



Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017

Consejería de Bienestar Social y Vivienda Principado
de Asturias

Aprobado en Consejo de Gobierno el 7 de mayo de 2015

Índice

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Misión	6
1.2. Objetivos	6
1.2.1. Objetivo general	6
1.2.2. Objetivos específicos	6
2. DIRECCIÓN Y GESTIÓN	7
2.1. Hacia una nueva gobernanza: compromiso, participación, efectividad	7
3. ELABORACIÓN DEL PLAN	12
3.1. Proceso de elaboración	12
3.2. Participación: agentes y entidades implicados	15
3.3. Estructura y contenido del Plan	16
4. PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS DEL PLAN: HACIA UNA ESTRATEGIA INTEGRAL DE INCLUSIÓN SOCIAL	17
4.1. Principios	17
4.2. Marco conceptual	21
4.2.1. El nuevo paradigma de la pobreza y la exclusión social	21
4.2.2. El enfoque de la inclusión activa: hacia un nuevo planteamiento integrado	25
4.3. Marco legal y normativo	30
4.3.1. Referencias internacionales y la Estrategia Europea para la inclusión social	30
4.3.2. La apuesta nacional por la inclusión social	37
4.4. Marco estratégico	41
4.4.1. Hacia una estrategia integral de inclusión social: la estrategia autonómica	41
5. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES SOCIALES, PRIORIDADES Y PROPUESTAS	43
5.1. Necesidades sociales actuales de Asturias	43
5.2. Prioridades	46
5.3. Propuestas de mejora e innovación en este ámbito	47

6. EJES ESTRATÉGICOS, OBJETIVOS OPERATIVOS, MEDIDAS Y ACTUACIONES.....	50
6.1. Ejes Estratégicos	51
6.2. Objetivos operativos	54
6.3. Desarrollo de Objetivos Operativos, Medidas, Actuaciones e Indicadores	56
7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	100
7.1. Seguimiento y evaluación: agentes, procesos y mecanismos	100
8. FINANCIACIÓN	105
8.1. Política presupuestaria, presupuestos, partidas.....	105
8.2. Memoria económica con la previsión presupuestaria para el desarrollo del Plan.....	105
ANEXOS.....	106
1. DIAGNÓSTICO Y CONTEXTO: SITUACIÓN ACTUAL Y TENDENCIAS.....	106
1.1. Situación actual del Principado de Asturias: indicadores, cifras y tendencias.....	106
1.1.1. Principales datos sociodemográficos.....	106
1.1.2. Empleo y desempleo	108
1.1.3. Salud	113
1.1.4. Educación/Formación.....	130
1.1.5. Vivienda	135
1.1.6. Pensiones.....	138
1.1.7. Servicios y prestaciones sociales (rentas mínimas, salario social).....	139
1.1.8. Riesgo de pobreza y exclusión social (AROPE)	142
1.1.9. Igualdad/desigualdad.....	146
1.1.10. Discapacidad.....	148
1.1.11. Atención a la Dependencia.....	152
1.1.12. Migración	156
1.1.13. Participación social y política.....	158
1.1.14. Brecha digital	160

1.2. Nuevos riesgos sociales, nuevas demandas: de la vulnerabilidad a la exclusión social	164
1.2.1. Riesgos sociales en torno a las mujeres	164
1.2.2. Infancia.....	165
1.2.3. Jóvenes.....	166
1.2.4. Mujeres víctimas de violencia de género	167
1.2.5. Trabajadores pobres, desempleados + 45 años.....	167
1.2.6. Familias monoparentales	168
1.2.7. Personas mayores	169
1.2.8. Personas con discapacidad.....	172
1.2.9. Personas sin hogar (exclusión social severa)	173
1.2.10. Minorías étnicas, población gitana	175
1.2.11. Personas reclusas y ex reclusas	176
1.2.12. Población inmigrante	177
2. ACRÓNIMOS Y SIGLAS.....	178
3. SITIOS WEB.....	180
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	181

1. INTRODUCCIÓN

La coyuntura económica que atraviesa la sociedad española, y en particular la asturiana, presenta rasgos y dimensiones enormemente preocupantes, pero sobre todo es crítica y alarmante en lo que se refiere al aumento de personas y grupos en situación de grave vulnerabilidad social.

La compleja situación actual y el difícil contexto futuro que ofrecen los indicadores y las series estadísticas nos hacen ver que es preciso diseñar y adoptar nuevas estrategias, nuevos enfoques, nuevas políticas, nuevas medidas y actuaciones que ayuden a eliminar los graves problemas actuales y a estar preparados para prevenir los riesgos futuros. Lo primero alude a altas capacidades de respuesta efectiva y lo segundo sugiere el desarrollo de altas capacidades de prevención, innovación y proactividad.

La lucha a favor de la inclusión social de toda la ciudadanía que conforman una sociedad moderna implica la necesidad de contar con unas políticas integrales de protección, bienestar social y calidad de vida que permitan y garanticen el despliegue y disfrute de derechos fundamentales a toda la ciudadanía. Entre ellos, resulta imprescindible para seguir con la modernización, integración y democratización de las sociedades de nuestro entorno, avanzar y garantizar los derechos sociales, económicos y culturales. Y esto es así en un contexto global y turbulento en el que la desigualdad y la merma de la cohesión social se incrementan notablemente, con situaciones complejas donde la pobreza y exclusión se intensifican, se extienden y se incorporan en personas y perfiles hasta ahora inusuales.

En el Consejo Europeo celebrado en Lisboa (2000) se sentaron los pilares de lo que debía ser la modernización del denominado *Modelo Social Europeo* (MSE); desde esa fecha la lucha contra la exclusión social y la pobreza se incorpora de manera determinante (*mainstreaming*) y progresiva (a veces con retrocesos) en los objetivos de la Unión Europea, fundamentándose y aprovechando en este ámbito el Método Abierto de Coordinación (el conocido *MAC Social*). Desde Europa se empezaron a promover los sistemas de protección social como instrumentos decisivos y estratégicos para el logro de la integración e inclusión social plena de toda la población. No obstante, el interés casi exclusivo en un modelo de crecimiento economicista llevó a cifras escandalosas de pobres y excluidos en el ámbito europeo. Ni siquiera en las épocas de bonanza económica se pudo controlar y aminorar estos indicadores negativos.

La magnitud del problema puso en jaque los logros de la década dorada, el Estado de bienestar quedaba en entredicho al no presentarse como una maquinaria capaz de insuflar igualdad, cohesión e inclusión social a la ciudadanía europea. Se

encendieron todas las alarmas al quedar en el aire una buena parte de los principios, valores y derechos del sueño europeo. Desde entonces, se suceden los debates y conflictos ideológicos, las iniciativas y recomendaciones institucionales, los esfuerzos y retrocesos de los Estados miembros para recomponer los cimientos de la “casa europea” y que, de dicho proceso de reconstrucción, surja una Europa más inclusiva y solidaria.

El año 2010 resultó una fecha clave en este recorrido hacia una UE más integradora y cohesionada socialmente, nos estamos refiriendo a la designación de “Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social”, pero también al desarrollo de un conjunto significativo de iniciativas europeas que han tenido una traducción exitosa por parte de los Estados miembros.

En todas estas iniciativas se desgranaban los mecanismos y herramientas para la construcción de unas sociedades más inteligentes, sostenibles e inclusivas, y para ello se propuso la Estrategia Europea 2020, una estrategia que debe servir para que los Estados miembros concreten y articulen de manera coordinada y comprometida un conjunto de políticas, planes y programas con el fin de luchar definitivamente contra la pobreza y la exclusión social.

Una de las principales vías para lograr dichos retos están siendo los planes nacionales de acción para la inclusión social de los Estados miembros. Unos planes periódicos que, formulados con una serie de objetivos estratégicos, tratan de dar respuesta a desafíos urgentes, coyunturales y estructurales. Desde las iniciativas europeas se insistió siempre en la importancia de desplegar procesos de coordinación y colaboración en los distintos niveles administrativos dentro de los propios Estados miembro. En nuestro país esto tuvo su traducción en el desarrollo de varios procesos: uno de los más significativos ha sido la implementación de los distintos planes de inclusión social autonómicos y locales. Estos no son sino un intento sistemático de articulación, en el nivel más próximo a los ciudadanos, de toda una suerte de programas, medidas, recursos y un sinfín de actuaciones –generales y especializadas, públicas y privadas- que se han ido configurándose a la par que la conformación del propio sistema público de servicios sociales.

El reto no era baladí (dado el modelo incipiente de bienestar social de nuestro país) y el logro ha sido considerable (al tratarse de la planificación y ejecución de un conglomerado amplio y dispar de actuaciones de protección y bienestar social), pero también ha significado un aprendizaje progresivo y compartido en una búsqueda constante de 1º) mejorar las prácticas de atención e intervención social y de 2º) optimizar las respuestas de cara a una ciudadanía ávida por ver garantizados unos derechos y, por ende, una vida digna.

El Principado de Asturias, dentro de su ámbito competencial, siempre ha venido mostrando su alto compromiso social y su firme voluntad política por estar a la vanguardia del desarrollo e implementación de políticas de bienestar social, avanzando decidida y progresivamente en la construcción de un moderno sistema

público de servicios sociales en la región. Un modelo de protección social autonómico que ha tratado en todo momento de dar respuesta efectiva a las demandas ciudadanas en el ámbito de la asistencia, protección e inclusión social.

Además de la primera Ley de Servicios Sociales (1987)¹ que sirvió para inaugurar y desarrollar el régimen público unificado de servicios sociales, los cambios sociales y el señalado compromiso político logró renovar y mejorar en el 2003 la propia Ley de Servicios Sociales², consolidando la apuesta por una protección y bienestar social en el Principado de Asturias adaptada a los nuevos desafíos y a las transformaciones del momento.

La Ley del Salario Social Básico³ supuso un avance considerable en lo que se refiere a la regulación e implantación de una renta mínima como derecho subjetivo y como derecho a los apoyos personalizados y a la participación en programas integrales que favorezcan la inserción social de las personas y grupos en situación o riesgo de exclusión social. Sobre todo significó un reto positivo para las políticas sociales al mejorar notablemente⁴ la Ley de Ingreso Mínimo de Inserción aprobada por la Junta General del Principado en 1991⁵.

Otro de los hitos en el progresivo avance hacia la modernización y consolidación de un sistema público de bienestar social fue el I Plan Autonómico de Inclusión Social del Principado de Asturias (2009-2011)⁶. Este instrumento supuso para la región un logro determinante que posibilitó en primera instancia la ampliación y un nuevo peldaño en el enriquecimiento competencial. Además conllevó el inicio, el esfuerzo y la concreción de una política de protección social y, por ende, el desarrollo de un conjunto articulado de medidas y actuaciones en este ámbito.

Teniendo en cuenta el contexto actual de grandes e impactantes transformaciones, con una crisis que no acaba de arreciar, unas políticas de austeridad y los consiguientes recortes en derechos y prestaciones, y sus efectos dramáticos que están afectando a la sociedad asturiana, y siguiendo en la línea de compromiso

¹ Ley del Principado de Asturias 5/1987, de 11 de abril, de servicios sociales.

² Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de servicios sociales.

³ Ley del Principado de Asturias 4/2005, de 28 de octubre, de Salario Social Básico.

⁴ Pese a contar con aspectos negativos, al no caracterizarse como una renta mínima garantizada plena, el conocido como IMI, significó en ese momento la incorporación de un sistema complementario de protección social en la región. Una iniciativa social que sin duda propició el posterior desarrollo del Salario Social Básico como derecho subjetivo.

⁵ Ley del Principado de Asturias 6/1991, de 5 de abril, de Ingreso Mínimo de Inserción.

⁶ En 2001, siguiendo las recomendaciones del Consejo Europeo y dentro de las iniciativas de la Estrategia de Lisboa, se desarrolló el I Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España y que tuvo su traducción autonómica en el Plan Integral de Acciones en materia de Inclusión Social.

social con la ciudadanía y responsabilidad política e institucional, el Gobierno del Principado puso en marcha la Agenda Social Asturiana⁷ a lo largo de la actual legislatura (2014).

Esta iniciativa constituye una expresión de la acción política prioritaria del Gobierno focalizada en “el mantenimiento de los sistemas de protección social y distribuye los recursos de tal forma que pueda dar una respuesta ágil a las necesidades más urgentes”. Para ello la Agenda Social Asturiana trata de “alinearse los recursos disponibles” en tres grandes apartados: 1) La Agenda para la cohesión social. 2) Nueva Agenda Social, dirigida a los nuevos riesgos sociales. 3) Agenda para las situaciones de emergencia social.

De todas maneras, esta necesidad de ofrecer una respuesta efectiva a la gravedad de la crisis actual no puede hacer olvidar el principal objetivo de este Gobierno: “prevenir la exclusión mediante la construcción de una sociedad cohesionada, basada en la justicia social y la equidad”⁸. Este objetivo sintoniza y se articula perfectamente en el avance progresivo del Gobierno del Principado de Asturias hacia la consolidación de un modelo social garantizado y solidario, dentro de las competencias que le otorgan la Constitución y determinado siempre por las limitaciones legales generales y las transformaciones tan abrumadoras a las que se está enfrentando la sociedad asturiana.

Apoyándose en la experiencia social e institucional, atesorada en los últimos lustros, el presente II Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017 supone otro logro significativo y ambicioso para el diseño, la elaboración y la consecución de un nuevo enfoque integral e integrador y una nueva estrategia inclusiva que sitúe el bienestar social y la calidad de vida de las personas en el centro de las políticas públicas de un gobierno y de una sociedad modernos, solidarios y desarrollados.

Los cambios experimentados por las sociedades actuales son complejos, globales, de gran calado, de rápida implantación y de impactos significativos, no siempre predecibles. Por ello el Plan Autonómico de Inclusión Social diseña y despliega un marco estratégico de acción global e integrador para abordar las distintas situaciones de vulnerabilidad y exclusión social que se experimentan en el Principado de Asturias, en especial las que tienen que ver con los nuevos riesgos sociales.

El Plan se enmarca dentro del marco normativo de la UE, se basa en sus principios y valores, y asume buena parte de las recomendaciones e iniciativas que se han venido desplegando en esta materia. Así mismo, y como no podría ser de otra manera, se fundamenta en la Carta Magna española, retomando aquellos artículos esenciales que refieren directa e indirectamente al ámbito de los derechos

⁷ *Agenda Social Asturiana* (2014). Gobierno del Principado de Asturias.

⁸ *Ibíd.*

fundamentales de las personas y a las obligaciones de los poderes públicos de ofrecer protección y asistencia social a todos los ciudadanos y ciudadanas, en especial a la población más vulnerable.

El presente Plan pretende ser una herramienta flexible, abierta, dinámica y participada por y para todos los ciudadanos, en especial las personas y grupos en situación o en riesgo de exclusión social, pero sobre todo, cuenta con ser un instrumento ágil y efectivo que dote y posibilite una perspectiva integral de inclusión social, que supere reduccionismos, sectoralismos, dualidades y prácticas descoordinadas e inconexas. Un plan que huya de la inmediatez, sin obviar los desafíos urgentes con los que se enfrentan las personas vulnerables, y trata de ofrecer un ámbito temporal coherente a los *tempos* que precisan los complejos y multidimensionales procesos de vulnerabilidad y exclusión social. Este enfoque constituye *per se* un proceso innovador, que en definitiva supone una nueva y ambiciosa forma de entender las políticas sociales, y a su vez implica una nueva *praxis* a la hora de investigar, atender, prevenir e intervenir en el ámbito del bienestar social.

El Plan aspira, en ese sentido, a responder de manera efectiva, transversal y solidaria a las nuevas demandas sociales y a los nuevos retos de futuro haciendo propio el enfoque de la inclusión social entendida como un proceso que asegura que aquellas personas en riesgo de pobreza y de exclusión social aumenten las oportunidades y los recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural, así como para disfrutar de unas condiciones de vida y de bienestar que se consideran normales en la sociedad en la que viven.

1.1. Misión

Este Plan se rige, se instrumenta y se desarrolla con una doble motivación central:

- Luchar contra los factores, dimensiones y procesos de vulnerabilidad, pobreza y exclusión social que están vigentes en el Principado de Asturias a través de la elaboración e implementación de un conjunto integral y coordinado de medidas y actuaciones que promuevan la inclusión social (activa) de todos sus ciudadanos, especialmente de las personas y grupos más vulnerables.
- Avanzar y consolidar un sistema público de servicios sociales que permita construir una sociedad asturiana cada vez más inclusiva y cohesionada socialmente. Ello significa que deberá ser capaz de garantizar niveles óptimos de bienestar social y calidad de vida de todos los ciudadanos, respondiendo de manera efectiva y eficaz a las nuevas necesidades, así como a los retos y desafíos en materia de inclusión social para los próximos años.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

De esta misión central deriva el propio objetivo general del II Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017, así como sus objetivos específicos, a saber:

- El II Plan Autonómico de Inclusión Social deberá marcar las directrices, orientar prioridades y ser referencia de trabajo para los futuros proyectos y actuaciones de la Administración del Principado de Asturias, así como deberá servir para planificar y programar las estrategias sociales, económicas, técnicas y colaborativas para su ejecución eficaz.

1.2.2. Objetivos específicos

- Dotarse de una herramienta rigurosa que permita conocer el contexto actual de la desigualdad social, las situaciones de especial vulnerabilidad de personas y grupos, así como los riesgos multidimensionales de pobreza y exclusión social en el ámbito de la Comunidad Autónoma.
- Analizar la situación actual de los principales ejes y dimensiones de inclusión social del Principado de Asturias, así como su evolución más significativa.
- Servir de referencia estratégica de las políticas sociales que se lleven a cabo en el Principado de Asturias durante este periodo de tiempo.

- Responder a las necesidades, retos y desafíos en materia de inclusión social que vienen afectando a la región y estar preparados para diseñar medidas que prevengan los riesgos sociales de los próximos años.
- Invertir las actuales tendencias de desigualdad, discriminación, merma de derechos, luchando contra sus causas y sus efectos más perniciosos en las personas más desfavorecidas y vulnerables, en especial los que tienen que ver con la pobreza y exclusión infantiles.
- Ofrecer servicios, medidas e intervenciones sociales de calidad que permitan lograr niveles óptimos de bienestar social y calidad de vida de los ciudadanos y, en especial, las personas y grupos más vulnerables.
- Seguir profundizando e impulsando los sistemas, mecanismos e instrumentos de coordinación/colaboración/cooperación (interadministrativa, interdepartamental, interprogramática, multitécnica, transdisciplinar) que redunden y persigan la eficacia y efectividad de las actuaciones programadas.
- Desarrollar mecanismos efectivos de evaluación de las políticas, medidas y actuaciones que conforman el Plan con el fin de valorar, a través del establecimiento de un sistema de indicadores cuantitativos y cualitativos, los resultados y el impacto las mismas y, en consecuencia, subsanar errores y proponer mejoras.
- Incrementar la transversalidad de la inclusión social a todo el conjunto de políticas económicas, financieras, sociales desarrolladas en la región (igualdad, género, corresponsabilidad, coordinación).

2. DIRECCIÓN Y GESTIÓN

2.1. Hacia una nueva gobernanza: compromiso, participación, efectividad

En los últimos años, especialmente desde la aparición de los últimos informes, recomendaciones e iniciativas provenientes de los distintos organismos que conforman la Unión Europea (UE), se está haciendo especial hincapié en la necesidad imperiosa de un cambio de rumbo en el ámbito de la protección e inclusión social. Un cambio que tiene que ver e implica un cambio de estrategia. Todo ello debido fundamentalmente a la naturaleza y a los efectos de las transformaciones de diversa índole que afectan a las sociedades avanzadas de

nuestro entorno (avances tecnológicos, globalización, envejecimiento demográfico, etc.⁹).

De manera concreta, la Agenda Social Renovada¹⁰ se hace eco de estos avances, cambios y transformaciones y señala que “las políticas sociales deben mantener el ritmo de estas realidades cambiantes: deben ser flexibles y dar respuestas a los cambios. Es preciso que todos los niveles de gobernanza afronten este desafío”. Las medidas sociales “deben adoptarse en el nivel más cercano posible al ciudadano”, deben “renovarse los medios” para alcanzar los nuevos retos y desafíos, para ello es necesario “centrarse en potenciar el papel de las personas y permitirles aprovechar todo su potencial al mismo tiempo que ayudan a los que no pueden hacer lo propio”.

Desde la propia Agenda se advierte de la necesidad, ante la envergadura de los nuevos desafíos, de avanzar y abordar nuevos ámbitos sociales (además de los tradicionales) y aplicar decididamente los criterios de “transversalidad y multidimensionalidad” a los nuevos retos. Unos retos que precisan de respuestas innovadoras, nuevos compromisos, nuevas garantías, pero sobre todo, “aumentar la eficacia y la efectividad de los sistemas de bienestar social”, especialmente “mediante mayores incentivos, una administración y una evaluación mejores y la prioridad que se da a los programas de gastos es fundamental para garantizar la viabilidad financiera a largo plazo de los modelos sociales europeos”.

Los referentes que proceden de la UE son trasladados al resto de niveles institucionales y administrativos, dibujando la naturaleza y los perfiles más sustantivos de lo que debe ser la nueva gobernanza del Siglo XXI para un ámbito tan concreto y determinante como es el de protección, bienestar e inclusión social de los ciudadanos en sociedades modernas y desarrolladas.

Desde la Comisión Europea se nos ofrece una nueva iniciativa (léase, oportunidad) para mejorar el liderazgo político e institucional, su efectividad y eficiencia, y, con ello, mejorar en la capacidad de dar respuestas sustantivas a los nuevos desafíos, en esta ocasión nos estamos refiriendo a la libro blanco sobre la gobernanza europea¹¹, un documento y unas recomendaciones que consideramos totalmente oportuno trasladar al contexto autonómico, pero que posee potencialidad para cualquier otra estructura organizativa.

La buena gobernanza constituye “un tema clave en las políticas de inclusión, especialmente en países como España, en donde las competencias en las políticas

⁹ *Agenda Social Renovada. Oportunidades, acceso y solidaridad en la Europa del siglo XXI*. COM (2008) 412, de 2.7.2008.

¹⁰ COM (2008) 412, de 2.7.2008.

¹¹ Comunicación de la Comisión Europea (2001). *La Gobernanza Europea: Un Libro Blanco*. COM (2001) 428 final. Bruselas, 25 de julio.

sociales están distribuidas entre administraciones del plano nacional, autonómico y local, además existen muchos otros actores privados que intervienen en las mismas”¹². Por ello, siguiendo las directrices europeas y las propuestas del Tercer Sector con respecto a este punto, “es imprescindible sumar fuerzas mediante la búsqueda de consensos y compromisos, fomentando la cooperación y racionalizando las actuaciones”.

La realidad descrita en la introducción del Plan y la que se extrae del apartado correspondiente al diagnóstico y contexto de la situación actual del Principado de Asturias¹³, donde se detallan y enumeran los avances y riesgos más significativos con los que se enfrenta la región y los que, se espera, generarán más desgastes, desventajas y disfunciones en la ciudadanía, constituye una realidad que exige a todas luces una nueva gobernanza que, con rigor y compromiso, haga suyos tales desafíos y ofrezca un conjunto de respuestas estratégicas, efectivas y omnicomprensivas.

En ese sentido, la nueva realidad y los nuevos desafíos precisan de una nueva gobernanza: ésta debe proceder como consecuencia de un proceso analítico, reflexivo e interpretativo, un proceso basado y facilitado en rigurosos diagnósticos y conocimiento sistemático y específico. Una nueva gobernanza debe estar basada y ser promotora de procesos de diálogo y participación (“La buena gobernanza no es posible sin la articulación de espacios de participación”¹⁴), todo ello debe ser facilitado y promovido por estrategias potentes y vinculantes de interlocución institucional y social, pero sobre todo pasa por impulsar la participación del ciudadano en los asuntos públicos, en especial las personas más desfavorecidas (las más alejadas de estos procesos); pero estamos ante una participación que debe formarse, sistematizarse y visualizarse a través de espacios propicios (encuentros, grupos de trabajo, seminarios, foros, congresos, etc.).

Las características de la nueva gobernanza que se precisa para planificar, articular y ejecutar el nuevo Plan Autonómico de Inclusión Social, dentro de un Sistema Integral de Bienestar Social, son las siguientes: estratégica, directiva, ética, activa, proactiva, coordinada, colaborativa, equitativa, transparente, participada, transversal, preventiva, eficaz y efectiva. Ello supone fundamentalmente mejorar e incrementar las dosis y los mecanismos de diálogo, apertura, cercanía, comunicación, participación y colaboración con la ciudadanía y las entidades que están

¹² “Propuestas del Tercer Sector de Acción Social para una Estrategia de Inclusión Social 2020 en España”. Madrid: EAPN, Plataforma del Voluntariado de España y Plataforma de ONG de Acción Social.

¹³ A este nuevo contexto y sus desafíos concretos haremos referencia expresa en los apartados 6.1. y 6.2. del diagnóstico y situación actual de Asturias.

¹⁴ “Propuestas del Tercer Sector de Acción Social para una Estrategia de Inclusión Social 2020 en España”. Madrid: EAPN, Plataforma del Voluntariado de España y Plataforma de ONG de Acción Social.

directamente implicados y conectados a la misma; implica aumentar los esfuerzos de pedagogía social, sensibilidad y visibilidad de las políticas (de su configuración, su ejecución, su evolución, su evaluación) y su impacto en la lucha contra la pobreza y la exclusión social (comunicando y transmitiendo resultados –léase, rindiendo cuentas- a través de vías y mensajes claros, accesibles, actualizados).

Desde las directrices europeas y las referencias que venimos manejando¹⁵, se puede sintetizar que la buena gobernanza se fundamenta en “cinco principios acumulativos”¹⁶, cinco factores que ponen el acento en aspectos que hemos comentado:

1. Apertura
2. Participación
3. Responsabilidad
4. Eficacia
5. Coherencia

Debe quedar claro, pues, que tanto por adaptar las directrices europeas, como por las exigencias irrenunciables de las nuevas circunstancias, se torna necesario avanzar y desplegar una nueva gobernanza en todos los niveles administrativos, políticos y organizativos. En este caso debe hacerse factible en esta nueva iniciativa autonómica: el proceso de elaboración y ejecución del II Plan Autonómico de Inclusión Social.

El PAIS 2015-2017 está liderado por la Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias y se articula bajo las directrices de las Direcciones Generales de Políticas Sociales y Atención a la Dependencia pertenecientes e integradas en dicha Consejería.

La dirección concreta del Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017 se llevará a cabo a través de la Dirección de Políticas Sociales, pertenecientes a la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.

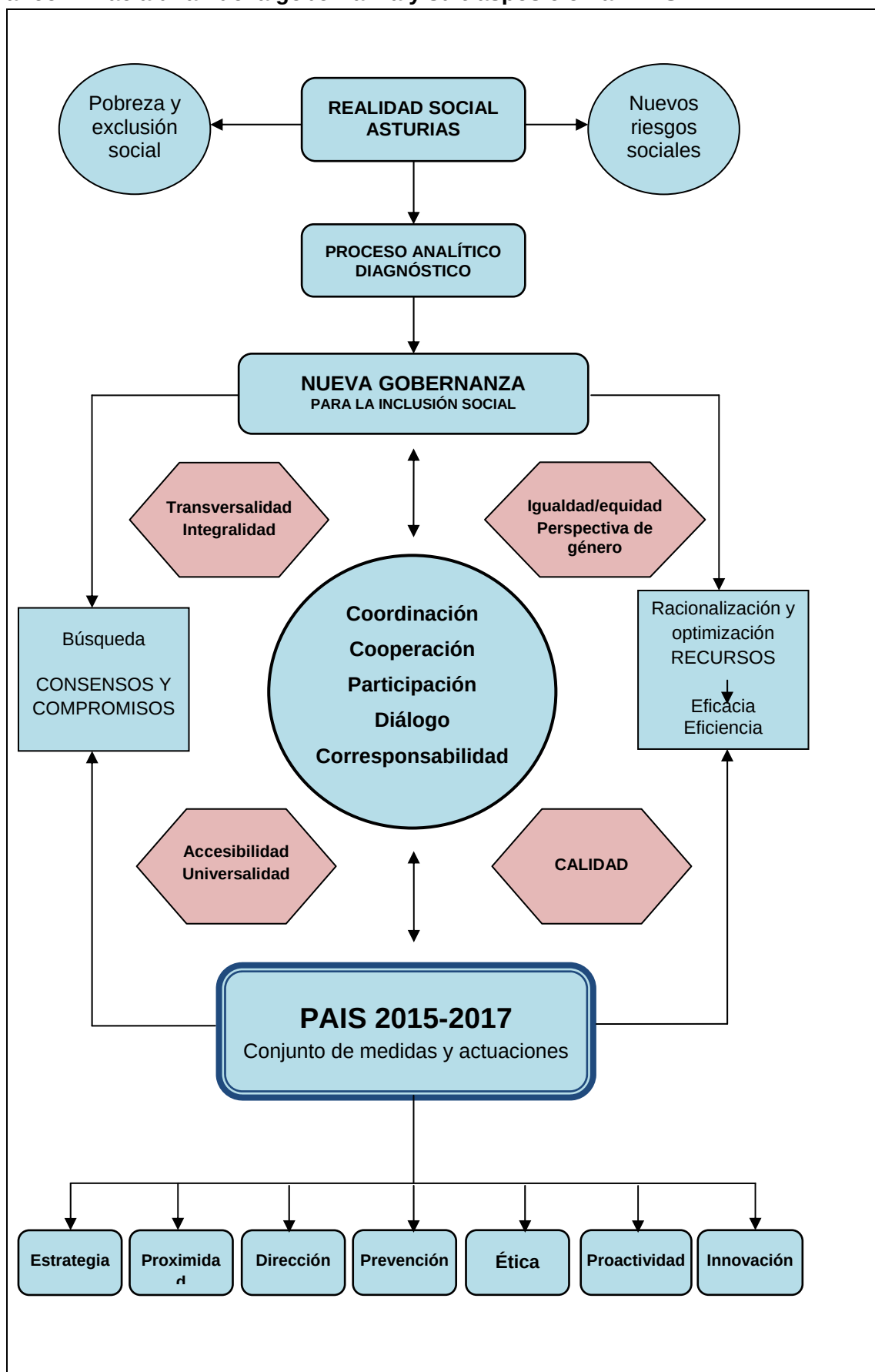
La gestión técnica del Plan Autonómico de Inclusión social 2015-2017 se desarrollará por parte de la Comisión de Seguimiento y Evaluación y la Comisión Técnica de Seguimiento y Evaluación¹⁷.

¹⁵ “Propuestas del Tercer Sector de Acción Social para una Estrategia de Inclusión Social 2020 en España”. Madrid: EAPN, Plataforma del Voluntariado de España y Plataforma de ONG de Acción Social.

¹⁶ “Propuestas del Tercer Sector de Acción Social para una Estrategia de Inclusión Social 2020 en España”. Madrid: EAPN, Plataforma del Voluntariado de España y Plataforma de ONG de Acción Social.

¹⁷ Las características y el funcionamiento de estas comisiones se detallan en el Capítulo 7 de seguimiento y evaluación del PAIS, concretamente en los apartados 7.1.1. y 7.1.2.

Gráfico 1: Hacia una nueva gobernanza y su trasposición al PAIS



Fuente: Elaboración propia.

3. ELABORACIÓN DEL PLAN

3.1. Proceso de elaboración

Para la elaboración del Plan de Inclusión Social 2015-2017 se han tenido en cuenta varios referentes (normativos, institucionales, conceptuales, metodológicos). En un principio, el marco normativo de la UE, con el conjunto histórico de sus recomendaciones, informes e iniciativas, ha sido utilizado para fijar los grandes ejes estratégicos donde moverse y articular los contenidos de la política social que se adapta y concreta por parte de los Estados miembros. Los distintos Programas Nacionales de Reforma (PNR), los Informes Sociales Nacionales (ISN) y los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social del Reino de España (PNAin) han servido para valorar el recorrido y la configuración de las políticas de protección social destinadas especialmente a la población más vulnerable. Esta evolución ha permitido contemplar la sensibilidad, el compromiso y la preocupación de la política nacional hacia estas cuestiones. A su vez, nos ha permitido valorar los ejes estratégicos y las áreas prioritarias de los distintos planes y programas nacionales. Todo ello ha sido crucial para diseñar la primera fase de redacción del presente Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017 (en adelante, PAIS 2015-2017).

El Plan se ha elaborado tratando de seguir un proceso sistemático, abierto, flexible, participado, crítico y reflexivo, tal y como se ha establecido en los principios de nueva gobernanza. Este proceso ha sido liderado por la Consejería de Bienestar Social y Vivienda y su elaboración fue encargada al Grupo de Investigación de Psicología Social de la Universidad de Oviedo, dirigido por el profesor Dr. Esteban Agulló Tomás.

La metodología de trabajo utilizada para conformar el documento, en aras de lograr un instrumento realista, adaptado a un contexto y a una situación socioeconómica particular, tenía que respetar los principios de participación, apertura, diálogo y proximidad. Para ello se buscaron las aportaciones y el compromiso de agentes, instituciones y entidades de diversa índole, pero sobre todo de aquellas que trabajan en la promoción y defensa de los derechos de los más vulnerables.

Tras los primeros contactos, donde se fijaron las características del proyecto de elaboración del nuevo PAIS, la Consejería de Bienestar Social y Vivienda reclamó el apoyo de los alcaldes de los municipios asturianos para que participaran en el proyecto de confección del Plan a través de las Unidades Territoriales de Servicios Sociales, Centros de Servicios Sociales municipales y mancomunados. A dichas alcaldías se envió un cuestionario semiestructurado para que los profesionales de los Centros de Servicios Sociales realizaran sus aportaciones al Plan¹⁸.

¹⁸En cada uno de estos centros municipales que participaron en el proyecto de elaboración del Plan, lo realizaron como consideraron más oportuno: en unos casos las aportaciones fueron trabajadas grupalmente y en otros casos fue resultado del trabajo individual del profesional específico.

A continuación se desarrollaron contactos y reuniones de trabajo con distintas instituciones, expertos y entidades del Tercer Sector de Acción Social con el fin de fijar las directrices y los ejes de actuación sobre los cuales iba a sustentarse el nuevo PAIS 2015-2017¹⁹. Dos sesiones de trabajo resultaron fundamentales para valorar, con un planteamiento crítico y constructivo, las principales necesidades sociales de la región, así mismo se trataron las prioridades de la misma, los posibles ejes estratégicos del nuevo Plan, y se realizó una valoración de programas, medidas, actuaciones realizadas hasta la fecha y, finalmente, se plantearon propuestas de mejora e innovación social. Estas reuniones fueron las siguientes, a saber:

1. Grupo de trabajo con miembros de entidades del Tercer Sector²⁰ y
2. Grupo de trabajo con directivos de entidades del Tercer Sector.

Así mismo, el cuestionario fue enviado a expertos del ámbito del bienestar social, agentes sociales (CCOO, UGT, FADE) y entidades específicas que pudiesen colaborar en este proceso aportando sus valoraciones (colegios profesionales, departamentos de universidad).

El resto del proceso ha consistido en el análisis de directivas e informes europeos, documentos normativos, programáticos y técnicos, así como un trabajo de recopilación y análisis estadístico significativo²¹ que contextualizara al detalle la situación actual de Principado y ayudase a perfilar (y, por ende, a priorizar) las necesidades fundamentales en materia de inclusión social para los próximos años.

Además del proceso analítico del ámbito normativo y del abordaje conceptual y teórico sobre los principales términos y planteamientos teóricos que se vienen ocupando del fenómeno de la inclusión social (y todos sus fenómenos afines), el trabajo de elaboración del PAIS ha necesitado llevar a cabo una valoración analítica de las características más significativas de los últimos planes nacionales, autonómicos y locales, especialmente de aquellos que pudieran ser útiles e interesantes para confeccionar el Plan Autonómico de Inclusión Social del Principado de Asturias, 2015-2017.

¹⁹ En el apartado 6.3. se describen de manera concisa y enumerativa las principales aportaciones realizadas por todos los agentes consultados.

²⁰ Entidades participantes: Cáritas, ACCEM, Fundación Secretariado Gitano, Colegio de Trabajo Social, Mar de Niebla, Emaús, Abierto Asturias, Vitae, IDEPA, El Prial, Secretaría EAPN-AS (desarrollada en Oviedo el 17-11-2014).

²¹ Principalmente, análisis de fuentes secundarias: Eurostat, EPA, ECV, INI, CIS, SADEI, informes FOESSA, etc. Así mismo, se utilizaron los datos, informes y documentos proporcionados por las Consejerías con competencias en el ámbito de la inclusión social.

Así mismo, conviene recordar la necesidad (tal y como se expresará a lo largo del presente documento) de que todo plan de inclusión social, sea del nivel que fuere, precisa de manera irrenunciable de una fase de seguimiento y evaluación rigurosa y sistemática. Una fase que conlleva la concreción de toda una suerte de procesos de seguimiento y ejecución valorativos, mecanismos y estrategias de evaluación de lo realizado, así como el despliegue de indicadores evaluativos y la especificación de las entidades y agentes que se van a responsabilizar de tales procesos.

Los resultados de dicho seguimiento y evaluación son elementales y básicos para poder valorar el grado de consecución y logro de los objetivos del plan, así como para poder contemplar el grado de efectividad y el impacto del mismo en las personas y grupos afectados. Por lo que respecta al 1er Plan Autonómico de Inclusión Social 2009-2011 del Principado de Asturias, predecesor del presente Plan, cabe señalar la dificultad de evaluar los logros conseguidos en la materialización de dicho plan dado que no se cuenta con un conjunto de informes realizado *ex profeso* que permitan llevar a cabo un análisis exhaustivo y riguroso de los hitos logrados por el mismo. Sin embargo, este inconveniente no ha sido obstáculo para valorar las principales respuestas de la Administración Pública (autonómica y local), así como de los organismos y entidades sociales, que participaron en el desarrollo del anterior plan. Buena parte de los logros conseguidos por el despliegue de un vasto conjunto de programas, medidas y actuaciones de inclusión social por parte de estos organismos y entidades no puede verse acallado o minusvalorado por el motivo importante de no haber procedido de manera sistemática e integral en la evaluación del plan anterior. Una parte significativa de esos logros se han podido valorar para este Plan a través de otros mecanismos y a través de los informes específicos de los distintos organismos y entidades.

Todo lo afirmado no es óbice para destacar que tal procedimiento debe corregirse inexcusablemente en el presente plan. De hecho, esta inexistencia de un proceso evaluativo (integral y sistemático) del anterior plan ha sido una de las críticas más reiteradas de buena parte de las personas y entidades que han participado en la fase de elaboración de este documento. No cabe duda que este proceso incompleto retrasa y condiciona las posteriores necesidades de información sobre tales resultados y logros. Este ha sido el caso para la elaboración del presente PAIS. En la fase de diagnóstico aparece tal necesidad²², y desde aquí se insta a ser rigurosos y efectivos en el diseño y desarrollo de esta fase. Precisamente en el capítulo 7 se expresan los recursos e instrumentos para llevar a cabo el seguimiento y la evaluación del presente plan y evitar que acontezca lo ocurrido en el proceso evaluativo del anterior plan.

²² Véase Capítulo 5.

3.2. Participación: agentes y entidades implicados

El proceso de elaboración del Plan se ha visto enriquecido de manera notable, como se ha señalado, con la participación directa de un número significativo de entidades, técnicos y expertos en las diversas áreas y materias que conforman el Plan.

Como se ha establecido en los principios de la nueva gobernanza, se ha buscado desde el primer momento desarrollar una metodología participativa que incorporase de manera directa y significativa las aportaciones de distintas entidades y a través de diversos enfoques, ejemplo de ello son las siguientes:

- Unidades Territoriales de Servicios Sociales
- Centros Sociales Municipales
- Entidades del Tercer Sector de Acción Social²³
- Sindicatos (UGT y CCOO)
- Patronal (FADE)
- Colegios y asociaciones profesionales²⁴
- Departamentos de la Universidad de Oviedo²⁵

El escaso tiempo para la elaboración del primer borrador del Plan determinó la selección precisa de expertos e informantes cualificados con el fin de conocer y desarrollar los principales enfoques, ejes estratégicos y principales actuaciones que debían de contener el nuevo Plan. En una segunda fase, desde la Consejería de Bienestar Social y Vivienda se envió el documento final para que fuera revisado por distintos organismos, entidades y expertos con el objetivo de incorporar nuevas aportaciones y modificaciones y, con ello, cerrar el documento definitivo.

En definitiva, para la elaboración del Plan se ha buscado sumar voces, aportaciones, iniciativas de diversa índole con el fin de que contribuyeran a la confección de un documento integral y articulado, un documento riguroso y realista, un documento sistemático que fuese un instrumento útil y eficaz, que retomase y reflejara la multidimensionalidad de la pobreza y la exclusión social y la necesidad de responder transversalmente con actuaciones coordinadas e integrales.

²³ Especialmente a través de EAPN AS, red asturiana de entidades del Tercer Sector de Acción Social que cuenta actualmente con 29 asociaciones. También se invitó a participar a otras entidades sociales y de voluntariado ajenas a esta red.

²⁴ Trabajo Social, Sociología, Psicología, Educación Social, entre otros.

²⁵ Departamentos universitarios que tuvieran implicación directa o indirecta en los objetivos del nuevo Plan.

3.3. Estructura y contenido del Plan

El presente Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017 se estructura en 8 capítulos. El primer capítulo se destina a plantear la misión, el objeto general y los objetivos específicos del Plan Autonómico. El segundo capítulo aborda las características de gobernanza del Plan, cómo va a ser dirigido y gestionado, atendiendo principalmente a las recomendaciones y directrices europeas y las necesidades y exigencias que suponen los nuevos desafíos. El capítulo tercero se consagra a describir someramente las características del proceso de elaboración del Plan, detallando la participación y los agentes y entidades implicadas en todo el proceso. Se incorpora además un breve apartado destinado a concretar la estructura y el contenido del Plan.

El capítulo cuarto recoge los referentes fundamentales que sustentan, determinan y legitiman el Plan Autonómico; partiendo de los principios básicos, le siguen tres marcos generales que fundamentan lo que pretende ser una estrategia integral de inclusión social. El primer marco centra el enfoque conceptual y teórico sobre el que se plantea y diseña el Plan Autonómico, en dicho contexto se aborda el recorrido que se ha seguido desde la concepción reduccionista de la pobreza hasta llegar al enfoque actual de la inclusión activa. En el segundo marco se esgrimen los referentes legales y normativos que inspiran y determinan el Plan Autonómico: se empieza con la consideración de los derechos fundamentales y los derechos a la protección social de los principales organismos internacionales hasta la definición y consecución de la Estrategia Europea de Inclusión Social. Dentro de los objetivos de esta estrategia está precisamente su despliegue e implantación en y por parte de los Estados miembros; esa traducción y traslado de las recomendaciones y directrices a nuestro país es abordada en el siguiente apartado referente a la apuesta nacional por la inclusión social. La última parte del capítulo se dedica a convertir, digerir y concretar todo este acervo conceptual y normativo en una estrategia particular y propia: la estrategia integral autonómica de inclusión social. Es decir, la estrategia autonómica que deber ser capaz de responder a los retos y desafíos de la región en materia de protección y bienestar social en los próximos años.

El capítulo cinco está dedicado al diagnóstico de situación actual de pobreza y exclusión social del Principado de Asturias. Se trata de un gran apartado que resulta central y necesario para conocer el nivel de desarrollo y garantía de los distintos ejes y dimensiones de la inclusión social de la región. Disponer de información completa, rigurosa y actualizada de los factores y riesgos de pobreza y exclusión social que están afectando a los ciudadanos asturianos deviene esencial para detectar problemas, valorar demandas y ofrecer respuestas efectivas. El otro apartado al que se dedica una considerable atención es el correspondiente a las desventajas y carencias más determinantes de los grupos más vulnerables. El capítulo de diagnóstico se cierra con el resumen de las principales aportaciones realizadas por instituciones, entidades y personas que están directamente implicadas en el ámbito de la inclusión social en el Principado de Asturias. En este apartado se ha tratado de

ser breve y esquemático, pero se consideró determinante que el documento del Plan reflejase en alguna medida las necesidades y objetivos sociales, así como los principales ejes estratégicos y sus principales líneas de actuación señaladas y valoradas por estos profesionales y entidades.

El capítulo sexto se centra en la enumeración y desglose de los ejes estratégicos del Plan Autonómico, sus objetivos operativos, líneas de actuación y medidas específicas. Se detallan así mismo los correspondientes recursos, entidades responsables y ejecutantes e indicadores de realización.

En el capítulo séptimo se detallan los procesos de ejecución, seguimiento y evaluación que se han acordado para desarrollar el Plan Autonómico y que se ejecute con garantías de éxito y efectividad.

El último capítulo, el octavo, se destina a describir la política presupuestaria seguida para conformar el presupuesto y sus correspondientes partidas. Se detalla la memoria económica con la previsión presupuestaria para ejecutar el Plan en sus distintos ejercicios económicos. Finalmente, se anexan dos apartados informativos (Acrónimos y siglas y Sitios webs) y el índice de Gráficos y Tablas.

4. PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS DEL PLAN: HACIA UNA ESTRATEGIA INTEGRAL DE INCLUSIÓN SOCIAL

4.1. Principios

El marco de referencia general del presente Plan parte de los valores y principios fundamentales que aparecen en la norma constitucional española (1978). Ya en el Art. 1.1 se manifiesta que “España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores del ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político”. El hecho de calificar el modelo de Estado con el adjetivo de “social” ha sido determinante en el desarrollo y la concreción posterior de dicho ordenamiento jurídico. En el Art. 9.2 se alude directamente a la responsabilidad de los poderes públicos para llevar a cabo dicho compromiso constitucional: “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan y dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.

Para dejar claro la garantía y materialización de uno de sus valores básicos, la Constitución establece en el Art. 14 que “los españoles son iguales ante la ley sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”. En este articulado queda patente el referente normativo básico para la realización, desarrollo y consolidación de todo sistema público de protección y bienestar social. Pero, para

dar más recorrido e internacionalización a este acervo normativo de principios y valores fundamentales valdría también el reconocimiento constitucional de los tratados y acuerdos internacionales ratificados por España (Art. 10.2): partiendo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los distintos Tratados Europeos, la Carta Social Europea hasta la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

De manera concreta y atendiendo el ámbito autonómico, el presente Plan se sustenta y contiene los principios generales formulados en la Ley 1/2003 de servicios sociales del Principado de Asturias. En dicha norma se considera la lucha contra la pobreza y la exclusión social como uno de sus objetivos centrales (Art. 1), así como una de las funciones más significativas de dicho sistema público (Art. 3). En el preámbulo de dicho marco normativo se indica expresamente: “La presente Ley (...) tiene por objeto la ordenación, organización y desarrollo de un sistema público de servicios sociales que dé respuesta a las necesidades actuales para conseguir una mejor calidad de vida, evitar la exclusión de los sectores más desfavorecidos e impulsar el bienestar social”. A continuación enumeramos sus principios generales (Art. 5) que se corresponden, como no podría ser de otra manera, con los principios fundamentales del presente Plan y rigen sus actuaciones en los distintos procesos de elaboración, ejecución y evaluación del mismo, así como la gobernanza necesaria para hacerlos efectivos:

“a) **Responsabilidad pública**, que constituye la garantía del derecho de las ciudadanas y ciudadanos al acceso a dichos servicios. Los poderes públicos deberán proveer los recursos financieros, técnicos y humanos que permitan la promoción y eficaz funcionamiento de los servicios sociales, dando prioridad en cualquier caso a la cobertura de las necesidades más urgentes.

b) **Universalidad**: El acceso al sistema público de servicios sociales tendrá lugar en condiciones de igualdad efectiva con independencia de las condiciones sociales, económicas y territoriales.

c) **Igualdad**: Todas las ciudadanas y ciudadanos tienen derecho a las prestaciones del sistema público de servicios sociales sin discriminación por razones de raza, sexo, orientación sexual, estado civil, edad, discapacidad, ideología o creencia, debiendo atenderse a las necesidades sociales de una forma integral.

Asimismo, los poderes públicos deberán adoptar medidas de acción afirmativa y políticas de igualdad de oportunidades y de trato para la prevención y superación de las discriminaciones existentes en el seno de la sociedad.

d) **Descentralización**: atendiendo al principio de proximidad que deben cumplir los servicios sociales, éstos se organizarán y distribuirán con criterios territoriales de modo que su gestión se realice desde el nivel más cercano a las ciudadanas y ciudadanos.

e) **Coordinación y cooperación:** las Administraciones Públicas del Principado de Asturias con competencias en materia de servicios sociales se regirán por el criterio de cooperación y de coordinación entre sí, garantizando la continuidad de la atención.

f) **Atención personalizada e integral:** la actuación del sistema público de servicios sociales debe centrarse en el bienestar social de las personas usuarias del mismo, realizando la intervención social mediante la evaluación integral de sus necesidades y con pleno respeto a su dignidad y a sus derechos.

g) **Eficiencia:** la optimización de recursos en materia de política social debe presidir toda actuación para el logro pleno de los objetivos del sistema público de servicios sociales. Para ello se atenderá a criterios de programación y prioridad de los recursos disponibles para aplicarlos a la satisfacción de las necesidades, previo análisis de las mismas y de sus causas, determinando con criterios técnicos las actuaciones y servicios que deban ejecutarse.

h) **Prevención, normalización e integración:** el sistema público de servicios sociales se aplicará de forma prioritaria a la prevención de las causas que originan situaciones de marginación o de limitación al desarrollo de una vida autónoma, sin perjuicio de la actuación simultánea para su superación una vez sobrevenidas.

Asimismo, facilitará a las ciudadanas y ciudadanos la atención a través de instituciones de carácter general salvo cuando por sus características personales requieran una atención específica, procurando en todo caso la permanencia y contacto con su entorno habitual.

i) **Participación,** creando los cauces y las condiciones para impulsar la participación de las ciudadanas y ciudadanos en la gestión del sistema público de servicios sociales, así como en la planificación, seguimiento y evaluación de los planes y programas en los términos establecidos en la presente Ley.

J) **Calidad:** el sistema público de servicios sociales establecerá criterios de evaluación que velen por la calidad de los programas y prestaciones teniendo como eje el concepto de calidad de vida de las personas”²⁶.

En el propio marco de la anterior Ley (2003) y en la siguiente legislación autonómica del Salario Social Básico²⁷ se señala como objetivo principal (Art. 2): “El establecimiento efectivo de los derechos sociales fundamentales para todas las personas que en el Principado de Asturias no dispongan, por sí mismas o en su unidad de convivencia, de recursos mínimos necesarios”. Igualmente, en el mismo articulado se reconoce de manera concreta “el derecho ciudadano a la participación

²⁶Ley 1/2003 de servicios sociales del Principado de Asturias.

²⁷Ley del Principado de Asturias 4/2005, de 28 de octubre, de Salario Social Básico.

en el producto y el bienestar social, como garantía de solidaridad, de cohesión social y para una convivencia acorde con la dignidad humana”.

Así mismo, los valores rectores básicos que deben orientar la elaboración, programación, implementación y valoración final del Plan Autonómico de Inclusión Social coinciden con los principios que deben regir las prestaciones y servicios sociales según se recogen en el *Catálogo de Referencia de Servicios Sociales*, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad²⁸ (2013). Pese a que coinciden en buena parte con los principios esbozados en la norma asturiana, los recogemos aquí por ser fruto de un acuerdo institucional y que deberán regir las prestaciones y servicios en los próximos años. Son los siguientes, a saber:

²⁸*Catálogo de Referencia de Servicios Sociales*, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 2013. Este catálogo, como se indica en su introducción, “recoge, identifica y define las prestaciones de referencia del Sistema Público de Servicios Sociales”. Se trata de un documento que “responde a la necesidad de alcanzar un Pacto o Acuerdo Comunidades Autónomas-Estado en materia de servicios sociales que se traduzca en la definición de un Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, que incluya unos criterios comunes de calidad y buen uso –solidario y responsable- de los servicios”. Esta iniciativa posibilitará contar con unos servicios sociales de “calidad”, “sostenibles”, a su vez permitirá “configurar el Sistema de Servicios Sociales como un elemento fundamental de cohesión social y apoyo a las personas”, y servirá “de marco de referencia para todas las Entidades que forman parte del Sistema de Servicios Sociales de nuestro país”. Se advierte en dicho *Catálogo* que las prestaciones y servicios que figuran en el mismo “no generarán derechos subjetivos ya que únicamente constituyen un elenco referencial sin ser directamente aplicable, al no tratarse de una norma con rango de ley”.

