación de los agentes implicados y la centralidad de las personas, siempre atendiendo a los aciertos y aprendizajes acaecidos en el camino:

Nos proponemos pensar los Servicios Sociales para el s. XXI, en el que hemos aprendido de los aciertos, los errores y la insuficiencia de abordajes de épocas pasadas, y durante el cual debemos comprender las nuevas problemáticas, figuras y escenarios que precisan de la atención de estos servicios. Más allá del asistencialismo, del acompañamiento por los caminos trazados por las profesionales y las organizaciones, los Servicios Sociales de hoy optan por un modelo de participación y empoderamiento centrado en las personas.

Por ello, intentamos abordar los retos al análisis de esta prestación económica desde la ética, con una

perspectiva feminista, comprometida con el cambio y la transformación social en el propio sistema de servicios sociales. En esta misma línea, las recomendaciones del Consejo de la Unión Europea, de 8 de diciembre de 2022, sobre el acceso a cuidados de larga duración de alta calidad asequibles proponen adoptar medidas para hacer frente a retos comunes, instando a los Estados miembro a:

- Reforzar la protección social para los cuidados de larga duración, garantizando que los cuidados sean oportunos, integrales, asequibles y accesibles;
- mejorar las condiciones de trabajo y las oportunidades de perfeccionamiento y reciclaje profesionales en el sector asistencial;
- promover un diálogo social efectivo y celebrar convenios colectivos para el sector asistencial con el objetivo de ofrecer unas condiciones de trabajo más justas y unos salarios adecuados a quienes cuida;
- abordar los riesgos relacionados con la violencia y el acoso en el lugar de trabajo en el sector asistencial;
- luchar contra los estereotipos de género y promover un reparto más igualitario de las responsabilidades asistenciales entre las mujeres y los hombres;
- garantizar una financiación y unas inversiones adecuadas y sostenibles en sistemas asistenciales de alta calidad;
- recopilar datos, desglosados por sexo, edad y otros aspectos de uso del tiempo (preferiblemente a través de encuestas sobre el uso del tiempo llevadas a cabo en el contexto de las encuestas europeas armonizadas sobre el uso del tiempo), sobre el disfrute de licencias familiares y las fórmulas de trabajo flexible, y
- Crear las condiciones que permitan a las empresas/entidades proveedoras de cuidados, las organizaciones de la sociedad civil y los agentes de la economía social, desempeñar un papel activo en el diseño y la prestación de unos servicios asistenciales de buena calidad, en la mejora de las condiciones de trabajo en el sector y en el apoyo a las iniciativas de inversión en servicios asistenciales acometidas por las autoridades regionales y locales.

En función de ello y atendiendo a los múltiples componentes citados —gobernanza, financiación, personal, condiciones de trabajo dignas, cambio de paradigmas, sistema de datos, seguimiento de resultados y propuestas de mejora y estándares de calidad, entre otras—, concretamos algunas propuestas de mejora que pretenden aunar las conclusiones de este estudio y las aportaciones recogidas de fuentes externas.

6.1. Trabajo y medición

El apartado cualitativo del informe ya destacaba la importancia de un buen equipo de trabajo que cuente con los recursos más adecuados que permitan facilitar la labor diaria de las profesionales que gestionan las prestaciones. Así, se detecta la necesidad de mejorar el sistema informático actual y reducir la parte de trabajo que debe elaborarse de manera manual. El objetivo, por tanto, es aumentar la sistematicidad y disminuir el margen de error.

6.2. Documentación y acceso

Dado que otro de los aspectos destacados ha sido la percepción de las personas usuarias y sus familias de cierta dificultad en el acceso a la tramitación de las prestaciones, se proponen las siguientes líneas de mejora, que se articulan en torno a dos ideas: la mejora de la interoperabilidad y el aumento del grado de accesibilidad en los procedimientos:

- En primer lugar, sería interesante permitir un mayor conocimiento y comprensión de la prestación económica vinculada al servicio con metodología de lectura fácil, elaborando documentos divulgativos y acceso a la prestación atendiendo a los criterios de este método.
- En segundo lugar, cabe recoger la preocupación de las profesionales por los plazos de los procedimientos tanto discontinuos como continuos, especialmente en aquellos procesos que involucran a más de una Administración, pues, en estos casos, no siempre se cumple el plazo máximo de dos meses que dicta la normativa. Se incide, una vez más, en la mejora de la interoperabilidad entre las diferentes entidades que gestionan las prestaciones económicas vinculadas al servicio municipales y forales, aunque debemos subrayar que la continuidad de la prestación está siempre garantizada.