Principios básicos
1. Universalidad 2. Responsabilidad pública 3. Igualdad 4. Equidad 5. Prevención y dimensión comunitaria 6. Promoción de la autonomía personal 7. Atención personalizada e integral 8. Inserción y normalización 9. Proximidad 10. Solidaridad 11. Calidad 12. Participación 13. Cooperación y colaboración

Fuente: Elaboración propia, extraído del Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, 2013.

4.2. Marco conceptual

4.2.1. El nuevo paradigma de la pobreza y la exclusión social

4.2.1.1. El enfoque de la inclusión social

Del enfoque de la pobreza concebida como fenómeno meramente económico, unidimensional, estático y cosificado, hasta la concepción de la “inclusión social activa” hay un gran trecho, un notable recorrido de esfuerzos concienzudos (teóricos, operacionales, metodológicos, políticos) y, a su vez, de buenas intenciones que al final quedan en el papel de recomendaciones, propuestas u otras iniciativas varias. Pero de lo que no cabe duda es del enorme avance realizado en todas las instancias (académicas y políticas, nacionales e internacionales) por dilucidar su significado y su impacto en las políticas (agendas políticas) de promoción y bienestar social. La comprensión de su significado (pobreza, exclusión, inclusión) constituye indudablemente el paso determinante para avanzar en las alternativas para su erradicación.

De la pobreza entendida como mera carencia y privación de recursos materiales/económicos a la definición de pobreza como “la situación de personas, familias y grupos cuyos recursos económicos, sociales y culturales son tan limitados que les excluyen del modo de vida que se considera aceptable en la sociedad en que viven” (Decisión del Consejo de las Comunidades Europeas)²⁹, muestra un trayecto significativo que ha sido clave para la política social desarrollada desde la UE. En el II y III Programa europeo de lucha contra la pobreza se empieza a considerar el salto de un enfoque a otro: la concepción de la exclusión social se empieza a hacer un hueco primordial en la agenda social europea que no hará más que incrementarse y consolidarse con el pasar de los años.

Buena parte de los estudios e informes que abordan los procesos y dimensiones de la exclusión social tienden a partir de su concepto contrario, de su enfoque o referente en positivo, la inclusión social. De hecho, no se puede concebir y entender la exclusión social sin articularlo al concepto de inclusión social.

En las sociedades modernas desarrolladas la inclusión social tiene que ver con la participación plena de las personas en tres ejes fundamentales, tres “pilares” que operan de manera interdependiente, influyéndose y alimentándose en un proceso constante y complejo (Subirats,2004)³⁰, a saber:

1. El eje de la participación en la producción y en la creación de valor: “el mercado y/o la utilidad social aportada por cada persona, como mecanismo de intercambio y de vinculación a la contribución colectiva de creación de valor”.
2. El eje de la adscripción política y ciudadanía: “la redistribución, que básicamente llega a través de los poderes y administraciones públicas” y el reconocimiento.
3. El eje de la adscripción cultural y conexión con redes sociales: “las relaciones de reciprocidad que se despliegan en el marco de la familia y las redes sociales”.

El modelo de sociedad trabajística e industrial, en la que el trabajo asalariado era el factor central y determinante de integración social, lleva años en tránsito hacia un nuevo modelo social y económico con características totalmente diferenciadas. El modelo anterior ha quedado obsoleto y su caducidad está generando grandes debates (que van desde el mero replanteamiento, su reformulación y adaptación, hasta la ruptura y rediseño de una nueva arquitectura social, política y económica); en la actualidad, lo que no resulta cuestionable es que participamos en/de un escenario

²⁹ 19 de diciembre de 1984.

³⁰ Subirats, J. (Dir.) (2004). Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea. *Estudios Sociales*, 16. Barcelona: Fundación La Caixa.

global y globalizado, una nueva configuración del capitalismo financiero, con avances tecnológicos que han transformado la naturaleza del trabajo, sus condiciones y relaciones, sus regulaciones y mecanismos, sus hábitos y procesos. Toda esta compleja transformación ha cambiado y alterado el resto de ejes fundamentales para la inclusión plena de los ciudadanos en la sociedad. Como señalaba Subirats (2004), “tenemos nueva economía, nuevas realidades y problemas sociales, y viejas respuestas políticas”.

La situación actual, generada por intensas transformaciones de diversa índole, ha generalizado la ruptura de las “coordenadas más básicas de la integración”, colocando al fenómeno de la exclusión social en la agenda política de todos los organismos nacionales e internacionales. El interés por su estudio y difusión y la preocupación por sus impactos, ha ido *in crescendo* hasta pasar a formar parte de la política social de la UE, especialmente a partir de los inicios del 2000 (Cumbre de Lisboa y Feira). En la actualidad constituye uno de sus máximos desafíos: “La lucha contra la pobreza y la exclusión social es uno de los compromisos más firmes de la Unión Europea y sus Estados miembros”³¹

Desde principios del nuevo siglo se han venido sucediendo varios intentos de conceptualización y operacionalización del fenómeno de la exclusión social. Aquí abogamos por un enfoque estructural (“inherente a la lógica misma de un sistema económico y social que la genera y alimenta casi irremediabilmente”³²), multidimensional, dinámico/procesual que deja atrás de manera definitiva las perspectivas reduccionistas y economicistas de los estudios de la pobreza, como se ha aludido anteriormente.

En ese sentido, exclusión social se entiende como “un proceso de alejamiento progresivo de una situación de integración social en el que pueden distinguirse diversos estadios en función de la intensidad; desde la precariedad o vulnerabilidad más leve hasta las situaciones de exclusión más graves” (Laparra y Pérez, 2008)³³. Existe un consenso en los ámbitos donde se producen las dificultades o barreras:

1. el eje económico (empleo, ingresos, privación),
2. el eje político de la ciudadanía (derechos políticos, educación, salud, vivienda) y
3. el eje de las relaciones sociales (aislamiento, anomia)³⁴.

³¹ Decisión 1098/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo de 22 de octubre de 2008.

³² Subirats, J. (Dir.) (2004), *op. cit.*

³³ Laparra, M. y Pérez, B. (Coord.) (2008). La exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación. En VV.AA. *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid: FOESSA.

³⁴ *Op. cit.*

Para no extendernos en estas cuestiones terminológicas, ofrecemos el enfoque de la exclusión social a través de un concepto muy consensuado en nuestro país y en nuestro entorno europeo, en el que se le concibe como “una situación concreta fruto de un proceso dinámico de acumulación, superposición y/o combinación de diversos factores de desventaja o vulnerabilidad social que pueden afectar a personas o grupos, generando una situación de imposibilidad o dificultad intensa de acceder a los mecanismos de desarrollo personal, de inserción sociocomunitaria y a los sistemas preestablecidos de protección social”, o sea, “hay personas que viven en unas condiciones de vida materiales y psíquicas que les impiden sentirse y desarrollarse plenamente como seres humanos”³⁵.

El intento de operacionalizar el fenómeno de la exclusión social ha supuesto el diseño de varias matrices y clasificaciones, por ejemplo Subirats *et al.* (2004) identifican un conjunto de ámbitos y factores que pueden presentarse de manera individual, pero lo que en verdad caracteriza al fenómeno es, como se ha definido anteriormente, su proceso de acumulación, combinación y retroalimentación. Tales ámbitos donde se pueden desencadenar las desventajas o carencia son: el económico, el laboral, el formativo, el sociosanitario, el residencial, el relacional y el ámbito de la ciudadanía y la participación.

En este planteamiento integral de la exclusión social realizado por estos autores³⁶ se recuerda la importancia de considerar también la dimensión espacial/territorial (se están refiriendo a procesos de segregación territorial, en concreto, pero también se aluden a “una serie de condicionantes contextuales relativos a lo medioambiental, lo social, lo cultural y las políticas sociales, que intervienen directamente en los procesos de exclusión social”); y, de manera especial, son de gran relevancia los “tres grandes ejes sobre los que acaban vertebrándose las desigualdades sociales”: el género, la edad y la etnia y/o la procedencia³⁷. La complejidad del fenómeno de la exclusión social estriba, por tanto, en la multiplicidad de combinaciones y la acumulación de factores/dimensiones que “dibujan perfiles difícilmente abordables sin perspectivas integrales, sin políticas de respuesta finas y tan complejas como las situaciones a las que deben hacer frente”³⁸. Así mismo, esa complejidad requiere concebir, diseñar y ejecutar las actuaciones de lucha contra la exclusión social

³⁵Subirats, J. (Dir.) (2004), *op. cit.*

³⁶ Estamos referenciando al grupo de Subirats (2004), pero esta concepción es refrendada y desarrollada por un nutrido equipo de expertos nacionales e internacionales; el ejemplo nacional más significativo es el que viene realizándose en los distintos trabajos del FOESSA. En el año 2008 se publicó un primer sistema consensuado de indicadores con el fin de identificar a las personas excluidas y cuantificar las dimensiones de los procesos de exclusión.

³⁷Subirats, J. (Dir.) (2004), *op. cit.*

³⁸Subirats, J. (Dir.) (2004), *op. cit.*

desde la horizontalidad o transversalidad y desde la perspectiva de género, como se ha destacado en los principios que rigen este Plan y todo lo que ello conlleva.

La Estrategia EU2020 supuso, entre otras cosas, la puesta en funcionamiento de un indicador específico, denominado AROPE (*At Risk Of Poverty and/or Exclusion*)³⁹, o tasa de riesgo de pobreza y exclusión social. El indicador AROPE de riesgo de pobreza o exclusión social consiste en un indicador agregado que articula tres conceptos/aspectos:

- 1) el riesgo de pobreza,
- 2) la carencia material y
- 3) la baja intensidad en el empleo.

Se define como aquella población que se encuentra en al menos alguna de estas tres situaciones:

- 1) En riesgo de pobreza (60% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo).
- 2) En carencia material severa (con carencia en al menos cuatro conceptos de una lista de nueve⁴⁰).
- 3) En hogares sin empleo o con baja intensidad en el empleo (hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% del total de su potencial de trabajo durante el año de referencia).

4.2.2. El enfoque de la inclusión activa: hacia un nuevo planteamiento integrado

Las grandes transformaciones que se vienen produciendo en los últimos años han trastocado buena parte de las dinámicas económicas, laborales, organizacionales,

³⁹ La tasa AROPE (siglas de “At Risk Of Poverty and/or Social Exclusion”) forma parte de los indicadores de la Estrategia Europa 2020 de la UE. Está definida según criterios establecidos por Eurostat. http://ec.europa.eu/europe2020/index_es.htm

⁴⁰ Los nueve conceptos considerados son: 1. No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año. 2. No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días. 3. No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada. 4. No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos. 5. Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) o en compras a plazos en los últimos 12 meses. 6. No puede permitirse disponer de un automóvil. 7. No puede permitirse disponer de teléfono. 8. No puede permitirse disponer de un televisor. 9. No puede permitirse disponer de una lavadora.

sociales, culturales, etc. que caracterizaban a las sociedades desarrolladas. Estas sociedades se enfrentan a nuevos desafíos y a riesgos emergentes a los cuales se pretende dar respuesta desde los organismos internacionales, especialmente desde la UE. Todos los estudios, consultas públicas e informes recomiendan introducir mecanismos y estrategias diferentes para revertir los abultados y preocupantes indicadores negativos. Para ello ha sido necesario dar un nuevo y decidido viraje a las formas de concebir y ejecutar las políticas de los últimos años. Esto se ha traducido en la puesta en marcha de una nueva concepción que posibilite una nueva estrategia: el planteamiento integrado para la inclusión activa⁴¹.

Si algo define a la nueva estrategia integradora propuesta desde la UE es que parte de la necesidad ineludible de interacción “entre políticas de empleo, servicios sociales, protección social y sistemas fiscales con el fin de movilizar también a los más alejados del mercado laboral y con capacidad para trabajar”. La finalidad del proceso consiste en “integrar en el empleo de un mayor número de los que están actualmente excluidos”. Pero dicha realidad debe suponer el aprovechamiento de las recomendaciones y concepciones esgrimidas, entre otros, en la Estrategia de Lisboa, en el planteamiento integrado defendido en la Agenda Social Renovada (con sus tres principios: oportunidades, acceso y solidaridad), en la promoción de la *flexiguridad*, y en las respuestas eficaces a los retos actuales “facilitando las transiciones para todos y movilizando las fuerzas de producción”.

El cambio de rumbo de la inclusión activa significa y conlleva concebir, plantear y articular de manera adecuada los recursos, servicios y prestaciones suficientes de los sistemas de protección social en una “estrategia más completa”, que supone “unos principios comunes para unos mercados laborales inclusivos y el acceso a servicios de calidad que aborden la situación especial de los excluidos de la sociedad y del mercado laboral”. El nuevo planteamiento “holístico” y “sinérgico” debe: implicar a todos los agentes, contar con mejores indicadores y disponer de mecanismos de supervisión y evaluación más efectivos. La sinergia entre los tres pilares de la inclusión activa deberá finalmente producir mejores resultados en la integración y consolidación en el mercado de trabajo de las personas hasta ahora alejadas del mismo.

La aplicación de las políticas de inclusión activa, de acuerdo con este planeamiento integrado e integral, debe respetar una serie de objetivos comunes, mejorar la coordinación entre organismos y servicios públicos, e incrementar la cooperación entre todos los niveles administrativos. Así mismo, deviene determinante que esta

⁴¹COMISIÓN EUROPEA (2006). *Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité De las Regiones. Relativa a una consulta sobre una acción a nivel de la UE destinada a promover la inclusión activa de las personas más alejadas del mercado laboral*. COM (2006)44 final, Bruselas.

cooperación sea efectiva entre los agentes sociales, entidades sin ánimo de lucro y los prestadores de servicios, haciéndoles partícipes activos “en el desarrollo, aplicación y evaluación de estrategias” integradas de inclusión activas.

Los objetivos comunes de las política de inclusión activas propuestos desde los organismos de la UE son los siguientes, a saber: “1) apoyar la aplicación de los derechos fundamentales; 2) promover la igualdad de género y la igualdad de oportunidades; 3) abordar las complejidades de múltiples perjuicios y las situaciones específicas y necesidades de los distintos grupos vulnerables; 4) mejorar la cohesión territorial teniendo en cuenta las circunstancias locales y regionales; y 5) ser coherentes con un planteamiento de ciclo vital de las políticas sociales y de empleo de modo que puedan servir de apoyo a la solidaridad intergeneracional y evitar la transmisión de la pobreza de generación en generación”⁴².

Esta estrategia integrada de inclusión activa será concretada y desarrollada en nuestro país en el último Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016⁴³. Desde esta iniciativa se contempla la inclusión activa como “un pilar estructural” y “central”, como una estrategia “especialmente oportuna en estos momentos” en que España afronta una grave situación por los efectos tan devastadores de la crisis económica mundial. Una situación compleja que viene siendo seguida desde las instancias europeas, en la Recomendación del Consejo relativa al Programa Nacional de Reformas (2013)⁴⁴ se instaba/recomendaba al país (recomendación nº 6): “Adoptar y aplicar las medidas necesarias para reducir el número de personas con riesgo de pobreza y exclusión social reforzando las políticas activas dirigidas al mercado de trabajo, con el fin de aumentar la empleabilidad de las personas con menor acceso al mercado de trabajo, y mejorando el objetivo, la adecuación, la eficiencia y la eficacia de las medidas de apoyo, incluidos servicios de ayuda de calidad a las familias”⁴⁵.

El enfoque de la inclusión activa resulta interesante y adecuado en tanto en cuanto adopta la concepción multidimensional de la pobreza y la exclusión social, cuando se incorporan su complejidad y multicausalidad, su naturaleza de superposición de factores, y la diversidad de efectos imbricados que dificultan e imposibilitan una vida plena y desarrollada con dignidad. Pero el enfoque de la inclusión activa está siendo criticado por entender la inclusión desde una visión reduccionista de la activación de

⁴²COM (2006)44 final, Bruselas. *Ibíd.*

⁴³ En el apartado 4.3.2. se desarrolla esta concepción en su traslado y adaptación al Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016.

⁴⁴ Recomendación al Consejo relativa al Programa Nacional de Reformas de 2013 de España y por la que se emite un dictamen del Consejo sobre el Programa de Estabilidad de España para 2012-2016. COM(2013) 359 final.

⁴⁵ Citado en PNAin 2013-2016.

las personas, una visión que no contempla los determinantes y las influencias sociales y económicas de cada contexto particular. Incluso se está llevando la capacidad de activación de las personas a un extremo absurdo cuando se descuidan circunstancias personales que tienen que ver con problemas físicos o disfunciones mentales, que pueden ser coyunturales o definitivos.

En ese sentido, no conviene confundir la “inclusión activa” con la “inclusión social”. Como se establece en la Resolución legislativa del Parlamento Europeo⁴⁶, la primera no debe sustituir a la segunda, “ya que los grupos vulnerables que no pueden participar en el mercado laboral tienen derecho a una vida digna y a la plena participación en la sociedad y, por tanto, deben disponer de unos ingresos mínimos y unos servicios sociales de calidad accesibles y asequibles, independientemente de la capacidad de una persona para participar en el mercado laboral”⁴⁷. Desde instancias europeas se es transparente sobre esta cuestión y deja mucho trecho para interpretaciones deterministas y economicistas, en consecuencia, se considera que “la inclusión activa no sólo está relacionada con la capacidad de la persona, sino también con la forma en que esté organizada la sociedad”, e insiste “y que, por consiguiente, también deben abordarse las causas estructurales de la exclusión, incluida la discriminación y la inadecuada prestación de servicios”⁴⁸

Es poco discutible la afirmación de que la inclusión activa “descansa en la concepción de que el acceso al empleo de calidad constituye un factor decisivo para lograr una sociedad cohesionada”⁴⁹, es de sobra conocido el valor y el papel central que juega el empleo (de calidad) en la consecución de la inclusión social de las personas. Pero igualmente es conocida la dimensión de las transformaciones que está viviendo el trabajo en la nueva arquitectura socioeconómica global. Los procesos de precarización laboral (con el fenómeno de los trabajadores pobres, por ejemplo) cada vez más estructurales por las nuevas exigencias del nuevo capitalismo financiero, con las cifras desorbitadas de desempleo a las que conducen los nuevos cambios, hace que la perspectiva de pleno empleo sea cada vez más remota para muchas personas, especialmente las más vulnerables. Este es un hecho determinante al que hay que buscar respuestas efectivas y coordinadas. Por ello, el enfoque de la inclusión activa, desde su planteamiento integral y estratégico, debe hacer viables sus tres ejes establecidos en las directrices europeas: el acceso al empleo en mercados de trabajo incluyentes⁵⁰, el acceso a servicios y prestaciones

⁴⁶ Resolución legislativa del Parlamento Europeo, de 6 de mayo de 2009, sobre la inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral. 2008/2335

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ En la Resolución legislativa que estamos comentando (*Ibid.*) se indica y se subraya “la necesidad de crear un mercado laboral incluyente que constituya el núcleo de cualquier estrategia de inclusión activa, un mercado

sociales de calidad y el sistema de rentas mínimas garantizadas y suficientes. Ello implica necesariamente “reforzar la coordinación entre los servicios de empleo y los servicios sociales”⁵¹ , pero este nivel de coordinación efectivo y eficiente implica previamente procesos decisorios políticos de alto espectro, con grandes y potentes reformas de los modelos laborales y sociales establecidos hasta el momento. En el propio PNAIN 2013-2016 se reconoce que, dado las circunstancias actuales de crisis y de escasez de recursos, es “preciso apostar por la innovación social”. El presente Plan Autonómico de Inclusión Social pretende, entre otras cuestiones, arrojar alguna luz sobre este aspecto.

laboral con unas condiciones laborales dignas y una diversidad de empleos para todos los trabajadores tenga en cuenta las diferencias en cuanto a las necesidades del lugar de trabajo, las necesidades de cada trabajador, los patrones laborales y los modelos temporales, las divergencias en los niveles de capacidad y las diferentes necesidades en términos de conciliación de la vida familiar, privada y profesional, observa que el empleo de alta calidad es esencial para promover la conservación del empleo”. Sobre estos aspectos puede consultarse la propuesta/estrategia de trabajo decente desarrollada por la OIT.

⁵¹ *Ibíd.*

4.3. Marco legal y normativo

4.3.1. Referencias internacionales y la Estrategia Europea para la inclusión social

La lucha contra la pobreza y la exclusión social ha sido y es un tema fundamental para los principales organismos internacionales. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) se refiere a estos fenómenos (léase, derechos) de manera directa o indirecta en algunos de sus documentos más significativos. En la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) se manifiesta en su Art. 25.1 que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad”.

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1996), en su Art. 7 se indica que “los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial (...) condiciones de existencia dignas para ellos y para sus familias”. Así mismo, en el Art. 11 se reconoce “el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia”. Y se añade: “Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho”.

En el año 2000 se aprobó por parte de la Asamblea General⁵² la Declaración del Milenio, un conjunto de Objetivos para ser desarrollados entre 2000-2015 (ODM). Entre los objetivos principales estaba la “erradicación de la pobreza extrema y el hambre”, 1) reduciendo a la mitad el porcentaje de personas cuyos ingresos fuesen inferiores a 1 dólar (en la revisión de 2008: 1,23 dólares); 2) logrando el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos; y 3) reduciendo a la mitad el porcentaje de personas que sufren hambre.

En el año 2010, el Secretario General emite un informe⁵³ que revisa lo realizado hasta la fecha y despliega un programa de acción para cumplir finalmente con los Objetivos Desarrollo del Milenio. Uno de los aspectos más interesantes del Informe es la alusión directa a los servicios sociales, los sistemas de protección social, las coberturas mínimas garantizadas, los planes de protección social, como dispositivos

⁵² Declaración del Milenio. Resolución de la Asamblea General (A/RES/55/2), de 8 de septiembre de 2000.

⁵³ “Para cumplir la promesa: un examen orientado al futuro para promover un programa de acción convenido a fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015”, A/64/665, de 12 de febrero de 2010. Informe del Secretario General.

esenciales para enfrentarse a las consecuencias sociales de las crisis económicas y para lograr el “desarrollo inclusivo” que revierta los fenómenos de desigualdad y exclusión social. Resulta llamativo, por avanzado, el uso ya generalizado de los conceptos/enfoques de exclusión e inclusión social en este nivel de organismo mundial. Pero supone todo un logro la referencia directa en este ámbito a servicios y prestaciones propias de Estados de Bienestar consolidados.

Y prosigue: “La garantía del acceso universal a los servicios sociales y el establecimiento de un nivel mínimo de protección social de cobertura amplia son indispensables para consolidar y alcanzar mejores resultados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio”. Lo que se destaca a continuación en el Informe sienta precedentes importantes: “Los países tienen que establecer niveles mínimos de protección social para todos para apoyar el mantenimiento y la recuperación de los medios de vida, en particular para los grupos en desventaja y vulnerables”⁵⁴. Y sobre la importancia de los planes de protección social afirma el Informe: “no sólo son convenientes, sino que son también una condición indispensable para un desarrollo inclusivo que corrija la desigualdad y la exclusión social”.

La construcción europea, desde sus inicios, lleva pareja un compromiso y un esfuerzo de los Estados miembros en la lucha contra la pobreza y la exclusión social. Acuerdos enormemente significativos para este cometido han sido la Carta Social Europea (1961), la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores (1989), el Tratado de Maastricht (1993) o el Tratado de Ámsterdam (1999), entre otros. Veamos, a modo de ejemplo, algunos aspectos concretos y fundamentales de este marco normativo que poseen como finalidad avanzar hacia mayores y mejores cotas de protección e inclusión social.

En el Art. 1 *bis* del Tratado de Lisboa se establecen los fundamentos⁵⁵ que serán un referente fundamental para este Plan, así como para el resto de iniciativas de inclusión y bienestar social. La Unión, se señala en dicho artículo, “se fundamenta en los valores de respeto de la dignidad humana, libertad, democracia, igualdad, Estado de Derecho y respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos de las personas pertenecientes a minorías. Estos valores son comunes a los Estados miembros en una sociedad caracterizada por el pluralismo, la no discriminación, la tolerancia, la justicia, la solidaridad y la igualdad entre mujeres y hombres”.

⁵⁴ Cuando aborda el nivel mínimo de cobertura se refiere a lo siguiente: “El concepto de nivel mínimo de protección social promueve un conjunto de transferencias sociales y derechos que permiten que las personas tengan acceso a bienes y servicios de primera necesidad”.

⁵⁵ Estos fundamentos vienen a completar los principios que rigen este Plan y, por supuesto, deberían fundamentar toda actuación en este ámbito. En los próximos artículos se concretan estos principios y se establece cómo operaran en los Estados que conforman la UE.

En su Art. 2 se indica que la Unión posee como finalidad “promover la paz, sus valores y el bienestar de sus pueblos”. Para conseguir tal meta, la Unión “establecerá un mercado interior. Obrará en pro del desarrollo sostenible de Europa basado en un crecimiento económico equilibrado y en la estabilidad de los precios, en una economía social de mercado altamente competitiva, tendente al pleno empleo y al progreso social, y en un nivel elevado de protección y mejora de la calidad del medio ambiente”. Así mismo, “combatirá la exclusión social y la discriminación y fomentará la justicia y la protección sociales, la igualdad entre mujeres y hombres, la solidaridad entre las generaciones y la protección de los derechos del niño”, fomentando “la cohesión económica, social y territorial”.

En la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, (2000) en su Art. 34 se señala que “1. La Unión reconoce y respeta el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos como la maternidad, la enfermedad, los accidentes laborales, la dependencia o la vejez, así como en caso de pérdida de empleo, según las modalidades establecidas por el Derecho comunitario y las legislaciones y prácticas nacionales. 2. Toda persona que resida y se desplace legalmente dentro de la Unión tiene derecho a las prestaciones de seguridad social y a las ventajas sociales con arreglo al Derecho comunitario y a las legislaciones y prácticas nacionales. 3. Con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza, la Unión reconoce y respeta el derecho a una ayuda social y a una ayuda de vivienda para garantizar una existencia digna a todos aquellos que no dispongan de recursos suficientes, según las modalidades establecidas por el Derecho comunitario y las legislaciones y prácticas nacionales”.

En el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (en su versión consolidada de 2010) se concretan varias referencias que tienen que ver con la lucha contra la pobreza y la exclusión social. Por ejemplo, en su Art. 9 se establece que “En la definición y ejecución de sus políticas y acciones, la Unión tendrá en cuenta las exigencias relacionadas con la promoción de un nivel de empleo elevado, con la garantía de una protección social adecuada, con la lucha contra la exclusión social y con un nivel elevado de educación, formación y protección de la salud humana”. En el Art. 151 se recuerdan los compromisos con anteriores referencias normativas, y se concretan una vez más los objetivos prioritarios: “La Unión y los Estados miembros, teniendo presentes derechos sociales fundamentales como los que se indican en la Carta Social Europea, firmada en Turín el 18 de octubre de 1961, y en la Carta comunitaria de los derechos fundamentales de los trabajadores, de 1989, tendrán como objetivo el fomento de empleo, la mejora de las condiciones de vida y de trabajo, a fin de conseguir su equiparación por la vía del progreso, una protección social adecuada, el diálogo social, el desarrollo de los recursos humanos para conseguir un nivel de empleo elevado y duradero y la lucha contra las

exclusiones”⁵⁶. En el Art. 153. 1 se indica cómo se lograrán dichas metas: “Para la consecución de los objetivos del artículo 151, la Unión apoyará y completará la acción de los Estados miembros en los siguientes ámbitos: (...) j) la lucha contra la exclusión social”. Por último, destacamos el Art. 208.1 en el cual se establece que el objetivo principal de la política de la Unión “en este ámbito (el de la cooperación al desarrollo) será la reducción y, finalmente, la erradicación de la pobreza”.

En el Consejo Europeo de Lisboa (2000) para avanzar en la lucha contra la pobreza y la exclusión se hace preciso adoptar el *Método Abierto de Coordinación* como una herramienta para compartir aprendizajes (a través del intercambio, por ejemplo, de buenas prácticas) estableciendo objetivos, metas, indicadores y mecanismos de trabajo comunes. Este proceder ha sido un recurso muy positivo y efectivo para lo que iban a ser las posteriores políticas y medidas en el ámbito de Inclusión Social (las estrategias y los informes conjuntos se han beneficiado notablemente de esta iniciativa).

En el año 2005 la Comisión Europea con el mismo fin de seguir profundizando en el enfoque abierto y de intercambio, elabora una Comunicación titulada “Un marco nuevo para la coordinación abierta de las políticas de protección social y de inclusión en la Unión Europea”⁵⁷. En este documento se insiste en los objetivos comunes como se venía realizando. No obstante, dos años más tarde la Comisión Europea emite otro documento en el que, atendiendo a los retrocesos significativos en materia de desigualdad, pobreza y exclusión social, decide aplicar, reforzándolo, el Método Abierto de Coordinación al ámbito de la protección social y la inclusión social: el conocido *MAC Social* (2008)⁵⁸. Como se indica en el propio título del documento, se trata de “Un compromiso renovado a favor de la Europa social”. En este caso se despliegan un conjunto de objetivos a desarrollar en tres ámbitos de actuación:

- 1) Un impacto decisivo en la erradicación de la pobreza y la exclusión social.
- 2) Pensiones adecuadas y viables.
- 3) Una asistencia sanitaria y unos cuidados de larga duración, accesibles, de alta calidad y viables.

En ese mismo año (2008), salen a la luz dos iniciativas europeas importantes para el avance en la lucha contra la pobreza y la exclusión social: 1) la Agenda Social

⁵⁶ La alusión a la exclusión en plural (“exclusiones”) no es una cuestión baladí, refleja la complejidad del fenómeno, pero también la nueva concepción de la UE con respecto a este tema.

⁵⁷ COM (2005) 706 final.

⁵⁸ COM (2008) 418 final. Este proceder se ha extendido también, además de la inclusión social, a las pensiones, la atención sanitaria y los cuidados de larga duración.

Renovada⁵⁹ y 2) la declaración por parte de la Comisión Europea del 2010 como Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social.

La Agenda Social Renovada constituye un nuevo y ambicioso impulso al ámbito social de la Unión Europea. Contemplando los grandes cambios que se están produciendo a nivel global, y atendiendo a la gravedad de los impactos negativos para los ciudadanos europeos, la Unión Europea decide propulsar la dimensión social reafirmando los objetivos/principios/valores sociales y solidarios de la misma y, sobre todo, renovando los “medios” para alcanzarlos. Se reconoce que se está en un momento crítico y propicio y una de las vías de salida es seguir apostando por la Europa Social: “Las políticas sociales deben mantener el ritmo de estas realidades cambiantes: deben ser flexibles y dar respuesta a los cambios. Es preciso que todos los niveles de gobernanza afronten este desafío”. La respuesta a tales transformaciones es la Agenda Social, se trata de una respuesta integrada, complementaria y comprometida. La respuesta europea presenta tres objetivos interrelacionados:

- 1) *Crear Oportunidades*: “Crear oportunidades significa generar más y mejores puestos de trabajo y facilitar la movilidad...”.
- 2) *Proporcionar Acceso*: “Todos los ciudadanos deben tener acceso a una educación, una protección social, una atención sanitaria y unos servicios de calidad que pueden ayudar a superar las desigualdades respecto al punto de partida y les permita disfrutar de una vida más larga y saludable...”.
- 3) *Demostrar Solidaridad*: “Los europeos tienen en común un compromiso con la solidaridad social... La solidaridad forma parte de la sociedad europea y del compromiso de Europa hacia el resto del mundo... La solidaridad significa acción para ayudar a los desfavorecidos... Significa estimular la inclusión y la integración sociales, la participación y el diálogo, y luchar contra la pobreza...”.

Para ejecutar la Agenda Social Renovada se perfilan las prioridades para las que se diseñan un conjunto de acciones. Señalamos a continuación las prioridades y nos detendremos en las que tienen que ver más directamente con la lucha contra la pobreza y la exclusión social:

⁵⁹ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. *Agenda Social Renovada: Oportunidades, acceso y solidaridad en la Europa del Siglo XXI*. COM (2008) 412 final.

Prioridades Agenda Social Renovada

1. Niños y jóvenes: la Europa del mañana
2. Invertir en recursos humanos, más y mejores puestos de trabajo y nuevas capacidades
3. Movilidad
4. Una vida más larga y saludable
5. Lucha contra la pobreza y la exclusión social
6. Lucha contra la discriminación
7. Oportunidades, acceso y solidaridad en el contexto internacional

Fuente: Elaboración propia, extraído de *Agenda Social Renovada*, 2008.

Cuando se aborda la prioridad de la lucha contra la pobreza y la exclusión social se hace especial mención al incremento del fenómeno de desempleo en Europa y cómo afecta en mayor medida a determinados grupos. Así mismo, se indica expresamente cómo el empleo ha dejado de constituir una “garantía contra la pobreza” para muchas personas. Para luchar contra estas tendencias negativas la UE anuncia y propone, entre otras acciones de la Agenda Social Renovada, una Recomendación sobre la inclusión activa, como hemos desarrollado anteriormente⁶⁰.

Como se había anunciado, el año 2010 fue declarado Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. Se trata de una Decisión⁶¹ conjunta del Parlamento Europeo y del Consejo que establece en su Art. 1 la designación de este Año Europeo con la finalidad de “apoyar la acción comunitaria de la lucha contra la exclusión social”. Esta iniciativa europea simbolizará la culminación de “uno de los compromisos más firmes de la Unión Europea y sus Estados miembros” y retoma todo el acervo normativo y de principios de la propia UE. Los objetivos que se plantearon fueron varios y ambiciosos: a) reconocimiento de derechos, b) aumentar la responsabilidad individual y colectiva, el compromiso de la opinión pública, la sensibilización y la participación, c) promover la cohesión social, la sostenibilidad y la solidaridad, d) reiterar el compromiso político de la UE y de los Estados miembros en la lucha contra la pobreza y la exclusión y extender las acciones en todos los niveles de gobernanza.

⁶⁰ Véase apartado 4.2.2. donde se aborda también de manera detallada la Recomendación sobre la inclusión activa de las personas excluidas del mercado laboral.

⁶¹ Decisión 1098/2008/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 28 de octubre de 2008 relativo al Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (2010)

Para el desarrollo del Año Europeo se programaron un número significativo de acciones a escala comunitaria (reuniones, foros, campañas de información y promoción, estudios y encuestas, etc.) sobre un número limitado de “ámbitos prioritarios”, de acuerdo a los temas específicos que más están preocupando en los últimos años respecto de la pobreza y la exclusión social, a saber: las estrategias integradas pluridimensionales, la pobreza infantil, mercados laborales inclusivos, perspectiva de género y edad, desventajas educativas y brecha digital, acceso igualitario a servicios y recursos adecuados y de calidad, promoción de enfoques de inclusión activa, principalmente.

Por otro lado y como señaló el presidente de la Comisión Europea, José Manuel Barroso, en el prólogo de lo que iba a ser la nueva estrategia europea, “El año 2010 debe marcar un nuevo principio”. “Para lograr un futuro sostenible, debemos mirar ya más allá del corto plazo. Europa necesita volver a encontrar el rumbo y mantenerlo. Ese es el propósito de Europa 2020”. La Estrategia Europa 2020⁶² es, como reza el título de la nueva iniciativa de la Comisión Europea, “una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador”. Toda una declaración de intenciones de lo que iba a ser el ambicioso programa de la UE para los próximos años. La estrategia europea se propone tres prioridades articuladas entre sí:

- 1) Crecimiento inteligente: desarrollo de una economía basada en el conocimiento y la innovación.
- 2) Crecimiento sostenible: promoción de una economía que haga un uso más eficaz de los recursos, que sea más verde y competitiva.
- 3) Crecimiento integrador: fomento de una economía con alto nivel de empleo que tenga cohesión social y territorial.

Estas prioridades definen el lugar que Europa “quiere ocupar en 2020”. Las metas a lograr se contabilizan de la siguiente manera:

- El 75 % de la población de entre 20 y 64 años debería estar empleada.
- El 3 % del PIB de la UE debería ser invertido en I+D.
- Debería alcanzarse el objetivo «20/20/20» en materia de clima y energía (incluido un incremento al 30 % de la reducción de emisiones si se dan las condiciones para ello).
- El porcentaje de abandono escolar debería ser inferior al 10 % y al menos el 40 % de la generación más joven debería tener estudios superiores completos.
- El riesgo de pobreza debería amenazar a 20 millones de personas menos.

Estos objetivos propuestos desde la UE deben de ser traducidos en objetivos y trayectorias nacionales, es decir, adaptados a las realidades y posibilidades de cada

⁶² COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN, *EUROPA 2020. Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador*. Bruselas, 3.3.2010 COM (2010) 2020.

Estado miembro. Para llevar a cabo dichos objetivos la Comisión propuso siete “iniciativas emblemáticas” que sirviesen “para catalizar los avances en cada tema prioritario”⁶³. La iniciativa que aquí nos interesa es la que se refiere a la nº 7 “Plataforma Europea Contra la Pobreza y la Exclusión Social”. Se trata de una actuación integral y estratégica “para garantizar la cohesión social y territorial de tal forma que los beneficios del crecimiento y del empleo sean ampliamente compartidos y las personas que sufren de pobreza y exclusión social pueden vivir dignamente y tomar parte activa en la sociedad”.

El logro transformador que supone la Estrategia Europa 2020 precisa, además de los objetivos propuestos y las iniciativas emblemáticas fijadas, “un marco fuerte de gobernanza que aproveche los instrumentos a su disposición para asegurar una ejecución efectiva y oportuna”. Para ello se dispone del planteamiento temático diseñado por la UE y los programas anuales de estabilidad o de convergencia y los programas avanzados de reforma que prepararán cada Estado miembro (estos programas se presentan a la Comisión y a otros Estados miembros durante el último trimestre del año). Por tanto, estamos ante un operativo que implica dos niveles con finalidades y posibilidades distintas pero articuladas (las instancias europeas y los Estados miembros). Veamos a continuación la trasposición nacional de las iniciativas europeas.

4.3.2. La apuesta nacional por la inclusión social

Este apartado podría arrancar su recorrido de lucha contra la exclusión aludiendo a la Carta Magna, pero cuando se estaba fraguando la misma, como ya se ha comentado, los conceptos de pobreza y exclusión social no figuraban en la agenda de los padres fundadores; por lo menos, no con el enfoque que se está operando actualmente desde la UE y, por ende, en nuestro país. Eso no significa que de manera indirecta no se abordasen los fenómenos de desventaja social y económica, ni que no se asignasen competencias para su tratamiento. De hecho, la Constitución Española establece y desarrolla una serie de artículos que retoman aspectos de seguridad, protección y asistencia social. Serán las Comunidades Autónomas, a través de su desarrollo normativo y competencial establecido en la propia Constitución, quienes empezarán a legislar estas cuestiones y a diseñar las políticas de inclusión social propias (1. complementando con las prestaciones de la Seguridad Social y 2. implementando un conjunto cada vez mayor de dispositivos, servicios y prestaciones para combatir la pobreza y la exclusión social en sus territorios).

El camino hacia los actuales sistemas públicos autonómicos de servicios sociales ha sido largo, intenso y dispar. Pero, no cabe ninguna duda que una de las mejores vías y mecanismos para la conformación de las políticas de inclusión social en nuestro país han sido los programas de reformas y los planes de inclusión social (nacionales, autonómicos y locales). Veamos en primer lugar y de manera escueta estas dos medidas nacionales.

⁶³1. «Unión por la innovación», 2. «Juventud en movimiento», «Una agenda digital para Europa», 4. «Una Europa que utilice eficazmente los recursos», «Una política industrial para la era de la mundialización», «Agenda de nuevas cualificaciones y empleos», 7. «Plataforma europea contra la pobreza».

Desde que se adoptó la Estrategia de Lisboa (2000), España ha cumplido a la perfección las directrices europeas sobre esta cuestión específica: ha presentado siete Planes Nacionales de Acción Social: 1. PNAin 2001-2003, 2. 2003-2005, 3. PNAin 2005-2006, 4. PNAin 2006-2008, 5. PNAin 2008-2010, 6. PNAin 2010-2012 y 7. PNAin 2013-2016. Vamos a destacar algunos aspectos generales de lo que ha sido la evolución de estas iniciativas⁶⁴.

Un primer elemento a señalar es que se trata de una iniciativa conjunta europea que, adoptando los planteamientos y el formato del MAC, intentará desarrollarse con objetivos, esquemas, medidas y mecanismos comunes y en coordinación con los Estados Miembros y supervisados por las instituciones europeas (Comité de Protección Social). Este proceder ha resultado muy efectivo, reflejando un esfuerzo y un compromiso de las partes muy loable: especialmente ha permitido una mejora progresiva de los objetivos comunes y de los resultados, focalizando cada vez mejor los desafíos y detectando más finamente las tendencias. Estos resultados han posibilitado a su vez incorporar revisiones en las estrategias que se iban realizando por parte de la UE: Estrategia de Lisboa Renovada (2005), Agenda Social Europea (2005-2010), Agenda Social Renovada (2008-2010), por ejemplo.

España ostentó en 2010 la Presidencia de turno de la UE coincidiendo con la celebración del simbólico Año Europeo de la Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. La iniciativa impulsó todo un conjunto variado e intenso de acciones que han acabado por situar definitivamente la pobreza y la exclusión en todas las agendas políticas y en todos los niveles de gobernanza.

El desarrollo de los distintos Planes Nacionales de Inclusión Social ha servido además para implantar en el terreno regional los Planes Autonómicos y los Municipales, “lo que proporciona una medida del éxito que la aplicación del Método Abierto de Coordinación ha tenido en España, dado el grado de adopción que presenta en todos los niveles administrativos”⁶⁵.

Como se puede apreciar de una valoración conjunta de los 7 planes llevados a cabo en nuestro país, cabe señalar que todos han partido y asumido una concepción multidimensional de la exclusión social, tal y como se ha ido recomendando desde UE. Todos los planes, siguiendo los compromisos y directrices europeas, cuentan con la misma estructura, objetivos comunes y acordados, y en todos se observa una voluntad de cooperación y colaboración entre todas las administraciones, así como

⁶⁴ Para una información detallada sobre este aspecto puede consultarse el informe elaborado para el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que analiza la primera década de puesta en funcionamiento de los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social y al socaire de la celebración del Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. VVAA (2010). *Los 10 años de Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social en el Reino de España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

⁶⁵ VVAA (2010). *Los 10 años de Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social en el Reino de España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

una cada vez mayor implicación y participación de los agentes sociales y las entidades del Tercer Sector de Acción Social.

Siguiendo las directrices de la Estrategia Europea de Inclusión Social, España ha tratado de impulsar e implantar los procesos de colaboración, aprendizaje y coordinación que se extraen del MAC (social) en el contexto territorial y competencial español. Ello ha dado sus frutos al lograr que, como hemos afirmado, todas las comunidades autónomas y buena parte de los municipios (de más de 20.000 habitantes) elaboraran sus respectivos Planes Autonómicos de Inclusión Social. De hecho en la actualidad en estas comunidades se está en la fase de conclusión y evaluación del primer plan o en fase de elaboración de un segundo plan, tal es el caso del Principado de Asturias.

En lo que se refiere a las características y estructura de dichos planes nacionales hay que destacar que, buena parte de ellos, responden a las directrices europeas y se han ajustado a sus recomendaciones. Son planes diseñados para ser ejecutados en varios años (en su mayoría, 2 o 3 años) y con presupuestos específicos, aglutinan de una manera ordenada, sistemática y articulada todo el conjunto de medidas y actuaciones que tienen que ver directamente con la protección y la inclusión social de la comunidad autónoma. En estos planes se priorizan las necesidades propias de cada territorio en materia de inclusión social y se estructuran con un número escueto de ejes estratégicos; cada uno de estos ejes será desarrollado con objetivos específicos y líneas de actuación, donde se establecen las formas y mecanismos de seguimiento, así como los procesos de evaluación (indicadores, resultados e impacto). Además, los planes cuentan con protocolos o mecanismos de coordinación y cooperación entre departamentos, instituciones y agentes sociales implicados en el plan. Es destacable el esfuerzo que se viene realizando en la coordinación y colaboración en el desarrollo de programas por parte del Tercer Sector. En los últimos años asistimos además a un intento de fomentar la implicación, sensibilización y participación de la ciudadanía en todas las fases de elaboración, ejecución y evaluación de los planes de inclusión social autonómicos y municipales.

El otro instrumento conjunto a presentar por los Estados miembros es el Programa Nacional de Reformas. Se trata de un programa anual donde figura la agenda reformadora de cada país. Por lo que respecta al programa de 2014, el Gobierno intenta profundizar en la línea de reformas de los dos anteriores programas, pero señalando que el presente programa partió “como elemento diferencial, de una coyuntura algo más favorable”.

En los programas de reformas se exponen las principales medidas que el Gobierno pondrá en marcha a lo largo del año en cuestión y atendiendo siempre a unas áreas prioritarias. El programa se inicia con el esbozo del contexto y del escenario macroeconómico y una cuantificación de los efectos de las reformas estructurales. A continuación se perfilan las recomendaciones que tienen que desarrollarse en el

país (en este caso 9). La recomendación nº 6 es la destinada a las reformas a desarrollar en el ámbito de la pobreza y exclusión social. En ella se persigue combatir la crisis actual y sus efectos en las personas y grupos más vulnerables. “El complicado contexto económico vivido durante los últimos años ha traído aparejada la modificación de los perfiles de pobreza y exclusión. Las políticas de inclusión activa están dirigidas a fomentar la inserción laboral y a proporcionar los servicios básicos necesarios para cualquier ciudadano”.

En el desarrollo de la recomendación se indica que “la vía más efectiva para luchar contra la pobreza y la exclusión social es la creación de empleo y la inserción laboral”. Aquí se confirma una vez más, junto a los ejes del propio PNAin, que este enfoque de inclusión activa continuará siendo prioritario para el Gobierno en los próximos años: “El empleo es un factor clave para fomentar la inclusión social”. Para desarrollar esta línea el Gobierno pone en marcha un conjunto de actuaciones con el fin de mejorar la empleabilidad de aquellos grupos con mayores dificultades para acceder al mercado de trabajo⁶⁶, además de las actuaciones que se programan en el resto de áreas para combatir la pobreza y la exclusión social (las relacionadas con la educación y formación, actuaciones destinadas a las personas con discapacidad, apoyo a la reinserción social y laboral de la población con abuso de sustancias, dirigidos a familias con dificultades o en riesgo de pobreza, medidas dirigidas a prestar atención a los menores en situación de riesgo y desamparo, abono de facturas en el ámbito de los servicios sociales, mecanismos de protección y ayuda energética para los pequeños consumidores, ayudas específicas para facilitar el acceso a vivienda en alquiler, medidas para proteger a grupos vulnerables frente a los desalojos, etc.).

En el Programa Nacional de Reformas se indican también las actuaciones desarrolladas por las Comunidades Autónomas en este ámbito, de las cuales se prevé una coordinación constante y rigurosa para su necesaria efectividad. Así mismo se alude a la necesaria colaboración con las entidades del Tercer Sector de Acción Social en la implementación de actuaciones diversas.

⁶⁶ Algunas de estas actuaciones en materia laboral son: El Plan Anual de Política de Empleo 2013 para fomentar la empleabilidad de los jóvenes, de los mayores de 55 años y de los desempleados de larga duración. El Programa de buenas prácticas de los Servicios Públicos de Empleo, que, entre otras cuestiones, mejora la elaboración de itinerarios individualizados para desempleados. El avance en el nuevo modelo de la formación profesional para el empleo, dando prioridad a la financiación de acciones formativas destinadas a que los menores de 30 años y los desempleados de larga duración obtengan un certificado de profesionalidad. La colaboración público-privada de los servicios de colocación, que favorece que las agencias privadas busquen colocación para aquellos desempleados con mayores dificultades de acceso al mercado de trabajo. La Estrategia de Emprendimiento y Empleo Joven 2013-2016 y el Plan Nacional de Implementación de la Garantía Juvenil, para fomentar la inserción laboral y la empleabilidad de los jóvenes, como grupo poblacional especialmente afectado por el desempleo.

Antes de concluir este apartado es conveniente detenerse, aunque sea brevemente, en las características del último Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016, por ser el compendio general, aglutinador y directivo de políticas y medidas en este ámbito para los próximos años. Este “instrumento clave en la lucha contra la pobreza y la exclusión social” se centra y desarrolla en sus objetivos y actuaciones el enfoque estratégico y la concepción de la inclusión activa, adoptando y trasponiendo las recomendaciones que la Comisión Europea. Según el Gobierno, este enfoque resulta decisivo para lograr los objetivos de la Estrategia Europa 2020. Así mismo, asume la recomendación de cooperación interadministrativa y la colaboración entre todas las instituciones implicadas, especialmente las entidades del Tercer Sector.

Además de los objetivos estratégicos y el conjunto de actuaciones, el PNAin contiene cuatro apartados: diagnóstico, elaboración/gobernanza, cuantificación/estimación presupuestaria y evaluación/indicadores. De manera transversal, el Plan retoma y hace propio el objetivo europeo prioritario de la pobreza infantil, además de aplicar en todo el conjunto de actuaciones la perspectiva de género.

Por último, enumeramos los tres objetivos estratégicos del PNAis 2013-2016 “asociados a los pilares de la inclusión activa”, ya que son la concreción y el referente de lo que deberían ser, en parte, los objetivos estratégicos de los otros niveles administrativos (tal es el caso del Principado de Asturias) para los próximos años, estos son:

1. Impulsar la inclusión sociolaboral a través del empleo de las personas más vulnerables teniendo en cuenta a las familias con hijos menores de edad en situación de riesgo de exclusión.
2. Garantizar un sistema de prestaciones que permitan apoyar económicamente a aquellas personas en situación de vulnerabilidad y reducir la pobreza infantil.
3. Garantizar la prestación de unos servicios básicos a toda la población enfocados de forma particular hacia los colectivos más desfavorecidos, especialmente el caso de servicios sociales, educación, sanidad, vivienda y sociedad de la información.

4.4. Marco estratégico

4.4.1. Hacia una estrategia integral de inclusión social: la estrategia autonómica

El Plan Autonómico de Inclusión social(PAIS)2015-2017, atendiendo y recogiendo todos los principios, recomendaciones, aspectos, dimensiones y fenómenos

señalados en los anteriores capítulos y apartados, significa la renovación del compromiso político y la materialización firme de la voluntad institucional en la lucha contra la pobreza y la exclusión social.

El PAIS 2015-2017 constituye un instrumento clave y estratégico que persigue fomentar y consolidar, dentro de sus potencialidades, un Sistema Público de Servicios Sociales que se sustente en y promocióne principios democráticos y solidarios, que se ejecute desde una gobernanza activa e intensiva, proactiva y colaborativa, que garantice los derechos fundamentales y fomente los derechos sociales, económicos y culturales, protegiendo socialmente a todos los ciudadanos que así lo requieran en cada una de las esferas de su vida cotidiana.

Un Plan que articule y garantice un conjunto de servicios y/o prestaciones integrales, de calidad, equidad y adaptadas a las necesidades señaladas personalmente o detectadas por un conjunto de profesionales operando a través de dispositivos, modelos y mecanismos de acción e intervención multi-metodológicos que buscan (conjuntamente con la persona y su unidad de convivencia y relacional) la autonomía y la participación plena en su ámbito societario más próximo.

Se trata de un Plan que pretende, como se señaló en la primera parte, superar los enfoques reduccionistas, sectorialistas y descoordinados, que concibe y potencia un enfoque multidimensional de la inclusión/exclusión social, es decir, que lo define y aborda como un fenómeno histórico, social, político, poliédrico, dinámico y cambiante.

Un Plan que, a pesar de diseñarse en un plazo de tiempo determinado, concibe los procesos para el logro de la inclusión social desde una perspectiva temporal abierta y ajustada a las exigencias de las propias demandas personales y familiares, respetando las necesidades particulares y requerimientos específicos de cada ciudadano en su propio entorno de la convivencia.

Un Plan que adopta una perspectiva transversal y de género en todos sus objetivos y procesos de ejecución/seguimiento/evaluación; pero también una perspectiva activa, proactiva y preventiva. Un Plan que profundiza en las múltiples causas que generan y conducen a la pobreza y la exclusión social, pero que además se plantea como una herramienta fundamental para combatir las demandas urgentes y sobrevenidas y, especialmente, sus efectos más perniciosos y severos.

La estrategia integral de inclusión social del Principado de Asturias diseñada, programada y recogida (en parte) en este documento⁶⁷ se presenta, finalmente, como un instrumento decisivo para el avance significativo en la consolidación de la

⁶⁷ Así como en el resto de instrumentos y dispositivos desarrollados desde el Gobierno del Principado y sus distintos organismos (públicos y privados); en especial podemos señalar la Agenda Social Asturiana como mecanismo de concreción y alineamiento de los recursos disponibles para satisfacer las demandas de la ciudadanía en materia de protección, inclusión y bienestar social.

protección y el bienestar social de la región, así como para dar respuesta efectiva a los nuevos y complejos desafíos que le afectan y le afectarán en los próximos años.

5. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES SOCIALES, PRIORIDADES Y PROPUESTAS

5.1. Necesidades sociales actuales de Asturias

En este apartado se resumen de manera breve y enumerativa las aportaciones realizadas desde las entidades públicas, sociales, profesionales y de voluntariado a las que se les invitó a participar desde la Consejería de Bienestar Social y Vivienda y que accedieron a ello. Como se ha detallado en la metodología de trabajo para la elaboración del Plan Autonómico, se han utilizado varias vías y estrategias para contar con el conocimiento expreso de los organismos, entidades y agentes implicados en el ámbito de la inclusión social.

Tanto en las reuniones de trabajo realizadas con las entidades y directivos del Tercer Sector como las aportaciones que se recibieron del resto de instituciones o expertos, se abordaron varios fenómenos y dimensiones que tenían que ver directamente con las características y prioridades del nuevo Plan. El primer aspecto analizado fueron las necesidades y objetivos sociales más importantes que afectan al Principado de Asturias y que deberían reflejarse oportunamente en el nuevo Plan Autonómico de Inclusión Social.

A continuación presentamos las necesidades sociales más destacadas y sobre las cuales se ha apreciado un mayor consenso de todas las partes⁶⁸:

- Empleo: precariedad laboral, temporalidad, parcialidad, condiciones indecentes (inseguridad, subempleo), devaluación salarial y disminución del poder adquisitivo (salarios bajos e indignos), no correspondencia de las

⁶⁸ Como estamos ante entidades y profesionales distintos, era esperable que se evidenciaran diferencias en planteamientos y procedimientos, sobre todo por tratarse el ámbito de los servicios sociales y el Bienestar Social de un campo amplio, diverso, cambiante y, por ende, enormemente complejo. No obstante, para este trabajo se ha realizado un esfuerzo significativo en aglutinar y resumir de una manera ordenada y sistemática los aspectos, procesos y actuaciones donde existe confluencia de discursos y consensos. Desde todas las instituciones y agentes considerados se es altamente consciente del momento crítico que atraviesa la sociedad española en general, y la asturiana en particular. Se es consciente de los efectos graves y perversos de la crisis económica y social, unos efectos que están sufriendo de manera virulenta los/as ciudadanos/as, en especial las personas más vulnerables. El consenso es total en la necesidad de modernizar y consolidar el Estado de Bienestar junto con unos sistemas de protección e inclusión social, integrales y coordinados, que garanticen a toda la ciudadanía el nivel digno (en cantidad y calidad) de recursos y prestaciones sociales (empleo, educación, salud, vivienda, pensiones, servicios sociales).

categorías profesionales con las funciones desempeñadas, dificultades para la conciliación familiar, incremento de trabajadores pobres, economía y empleo sumergidos.

- Desempleo: paro juvenil, parados más 45 años, parados larga duración, desprotección socio-laboral, dificultades a la hora de generar y/o consolidar un proyecto vital con garantías. Incremento significativo de disfunciones psicosociales.
- Pobreza: incremento de la pobreza severa y relativa, pobreza infantil, pobreza energética, visión multidimensional de la pobreza. La pobreza infantil debe abordarse desde un planteamiento transversal para evitar la transmisión generacional de la misma.
- Exclusión social: desventajas múltiples en un número cada vez mayor de personas, incremento situación de desventaja múltiple en varios grupos poblacionales (tradicionales, crónicos y nuevos): etnia gitana, inmigrantes, personas sin hogar, familias monoparentales, discapacitados, personas mayores, personas reclusas y exreclusas, personas con adicciones y prostitución. La feminización de la pobreza y la exclusión social ha ido aumentando notablemente. Las tasas negativas en el ámbito socio-laboral que sufren un porcentaje elevado de mujeres, se traducen en cifras injustas, insostenibles e indefendibles.
- Vulnerabilidad y exclusión social y laboral en personas y grupos con nuevas características y perfiles. Se constata una descoordinación significativa entre servicios de empleo y servicios sociales. Se difuminan las transiciones entre situaciones de inclusión/vulnerabilidad/exclusión social.
- Desigualdad social: avance imparable en desigualdad social. Todos los indicadores y dimensiones de la desigualdad se han incrementado notable y alarmantemente. España se ha convertido en los últimos años en uno de los países más desiguales de Europa.
- Demografía y territorio: envejecimiento poblacional, incremento de cuidados de larga duración, despoblamiento y desinversión en zonas rurales, exclusión y descohesión/desvertebración territorial.
- Servicios Sociales: recortes en prestaciones y servicios, retroceso general, saturación, vuelta al asistencialismo, descoordinación departamental e interinstitucional, descoordinación entre administraciones y entidades sociales, nuevas demandas y nuevos perfiles, falta de innovación e ideas nuevas en el sector.

- Rentas mínimas: problemas de gestión en el SSB, retrasos injustificados, dificultad y restricciones en el acceso, obstáculos para la complementariedad e inserción laboral, déficits en la aplicación y generalización de los PPIS, necesidad de mejora en los procesos e itinerarios personalizados de incorporación social (apoyo, orientación y acompañamiento).
- Dependencia: inversión y atención insuficiente, problemas de gestión con los servicios y prestaciones. Falta coordinación. Problemas con los-as cuidadores-as.
- Educación: fracaso escolar, abandono prematuro, discriminación en el aula, necesidad de mejoras en los programas de atención a la diversidad en el aula con profesionales suficientes y bien formados, falta de recursos para material escolar, comedores y actividades extraescolares. Problemas en el tramo educativo de niños menores de 3 años (en particular, en familias monoparentales).
- Sanidad/salud: deterioro salud mental en general y en edad infantil/adolescente, bloqueo o dificultad en el acceso a servicios sanitarios normalizados, en especial personas en situación o riesgo de exclusión social (comunidad gitana, inmigrantes).
- Vivienda: dificultad/imposibilidad de acceso a vivienda, carencias de infraestructuras adecuadas en determinados espacios, persisten zonas de chabolismo, infravivienda, hacinamiento severo, desahucios, embargos, impagos, pobreza energética. Ayudas al alquiler que faciliten el acceso a la vivienda a las personas que no disponen de recursos.
- Discapacidad: discriminación sociolaboral. Falta de recursos y apoyos familiares para la integración social plena. Adaptación de las infraestructuras y servicios (edificios, locales, bares, parques, etc.).
- Participación: desafección política y comunitaria, desimplicación y desinterés ciudadana en asuntos vecinales y comunitarios. Carencias significativas en participación social por parte de personas y grupos desfavorecidos. Necesidad de sensibilización y corresponsabilidad ciudadana.
- Entidades del Tercer Sector: desbordadas por incremento significativo de personas atendidas, aumento de ayudas económicas ofrecidas (alimentos, vivienda, educación, transporte, etc.), incremento considerable de actividades de recepción y gestión de derivaciones procedentes de servicios sociales. Problemas de sostenibilidad por disminución de recursos económicos. Procesos de coordinación y colaboración mejorables con respecto a la Administración Pública, en sus distintos niveles. Impulso insuficiente del

diálogo social con las administraciones, se está operando en desigualdad de condiciones que con el resto de agentes económicos.

- Nuevas tecnologías, sociedad digital: se agranda la brecha digital, discriminación y desventajas, inversión insuficiente en zonas rurales y alejadas, carencias formativas y, por ende, menor uso en personas y grupos vulnerables.
- Discriminación y problemas sociales: personas discapacitadas, etnia gitana, inmigrantes (faltan mejorar las ayuda para asuntos legales y de extranjería), ex reclusos (carencia de recursos para reinserción sociolaboral), personas con problemas de drogadicción y prostitución.
- Conflictividad familiar: desestructuración familiar, deterioro vínculos familiares, violencia doméstica, violencia de género, incremento problemas psicológicos y psiquiátricos. Descoordinación servicios sociales y servicios sanitarios. Desarrollo de intervenciones a corto plazo, escasamente intensivas e integrales.

5.2. Prioridades

Contemplando las necesidades y objetivos sociales señalados, se preguntaba en un segundo momento por cuáles deberían ser las prioridades de las nuevas políticas sociales del Principado, y, por ende, del nuevo Plan Autonómico de Inclusión Social.

Seguidamente enumeramos las prioridades esbozadas que congregaron un mayor acuerdo:

- Garantizar y consolidar los derechos básicos de calidad (empleo, vivienda, salud, educación, protección social, dependencia) a toda la población.
- Incrementar la inversión social en servicios y prestaciones, especialmente en tiempos de crisis económica y para salir reforzados social y solidariamente de la misma. Fomentando de esta forma la creación de nuevos puestos de empleo de calidad y de alto valor añadido.
- Erradicar la pobreza severa, especialmente la pobreza infantil. Avanzar medidas efectivas de prevención de la pobreza relativa.
- Atender a los nuevos perfiles de población que están en situación o riesgo de exclusión social, especialmente los que tienen que ver con el alejamiento y/o exclusión del mercado de trabajo o se han instalado en la precariedad

sociolaboral. Se requieren estudios específicos sobre este aspecto con el fin de diseñar nuevas medidas específicas, así como adaptar las existentes.

- Disminuir los altos índices de desigualdad social y combatir sus múltiples e interconectados efectos.
- Articular de manera definitiva y efectiva servicios de empleo y servicios sociales, promover mecanismos y protocolos de coordinación efectivos.
- Consolidar, reforzar e innovar en servicios sociales, especialmente lograr mecanismos de coordinación y colaboración efectivos, mejorando los procesos interventivos y evaluativos⁶⁹, e incrementar de manera significativa la capacidad preventiva.
- Desarrollar respuestas integrales y efectivas a problemas complejos.

5.3. Propuestas de mejora e innovación en este ámbito

Tras llevar a cabo un análisis de la pertinencia de los programas de inclusión social desarrollados en el Principado de Asturias, así como el análisis de las medidas y/o actuaciones en el ámbito de los Servicios Sociales (mantenimiento, modificación y/o eliminación), se solicitó que se realizaran propuestas de mejora e innovación para incorporar al nuevo Plan Autonómico de Inclusión Social.

A continuación esbozamos las propuestas de mejora que tuvieron mayor consenso:

- Mejorar la calidad de los servicios y prestaciones sociales, para ello es fundamental introducir criterios de calidad y excelencia en todos los procesos, procedimientos, actuaciones y proveedores/ejecutantes de los mismos (mejoras y consolidación en recursos humanos, formación, seguridad, promoción, etc.).
- Incrementar y mejorar la coordinación y colaboración entre administraciones, para ello conviene diseñar mecanismos y protocolos de coordinación más concretos, duraderos y viables.

⁶⁹ Como ya se indicó en el apartado 3.1., referido a la elaboración del plan, en el proceso de diagnóstico fue expresado reiteradamente la necesidad de contar con una fase adecuada, completa e integral de evaluación del PAIS, con el fin de evitar las carencias evaluativas del anterior plan. Desde estas instancias (asociaciones y expertos), se indica la pertinencia de esta fase, ya que con ella se contaría con la visibilización exacta de resultados y nivel de logros de cada objetivo planteado, y, en consecuencia, sería el punto de partida correcto para el diseño y elaboración del nuevo plan de inclusión social. Aunque también se recuerda que cada entidad, de manera particular, no ha dejado de evaluar sus actuaciones.

- Fomentar y mejorar la gobernanza, la efectividad y transparencia de las administraciones y profesionales que intervienen en la protección e inclusión social.
- Incrementar la inversión social y la dotación presupuestaria, avanzando hacia una mejor racionalización y optimización de los recursos y servicios, encaminando el sistema público de servicios sociales hacia una mayor sostenibilidad y corresponsabilidad.
- Consolidar un sistema de rentas mínimas garantizadas a nivel nacional, revisando los aspectos que están generando problemas y discriminaciones en su aplicación y gestión actual⁷⁰.
- Promover y mejorar la concepción y el enfoque de la inclusión activa, poniendo en práctica sus potencialidades de activación en todas aquellas personas en que esta vía sea viable y factible, e impulsar las políticas activas de empleo y estrategias alternativas para integrar socialmente a las personas que están imposibilitadas para inserciones laborales normalizadas.
- Avanzar y mejorar en el ámbito de la educación y la garantía de sus derechos, al ser la dimensión más propicia y sólida para la inclusión social plena y de futuro.
- Incrementar la inversión y mejorar la coordinación en las respuestas de emergencia en necesidades básicas (medicamentos, alimentos, impagos luz y calefacción, alquileres, hipotecas), ofreciendo actuaciones que eviten procesos de estigmatización y discriminación.
- Potenciar la cohesión territorial, promocionando la descentralización, la proximidad y haciendo llegar recursos y servicios suficientes, de calidad y consolidados.
- Mejorar la participación, implicación y compromiso de las personas, este campo admite buenas dosis de innovación que requieren ser exploradas. El fomento de las redes de apoyo social y del voluntariado constituyen estrategias de participación social decisivas para una sociedad inclusiva.
- Mejorar la información, conocimiento y corresponsabilidad de los ciudadanos en el ámbito de la inclusión y el bienestar social.
- Introducir avances en los procesos e itinerarios personalizados e integrales de inserción socio laboral, tratando siempre como premisa básica respetar y

⁷⁰ Pueden consultarse estos aspectos de mejora y recomendaciones en el ámbito de las rentas básicas garantizadas en Asturias en el estudio: Agulló, E. (2013). *El Salario Social Básico como medida de inclusión social: Estrategias y trayectorias. El caso de Avilés y Asturias*. Oviedo: Servicio Publicaciones de la Universidad de Oviedo.

empoderar a las personas atendidas. Las personas son y deben ser el centro/motor de la inclusión social.

- Implantar de manera general y sistemática la cultura preventiva, evaluativa e interventiva en el ámbito de la inclusión y el bienestar social.
- Fomentar las empresas de inserción social y la economía social en sus distintas modalidades y potencialidades.
- Promover la responsabilidad social de las empresas: alianzas con empresas responsables e incluyentes, premiar e incentivar este tipo de iniciativas y buenas prácticas.
- Fomentar la contratación responsable e inclusiva en toda la administración pública, implantar de manera definitiva las cláusulas sociales y promover su aplicación.
- Mejorar el diálogo, relación, coordinación, colaboración, cooperación, complementariedad y sostenibilidad del Tercer Sector de Acción Social. Se trata de un modelo de entidades que por sus características ostentan un alto potencial innovador, integrador e inclusivo.

Otras propuestas de mejora e innovación⁷¹:

- Estrategia Integral de Inclusión Social del Principado de Asturias: una iniciativa que retome el nuevo rumbo, las nuevas directrices y los nuevos desafíos en esta materia, desde un planteamiento integral, participativo, coordinado, preventivo e innovador. Un documento/pacto de consensos en este ámbito plural y decisivo.
- Observatorio Autonómico de Inclusión Social: organismo multidisciplinar para el seguimiento y acompañamiento de aplicación de medidas y actuaciones adscrito a la Dirección General de Políticas Sociales; este dispositivo serviría, entre otras funciones, para la recopilación de toda la información estadística que incumbe al ámbito de las políticas sociales y disponerla de manera actualizada en todo momento; así mismo podría, a petición de los poderes públicos, realizar y promover estudios específicos y sectoriales que pudiesen servir para los diagnósticos de los futuros planes (autonómicos y municipales) y otras demandas en este sector. De este organismo podría depender el Sistema Asturiano de Información de Servicios Sociales: principales magnitudes e indicadores del Sistema Asturiano de Servicios Sociales.

⁷¹ Las siguientes iniciativas o actuaciones son propuestas de mejora e innovación que han surgido a raíz de las recomendaciones e iniciativas que se han explorado a lo largo del proceso de elaboración de este documento, no se trata de medidas que se tengan que llevar a cabo necesariamente. Es más, algunas de ellas pueden fundirse, concentrarse o adaptarse a la realidad concreta de la región.

- Instituto de Inclusión Social de Asturias: organismo que aglutine de manera integral, consolidada y sistemática tareas de formación, investigación, prevención, innovación, sensibilización y participación en este ámbito (el observatorio podría estar articulado a este organismo o tener una dirección/coordination interinstitucional).
- Cátedra de Inclusión (y Bienestar) Social: entidad académico-profesional en colaboración estrecha con la Universidad de Oviedo y otros organismos públicos (IAAP, SADEI, CES, p.ej.) y privados. Formación de excelencia e innovación, propuestas de tesis doctorales y proyectos de investigación, becas y premios en ese ámbito y de temática eminentemente asturiana.
- Foro Anual de Inclusión Social: espacio de debate, reflexión y valoración de las prioridades y acciones en materia de políticas sociales.
- Asturias Incluye: una iniciativa a desarrollar cada dos años donde se presentarían y discutirían un conjunto seleccionado (y premiado) de “buenas prácticas” ejecutadas en el Principado de Asturias. Esta iniciativa o el foro anterior podrían ser los espacios oportunos donde se presentaran y discutieran los Informes Anuales preceptivos del Plan Autonómico de Inclusión Social⁷².
- Estrategia de participación, sensibilización y corresponsabilidad en Inclusión Social: campañas intensas y extensas sobre estas cuestiones específicas con el apoyo de entidades del Tercer Sector y agentes sociales.
- Empresas inclusivas: iniciativas para promover programas y actuaciones dentro y en torno a las empresas, especialmente las más solidarias y corresponsables, buscando participación, compromiso e innovación en proyectos sociolaborales inclusivos.

6. EJES ESTRATÉGICOS, OBJETIVOS OPERATIVOS, MEDIDAS Y ACTUACIONES

Se han considerado 3 Ejes Estratégicos que engloban, abarcan y sintetizan los grandes hitos referenciales a conseguir y garantizar con la implementación del Plan Autonómico. Estos ejes están articulados sobre la base de un conjunto de objetivos operativos, medidas y actuaciones propuestas y diseñadas para la lucha contra la exclusión social en el Principado de Asturias para el período 2015-2017.

⁷² Véase el capítulo 8 donde se explican las características técnicas de estos informes.

6.1. Ejes Estratégicos

Entre los retos más significativos de las sociedades modernas desarrolladas del siglo XXI están el caminar hacia la construcción y consolidación de sociedades democráticas, inclusivas, cohesionadas y solidarias.

Estos Ejes Estratégicos, los objetivos operativos y sus correspondientes medidas y actuaciones se han contemplado y diseñado para que, atendiendo las directrices europeas, contribuyan a alcanzar las metas generales de la Estrategia UE 2020. Ello significaría que se estarían logrando las metas de los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social, específicamente el vigente PNAin 2013-2016. Lo propio se puede afirmar de los Programas Nacionales de Reforma, presentados anualmente.

De manera concreta y en concordancia con los objetivos de los planes y programas nacionales anteriores, todos los esfuerzos deberían ir encaminados a reducir en esta comunidad autónoma, al menos, en un 15 % del total de personas que se hallan en situación o riesgo de pobreza y exclusión (AROPE); reducir la tasa de riesgo de pobreza y exclusión social infantil, al menos, en un 25 %; incrementar la tasa de ocupación, al menos, en un 10 %; y reducir al 10 % el abandono escolar de la población en edad escolar.

Convine destacar también que el presente Plan Autonómico de Inclusión Social constituye la muestra inequívoca de la voluntad y el compromiso del Gobierno Autonómico del Principado de consolidar y avanzar en el desarrollo de un modelo de protección social en el que la inclusión y la cohesión social sean una realidad garantizada y al alcance de toda la ciudadanía. Esta ha sido, como hemos ido señalando, una constante desde el inicio de la andadura autonómica, y se ha visto reflejada de manera clara en las distintas iniciativas (legales, institucionales, etc.) que se han ido estableciendo hasta la actualidad. Un ejemplo claro de esta prioridad queda patente en la Ley del Principado de Asturias sobre Salario Social Básico (2005) donde, entre otras actuaciones, establece tres tipos de medidas de incorporación social, la primera se refiere directa y explícitamente a la elaboración periódica del Plan Autonómico de Inclusión Social. Además de ello, conviene recordar la última iniciativa que consolida y renueva estos principios y potencia la senda hacia la inclusión y el bienestar social en Asturias, nos estamos refiriendo a la *Agenda Social Asturiana*, aprobada en el 2014⁷³.

Otro de los criterios fundamentales en la conformación modular y estratégica del Plan Autonómico es la necesidad de racionalización y optimización de los recursos públicos disponibles, este objetivo se torna esencial y cobra especial relevancia en

⁷³ De los tres bloques de la Agenda Social Asturiana (2014), y dentro del apartado destinado a desarrollar la "Agenda para la cohesión social", se expresa como medida importante la elaboración de un nuevo Plan Autonómico de Inclusión Social que contemple, al menos los ejes siguientes: 1. Empleo e inclusión social, 2. Prestaciones e inclusión social, 3. Acceso a la prestación de servicios básicos especialmente de los grupos más desfavorecidos, 4. Atención a grupos vulnerables.

una situación de crisis generalizada como la que atraviesan las sociedades occidentales avanzadas, entre ellas, la asturiana.

En el Plan Autonómico se han introducido, de manera transversal, varios enfoques y perspectivas fundamentales que hemos abordado anteriormente y que resumimos a continuación: la persona como centro y motor de la inclusión social, la persona como elemento, factor y foco central del servicio público; el género⁷⁴ como perspectiva esencial para superar las desigualdades y discriminaciones de las mujeres; las mujeres, motor de cambio en buena parte de los procesos de inclusión social; la pobreza infantil se contempla como objetivo transversal de todo el conjunto de actuaciones; la proximidad y accesibilidad de los servicios sociales; la coordinación y la confianza entre instituciones, profesionales y personas atendidas; la orientación a resultados y la cultura evaluativa para lograr la efectividad y eficacia de las respuestas; la inversión social como estrategia clave para lograr la igualdad y la cohesión social; la innovación social como recurso central para prepararse y diseñar el futuro, especialmente en tiempos de crisis y de grandes cambios; precisamente la complejidad de las transformaciones actuales requiere de nuevos enfoques, instrumentos y planteamientos en el ámbito de los servicios sociales, la protección y la inclusión social.

El presente Plan Autonómico de Inclusión Social reúne los principales parámetros instrumentales o metodológicos que, según los expertos⁷⁵ y las directrices y referencias anteriores, deberían contemplarse a la hora de definir las políticas de inclusión:

1. Prácticas estratégicas: capacidad de priorización.
2. Prácticas de prevención, promoción e inserción.
3. Prácticas en red: integradas, transversales y de proximidad.
4. Prácticas participativas: de fuerte implicación ciudadana, de construcción y regeneración de la ciudadanía.
5. Prácticas innovadoras⁷⁶.

⁷⁴ Como señalan los expertos (Subirats y Gomà, 2004), las políticas de género, edad y diversidad “no deberían ser específicas sino transversales”, estas políticas deben impregnar “al resto de acciones desarrolladas desde las instituciones públicas”. La clave está, pues, en “incorporar la lógica de género, edad y diversidad a las políticas existentes incorporando sus especificidades”. Esta es la lógica que se ha seguido en la elaboración de los Ejes estratégicos del presente Plan, así como en la formulación de los objetivos operativos y medidas/actuaciones.

⁷⁵ Subirats, J. y Gomà, R. (2004). *Un paso más hacia la inclusión social. Generación de conocimiento, políticas y prácticas para la inclusión social*. Madrid: Plataforma de ONGs de Acción Social.

⁷⁶ “Las políticas de inclusión social deben incorporar una permanente tensión innovadora, lejos de dinámicas de rutina y de lecturas anacrónicas de la sociedad” (Subirats y Gomà, 2004).

Además de los elementos definitorios necesarios en toda política inclusiva, los mismos expertos identifican 9 políticas fundamentales que deberían figurar en los planes y políticas de inclusión social⁷⁷:

1. Políticas de universalización de servicios sociales y rentas básicas.
2. Políticas contra la exclusión laboral y por la calidad del empleo.
3. Políticas de vivienda social y regeneración integral de barrios.
4. Políticas sociosanitarias.
5. Políticas educativas comunitarias e integrales.
6. Políticas contra la fractura digital.
7. Políticas de ciudadanía e interculturalidad.
8. Políticas por la plena igualdad de género.
9. Políticas integrales de ciclo de vida: infancia, adolescencia y gente mayor vulnerable.

Los Ejes Estratégicos el Plan Autonómico de Inclusión Social 2015-2017 son:

Eje estratégico 1
• Garantizar y consolidar los derechos fundamentales, en concreto el derecho y el acceso a los servicios básicos universales, de calidad y con inversión suficiente a toda la ciudadanía, especialmente a las personas más vulnerables (empleo, educación, salud, vivienda, servicios sociales, tecnologías de la información y comunicación).
Eje estratégico 2
• Garantizar y favorecer la inclusión social a través del empleo de calidad y el desarrollo de políticas activas destinadas a las personas más vulnerables, en particular las familias con hijos menores de edad en situación o riesgo de pobreza y exclusión social.

⁷⁷ *Ibíd.*

Eje estratégico 3

- Garantizar un sistema de prestaciones suficientes que permitan apoyar económicamente a aquellas personas en situación de vulnerabilidad y reducir la pobreza infantil.

6.2. Objetivos operativos

Para desarrollar los Ejes Estratégicos, tal y como se procede en otros planes de inclusión social, y atendiendo a los criterios, fundamentos y referencias anteriores, se formulan unos Objetivos operativos con la intención de avanzar sistemática y estratégicamente hacia el cumplimiento integral y transversal de los Ejes que se han planeado en el presente Plan, a saber:

1. Garantizar el acceso al empleo en condiciones decentes y el desarrollo de políticas activas dirigidas a las personas excluidas o en riesgo de exclusión, impulsando la inclusión social activa en las personas más alejadas del mercado del trabajo normalizado.
2. Garantizar el acceso a unos ingresos mínimos suficientes como derecho fundamental garantizado, especialmente en las personas en situación de pobreza y exclusión social, articulando medidas integrales de apoyo, acompañamiento e inserción sociolaboral.
3. Garantizar el acceso a una educación con equidad y de calidad (como mecanismo básico para prevenir situaciones de exclusión y favorecer la inclusión social) que reduzca los niveles de fracaso y abandono escolar, se compensen las desventajas y se fomente la diversidad.
4. Garantizar el acceso al sistema de salud equitativo y a los dispositivos y recursos sanitarios básicos normalizados de calidad, especialmente las personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión social.
5. Garantizar el acceso a los servicios sociales eficaces y de calidad, dotados de mecanismos de coordinación efectivos entre todos los servicios públicos, y operando con un modelo de intervención integral y comunitario, que redunde particularmente en las personas y grupos más desfavorecidos (con especial compromiso en la atención a las personas en situación de dependencia).
6. Garantizar el acceso y el mantenimiento de la vivienda en condiciones dignas y adecuadas, con especial atención a las personas y grupos más desfavorecidos.
7. Garantizar el acceso a la justicia para personas o grupos más vulnerables de la población, atendiendo a cualquier tipo de desigualdad y/o discriminación.

8. Garantizar el acceso a la Sociedad de la Información de todas las personas, promoviendo y asegurando la accesibilidad, disponibilidad de equipamiento, formación y uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), especialmente de las personas en condiciones desfavorables.
9. Promover mecanismos de coordinación y cooperación entre los distintos organismos y servicios (interadministrativa, interdepartamental e intersistema), así como con las entidades que operan en el ámbito de la inclusión y el bienestar social (especialmente con el Tercer Sector de Acción Social), y reforzarlos mecanismos de evaluación de las medidas y actuaciones con indicadores fiables y cuantificables, valorando el impacto final de las acciones en las propias personas y sus familias.
10. Fomentar iniciativas y medidas para el incremento y la consolidación del conocimiento, la información, la investigación y la innovación en el ámbito de la inclusión social.

6.3. Desarrollo de Objetivos Operativos, Medidas, Actuaciones e Indicadores⁷⁸

⁷⁸ NOTA METODOLÓGICA SOBRE EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y ACTUACIONES. Llegados a este punto, conviene realizar un apunte metodológico que aclare el desarrollo específico y sistemático del plan. Como se ha comentado y como se puede observar, el PAIS 2015-2017 cuenta con 3 Ejes Estratégicos, 10 Objetivos operativos y estos, a su vez, se operacionalizan en Medidas, así mismo este conjunto de medidas se concretan en sus correspondientes Actuaciones; cada actuación cuenta con uno o varios indicadores que permitan valorar y/o evaluar el nivel de consecución de los distintos retos planificados. Recordemos que una parte considerable de prestaciones básicas de servicios sociales se ha venido realizando a través del Plan Concertado, cuya finalidad estriba en articular la cooperación económica y técnica entre la Administración del Estado y las Comunidades Autónomas para financiar de manera conjunta las prestaciones y servicios sociales a desarrollar en los municipios, tal y como está establecido en la normativa vigente (legislación actualmente modificada y que tendrá que concretarse en los próximos meses, pero que va suponer variaciones sensibles). Este Plan financia el personal de los Centros de Servicios Sociales (y sus equipamientos), los programas que desarrollan las prestaciones y servicios básicos y, finalmente, el mantenimiento de dichos centros y otros equipamientos para puesta en marcha de dichas prestaciones y servicios.

Respecto al proceso evaluador es pertinente recordar la complejidad evaluativa de todos y cada una de las medidas y actuaciones programadas. En principio, dicha complejidad procede de la naturaleza enormemente diversa y cambiante de cada actuación a desarrollar, pero existen otros aspectos que pueden dificultar una pretensión cuantitativa y excesivamente rigurosa del conjunto de actuaciones. Por ejemplo, el Plan está programado para tres ejercicios anuales, en los cuales no siempre se llevarán a cabo con total exactitud todas las actuaciones, al igual que tampoco se desarrollarán de la misma manera y con el mismo formato. Las entidades sociales, p.ej., pueden ser diferentes, los agentes organizadores particulares también, y los propios participantes de las actuaciones puede que varíen de un ejercicio a otro. Por lo que respecta a las prestaciones y solo dentro del Plan Concertado, se cuenta con programas que tienen que ver, por ejemplo, con la ayuda a domicilio y la teleasistencia; pero están también los Proyectos Locales de Integración Social (PLIS), que se trata de programas o conjunto de actividades promovidas por las administraciones autonómica o local y que suponen programas de prevención e inserción social, programas de incorporación y ayudas económicas de apoyo a la intervención social. En este caso, estamos ante actividades de naturaleza muy variada: individuales y/o grupales, de carácter formativo y/o económico, abiertas a la comunidad o destinadas a beneficiarios de prestaciones económicas; en algunas de ellas está prevista la posibilidad de participación de toda la unidad de convivencia y en otras no se contempla, siendo exclusiva para el receptor de la prestación. Otras prestaciones o servicios se corresponden con los servicios de alojamiento alternativo (sean albergues o alojamientos urgentes), las ayudas de emergencia social y los programas de Envejecimiento Activo, que desarrollan los CRAD (centros rurales de apoyo diurno) y el Rompiendo distancias. Por último, no se pueden olvidar la heterogeneidad de los equipamientos complementarios, también financiados y contemplados en el Plan Concertado, como son los Centros Sociales de estancia diurna, las oficinas de información, los comedores sociales, los pisos tutelados, las miniresidencias, los centros de acogida, etc.

Baste este repaso por el conjunto de actividades del Plan Concertado para darse cuenta de la dificultad que entraña la valoración/evaluación general e integral de las mismas. Por ello, en este PAIS 2015-2017 no se desglosan el procedimiento y los mecanismos de evaluación específicos de cada medida y/o actuación, ello significaría extender este documento hasta un nivel insostenible e inútil. Este procedimiento debe estar, como un *deber* metodológico fundamental, en el diseño y presentación de

cada programa y actuación, y su aprobación por parte de la Administración debe ser un requisito esencial contar con este apartado bien diseñado y desglosando con detalle y rigor el procedimiento y los mecanismos de evaluación de cada una de ellas. Por ejemplo, los Proyectos Locales de Incorporación Social (2013) contaron con un total de 425 actuaciones o actividades grupales, agrupadas por varios ámbitos de intervención (salud, educación, familia, formación laboral, vivienda, participación social, habilidades personales), y desarrolladas en las distintas áreas territoriales (8 en total) del Principado de Asturias. Para evaluar la consecución de los objetivos de estos proyectos se posee un conjunto de índices evaluativos: de cobertura, asistencia, abandono, grado de adquisición de competencias, grado de mejora en el proceso de incorporación social y/o laboral, grado de satisfacción y un indicador global medio de los PLIS de Asturias. Para obtener cada índice se utilizan diferentes técnicas (escalas, cuestionarios, etc.) y tienden a ser responsabilidad del técnico/a que dirige, coordina o realiza el taller o actividad. Otras actuaciones disponen de otros procedimientos (indicadores, técnicas de evaluación y sus responsables de ejecución), ello nos da cuenta de la complejidad del proceso metodológico evaluador que, aunque imprescindible y siempre necesario, no podría desglosarse en un documento como el que aquí se presenta. No obstante, sí se incorporan de manera ordenada y sistemática los indicadores mínimos que son exigibles para poder valorar el grado de consecución de los objetivos de las actuaciones presentadas. Así mismo, en buena parte de las actuaciones se incluye el grado de efectividad de la actuación. Creemos que ello supone una necesidad y un avance respecto de otros planes de inclusión social. Los programas deben incorporar este indicador genérico pero que nos informa en qué medida la actuación ha sido positiva y ha implicado una mejora sustancial para las personas beneficiarias y/o participantes.

Para conformar las actuaciones concretas diseñadas para lograr los objetivos de las medidas propuestas del presente PAIS 2015-2017 (en el desglose general que a continuación presentamos), no se ha optado por especificar al detalle todas y cada una de las actividades, acciones y talleres que componen los proyectos e iniciativas presentados. Ello resultaría también enormemente extenso y tedioso. Este tipo de detalle se encuentra en los propios organismos y entidades oficiales que las coordinan y/u organizan. Ahí se remite a los/as interesados/as. En el listado de actuaciones de este PAIS se han intentado presentar los programas e iniciativas más significativas y se han enumerado de manera general y sistemática, sin entrar por tanto en el detalle de la actividad concreta. Ello no resta exhaustividad en este compendio general y transversal de medidas y actuaciones.

Por último, se observará que, como se ha indicado en la parte justificativa y referencial, se ha optado por el criterio de transversalidad a la hora de abordar las áreas de intervención, los problemas y las personas y/o grupos en desventaja social. En la medida de lo posible, no se nombran ni se concretan los grupos afectados de manera específica por una problemática concreta, sino que se trata de forma genérica a todas las personas en situación o riesgo de exclusión social. Aunque pueda restar en algunos casos visibilidad, este procedimiento acaba siendo una estrategia más incluyente, precisamente lo que se persigue con este Plan.

OBJETIVO 1

Garantizar el acceso al empleo en condiciones decentes y el desarrollo de políticas activas dirigidas a las personas excluidas o en riesgo de exclusión, impulsando la inclusión social activa en las personas más alejadas del mercado del trabajo normalizado.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
1.1. Garantizar el acceso al empleo en condiciones decentes (OIT).	1.1. Acceso al empleo decente: - Favorecer iniciativas para garantizar el acceso al empleo decente como medida central de inserción social, en especial de las personas y grupos alejados o excluidos del mercado laboral. - Establecer medidas y mecanismos de coordinación efectivos entre el Servicio de Empleo y los Servicios Sociales, diseñando protocolos de coordinación y colaboración que redunden en un mejor acceso de las personas vulnerables al empleo. - Articular medidas para garantizar el acceso al empleo de la población juvenil, reduciendo la tasa de desempleo y precariedad laboral. - Promover y aplicar la Estrategia de Emprendimiento y Empleo Joven 2013-2016 y el Plan Nacional de Implementación de la Garantía Juvenil de una forma asequible para sus destinatarios. - Promover medidas e iniciativas para facilitar y garantizar el acceso al empleo de calidad de las mujeres, en especial las que están en situación o riesgo de exclusión social. - Promover y hacer efectivas medidas de conciliación familiar. - Articular medidas para garantizar el empleo de personas desempleadas de larga duración con cargas familiares. - Promover medidas que mejoren la situación de los/as "trabajadores/as pobres". - Fomentar y apoyar las empresas de inserción y las empresas de economía social que permita la contratación de personas alejadas del mercado de trabajo.	Indicadores 1.1. - Nº de iniciativas desarrolladas. Grado de efectividad de cada una de ellas. - Nº de medidas de coordinación y colaboración. Nº de convenios firmados entre ambos Servicios. - Nº de protocolos de Coordinación y colaboración desarrollados y firmados. - Nº medidas desarrolladas sobre el empleo juvenil. Grado de efectividad de cada una de ellas. - Nº medidas desarrolladas sobre el empleo femenino. Grado de efectividad de cada una de ellas. - Nº medidas desarrolladas empleo personas desempleadas larga duración. Grado de efectividad. - Nº medidas mejoras en trabajadores/as pobres. Grado de efectividad de las mismas. - Nº de iniciativas en el apoyo de empresas inserción y de economía social. - Nº de contrataciones realizadas.

1.2. Desarrollar políticas activas de empleo y promover la inclusión activa integral.	1.2.Políticas activas/inclusión activa: - Articular medidas orientadas a la inclusión social y laboral en perceptores del SSB, así como del resto de personas con dificultades para acceder y permanecer en el mercado laboral. - Considerar a los perceptores del SSB como grupo prioritario para el acceso a la formación y otras políticas activas de empleo, promoviendo iniciativas que hagan lo efectivo. - Fomentar programas integrales de incorporación social y mantener los proyectos locales de integración social (PLIS), poniendo énfasis en los ámbitos de actuación prelaboral y educativo-formativo. - Incentivar la participación de los perceptores del SSB en las acciones programadas por el Servicio de Empleo del Principado de Asturias. - Impulsar actuaciones de acompañamiento sociolaboral, desarrollo de habilidades sociales y personales, formación ocupacional que redunde en trayectorias de inserción sociolaboral normalizadas. - Incrementar las acciones de inserción sociolaboral personalizados, analizando su situación y necesidades individuales. - Desarrollar medidas de acción positiva que potencien la igualdad de oportunidades y trato entre mujeres y hombres. - Promover la incorporación laboral de las personas alejadas del mercado de trabajo en empresas de inserción y empresas de economía social. Para ello se fomentará y apoyará a estas empresas mediante las ayudas establecidas en la regulación vigente y se avanzará en la búsqueda de iniciativas para mejorar y consolidar esta modalidad de empresas sociales. - Establecer incentivos a empresas que contraten trabajadores procedentes de procesos de intervención en empresas de inserción (a través de la RSC). - Promover iniciativas para la legislación de las cláusulas sociales en los procesos de contratación autonómica y local, fomentando la inserción laboral de las personas y grupos más vulnerables, - Desarrollar, articular (con las acciones del ámbito	Indicadores 1.2. - Nº de medidas y grado de efectividad. - Nº de perceptores SSB participantes en acciones formativas y nº de perceptores participantes en otras políticas activas. - Nº de programas realizados y nº de proyectos locales, y grado de efectividad de los mismos. - Nº de perceptores SSB participantes en acciones. - Nº de actuaciones desarrolladas y grado de efectividad. - Nº de acciones de inserción sociolaboral personalizados, grado de efectividad. - Nº de incorporaciones laborales en empresas de inserción y Nº en empresas de economía social. - Nº de ayudas. - Nº y tipo de iniciativas de mejora y consolidación empresas sociales. - Nº y tipo de iniciativas de incremento empleabilidad, nº de participantes en las mismas, grado de efectividad. - Nº de programas, tipo, nº de participantes, grado de efectividad de las medidas y acciones. - Nº y tipo de actuaciones de fomento del autoempleo y emprendimiento, Nº de acciones formativas, Nº de participantes en las acciones, grado de efectividad en las mismas. - Nº de colaboraciones y convenios
---	---	--

	educativo/formativo) y mejorar las iniciativas y actuaciones que incrementen la empleabilidad de las personas alejadas del mercado laboral: manteniendo y consolidando los programas talleres de empleo, escuelas taller y casas de oficios y otros centros especiales de empleo. - Mejorar la empleabilidad de las personas excluidas del mercado laboral por la crisis en los sectores económicos más dañados. - Promover el autoempleo y el emprendimiento laboral a través de formación específica, contando con el apoyo y la colaboración del Tercer Sector.	firmados con entidades del Tercer Sector, Nº de acciones realizadas y grado de eficacia.
--	--	---

OBJETIVO 2

Garantizar el acceso a unos ingresos mínimos suficientes como derecho fundamental garantizado, especialmente en las personas en situación de pobreza y exclusión social, articulando medidas integrales de apoyo, acompañamiento e inserción sociolaboral.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
2.1. Promover y garantizar el acceso a unos ingresos mínimos suficientes.	2.1.Acceso ingresos mínimos garantizados: - Facilitar y garantizar el acceso al Salario Social Básico como renta asturiana de garantía de ingresos. - Mejorar la gestión general y tramitación del SSB con el fin de garantizar el acceso a todas las personas en los plazos y condiciones legalmente establecidos. - Sensibilizar a los beneficiarios del SSB de la finalidad y objetivos de esta renta, así como garantizar que se cumplan los compromisos adquiridos - Establecer avances y mejoras reglamentarias y organizativas del SSB con el fin de adaptar la legislación y sus instrumentos a las nuevas demandas y perfiles e incrementar la efectividad y transversalidad del dispositivo para reducir la pobreza y la exclusión social. - Ampliar y mejorar la gestión y el acceso efectivo a las Ayudas de Emergencia Social (AES), poniendo énfasis en los hogares con niños y en la necesidad energética.	Indicadores 2.1. - Nº de perceptores del SSB. - Nº de acciones de mejora de la gestión y tramitación SSB, tipos, tiempos de gestión y tramitación y grado de efectividad. - Nº de iniciativas de mejoras reglamentarias, tipo y Nº de acciones de mejora organizativas. Grado de efectividad de la acciones. - Nº de acciones de mejora en la gestión Ayudas Emergencia, Nº de perceptores de AES, Nº de menores atendidos, Nº de hogares con dificultades energéticas. Grado de efectividad de las iniciativas.
2.2. Impulsar y consolidar el desarrollo de los programas personalizados de incorporación social	2.2.Programas personalizados incorporación social: - Seguir impulsando, desarrollando y mejorar la transversalidad y efectividad de los programas personalizados de incorporación e inserción social, mejorando los procesos interventivos integrales y coordinados.	Indicadores 2.2. - Nº de PPIS suscritos. - Nº de iniciativas de mejora en procesos interventivos, tipos, grado de efectividad. - Nº de herramientas de seguimiento y

(PPIS).	- Dotar a los Ayuntamientos de los profesionales necesarios en número y con los perfiles adecuados para la negociación con los perceptores, la intervención y el proceso de acompañamiento de los PPIS. - Garantizar la evaluación para conocer el grado de cumplimiento de objetivos de los PPIS. - Establecer y cumplir ratios de perceptores y profesionales para el acompañamiento y supervisión de las actividades propuestas en los PPIS. - Mejorar las herramientas de seguimiento y evaluación de los PPIS con el fin de valorar el grado de efectividad y satisfacción de los usuarios. - Implicar a todos los miembros de las unidades de convivencia en el diseño e implementación de los programas, es especial los menores y adolescentes.	evaluación, tipos, grado de efectividad y consecución de objetivos, grado de satisfacción usuarios. - Nº de miembros participantes en PPIS por unidad de convivencia, características. - Tipo de acciones específicas con menores y adolescentes. Grado de efectividad.
2.3. Incrementar y mejorar los proyectos de incorporación e integración social, impulsados por los ayuntamientos o por las entidades sociales.	2.3. Proyectos locales de incorporación e integración social: - Aumentar y mejorar la eficacia de los proyectos locales de incorporación social desarrollados por las Entidades Locales. - Fomentar el carácter transversal e integral de dicho proyectos, mejorando su efectividad y diseñando mecanismos evaluativos ágiles y efectivos. - Dotar a los Ayuntamientos y Mancomunidades de presupuesto suficiente para desarrollar Planes Locales de Inclusión Social. - Cumplir con los criterios que recogen, tanto la Ley de SSB como el Reglamento con el fin de que de las acciones especificadas en el catálogo tengan carácter prioritario.	Indicadores 2.3. - Nº de proyectos Locales de Incorporación Social desarrollados. - Nº de proyectos suscritos en colaboración entre las entidades locales y la Consejería de Bienestar Social. - Nº de proyectos suscritos en colaboración entre entidades sociales y Consejería de Bienestar Social. - Grado de efectividad de los proyectos, nivel de consecución de objetivos. - Grado de satisfacción de los usuarios.