6.3. Costes y carga económica

Tal y como se ha ido comentando a lo largo del presente artículo, las personas usuarias de las prestaciones económicas vinculadas al servicio son mayoritariamente mujeres con grado alto de dependencia y de edad avanzada. Esto quiere decir que la situación de estas mujeres debe tenerse en cuenta a la hora de describir las necesidades y circunstancias de la población que accede a esta prestación. Ello exige volver la mirada a la gran desigualdad que existe entre la renta total de unos y otras. Así, se abre un escenario en el que surge la oportunidad de repensar el sistema de acceso a la prestación teniendo en cuenta la especificidad de las mujeres mayores dependientes, sobre todo en materia económica, pues este es el punto que más asimetría genera.

Detrás de las personas atendidas, están las que prestan dicha atención: profesionales que, en

muchas ocasiones, se encuentran en situaciones de precariedad amparadas por el estigma del cuidado y la poca valoración social de los trabajos que llevan a cabo. Esto se traduce en bajas retribuciones y condiciones laborales austeras. En su inmensa mayoría, son mujeres las que asumen estos trabajos y, en consecuencia, mujeres las que conviven con esta precariedad.

Son dos las vertientes que debe incluir el análisis de género de las prestaciones y el SAAD, las personas beneficiarias y las personas que prestan el servicio, y ambas deben tenerse en consideración a la hora de plantear vías de mejora. Por este mismo motivo, recogemos la octava recomendación incluida en el libro blanco de los cuidados de la Diputación de Gipuzkoa (Grupo de Deliberación de Nueva Cultura Política, 2023: 31) sobre la mejora de las condiciones laborales de las personas trabajadoras:

La mejora de las condiciones laborales de las personas dedicadas a la atención y el cuidado forma parte del modelo de calidad de los servicios sociales y del cuidado. Para impulsar la mejora de las condiciones laborales, se recomienda:

- a) Realizar un balance sobre las condiciones laborales en las entidades, centros y organizaciones ligadas al cuidado, con el fin de establecer parámetros que permitan establecer la relación calidad/personalización según niveles de formación, tipos de tareas y responsabilidades en la atención y el cuidado.
- b) Crear una mesa de diálogo para consensuar los parámetros de calidad, condiciones laborales, y ratios de personal necesarias para garantizar la calidad, personalización y participación de la atención a las personas usuarias y familiares en los cuidados.

6.4. Atención

El modelo de gestión de los centros residenciales genera disparidad de opiniones. Es una decisión política que pasa por una elección de modelo que se relaciona directamente con la concepción del cuidado. Sea el modelo que sea, la calidad en la atención y la igualdad de oportunidades debe primar por encima de cualquier otro objetivo. De este modo, nos referimos una vez más al libro blanco de los cuidados de la Diputación de Gipuzkoa (Grupo de Deliberación de Nueva Cultura Política, 2023: 27), en el que recogemos la cuarta recomendación:

Fomentar la innovación en los modelos de gestión que permita mejorar la planificación de los recursos económicos y financieros de los centros (relación ratios de personal / calidad y personalización de la atención y cuidados), garantizando un empleo digno y socialmente reconocido; la planificación de las actividades ligadas a la atención y el cuidado (relación

eficiencia / calidad y personalización en la gestión de personal); la gestión de la innovación (relación entre cambio / sostenibilidad futura); la gestión de la participación (relaciones entre las personas usuarias, las familias, personas profesionales y la comunidad local), y la gestión de la evaluación participativa de la transición.

En este sentido, cobra especial relevancia la implantación del modelo GIZAREA (Servicio de Información e Investigación Social, 2023) así como la puesta en marcha de un sistema de indicadores de calidad en el que se estandaricen los criterios de calidad para todos los centros residenciales (Saizarbitoria *et al.*, 2024).

De forma paralela, se debe insistir en la necesidad de mejorar la coordinación entre las y los agentes que intervienen en el sistema residencial actual, para que la intervención y la supervisión sean lo más eficaces posibles. A tal efecto, el Instituto Foral de Bienestar Social tiene que mantener y reforzar los mecanismos de colaboración que ha creado para el cambio de paradigma en los cuidados (Servicio de Información e Investigación Social, 2023) y actuar como faro en una red de diálogo social horizontal sobre los cuidados del bien común.

El *Manifiesto por el derecho al cuidado y por un sistema nacional de cuidados*, elaborado en Barcelona tras el I Fórum Social del Cuidado, celebrado el 12 de marzo de 2022 y en el que participaron 350 personas y 150 entidades de los ámbitos social, profesional, sindical y político, recoge, en su punto 8, que:

Debemos reconocer los derechos de las personas que cuidan, que estos derechos sean iguales para todas ellas y que la extranjería no marque más discriminaciones. El cuidado digno requiere de un trabajo digno, que suponga la profesionalización del sector. Es necesario que las plantillas de los servicios de cuidado estén bien dotadas, cualificadas y remuneradas. La formación debe incorporar competencias técnicas y relacionales. Es necesario potenciar una cultura de colaboración entre los diferentes agentes que cuidan (remunerados y no remunerados) y los sectores implicados (sanidad, atención social, educación) así como la confianza mutua y el intercambio de conocimientos.