OBJETIVO 3

Garantizar el acceso a una educación con equidad y de calidad (como mecanismo básico para prevenir situaciones de exclusión y favorecer la inclusión social) que reduzca los niveles de fracaso y abandono escolar, se compensen las desventajas y se fomente la diversidad.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
3.1.Favorecer y garantizar el acceso a una educación con criterios de equidad y calidad, especialmente de personas o grupos desfavorecidos.	3.1.Acceso educación, calidad y equidad: - Garantizar la existencia de centros próximos al domicilio del alumnado, en especial en las etapas obligatorias. - Garantizar medidas de transporte escolar y comedor gratuito para alumnado de enseñanza obligatoria cuando no es posible garantizar la proximidad de los centros. - Incorporar mejoras en la red educativa de Escuelas Infantiles (0-3 años): coordinación interna, desarrollo de planes, controles gestión inter-administraciones. - Seguir extendiendo la red de educación infantil (0-3 años) a todo el territorio regional. - Desarrollar un nuevo marco normativo de la educación infantil 0-3 años, que establezca el currículo propio del ciclo, normas organizativas y de funcionamiento. - Continuar con el programa de ayudas para libros y material escolar. - Introducir un cambio en el planteamiento de la convocatoria de ayudas; los libros y material escolar adquiridos con la subvención pública servirán para la creación de los bancos de libros en cada centro educativo, tratando de que contribuyan a una progresiva gratuidad para el alumnado. - Seguir mejorando la calidad y oferta formativa (presencial y a distancia) de la red de centros de Formación Profesional, dotando de	Indicadores 3.1. - Nº de centros educativos creados y situación geográfica seleccionada. - Nº de personas beneficiarias de ayudas de transporte escolar. - Nº personas beneficiarias de comedor escolar. - Nº de acciones de mejora y tipos. - Nº de centros de educación abiertos. - Desarrollo normativo. - Nº de ayudas y beneficiarios. - Nº de bancos de libros, nº de colegios que han aplicado la iniciativa. - Nº de mejoras en la red de FP.(oferta formativa) - Nº de nuevos equipamientos, instalaciones y tipos. - Nº de profesorado: total y de nueva incorporación. - Nº de alumnos/as por ramas. - Informe de Evaluación y Nº de personas acreditadas.

	mejores instalaciones, equipamientos y profesorado, y adaptando mejor a los requerimientos del mercado laboral y los intereses de los ciudadanos. - Seguir con el programa de “Evaluación y acreditación de competencias profesionales adquiridas a través de la experiencia laboral” con el fin de evaluar y acreditar a más personas. - Valorar y continuar con la iniciativa experimental de la Formación Profesional Dual (formación conjunta en centros y en empresas, FCT: Formación en Centros de Trabajo). - Desarrollar la formación continua del profesorado que propicie la mejora de la educación inclusiva y de calidad. - Mejorar la convivencia y participación de todos los miembros de la comunidad educativa en los centros educativos. - Potenciar el uso de estrategias metodológicas que promuevan el desarrollo de competencias básicas y específicas de todo el alumnado. - Reconocer y promover la diversidad funcional del alumnado de los centros y favorecer el uso de estrategias que refuercen el modelo de educación inclusiva. - Fomentar la igualdad, promoviendo actividades encaminadas a visibilizar y favorecer la ruptura de estereotipos de género y estrategias que potencien el modelo de escuela coeducadora. - Reforzar la figura del profesorado representante de igualdad en los consejos escolares de los centros educativos organizando actividades de formación específicas. - Implementar el uso adecuado de Tecnologías de la Información, del aprendizaje y de la comunicación (TIC/TAC), poniéndolas al servicio del aprendizaje, la adquisición del conocimiento, y del modelo integral de educación inclusiva. - Dar continuidad y adaptación al programa Escuela 2.0. atendiendo las nuevas demandas, necesidades y perfiles.	- Informe de Evaluación FP Dual y Nº de estudiantes matriculados. - Nº de acciones formativas para el profesorado FP. - Nº de profesores asistentes a las acciones formativas. - Nº de acciones de mejora de convivencia en centros. - Nº de estrategias metodológicas implementadas. - Nº de acciones de promoción de la diversidad funcional del alumnado. - Nº de acciones desarrolladas para el fomento de la igualdad. - Nº de actividades realizadas por el profesorado igualdad (Consejos escolares) - Nº de acciones para el uso adecuado (TIC/TAC). - Nº de acciones desarrollado en programa Escuela 2.0. - Nº de participantes programa, grado de efectividad.
--	---	---

3.2.Reducir los niveles de fracaso y abandono escolar en especial en personas o grupos en situación o riesgo de pobreza y exclusión social.	3.2.Reducción fracaso y abandono escolar: - Seguir desarrollando el objetivo de lograr la permanencia en el sistema educativo, en especial de las personas que están y/o proceden de entornos más vulnerables, poniendo énfasis particular en el alumnado gitano e inmigrante. - Establecer comisiones de seguimiento en el tránsito de niveles educativos. - Seguir promoviendo actuaciones para prevenir y controlar el absentismo escolar. - Reforzar los servicios de orientación educativa y profesional de cara a sistematizar los programas de orientación académica y profesional a través de la regulación de una Estrategia de Orientación para toda la Enseñanza Secundaria Obligatoria. - Desarrollar un nuevo enfoque de orientación individualizado, equitativo, integral, dinámico, planificado y diseñado para toda la vida escolar, adaptativo a la persona y a su contexto, que potencie, acompañe y siga las necesidades y fortaleza del alumno. - Promover la permanencia en la educación secundaria más allá de la fase obligatoria, en especial del alumnado con claras desventajas sociales. Se seguirá poniendo especial atención en las acciones encaminadas a mejorar situación de la comunidad gitana e inmigrantes.	Indicadores 3.2 - Nº alumnado total escolarizado. - Nº alumnado escolarizado de la comunidad gitana e inmigrante. - Nº de comisiones de seguimiento. Nº de reuniones. Grado de efectividad. - Nº de iniciativas de prevención y control del absentismo escolar. Grado de efectividad de estas iniciativas. - Ratio absentismo escolar por centros y niveles educativos. - Desarrollo de la Estrategia Orientación ESO, Nº de servicios operativos, Nº de programas realizados. Grado de efectividad. - Desarrollo del enfoque de orientación individualizado. Grado de implantación y efectividad. - Nº de acciones para la promoción en educación secundaria no obligatoria. - Nº de estudiantes que superan fase obligatoria (estudiantes comunidad gitana, inmigrantes).
3.3.Compensar desventajas socioeducativas y fomentar la diversidad de todo el alumnado.	3.3.Compensación desventajas y diversidad: - Continuar con medidas preventivas que compensen las situaciones de desventaja de las que parten aquellos/as alumnos/as más susceptibles de acabar abandonando el sistema escolar, se hará énfasis en la comunidad gitana y los inmigrantes. - Promocionar la firma de contratos programa con los centros para mejorar la gestión educativa y pedagógica que persiga el desarrollo de planes de mejora del éxito escolar de todo el alumnado.	Indicadores 3.3. - Nº de medidas preventivas, tipos, grado de efectividad. - Nº de contratos programa con centros suscritos. - Nº de medidas de implicación y autonomía. Grado de efectividad. - Nº de iniciativas de introducción de

	- Mejorar la implicación y autonomía de los centros educativos para el logro de un nuevo modelo educativo más integral, incluyente e innovador. - Introducir cambios metodológicos en los centros que incluyan o mejoren el trabajo en equipo del profesorado, la participación activa del alumnado en los procesos de aprendizaje y la implicación de las familias. - Organización de medidas inclusivas para la atención a la diversidad de todo el alumnado de los centros. - Promover programas y proyecto de innovación e inclusión educativa como AULAB (proyecto de innovación para el desarrollo de competencias básicas), el Cuaderno de Orientación y Tutoría (herramienta telemática de apoyo y seguimiento del proceso formativo de los alumnos). - Continuar con los programas de Atención al Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (AENEAE). - Seguir con los programas de compensación educativa de alumnado en situaciones socialmente desfavorecidas, a través: - el Plan PROA, conjunto de Programas de Refuerzo, Orientación y Apoyo a la acción educativa (programa de acompañamiento y refuerzo escolar), - los programas para la atención de minorías en situación de vulnerabilidad con riesgo de abandono escolar (en colaboración con entidades sociales), - los programas para la atención de alumnado de incorporación tardía (aulas de acogida, tutorías de acogida y aulas de inmersión lingüística) para favorecer la integración del alumnado extranjero, propiciar la adquisición del español y compensar desfases curriculares de alumnos extranjeros. - Programas y medidas para alumnado con Necesidades Educativas Especiales (auditivas, motoras, psíquicas, visuales, trastornos graves, plurideficiencias), a través de apoyos especializados (profesorado, materiales pedagógicos y recursos necesarios para la atención	nuevas metodologías (tipos: alumnado, profesorado, familias). - Nº de medidas inclusivas atención diversidad, tipos, grados de efectividad. - Nº de centros que incorporan el proyecto AULAB y el Cuaderno de Orientación y tutoría. Grado de efectividad de los programas. - Nº de alumnos/as inscritos. - Nº de centros que incorporan el AENEAE. Grado de efectividad. - Nº de alumnos/as que participan en el programa. - Nº de centros desarrollando el Plan PROA. Grado de efectividad. - Nº de alumnos/as en el programa. - Nº de centros desarrollando los programas de atención a las minorías. Grado de efectividad. - Nº de entidades sociales que colaboran. - Nº de estudiantes participantes. - Nº de centros con programa de integración de estudiantes extranjeros. Grado de efectividad. - Nº de estudiantes participantes. - Nº centros desarrollando programas y medidas para alumnado con necesidades educativas especiales. - Nº de alumnos con necesidades educativas especiales. Por tipos de necesidad. - Tipos de apoyos especializados. - Nº de profesorado de apoyo.
--	---	---

	adecuada), y los programa Trampolín para el alumnado con trastornos graves de conducta (escolarización combinada con actividades normalizadas y asistencia a talleres y refuerzo de ciertos ámbitos educativos). - Fomento de la escuela rural con el fin de mejorar y garantizar la equidad territorial.	- Nº de alumnos participantes programa Trampolín. - Nº de centros que aplican el programa Trampolín. - Nº y tipo de acciones formativas. - Nº de iniciativas de fomento y mejora de la escuela rural.
--	--	--

OBJETIVO 4		
Garantizar el acceso al sistema de salud equitativo y a los dispositivos y recursos sanitarios básicos normalizados de calidad, especialmente de las personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión social.		
Medidas	Actuaciones	Indicadores
4.1. Fomentar, favorecer y garantizar el acceso a los dispositivos socio-sanitarios de personas vulnerables y en situación de pobreza y exclusión social.	4.1. Actuaciones para fomentar el acceso: - Actuaciones para mantener y garantizar la cartera de servicios y la oferta de servicios sanitarios a toda la población y en especial a la población vulnerable. - Actuaciones para la mejora de infraestructuras, servicios y dispositivos para garantizar la accesibilidad de los recursos sociosanitarios a las personas y grupos vulnerables. - Actuaciones para no aplicar los copagos sanitarios y farmacéuticos, en particular a las personas y grupos vulnerables. - Actuaciones para garantizar el acceso al sistema sanitario de personas inmigrantes y, en especial, los inmigrantes en situación irregular. - Mejorar la asistencia institucional a mayores dependientes (creando unidades de valoración geriátrica en el ERA, Unidades de Convalecencia y cuidados continuos) en residencias públicas.	Indicadores 4.1. - Nº de acciones y programas. Grado de efectividad. - Nº de personas participantes. - Valoración desarrollo de mejoras. Informe de seguimiento. - Nº de actuaciones, tipo, nº de personas inmigrantes asistidos. Grado de efectividad. - Nº de asistencias mayores dependientes. - Nº de unidades de valoración geriátrica (ERA) creadas. - Nº de Unidades de Convalecencia y cuidados continuos creadas.
4.2. Mejorar la coordinación y efectividad y calidad del sistema sanitario asturiano, con especial atención en las personas y grupos vulnerables.	4.2. Actuaciones de coordinación, efectividad y calidad: - Actuaciones de coordinación entre distintos niveles del Servicio de Salud para la mejora del trabajo en red e intercambio de información, experiencias y recursos sociosanitarios y que, de ello, derive una mejora en la atención de las personas y grupos en situación o riesgo de pobreza y exclusión social. - Coordinación ámbito sanitario y social: acciones coordinadas	Indicadores 4.2. - Nº de actuaciones de coordinación interna. - Nº de reuniones y sesiones de trabajo. - Tipo de estructura de coordinación. Nº de integrantes. - Nº de actuaciones de coordinación entre

	para la atención de personas con especiales necesidades (enfermedades invalidantes y crónicas) y en situación de vulnerabilidad social. - Creación e implantación de una estructura de coordinación sociosanitaria estable entre Consejería de Sanidad y Bienestar Social. - Implantación de la historia clínica digital única: ello mejorará la gestión de la salud entre los distintos servicios y centros. - Actuaciones de mejora de la coordinación en la asistencia institucional a mayores dependientes. - Actuaciones de mejora de la coordinación entre Atención Primaria y residencias públicas. - Informatización de los centros residenciales para mayores para facilitar la coordinación con el SESPA en el acceso a la historia clínica. - Gestión de los recursos sociosanitarios y de alojamientos para personas con enfermedad mental. - Protocolos de actuación sociosanitaria con menores: maltrato, extranjeros, internados, Unidades de Atención Infantil Temprana y malnutrición infantil. - Protocolos de atención sociosanitaria para las personas "sin hogar": estancias temporales post-hospitalarias en centros residenciales y/o asistenciales. - Protocolos de atención con personas discapacitadas de Centros de Apoyo a la Integración (CAI) y de residencias de grandes discapacitados. - Implantación del Programa de Atención a la Salud Oral de discapacitados psíquicos (Unidad Especial Hospital Monte Naranco).	servicios de salud y servicios sociales. - Nº de personas atendidas y tipología de intervención. - Informe de coordinación asistencia a mayores dependientes, Nº de integrantes. - Informe de coordinación servicios de Atención primaria y residencias, Nº de integrantes. - Informe de valoración de la informatización centros residenciales, grado de efectividad. - Informe de valoración gestión recursos sociosanitarios y alojamientos para personas con enfermedad mental. Grado de efectividad. Nº de usuarios. - Nº de protocolos de actuación sociosanitaria con menores. Nº de menores asistidos, por tipo de asistencia. Grado de efectividad.
--	---	--

4.3. Prevenir el deterioro de la salud en personas o grupos en condiciones de vida vulnerables y promocionar la salud de los mismos dentro de un modelo de atención integral.	4.3. Actuaciones de Prevención: - Programas de detección de conductas no saludables - Programa de salud oral y atención buco dental (desde atención primaria) - Programa de prevención de la discapacidad a nivel de infancia. - Programa de diagnóstico prenatal y detección de cromosomopatías. - Programas de vacunaciones en infancia. - Programa de prevención de la sordera y diplopía en la infancia. - Programa de prevención del embarazo (adolescentes y discapacitados psíquicos) - Programas de prevención del VIH-SIDA y otras enfermedades infecciosas (transmisión sexual). - Continuar con el desarrollo del programa socio-sanitario dirigido a mujeres toxicómanas embarazadas. Actuaciones de Promoción de la salud: - Programas de promoción de salud en Educación primaria y secundaria y Universidad. - Programas de promoción de la salud en la comunidad, a través de distintas iniciativas: - Promoción de la participación comunitaria en la elaboración de las políticas de salud, poniendo énfasis en la participación de personas y grupos vulnerables (especial atención a las minorías étnicas, inmigrantes).	Indicadores 4.3. - N° de programas de detección de conductas no saludables, Tipo. N° participantes. Grado de efectividad. - N° de programas salud oral desarrollados, centros de implementación. N° participantes. Grado de efectividad - N° de programas de prevención de la discapacidad desarrollados. Centros. N° participantes. Grado de efectividad - N° de programas de vacunación infantil, Tipos. Centros. N° participantes. Grado de efectividad - N° de programas de prevención de la sordera, Centros. N° participantes. Grado de efectividad - N° de programas de prevención del embarazo. Centros de aplicación. N° participantes. Grado de efectividad - N° de programas, Tipo. N° participantes. Grado de Efectividad - N° de programas de promoción de salud/educación realizados. N° por niveles educativos. N° de participantes. Grado de efectividad. - N° de programa de promoción salud/comunidad realizados. N° según población participante. N° participantes. Grado de efectividad. - N° de Consejos de Salud creados. N° de
---	---	--

	- Constituir y poner en funcionamiento los Consejos de Salud de Área y Zona Básica. - Creación y desarrollo de la red "Asturias actúa en salud" con asociaciones, ONGs y entidades que operan en ámbitos comunitarios determinantes para la salud. - Fomento del uso racional del medicamento, en especial en personas y grupos vulnerables. - Programas de promoción de la planificación familiar y embarazo no deseado (centros de planificación familiar). - Dar continuidad a la red municipal de promoción de la salud. - Dar continuidad al apoyo de los planes municipales de drogas. - Desarrollar la Promoción de la Salud en el contexto de la atención a la cronicidad. - Desarrollar las "Escuelas de pacientes". - Desarrollar la red de activos comunitarios en salud, dentro del Observatorio de Salud para Asturias. - Promulgar la Ley de Atención Integral en Materia de Drogas (prevención, promoción y atención integral). - Proyecto para Prevención de las drogodependencias en el medio laboral. - Fomentar y consolidar la colaboración con el Tercer Sector en materia de participación, promoción, prevención e intervención en el ámbito de la salud.	sesiones y encuentros. Nº Participantes. Nº de actuaciones desarrolladas. Grado de efectividad. - Nº de entidades integradas en la Red "Asturias Actúa en salud". Nº de iniciativas, tipos, nº participantes. Grado de efectividad. - Nº de acciones en torno fomento uso racional medicamento. Nº participantes. Nº centros implicados. Grado de efectividad. - Nº de centros implicados en desarrollo programa planificación familiar y embarazo no deseado. Nº de acciones. Nº participantes/usuarios-as. Grado de efectividad. - Nº actuaciones Red municipal promoción salud. Nº de municipios implicados. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº iniciativas Plan municipal de drogas. Nº de municipios implicados. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de actividades e iniciativas para promocionar la salud y cronicidad. Nº de entidades implicadas. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de centros implicados en la iniciativa. Nº de actividades realizadas en torno a las "Escuelas de pacientes". - Nº de integrantes en la red de activos comunitarios en salud, dentro del Observatorio de Salud. Nº de iniciativas.
--	---	---

		Nº de participantes. Grado de efectividad. - Informe de elaboración de nueva Ley de Atención Integral en Materia de Drogas. - Informes y documentos para la elaboración del proyecto para Prevención de las drogodependencias en el medio laboral. - Nº de iniciativas de fomento y consolidación la colaboración con el Tercer Sector. Tipos. Nº entidades colaboradoras. Nº de firmas de convenios y protocolos. Nº de centros involucrados. Nº de participantes. Grado de efectividad.
--	--	--

OBJETIVO 5

Garantizar el acceso a los servicios sociales eficaces y de calidad, dotados de mecanismos de coordinación efectivos entre todos los servicios públicos, y operando con un modelo de intervención integral y comunitario, que redunde particularmente en las personas y grupos más desfavorecidos (con especial compromiso en la atención a las personas en situación de dependencia y los menores).

Medidas	Actuaciones	Indicadores
5.1. Promover y garantizar la prestación pública de servicios sociales a toda la ciudadanía como una prioridad absoluta, manteniendo una red y cartera de servicios sociales de proximidad para toda la región y facilitando el acceso a todas las personas, especialmente las más desfavorecidas.	5.1. Consolidación sistema público de servicios sociales. - Consolidar un sistema público de servicios sociales universal, accesible, equitativo y de calidad. - Mantener y garantizar la red de servicios sociales de proximidad que facilite el acceso a toda la ciudadanía con efectividad y sin discriminaciones. - Mantener y seguir desarrollando el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, incorporando los cambios establecidos por la nueva Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local. - Abrir y desarrollar un proceso reflexivo y crítico entre todos los agentes y organismos de inclusión y bienestar social para definir y diseñar el nuevo sistema público de servicios sociales que dé respuesta a las nuevas demandas sociales y los nuevos retos de futuro. - Transformar y modernizar los procesos de dirección, organización, gestión de los recursos humanos y gestión del trabajo de las distintas unidades y profesionales que operan en el ámbito, incorporando procesos de optimización y calidad del trabajo, y procesos de trabajo en equipo, en red y por objetivos.	Indicadores 5.1. - Nº de iniciativas consolidación sistema público de servicios sociales. Nº de entidades implicadas. Nº de actuaciones realizadas. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de actuaciones realizadas dentro del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales. Nº de Centros implicados. Nº de entidades participantes. Nº de usuarios. Grado de efectividad. - Nº de actuaciones realizadas para la adaptación de medidas y cambios establecidos por la nueva Ley de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local. Nº de reuniones y comisiones celebradas. Nº de unidades y agentes implicados. Nº de participantes. - Nº de comisiones y/o reuniones para

5.2. Potenciar la efectividad y la calidad de los servicios sociales.	5.2. Efectividad y calidad - Desarrollar una nueva revisión y reordenación de la red actual de servicios sociales, para el diseño de una nueva organización coordinada e integrada, que incorpore el enfoque de calidad, atendiendo siempre a la nueva legislación. - Promover una nueva Ley de Servicios Sociales, dotándola de un nuevo catálogo de prestaciones sociales y adaptándola a las nuevas demandas/retos y cambios normativos. - Consolidar y mejorar las condiciones de trabajo (estabilidad, formación, promoción, etc.) de los recursos humanos de los Centros de Servicios Sociales y de los demás equipamientos como factor fundamental en la mejora de la efectividad, atención y calidad de los servicios prestados.	definir y diseñar el nuevo sistema público de servicios sociales. Nº de entidades y organismos implicados. Nº de participantes. Documentos producto del proceso realizado. - Nº de iniciativas de modernización de procesos de dirección, organización, gestión de los recursos humanos y gestión del trabajo de las distintas unidades y profesionales. Nº de organismos y unidades implicadas. Nº y tipo de acciones realizadas. Nº de agentes participantes. Documentos e informes de trabajo. Grado de efectividad. Indicadores 5.2. - Nº de iniciativas realizadas. Nº de organismos y unidades implicadas. Nº de sesiones y reuniones desarrolladas. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de iniciativas para la promoción y elaboración de la nueva Ley de Servicios Sociales. Nº de entidades implicadas en el proceso. Nº de participantes. - Nº de iniciativas para la consolidación y mejora condiciones de trabajo recursos humanos Centros de Servicios Sociales. Nº de participantes y beneficiarios. Nº de centros que han incorporado las mejoras. Grado de efectividad.
---	--	--

5.3. Mantener y consolidar un sistema de servicios sociales próximo, integral y solidario, en especial énfasis en las personas y grupos más vulnerables.	5.3.Mantenimiento y extensión de los programas a grupos con necesidades especiales, poniendo énfasis en los siguientes ámbitos: - Dependencia: - Continuar desarrollando el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. - Incorporar avances en las valoraciones de la dependencia que no conlleven sesgos de género, para ello hay que seguir promoviendo iniciativas para llevar a cabo una evaluación de la Ley de Dependencia desde la perspectiva de género. - Seguir incorporando nuevos beneficiarios al sistema. - Realizar gestiones para reducir los tiempos de espera en la tramitación administrativa, intentando cumplir con los tiempos que establece la ley. - Facilitar que las personas dependientes puedan acceder a la compatibilidad entre prestaciones y servicios. - Seguir aumentando la intensidad de la ayuda a domicilio concedida a los beneficiarios. - Analizar la situación de las mujeres cuidadoras que han quedado fuera del mercado laboral por concentrar su labor en los cuidados, generándoles perjuicios en el acceso a las pensiones contributivas. - Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD): - Seguir tomando medidas para mantener servicios como la Ayuda a Domicilio, rebajando el copago implantado por el Gobierno central. - Implantar el copago cero para las rentas bajas en el Servicio de Ayuda a Domicilio. - Rebajar el copago máximo del SAD (del 90% al 75%). - Crear un mínimo exento de garantía para gastos personales ("dinero	Indicadores 5.3. - Dependencia: - Nº de iniciativas para el desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Nº de organismos y entidades implicadas. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de avances incorporados para la mejora de las valoraciones desde la perspectiva de género. Nº de actuaciones: Nº de agentes implicados. Nº de participantes. - Nº de beneficiarios. - Nº iniciativas para la mejora de la gestión y tramitación. Nº de agentes implicados. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº personas dependientes que han compatibilizado prestaciones y servicios. Grado de satisfacción usuarios/as. - Nº de ayudas a domicilio concedidas. - Nº de mujeres cuidadoras. Nº de actuaciones de mejora de situación. Grado de efectividad. - Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD): - Nº de iniciativas de mejora SAD. - Nº de beneficiarios copago cero SAD. - Nº beneficiarios copago máximo del SAD (del 90% al 75%). - Nº beneficiarios mínimo exento de garantía.
--	--	---

	de bolsillo”). - Medida para minimizar el impacto del copago en los servicios residenciales a personas mayores. - Extender esta medida para minimizar el impacto del copago de los servicios que se prestan a las personas dependientes con discapacidad. Personas mayores: - Crear y mantener una red amplia, próxima y bien dotada de recursos integrales capaz de ofrecer todos los apoyos suficientes para que las personas mayores puedan continuar en propio hogar/entorno. - Mantener el programa para la vida activa y saludable “Rompiendo distancias”. - Mantener la red autonómica de centros sociales para mayores. - Mantener los centros de día, incluidos los especializados en Alzheimer. - Promocionar la autonomía personal mediante la potenciación de los servicios de proximidad dirigidos a mayores no dependientes. - Mantener y fomentar los Servicios de Ayuda a Domicilio (SAD), la Teleasistencia ordinaria y el resto de programas y medidas de apoyos a la convivencia (Centros Rurales de Apoyo Diurno, CRAD), garantizando en todos estos programas y actuaciones la equidad en el acceso a estas prestaciones. - Reducir la lista de espera para las residencias de mayores. - Aumentar el número de plazas residenciales concertadas con entidades privadas. - Desarrollar un plan de inversiones para la construcción de equipamientos y apertura de centros públicos dependientes del ERA (incrementará 600 plazas públicas residenciales).	- Nº beneficiarios mínimo copago servicios residenciales a personas mayores. - Nº de beneficiarios mínimo copago servicios personas dependientes con discapacidad. Personas mayores: - Nº de actuaciones apoyos suficientes para permanencia personas mayores en propio hogar/entorno. Nº de beneficiarios. - Nº de actuaciones programa “Rompiendo distancias”. Nº centros implicados. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de actividades. Nº de centros sociales para mayores. Nº de participantes/usuarios-as. - Nº de centros de día. Nº de centros especializados en Alzheimer. Nº de usuarios-as. - Nº de actuaciones y tipos servicios de proximidad dirigidos a mayores no dependientes. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de actuaciones para el fomento de Servicios de Ayuda a Domicilio (SAD), la Teleasistencia ordinaria y el resto de programas y medidas de apoyos a la convivencia (Centros Rurales de Apoyo Diurno, CRAD). Nº de centros
--	--	--

		implicados. Nº y tipo de acciones desarrolladas por programa y centro. Nº de participantes/usuarios/as/programa/centro. Grado de efectividad de cada programa. - Nº de actuaciones para la reducción de lista de espera residencias de mayores. Nº de beneficiarios y ratio de disminución lograda. - Nº incremento plazas residenciales concertadas con entidades privadas. - Informe desarrollo plan de inversiones para la construcción de equipamientos y apertura de centros públicos dependientes del ERA. Total inversión. Total inversión equipamientos. Nº de centros abiertos.
	- Personas con discapacidad: - Desarrollar el enfoque integral en las medidas destinadas a las personas con discapacidad, desplegando un conjunto de servicios y prestaciones sociales para su integración y participación social. - Mantener los centros públicos y los acuerdos de colaboración con entidades y ayuntamientos. - Reducir la lista de espera de las personas con discapacidad incrementando plazas de alojamiento y plazas en los CAI (Centros de Apoyo a la Integración) y contribuyendo a facilitar la inserción laboral de los cuidadores. - Potenciar las Unidades de Atención Infantil Temprana (UAIT). - Aprobar el I Plan Integral de Atención a la Discapacidad de Asturias (2014-2016). - Aprobar una Ley Integral que contemple todas las cuestiones	- Personas con discapacidad: - Informe y documentos para desarrollo enfoque integral. Nº y tipo de servicios y prestaciones sociales. Nº de beneficiarios. Grado de efectividad. - Nº de centros públicos. Nº de acuerdos de colaboración con entidades. Nº de acuerdos con ayuntamientos. - Nº de tiempo de espera reducido. Nº de plazas de alojamiento. Nº de plazas CAI. Nº de iniciativas para facilitar la inserción laboral de los cuidadores. Nº de participantes. - Nº de Unidades de Atención Infantil

	- Promover la aprobación de una nueva Ley de Protección del Menor. - Desarrollar reglamentariamente la Ley de Mediación Familiar (2007). - Mantener los programas y Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a las Familias (EITAF) y su progresiva cobertura a todo el territorio asturiano. - Desarrollar actuaciones de mejora de la situación de las familias monoparentales, priorizando las medidas de apoyo e intervención de las mujeres como responsables de estos hogares y con menores a cargo, y enfrentarse con dificultades notables en la conciliación vida laboral y familiar. - Continuar con los programas de preservación y reintegración familiar. - Medidas de prevención de situaciones de pobreza y exclusión social en menores, fomentando la integración social y la participación social. - Mantener y mejorar los programas de atención, asesoramiento, participación social e intervención con mujeres víctimas de género y a sus hijos/as. - Mantener y desarrollar programas de carácter preventivo, en colaboración con ayuntamientos a través de los Programas de Orientación Educativa Familiar y los Planes Municipales de Drogas. - Extender estas medidas a otros ayuntamientos que todavía no se han incorporado a estos programas.	participantes - Documento Ley de Protección del Menor. Nº de organismos, entidades y agentes participantes - Documento Reglamento Ley de Mediación Familiar (2007). Nº de organismos, entidades y agentes participantes - Nº de programas (EITAF). Nº de beneficiarios. Grado de efectividad. - Nº de equipos de Intervención Técnica de Apoyo a las Familias (EITAF). Nº de nuevos equipos implantados. - Nº de iniciativas de mejora situación familias monoparentales. Nº de participantes (nº mujeres, nº hijos/as). Grado de efectividad. - Nº de programas de preservación y reintegración familiar. Nº beneficiarios/as. Grado de efectividad. - Nº de iniciativas de prevención pobreza y exclusión menores. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº de programas mujeres víctimas de género y a sus hijos/as. Nº de participantes y beneficiarios/as. Grado de efectividad. - Nº de iniciativas dentro de los programas de Orientación Educativa Familiar y los Planes Municipales de Drogas. Nº de convenios. Nº de municipios colaboradores. Nº de participantes. Grado de efectividad.
--	--	---

	- Personas gitanas: - Acompañamiento social para el uso normalizado de los sistemas de protección y bienestar social. - Desarrollo de medidas de intervención coordinadas e integrales, fomentando los Planes Locales Integrales de Promoción de la Comunidad Gitana. - Fomento de la participación social y el asociacionismo. - Seguir desarrollando medidas e iniciativas de información, sensibilización y lucha contra la discriminación de la comunidad gitana, actuaciones articuladas a las medidas que facilitarán y garantizarán el acceso a la justicia (objetivo 7). - Personas inmigrantes: - Seguir desarrollando las actuaciones de acogida integral mediante convenios con entidades sociales (alojamiento, manutención, orientación y acompañamiento, programas personalizados de incorporación social, cobertura sociosanitaria, etc.).	- Nº de ayuntamientos incorporados. Nº de nuevos participantes. - Personas gitanas: - Nº de acciones de acompañamiento social. Nº de beneficiarios-as. Nº de entidades implicadas. - Nº y tipo de medidas de intervención. Nº de actuaciones dentro de los Planes Locales Integrales de Promoción de la Comunidad Gitana. Nº de iniciativas. Nº de entidades implicadas. Nº de participantes. Grado de efectividad. - Nº y tipo de actuaciones para fomento de participación social y el asociacionismo. Nº entidades implicadas. Nº de participantes. - Nº de medidas e iniciativas lucha contra la discriminación de comunidad gitana. Nº de entidades implicadas. Nº de participantes. - Nº de medidas facilitación y garantía acceso a la justicia población gitana. Nº de entidades implicadas. Nº beneficiarios-as. - Personas inmigrantes: - Nº y tipo de actuaciones de acogida integral. Nº de convenios con entidades sociales. Nº beneficiarios-as. Grado de efectividad.
--	---	--

	- Continuar con los programas de acogida y atención humanitaria en situaciones de emergencia y en personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión, poniendo especial énfasis en las situaciones de las mujeres y niños inmigrantes. - Fomentar los programas y proyectos de participación e integración social. - Promover las actuaciones de acogida, asesoramiento e integración social de los emigrantes retornados. Personas sin hogar: - Mantener y promover el servicio de los albergues como prestación temporal de alojamiento y manutención a las personas sin techo. - Desarrollar actuaciones de incorporación socio-laboral a través de medidas de intervención psicosocial. Personas reclusas y ex reclusas: - Promoción y financiación a entidades del Tercer Sector que desarrollan programas integrales de apoyo a la incorporación social	- Nº de programas de acogida y atención humanitaria. Nº de entidades implicadas. Nº de beneficiarios-as. Nº de menores atendidos. - Nº de programas y proyectos de participación e integración social. Nº de entidades implicadas. Nº beneficiarios-as. Nº menores. Grado de efectividad. - Nº de actuaciones de acogida, asesoramiento e integración social de emigrantes retornados. Nº de entidades implicadas. Nº de beneficiarios-as. Grado de efectividad. Personas sin hogar: - Nº de actuaciones mantenimiento y promoción servicio albergues. Nº de pernoctaciones. Nº servicios de comida. Nº otros servicios. Nº de beneficiarios-as. - Nº de actuaciones de incorporación socio-laboral de personas sin hogar. Entidades y agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. Nº de medidas de intervención psicosocial. Entidades y agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. Personas reclusas y ex reclusas: - Nº de iniciativas de promoción. Nº de entidades implicadas. Nº de programas
--	---	---

	de la población reclusa, con especial atención a la situación de las mujeres. - Optimizar el número de plazas disponibles en la red de albergues y mantener las actuaciones (pisos de transición) para favorecer la reincorporación social de reclusos (tercer grado), personas sin techo y personas drogodependientes. - Programas que facilitan el cumplimiento alternativo de condena a personas con drogodependencia. - Programas de inserción sociolaboral para personas reclusas drogodependientes (Centro Penitenciario, UTE), personas exreclusas y personas con trastorno mental. - Personas con problemas de adicciones, drogadicción, prostitución, etc.: - Apoyo a entidades con programas de incorporación social de mujeres que ejercen la prostitución y víctimas de trata con fines de explotación	de apoyo a la incorporación social de la población reclusa. Nº de entidades implicadas. Nº de beneficiarios-as. Grado de efectividad. - Nº de plazas disponibles en la red de albergues. Nº de actuaciones (pisos de transición) para favorecer la reincorporación social de reclusos-as (tercer grado). Nº de reclusos-as beneficiarios-as. Nº de personas sin techo beneficiarias. Nº de personas drogodependientes beneficiarias. - Nº de programas cumplimiento alternativo de condena a personas con drogodependencia. Nº de entidades participantes. Nº de beneficiarios-as. - Nº de programas de inserción sociolaboral para personas reclusas drogodependientes (Centro Penitenciario, UTE), personas exreclusas y personas con trastorno mental. Nº de entidades implicadas. Nº de personas reclusas drogodependientes beneficiarias. Nº de personas exreclusas beneficiarias. Nº de personas con trastorno mental beneficiarias. Grado de efectividad. - Personas con problemas de adicciones, drogadicción, prostitución, etc.: - Nº de programas de incorporación social
--	---	---

	sexual. - Promover las actuaciones y programas en Centros de encuentro y acogida para drogodependientes. - Promover programas de acompañamiento social a enfermos mentales. Programas Tercer Sector: - Apoyar y fortalecer el Tercer Sector de Acción Social, financiando y apoyando los programas e iniciativas de lucha contra la pobreza y la exclusión social, así como todas aquellas medidas e iniciativas que diseñen para incrementar la inclusión, participación y cohesión social de la región.	de mujeres que ejercen la prostitución y víctimas de trata con fines de explotación sexual. Nº de entidades implicadas. Nº de mujeres prostitutas y víctimas de trata con fines de explotación sexual beneficiarias. Grado de efectividad. - Nº de actuaciones y programas en Centros de encuentro y acogida para drogodependientes. Nº de entidades participantes. Nº de personas drogodependientes beneficiarias. Grado de efectividad. - Nº de programas de acompañamiento social a enfermos mentales. Nº de entidades implicadas. Nº de beneficiarios. Grado de efectividad. Programas Tercer Sector: - Nº de actuaciones para el apoyo y fortalecimiento del Tercer Sector de Acción Social. Nº de protocolos y convenios firmados. Nº de programas e iniciativas de lucha contra la pobreza y la exclusión social. Nº de entidades participantes. Nº de beneficiarios-as. Nº y tipo de medidas e iniciativas para incrementar la inclusión, participación y cohesión social de la región. Nº de entidades implicadas. Nº de participantes. Grado de efectividad.
--	---	--

OBJETIVO 6

Garantizar el acceso y el mantenimiento de la vivienda en condiciones dignas y adecuadas, con especial atención a las personas y grupos más desfavorecidos.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
6.1. Promover y garantizar el acceso a una vivienda digna y apta para las necesidades de cada etapa vital, especialmente en personas y grupos más desfavorecidos.	6.1. Acceso vivienda digna y apta - Aprobar el Plan Autonómico de Vivienda (2014-2017) que incorpore y regule nuevas fórmulas y figuras para una nueva coyuntura socioeconómica y contemple las nuevas necesidades sociales. - Agilizar y flexibilizar la aplicación y gestión de políticas de vivienda. - Impulsar la elaboración de una ley de vivienda que regule la figura de la vivienda protegida. - Crear un servicio de mediación, a través de Vipasa, para activación de viviendas desocupadas. - Mantener el Plan de Choque y del servicio de mediación (2012) para hacer frente a ejecuciones hipotecarias y los desahucios. - Promocionar servicios y empresas especializadas en la gestión de inmuebles de arrendamiento. - Fomentar la rehabilitación y reparación de viviendas de promoción pública propiedad del Principado. - Agilizar el procedimiento de reparación de viviendas públicas recién desocupadas y acelerar su arrendamiento. - Planificar y construir viviendas públicas con destino al alquiler. - Facilitar el acceso a las viviendas públicas en condiciones de emergencia a personas o grupos con necesidades específicas (víctimas de violencia de género, personas en situación de desahucio, familias monoparentales, emigrantes retornados, situaciones de chabolismo e infravivienda, etc.).	Indicadores 6.1. - Documento del Plan Autonómico de Vivienda (2014-2017). - Nº de actuaciones para gestión de políticas de vivienda. Nº de organismos y agentes participantes. Grado de efectividad. - Documento de Ley de vivienda. Nº de organismos y agentes participantes. Incorporación vivienda protegida. - Verificación creación servicio de mediación: activación viviendas desocupadas. Nº de entidades y agentes participantes. - Verificación funcionamiento Plan de Choque y del servicio de mediación. Nº de ejecuciones hipotecarias. Nº de familias afectadas. Nº de familias atendidas. - Nº de servicios y Nº de empresas especializadas gestión de inmuebles de arrendamiento. Nº y tipo de arrendamientos.

6.2.Facilitar y promover el mantenimiento de la vivienda en condiciones dignas y adecuadas, en	- Ayudas para el alquiler para personas con dificultades para acceder a la vivienda. - Continuar las políticas de erradicación del chabolismo y la infravivienda a través de planes específicos y programas integrales que desarrollen medidas transversales de integración social. 6.2. Mantenimiento vivienda: rehabilitación y regeneración de espacios - Fomentar la rehabilitación de edificios desde una perspectiva integral a través de ayudas para subsanar deficiencias. - Promover la regeneración espacial (urbana y rural) con el fin de	- Nº de viviendas rehabilitadas y reparadas (de promoción pública propiedad del Principado). - Nº de viviendas públicas construidas para alquilar. - Nº de personas y/o familias beneficiarias que han accedido a viviendas públicas. Tipo de necesidad y circunstancias (víctimas de violencia de género, personas en situación de desahucio, familias monoparentales, emigrantes retornados, situaciones de chabolismo e infravivienda, etc.). - Nº de ayudas para el alquiler (personas con dificultades para acceder a la vivienda). - Nº de planes específicos para erradicación del chabolismo y la infravivienda. Nº de municipios participantes. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. Grado de efectividad. Nº de programas integrales de integración social. Nº de organismos, entidades y agentes participantes. Nº de beneficiarios-as. Grado de efectividad. Indicadores 6.2. - Nº de edificios rehabilitados. Nº de ayudas concedidas. - Nº de proyectos de regeneración espacial en zona urbana y Nº en zona
--	---	--

particular las personas y grupos con desventajas, erradicando cualquier tipo de infravivienda y asentamientos chabolistas, y regenerando los espacios urbanos.	mejorar los tejidos residenciales. - Promover las viviendas accesibles, fomentando la adaptación a las diferentes necesidades vitales (limitaciones de edad, por discapacidad física o sensorial) - Adaptar las viviendas a las nuevas demandas demográficas y a las distintas estructuras familiares. - Promover la introducción de técnicas de eficiencia energética en los procesos de rehabilitación de viviendas y de regeneración de espacios (urbanos y rurales). - Desarrollar medidas para regular y revertir la pobreza energética de las viviendas de las personas o grupos vulnerables, a través de ayudas de emergencia (Plan Concertado) y buscando nuevas fórmulas adaptadas a la nueva legislación. - Desarrollar medidas efectivas y urgentes para proteger a los consumidores vulnerables.	rural. - Nº de viviendas accesibles adaptadas. Tipo de adaptación. Nº de beneficiarios-as. - Nº de viviendas, tipo de demanda y características familiares. - Nº de proyectos que han incorporado técnicas de eficiencia energética. Tipo de espacio (urbano y rural). - Nº de actuaciones reversión pobreza energética de viviendas de personas o grupos vulnerables. Nº de ayudas de emergencia (Plan Concertado). Nº de beneficiarios-as. Nº de iniciativas para buscar nuevas fórmulas. Nº entidades y organismos implicados. - Nº de medidas protección consumidores vulnerables. Nº beneficiarios-as. Grado de efectividad.
---	---	--

OBJETIVO 7

Garantizar el acceso a la justicia para personas o grupos más vulnerables de la población, atendiendo a cualquier tipo de desigualdad y/o discriminación.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
7.1. Facilitar y garantizar el acceso a la justicia para personas y grupos más vulnerables.	7.1. Acceso a la justicia - Mejorar y fomentar nuevas medidas de intermediación y acompañamiento jurídico de todas las personas, en especial las más vulnerables. - Garantizar y mejorar la asistencia jurídica, en especial la prestación de servicios de asistencia jurídica gratuita a personas en situación o riesgo de exclusión social. - Proseguir con los programas y medidas contra la violencia de género y la libertad sexual, avanzando en la aplicación de la Ley Orgánica 3/2007, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres. - Mejorar y facilitar el acceso a los servicios de Asistencia a las Víctimas de Delito, Servicios de Asistencia a Víctimas de Violencia de Género, Servicios de Asistencia Jurídica a los Mayores, Servicio de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria, Tutela Judicial a Inmigrantes y otros grupos desfavorecidos. - Promover medidas de reinserción social de menores infractores según lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2000 de Responsabilidad Penal del Menor. - Ejecutar medidas y soluciones extrajudiciales con programas de conciliaciones y reparaciones con menores derivados por la Fiscalía de Menores. - Mejorar e incrementar los convenios de colaboración entre administraciones, Colegio de Abogados y entidades sociales para el	Indicadores 7.1. - Nº de medidas de intermediación y acompañamiento jurídico. Nº de beneficiarios-as. - Nº de servicios de asistencia jurídica gratuita a personas en situación o riesgo de exclusión social. Nº de beneficiarios-as. - Nº de programas y medidas contra la violencia de género y la libertad sexual. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de beneficiarias. - Nº de servicios de asistencia a Víctimas de Delito. Nº de servicios de asistencia jurídica a mayores. Nº de servicios de orientación y asistencia jurídica penitenciaria. Nº de servicios de tutela judicial a inmigrantes y otros grupos desfavorecidos. Nº de organismos, entidades y agentes implicados, Nº de beneficiarios en cada tipo de servicio. - Nº de medidas de reinserción social de menores infractores. Nº de organismos,

	desarrollo y mejora de servicios que se establecen en la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. - Desarrollar acciones de información y protección jurídica destinadas a las personas y grupos más vulnerables (minorías étnica, discapacitados, mayores, dependientes, menores, etc.). - Continuar con los servicios de asesoramiento jurídico profesional y otras acciones que hagan efectivo el derecho a la protección integral de las mujeres víctimas de violencia de género y los menores a su cargo. - Incrementar las acciones de formación para profesionales, voluntarios y personas implicadas en la intermediación y otros servicios jurídicos a personas vulnerables (Entidades sociales, personal de los CAMS, Agencias de Igualdad de Oportunidades, etc.) - Acciones de información y sensibilización a la comunidad sobre la importancia del derecho a la justicia gratuita, y sobre la necesidad de superar todos los tipos de discriminación existentes (género, étnica, edad, laboral, etc.). - Desarrollar acciones formativas en los centros educativos (infantil, primaria, secundaria y superior) para avanzar en la mejora de la lucha contra cualquier tipo de discriminación. - Promoción de estudios e investigaciones sobre los efectos e implicaciones del no acceso a la justicia en sus diversas modalidades. - Promover la financiación de actuaciones en este ámbito a entidades del Tercer Sector.	entidades y agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. - Nº de medidas y soluciones extrajudiciales con programas de conciliaciones y reparaciones con menores derivados por la Fiscalía de Menores. Nº de beneficiarios-as. - Nº de convenios de colaboración entre administraciones, Colegio de Abogados y entidades sociales. Nº de beneficiarios-as. - Nº de acciones de información y protección jurídica destinadas a las personas y grupos más vulnerables (minorías étnicas, discapacitados, mayores, dependientes, menores, etc.). Nº de beneficiarios-as. - Nº de servicios de asesoramiento jurídico profesional y otras acciones de protección integral de las mujeres víctimas de violencia de género y los menores a su cargo. Nº de beneficiarias. Nº de beneficiarios-as menores. - Nº de acciones de formación en intermediación y otros servicios jurídicos a personas vulnerables. Nº de organismos, entidades y otros agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. - Nº de acciones de información y sensibilización a la comunidad sobre la importancia del derecho a la justicia gratuita, y sobre la necesidad de superar todos los tipos de discriminación
--	--	--

		existentes (género, étnica, edad, laboral, etc.). N° de entidades participantes. N° de asistentes. - N° de acciones formativas en los centros educativos (infantil, primaria, secundaria y superior) para la lucha de cualquier tipo de discriminación. N° de centros participantes. N° de entidades y organismos implicados. N° de asistentes/por niveles educativos. - N° de estudios e investigaciones sobre los efectos e implicaciones del no acceso a la justicia. N° entidades y organismos participantes. Documentos de los estudios y resultados de las investigaciones. - N° de actuaciones desarrolladas por entidades del Tercer Sector. N° participantes. Grado de efectividad.
--	--	---

OBJETIVO 8

Garantizar el acceso a la Sociedad de la Información⁷⁹ de todas las personas, promoviendo y asegurando la accesibilidad, disponibilidad de equipamiento, formación y uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), especialmente de las personas en condiciones desfavorables.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
8.1. Fomentar y garantizar el acceso y disponibilidad de equipamiento para las tecnologías de la información y la comunicación de todas las personas, en especial de las personas en situación o riesgo de pobreza o exclusión social.	8.1. Garantizar el acceso y disponibilidad - Seguir fomentando estrategias y actuaciones para la mejora de sociedad de la información y el conocimiento, planificando medidas estratégicas que redunden y garanticen la inclusión digital de toda la ciudadanía, y ayude a superar la brecha digital de las personas más vulnerables. - Medidas para que la E-Inclusión, como línea estratégica de la e-Asturias, se siga desarrollando hasta universalizar la digitalización de la sociedad asturiana. - Medidas para universalizar y democratizar el uso de las TIC, poniendo énfasis en actuaciones para personas y grupos específicos: mayores, inmigrantes, dependientes, discapacitados/as, comunidad gitana. - Facilitar y mejorar el despliegue de las infraestructuras garantizando el acceso universal en condiciones de equidad y calidad a servicios básicos de telefonía, extendiendo la conectividad de banda ancha, ampliando la infraestructura de acceso público, y optimizando	Indicadores 8.1. - Nº de estrategias y actuaciones para la mejora de sociedad de la información. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. Grado de efectividad. - Nº de medidas E-Inclusión. Nº de entidades implicadas. Nº de participantes. - Nº de medidas específicas para personas mayores, inmigrantes, dependientes, discapacitadas y comunidad gitana. Nº de organismos y entidades implicadas. Nº de beneficiarios-as. - Nº de infraestructuras de acceso universal, servicios básicos de telefonía,

⁷⁹ “El término e-Inclusión, o inclusión digital, hace referencia a las medidas destinadas al logro de una Sociedad de la Información inclusiva, esto es, una Sociedad de la Información para todas las personas. Tal y como la define la Comisión Europea¹, ‘el objetivo de la e-inclusión es hacer posible que toda persona que lo desee pueda, a pesar de sus desventajas individuales o sociales, participar plenamente en la Sociedad de la Información’”. Iniciativa Europea i2010 para la inclusión digital: “Participar en la Sociedad de la Información” [SEC (2007) 1469] [SEC (2007) 1470]. Citado en la *Estrategia E-Asturias2012*.

8.2. Proporcionar formación, capacitación	nuevas infraestructuras. - Incrementar la motivación del uso, acompañamiento y formación y la accesibilidad. - Realizar inversiones y actuaciones para el incremento significativo de hogares con conexión a internet, con conexión por banda ancha, y con telefonía móvil (Smartphone). - Desarrollar medidas para el incremento de personas usuarias de informática/ordenadores, internet, y otras TIC, promoviendo medidas y ayudas para el equipamiento tecnológico y conectividad de los hogares, en particular de los más desfavorecidos. - Medidas para extender las nuevas tecnologías, la conectividad en las zonas rurales, en zonas alejadas y menos desarrolladas. - Mejorar la presencia de los Centros de Desarrollo Tecnológico Local (CDTL) e incrementar su trabajo y apoyo a la ciudadanía en el acceso y formación digital, en especial de la población más desfavorecida. - Seguir modernizando y aproximando a la ciudadanía a los servicios de la e-Administración (autonómica y local): educación digital, sanidad digital, trabajo digital. 8.2. Formación, capacitación y uso TIC - Promover actuaciones para garantizar que toda la ciudadanía adquiera las habilidades y competencias necesarias y adecuadas	banda ancha. Nº de organismos y entidades implicados. Nº de beneficiarios-as. - Nº actuaciones e inversiones para incremento hogares conectados. Nº de organismos y entidades implicadas. Nº de hogares conectados. Nº de beneficiarios-as. - Nº de medidas y ayudas para equipamiento tecnológico. Nº de ayudas. Nº beneficiarios-as. - Nº de medidas para extender nuevas tecnologías y conectividad en zonas rurales, zonas alejadas y menos desarrolladas. Nº de organismos y entidades implicados. Nº de municipios y/o mancomunidades participantes. Nº de beneficiarios-as. - Nº de Centros de Desarrollo Tecnológico Local (CDTL) de nueva creación. Nº de actuaciones y acciones formativas realizadas. Nº de beneficiarios-as. - Nº de actuaciones para la modernización y aproximación a la ciudadanía a los servicios de la e-Administración (autonómica y local). Nº de organismos y entidades implicadas. Nº beneficiarios-as. Indicadores 8.2. - Formación, capacitación y uso TIC - Nº de actuaciones para garantizar
---	---	---

tecnológica y el uso de las TIC a los ciudadanos, en particular a las personas en situación o riesgo de exclusión social.	para vivir y trabajar en la Sociedad de la Información. - Promover y favorecer el uso masivo entre la ciudadanía de los servicios electrónicos ofertados por la Administración (autonómica y local), en especial entre las personas más desfavorecidas. - Desarrollar medidas para el acceso de las personas vulnerables a las tecnologías de la información y la comunicación, diseñando actuaciones para lograr la alfabetización digital de todas las personas. - Promover y extender su uso en las escuelas y los centros de formación y capacitación profesional, potenciando proyectos e iniciativas de las entidades sociales que proporcionen este tipo de habilidades, competencias y conocimientos en personas y grupos más vulnerables. - Facilitar y desarrollar programas sobre este ámbito en la red de bibliotecas públicas. - Actuaciones de capacitación tecnológica de la ciudadanía. - Promover las ventajas de utilizar internet y las TIC en la vida cotidiana, especialmente como herramienta para la búsqueda y mantenimiento de empleo y como mecanismo para la lucha contra cualquier tipo de discriminación (mayores, dependientes, minorías, inmigrantes, etc.). - Impulsar medidas y convenios para la creación de servicios y plataformas para la participación ciudadana a través de las TIC.	adquisición habilidades y competencias. Nº organismos, entidades y agentes implicados. Nº beneficiarios-as. - Nº de iniciativas de promoción y uso masivo servicios electrónicos ofertados por Administración (autonómica y local). Nº organismos, entidades y agentes implicados. Nº beneficiarios-as. - Nº de medidas para el acceso de las personas vulnerables a las TIC. Nº de actuaciones para alfabetización digital. Nº organismos, entidades y agentes implicados. Nº beneficiarios-as. - Nº de actuaciones promoción y uso en escuelas y centros de formación y capacitación profesional. Nº de proyectos entidades sociales. Nº organismos, entidades y agentes implicados. Nº beneficiarios-as en escuelas (según niveles). Nº de beneficiarios-as en centros de formación y capacitación profesional (según niveles). - Nº de programas TIC en la red de bibliotecas públicas. Nº organismos implicados. Nº de municipios participantes. Nº de participantes. - Nº de acciones de capacitación ciudadana TIC. Nº organismos, entidades y agentes implicados. Nº beneficiarios-as. - Nº de iniciativas de promoción ventajas uso internet y TIC en vida cotidiana. Nº
--	--	---

		de actuaciones uso como herramienta para búsqueda y mantenimiento de empleo. N° organismos, entidades y agentes implicados. N° beneficiarios-as. Grado de efectividad. - N° de medidas y N° de convenios para la creación de servicios y plataformas participación ciudadana a través de TIC. N° organismos, entidades y agentes implicados. N° participantes.
--	--	---

OBJETIVO 9

Promover mecanismos de coordinación y cooperación entre los distintos organismos y servicios (interadministrativa, interdepartamental e intersistema), así como con las entidades que operan en el ámbito de la inclusión y el bienestar social (especialmente con el Tercer Sector de Acción Social), y reforzar los mecanismos de evaluación de las medidas y actuaciones con indicadores fiables y cuantificables, valorando el impacto final de las acciones en las propias personas y sus familias.

Medidas	Actuaciones	Indicadores
9.1. Promover y consolidar procesos de coordinación y cooperación entre distintos organismos y servicios.	9.1. Coordinación inter-administrativa - Desarrollar y consolidar procesos, protocolos y mecanismos estables y efectivos de coordinación entre las distintas administraciones (estatal, autonómica y municipal). - Mejorar los mecanismos y protocolos de coordinación y cooperación entre departamentos, servicios y unidades que operan en el ámbito de la inclusión y el bienestar social. - Avanzar e incrementar la efectividad de los procesos de coordinación y cooperación entre servicios y departamentos autonómicos de Bienestar Social y Servicios Sociales de las corporaciones municipales. - Replantear y reforzar al máximo la coordinación y colaboración entre los servicios de empleo y los servicios sociales, con el fin de lograr la efectividad de los itinerarios personalizados de inserción sociolaboral y los procesos de orientación e intermediación laboral. - Fomentar foros y encuentros para diseñar, planificar y evaluar procesos de coordinación y cooperación. - Promover iniciativas de incentivación, bonificación y buenas prácticas por parte de las Administraciones y las entidades sociales.	Indicadores 9.1. - Nº de protocolos firmados. Nº de procesos y mecanismos estables de coordinación entre administraciones (estatal, autonómica y municipal). Nº de agentes implicados. - Nº de protocolos de coordinación y cooperación entre departamentos, servicios y unidades ámbito de la inclusión y el bienestar social. Nº de agentes implicados. - Nº de protocolos y mecanismos de coordinación y cooperación entre servicios y departamentos autonómicos de Bienestar Social y Servicios Sociales de las corporaciones municipales. Nº de agentes implicados. - Nº de protocolos y mecanismos de coordinación y colaboración entre los servicios de empleo y los servicios

9.2. Fomentar y consolidar procesos de coordinación y cooperación entre administraciones y entidades sociales.	9.2.Coordinación Administración y entidades sociales - Seguir impulsando iniciativas y protocolos efectivos de coordinación, cooperación y complementariedad a todos los niveles entre las Administraciones Públicas y las entidades del Tercer Sector. - Fomentar prácticas innovadoras en materia de coordinación y cooperación entre ambas partes.	sociales, Nº de itinerarios personalizados de inserción sociolaboral realizados. Nº de agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. Nº de actuaciones en orientación e intermediación laboral. Nº de agentes implicados. Nº de beneficiarios-as. - Nº de iniciativas (foros y encuentros) para diseñar, planificar y evaluar procesos de coordinación y cooperación. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº participantes. - Nº de iniciativas de incentivación, bonificación y buenas prácticas por parte de las Administraciones y las entidades sociales. Nº participantes en cada iniciativa. Grado de efectividad. Indicadores 9.2. - Nº de iniciativas y protocolos efectivos de coordinación, cooperación y complementariedad a todos los niveles entre las Administraciones Públicas y las entidades del Tercer Sector. Nº de agentes implicados en cada iniciativa. - Nº de prácticas innovadoras en materia de coordinación y cooperación entre ambas partes. Nº agentes implicados. Nº de participantes. Grado de efectividad.
--	--	---

9.3. Promover y reforzar procesos y mecanismos de evaluación efectivos.	9.3. Procesos evaluativos - Desarrollar en todas las medidas y actuaciones mecanismos específicos y efectivos de evaluación, diseñando e implementando un sistema de indicadores riguroso, efectivo e integral. - Mejorar los procesos de evaluación de los programas de servicios sociales del Plan Concertado que permitan valorar la eficacia y efectividad de las medidas y el impacto sobre las personas y grupos atendidos.	Indicadores 9.3. - Nº de mecanismos de evaluación. Documento sobre el sistema integral de indicadores. Nº entidades, organismos y agentes implicados. - Nº de actuaciones para la mejora de los procesos de evaluación de los programas de servicios sociales. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes.
---	--	--

OBJETIVO 10		
Fomentar iniciativas y medidas para el incremento y la consolidación del conocimiento, la información, la investigación y la innovación en el ámbito de la inclusión social.		
Medidas	Actuaciones	Indicadores
10.1. Fomentar y consolidar la información y el conocimiento rigurosos y actualizados en materia de inclusión, protección y bienestar social.	10.1. Información y conocimiento - Diseñar y desarrollar guías informativas generales y especializadas en materia de inclusión social. - Desarrollar guías locales y autonómicas de recursos y dispositivos. - Colaboración e implementar iniciativas conjuntas con organismos que disponen de mecanismos de información sobre este ámbito. - Mejorar la coordinación y el tratamiento/intercambio de información entre la Red Básica de Servicios Sociales Municipales y los diferentes servicios autonómicos, avanzando y aprovechando las ventajas de las herramientas informáticas. - Ampliar y mejorar medidas que supongan un incremento de conocimiento y experticia en el ámbito de la inclusión social. - Promover iniciativas que han surgido en el diagnóstico para la elaboración del Plan, Observatorio Autonómico, Instituto Autonómico y Cátedra de Inclusión Social, organismos capaces de aglutinar de manera integral, consolidada y sistemática tareas de formación, investigación, innovación, sensibilización y participación en este ámbito	Indicadores 10.1. - Nº de guías informativas generales y especializadas creadas. Nº entidades y organismos implicados. - Nº de guías locales y autonómicas de recursos y dispositivos. Nº de entidades y organismos implicados. - Nº de iniciativas conjuntas de colaboración con organismos que disponen de mecanismos de información. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº participantes. - Nº de iniciativas de mejora de la coordinación y el tratamiento/intercambio de información entre la Red Básica de Servicios Sociales Municipales y los diferentes servicios autonómicos. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. - Nº de medidas de incremento de conocimiento y experticia en el ámbito

10.2. Promover y consolidar la investigación multi e interdisciplinaria y multimetodológica en el ámbito de la inclusión, protección y el bienestar social.	10.2. Investigación - Promover y desarrollar la colaboración y corresponsabilidad con todos los organismos, entidades y grupos de investigación autonómicos relacionados con la inclusión social. - Promocionar y desarrollar estudios estadísticos seriados sobre inclusión social. - Realizar un nuevo estudio sobre la pobreza y exclusión social en el Principado de Asturias que valore de manera integral y multimetodológica la evolución y el impacto de la crisis económica y social en la región. - Realizar estudio autonómico de la evolución e impacto del SSB como dispositivo integral de lucha contra la exclusión social.	de la inclusión social. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. - Nº de iniciativas que han surgido en el diagnóstico: creación del Observatorio Autonómico, Instituto Autonómico y Cátedra de Inclusión Social. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. Indicadores 10.2. - Nº de actuaciones de colaboración y corresponsabilidad con todos los organismos, entidades y grupos de investigación autonómicos relacionados con la inclusión social. - Nº de estudios estadísticos realizados. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. - Documento e informe final de estudio sobre la pobreza y exclusión social en el Principado de Asturias. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. - Documento e informe final del estudio autonómico de evolución e impacto del SSB. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. Indicadores 10.3. - Nº de proyectos y programas de
10.3. Fomentar y desarrollar la	10.3. Innovación social - Apostar por la innovación social, fomentando y financiando proyectos	

innovación en materia de inclusión, protección y bienestar social.	y programas de innovación en distintas áreas de la inclusión social (salud, educación, vivienda, empleo, servicios sociales, etc.). - Promover y financiar programas sociales innovadores con las entidades del Tercer Sector. - Desarrollar foros y encuentros de proyectos y medidas innovadoras desarrolladas en otros países y comunidades españolas en el campo de la inclusión y el bienestar social. - Fomentar iniciativas innovadoras con empresas solidarias y corresponsables para desarrollar proyectos sociolaborales inclusivos.	innovación realizados. Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. Nº de beneficiarios-as. Grado de efectividad. - Nº de programas sociales innovadores con las entidades del Tercer Sector. Nº de entidades. Nº beneficiarios-as. Grado de efectividad. - Nº de foros y encuentros de proyectos y medidas innovadoras desarrolladas (nacionales e internacionales). Nº de organismos, entidades y agentes implicados. Nº de participantes. - Nº de iniciativas y proyectos socio-laborales innovadores con empresas. Nº de organismos, entidades y empresas implicados. Grado de efectividad.
---	---	--

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

7.1. Seguimiento y evaluación: agentes, procesos y mecanismos

Los distintos ejes estratégicos se sustancian en objetivos operativos que se ejecutarán a través de un conjunto coordinado y articulado de medidas y actuaciones programadas y desarrolladas por sus correspondientes entidades ejecutantes, respetando unos procesos planificados (de manera sistemática, temporal, técnica, presupuestada), seguidos por unos mecanismos acordados y evaluados a través de unos procedimientos específicos (indicadores, impacto), como se detallará a continuación.

El diseño e implementación de mecanismos y protocolos de coordinación constituyen un principio referencial y un objetivo operativo del Plan⁸⁰, y debe trasladarse a los procesos de ejecución, seguimiento y evaluación. Una de las claves para la operatividad exitosa de todo plan de inclusión social gira en torno a una cooperación efectiva y eficaz entre los distintos organismos, niveles y agentes que protagonizan este complejo instrumento.

Resulta necesario y constituye también uno de los principios fundamentales de este Plan Autonómico impulsar la participación de los ciudadanos, además de la gestión del sistema público de servicios sociales, en el seguimiento y evaluación de los planes y programas⁸¹. Lo propio se puede afirmar y requerir con respecto a los criterios de calidad aplicables en estas fases⁸². En este caso se prevé que en el proceso de seguimiento y evaluación se habiliten y garanticen estos fundamentos.

La responsabilidad ejecutoria del Plan Autonómico recae en la Dirección General de Políticas Sociales, perteneciente a la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, desde donde el/la responsable del cargo liderará todo el proceso de desarrollo, seguimiento y evaluación del PAIS. Esta Dirección y la persona que ostente el cargo será así mismo el/la responsable de establecer los mecanismos de coordinación adecuados y adaptados a los objetivos del propio Plan Autonómico.

La Dirección de Políticas Sociales nombrará dos comisiones: 1. Comisión de Seguimiento y Evaluación del Plan Autonómico y 2. Comisión Técnica de Seguimiento y Evaluación del Plan Autonómico.

⁸⁰ Art. 5. Principios generales, e). Ley 1/2003, de 24 de febrero, de servicios sociales.

⁸¹ Art. 5. Principios generales, i). *Ibid.*

⁸² Art. 5. Principios generales, j). *Ibid.*

7.1.1. Comisión de Seguimiento y Evaluación: funciones y formación

Serán funciones de la Comisión Seguimiento y Evaluación:

- a. Realizar las acciones de seguimiento del PAIS 2015-2017.
- b. Realizar las acciones de evaluación del PAIS 2015-2017.
- c. Acordar las características y criterios de funcionamiento que deben poseer las tareas y responsabilidades técnicas de la Comisión Técnica de Seguimiento y Evaluación.
- d. Asesorar y coordinar a la Comisión Técnica respecto a las tareas y responsabilidades técnicas de seguimiento y evaluación del Plan Autonómico.
- e. Informar al Consejo Asesor de Bienestar Social⁸³ de cualquier iniciativa para mejorar y hacer más efectivo el proceso de seguimiento y evaluación del Plan Autonómico.
- f. Informar al Consejo Asesor de Bienestar Social sobre la ejecución y resultados del Plan Autonómico. Para ello elevarán al mismo dos informes⁸⁴:

1) el **Informe Anual** del PAIS durante el primer mes posterior a cada ejercicio (anual) y

2) el **Informe Final** del PAIS al concluir el desarrollo del Plan.

El Consejo Asesor se reunirá y emitirá, si así lo estimase conveniente, una valoración anual con recomendaciones que incorporen correcciones o mejoras en algún punto o aspecto del Plan que se está ejecutando. Tras la recepción del Informe Final será necesario que el Consejo Asesor se reúna y emita su valoración sobre la ejecución y los logros alcanzados en el desarrollo del Plan Autonómico. En este informe se hará constar el conjunto de recomendaciones a incorporar en el nuevo Plan.

⁸³El Consejo Asesor de Bienestar Social del Principado de Asturias es un órgano de carácter consultivo adscrito a la Consejería de Bienestar Social y Vivienda competente en materia de servicios sociales. Entre sus funciones está poder informar, asesorar y elevar a la Administración del Principado de Asturias propuestas e iniciativas sobre este ámbito (Ley 1/2003, de 24 de febrero, de servicios sociales).

⁸⁴ En el apartado 7.1.3. se detallan las características concretas de estos dos informes.

- g. Informar a la Mesa ciudadana contra la pobreza y la exclusión⁸⁵ sobre la ejecución y resultados más significativos del Plan Autonómico. Se remitirá el Informe Final al concluir el desarrollo del Plan. La Mesa ciudadana recibirá el Informe y lo trasladará a sus miembros para que sea considerado en sus entidades y organismos, y luego se convocará a la Mesa para que se realicen sus propuestas y recomendaciones a incluirse en el siguiente Plan Autonómico.

Formación de la Comisión de Seguimiento y Evaluación.

Esta Comisión estará formada por:

1. Director/a de Políticas Sociales
2. Representantes de cada servicio y/o unidad del ámbito del Bienestar Social, así como de Empleo, Educación, Vivienda, Salud y Prestaciones económicas.
3. Representantes de entidades del Tercer Sector de Acción Social.
4. Representantes de los agentes sociales.
5. Otros.

7.1.2. Comisión Técnica de Seguimiento y Evaluación: funciones y formación

Será la encargada de realizar el seguimiento concreto y sistemático de las medidas y actuaciones del Plan. Esta Comisión Técnica estará compuesta por un técnico de cada Departamento y/o unidad departamental que tienen que ver con los servicios y prestaciones sociales (empleo, educación, salud, vivienda, prestaciones).

⁸⁵ En 2014 se puso en funcionamiento por parte del Gobierno del Principado, en colaboración con las entidades del Tercer Sector de Acción Social, la *Mesa ciudadana contra la pobreza y la exclusión*. Esta iniciativa estaba reflejada en la Agenda Social Asturiana y se sitúa dentro del objetivo institucional (y de nueva gobernanza) de fomentar la coordinación multinivel e inter-institucional, la participación social y el fortalecimiento del Tercer Sector. Esta mesa pretende llevar a cabo una “participación transversal del Gobierno”, integradora de todos los servicios públicos y el empleo, incorporando la visión y la labor de las entidades a la de las Administraciones Públicas, con el fin de “dar una respuesta más adecuada, coordinada y eficaz” (Agenda Social Asturiana, 2014).

7.1.3. Informes de seguimiento y evaluación: tipos y características

Como se ha indicado anteriormente, se llevarán a cabo dos informes de seguimiento y evaluación del Plan Autonómico con el objetivo de valorar el despliegue de las medidas y programas que conforman el mismo, analizando el nivel de desarrollo, calidad y efectividad de lo efectuado.

1. El **Informe Anual** del PAIS

Este informe se realizará a lo largo de todas las fases de ejecución del Plan, se entregará a la Dirección del Plan durante el primer mes después de cada ejercicio (anual). La Dirección, una vez revisado el documento, elevará el mismo al Consejo Asesor de Bienestar Social.

El Informe Anual deberá contar con 2 partes: a) una descripción sintética pero razonada del desarrollo de cada medida y del conjunto de actuaciones realizadas; y b) una valoración cuantitativa y cualitativa, con indicadores⁸⁶ precisos acordados, de los resultados y logros de cada medida/actuación durante cada ejercicio (incorporando la valoración y el impacto en/de los beneficiarios y sus familias), así como un apartado de observaciones y/o recomendaciones.

2. El **Informe Final** del PAIS

Este informe se elaborará al concluir el desarrollo del Plan Autonómico y se entregará a la Dirección del Plan en los tres meses siguientes de la culminación del mismo. La Dirección, una vez revisado el documento final, elevará el mismo al Consejo Asesor de Bienestar Social y a la Mesa ciudadana contra la pobreza y exclusión social.

El Informe Final deberá contar con 3 partes: a) una descripción sintética de todo el proceso de ejecución del Plan Autonómico informando de los aspectos más significativos del proceso ejecutor; b) una valoración cuantitativa y cualitativa conjunta e integral de los resultados y logros finales de cada medida/actuación. El informe deberá incorporar varios apartados complementarios y necesarios: un apartado sobre el impacto general del Plan Autonómico en la reducción de la pobreza y la exclusión social en el Principado de Asturias; en otro apartado figurarán de manera clara y sintética los aspectos que no se han conseguido, incorporando los factores específicos que han impedido su consecución; y, por último, c) se incluirá un apartado de

⁸⁶ “Los indicadores de la inclusión social deberían ir más allá de unas medidas cuantificables fáciles e inmediatas y favorecer un enfoque más cualitativo, basado en los receptores y en indicadores de resultados a más largo plazo”. Véase *Developing social inclusion indicators for the structural funds – EAPN Guide for social inclusion NGOs and other monitoring committee members*. EAPN EU, oct. 2012.

observaciones y/o recomendaciones a tener en cuenta en el diseño y elaboración del siguiente Plan Autonómico.

8. FINANCIACIÓN

8.1. Política presupuestaria, presupuestos, partidas

8.2. Memoria económica con la previsión presupuestaria para el desarrollo del Plan

El Plan Autonómico de Inclusión Social del Principado de Asturias se ejecutará en los ejercicios presupuestarios 2015, 2016 y 2017.

	Presupuesto PAIS 2015-2017		
	2015	2016	2017
Objetivo 1	24.936.121	13.075.041	13.075.041
Objetivo2	88.637.600	87.549.528	87.549.528
Objetivo 3	6.491.388	6.491.388	6.491.388
Objetivo 4	2.486.900	2.486.900	2.486.900
Objetivo 5	180.849.320	182.433.901	178.823.934
Objetivo 6	21.110.000	21.110.000	21.110.000
Objetivo 7	7.954.007	7.954.007	7.954.007
Objetivo 8	80.000	80.000	80.000
Objetivo 9	60.000	60.000	60.000
Objetivo 10	590.265	590.265	590.265
TOTAL PAIS	333.195.600	321.831.029	318.221.062

TOTAL PAIS 2015-2017	973.247.692
----------------------	-------------

ANEXOS

1. DIAGNÓSTICO Y CONTEXTO: SITUACIÓN ACTUAL Y TENDENCIAS

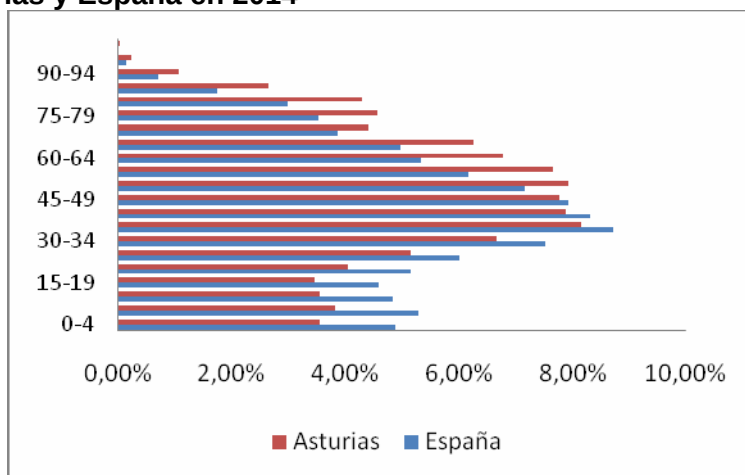
1.1. Situación actual del Principado de Asturias: indicadores, cifras y tendencias

1.1.1. Principales datos sociodemográficos

Según el INE, a fecha 1 de enero de 2014 la población asturiana ascendía a 1.058.976 habitantes, de los cuales 507.164 son hombres y 551.812 son mujeres. Esta población ha ido descendiendo año a año desde enero de 2010, fecha en la que alcanzaba un total de 1.077.103 habitantes, encontrándose en la actualidad con las cifras de población más bajas de los últimos 12 años.

Respecto a la estructura de la población, Asturias destaca por tener la población más envejecida que el total de España, sobre todo en el caso de la población femenina. La media de la población en esta comunidad autónoma es de 45.1 años para los hombres y 48.6 para las mujeres, mientras que en España es de 40.8 para los hombres y 43.4 para las mujeres. En el Gráfico 2 podemos observar que en todos los grupos de edad a partir de los 50 años el porcentaje de la población es superior en Asturias que en España. Además, según el INE, el índice de envejecimiento⁸⁷ en Asturias es del 200,2%, el más alto de España, y bastante por encima del segundo, que es Galicia con un 184,17%, y País Vasco, con un 139,98%.

Gráfico 2: Proporción de la población por grupo de edad en Asturias y España en 2014

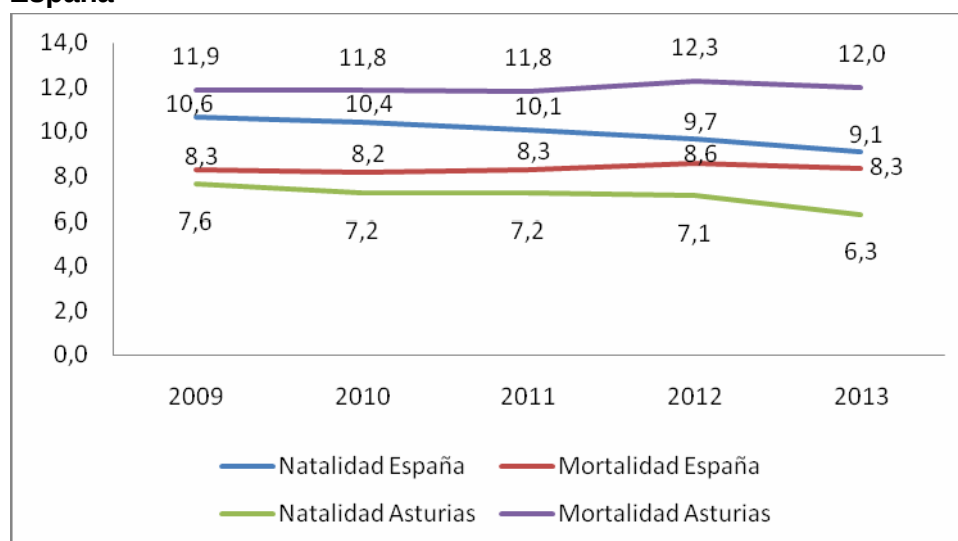


Fuente: INE. Cifras de población y censos demográficos.

⁸⁷ El índice de envejecimiento representa la proporción de población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años, utilizando como unidad de medida el porcentaje.

Esto se ve reflejado en las tasas de natalidad y mortalidad (Gráfico 3). Los dos indicadores siguen una tendencia similar en ambos territorios incluyendo los crecimientos y descensos que tienen lugar. En todo caso, las diferencias radican en que en España la natalidad es superior a la mortalidad, y en Asturias ocurre al revés, y con unos valores mayores. La tasa de natalidad es superior, tanto para Asturias como para España, en la población extranjera, aunque ésta ha visto un descenso muy acusado entre 2010 y 2013. Sin embargo, Asturias presenta la menor tasa de natalidad de toda España, posición que lleva ocupando desde los años ochenta.

Gráfico 3: Tasas de natalidad y mortalidad en Asturias y España



Fuente: INE. Fenómenos demográficos.

En la actualidad, la esperanza de vida en Asturias es ligeramente inferior a la media española, superando ambas a los valores europeos, como se puede observar en la Tabla 1. Resulta llamativo el indicador de esperanza de vida en varones asturianos, por debajo de la media española y mucho menor que las mujeres de esta región. Por otro lado, también se está mejor con respecto a Europa en cuestión de mortalidad infantil, incluso Asturias ha protagonizado entre 2012 y 2013 el mayor descenso en mortalidad infantil de todo el territorio nacional, pasando de 3,6 niños por cada mil personas a 1,64, colocándose como la comunidad con menos muertes en España.

Tabla 1: Esperanza de vida en Asturias, España y Unión Europea en 2013⁸⁸

	Total	Hombres	Mujeres
Asturias	82,2	78,9	85,4
España	82,8	80,0	85,6
UE-28	80,3	77,5	83,1

Fuente: INE y Eurostat.

1.1.2. Empleo y desempleo

El empleo constituye una dimensión fundamental para la inclusión social. El empleo posee un valor central para la conformación de la identidad y la ciudadanía y juega un rol determinante con respecto al resto de esferas de inclusión. Carecer del mismo (desempleo) o desarrollarlo de manera precaria (subempleo) supone situar a las personas en la vulnerabilidad o en la misma exclusión social. Los expertos⁸⁹ hablan de “exclusión DEL mercado de trabajo” y “exclusión EN el mercado de trabajo”. La primera se manifiesta en “forma de dificultades intensas de inserción, expulsión y desempleo no protegido y de larga duración”, y la segunda, expresada en “la precarización múltiple del empleo y de las relaciones laborales”. Un caso particular y preocupante de esta segunda vertiente es el que tiene que ver, como veremos más adelante, con el fenómeno de los/as trabajadores/as pobres.

Las tasas relacionadas con el desempleo en el Principado de Asturias no son, en general, superiores a las de la media nacional, aunque la tasa de ocupación es inferior en esta comunidad autónoma, tal y como podemos observar en el resumen comparativo de la situación laboral de la población activa en Asturias, España y la Unión Europea en el tercer trimestre de 2014 en la Tabla 2. Sin embargo, tanto las cifras de Asturias como las de España son bastante más negativas que las de Europa: el desempleo general en nuestra comunidad dobla el de la UE, y también lo hace en la población juvenil, la masculina, la femenina y en los parados de larga duración.

Con respecto a este último grupo, la tasa de desempleo de larga duración, medida sobre la población activa, da cifras casi similares en Asturias y España.

⁸⁸ Los valores de Europa pertenecen al año 2012, últimos datos obtenidos de Eurostat.

⁸⁹ Subirats y Gomà (2004) (Dir.). *Un paso más hacia la inclusión social. Generación de conocimiento, políticas y prácticas para la inclusión social*. Madrid: Plataforma de ONGs de Acción Social.

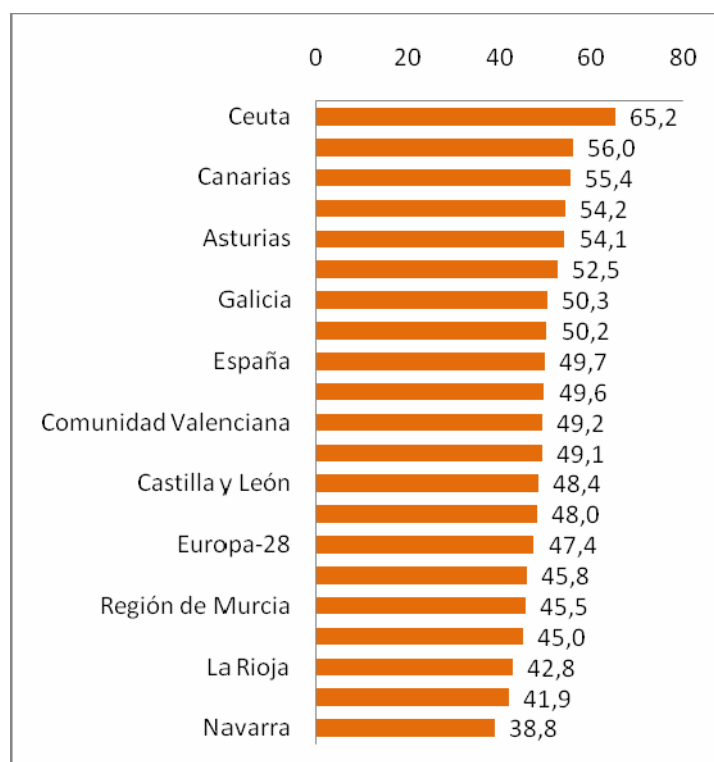
Sin embargo, cuando consideramos a este sector de la población respecto al porcentaje del total de parados, la cifra se dispara en la comunidad autónoma, tal y como podemos observar en el Gráfico 4: más de la mitad de los parados asturianos llevan un período superior a 12 meses sin empleo. Es la quinta de España, superando los valores tanto del total nacional como de Europa.

Tabla 2: Resumen de la situación laboral de la población activa en Asturias, España y Europa en 2014 (Unidades: Miles de personas)

	Asturias		España		Europa-28 ¹	
	Valor absoluto	Tasa	Valor absoluto	Tasa	Valor absoluto	Tasa
Parados (EPA T3 2014)	95,8	19,9	5.427,7	23,6	24.309,1	10,1
Demandantes de empleo no ocupados (octubre 2014)	108,9	22,7	4.838,3	21,1	**	**
Hogares con todos los miembros activos en paro	**	12,4	**	13,4	**	**
Ocupados	384,2	41,8	1.750,4	45,4	218.673,1	64,9
Población activa	480,0	52,2	22.931,7	59,5	243.264,1	57,6
Paro juvenil	850,0	39,6	867,6	52,4	4.992,0	20,7
Paro masculino	46,0	18,5	2.793,5	22,5	13.077,0	10,0
Paro femenino	49,8	21,5	2.634,2	25,0	11.397,0	10,2
Parados de larga duración	60,2	12,5	3.359,9	14,7	12.115,9	5,1

Fuente: Elaboración propia a partir de ECV (INE), SEPE y Eurostat.

Gráfico 4: Desempleo de larga duración respecto al total de desempleados por CCAA en 2013



Fuente: Eurostat.

Las diferencias en cifras de desempleo en Asturias y España se ven incrementadas en los niveles educativos más altos. Si bien el grupo con mayores problemas para trabajar es aquel que sólo ha completado la primera etapa de educación secundaria (Educación Secundaria Obligatoria y Educación Secundaria de Adultos)⁹⁰, los siguientes grupos más afectados son las personas con estudios superiores y, después, con estudios referidos a la segunda etapa de educación secundaria (bachillerato, grado medio de Formación Profesional, grado medio de música y danza y enseñanzas de las escuelas oficiales de idiomas)⁹¹. Así, la Tabla 3, que resume las cifras de desempleo para algunos de los grupos más afectados por el mismo, hace visible que en Asturias existe un problema con el empleo de las personas de más formación, que generalmente coinciden con la población más joven, que concluye sus estudios en un momento en el que la oferta de empleo es menor.

⁹⁰ Clasificación Nacional de Educación 2000. Clasificación de programas en niveles educativos.

⁹¹ Clasificación Nacional de Educación 2000. Clasificación de programas en niveles educativos.

Tabla 3: Tasas y porcentajes de desempleo por sexo, nivel de formación máximo, grupo de edad y nacionalidad en el tercer trimestre de 2014(Unidades: Porcentaje)

	España			Asturias		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	24,7	23,9	25,7	21,2	20,1	22,5
Grupo de edad						
De 16 a 19 años	66,7	62,9	71,4	55,9	30,9	76,4
De 20 a 24 años	49,5	50,2	48,8	36,9	33,2	41,3
De 25 a 54 años	21,9	20,4	23,6	20,0	18,7	21,4
De 55 y más años	18,8	19,0	18,5	14,4	13,7	15,2
Nivel de estudios (Porcentaje respecto al total)						
Analfabetos	0,9	0,8	0,9	0,5	0,4	0,6
Estudios primarios incompletos	3,1	3,5	2,6	1,4	1,6	1,1
Educación primaria	11,8	13,8	9,6	9,9	10,4	9,4
Primera etapa de educación secundaria y similar	39,0	42,5	35,3	32,5	40,6	25,0
Segunda etapa de educación secundaria (orientación general)	12,9	11,8	14,1	9,0	8,2	9,7
Segunda etapa de educación secundaria (orientación profesional)	9,5	8,7	10,4	13,4	10,8	15,8
Educación superior	22,8	18,8	27,1	33,9	28,4	38,9
Nacionalidad						
Española	22,3	21,2	23,6	20,2	19,6	20,8
Extranjera países comunitarios	27,1	27,0	27,3	14,9	11,7	20,9
Extranjera países no comunitarios	36,9	38,5	35,2	40,3	51,2	31,0

Fuente: EPA 4T 2014. INE.

En línea con lo antes expuesto, vemos en la misma tabla cómo la tasa de desempleo es mayor cuanto menos edad presenta la población. Esta tasa ha descendido ligeramente de 2013 a 2014 en la media anual⁹², pero en el grupo de edad de 55 y más años ha aumentado, dando evidencia de las dificultades a las que se presenta la población activa mayor de 45 años para encontrar empleo. En Asturias las mujeres obtienen las peores cifras, especialmente las menores de 19 años, siguiendo la tendencia de la media total, donde observamos que la población femenina presenta mayor desempleo, tanto en España como en Asturias.

Por último, las cifras de paro para la población inmigrante se encuentran por encima del total y de la población de nacionalidad española, particularmente los extranjeros de países no comunitarios. En Asturias esta situación se agrava en el caso de los varones.

⁹² En 2014 los últimos resultados publicados corresponden al Tercer Trimestre.

Centrándonos en la población mayor de 45 años, no representados explícitamente en los datos del INE, si comparamos la tasa de empleo en la Unión Europea, España y el Principado de Asturias, en la Tabla 4 observamos que las mujeres presentan una menor ocupación que los hombres. La tasa de empleo masculina ha ido en aumento en Europa en los últimos años, pero en España y Asturias ha ido disminuyendo. En las mujeres va creciendo lentamente, aunque aún se encuentran por debajo de la población masculina.

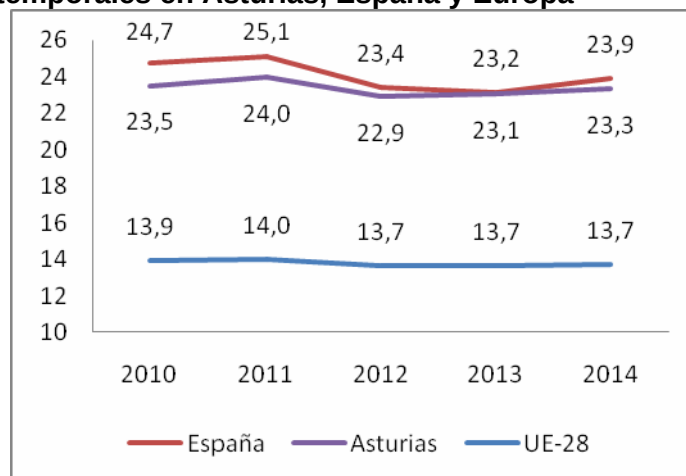
Tabla 4: Tasa de empleo en UE, España y Asturias en población de 45 a 65 años por sexo

		2009	2010	2011	2012	2013
UE-28	Hombres	69,4	69,0	69,4	69,8	70,2
	Mujeres	54,4	55,0	55,9	56,9	57,8
España	Hombres	67,7	65,8	64,7	62,3	60,7
	Mujeres	45,3	46,3	47,5	47,4	47,2
Asturias	Hombres	60,8	58,0	56,3	56,8	56,1
	Mujeres	44,4	44,0	47,3	47,8	47,4

Fuente: Elaboración propia a través de Eurostat.

Pese a que los niveles de desempleo en Asturias son ligeramente inferiores a los de la media española, un buen porcentaje de las personas empleadas se tienen que enfrentar a trabajos precarios. Si observamos dos indicadores de precariedad laboral, a saber, la temporalidad y el trabajo a tiempo parcial, nos encontramos para el primero unos niveles muy parejos a la media española (Gráfico5), pero muy superiores a la europea. Con respecto al trabajo a media jornada, Asturias no supera a estas dos regiones, pero sí es muy notoria la diferencia por sexo, llegando en Asturias a ser el porcentaje de empleos a media jornada hasta 6 veces mayor en las mujeres que en los varones.

Gráfico 5: Evolución de la tasa de contratos temporales en Asturias, España y Europa



Fuente: EPA 2014T3. INE.

La mayor muestra de precariedad laboral se obtiene de los datos de trabajadores pobres, personas que, pese a estar empleadas, sus ingresos se encuentran por debajo del umbral de la pobreza. En España la tasa de personas que se encuentran en esta situación supera a la europea, lo que después se verá reflejado en las diferentes comunidades autónomas. Un dato llamativo y preocupante, manifestado reiteradamente en los informes europeos, lo constituyen los trabajadores pobres que componen un hogar de tipo monoparental, las cifras son alarmantes tanto para los países que integran la UE como España (20.5 y 25.4, respectivamente). Como hemos señalado, se trata de hogares formados en su mayoría por mujeres con hijos a cargo.

La tasa de trabajadores pobres se presenta ligeramente superior en hombres, pese a que las mujeres presentan mayores cifras de temporalidad y de jornadas parciales, así como una distribución desigual de los salarios, donde ellas se encuentran por debajo.

Tabla 5: Trabajadores pobres en España y Europa por diferentes variables socio - económicas en 2013(Unidades: Porcentaje)

	UE-28	España
Tipo de jornada		
Tiempo completo	7,2	8,9
Tiempo parcial	14,7	18,7
Tipo de contrato		
Permanente	5,5	5,4
Temporal	14,7	17,5
Sexo		
Total	8,9	10,6
Hombres	9,4	11,0
Mujeres	8,4	10
Tipo de hogar		
Hogar monoparental	20,5	25,4
Dos o más adultos con hijos	10,0	13,1
Dos o más adultos sin hijos	5,6	6,4
Edad		
18 a 24 años	11,4	15,5
25 a 54 años	8,8	10,7
55 a 64 años	8,5	8,3

Fuente: Elaboración propia a partir de Eurostat.

1.1.3. Salud

El estado de la salud, la equidad y la eficacia en el acceso y utilización de los servicios sociosanitarios se nos presenta como eje fundamental para el logro efectivo de la inclusión social en las sociedades avanzadas. Las deficiencias en este ámbito esencial van articuladas a desajustes y carencias en el resto de ámbitos de la inclusión social. Su combinación acaba derivando en procesos excluyentes en las personas o grupos más vulnerables.

En este caso empezaremos por la percepción de salud de la población. A través de varios indicadores se puede deducir que la valoración del estado de salud entre la población asturiana es sustancialmente peor a la que realiza la media de la población española. Sólo el 12.78% de los asturianos declaran tener un estado de salud “muy bueno” en la Encuesta Nacional de Salud 2012 (INE), frente al 26.5% de la media nacional.

Tabla 6: Valoración del estado de salud percibido, 2012(Unidades: Porcentaje)

		Hombres				
		Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
España		28,18	51,16	15,62	4,14	0,9
Asturias		13,79	59,55	19,04	5,17	2,45
		Mujeres				
		Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
España		24,88	46,45	20,33	6,62	1,72
Asturias		11,86	55,25	25,63	6,25	1,01

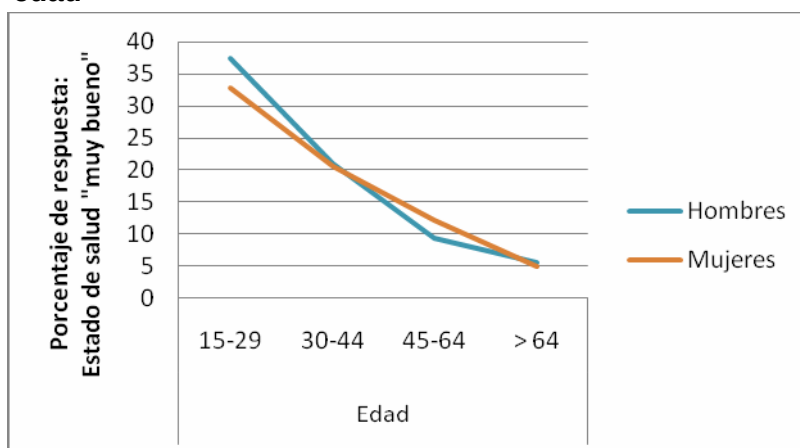
Fuente: Encuesta Salud Nacional 2012.

Si continuamos con el ejercicio comparativo entre la media de España y las puntuaciones de Asturias en la valoración subjetiva del estado de salud, pero en este caso haciendo una diferenciación por sexo, hallamos que en relación a los hombres asturianos las respuestas se sitúan más en los extremos que en el caso de las mujeres. En Asturias, un mayor porcentaje de hombres que de mujeres asumen un estado de salud “muy bueno”, el 13.79% de los hombres frente al 11.86% de las mujeres, tendencia que se replica en la valoración “muy mala”: 2.45% de los hombres frente al 1.01% de las mujeres.

Sin embargo, donde se encuentra la verdadera diferencia es a la hora de establecer la comparación con la media total. Tanto en hombres como en mujeres asturianos la respuesta a “estado de salud muy bueno” registra unas tasas que no alcanzan la mitad de la media española.

Si bien en los extremos negativos (respuesta “malo” y “muy malo”, para la valoración del estado de salud) en el caso de las mujeres se registran cifras similares en España y Asturias, en el caso de los hombres asturianos la valoración de la salud es sustancialmente peor que en la media de comunidades autónomas. Para la respuesta estado de salud “muy malo”, según los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2012, un 2.45% de los hombres asturianos lo perciben así frente a solo el 0.9% de la población media de las comunidades autónomas.

Gráfico 6: Respuestas “Muy bueno” a la percepción de salud de la población asturiana, por sexo y grupos de edad



Fuente: III Encuesta de Salud para Asturias 2012.

La peor valoración del estado de salud de los asturianos contrasta con la positiva valoración que hacen del sistema sanitario del que se dispone en la región. Según los registros del Barómetro Sanitario 2011, a la pregunta “De las siguientes afirmaciones que aparecen en esta tarjeta, ¿cuál expresa mejor su opinión sobre el sistema sanitario de nuestro país?”, un 50% de los asturianos respondieron “En general, el Sistema Sanitario funciona bastante bien”, frente al 24,24% de la población total. Si acumulamos las respuestas (“En general, El Sistema Sanitario funciona bastante bien” y “El Sistema Sanitario funciona bien, pero necesita cambios”) la población asturiana señala un 89.51% de las respuestas en esas dos opciones, frente al 73.12 del total de la población.

Esto en lo que respecta a la percepción de la población asturiana respecto a su salud y la efectividad del sistema sanitario de la región, comparando a través de ambos sexos y en diferentes grupos de edad. Ahora, como indicadores directos del estado de salud de los habitantes de la región, vamos a centrarnos en el resto del apartado en el análisis específico de elementos relacionados, como enfermedades crónicas, consumo de fármacos y alcohol o privación que la población tienen en torno a ciertos elementos de salud por falta de recursos económicos. Todos estos indicadores inciden de manera directa sobre ámbitos relacionados con la salud y evidencian fuentes potenciales de vulnerabilidad social para la población asturiana y que, por ende, deben ser considerados.

Tabla 7: Enfermedad crónica entre población española de 0 a 14 años (Unidades: Porcentaje)

	Alergia crónica	Asma	Diabetes	Tumores malignos (incluye leucemia y linfoma)	Epilepsia	Trastornos de la conducta (incluye hiperactividad)	Trastornos mentales (depresión, ansiedad, etc.)	Lesiones o defectos permanentes causados por un accidente
Total	10,26	5,3	0,08	0,1	0,47	2,58	1,05	0,55
Andalucía	9,21	5,55	0	0,16	0,78	2,83	1,65	0,52
Aragón	13,03	2,94	0	0	0,34	1,77	0,59	0,3
Asturias	11,67	13,81	0	0	0	3,36	0,34	1,29
Baleares	9,52	5,29	0	0	0,29	2,71	1,2	0,33
Canarias	18,62	11,5	0	0	1,01	3,41	1,99	1,64
Cantabria	7,99	7,86	0,37	0	0,77	2,48	0,74	0,73
Castilla y León	7,58	4,16	0,32	0	0	3,04	1,1	0,86
Castilla-La Mancha	12,87	9,31	0	0	0,49	1,64	1,91	0,36
Cataluña	9,36	3,49	0,1	0,1	0,7	2,97	1,05	0,49
Valencia	8,42	5,11	0,4	0,27	0,42	2,67	0,3	0
Extremadura	13,32	3,51	0	0	1,06	3,9	2,08	0,89
Galicia	10,56	5,81	0	0	0	3,07	1,12	0,72
Madrid	10,33	3,44	0	0	0	1,96	0,59	0,71
Murcia	8,06	6,45	0	0	0	0,22	0,61	0,66
Navarra	12,41	2,82	0	0	1,08	3,33	1,36	0
País Vasco	12,41	6,18	0	0,51	0,52	2,57	0,25	0,25
La Rioja	10,07	5,92	0	0	0	0,37	0	0
Ceuta	10,12	5,77	0	0	0	3,3	0	1,66
Melilla	7,93	1,61	0	0	0	0	0	0

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

Si comparamos las cifras de presencia de enfermedades crónicas en Asturias, las mujeres presentan una mayor tasa de enfermedades de larga duración: un 35.1% frente al 28,9% de los hombres⁹³. La población femenina supera ala masculina en todos los grupos de edad, exceptuando los menores de 30 años, y para ambos los problemas de cronicidad van aumentando con la edad. Así, encontramos las mayores cifras en las mujeres mayores 64 años.

Las enfermedades crónicas o de larga duración más presentes en mujeres, presentadas entre un 19 % y un 36% de las encuestadas, son: hipertensión, varices en las piernas, artrosis, artritis o reumatismo, dolor cervical crónico, dolor lumbar crónico y migrañas. En hombres, sólo supera el 19%, y con una presencia máxima del 25%, la hipertensión, el dolor cervical crónico y el dolor lumbar crónico.

El acceso a la asistencia sanitaria, como se ha señalado, constituye un indicador básico para la inclusión social efectiva de una población. El primer

⁹³ Fuente: III Encuesta de Salud para Asturias. Año 2012-13. DGSP.

análisis lo realizamos en base a la Encuesta Nacional de Salud 2012, donde encontramos que el 0.97% de la población asturiana manifiesta dificultades en el acceso a la asistencia médica de cualquier índole en los últimos 12 meses. Este porcentaje está muy por debajo de la tasa nacional, situada en más del doble (2.01%). Sin embargo, si miramos en detalle los datos asturianos (Tabla 8) nos topamos con una diferencia entre sexos reseñable: el 0.74% de los hombres manifiestan dificultades frente al 1.19% de mujeres, casi el doble en este caso.

Tabla 8: Población que manifiesta dificultad al acceso en asistencia médica de cualquier índole en los últimos 12 meses

(Unidades: Porcentaje)

	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
España	2,01	1,76	2,24
Asturias	0,97	0,74	1,19

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2012.

Tabla 9: Población hospitalizada en los últimos 12 meses

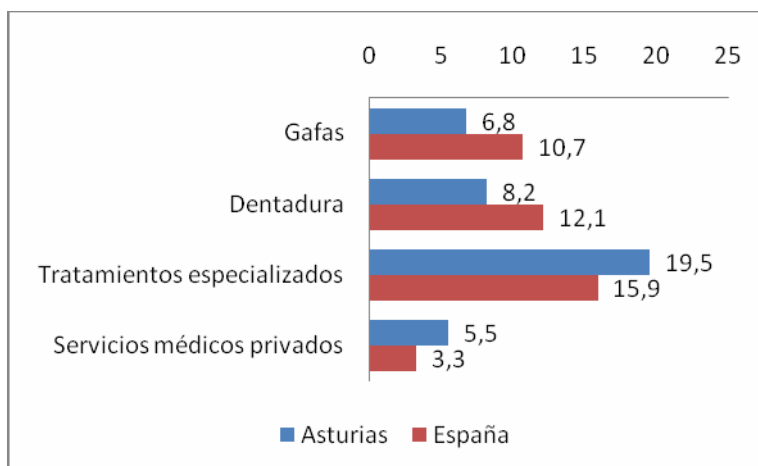
(Unidades: Porcentaje)

	Porcentaje de población hospitalizada en los últimos 12 meses		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Total	7,91	7,17	8,63
Asturias	10,01	9,52	11,52

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

De la misma forma que la percepción subjetiva de salud de los asturianos es peor que la media nacional, observamos también que el porcentaje de hospitalizaciones es mayor en 2.9 puntos porcentuales, y superior en mujeres que en hombres (Tabla 9), teniendo presente que el 9,4% de los ingresos de mujeres eran debidos al parto. Lo mismo se puede aplicar a la consulta del médico de familia, donde se repite el mismo patrón: Asturias presenta unas tasas de visita al médico de familia superiores a la media nacional, y en el caso de las mujeres el registro es aún más elevado.

Gráfico 7: Porcentaje de hogares privados de elementos de la salud por no poder permitírselos en Asturias y España en 2013



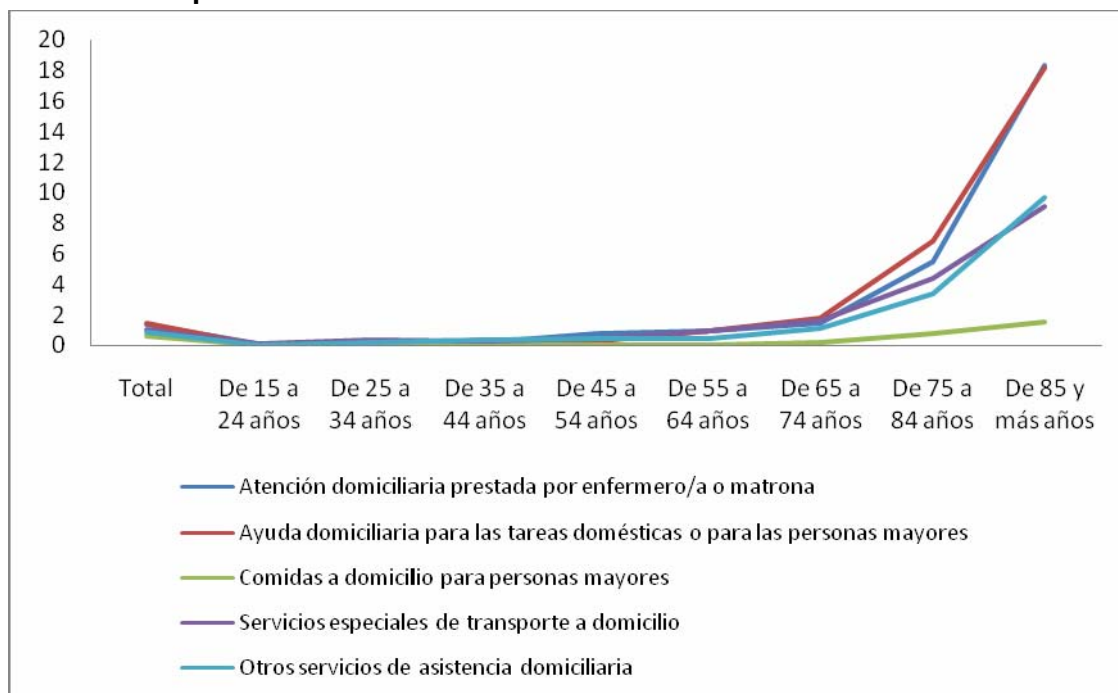
Fuente: EINFOESSA 2013.

EINFOESSA 2013 (Gráfico 7) nos ofrece datos muy precisos acerca del acceso a los tratamientos que directamente no cubre la Sanidad Pública. En este caso los datos provienen de hogares, como unidad de análisis, que no tienen acceso a ciertos elementos de salud (gafas, dentadura, tratamientos especializados y servicios médicos privados). En cuestión de gafas y dentadura, el porcentaje de hogares asturianos incapaces de afrontar el desembolso es menor que la media de España. Sin embargo, no se debe desatender el hecho de que un 6.8% de los hogares asturianos no pueden afrontar el gasto, por ejemplo, en gafas, y un 8.2% no lo puede hacer en dentaduras, ambos elementos básicos para la calidad de vida de cualquier persona.

En el uso de servicios médicos privados los hogares asturianos manifiestan mayor privación que la media nacional, y esto se repite en el uso de tratamientos médicos especializados, donde casi un 20% de los hogares asumen no poder afrontarlos.

En la utilización de todo tipo de atención domiciliaria se aprecia un incremento con la edad. Particularmente, el salto mayor se origina a partir de los 75 años, para verse aún más acentuado a partir de los 85 (Gráfico 9).

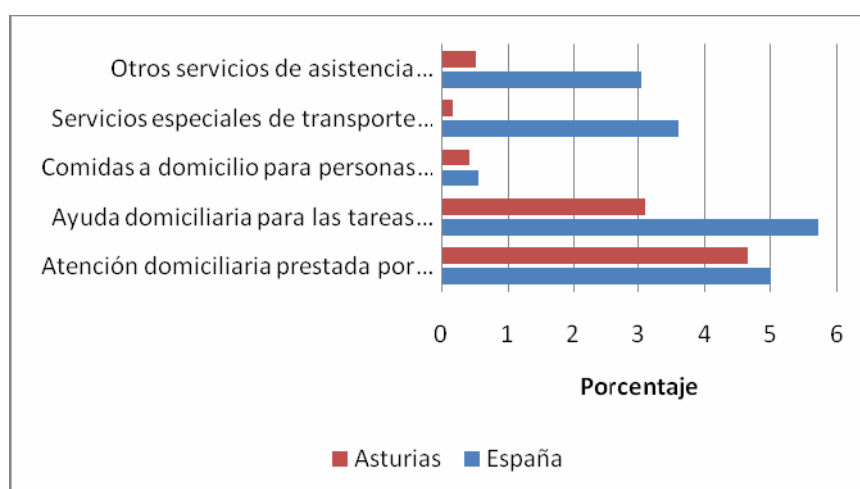
Gráfico 8: Uso de la asistencia sanitaria a domicilio según grupos de edad. Población Española



Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

Con amplia diferencia, los tipos de atención más utilizados en grupos por encima de 65 años son “Atención domiciliaria prestada por enfermero/a o matrona” y “Ayuda domiciliaria para las tareas domésticas o para las personas mayores”. Esta constituye una tendencia que se mantiene en la media nacional y también en la media asturiana (Tabla 14). Sin embargo, en Asturias, a pesar del envejecimiento de la población, se detectan porcentajes más bajos para la atención domiciliaria.

Grafico 9: Uso de servicios de asistencia sanitaria a domicilio en población mayor de 65 años. España – Asturias



Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

Tabla 10: Uso de servicios de asistencia sanitaria a domicilio en población mayor de 65 años. España – Asturias

	Atención domiciliaria prestada por enfermero/a o matrona	Ayuda domiciliaria para las tareas domésticas o para las personas mayores	Comidas a domicilio para personas mayores	Servicios especiales de transporte a domicilio	Otros servicios de asistencia domiciliaria
España	5	5,71	0,56	3,6	3,04
Asturias	4,65	3,1	0,42	0,18	0,53

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

En el caso de la “Atención domiciliaria prestada por enfermero o matrona” la población Española, según la Encuesta Nacional de Salud de 2012, se sitúa en tasas del 5% de la población de 65 años o más frente al 4.65% registrado en el caso asturiano. Más llamativo es lo referente a “Ayuda domiciliaria para tareas domésticas o para personas mayores”, con media nacional en el 5.71% y asturiana a niveles del 3.1%. Aún más acuciante se nos presenta la diferencia para “Servicios especiales de transporte domiciliario”, 3.6% para la población nacional y 0.081% para la asturiana. La tendencia es, en todos los casos, casos más baja. Se puede apreciar en el Gráfico9.