6.5. Nuevo paradigma de los cuidados de larga duración

Otra de las grandes vías de mejora que se deducen del presente estudio es la necesidad de implementar ecosistemas locales de cuidado que permitan mantener a la persona atendida en su entorno comunitario, sin crear desligamientos y empeorar la situación de soledad a la que muchas personas mayores son abocadas. En nuestro caso, la Estrategia Araba a Punto es imprescindible en la prevención de situaciones de soledad no deseada, ya que está

enfocada "en tejer redes, hilar puntos de encuentro entre diferentes personas, agentes, e instituciones. Un modo de trabajar desde la activación de la responsabilidad individual, la solidaridad comunitaria y la garantía y apoyo del servicio público" Diputación Foral de Álava, s. f.: 1). Es esta visión la que debe impregnar los cuidados de larga duración en pro de reducir la institucionalización de nuestros mayores.

En esta línea, el *II Plan Estratégico de Servicios Sociales del País Vasco para el periodo 2023-2026* aboga por no incrementar las plazas para recursos residenciales (2.4.1), tampoco en su modalidad de financiación vía prestación económica vinculada al servicio, ya que toda la provisión de necesidad que se hace en virtud del reto demográfico frente al que nos encontramos se transforma en "servicios y prestaciones económicas de atención" (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, 2022: 130).

Huelga decir que esta reordenación de los cuidados debe abordarse de manera que estos no recaigan sobre los hombros de las mujeres y sean asumidos de manera igualitaria.

Para avanzar en la implantación de este nuevo paradigma, es necesario avanzar en el asesoramiento, el apoyo psicológico y la formación de las personas que brindan los apoyos en el contexto de los centros residenciales: "la sostenibilidad estratégica de las Políticas Sociales de Transición depende de la masa crítica de personas formadas en el nuevo modelo de cuidados. La formación es clave" (Grupo de Deliberación de Nueva Cultura Política, 2023: 30).

Pero para trabajar en pro de un cambio profundo en el imaginario cultural de los cuidados, se propone integrar en los centros y servicios de la cartera de servicios sociales de responsabilidad foral —centros o servicios de día (para personas mayores, con discapacidad, con enfermedad mental, para menores, para la inclusión), centros ocupacionales, programas socio y psicoeducativos, programas de prevención comunitaria en el medio rural— estrategias y narrativas orientadas a que todas las personas implicadas sean conscientes de los diversos ejes de desigualdad (género, clase, edad, territorio, origen) que atraviesan la cuestión de los cuidados y la deuda histórica de los hombres en los cuidados hacia sus familias y comunidades más cercanas (Mesa Asesora por los Cuidados, 2023: 67).

Finalmente, se propone incorporar en la convocatoria anual para el reconocimiento de buenas prácticas en servicios sociales Bebai, narrativas transformadoras y corresponsables de abordaje del cuidado.

En definitiva, el sistema de promoción de la autonomía y atención a la dependencia requiere de múltiples componentes (Mesa Asesora por los Cuidados, 2023: 31) —gobernanza, financiación, personal, condiciones de trabajo dignas, cambio de paradigmas, sistema de datos, seguimiento de resultados y propuestas de mejora, estándares de calidad— que trabajen de manera coordinada y colaborativa, garanticen un funcionamiento eficaz y favorezcan la implementación de prestaciones y servicios diversos.

- ÁLAVA (2014): "Decreto Foral 36/2014, del Consejo de Diputados de 22 de julio, que regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, la calificación de discapacidad, la existencia de trastornos del desarrollo o del riesgo de padecerlo y el derecho y procedimiento de acceso en tales condiciones a los servicios y prestaciones económicas de Servicios Sociales en Álava", *Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava*, n.º 98, 01-09-2014.
- BOFF, L. (2002): *El cuidado esencial*, Madrid, Trotta.
- CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA (2008): "Recomendación del Consejo, de 8 de diciembre de 2022, sobre el acceso a cuidados de larga duración de alta calidad asequibles", *Diario Oficial de la Unión Europea*, C 476, 15-12-2022, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2022.476.01.0001.01.SPA>.
- DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES (2023): *II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV 2023-2026*, Gobierno Vasco, s. l., <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/planes_ss/es_planes/adjuntos/II-PESS-para-enviar-a-CG_CAS.pdf>.
- DÍAZ GORFINKIEL, M. (2023): Ámbito temático 1. Situación actual de la institucionalización de las personas en el ámbito de los cuidados en España. Personas mayores, s. l., Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; Universidad Carlos III de Madrid, <<https://estudiosdesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/01/4.-Situacion-actual-de-la-institucionalizacion-de-las-personas-en-el-ambito-de-los-cuidados-en-Espana-2.pdf>>.
- DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA (s. f.): *Guía 'Bakardadeak' Manual para la implementación de una escuela de soledades en tu municipio*, s. l., Diputación Foral de Álava, <<https://arabaapunto.eus/wp-content/uploads/2024/05/guiaBakardadeakES.pdf>>.
- (2022): *V Plan Foral para la Igualdad de Mujeres y Hombres de Álava 2022-2026*, s. l., Diputación Foral de Álava, <<https://irekia.araba.eus/es/-/plan-igualdad>>.
- 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*, n.º 299, 15-12-06, pp. 44142-44156, <<https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39>>.
- EUSTAT (2021): *Estadística de renta personal y familiar*, Vitoria-Gasteiz, Eustat-Instituto Vasco00 de Estadística, <https://www.eustat.eus/estadisticas/tema_395/opt_0/ti_renta-personal-y-familiar/temas.html>.
- FÓRUM SOCIAL DEL CUIDADO (2022): *Manifiesto por el derecho al cuidado y por un sistema nacional de cuidados*, Barcelona, Fórum Social del Cuidado, <https://dretacura.bcn.coop/wp-content/uploads/2022/04/Manifiesto_ForumSocialCura_ESP.pdf>.
- GRUPO DE DELIBERACIÓN DE NUEVA CULTURA POLÍTICA (2023): *Libro blanco 2023. Grado de avance de las políticas sociales de transición de Gipuzkoa*, Donostia, Diputación Foral de Gipuzkoa, <<https://www.gipuzkoa.eus/documents/1932270/5694224e-e732-787a-8696-92c4439aa1d8>>.
- HUETE, A.; MORALES, N. y CHAVERRI, A. (2020): *Identificación y análisis de retos para la reforma del SAAD*, Madrid, Fundación Caser.
- IMSERO (2023): *Evolución de los principales indicadores de la gestión del SAAD. Informe mensual a 31 de diciembre de 2024*, s. l., Imsero.

- LEBRUSÁN, I. (2024): "Desigualdad, género y vejez: la pobreza oculta de las señoras mayores", en LEÓN, B.; CARBONELL, J. y SORIA, J. (eds.), *La desigualdad en España*, Madrid, Lengua de Trapo, pp. 251-261.
- MESA ASESORA POR LOS CUIDADOS (2023): *Documento de bases por los cuidados*, Madrid, Instituto de las Mujeres, <<https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/IgualdadEmpresas/CorresponsabilidadConciliacion.htm>>.
- PÉREZ DÍAZ, J., et al. (2023): *Un perfil de las personas mayores en España 2023. Indicadores estadísticos básicos*, serie Informes Envejecimiento en Red, n.º 30, <<https://envejecimientoenred.csic.es/wp-content/uploads/2023/10/enred-indicadoresbasicos2023.pdf>>.
- RAMÍREZ-NAVARRO, J. M. et al. (2024): *XXIV Dictamen del Observatorio Estatal de la Dependencia*, Málaga, Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España, <<https://directoressociales.com/xxiv-dictamen-del-observatorio-estatal-de-la-dependencia/>>.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. y MARBÁN, V. (coords.) (2022): *Informe de evaluación del sistema de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (SAAD)*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030, <https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/inclusion/docs/estudio_evaluacion_saad_completo.pdf>.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. (2021): *Género y envejecimiento en España. Perfiles, datos y reflexiones*, serie Papeles de la Fundación Pílares, n.º 6, pp. 5-96, <https://cendocps.carm.es/documentacion/2021_Genero_envejecimiento.pdf>.
- ROMÁN, B. (2016): *Ética de los servicios sociales* [edición electrónica], Barcelona, Herder.
- SAIZARBITORIA, M.; ANDRÉS, P.; ARTAZA, I. y AGIRRE, R. (2024): "Indicadores para medir la calidad de la atención en los centros residenciales para personas mayores de Álava. Resultados de un estudio piloto", *Zerbitzuan*, n.º 83, pp. 53-71, <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.83.04>>.
- SERVICIO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SOCIAL (2023): *Manual sobre atención centrada en las relaciones. Aproximación teórica y diseño de un Modelo de Atención GIZAREA*, s. l., Diputación Foral de Álava, <<https://www.ifbscalidad.eus/es/iniciativas/manual-sobre-atencion-centrada-en-las-relaciones-aproximacion-teorica-y-diseno-de-un-modelo-de-atencion-gizarea/52/>>.
- VICENTE ECHEVARRÍA, I. et al. (2024): *Estudio sobre los procesos de desinstitucionalización y transición hacia modelos de apoyo personalizados y comunitarios*, s. l., Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; Universidad Carlos III de Madrid, <<https://estudiodesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/01/3.-Estudio-EDI-Personas-Mayores.pdf>>.