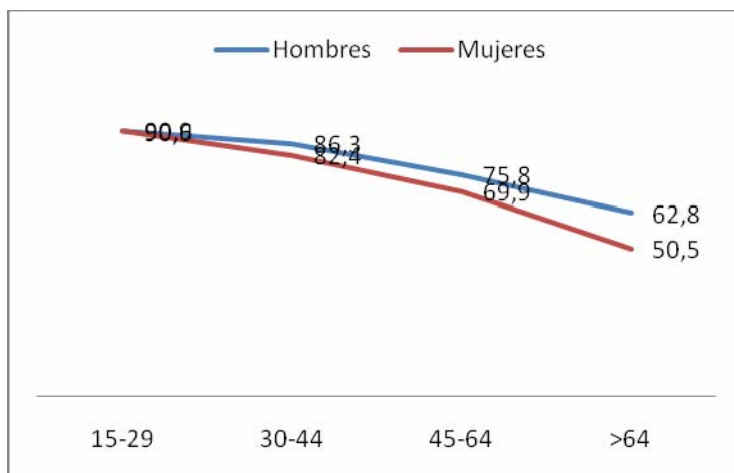
Tabla 11: Limitaciones de la vida diaria causadas por problemas de salud. Población Asturias

Pregunta: Pensando ahora en los últimos 6 meses, ¿en qué medida se ha visto limitado/a debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace?, según edad y sexo. (Unidades: Porcentaje)

	Hombres				Mujeres			
	15-29	30-44	45-64	>64	15-29	30-44	45-64	>64
Gravemente Limitado/a	2,3	1,1	4,5	4,7	0,6	4	5,1	9,7
Limitado/a, pero no gravemente	4,7	11,2	17,6	32,1	5,5	12,5	23,3	39,8
Nada Limitado/a	90,6	86,3	75,8	62,8	90,9	82,4	69,9	50,5
NC/NC	2,4	1,4	2,1	0,5	3	1,1	1,7	0

Fuente: Encuesta Salud Asturias 2012.

Gráfico 10: Porcentaje de población asturiana que no refiere "ninguna limitación" causada por problemas de salud



Fuente: Encuesta Salud Asturias 2012.

Siguiendo con la tendencia de la valoración general del estado de salud, según muestran los datos de la última Encuesta de Salud de Asturias, la limitación de actividades causada por la salud también se incrementa con la edad. En esta ocasión, los datos son mucho más negativos para el caso de las mujeres, acentuándose esta diferencia con la edad.

Resulta necesario, llegados a este punto, encontrar el origen de estas limitaciones. En la Tabla 16 podemos apreciar desglosadas las causas a estas limitaciones por un problema de tipo físico, mental o ambos. También por sexos, edad y total.

Tabla 12: Causa de las limitaciones de la actividad física en la población asturiana

Pregunta: ¿Qué tipo de problema es la causa de su dificultad para realizar las actividades que la gente habitualmente hace?, según sexo y edad (%) (Unidades: Porcentaje)

	Sexo		Edad				Total
	Hombre	Mujer	15-29	30-44	45-64	> 64	
Físico	90,5	84,4	85,7	88,8	86,1	87	86,9
Mental	4	5,5	14,3	5	5,8	3	4,8
ambos	8	8,5	0	6,3	7,5	7,8	7,1
NS	0	0,7	0	0	0	0,9	0,4
NC	0,5	1	0	0	0,6	1,3	0,8

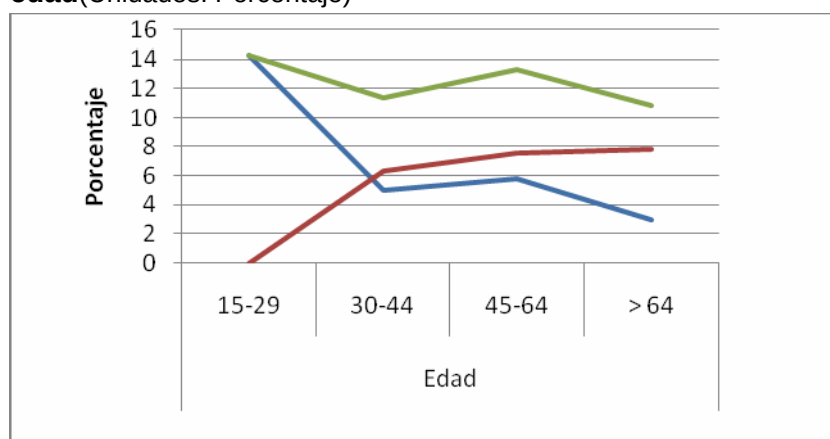
Fuente: Encuesta Salud Asturias 2012.

Entre la población más joven (15-29 años) las limitaciones de la vida diaria encuentran su origen más en problemas relacionados con la salud psicológica. A medida que avanza la edad de la población adquieren más relevancia los problemas de salud física. Sin embargo, el cambio no se da en un trasvase de respuestas acusando problemas de salud mental a problemas de salud física, sino que fundamentalmente se produce un incremento en las respuestas que

refieren problemas de salud en “ambas” dimensiones (físico y mental). Esto indica que los problemas de salud mental se siguen manteniendo en edades más avanzadas combinados (y, por ende, agravados) con problemas de salud física.

Del total de respuestas registradas, teniendo en cuenta ambos sexos y todas las edades, las limitaciones causadas por enfermedades mentales, o enfermedades mentales conjuntamente con las físicas, aglutinan el 11.9% de las respuestas.

Gráfico 11: Limitaciones de la vida diaria causadas por enfermedad mental. Población asturiana por grupos de edad(Unidades: Porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta Salud Asturias 2012.

En el Gráfico12 podemos apreciar cómo con la edad, las respuestas únicas de problema mental como causa descenden, mientras que las respuestas “Ambos” (problemas de enfermedad mental combinados con problemas de salud física) crecen. Si hacemos el sumatorio de ambos grupos de respuestas (mental y física) vemos que la tasa de población asturiana que alega algún tipo de enfermedad mental como causa de las limitaciones a la vida diaria se mantiene relativamente inalterable interdependientemente del grupo de edad al que pertenecen.

Tabla 13: Consumo de medicamentos en las últimas 2 semanas según sexo y territorio(Unidades: Porcentaje)

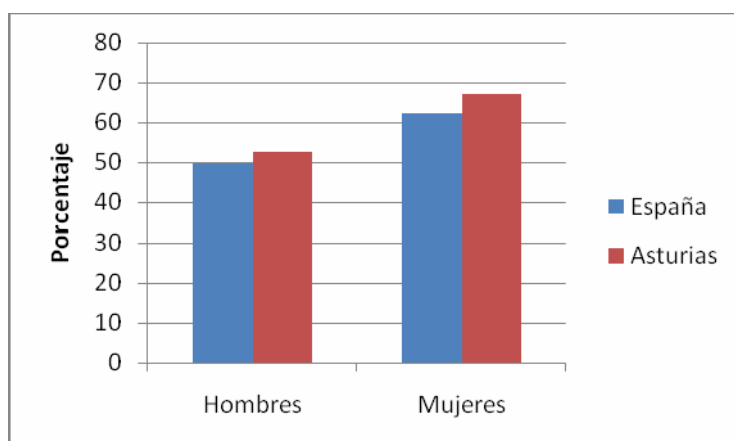
	Total	Hombres	Mujeres
España	56,01	49,71	62,12
Asturias	60,14	52,51	67,13

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2012.

Para la medida del consumo de medicamentos en la población tomamos como criterio el consumo en las dos últimas semanas, y los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2012. En ese sentido, el consumo de medicamentos en la

población asturiana es sustancialmente superior a la media nacional. Esto se aprecia de manera particular en el caso de la mujer, donde se observa un incremento de 5 puntos porcentuales si comparamos con la media de las mujeres españolas.

Gráfico 12: Consumo de medicamentos 2 últimas semanas



Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2012.

El consumo de medicamentos es alto y constante en todo tipo de clases sociales (Tabla 14), pero sustancialmente superior cuando lo comparamos por sexos. El perfil con un mayor consumo de medicamentos es el de mujer con perfil socio-económico bajo.

Tabla 14: Consumo de medicamentos en las últimas 2 semanas según nivel socioeconómico⁹⁴ y sexo, población Española (Unidades: Porcentaje)

		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Nivel socio-Económico	Total	56,01	49,71	62,12
	I	54,27	50,86	57,93
	II	53,57	45,91	60,28
	III	56,24	49,92	62,05
	IV	57,37	51,08	64,96
	V	55,8	49,98	61,76
	VI	57,39	49	64,05
	No consta	56,15	45,12	62,79

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

⁹⁴ Clasificación de niveles socioeconómicos de la Sociedad Española de Epidemiología:

- I. Directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias
- II. Directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 asalariados/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artistas
- III. Ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia
- IV. Supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas
- V. Trabajadores/as cualificados/as del sector primario y otros/as trabajadores/as semicualificados/as
- VI. Trabajadores/as no cualificados/as.

Tabla 15: Consumo de medicamentos Asturias 2006-2012(Unidades: Porcentaje)

	2006	2012	Incremento 2006-2012
Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios	16	25,99	9,99
Medicinas para el dolor	48,52	49,3	0,78
Medicinas para bajar la fiebre	3,87	7,57	3,7
Reconstituyentes (vitaminas, minerales, tónicos)	10,55	10,54	-0,01
Laxantes	1,85	4,59	2,74
Antibióticos	6,12	9,35	3,23
Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	21,2	28,71	7,51
Medicamentos para el asma		17,24	17,24
Medicamentos para la alergia	6,9	6,62	-0,28
Medicinas para el reuma	10,71	13,59	2,88
Medicinas para el corazón	7,87	12,39	4,52
Medicinas para la tensión arterial	24,5	28,12	3,62
Medicinas para el estómago y/o alteraciones digestivas	9,73	27,1	17,37
Antidepresivos, estimulantes	15,04	13,98	-1,06
Píldoras para no quedar embarazada	4,29	..	
Hormonas para la menopausia	0,57	..	
Medicamentos para bajar el colesterol	10,5	15,34	4,84
Medicamentos para la diabetes	5,97	7,25	1,28
Medicamentos para el tiroides		3,51	3,51
Otros medicamentos	27,9	19,64	-8,26

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional Salud 2006 y Encuesta Nacional Salud 2012.

Tanto en hombres como en mujeres los medicamentos más consumidos son los indicados para el dolor, aunque en mujeres representan un 37.5% del total de fármacos, y en hombres un 21,5%. Para la muestra femenina esta cifra es similar a la de mujeres que no toman ningún medicamento.

Si comprobamos el tipo de medicación cuyo consumo ha visto un aumento mayor, encontramos en el siguiente orden: Los “medicamentos para el estómago y/o alteraciones digestivas” con un aumento del 17.37%; “medicamentos para el asma”, 17.24%; “medicamentos para el catarro”, 9.99%, y “tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir”, con un incremento del 7.51 %.

Si buscamos enriquecer los datos acerca de los problemas de salud mental entre la población asturiana, un buen indicativo puede ser el consumo de los grupos de medicación “tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir” y “antidepresivos y estimulantes”. Ya hemos visto en la Tabla 13 que los datos de consumo de este tipo de fármacos son muy elevados, pero si atendemos a los datos concretos de Asturias en comparación con la media nacional, veremos que el consumo en la región asturiana se dispara.

Tabla 16: Consumo de tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir y antidepresivos y estimulantes. Asturias y España / Año 2006-2012 (Unidades: Porcentaje)

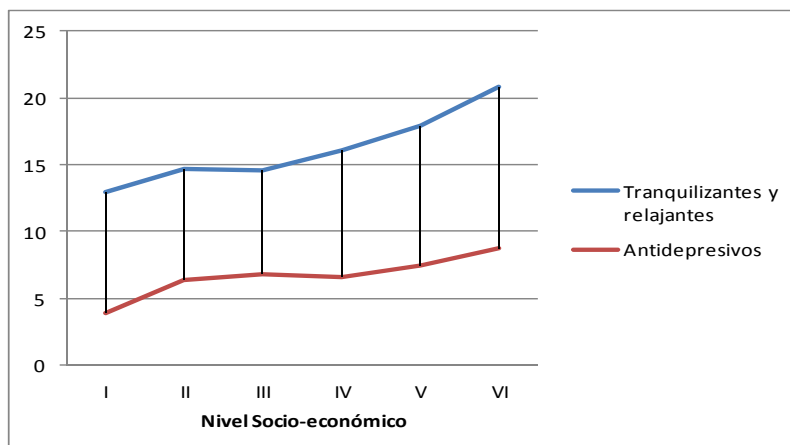
		AMBOS SEXOS		HOMBRES		MUJERES	
		2006	2012	2006	2012	2006	2012
Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	Total España	14,3	16,86	10,18	11,56	17,5	20,97
	Asturias	21,2	28,71	17,51	23,48	24,07	32,46
	Diferencia Asturias-España	6,9	11,85	7,33	11,92	6,57	11,49
Antidepresivos, estimulantes	Total España	8,5	7,02	5,43	3,06	10,81	10,01
	Asturias	15,04	13,98	10,72	6,85	18,32	19,11
	Diferencia Asturias-España	6,54	6,96	5,29	3,79	7,51	9,1

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2006 y Encuesta Nacional Salud 2012.

La diferencia Asturias-España arroja en todos los casos resultados positivos (positivo en este caso expresa incremento en Asturias respecto a la media de España), tanto para el año 2012 como 2006, y de igual manera en ambos sexos y el total. Esto implica que en todos los casos el consumo de estos fármacos en Asturias es superior a los registros españoles. Las mayores señales se registran en el grupo “tranquilizantes-relajantes”, donde observamos unas diferencias en 2012 del 11.85% para ambos sexos, del 11.92% para los hombres, y del 11.49% para las mujeres.

Cabe destacar que el consumo de “antidepresivos y estimulantes” es muy acusado en el caso de las mujeres asturianas. Mientras que el consumo de este grupo de fármacos supera entre los hombres asturianos un 3.79% a la media nacional (datos de 2012), la diferencia en el grupo de la mujer asciende al 9.1 %. Esto se encuentra en concordancia con las respuestas registradas en la Tabla 16, donde se observa que existe un porcentaje mayor de mujeres que de hombres con limitaciones en su vida debidas a problemas de tipo exclusivamente mental, y también a la confluencia de problemas mentales y físicos.

Gráfico 13: Consumo de fármacos relativos a la salud mental según el nivel socio-económico⁹⁵. Datos totales de España(Unidad: Porcentajes)

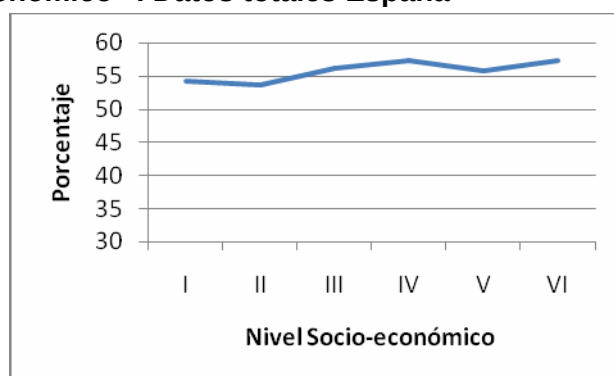


Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

Si establecemos las comparaciones en el consumo de los fármacos grupo “Tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir” y “Antidepresivos y estimulantes” según el nivel socioeconómico de la población, vemos cómo el consumo de este tipo de fármacos se incrementa en las clases más bajas. Estamos tratando población total española en este análisis de datos, con cifras extraídas de la Encuesta Nacional de Salud de 2012 (Gráfico 13).

Sin embargo, esta tendencia no es marcada a la hora de valorar el total de fármacos consumidos en relación al nivel socio-económico, donde se aprecia un leve incremento de los niveles I y II respecto al resto, pero a partir del III se mantiene una tendencia muy estable (Tabla 21).

Gráfico 14: Consumo de todo tipo fármacos socio-económico⁹⁶. Datos totales España



Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

⁹⁵ Véase nota 90.

⁹⁶ Véase nota 90.

Dentro del ámbito de la salud deviene fundamental contemplar el consumo de alcohol entre los diferentes perfiles socio-demográficos de la región asturiana. También es necesario analizar, en base a los datos estadísticos disponibles, el tipo de consumo que mantiene la población de la región.

Tabla 17: Consumo de bebidas alcohólicas en las últimas 2 semanas entre población de 16 y más años(Unidades: Porcentaje)

	2006	2012
España	55,73	50,71
Asturias	54,04	50,79

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

El consumo de alcohol, atendiendo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2012, ha experimentado un descenso general. Una bajada tanto en el caso de la población española como en el caso de la población asturiana. En 2006 el registro español era parejo al de la comunidad asturiana, manteniéndose esta paridad en los estudios de 2012.

Este descenso ha venido del lado de la población masculina, ya que al desglosar por sexos los consumos de alcohol en las dos semanas previas, los hombres ven reducida su tasa respecto a 2006, mientras que las mujeres mantienen los mismos datos (Tabla 22). Los hombres asturianos pasan de una tasa del 70.34% en 2006 al 63.63% en 2012, un descenso de casi un 7%. Si miramos el registro de las mujeres asturianas nos encontramos con un dato del 39.26% en 2006 y del 39.2% en 2012.

Si comparamos los datos de mujeres asturianas que han consumido alcohol en las dos últimas semanas con los de la media de mujeres españolas, veremos que en la media española sí registró un descenso del 41.78% en 2006 al 37.81% en 2012.

Tabla 18: Consumo de bebidas alcohólicas en las últimas 2 semanas entre población de 16 y más años por sexos(Unidades: Porcentaje)

	AMBOS SEXOS		VARONES		MUJERES	
	2006	2012	2006	2012	2006	2012
Total	55,73	50,71	70,23	64,26	41,78	37,81
Asturias	54,04	50,79	70,34	63,63	39,29	39,2

Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012 y Encuesta Nacional Salud 2006.

Al centrarnos en los datos de la encuesta sobre la frecuencia de consumo, hallamos que entre los hombres asturianos, según la Encuesta Nacional de Salud de 2012, las tasas son más altas que la media de varones españoles para todos los rangos de frecuencia (menos de una vez por mes, mensualmente y semanal). Únicamente se registra una tasa menor en el caso del consumo diario, situado en la media de varones españoles en una tasa del 0.54% y en varones asturianos en el 0.27%.

Resulta alarmante que el porcentaje acumulado de consumo mensual, semanal y diario de los varones asturianos supere en 2.17 puntos porcentuales la tasa media de varones españoles. Los varones asturianos mayores de 64 años que consumen diariamente son los que presentan un mayor porcentaje de consumo de alcohol en toda la región: un 69.4%.

En el caso de las mujeres, aunque manejando ratios menores, se aprecia también un consumo más acusado entre la población femenina asturiana en comparación a la población total española. Replicando los datos de los varones, es entre el consumo de más de una vez al mes, mensual y semanal, donde se aprecia el incremento. En particular es destacable el consumo semanal, donde la tasa de las mujeres asturianas (1.6%) prácticamente duplica la de la media del Estado (0.84%). Estos datos se pueden encontrar resumidos a través de la Tabla 19.

Tabla 19: Frecuencia de consumo de alcohol(Unidades: Porcentaje)

	Hombres				
	Nunca	< 1 vez mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
Total	80,25	12,64	3,92	2,65	0,54
Asturias	74,46	16,25	5,04	3,97	0,27
Ceuta	84,54	11,97	1,77	0	1,72
Cantabria	90,47	4,4	1,19	2,82	1,12
Castilla y León	71,93	16,51	6,01	4,74	0,81

	Mujeres				
	Nunca	< 1 vez mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
Total	92,7	5,19	1,11	0,84	0,15
Asturias	90,82	5,96	1,62	1,6	0
Ceuta	90,78	5,92	3,3	0	0
Cantabria	97,16	1,9	0,29	0,65	0
Castilla y León	88,01	7,36	1,65	2,98	0

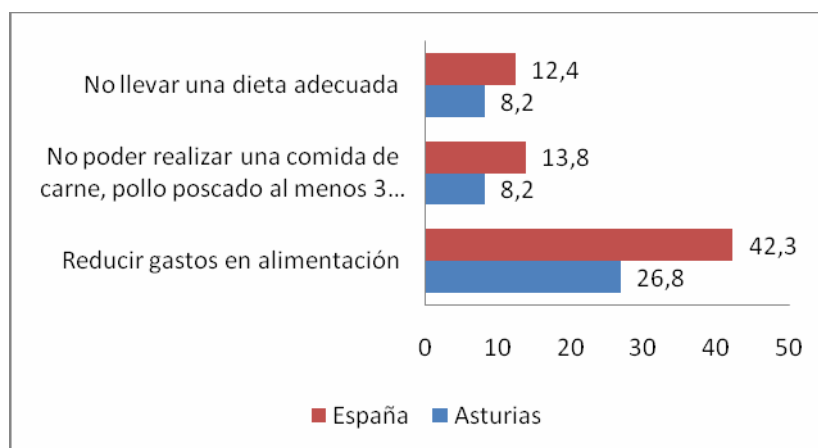
Fuente: Encuesta Nacional Salud 2012.

Así como el porcentaje de personas que consume alcohol diariamente va aumentando con la edad para ambos sexos, sobre todo en hombres, el consumo uno o dos días por semana (generalmente asociado a los fines de semana) disminuye con la edad. Es más alto entre los 15 y los 30 años, ligeramente superior en varones aunque con cifras en torno al 50% en ambos sexos. Al aumentar la edad, las mujeres mayores de 45 años consumen más alcohol con esta frecuencia que los hombres de la misma edad.

Por último, haremos referencia al gasto en alimentación. Un 26.8% de los hogares asturianos han reducido el gasto en alimentos por problemas económicos a fecha de 2013. De este problema se derivan casos muy graves, como el 8.2% de hogares asturianos que no pueden realizar tres veces por semana comidas de carne, pollo o pescado. En todo caso el registro asturiano

se mantiene por debajo de la media del Estado, lo que no ha de restar gravedad a esta situación.

Gráfico 15: Porcentaje de hogares que por problemas económicos han tenido que afrontar durante el último año los siguientes problemas, España y Asturias 2013

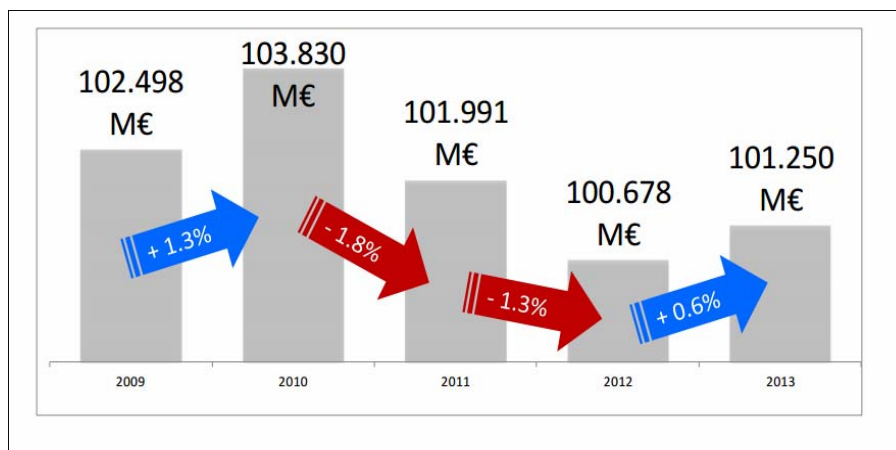


Fuente: EINSFOESSA 2013.

La región asturiana cuenta con un problema acuciante con la adecuación de las dietas (Gráfico 15), ya que en ese punto es donde localizamos una menor diferencia respecto a la media estatal.

Si exploramos entre indicadores de alimentación en la sociedad española (Gráfico 16) veremos una tendencia muy negativa en gastos en consumo alimentario. Desde 2010 hasta hoy se acumula un descenso del 2.5%. Si contemplamos los datos comparativos de Asturias, junto a los datos de consumo para el total del Estado, nos topamos con una doble problemática tras ese descenso en el consumo: privación de alimentación o ciertos grupos de alimentos, pero también la proliferación de unos hábitos alimenticios poco adecuados. Este tipo de desajustes alimenticios se relacionan positivamente con enfermedades modernas desarrolladas, tal es el caso de la mala nutrición en población infantil o las elevadas tasas de obesidad (caso tildado de nueva epidemia por parte de los organismos internacionales).

Gráfico 16: Datos de Gasto en alimentación en España



Fuente Datos de Consumo Alimentario en España 2013. Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente.

1.1.4. Educación/Formación

El ámbito educativo/formativo constituye un elemento clave en/para la inclusión social. La exclusión educativa/formativa contiene y se manifiesta a través de diversos factores. El analfabetismo de ciertos grupos de población, la no accesibilidad a la educación obligatoria, el fracaso escolar o la salida prematura de los centros educativos, la accesibilidad y permanencia con discriminaciones, la escolarización sin recursos suficientes o apoyos necesarios específicos, son algunos de los aspectos que dificultan o tornan complejo el proceso de inclusión social. En este apartado veremos algunos indicadores que permitan comprender el papel que juega la dimensión educativa y formativa para incorporarse y mantenerse con garantías en la sociedad.

Una buena muestra para comenzar a analizar el estado del sistema educativo en la región asturiana es el número de alumnos medio por cada profesor. En la región asturiana encontramos un promedio a lo largo de todo tipo de centros de unos 10.8 alumnos por profesor, lo que coloca por debajo de la media nacional situada en torno a los 12.6 alumnos por maestro (Tabla 20).

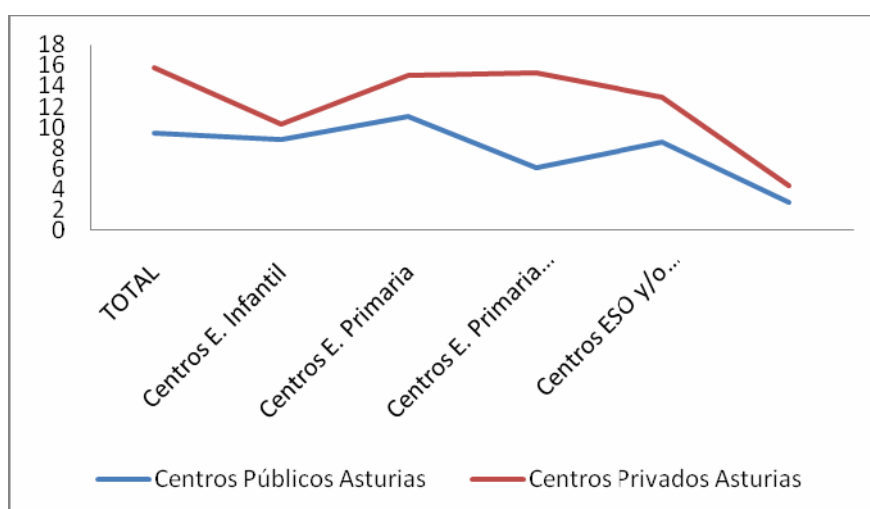
Tabla 20: N° medio de alumnos por profesor equiv. tiempo completo por titularidad del centro, comunidad autónoma y tipo de centro. Curso 2012-2013

(Unidades: Número medio de alumnos)

	TOTAL	Centros E. Infantil	Centros E. Primaria	Centros E. Primaria y ESO	Centros ESO y/o Bachilleratos y/o FP	Centros E. Primaria, ESO y Bach/ FP
MEDIA DE ESPAÑA	12,6	9,6	13,4	14,5	10,9	16,2
Galicia	10,3	9,6	11	11,6	8,6	15,5
Cantabria	10,5	9,4	11	14,9	8,2	14,7
Asturias	10,8	8,9	11,1	12,7	8,8	17,4
Castilla y León	11,1	10,5	10,5	13,8	9,5	16,2
Navarra	11,1	9,4	10,9	13,2	9	16,8
Extremadura	11,6	9,9	11,6	18,2	9,9	20,1
Baleares	11,8	10	12,6	14,7	9,3	15,1
País Vasco	11,8	4,7	11	15,4	8,8	18,6
Aragón	12,1	10,6	12,7	14,1	10,1	16
Murcia	12,3	9,7	11,8	15,7	11,2	16,7
La Rioja	12,5	9	12,8	15,3	11	16,8
Castilla-La Mancha	12,7	10,3	12,5	16,1	12,3	18,4
Cataluña	12,9	8,4	14,3	14,4	11,8	14,6
Ceuta	13,1	9	14	18,6	11	18,1
Andalucía	13,2	11	14,7	13,7	11,6	16,6
Valencia	13,3	11,5	15	15,2	10,8	16,3
Canarias	13,4	11,1	13,8	15,9	11,8	17,5
Melilla	13,6	6,4	15,8	18,3	12,2	18,1
Madrid	13,8	8,8	15,3	15,7	12,4	16

Fuente: Educabase 2013.

Gráfico 17: Comparación entre centros públicos y privados Asturias. Media de alumnos por profesor (Unidad: Número medio de alumnos)



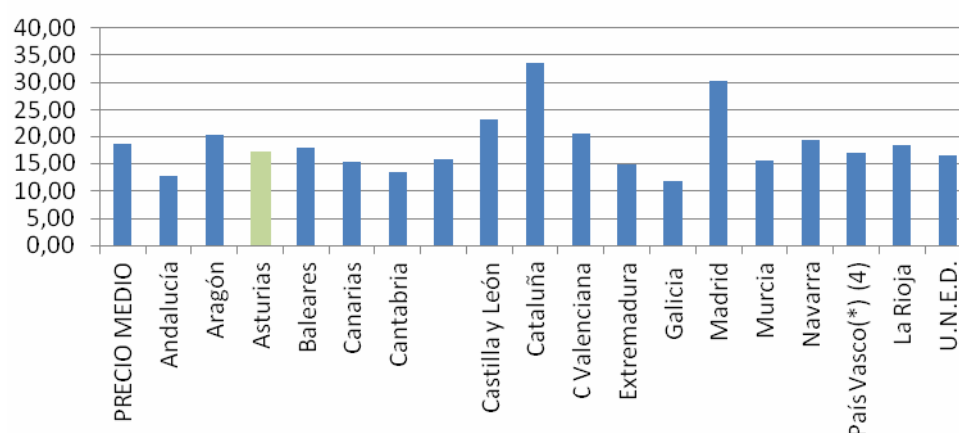
Fuente: Educabase 2013.

A la hora de establecer esta misma comparativa, número medio de alumnos por profesor, entre los centros públicos y privados de la región asturiana, nos

encontramos con que en todo tipo de centros el número medio de alumnado por docente es superior en el caso de los centros privados. La mayor diferencia, como se puede apreciar en el Gráfico17, se encuentra circunscrita a los centros de educación primaria y ESO, y las menores diferencias se hallan alojadas en los centros de educación Infantil y los de educación especial.

Pasando a la formación universitaria, podemos analizar el precio del crédito universitario, tanto en estudios de Grado como en estudios de Máster:

Gráfico 18: Precio del crédito de Grado de las universidades por CCAA. Curso 2013-2014(Unidad: Euros)



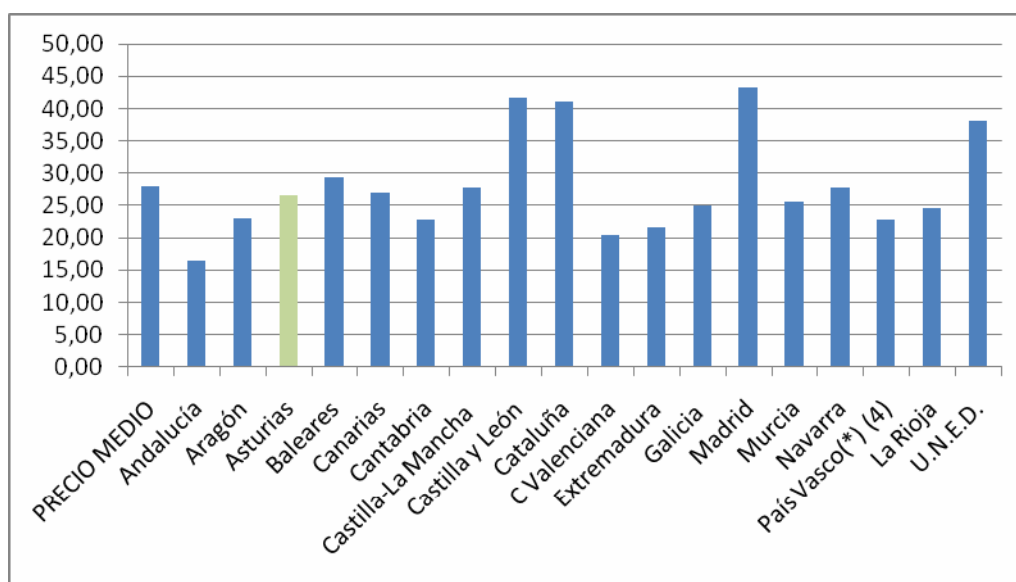
Fuente: MEC 2014.

Tabla 21: Precio de crédito en estudios de Grado y Máster por CCAA. Curso 2013-2014(Unidad: Euros)

	Precio Crédito Grado	Precio Crédito Máster
PRECIO MEDIO	18,50	28,05
Andalucía	12,62	16,41
Aragón	20,15	23,02
Asturias	17,13	26,54
Baleares	17,92	29,39
Canarias	15,21	26,92
Cantabria	13,50	22,85
Castilla-La Mancha	15,81	27,75
Castilla y León	23,34	41,58
Cataluña	33,52	41,17
C Valenciana	20,39	20,39
Extremadura	14,74	21,67
Galicia	11,89	25,03
Madrid	30,33	43,26
Murcia	15,58	25,53
Navarra	19,22	27,70
País Vasco ^(*) (4)	16,88	22,91
La Rioja	18,37	24,70
U.N.E.D.	16,43	38,13

Fuente: MEC 2014.

Gráfico19: Precio de crédito Máster Universitario por CCAA españolas. Curso 2013-2014 (Unidad: Euros)



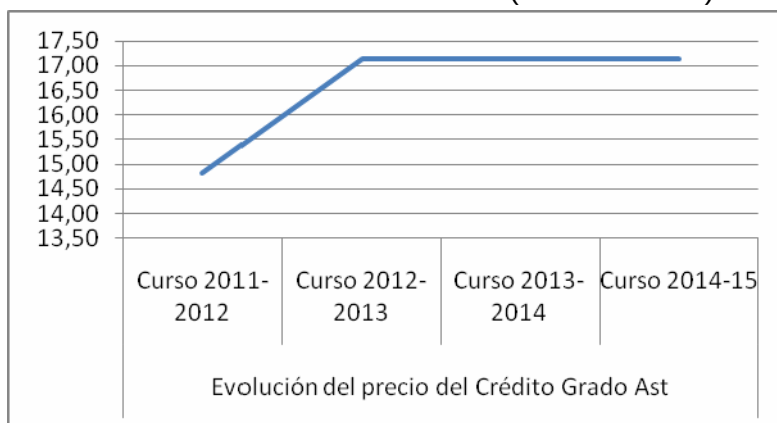
Fuente: MEC 2014.

En todos los casos, tanto Máster como Grado, el precio del crédito universitario se mantiene en límites medios. Lejos de los mínimos marcados en Andalucía o

la Comunidad Valenciana, pero también lejos de los máximos de Madrid, Castilla y León o Cataluña. En la Tabla 21 se ve desglosado de precio del último curso por comunidades. Estos precios son relativos a la universidad pública, no se tiene en cuenta la educación universitaria privada.

Si seguimos la evolución del precio de crédito de Grado en nuestra región se aprecia un acusado incremento entre el curso 2011-2012 y 2012-2013, tras el cual se ha mantenido un importe estable (Gráfico 21).

Gráfico 20: Evolución en el precio del crédito de grado en el sistema universitario asturiano(Unidad: Euros)



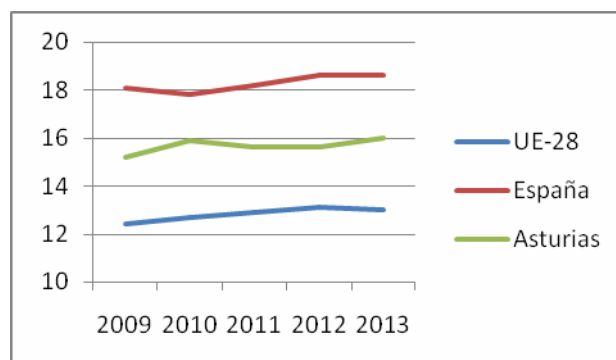
Fuente: MEC 2014.

Jóvenes que no estudian ni trabajan (NINIs⁹⁷)

Uno de los problemas indiscutibles que afronta la sociedad española y, dentro de ella, la asturiana, gira en torno a la elevada tasa de jóvenes que no estudian ni trabajan. Esto es, jóvenes en edad de actividad laboral que han abandonado su formación y atraviesan una situación de desempleo.

⁹⁷Del acrónimo inglés NEETs: “not in employment, education or training”.Para una mayor información sobre las consecuencias psicosociales que supone la vivencia de esta situación por parte estos jóvenes, puede consultarse en la red el Informe de la SIOP “*What We Know About Youth Employment: Research Summary and Best Practices*”.

Gráfico 21: Evolución de jóvenes que no estudian ni trabajan por región y año(Unidades: Porcentaje)



Fuente: Eurostat.

En Asturias (16% entre 15-24 años) es sustancialmente menor a las cifras de España, 18.6% para el mismo grupo de edad. Pero muy superior a las europeas (13%). Entre sexos, las mujeres presentan peores valores que los hombres. Precisamente en mujeres se da un efecto inverso entre Europa y Asturias o España. Mientras que en los totales europeos las mujeres presentan mayor tasa que los hombres entre el grupo de jóvenes que no estudian ni trabajan, en España es el varón quien presenta una tasa más elevada. Este dato no es puntual, sino que constituye una tendencia que se viene manteniendo a lo largo de los últimos años.

La tasa de jóvenes que no estudian ni trabajan ha crecido en Asturias de manera prácticamente constante desde 2009 hasta ahora. El crecimiento se ha acentuado durante 2012 y 2013, convirtiéndose en un problema que precisa un abordaje integral y continuado en el tiempo.

Tabla 22: Jóvenes (15 a 24 años) que no estudian ni trabajan por año y sexo a fecha de Octubre 2014(Unidades: Porcentaje)

	2009		2010		2011		2012		2013	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
UE-28	12,0	12,9	12,3	13,2	12,5	13,3	12,9	13,4	12,8	13,3
España	19,4	16,7	18,8	16,8	19,2	17,3	19,6	17,6	19,4	17,8
Asturias	16,0	14,4	16,6	15,1	18,3	12,9	17,0	14,2	15,4	16,6

Fuente Eurostat 2014.

1.1.5. Vivienda

La vivienda, en particular, y el ámbito residencial en general, son factores claros de exclusión cuando el ciudadano no tiene acceso a la vivienda o cuando ésta no reúne las condiciones óptimas para su habitabilidad (infravivienda, chabolismo, deficiencias considerables, etc.). Pero, como

acontece con los ámbitos anteriores, los procesos de exclusión se conforman de factores varios y complejos que tienden a aparecer de manera interconectada y las deficiencias en unos ámbitos se solapan y alimentan a los otros.

Asturias es una comunidad que posee un porcentaje mayor de viviendas en propiedad que la media española, y lo mismo ocurre con viviendas en régimen de cesión gratuita. Sin embargo, en los últimos años ha descendido el número de viviendas en propiedad y ha aumentado el porcentaje de alquileres.

Tabla23: Hogares por régimen de tenencia de la vivienda en Asturias y España (Unidades: Porcentaje)

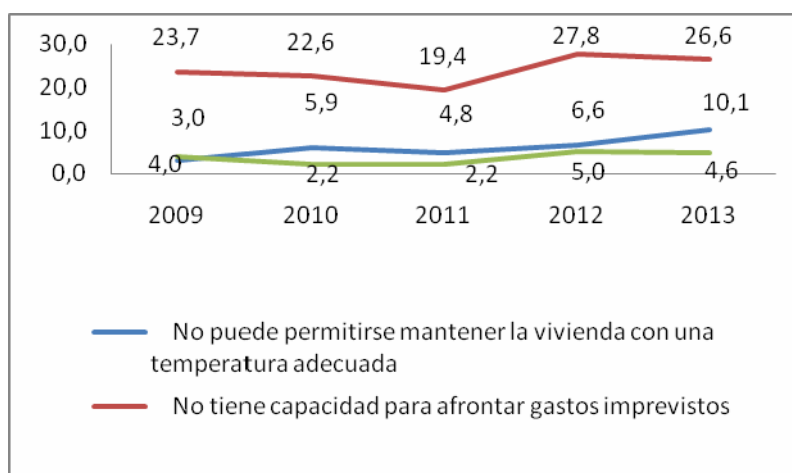
		2009	2010	2011	2012	2013
Propiedad	España	79,3	79,4	79,6	79,2	77,7
	Asturias	80,7	82,9	84,9	84,7	80,7
Alquiler a precio de mercado	España	11,3	11,4	12,1	12,0	12,9
	Asturias	10,5	9,7	9,7	6,2	10,9
Alquiler inferior al precio de mercado	España	3,3	3,1	2,8	2,5	2,5
	Asturias	2,4	2,1	1,7	1,5	1,5
Cesión gratuita	España	6,1	6,1	5,5	6,3	6,9
	Asturias	6,5	5,4	3,7	7,5	6,9

Fuente: ECV 2013. INE.

Para conocer algunos de los problemas de las viviendas asturianas hemos de acudir a los indicadores de carencia material de los hogares en la Encuesta de Condiciones de Vida 2013⁹⁸. De los nueve indicadores que existen, los mostrados en el Gráfico 23 están directa o indirectamente relacionados con la vivienda y sus condiciones, los cuales han aumentado en los últimos años, aunque ahora tienden a bajar ligeramente.

⁹⁸ ECV, 2013, Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 22: Hogares con carencias materiales relacionadas con la vivienda(Unidades: Porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de ECV 2013, INE.

Los problemas para el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...), se ven especialmente representados en el pago de las hipotecas. Aunque Asturias no es la comunidad autónoma con mayor número de ejecuciones hipotecarias y lanzamientos o desahucios ejecutados, en el período de 2012 a 2013 fue la que mayor tasa de evolución de ejecuciones hipotecarias presentó de todo el país: un aumento del 11% cuando en casi todo el resto de territorios habían disminuido⁹⁹.

Asimismo, y como podemos observar en la Tabla 24, los lanzamientos realizados en Asturias han aumentado más que en el resto de España. Es más frecuente el lanzamiento sobre inmuebles alquilados (incumplimiento de la Ley de Arrendatarios Urbanos), y en Asturias las cifras son superiores al total nacional. Sin embargo, en el segundo trimestre de 2014 se redujo el porcentaje de desahucios sobre este tipo de inmuebles y aumentó sobre los hipotecados, superando también al porcentaje de España.

⁹⁹ Fuente: Consejo General del Poder Judicial. Datos sobre el efecto de la crisis en los órganos judiciales.

Tabla24: Lanzamientos hipotecarios practicados sobre inmuebles en Asturias y España¹⁰⁰

Total de lanzamientos practicados (Desahucios)				Causas del lanzamiento						
					Procedimientos de ejecución hipotecaria		Procedimientos derivados de la Ley de Arrendamientos Urbanos		Otras causas	
	Asturias	España	%		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total 2013	1.178	67.189	1,75%	Asturias	301	25,55%	798	67,74%	79	6,71%
				España	25.811	38,42%	38.141	56,77%	3.237	4,82%
T1 2014	361	18.485	1,95%	Asturias	86	23,82%	246	68,14%	29	8,03%
Evolución trimestre anterior	7,4%	-5,0%		España	7.716	41,74%	9.944	53,79%	825	4,46%
T2 2014	335	18.749	1,79%	Asturias	104	31,04%	209	62,39%	22	6,57%
Evolución trimestre anterior	9,5%	3,7%		España	7.907	42,17%	9.978	53,22%	864	4,61%

Fuente: Elaboración propia a partir del Consejo General del Poder Judicial. Datos sobre el efecto de la crisis en los órganos judiciales.

1.1.6. Pensiones

Las pensiones constituyen un componente determinante del sistema de protección social de un país. Su accesibilidad y grado de cobertura muestran, en parte, la consolidación del Estado de bienestar y el buen funcionamiento del mismo. Las dificultades en acceder y disfrutar de pensiones dignas acaban situando a sus perceptores en situaciones de vulnerabilidad y exclusión social.

Las pensiones contributivas en el Principado de Asturias superan en cuantía mensual, para todas las clases, a la media nacional. La cuantía media del total de pensiones sólo es superada por País Vasco y Madrid; haciendo referencia a determinadas clases concretas de pensión, Asturias es la comunidad autónoma que mayores mensualidades posee en pensiones de orfandad y de favor de familiares.

Como podemos observar en la Tabla 25, hay menos mujeres que reciben pensiones contributivas (exceptuando de viudedad y a favor de familiares) y sus cuantías son también menores.

¹⁰⁰ Los datos no hacen sólo referencia a la primera vivienda, sino a todo tipo de inmueble: segundas o terceras viviendas, negocios, garajes, locales, etc.

Tabla25: Beneficiarios y cuantía media de pensiones contributivas en vigor a diciembre de 2014 en Asturias y España

Pensión contributiva	España				Asturias	
	Mujeres		Hombres		Ambos sexos	
	Beneficiarios	Pensión media	Beneficiarios	Pensión media	Beneficiarios	Pensión media
Incapacidad permanente	323.807	798,07 €	605.755	982,56 €	31.926	1.084,60 €
Jubilación	2.053.715	720,44 €	3.557.309	1.173,53 €	172.934	1.230,94 €
Viudedad	2.183.225	638,11 €	172.721	474,54 €	85.033	689,91 €
Orfandad	160.692	369,07 €	174.919	367,03 €	9.029	438,32 €
Favor de familiares	28.748	524,30 €	9.919	472,11 €	1.559	669,98 €
Total	4.750.187	674,82 €	4.520.623	1.088,49 €	300.481	1.035,56 €

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

La población femenina, al no poder acceder a esas pensiones, es más numerosa en la percepción de pensiones no contributivas, las cuales suponen una cuantía menor que las anteriores. Esto explicará, en el apartado relativo al riesgo de pobreza y exclusión social, cómo las mujeres presentan mayores índices de pobreza que los hombres en edades más avanzadas.

1.1.7. Servicios y prestaciones sociales (rentas mínimas, salario social)

Las cifras de perceptores y, sobre todo, de solicitantes de rentas mínimas, en Asturias denominada Salario Social Básico, son una muestra de la situación de vulnerabilidad social a la que se enfrentan un número significativo de familias asturianas. Según el Informe de Rentas Mínimas de Inserción 2013¹⁰¹, las cuantías medias mínima (por titular) y máxima (por unidad familiar) son de 442,96 euros y 730,88 euros, respectivamente, ambas por encima de la media nacional.

A fecha de 31 de octubre de 2014¹⁰², un total de 13.372 asturianos son titulares en nómina del SSB, y sumando esta cantidad a las solicitudes presentadas, nuevas altas, expedientes tramitados y expedientes por tramitar, el total de la población solicitante o perceptora de la prestación asciende a 30.183 personas.

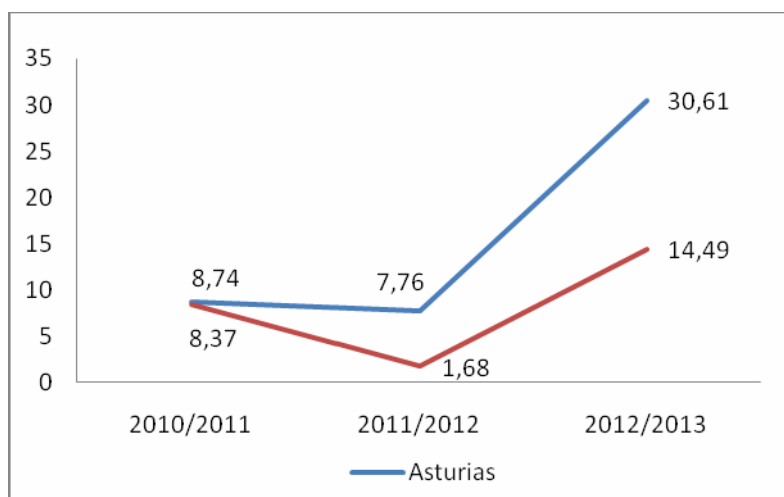
Desde el año 2008, con el comienzo de la crisis económica, y dos años después de la puesta en marcha de esta renta mínima garantizada en Asturias,

¹⁰¹ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

¹⁰² Últimos datos publicados en el Portal de Transparencia del Gobierno del Principado de Asturias

el número de solicitudes y titulares ha ido en aumento. Entre 2012 y 2013 se dio la variación más alta de personas tanto titulares de la prestación, como de personas dependientes de las mismas. El Gráfico 23 muestra que así ha ocurrido tanto en el Principado de Asturias como en el total de España, aunque el crecimiento de perceptores en la comunidad autónoma se ha mantenido por encima de los niveles nacionales durante los últimos años.

Gráfico 23: Porcentaje de variación de personas perceptoras titulares y dependientes de Rentas Mínimas de Inserción en Asturias y España



Fuente: Elaboración propia a partir de los Informes de Rentas Mínimas de Inserción 2011, 2012 y 2013. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La Tabla 26 resume los grupos de población que en mayor medida son perceptores del SSB en Asturias, y del resto de Rentas Mínimas de Inserción en España. Las mujeres muestran cifras más elevadas que los hombres, tanto en términos globales, como en diferentes grupos sociales, viéndose esta diferencia más marcada en Asturias. Todos los grupos representados en la tabla, cuyos valores pertenecen al total de ambos sexos, obtienen mayores cifras en mujeres, exceptuando la población inmigrante y las personas que han agotado su prestación por desempleo, donde el perfil es mayoritariamente masculino.

Tabla 26: Porcentaje de perceptores titulares de RMI (SSB en Asturias) por sexo, edad, nivel de formación y grupo de población en 2013¹⁰³

	España	Asturias
Sexo		
Hombres	45,2	38,3
Mujeres	54,8	61,7
Edad		
Menores de 25	3,6	2,0
25 a 34	23,0	15,1
35 a 44	31,7	27,7
45-54	22,8	25,0
Más de 55	18,9	30,2
Nivel de formación		
Sin estudios	7,0	
Primarios	22,9	
ESO/Garantía social	14,2	
Bachiller/FP grado medio	8,1	
Universitario/FP grado superior	3,7	
Sin especificar	44,1	
Grupo vulnerable		
Población inmigrante	27,3	
Familia monoparental	17,3	
Víctimas de violencia de género	2,1	
Población gitana	1,3	
Personas sin hogar/exclusión social severa	3,6	
Personas que han agotado la prestación por desempleo	0,4	
Otros	48,1	

Fuente: Elaboración propia a partir de Informe de Rentas Mínimas de Inserción 2013. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Así, podemos observar que los perfiles más comunes de perceptores de Salario Social Básico en Asturias son mujeres y personas mayores de 55 años, seguido de aquellas entre 35 y 44 años. En España es más frecuente este segundo grupo de edad, pero la proporción de población de mayor edad es menor.

Respecto al nivel formativo, se hace patente que las personas con menor nivel de estudios (primarios y primer ciclo de educación secundaria) precisan en mayor medida este tipo de prestaciones. Por último, los grupos de población más vulnerables son la población inmigrante y las familias monoparentales, con diferencias notoriamente superiores al resto de grupos.

Resulta destacable el hecho de que casi la mitad de los perceptores no pertenecen a estos grupos vulnerables referidos en la Tabla 26, mostrando

¹⁰³ Los datos relativos a nivel de formación y grupo de población no se encuentran actualizados para el Principado de Asturias.

este dato la gran variedad de perfiles que están surgiendo en los últimos años como solicitantes y perceptores de las Rentas Mínimas de Inserción.

1.1.8. Riesgo de pobreza y exclusión social (AROPE)

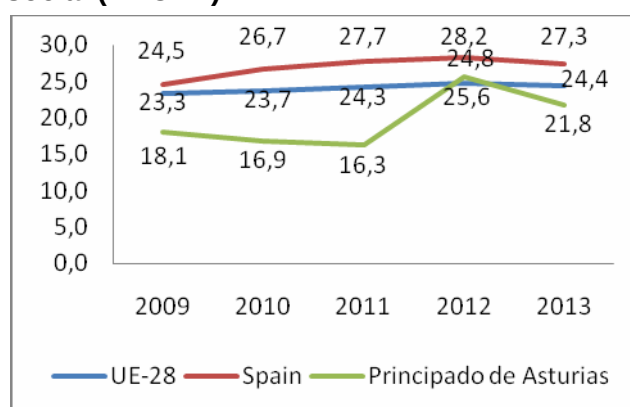
El indicador agregado AROPE¹⁰⁴ hace referencia a aquellas personas que se encuentran en al menos uno de los tres componentes que lo conforman:

- Riesgo de pobreza.
- Carencia material severa.
- Hogares sin empleo o con baja intensidad en el empleo.

En 2013 el 21,8% de la población asturiana se encontraba en riesgo de pobreza o exclusión social (valor de la tasa AROPE), bajando desde el 25,6% de 2012, la tasa más alta de los últimos años. 2012 ha sido el año con mayores picos en todos los componentes de la tasa AROPE para el Principado de Asturias, y aunque en 2013 tanto la tasa general como la de riesgo de pobreza y la de baja intensidad en el trabajo han disminuido, se encuentran aún en niveles superiores a 2011 y los años anteriores.

La carencia material severa ha ido en aumento desde 2009 hasta ahora, y Asturias ha presentado en ese sentido un incremento mucho más acentuado desde 2011 a 2013 que el total de España y de la Unión Europea.

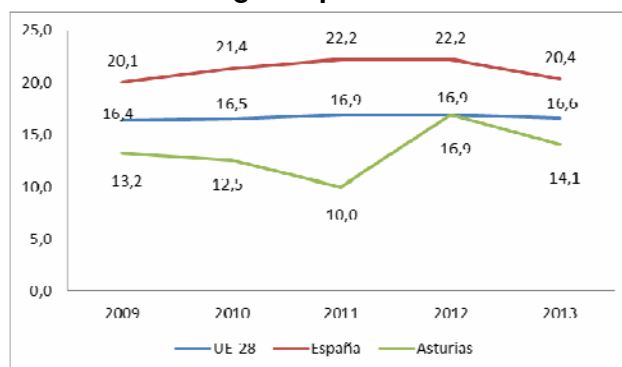
Gráfico 24: Porcentaje de población en situación de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Encuesta de Condiciones de Vida 2013, INE.

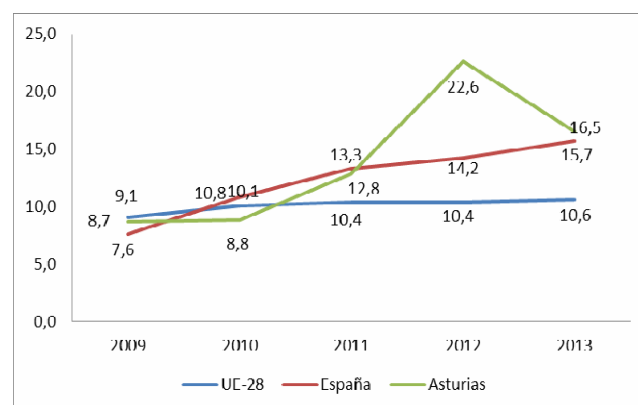
¹⁰⁴ Acrónimo inglés: At risk of poverty and/or social exclusion.

Gráfico 25: Porcentaje de población en situación de riesgo de pobreza



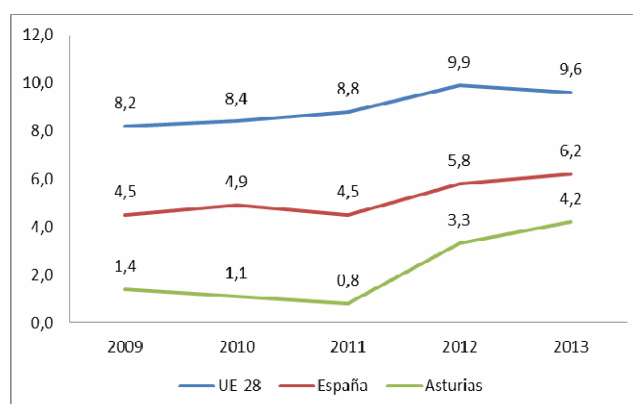
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Encuesta de Condiciones de Vida 2013. INE.

Gráfico 26: Porcentaje de población viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Encuesta de Condiciones de Vida 2013. INE.

Gráfico 27: Porcentaje de población con carencia material severa



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Encuesta de Condiciones de Vida 2013. INE.

Los datos nacionales de 2013¹⁰⁵ indican que los perfiles con mayor riesgo de pobreza o exclusión social, es decir, aquellos que presentan una tasa AROPE más elevada, son las personas en edades comprendidas entre los 16 y 29 años (33%), quienes poseen un nivel de estudios de primer ciclo de educación secundario (35,1%) o inferior (32,5%), las personas en situación de desempleo (56,5%), los extranjeros no comunitarios (60,3%) y las personas que viven en hogares monoparentales (47,6%). Los datos globales para hombres y mujeres son ligeramente más altos en el grupo de varones, pero tanto en la tasa AROPE como en sus componentes son prácticamente similares. Sí que se observan mayores cifras de pobreza en las mujeres dependiendo del tramo de edad. Las mayores de 65 años presentan mayor porcentaje tanto en la tasa AROPE como en sus componentes. También se observan mayores cifras en este indicador y en el componente de hogares con baja intensidad laboral las mujeres de entre 45 y 64 años, y en el componente de riesgo de pobreza para las de edades entre los 30 y 44 años.

A nivel europeo se observa una mayor pobreza femenina en todos los grupos de edad, incluso al ir aumentando éstos, la diferencia en la tasa AROPE entre ambos sexos se vuelve mucho más acentuada: en 2013 este indicador es del 20.5% para mujeres de más de 65 años, y del 15.3% para los hombres. En España la diferencia es de 1.2 puntos porcentuales.

Tabla27: Porcentaje de población con Riesgo de Pobreza o Exclusión Social (AROPE) y sus componentes, por edad y sexo en España (Unidad: Porcentajes)

		Tasa de riesgo de pobreza o exclusión social	En riesgo de pobreza	Con carencia material severa	Viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo
Menores de 16 años	Hombres	33,4	28,3	8,7	14,0
	Mujeres	30,4	25,0	8,0	12,8
De 16 a 29 años	Hombres	33,9	24,5	6,8	18,5
	Mujeres	32,2	23,9	8,1	15,3
De 30 a 44 años	Hombres	28,6	20,4	8,0	13,6
	Mujeres	27,5	21,1	7,3	12,7
De 45 a 64 años	Hombres	28,5	19,4	5,1	18,5
	Mujeres	29,3	18,5	4,9	20,8
De 65 y más años	Hombres	13,8	12,1	2,5	..
	Mujeres	15,0	13,2	3,0	..

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ECV 2013. INE.

Una de las cuestiones más preocupantes y que más se ha acentuado en los últimos años ha sido el aumento de la pobreza infantil. En el año 2013, los

¹⁰⁵ Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2013, INE.

menores de 16 años conforman el segundo grupo de edad con mayor riesgo de pobreza o exclusión social o AROPE (31,9%), pero son el que mayor riesgo de pobreza (26,7%) y mayor carencia material severa (8,4%) tienen. En estos tres índices, la población infantil arroja cifras más altas que en el total.

En España también se observa una mayor tasa de trabajadores pobres que en el total europeo. Tal y como arrojan los datos de la Tabla 28, esta situación se da en mayor medida en hombres, jóvenes, hogares monoparentales, bajo contratación a media jornada y también temporal, mostrando cómo la precariedad laboral aumenta el riesgo de exclusión social.

Tabla28: Trabajadores pobres en España y Europa por sexo, edad, tipo de hogar, de jornada y de contrato en 2013(Unidad: Porcentajes)

	EU-28	España
Sexo		
Total	8.9	10.6
Hombres	9.4	11.0
Mujeres	8.4	10
Edad		
18 a 24 años	11.4	15.5
25 a 54 años	8.8	10.7
55 a 64 años	8.5	8.3
Tipo de hogar		
Hogar monoparental	20.5	25.4
Adultos con hijos	10.0	13.1
Adultos sin hijos	5.6	6.4
Tipo de jornada		
Tiempo completo	7.2	8.9
Tiempo parcial	14.7	18.7
Tipo de contrato		
Permanente	5.5	5.4
Temporal	14.7	17.5

Fuente: Elaboración propia a partir de datos proporcionados por el INE.

Todos estos datos de pobreza se dan en un contexto en el que España es, en 2013, el cuarto país de la Unión Europea con mayor desigualdad entre los más ricos y los más pobres, como así lo refleja la tasa S80/S20. Esta tasa representa la diferencia entre los ingresos del quintil (20%) más rico de la población y el quintil más pobre, y en España se sitúa en 6,3 frente al 5 europeo. Por tanto, la renta del 20% de población española de mayores ingresos es 6,3 veces superior al 20% de población con menores ingresos, cuando la media europea se mantiene desde 2007 en torno a un valor de 5,0.

1.1.9. Igualdad/desigualdad

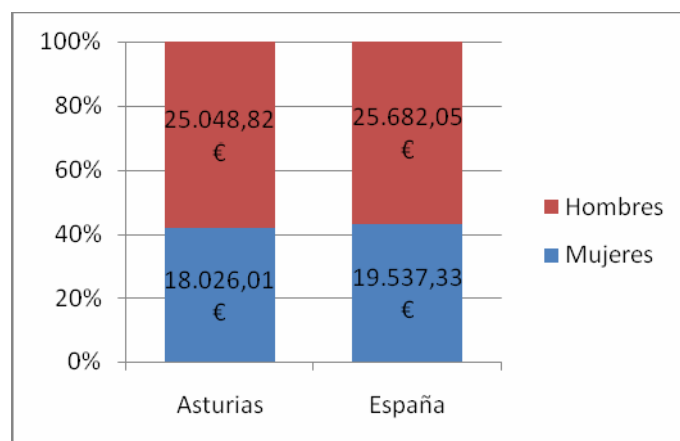
Las dos grandes áreas globales donde existe mayor desigualdad entre hombres y mujeres son el entorno laboral y el ámbito de las tareas domésticas, y así ocurre en el Principado de Asturias.

Con respecto a las tareas del hogar, aunque cada vez son más los hogares donde se comparte entre ambos sexos, los últimos datos de la Encuesta de Salud para Asturias de 2012, muestran que aún recae en mayor medida sobre las mujeres. El 55,8% de las mismas afirma que son ellas solas quienes se encargan de las labores del hogar, mientras que en el caso de los hombres es el 14,8%. Ante la opción de compartir estas tareas, un 26,4% de los hombres respondía que las realizaban entre ambos, y en el caso de las mujeres sólo un 13,8% percibía así la situación.

Las mujeres son también las que se encargan en mayor medida del cuidado exclusivo de hijos menores de 15 años y de personas dependientes. Para el primer grupo, un 8,7% de las mujeres afirma que toda la responsabilidad recae sobre ellas solas, y un 7,6% junto a su pareja, frente al 0,9% de los hombres que los cuidaban ellos solos, y el 11,1 decía hacerlo junto a la pareja. Con respecto al cuidado de personas dependientes en el hogar: un 48,8% de las mujeres se encarga de ello, y un 23,0% recae sobre hombres.

Respecto a la situación laboral, la desigualdad se hace patente en la brecha salarial existente entre ambos sexos, mostrada en el Gráfico 28.

Gráfico 28: Ganancia anual media por trabajador en Asturias y España en 2012 por sexo (Unidades: euros)



Fuente: Encuesta anual de estructura salarial. INE.

Una de las razones de esta diferencia se encuentra en que, tanto en Asturias como en España, más de un 88% de las mujeres trabajan en el sector servicios, en el cual los salarios son más bajos, con una diferencia marcada en cuanto al género. Esta situación se da en mayor medida en Asturias, donde los salarios en general son más bajos que la media española.

Tabla 29: Ganancia media anual por trabajador en Asturias y España en 2012 por categoría laboral¹⁰⁶(Unidades: euros)

	Alta		Media		Baja	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
España	28.509,78	35.884,06	15.594,21	21.088,15	12.551,98	19.373,44
Asturias	28.004,43	33.363,05	14.530,70	21.149,77	11.699,77	20.938,78

Fuente: Encuesta anual de estructura salarial. INE.

También vemos en la Tabla 29 que en las categorías laborales más altas las diferencias entre mujeres y hombres, aunque patentes, son menores que en otras más bajas. Los salarios son más bajos en Asturias que en España para ambos sexos, pero al ir descendiendo en categoría, la diferencia entre sexos se va acentuando, con clara desventaja en las mujeres. A nivel general, Asturias constituye una de las comunidades donde mayor desigualdad de salarios existe entre sexos, dándose esas diferencias tanto en el salario base como sumando los complementos salariales.

Son varios los factores que explican la brecha salarial entre mujeres y hombres. Entre ellos se encuentran las mayores tasas de temporalidad y parcialidad en las mujeres trabajadoras, así como la segregación vertical y horizontal en el trabajo. La primera hace referencia a que el sexo femenino tiende a ocupar puestos más bajos aun con la misma formación, experiencia, empresa y sector que los hombres, y le resulta más complicado acceder a puestos más altos de su categoría profesional. El segundo tipo de segregación se define como la concentración de la mujer en ciertas ocupaciones profesionales específicas, a las que frecuentemente se hace referencia como ocupaciones feminizadas.

La dificultad para la conciliación de la vida laboral y personal, más acusado por las responsabilidades de la mujer en el ámbito doméstico y familiar, explicarían también la tendencia a la parcialidad y la dificultad para desempeñar puestos de trabajo de mayor responsabilidad. Tal situación se ve agravada en los casos de familias monoparentales donde el sustentador es una mujer, que tiende a ser la circunstancia más habitual.

La brecha salarial no sólo afecta a la mujer durante su vida laboral, sino que también tendrá repercusiones en otros momentos vitales. Un ejemplo es el cobro de prestaciones por desempleo, menores en número y cuantía si derivan de trabajos temporales y/o jornadas parciales, y lo mismo ocurrirá en el futuro en el cobro de pensiones de jubilación. Así, como vimos en apartados anteriores, las mujeres perciben menos prestaciones contributivas por

¹⁰⁶ Alta incluye los grupos profesionales 1, 2 y 3; Media los grupos 4, 5, 6 y 7, y Alta los grupos 8 y 9.

jubilación; la cuantía es menor, y se ven ante la necesidad de solicitar pensiones no contributivas, de una retribución mucho más baja.

Todo esto explica, junto al trabajo doméstico no remunerado, el mayor número de mujeres solicitantes y perceptoras de prestaciones sociales y el aumento de los indicadores de riesgo de pobreza o exclusión social en mujeres a medida que aumentan en edad.

1.1.10. Discapacidad

La Encuesta Nacional de Salud y la Encuesta de Salud de Asturias nos aportan datos de población que señala alguna limitación en el auto-cuidado de personas con las que viven causadas por enfermedad, discapacidad o por edad avanzada. En este caso no hablamos necesariamente de población que dispone de certificado de discapacidad o con grado de dependencia reconocido.

Tabla 30: Datos de cuidados a personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada

Pregunta: “¿En su hogar vive alguna persona o personas que por enfermedad, limitación o discapacidad, o por lo avanzado de su edad no son capaces de cuidarse a sí mismas y necesitan que les cuide otra persona?” (Unidades: Porcentaje)

	Hombres	Mujeres	Total
Sí	6.2	7.7	7
No	93.5	92.1	92.8
Ns/Nc	0.2	0.0	0.1

Fuente: Encuesta de Salud Asturias 2012.

Entre la población asturiana, un 7% de la población total manifiesta vivir con personas que necesitan cuidados (Tabla 30).

En cuestiones de atención a familiares con necesidades, la carga sigue recayendo en su mayor parte en las mujeres. Un 48% de las mujeres que viven en un hogar con una persona dependiente afirma encargarse en soledad de los cuidados de la persona que necesita ayuda.

Tabla 31: Datos de cuidados a personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada

Pregunta: ¿Quién se ocupa principalmente del cuidado de la persona dependiente? (Unidades: Porcentaje)

	Hombre	Mujer	Total
Yo, solo/a	23,00	48.8	38.5
Mi pareja	11.5	1.2	5.4
Mi pareja y yo de forma compartida	14.8	8.3	11.5
Yo compartiendo con otros familiares	19.7	20.2	19.6
Yo compartiendo con una persona contratada	4.9	3.6	4.1
Mi pareja compartiendo con otros familiares	1.6	0.0	0.7
Mi pareja compartiendo con una persona contratada	1.6	0.0	0.7
Familiares (Abuelos/as; hermanos/as...)	9.8	8.3	9.5
Familiares con una persona contratada	4.9	2.4	3.4
Una persona contratada	3.3	6,00	4.7
Servicios de ayuda domiciliaria	4.9	1.2	2,00
Otras personas	0,00	0,00	0,00

Fuente: Encuesta Salud Asturias 2012.

Son particularmente bajos los datos de personal profesional encargado de los cuidados de estas personas con necesidades: un 3.4% combinan cuidados familiares y profesionales; un 4.7% cuidados por una persona contratada, y un 2% con servicios de ayuda a domicilio.

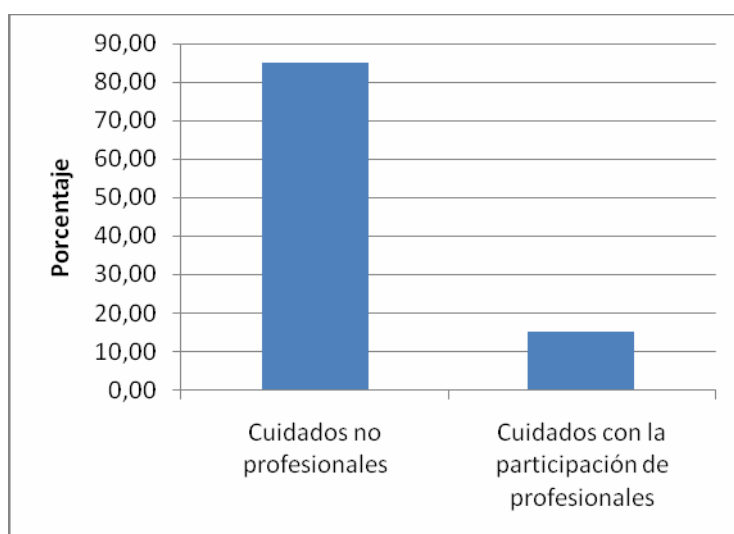
En la Tabla 32 vemos un acumulado de cuidados profesionales y familiares. A partir de las respuestas a la pregunta “¿Quién se ocupa principalmente del cuidado de la persona dependiente?” en la Encuesta Salud Asturias 2012, se han agrupado todos los casos en los que interviene un profesional, sea de manera individual o conjunta. Esto es, un sumatorio de los grupos: servicios de ayuda domiciliaria; una persona contratada; familiares con una persona contratada; yo compartiendo con una persona concretada, y mi pareja compartiendo con una persona contratada. Entre los datos de los encuestados, tan solo en un 14.9% de las respuestas se refería la participación de un profesional en los cuidados.

Tabla 32: Tipo de cuidados referenciados por los familiares de personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada(Unidades: Porcentaje)

Cuidados no profesionales	85.1
Cuidados con la participación de profesionales	14.9

Fuente: Encuesta Salud Asturias 2012.

Gráfico 29: Tipo de cuidados referenciados por los familiares de personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada



Encuesta Salud Asturias 2012.

Si nos remitimos a la Base Estatal de las Personas con Discapacidad, encontraremos datos de personas con certificado de discapacidad reconocida¹⁰⁷ en edad de actividad laboral. El resumen del que disponemos muestra en miles, como unidad de medida, que de los 1428,3 mil habitantes en edad comprendida entre 16 y 65 años con certificado de discapacidad en España, 52,4 mil viven en la región asturiana (Tabla 33).

Tabla 33: Personas con certificado de discapacidad entre grupos de edad, 2013(Unidades: Porcentaje)

	16 - 24 años	25 - 44 años	45 - 64 años
España	5,9	30,2	63,9
Asturias	2,7	23,5	73,9

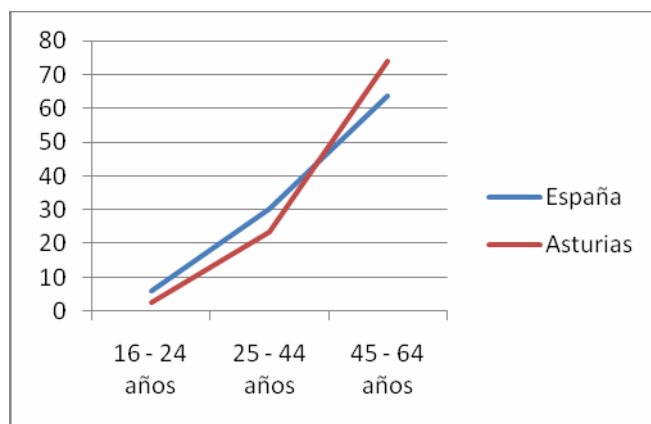
Fuente: IMSERSO 2013.

También se somete a comparación en base a datos de 2013 (Tabla 33) la distribución de personas con certificado de discapacidad a través de diferentes grupos de edad. De manera clara a medida que existe un incremento de edad aumenta el número de población activa con certificado de discapacidad. Según los datos de IMSERSO 2013, el incremento es constante en la población española y asturiana.

¹⁰⁷Se consideran personas con discapacidad reconocida, es decir, aquellas con grado de discapacidad superior o igual al 33 %, según el procedimiento de valoración establecido por RD 1971/1999 modificado por RD 1856/2009.

El Gráfico30 muestra lo acusado de la pendiente, aún más acentuada en el caso de la población asturiana al dar el salto entre los grupos de edad de 25-44 y 45-64 años.

Gráfico 30: Porcentaje de discapacidad certificada por grupos de edad en Asturias y España, 2013



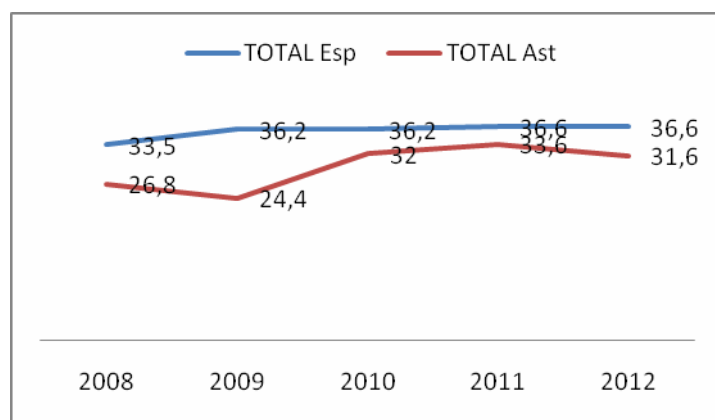
Fuente: IMSERSO 2013.

Tabla 34: Personas con discapacidad en actividad laboral(Unidades: porcentaje)

	2008	2009	2010	2011	2012
España	33,5	36,2	36,2	36,6	36,6
Asturias	26,8	24,4	32	33,6	31,6

Fuente: INE 2012.

Gráfico 31: Personas con discapacidad en actividad laboral (Unidades: Porcentaje)



Fuente: INE 2012.

Respecto a la actividad laboral entre las personas con un grado de discapacidad superior al 33%, se observan peores datos en la tasa de actividad

laboral de manera histórica en el caso de Asturias en relación a la media nacional. Durante el periodo del 2010-2011 las cifras para Asturias crecieron casi hasta alcanzar términos nacionales, pero en el 2012 vuelve a apreciarse un descenso notable.

1.1.11. Atención a la Dependencia

La región asturiana representa el 2.9% de las solicitudes de ayuda a la dependencia efectuadas en el global de España. Para comprender este dato de manera contextual, los números que ofrece el IMSERSO (Tabla 35) exponen la relación ponderada del porcentaje de solicitudes de cada región respecto al global de todo el territorio.

Tabla 35: Porcentaje de solicitudes de ayuda a la dependencia por comunidades (Unidades: Porcentaje)

	% Solicitudes	% Solicitudes en relación a la población de la CCA
Murcia	5,14	5,63
Andalucía	23,34	4,46
Rioja	0,88	4,4
Extremadura	2,97	4,33
Castilla y León	6,66	4,27
Castilla - La Mancha	5,28	4,05
País Vasco	5,4	3,98
Cantabria	1,41	3,85
Cataluña	16,94	3,62
Aragón	2,7	3,24
Asturias	2,9	3,15
Galicia	4,88	2,84
Madrid	10,99	2,73
Navarra	1,06	2,65
Ceuta y Melilla	0,25	2,39
Baleares	1,5	2,18
Canarias	2,49	1,9
Comunidad Valenciana	6,03	1,9
Media		3,42

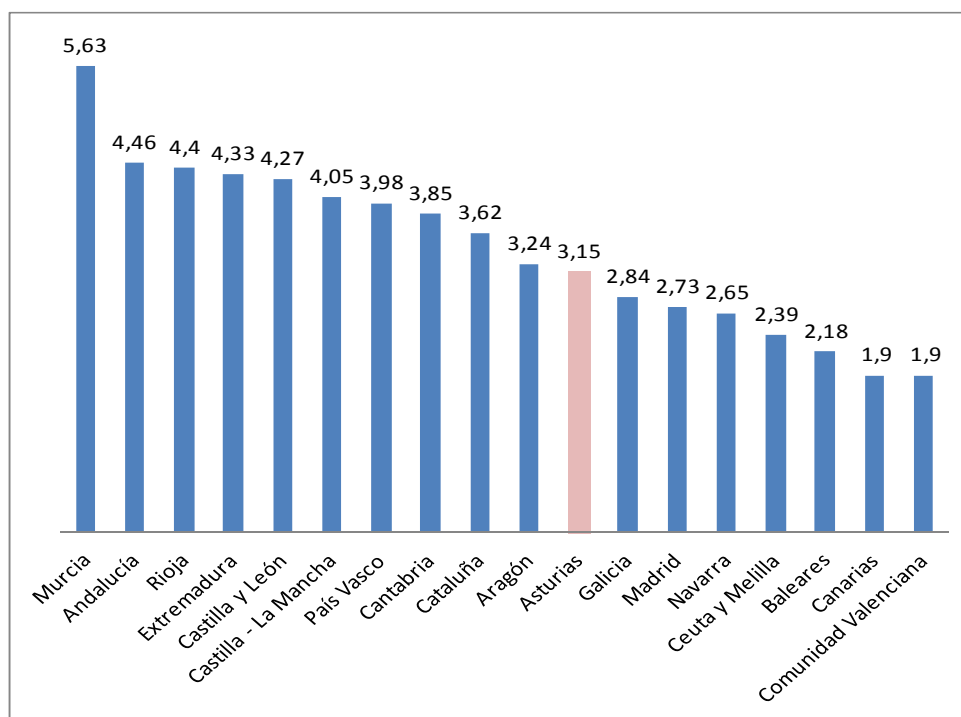
Fuente: IMSERSO 2014.

La media de solicitudes de ayuda entre todas las regiones se sitúa en torno al 3.42%, y la región asturiana se localiza aproximadamente en este punto medio, 3.15%. Este dato está muy alejado del extremo superior localizado en Murcia

(5.63%), o del mínimo de la Comunidad Valenciana, 1.9%. Se debe tener en cuenta que estos datos hacen referencia a las solicitudes a fecha del 31 de septiembre de 2014.

En el Gráfico32 podemos localizar el punto en el que se sitúa Asturias dentro del conjunto de comunidades autónomas españolas.

Gráfico32: Porcentaje de solicitudes en relación al peso de población de cada Comunidad Autónoma



Fuente: IMSERSO 2014.

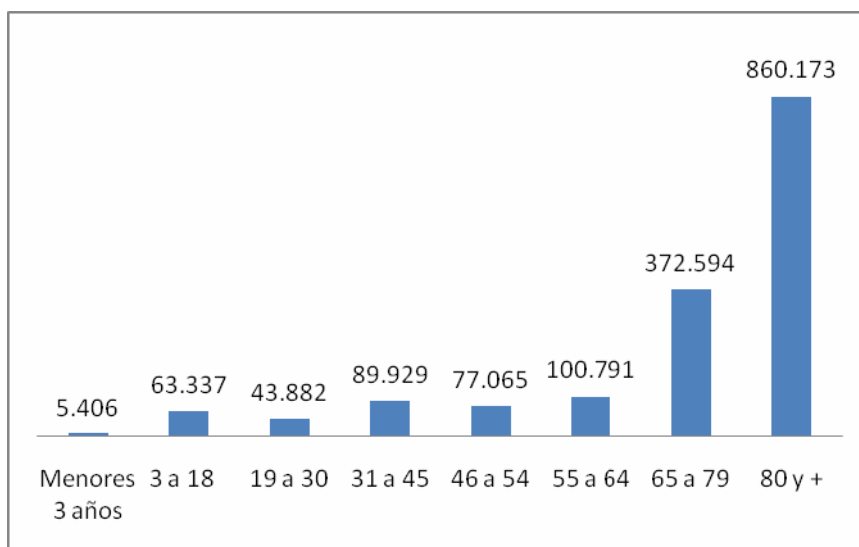
A la hora de trazar un perfil de solicitante de ayuda a la dependencia podemos plantear dos variables básicas a tener en cuenta: sexo y edad.

Gráfico 33: Perfil del solicitante de ayuda a la dependencia por sexo



Fuente: IMSERSO 2014.

Gráfico 34: Perfil del solicitante de ayuda a la dependencia por tramo de edad



Fuente: IMSERSO 2014.

El Gráfico 33 muestra la distribución por sexo de los solicitantes. Un 65% de los demandantes de ayuda son mujeres, frente al 35% de varones. Si echamos la vista a los perfiles de edad (Gráfico 34) encontramos un punto de ruptura a partir de los 65 años, donde se comienza a triplicar el número de demandantes.

En el salto de los 55-64 años a los 65-79 el número de solicitantes se multiplica 3.7 veces. En el salto de los 65-79 años a los +80 años, el número de solicitantes se vuelve a ver multiplicado, en esta ocasión 2.3 veces.

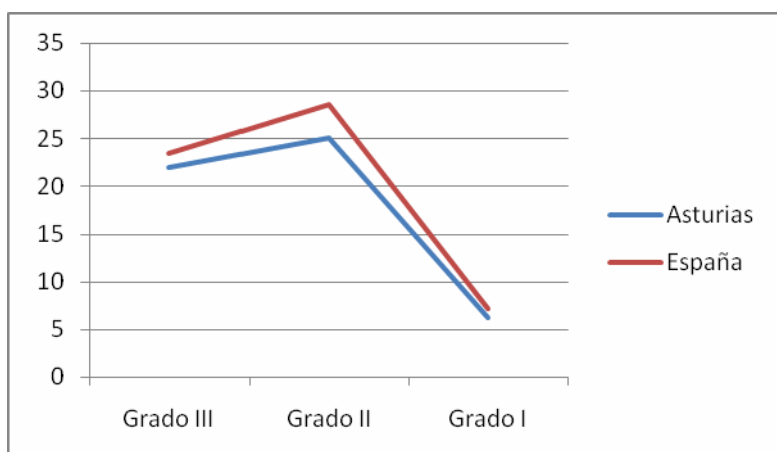
Tabla 36: Resumen de dictámenes¹⁰⁸ evaluación de solicitud de ayuda a la dependencia Asturias-España(Unidades: Porcentaje)

	% Dictámenes			% Dictámenes Total
	Grado III	Grado II	Grado I	
Asturias	21,97	25,10	6,25	53,32
España	23,46	28,58	7,11	59,17

Fuente: IMSERSO 2014.

¹⁰⁸ El Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, ha introducido modificaciones en la disposición final primera de la Ley de Dependencia, relativa a la efectividad de los derechos de las personas beneficiarias. De conformidad con lo dispuesto en la mencionada norma, se incluyen las personas beneficiarias que a fecha de 31 de diciembre de 2011 habían sido valoradas con el Grado I Nivel 2 y ya contaban con un PIA aprobado, así como aquellas que, sin contar con un PIA a la citada fecha, se había excedido el plazo legalmente establecido para resolver (seis meses a contar desde la solicitud, de acuerdo con lo establecido en el R.D. 8/2010, de 20 de mayo).

Gráfico35: Dictámenes de la evaluación de solicitud de ayuda a la dependencia Asturias-España(Unidades: Porcentaje)



Fuente: IMSERSO 2014.

En las evaluaciones de las solicitudes de ayuda a la dependencia (Gráfico 35), vemos que el Grado II (Dependencia severa) y el Grado III (Gran Dependencia), son los que aglutinan buena parte de los dictámenes tanto en Asturias como en España. En Asturias estos dos grados suponen aproximadamente el 88% de los dictámenes realizados.

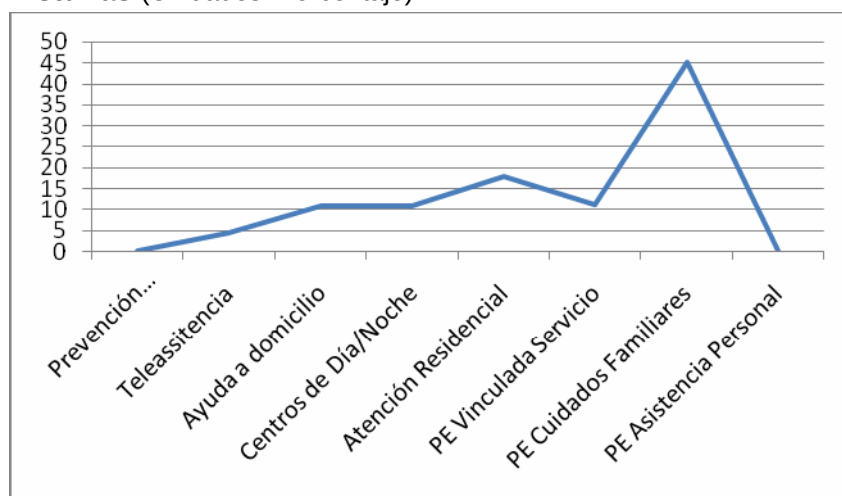
El porcentaje de dictámenes llevados a cabo en España, aunque mantenga la misma tendencia que en el Principado de Asturias, resulta superior. Esto implica que la eficacia a la hora de dar respuesta a las solicitudes es mayor en la media española que en el caso concreto de la región asturiana.

Tabla 37: Destino de las prestaciones de dependencia Asturias-España (Unidades: Porcentaje)

	Prevención Dependencia y Promoción A. Personal	Teleasistencia	Ayuda a domicilio	Centros de Día/Noche	Atención Residencial	PE Vinculada Servicio	PE Cuidados Familiares	PE Asistencia Personal
España	2,4	12,67	12,84	7,78	14,22	7,79	42,1	0,21
Asturias	0,07	4,4	10,78	10,73	17,75	11,12	45,13	0,01

Fuente: IMSERSO 2014.

Gráfico 36: Destino de las prestaciones de dependencia en Asturias (Unidades: Porcentaje)



Fuente: IMSERSO, 2014.

Las prestaciones de dependencia en su inmensa mayoría (un 45.13% de las concedidas en Asturias) recaen sobre la asistencia familiar. En el caso de Asturias, además, este porcentaje es superior al de la media española. Mientras que Asturias acumula un 45.13% en este apartado, la media española un 42.1% (Tabla 37). Entre los servicios asistenciales, los centros de día y la atención residencial están entre los más demandados.

El destino a cuidados por parte de familiares de la prestación por dependencia suponía, desde que se aprobó la ley en 2006, que esos familiares pasaban a estar en situación de Alta en la Seguridad Social, facilitando el cobro en el futuro de una pensión por jubilación. Sin embargo, la reforma de la ley, con resolución a fecha 13 de julio de 2012, establecía la revisión de esa condición de cotización, que fue finalmente suspendida. Tal reforma afecta sobre todo al sexo femenino, que representa casi un 90% de los cuidadores¹⁰⁹.

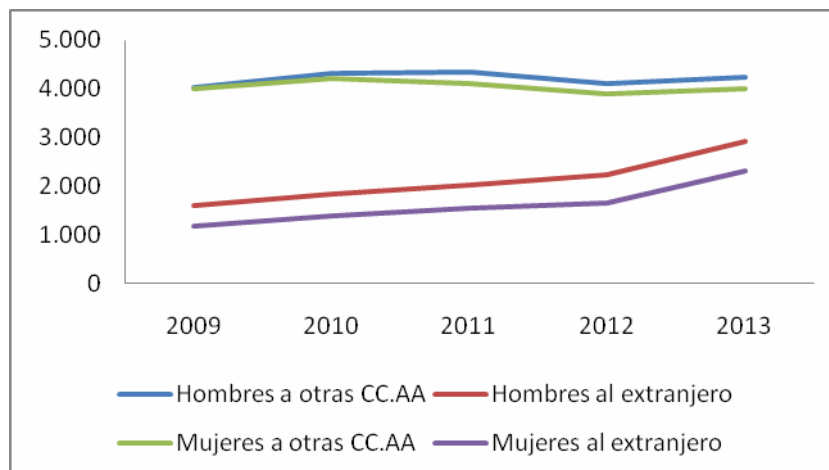
1.1.12. Migración

La emigración de asturianos se da, principalmente, a edades comprendidas entre los 25 y 34 años, seguido de las personas entre 35 y 44 años, y en mayor medida en varones. Aunque a lo largo de los años ha sido más frecuente la emigración a otras comunidades autónomas, vemos en el Gráfico37 desde 2009 ha habido un crecimiento de la población que emigra al extranjero: un

¹⁰⁹ Los últimos datos de la Tesorería General de la Seguridad Social, facilitados por el Imsero, relativos a los convenios resueltos de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia, mostraban que durante el mes de noviembre de 2014, de los 13.755 convenios resueltos, un 89.5% de ellos pertenecían a cuidadoras femeninas.

total de 6.313 personas frente a las 7.144 que lo han hecho a otras zonas del territorio español.

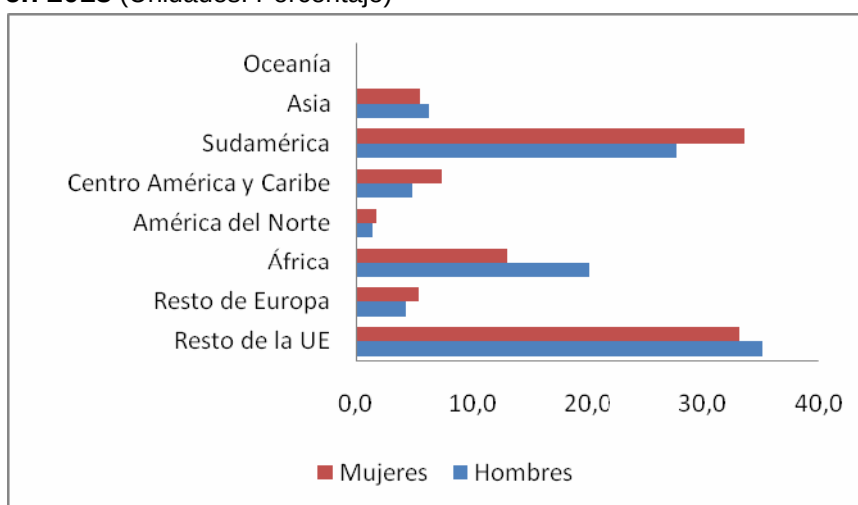
Gráfico 37: Emigración de la población asturiana a otras comunidades autónomas y al extranjero por sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas de fenómenos demográficos 2014. INE.

En cuanto a población inmigrante, Asturias cuenta con una media poblacional muy inferior a la española. Se trata de la tercera comunidad autónoma con menos proporción de población inmigrante (por encima de Extremadura y Galicia), y esta pertenece en mayor número a países no comunitarios: un 2,4% frente a un 1,8%. Los hombres se encuentran más representados a nivel general que las mujeres, tanto en Asturias como en España, pero en la comunidad autónoma acoge más mujeres en los casos de América del Norte, Centro América y Sudamérica. El Gráfico38 representa la proporción de inmigrantes según su país de procedencia en Asturias en 2013.

Gráfico 38: Países de origen de los inmigrantes de Asturias en 2013 (Unidades: Porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas de fenómenos demográficos 2014. INE.

Tal y como muestra la EPA, con datos del cuarto trimestre de 2014, la tasa de paro es más alta en trabajadores inmigrantes que españoles, tanto en Asturias como en España. Las cifras de paro son mayores en hombres, y de manera más acentuada en aquellos cuya procedencia es de países no comunitarios. En el caso de países comunitarios, la situación resulta peor para las mujeres, tanto en Asturias como en el resto de España.

También se observan menores tasas de actividad en mujeres de países comunitarios y no comunitarios, y en general las cifras son menores en Asturias para ambos sexos. Sin embargo, la tasa de ocupación de población inmigrante también supera, en general, a la de la población española. La Encuesta de Población Activa considera entre las personas con empleo a aquellas que han llevado a cabo cualquier tipo de actividad remunerada durante la semana en la que se ha realizado la encuesta, aunque fuera un trabajo de una hora¹¹⁰. En consecuencia, este resultado estaría indicando la alta prevalencia de trabajos irregulares que la población de nacionalidad distinta a la española se ve obligada a aceptar.

Las dificultades laborales de la población inmigrante se traducen en un mayor riesgo de pobreza y exclusión social, sobre todo en las familias de países que no pertenecen a la Unión Europea, tal y como se puede observar en la Tabla 38.

Tabla 38: Tasa AROPE y sus componentes en población inmigrante residente en España (Unidades: Porcentaje)

	Tasa de riesgo de pobreza o exclusión social	Tasa de riesgo de pobreza	Carencia material		
			Carencia en al menos de 2 conceptos	Carencia en al menos de 3 conceptos	Carencia en al menos de 4 conceptos
Española	23,5	16,5	34,3	13,2	4,4
Extranjera (UE)	38,9	35,1	46,7	25,2	9,3
Extranjera (No UE)	60,3	47,8	71,1	45,4	20,8

Fuente: EPA 4T 2014. INE.

1.1.13. Participación social y política

La población en situación de exclusión social tiende a ver disminuida su representación en este eje, sobre todo en el ámbito político. Según el Informe de la Fundación FOESSA de 2014¹¹¹, el mayor grupo afectado por la

¹¹⁰ Fuente: Encuesta de Población Activa. Metodología. INE, Madrid, 2008.

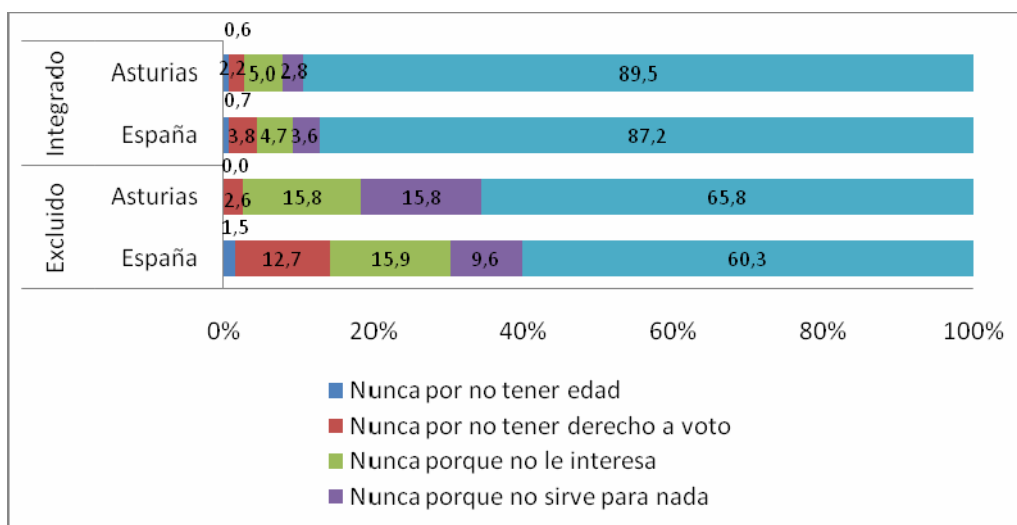
¹¹¹ Informe sobre exclusión y desarrollo social en el Principado de Asturias. Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales, 2013.

dimensión política de la exclusión en Asturias son las personas de países extracomunitarios (62,5%), seguido de las personas de edades entre los 30 y 44 años (26,5%), los desempleados (21,9%), las personas con estudios de Bachillerato o FP (13,6%) y las mujeres (11,6%). En los tres primeros grupos las cifras asturianas superan a las del total de España, y en los dos segundos tienen unos niveles similares.

Observando los datos del informe de la Fundación FOESSA de 2014 (Gráfico39), donde se tomaba como referencia de participación política el acudir a votar en las elecciones municipales, en Asturias hay una participación superior que en España tanto en población integrada como excluida. Sin embargo, este segundo grupo participa en un 15 por ciento menos, aproximadamente, siendo los motivos más comunes la percepción de que el voto no tiene utilidad y la falta de interés por la política.

La menor proporción de población extracomunitaria en Asturias que en España refleja que haya menos personas en situación de exclusión social que no voten por falta de derecho.

Gráfico 39: Distribución porcentual de la frecuencia de participación en las elecciones municipales en Asturias y España



Fuente: EINFOESSA 2013.

También existe un porcentaje menor de población excluida que participe en alguna actividad asociativa, siendo esta un indicador de participación social, aunque en Asturias sí se observa una mayor participación que en España para ambos grupos. Tendencias similares se dan en la asistencia a manifestaciones, aunque en general el porcentaje de participación de estas actividades es inferior a la asociativa.

1.1.14. Brecha digital

En la sociedad actual las tecnologías de la información y la comunicación están cada vez más extendidas entre los ciudadanos. Entre otras cosas, constituyen un elemento fundamental para la búsqueda activa de empleo, además de la resolución de un número cada vez mayor de trámites administrativos en cualquier servicio público. Por todo esto no podemos descuidar como indicador de inclusión social el acceso adecuado a las conexiones y servicios de internet y el uso de sistemas informáticos por parte de la población asturiana.

Tabla39: Resumen de datos de Viviendas por Comunidades y tipo de equipamiento informático(Unidades: Porcentaje)

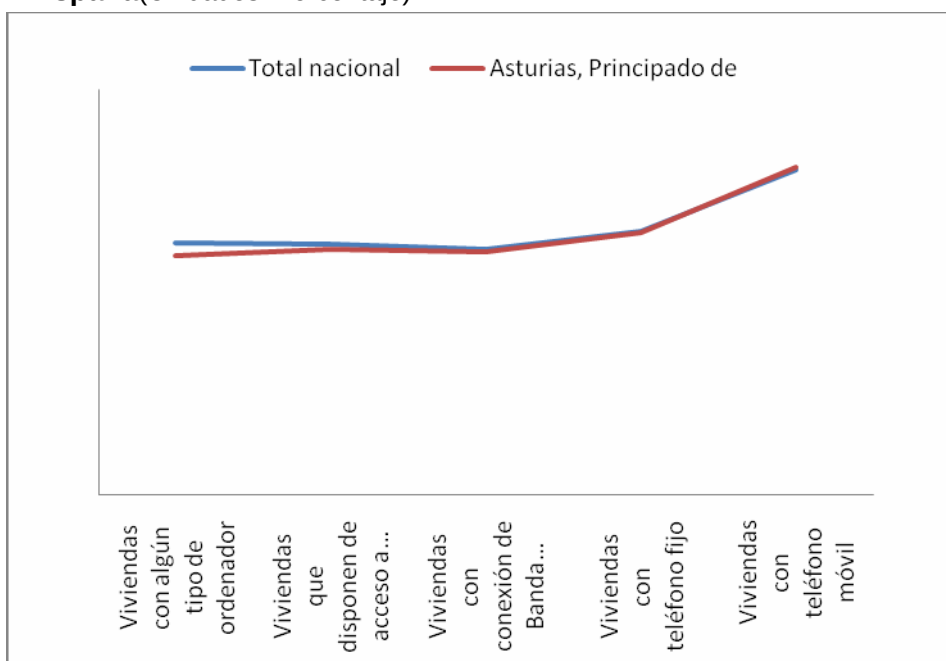
	Viviendas con algún tipo de ordenador	Viviendas que disponen de acceso a Internet	Viviendas con conexión de Banda Ancha (ADSL, Red de cable, etc.)	Viviendas con teléfono fijo	Viviendas con teléfono móvil
España	74,8	74,4	73	78,2	96,4
Asturias	71	72,8	72,2	77,7	97

Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

Si en un primer momento llevamos a cabo una exploración del tipo de conexiones y tipos de los dispositivos de los que disponen los hogares a lo largo del territorio español, nos encontramos con que un 74,8% de las viviendas disponen de un ordenador de alguna clase y un 74,4% acceso a internet, de las que un 73% son conexiones de alta velocidad (ADSL o cable).

Si comparamos estos datos medios con las cifras de Asturias veremos que, excepto en la disponibilidad de teléfono móvil, en el resto de elementos examinados la media asturiana es inferior a la nacional. Además de en la Tabla 39, en el Gráfico 40 se puede observar esta tendencia de manera visual. La dificultad de conexiones en la zona rural asturiana continúa siendo uno de los problemas de base que existe con el acceso a internet en la comunidad autónoma, este es uno de los ámbitos que precisan de soluciones efectivas. Eso y los datos de población envejecida de la región, ya que, como veremos en datos posteriores, el acceso a la tecnología mantiene una relación inversa con la edad.

Gráfico 40: Disponibilidad de tecnología en las viviendas. Asturias – España(Unidades: Porcentaje)



Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

Tabla 40: Acceso a Internet de las viviendas principales con equipamiento de ordenador por Comunidades Autónomas y disponibilidad de acceso a Internet(Unidades: Porcentaje)

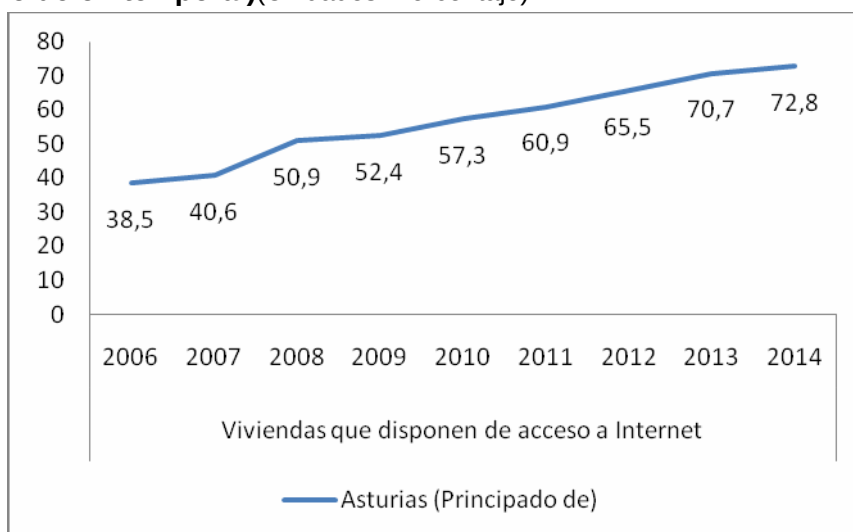
	Sí disponen de acceso	No disponen de acceso	NS / NR
Viviendas asturianas	96,9	2,9	0,2

Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

Entre las viviendas que disponen de ordenador en la comunidad autónoma asturiana la inmensa mayoría disfrutan también acceso a internet. Tal es así que 96.9% de los hogares con ordenador están conectados de alguna manera a la red de internet.

Sin embargo, sigue habiendo un 27.2% de las viviendas asturianas que no poseen acceso online. La evolución en las conexiones ha sido creciente a lo largo de los últimos años. En el Gráfico 41 se muestra como desde 2006 hasta 2014 las conexiones han pasado del 38.5% de los hogares conectados al 72.8%. La tendencia parece indicar que la tasa de hogares conectados continuará creciendo en los próximos años, al no apreciar síntoma de estancamiento en esta progresión.

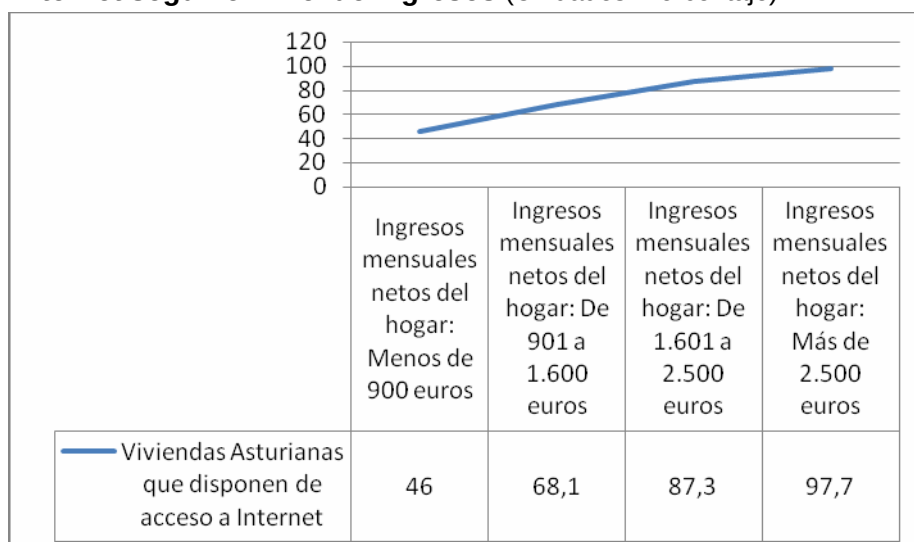
Gráfico 41: Tasa de conexión a internet en los hogares asturianos (Evolución temporal)(Unidades: Porcentaje)



Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

Si examinamos el nivel de ingresos de los hogares que no disponen de conexión a internet en nuestra región, podemos comprobar que la conexión mantiene una relación directa con el nivel de ingresos de la familia. Partiendo de los hogares con unos ingresos mensuales inferiores a 900 euros, de lo que tan solo el 46% está conectado a internet, y el contrapunto en los que superan los 2.500 euros con una tasa de conexión del 97.7%.

Gráfico 42: Viviendas asturianas que disponen de acceso a internet según el nivel de ingresos (Unidades: Porcentaje)

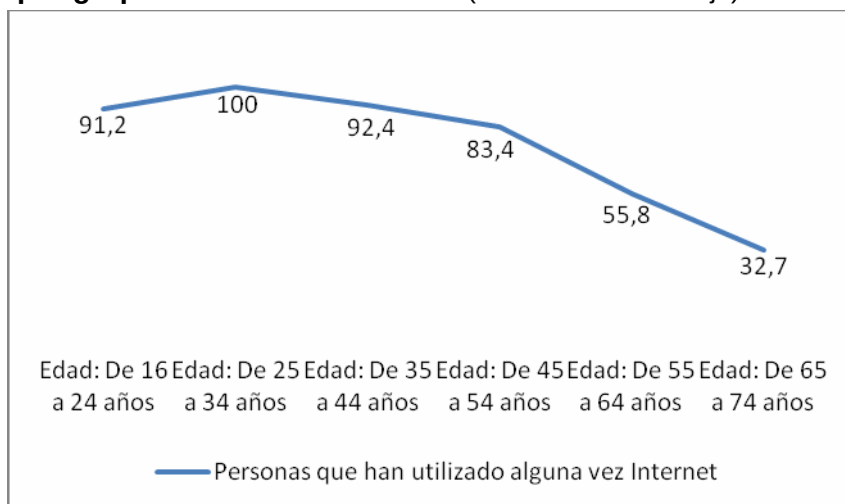


Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

De igual forma, la relación entre el incremento de la edad y el uso de internet es inversa. Desciende muy notablemente a partir de los grupos de 55 años. Si bien en el intervalo de 25-34 años el 100% de la población ha utilizado alguna

vez una conexión a internet, tan sólo el 83.4% de la población entre 45 – 54 años ha accedido alguna vez a internet, y el 32.7% por encima de los 65 años. Esto muestra claramente que la brecha digital es un problema vinculado principalmente con el nivel de ingresos pero también con la edad.

Gráfico 43: Personas que alguna vez han utilizado internet por grupos de edad en Asturias (Unidades: Porcentaje)



Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

Dentro de cada grupo de edad, el porcentaje de personas que han utilizado el ordenador o internet en los 3 últimos meses, con edades comprendidas entre los 16 y 54 años, es similar entre hombres y mujeres, pero a partir de los 55 empieza a descender en mujeres. Así, para el total nacional, los menores porcentajes de personas que han utilizado internet o el ordenador en los últimos 3 meses se dan en mujeres mayores de 65 años (20.7% frente 31,6% de los hombres). Sin embargo, en Asturias esa cifra se da a la inversa, siendo las de edades entre los 55 y 66 quienes menos utilizan internet o el ordenador¹¹².

¹¹² Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

Tabla 41: Motivos por los que las viviendas principales no disponen de acceso a Internet por Comunidades Autónomas y tipo de motivo

	% Respuesta
Porque tienen acceso a Internet desde otro lugar	6,3
Porque no necesitan Internet (no les resulta útil, no es interesante, etc.)	78,3
Porque los costes del equipo son demasiado altos	15,8
Porque los costes de conexión resultan demasiado elevados (teléfono, contrato de ADSL, etc.)	15,5
Porque tiene pocos conocimientos para utilizarlo	43,7
Por razones relativas a la seguridad o la privacidad	2,6
Porque la banda ancha no está disponible en su zona	3,1
Por otras razones	6,4

Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares 2014.

1.2. Nuevos riesgos sociales, nuevas demandas: de la vulnerabilidad a la exclusión social

Todos los informes y barómetros vienen mostrando cómo los efectos de la crisis económica y las transformaciones actuales en distintos ámbitos (globalización, nuevas tecnologías, etc.) están afectando en mayor medida a unos grupos de población específicos. Estas consecuencias enormemente dañinas y disfuncionales en tales grupos requieren de respuestas integrales y medidas de prevención efectivas.

1.2.1. Riesgos sociales en torno a las mujeres

Gran parte de los ejes de vulnerabilidad, y dentro de los grupos donde el riesgo de exclusión social es mayor, la situación se agrava cuando se trata de población femenina. Las mujeres asturianas presentan mayor tasa de inactividad, de desempleo, mayor contratación a media jornada y con contratos temporales, son el perfil más numeroso a la hora de solicitar y percibir el Salario Social Básico, quienes en mayor número conforman un hogar monoparental y, también, superan a los hombres en inmigración desde otros países. Además, muestran un peor estado de salud general, mayor incidencia

de trastornos mentales, y alrededor del 10% declara haber sufrido episodios de violencia dentro de la pareja alguna vez en su vida¹¹³.

Dentro del hogar, las mujeres siguen cargando con un mayor volumen de responsabilidad fuera del ámbito de trabajo. A este respecto, la Encuesta de Salud de Asturias 2012 indicaba que sobre ellas recae en mayor medida el cuidado exclusivo de los hijos menores de edad y de las personas en situación de dependencia que puede haber en su hogar, además de las tareas domésticas.

El ámbito laboral es el que más refleja las dificultades sociales de las mujeres. Sus peores condiciones de trabajo se traducen en una importante brecha salarial, que se observa tanto a nivel de Asturias como de España, con una diferencia de en torno a los 7.000 euros entre hombres y mujeres, que es ligeramente superior en Asturias. La variable género, por todo lo señalado, precisa un abordaje, tratamiento y enfoque transversal, integral, de largo plazo e intensivo.

1.2.2. Infancia

Según el informe publicado por Unicef: *La Infancia en España 2012-2013*, la pobreza infantil en España se ha visto fuertemente acentuada a causa de las bajadas significativas de salarios y los problemas de empleo en las familias ocasionados en buena medida por la crisis económica.

El 13,7% de los menores de edad viven en hogares con un nivel de “pobreza alta”. La tasa de pobreza infantil en nuestro país aumentó en los últimos años a niveles históricos al pasar la barrera del 26% de esta población entre 2009 y 2010. En cifras absolutas, Unicef señala que entre 2008 y 2010 la población de niños pobres creció en unos 205.000 casos. Señalan también que estas cifras son aún más preocupantes cuando el umbral de pobreza ha bajado en 2011 de los 16.684 euros a 15.820, mientras que el número de niños y niñas pobres ha ido en aumento.

La pobreza infantil constituye en nuestros días uno de los principales problemas de España, situándose tanto a la cola de la UE-15 (al comprobar que un 13.7% de la población menor de edad vive en hogares con pobreza alta), como a la cola de la UE-27, junto a Rumanía y Bulgaria.

Con respecto a los datos de pobreza crónica entre menores, observamos que según el informe citado ha crecido un 53% entre 2007 y 2010. El crecimiento de pobreza crónica en menores fue del 16.7% entre 2007 y 2010, mientras que esta tasa desciende al 11% en el caso de la población general.

¹¹³ Macroencuesta de Violencia de Género de 2011.

En el caso asturiano el riesgo de pobreza en menores se sitúa, según datos de la ECV del INE 2010, en el 19.6%, por debajo de la media nacional (26.2%), pero muy lejos de las cifras de Navarra (14.4%), Aragón (17.9%), o el País Vasco (12.6%).

1.2.3. Jóvenes

La mayor problemática que atraviesan los jóvenes en Asturias, así como en el resto de España y Europa, es el acceso al empleo. En los grupos de 16-19 años en Asturias se registra una tasa de empleo del 55,9%, un dato preocupante al establecer el juicio comparativo con la tasa media para el territorio español que se encuentra en el 66,7%. Esta tendencia se mantiene en el grupo de 20-25 años, donde en España se registra una tasa de empleo del 49,5% frente a un 36,9% entre la población asturiana en ese mismo rango. En ambos casos hablamos aproximadamente de una diferencia de 10 puntos porcentuales, lo que pone a los jóvenes asturianos en una situación aún más difícil de cara a integrarse en el mundo laboral. La pobreza en estos jóvenes, tanto los empleados como en los desempleados, no es un asunto que se pueda perder de vista. Aunque más adelante lo veremos en mayor detalle en el apartado específico para el grupo de trabajadores pobres, según Eurostat, en base a datos de 2013, en España se registra una tasa del 15,5% de trabajadores pobres entre 18 y 24 años.

La formación se muestra como un factor de protección en torno al empleo y los jóvenes. Según la Encuesta de Población Activa del cuarto trimestre de 2014, la diferencia en la tasa de empleo entre jóvenes españoles con estudios superiores y quienes sólo han finalizado la primera etapa de educación secundaria se encuentra alrededor de los 20 puntos porcentuales tanto para los grupos de 16-19 años, 20-24 años y 25-29 años. Sin embargo, la formación de alto nivel ya no representa necesariamente una garantía de cara a la protección en base al empleo. En 2008 en Asturias se registraba casi un 75% en la tasa de empleo de los jóvenes asturianos menores de 35 años con estudios universitarios, tasa que en 2013 había descendido a registros por debajo del 60%.

En el cuarto trimestre de 2014, la mayor tasa de desempleo se daba en los mujeres de entre 16 y 19 años, un 65,61%, seguido de los hombres de entre 20 y 25 años (un 42,71%), aunque las mujeres presentan a esa edad cifras similares (41,98%). La población femenina también se ve más afectada por el desempleo conforme disminuye el grado de formación.

1.2.4. Mujeres víctimas de violencia de género

En 2013 hubo un total de 2.438 denuncias por violencia de género, con un total de 705 órdenes de protección tramitadas; de ellas, 291 fueron aceptadas y 414 denegadas. A fecha del tercer trimestre de 2013, el servicio de atención telefónico 016 había recibido 1.204 llamadas en Asturias. Acumuladas desde la fecha de establecimiento desde ese servicio, en septiembre de 2007, hasta el 31 de diciembre de 2013, existían 8.641 llamadas, de las cuales un 73,8% fueron realizadas por la misma víctima, un 23,8% por un familiar, y el 2,4% por otras personas. En 2013 hubo en España 54 víctimas mortales de violencia de género, 1 de ellas asturiana, siendo el segundo año con menores cifras de la última década, después de 2012¹¹⁴.

Los datos oficiales de violencia de género nunca llegan a alcanzar las cifras reales, ya que un alto porcentaje de los casos no llegan a ser denunciados. En 2013, las denuncias interpuestas por violencia de género supusieron el 0,61% de la población femenina mayor de 15 años en España y el 0,49% en Asturias. No obstante, en la Macroencuesta de Violencia de Género de 2011 llevada a cabo por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el 10,9% de las mujeres afirmaban haber sufrido violencia de género alguna vez en su vida, y para un 3% de ellas había ocurrido en el último año.

1.2.5. Trabajadores pobres, desempleados + 45 años

España es el sexto país de Europa con mayor tasa de trabajadores en riesgo de pobreza, ascendiendo ésta al 10,6% frente al 8,9% total, y afecta en su mayor parte al sexo masculino. Para ambos contextos el perfil más común es el de jóvenes de entre 18 y 24 años (15,5%), y el de personas (mujeres, especialmente) que conforman un hogar monoparental (25,4%). Pese a que en España las cifras son superiores a las europeas, éstas han ido disminuyendo desde el año 2010, en el que se dio un pico con una tasa del 12,8%. Por el contrario, desde esa misma fecha, en Europa esta cifra se va incrementando cada año.

Estos índices de pobreza son derivados, y a la vez una muestra, de la situación de precariedad laboral a la que cada vez más trabajadores se enfrentan. Por un lado, con los contratos temporales la ganancia por hora es menor que en los permanentes (en 2012 se situaban en los 11,55 euros y 15,16 euros, respectivamente), y además llevan a los trabajadores a alternar épocas de empleo y desempleo. Por otro lado, los contratos a media jornada suponen un total de ingresos al mes inferior.

¹¹⁴ Todos los datos han sido obtenidos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, cuya fuente es el Consejo General del Poder Judicial.

Así, tanto en España como en Europa nos encontramos con que los trabajadores que se hallan en situación de riesgo de pobreza con contratos temporales triplican a los que tienen contratos indefinidos y, en el caso de la jornada laboral, los trabajadores pobres a tiempo parcial duplican a los que trabajan con jornada completa.

Por otro lado, las personas mayores de 45 años presentan mayores problemas para el empleo que otros grupos de edad (especialmente cuando poseen hijos a su cargo). Mientras que la tasa de empleo ha ido aumentando, muy ligeramente, en la media europea durante los últimos cinco años, tanto en Asturias como en España ha bajado de manera drástica, y en este segundo de manera más acentuada. La tasa de empleo de mujeres mayores de 55 años es menor a la de los hombres, y en total, las cifras son menores en estas edades que en el resto de grupos de edad, exceptuando los menores de 19 años.

Estos perfiles y grupos poblacionales deben de ser foco de atención por parte de los poderes públicos, ya que su situación compleja les coloca en una zona de vulnerabilidad y precariedad estructural que fácilmente puede derivar en situaciones de alto riesgo de exclusión social.

1.2.6. Familias monoparentales

Las familias monoparentales, formadas por un adulto (madres solas sobre todo) con uno o más hijos a su cargo, representaban en 2013¹¹⁵ el 9,37% de los hogares españoles, y el 10,88% de los asturianos. Constituye un grupo bastante heterogéneo, donde entran situaciones de viudedad, procreación sin pareja, separación y divorcio, etc. y en él se ven representadas personas de ambos sexos, aunque en el 90% del total de los casos dichas familias están formadas por madres solas y sus hijos.

Las familias monoparentales presentan unas cifras más altas de riesgo de pobreza o exclusión social que las familias formadas por dos adultos y uno o más niños y los hogares sin niños dependientes. Se trata del tercer grupo poblacional con mayor tasa AROPE en España, después de las personas inmigrantes y desempleadas, con un 47,6%. También es el segundo perfil más numeroso de los titulares de Rentas Mínimas de Inserción (un 17,3% en España) y el que presenta mayor tasa de trabajadores pobres. Esta asciende al 25,4% en España (casi el doble que la tasa de trabajadores pobres que forman un hogar con dos adultos e hijos) y al 20,5% en Europa, por encima de los jóvenes, del total de trabajadores a tiempo parcial, y de quienes trabajan con contratos temporales.

¹¹⁵ Encuesta Continua de Hogares, INE.

Estas situaciones se ven, en mayor parte, precipitadas por el desempleo y por la obligación del sustentador/a de ocupar trabajos de media jornada para poder conciliar la vida laboral y familiar cuando no poseen apoyos en el cuidado de sus hijos menores. También se agrava por la diferencia de salarios entre hombres y mujeres, derivada, entre otros factores, de esa situación socio-laboral precaria y de la discriminación salarial estructural que se viven en España. Desde instancias europeas se viene advirtiendo de la necesidad de diseñar y programar medidas específicas, integrales y preventivas para este tipo de estructura familiar. Sobre todo, por ser un ámbito propicio para el trasvase generacional de la pobreza.

1.2.7. Personas mayores

En Asturias, a fecha 1 de julio de 2014, la población mayor de 65 años asciende a 250.535 personas, un 23,76% del total, frente al 18,31% que representa este grupo de población en España, siendo ésta una muestra de que la población asturiana está más envejecida que la nacional. Concretamente, en la comunidad autónoma son 88.545 las personas que superan los 80 años. La mayor longevidad de las mujeres provoca que el sexo femenino se vea más representado, alcanzando casi el 60% del total, e incrementándose hasta el 65,5% al superar los 80 años.

Las personas mayores ofrecen unas cifras de pobreza, tanto en la tasa agregada AROPE como en sus diferentes componentes, menores a las de los grupos de edad más jóvenes (14,5 frente al 27,3 global)¹¹⁶. Centrándonos en el componente de riesgo de pobreza, en el año 2009 ésta superaba en el total nacional a la media del resto de edades, alcanzando el 23,8%, sin embargo hoy es del 12,7%. Lejos de ser un resultado positivo para este grupo de edad, la caída se debe a que ha bajado el umbral de pobreza, provocando que personas que mantienen los mismos ingresos que hace cinco años, hoy en día no se consideren en riesgo de pobreza. No obstante, y esta situación ya se encuentra contemplada en el Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social en el Reino de España 2013-2016, el nivel de vida de estas personas no ha aumentado.

Otra situación común en las personas mayores de 64 años, es que, pese a encontrarse con unos ingresos suficientes gracias a su pensión, y siendo en Asturias la media de las pensiones mayor al de otras comunidades autónomas, se ven en la actualidad con la responsabilidad de mantener económicamente a otros miembros de su familia que cuentan con pocos o ningún ingreso. Así, aunque no se dispone de datos rigurosos al respecto, estas personas se ven

¹¹⁶Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida 2013. INE.

obligadas a sufrir diferentes carencias por destinar parte de sus ingresos al mantenimiento de sus familias.

Por otro lado, el importe medio de las pensiones asturianas es mayor en hombres que reciben pensión por jubilación. Como observábamos en el apartado de pensiones, éstas son menos numerosas y de menor cuantía en las mujeres, que representan la mayoría de la población que recibe pensiones no contributivas. Esto coloca a las mujeres de mayor edad en mayor riesgo de pobreza o exclusión social.

También hay que prestar atención a las personas mayores de 65 años que residen solas en el hogar, que ascienden a casi un 70% mujeres. Además, a partir de esa edad las mujeres presentan mayores tasas de discapacidad que los hombres, por lo que acaban siendo un grupo especialmente vulnerable.

- Personas Mayores en el ámbito rural: Centros Rurales de Apoyo Diurno (CRAD)

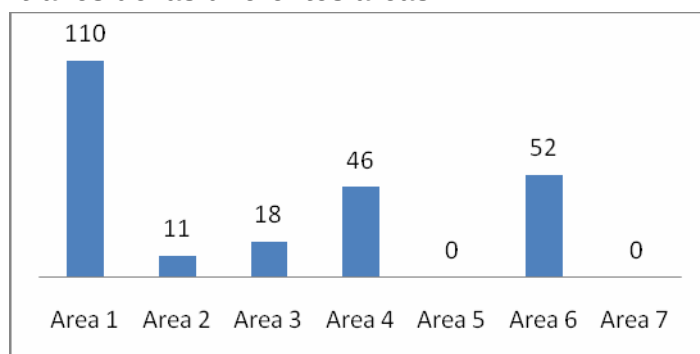
Los Centros Rurales de Apoyo Diurno (CRAD) surgen con el fin de dar cobertura en todo tipo de entornos, y son definidos en la Memoria del Plan Concertado del Principado de Asturias del 2013 como “Centro gerontológico de carácter integrador, preventivo y asistencial que durante el día presta atención a las personas mayores, que viviendo en zonas rurales dispersas están en situación de fragilidad psicosocial o dependencia, promoviendo su autonomía funcional y personal, facilitando el respiro familiar y permitiendo una permanencia adecuada en el entorno habitual de vida”. El Principado de Asturias se cuenta con 18 centros de este tipo distribuidos a través de siete áreas diferentes¹¹⁷ con 256 plazas, y un balance entre gestión pública y privada del 60% para pública y el resto para la privada.

Durante 2013 se gestionaron 93 solicitudes para acceder a estos centros, habiéndose admitido en su totalidad. El área VI (Colunga, Caravia, Ribadesella y Benia) es la que más solicitudes tramitó, y también la única que tiene a 18 personas en lista de espera.

En cuanto a la distribución del total de usuarios nos encontramos el siguiente dibujo:

¹¹⁷Área 1: Tapia, El Franco, Castropol, Villayón y Taramundi; Área 2: Allende; Área 3: Illas; Área 4: Regueras, Bimenes, Morcín y Cabranes; Área 5: Colunga; Caravia, Ribadesella y Benia.

Gráfico 44: Número de usuarios del CRAD a través de las diferentes áreas



Fuente: Memoria Plan Concertado Principado de Asturias 2013.

El 89,87% de los usuarios del CRAD se benefician de otros servicios complementarios (podología, peluquería, lavandería y cena a domicilio u otras actividades de estimulación). Los servicios que ofrecen este tipo de centros habría que desglosarlos en servicios básicos y servicios complementarios. Los básicos son transporte, manutención y ayudas técnicas. Las ayudas técnicas facilitan las tareas de apoyo en las actividades básicas de la vida diaria. Entre los dispositivos se encuentran: grúas, sillas de ruedas, andadores, bastones, asideros, alzas en los WC, sillas de ducha, paralelas, barras para el baño, barras laterales, plato giratorio, disco giratorio, cinturones, pastilleros y molinillo de pastillas.

Por su parte, los servicios complementarios serían tales como: servicio de peluquería, podología, cena a domicilio y otros, y por otro lado se engloban aquellos talleres que desarrollan actuaciones en diversos ámbitos, que son, por ejemplo: talleres de promoción de la salud, de estimulación física, de estimulación cognitiva y de animación lúdica.

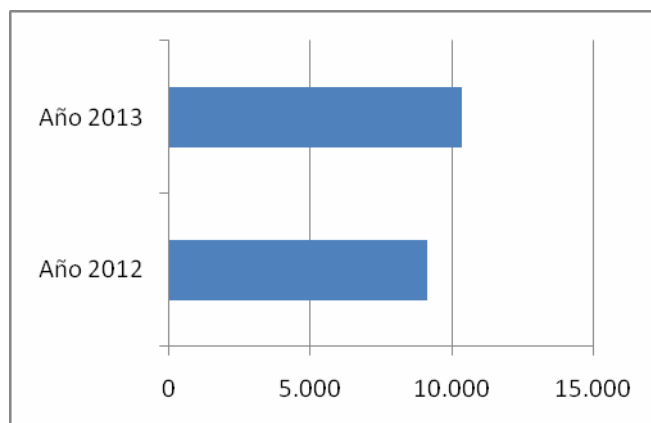
El perfil del usuario es mayoritariamente femenino, 170 mujeres frente a 67 hombres. Esta diferenciación se acentúa con la edad. En el tramo de los 65-69 años solo hay un 25% de mujeres, que en el de los 80-84 años asciende al 80,6%. Respecto a la edad de los usuarios, casi el 70% se acumula en edades por encima de los 80 años. Cabe destacar que solo el 42% de los usuarios tienen un grado de dependencia reconocida.

- Teleasistencia en Asturias

Otra medida destinada a fomentar la autonomía es la instalación de dispositivos de teleasistencia. Por medio de este servicio de atención domiciliaria se facilita el contacto telefónico del usuario con un centro de atención las 24 horas del día, para movilizar recursos en caso de necesidad o emergencia.

Este servicio ha visto un descenso en su atención durante 2013, ya que pasó de una cobertura a 10.331 personas en 2012 a 9.145 durante 2013.

Gráfico 45: Número de usuarios de teleasistencia en Asturias



Fuente: Memoria Plan Concertado Principado de Asturias 2013.

1.2.8. Personas con discapacidad

Según la Base de Datos Estatal sobre Personas con Discapacidad del 2012, en Asturias habitan un total de 88.125 personas con discapacidad reconocida superior al 33%, de las cuales 40.368 son hombres y 47.757 mujeres. En España barajamos, según datos del INE para 2012, que un 4,8% de la población en edad laboral posee certificado de discapacidad por encima del 33%. Entre las personas con certificado de discapacidad la tasa de actividad laboral es muy baja: en los datos de empleo de personas con discapacidad en el año 2013 (INE), se observaba para el total nacional una tasa de empleo casi dos veces menor en la población con algún tipo de discapacidad, siendo la más baja en mujeres con un 22,2%. Respecto a los diferentes grupos de edad, aquí también observamos mayores cifras de desempleo en jóvenes menores de 25 años. Por último, también se encuentran en desventaja para el empleo las personas con discapacidad mental (15.7% de tasa de ocupación) e intelectual (15.9%), frente a la discapacidad física y sensorial, con un 26,4% u un 36.4% de tasa de empleo, respectivamente. Además de un peor acceso al mundo laboral, las personas con discapacidad reciben salarios más bajos. Según el estudio del INE sobre el salario de las personas con discapacidad, en 2011 una persona con discapacidad cobraba, de media, 1,4 euros menos que una persona sin discapacidad, lo que se traduce en 2633 euros al año: un 11,5% menos. Esa diferencia se hace más grande en el grupo de los hombres y en el grupo de edad de entre 30 y 44 años. Sin embargo, los jóvenes y las mujeres cuentan con salarios más bajos en todos los casos.

En el caso de Asturias el dato de actividad laboral entre personas con discapacidad es particularmente preocupante. Comparando los últimos resultados arrojados en referencia a la provincia, en 2012, la tasa de actividad se sitúa en el 36,6% para el total de España, en Asturias nos encontramos con un 31,6%. Asturias en este registro está solo por delante de la región canaria (29,6%).

De todo esto se puede observar que la actividad laboral sigue siendo uno de los grandes ejes de discriminación entre las personas con alguna discapacidad. Así mismo, nos muestra la necesidad de apostar por medidas específicas que luchen contra este tipo de desventajas y promuevan mecanismos efectivos de plena integración sociolaboral.

1.2.9. Personas sin hogar (exclusión social severa)

Uno de los indicadores principales para estimar el número de personas sin hogar resulta del análisis de los datos de uso de centros asistenciales de alojamiento, que en el año 2012 registraron 22.938 usuarios. El perfil mayoritario es hombre (83%) menor de 45 años (57,7%). Se trata de una situación de larga duración (un 44,5% llevan más de 3 años viviendo sin alojamiento propio), y como causa originaria de la situación se declara la pérdida de empleo en el 45% de los casos. Uno de los datos más llamativos que podemos encontrar en los últimos registros es que aproximadamente la mitad de las personas sin hogar tienen hijos. Un 16% están casadas o en pareja, un 28,2% separadas o divorciadas, el 75% solteras y el 3,9% viudas. Según la Encuesta a Personas sin Hogar del INE 2012, el 54,2% son españoles.

Sólo un 5,7% de las personas sin hogar carecen de estudios reglados finalizados. El 22,2% tiene estudios primarios. El 72,2% posee de estudios secundarios en adelante, y un 11,8%, este es un dato muy significativo, dispone de estudios superiores.

En el Principado de Asturias se registra un 2,3% de la población de personas sin hogar total de España. Para relativizar estos datos podemos aproximar la tasa de personas sin hogar por cada 100.000 habitantes. En Asturias supone un total de 69,8 personas sin hogar por cada 100.000, muy cercano a la media española: 71,3 personas sin hogar, y muy alejado de los mínimos marcados por Castilla La Mancha (24,4 personas sin hogar por cada 100.000).

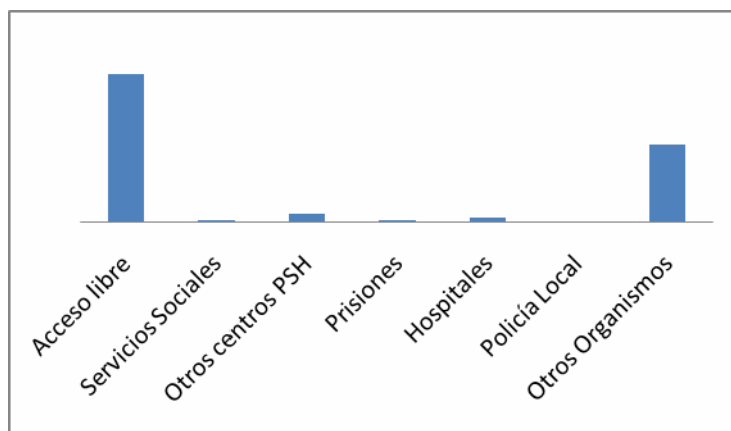
Este grupo de personas constituye un conjunto enormemente complejo y preocupante, especialmente por situarse en una zona de exclusión social severa. Las carencias materiales, la falta de vivienda propia, los problemas de salud, la desvinculación personal y familiar, la dificultad de estructurar un

proyecto vital consistente, entre otros problemas, determinan un escenario vital en el que se multiplican y se superponen los factores más graves de exclusión social. Los poderes públicos deben habilitar medidas de urgencia y de largo plazo, integrales y coordinadas, para lograr avances considerables que redunden en la integración y calidad de vida de estas personas.

Un recurso básico para las personas sin hogar son los Albergues. En el Principado de Asturias, según se detalla en la Memoria del Plan Concertado del 2013, nos encontramos con la disposición de tres albergues situados en tres áreas diferentes de la región (Área III, IV y V). Entre los tres suman 146 plazas y han dado servicio a 2.574 personas, de las que un 14% son mujeres, y el resto varones. También se cuenta con cuatro unidades para acoger familias en las que se atendieron a 41 personas, de las que 21 fueron adultos y 20 menores de edad.

Como puerta de acceso a los albergues asturianos hay que recalcar el papel del Tercer Sector, representado en los datos dentro del grupo “Otros organismos” (Gráfico 46), ya que de manera aproximada un tercio de las personas que llegan provienen de otras ONGs y entidades. La inmensa mayoría, por su parte, lo hace en la modalidad “Acceso Libre”.

Gráfico 46: Vía de acceso a los albergues asturianos



Fuente: Memoria Plan Concertado Principado de Asturias 2013.

Dentro del abanico de servicios ofrecido por los albergues, entre los que se incluyen información de acogida, orientación socio-laboral, alojamiento, restauración, ropero, medicación, asistencia jurídica y regularización de trámites; el más demandado con amplia diferencia es el de restauración seguido de alojamiento, ropero y medicación. Son centros de ayuda urgente, por lo que fundamentalmente las demandas son de asistencia primaria.

1.2.10. Minorías étnicas, población gitana

En España reside una población gitana de 453.788 personas, según los datos del Mapa de la Vivienda del CIS 2007. Desde instancias europeas se calcula en torno a 725.000-750.000, y en un informe coordinado por Laparra (2007) se indicaba que la cifra estaría entre los 500.000 y 1.000.000 de personas gitanas en nuestro país¹¹⁸.

Al contrario que la población general en España, donde son más numerosas las mujeres, la población gitana es ligeramente superior en número de varones: un 50.6% frente al 49.4% femenino. Se trata de una población más joven que la general, aunque en los últimos años ha envejecido: 28.1 años de media para la comunidad gitana frente a 41.3 de la población general. De esta población, aproximadamente el 64,7% está en edad activa, lo que representa un total de unos 292.450 habitantes.

Si atendemos a los datos que aporta la Fundación Secretariado Gitano relativos a 2011 en su informe de Empleo e Inclusión Social encontramos que, aunque el analfabetismo entre la población gitana ve un descenso del 13,1% al 8,6% entre el 2005 y el 2011, aún se mantiene lejos del 2,2% de la población general. Más preocupantes resultan los datos de personas sin estudios, que se plasman en un 8,2% entre la población general española en 2011 y un 50,7% entre la población gitana. En cuanto a las diferencias por sexo, si los datos de analfabetismo son similares para hombres y mujeres (superado por ellas en tan solo un 0.2%), vemos que, en general, hay un porcentaje mayor de mujeres con estudios. Un 11.2% obtiene estudios de segundo grado o superiores, frente al 8.7% masculino. Esta tendencia se materializa de forma inversa si contemplamos el rango de estudios de “segundo grado o más”. El índice de nivel de estudios constituye un indicador de exclusión social clave para afrontar la investigación de la población objetivo. Además, como consecuencia de la crisis y la reducción de las ayudas escolares, cada vez más alumnos-as de etnia gitana tienen problemas para costearse el material escolar o las comidas en el centro educativo.

En cuanto al mercado de trabajo, en la población gitana nos encontramos con tasas de actividad superiores para el rango de menores de 25 años, esta tendencia se invierte entre los 25-54 años, donde la tasa de actividad es mayor en la población general que en la gitana. La razón de esta tendencia radica en las diferencias en formación. Entre población gitana se registran datos más bajos de educación de segundo grado en adelante, por lo que los jóvenes gitanos se incorporan a edades más tempranas en el mercado laboral. Se aprecian diferencias muy marcadas en la tasa de actividad de la población gitana entre hombres y mujeres. Para todos los grupos de edad, la tasa de

¹¹⁸Laparra, M. (coord.) (2007): *Informe sobre la situación social y tendencias de cambio en la población gitana. Una primera aproximación*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

hombres activos se sitúa en el 83,5%, mientras que para el caso de las mujeres, las cifras, se van al 64,7%.

En las tasas de empleo se aprecia que, para grupos de edad de 25-54 años, esta cifra es sustancialmente menor para la población gitana que para la población general, registrándose una diferencia negativa de más de 19 puntos porcentuales. La tasa más baja de empleo se observa en mujeres de etnia gitana mayores de 55 años, aunque estas superan ligeramente a la del resto de mujeres españolas del mismo grupo de edad. Por otro lado, la tasa de paro es 15.5 puntos más alta para la comunidad gitana que para el resto de la población, observándose los datos más altos en mujeres menores de 25 años. En general, más de un cuarto de las familias gitanas en España dependen de trabajos en situación irregular y de la economía de subsistencia. El 36% de las mismas vive gracias a la venta ambulante y los mercadillos, en unas condiciones altamente precarias.

Por otro lado, la población gitana inmigrante, cuya procedencia es principalmente de países de Europa del Este, se ve en situación de pobreza y exclusión severa, al sumar las dificultades propias de la población inmigrante, como son, por ejemplo, el idioma, la falta de formación o la carencia de tarjeta sanitaria

La población gitana, pese los grandes avances logrados en protección y bienestar social, sigue concentrando los mayores niveles generales y específicos de desigualdad, desprotección y discriminación social. En consecuencia, debe seguir centrando los esfuerzos de las administraciones públicas.

1.2.11. Personas reclusas y ex reclusas

Según los datos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, a fecha de 31 de octubre de 2013 en España hay una población penitenciaria de 67.649 personas, de las cuales un 92,5% son varones y un 7,6% restante mujeres. En el caso de la comunidad asturiana nos encontramos con una población total en centros penitenciarios de 1.403 personas.

La población reclusa constituye un sector de la población en claro riesgo de exclusión, ya que con la estancia en prisión suelen asociarse con mucha frecuencia otros indicadores de vulnerabilidad como son los problemas de salud mental, la dependencia a sustancias, la pobreza, por ejemplo, y al salir de la prisión problemas de carencia de hogar y con los vínculos familiares. Uno de las principales dificultades para el análisis de la población penitenciaria y exreclusa es la falta de datos. Constituye un sector muy desvinculado de las

estadísticas oficiales, y es difícil encontrar datos fidedignos que reflejen la problemática y circunstancias específicas a las que se enfrenta esta población tanto en su estancia en prisión como en su proceso de reintegración posterior. Lo propio se puede señalar con las características de la población reclusa tanto en Europa como en España y Asturias. No obstante, la carencia de datos no implica que los poderes públicos descuiden la situación compleja de riesgo de vulnerabilidad y exclusión social de estas personas. Medidas de prevención son esenciales para afrontar estos riesgos actuales y futuros. Políticas integrales e intervenciones intensivas devienen fundamentales para una inclusión social efectiva de los mismos.

1.2.12. Población inmigrante

El Instituto Nacional de Estadística cifraba, a fecha 1 de enero de 2014, en 45.010 el total de inmigrantes residentes en el Principado de Asturias. Al contrario que en el total de España, la población femenina es mayor que la masculina: 23.210 mujeres frente a 21.800 hombres. Proviene de más de 100 nacionalidades distintas, pero la mayor parte lo hacen desde América del Sur, países europeos no comunitarios y de África.

La población inmigrante es una de las más afectadas por el desempleo y por el empleo precario. En la última Encuesta de Población Activa publicada, relativa al tercer trimestre de 2014, la tasa global de paro en Asturias era del 19,9%, con un valor ligeramente inferior para la tasa de la población española, y del 28,52% para la población extranjera. Estas cifras aumentan cuando se trata de inmigrantes de países no comunitarios, ascendiendo al 31,8%, frente al 22,45% de los comunitarios. Como vimos en el apartado de migración, las mujeres de nacionalidad distinta a la española presentan especiales dificultades para el empleo, que se traduce en un mayor riesgo de exclusión social.

Según el Diagnóstico 2013 de la Red de Observación Odina, alrededor del 9% trabajan de manera irregular, una cifra muy cercana al 12% que trabaja con un contrato. El 13% de esta población vive sin recursos, y el 11% lo hace gracias a sus ahorros.

Se trata, sin duda, de un grupo de población en claro riesgo de pobreza y exclusión social, como bien muestra su tendencia a ofrecer las mayores cifras de AROPE en España (35,1 para comunitarios y 47,8 para extracomunitarios). Estas cifras se encuentran entre las más altas de Europa: según las cifras de Eurostat relativas a 2013, España es el noveno país con mayor tasa AROPE para la población inmigrante, y el cuarto con una mayor diferencia en esta tasa entre inmigrantes extracomunitarios y habitantes nacionales.

2. ACRÓNIMOS Y SIGLAS

AAPP: Administraciones Públicas
ACEBA: Acuerdo para competitividad, el empleo y el bienestar de Asturias
AENEAE: Programas de Atención al Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo
AES: Ayuda de Emergencia Social
CAI/CO: Centros de Apoyo a la Integración/Centros Ocupacionales
CCAA: Comunidades Autónomas
CE: Comisión Europea
CES: Consejo Económico Social (España)
CES-AS: Consejo Económico Social (Asturias)
CIS: Centro de Investigaciones Sociológicas
COEM: Comité de Empleo
CPE: Comité de Política Económica
CPS: Comité de Protección Social
CVPS: Centros de Voluntariado y Participación Social.
EAPN: European Anti Poverty Network
EAPN-AS: European Anti Poverty Network Asturias
ECV: Encuesta de Condiciones de Vida
EEE: Estrategia Europea para el Empleo
EEI: Estrategia Europea para la Inclusión Social
ENSE: Encuesta Nacional de Salud
EPA: Encuesta de Población Activa
FAEDIS: Fundación Asturiana para la Promoción del Empleo y la Reinserción Socio-Laboral de Personas con Discapacidades y en Grave Riesgo de Marginación
FASAD: Fundación Asturiana de Atención a Personas con Discapacidad.
FCT: Formación de Centros de Trabajo.
FEADER Fondo Europeo Agrícola para el Desarrollo Rural
FEDER: Fondo Europeo de Desarrollo Regional
FEMP: Federación Española de Municipios y Provincias
FEOGA: Fondo Europeo de Orientación y Garantía Agrícola
FESOPRAS: Federación de Personas Sordas del Principado de Asturias.
FFEE: Fondos Estructurales
FSE: Fondo Social Europeo
FSG: Fundación Secretariado Gitano
IAAP: Instituto Asturiano de Administración Pública Adolfo Posada
IMI: Ingreso Mínimo de Inserción
INE: Instituto Nacional de Estadística
IPREM: Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples
IRPF: Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas
JIM: Joint Inclusion Memorando (Memorando Conjunto de Inclusión)

MAC Social

MAC: Método Abierto de Coordinación

NTIC: Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

ODM: Objetivos de desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONCE: Organización Nacional de Ciegos de España

ONG: Organización No Gubernamental

PAIS: Plan Autonómico de Inclusión Social

PIB: Producto Interior Bruto

PNAIn: Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social

PNC: Pensiones No Contributivas

PNR: Plan Nacional de Reformas

PNUMA: Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente

POLCD: Programa Operativo de Lucha Contra la Discriminación

PPA: Paridad del Poder Adquisitivo

PPIS: Programa Personalizado de Inserción Social

RA: Renta Agraria

RAI: Renta Activa de Inserción

RMI: Rentas Mínimas de Inserción

SAD: Servicio de Ayuda a Domicilio

SADEI: Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales

SESPA: Servicio de Salud del Principado de Asturias

SIUSS: Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales

SMI: Salario Mínimo Interprofesional

SSB: Salario Social Básico

TIC/TAC: Tecnología de la Información, Tecnologías del Aprendizaje y la Comunicación

UE: Unión Europea

UTS: Unidad de Trabajo Social

UTT: Unidad de Tratamiento de Toxicomanías

VIMPA: Registro de Violencia contra las Mujeres del Principado de Asturias

3. SITIOS WEB

Centro de Investigaciones Sociológicas: www.cis.es

CCOO: www.ccooasturias.es

EAPN Asturias: www.eapnas.wordpress.com

EAPN España: www.eapn.es

Encuesta Social Europea: www.europeansocialsurvey.org

Eurobarómetro: http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm

Federación Asturiana de Empresarios: www.fade.es

Fundación FOESSA: www.foesa.es

Instituto Nacional de Estadística: www.ine.es

Gobierno del Principado de Asturias: www.asturias.es

Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias: www.trabajastur.com

Servicio Público de Educación del Principado de Asturias: www.educastur.es
www.asturiastelecentros.es

Observatorio de la Infancia de
Asturias: www.observatoriodelainfanciadeasturias.es

ODINA: www.odina.info

UGT Asturias: www.ugt-asturias.org

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tablas

Tabla 1: Esperanza de vida en Asturias, España y Unión Europea en 2013.....	108
Tabla 2: Resumen de la situación laboral de la población activa en Asturias, España y Europa en 2014	109
Tabla 3: Tasa y porcentajes de desempleo por sexo, nivel de formación máximo, grupo de edad y nacionalidad en el tercer trimestre de 2014	111
Tabla 4: Tasa de empleo en UE, España y Asturias en población de 45 a 65 años por sexo	112
Tabla 5: Trabajadores pobres en España y Europa por diferentes variables socio -económicas en 2013.....	113
Tabla 6: Valoración del estado de salud percibido, 2012	114
Tabla 7: Enfermedad crónica entre población española de 0 a 14 años.....	116
Tabla 8: Población que manifiesta dificultad al acceso en asistencia médica de cualquier índole en los últimos 12 meses	117
Tabla 9: Población hospitalizada en los últimos 12 meses	117
Tabla 10: Uso de servicios de asistencia sanitaria a domicilio en población mayor de 65 años. España – Asturias	120
Tabla 11: Limitaciones de la vida diaria causadas por problemas de salud. Población Asturias	120
Tabla 12: Causa de las limitaciones de la actividad física en la población asturiana.....	121
Tabla 13: Consumo de medicamentos en las últimas 2 semanas según sexo y territorio	122
Tabla 14: Consumo de medicamentos en las últimas 2 semanas según nivel socioeconómico y sexo, población Española.....	123
Tabla 15: Consumo de medicamentos Asturias 2006-2012.....	124
Tabla 16: Consumo de tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir y antidepresivos y estimulantes. Asturias-Total España / Año 2006-2012.....	125
Tabla 17: Consumo de bebidas alcohólicas en las últimas 2 semanas entre población de 16 y más años por sexo	127
Tabla 18: Consumo de bebidas alcohólicas en las últimas 2 semanas entre población de 16 y más años por sexos	127
Tabla 19: Frecuencia de consumo de alcohol	128
Tabla 20: Nº medio de alumnos por profesor equiv. tiempo completo por titularidad del centro, comunidad autónoma y tipo de centro. Curso 2012-2013.....	131
Tabla 21: Precio Crédito en estudios de grado y Máster por CCAA. Curso 2013-2014.....	133
Tabla 22: Jóvenes (15 a 24 años) que no estudian ni trabajan por año y sexo a fecha de Octubre 2014.....	135

Tabla 23: Hogares por régimen de tenencia de la vivienda en Asturias y España.....	136
Tabla 24: Lanzamientos hipotecarios practicados sobre inmuebles en Asturias y España.....	138
Tabla 25: Beneficiarios y cuantía media de pensiones contributivas en vigor a diciembre de 2014 en Asturias y España	139
Tabla 26: Porcentaje de perceptores titulares de RMI (SSB en Asturias) por sexo, edad, nivel de formación y grupo de población en 2013	141
Tabla 27: Porcentaje de población con Riesgo de Pobreza o Exclusión Social (AROPE) y sus componentes, por edad y sexo, en España	144
Tabla 28: Trabajadores pobres en España y Europa por sexo, edad, tipo de hogar, de jornada y de contrato en 2013.....	145
Tabla 29: Ganancia media anual por trabajador en Asturias y España en 2012 por categoría laboral.....	147
Tabla 30: Datos de cuidados a personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada	148
Tabla 31: Datos de cuidados a personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada	149
Tabla 32: Tipo de cuidados referenciados por los familiares de personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada	149
Tabla 33: Personas con certificado de discapacidad entre grupos de edad, 2013.....	150
Tabla 34: Personas con discapacidad en Actividad Laboral	151
Tabla 35: Porcentaje de solicitudes de ayuda a la dependencia por comunidades	152
Tabla 36: Resumen de dictámenes evaluación de solicitud de ayuda a la dependencia Asturias-España.....	154
Tabla 37: Destino prestaciones de dependencia Asturias-España	155
Tabla 38: Tasa AROPE y sus componentes en población inmigrante residente en España.....	158
Tabla 39: Resumen de datos de Viviendas por Comunidades y tipo de equipamiento informático.....	160
Tabla 40: Acceso a internet de las viviendas principales con equipamiento de ordenador en Asturias y disponibilidad de acceso a internet	161
Tabla 41: Motivos por los que las viviendas principales no disponen de acceso a Internet por Comunidades Autónomas y tipo de motivo	164

Gráficos

Gráfico 1: Hacia una nueva gobernanza y su trasposición al PAIS	11
Gráfico 2: Proporción de la población por grupo de edad en Asturias y España en 2014.....	106
Gráfico 3: Tasas de natalidad y mortalidad en Asturias y España	107

Gráfico 4: Desempleo de larga duración respecto al total de desempleados por CCAA en 2013	110
Gráfico 5: Evolución de la tasa de contratos temporales en Asturias, España y Europa	112
Gráfico 6: Respuestas “Muy bueno” a la percepción de salud de la población asturiana, por sexo y grupos de edad	115
Gráfico 7: Porcentaje de hogares privados de elementos de la salud por no poder permitírselos en Asturias y España en 2013	118
Gráfico 8: Uso de la asistencia sanitaria a domicilio según grupos de edad. Población Española	119
Gráfico 09: Uso de servicios de asistencia sanitaria a domicilio en población mayor de 65 años. España – Asturias	119
Gráfico 10: Porcentaje de población asturiana que no refiere "ninguna limitación" causada por problemas de salud	121
Gráfico 11: Limitaciones de la vida diaria causadas por enfermedad mental. Población asturiana por grupos de edad	122
Gráfico 12: Consumo de medicamentos 2 últimas semanas	123
Gráfico 13: Consumo de fármacos relativos a la salud mental según el nivel socio-económico. Datos totales de España	126
Gráfico 14: Consumo de todo tipo fármacos en razón al nivel socio-económico. Datos totales España	126
Gráfico 15: Porcentaje de hogares que por problemas económicos han tenido que afrontar durante el último año los siguientes problemas, España y Asturias 2013.....	129
Gráfico 16: Datos de gasto en alimentación en España	130
Gráfico 17: Comparación entre centros públicos y privados Asturias. Media de alumnos por profesor	131
Gráfico 18: Precio Crédito Grado Universidades por CCAA. Curso 2013-2014.....	132
Gráfico 19: Precio Crédito Máster Universitario por CCAA españolas. Curso 2013-2014	133
Gráfico 20: Evolución en el precio del crédito de grado en el sistema universitario asturiano.....	134
Gráfico 21: Evolución de jóvenes que no estudian ni trabajan por región y año.....	135
Gráfico 22: Hogares con carencias materiales relacionadas con la vivienda.....	137
Gráfico 23: Porcentaje de variación de personas perceptoras titulares y dependientes de Rentas Mínimas de Inserción en Asturias y España.....	140
Gráfico 24: Porcentaje de población en situación de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE).....	142
Gráfico 25: Porcentaje de población en situación de riesgo de pobreza.....	143
Gráfico 26: Porcentaje de población viviendo en hogares con baja intensidad en el trabajo.....	143

Gráfico 27: Porcentaje de población con carencia material severa.....	143
Gráfico 28: Ganancia anual media por trabajador en Asturias y España en 2012 por sexo	146
Gráfico 29: Tipo de cuidados referenciados por los familiares de personas con enfermedad, limitación, discapacidad o edad avanzada	150
Gráfico 30: Porcentaje de discapacidad certificada por grupos de edad en Asturias y España, 2013.....	151
Gráfico 31: Personas con discapacidad en actividad laboral	151
Gráfico 32: Porcentaje de solicitudes en relación al peso de población de cada Comunidad Autónoma	153
Gráfico 33: Perfil del solicitante de ayuda a la dependencia por sexo	153
Gráfico 34: Perfil del solicitante de ayuda a la dependencia por tramo de edad.....	154
Gráfico 35: Dictámenes de la evaluación de solicitud de ayuda a la dependencia Asturias-España.....	155
Gráfico 36: Destino de prestaciones de dependencia en Asturias	156
Gráfico 37: Emigración de la población asturiana a otras comunidades autónomas y al extranjero por sexo.....	157
Gráfico 38: Países de origen de los inmigrantes de Asturias en 2013	157
Gráfico 39: Distribución porcentual de la frecuencia de participación en las elecciones municipales en Asturias y España	159
Gráfico 40: Disponibilidad de tecnología en las viviendas. Asturias – España.....	161
Gráfico 41: Tasa de conexión a internet en los hogares asturianos (Evolución temporal).....	162
Gráfico 42: Viviendas asturianas que disponen de acceso a internet según el nivel de ingresos	162
Gráfico 43: Personas que alguna vez han utilizado internet por grupos de edad.....	163
Gráfico 44: Número de usuarios del CRAD a través de las diferentes Áreas	171
Gráfico 45: Número de usuarios de teleasistencia en Asturias	172
Gráfico 46: Vía de acceso a los albergues asturianos	174