



TRABAJO FIN DE MÁSTER

Vivienda, envejecimiento y discapacidad en Aragón. Innovación en torno a la inclusión.

*Housing, aging and disability in Aragón.
Innovation around inclusion.*

**Autora: Marta Mira Aladrén
Director: Chaime Marcuello Servós**

**Curso 2019-2020
Máster en Sociología de las Políticas Públicas y Sociales
Facultad de Economía y Empresa
Universidad de Zaragoza**



**Universidad
Zaragoza**



**Facultad de
Economía y Empresa
Universidad Zaragoza**

*A Ángela, Aza, Ceci, Santi
y sus atigradas amistades, por inspirarme.*

*A Juanma,
por tu tiempo y tu lucha.*

*A Verónica,
por tu apoyo y tu conciencia social.*

Vivienda, envejecimiento y discapacidad en Aragón. Innovación en torno a la inclusión.

Marta Mira Aladrén

Resumen

El derecho a la vivienda no siempre se materializa. Uno ejemplo es el de las personas mayores y/o con discapacidad. Las necesidades de accesibilidad y apoyo para la realización de algunas actividades son algunas de las dificultades encontradas. Esta situación se agrava en un medio rural cada vez más despoblado. Este trabajo pretende formular una serie de recomendaciones a considerar en la gestión de un nuevo programa de intervención en este campo, partiendo de unas prácticas desarrolladas en la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación del Gobierno de Aragón. Las herramientas de innovación social del *Design Thinking* han permitido un estudio de las alternativas realizadas y realizables en el campo de la vivienda, el envejecimiento y la discapacidad que pone el foco en las personas. El resultado pretende servir de guía para un cambio en el modelo de atención residencial.

Palabras clave: Vivienda, discapacidad, envejecimiento, políticas públicas e innovación.

Housing, aging and disability in Aragón. Innovation around inclusion.

Marta Mira Aladrén

Abstract

The right to housing does not always materialize. One example is that of older and/or disabled people. Accessibility needs and support for the implementation of some activities are some of the difficulties encountered. This situation is aggravated in an increasingly depopulated rural environment. This work aims to formulate a series of recommendations to be considered in the management of a new intervention programme in this field, based on practices developed in the General Directorate of Housing and Rehabilitation of the Government of Aragón. The tools of social innovation of Design Thinking have allowed a study of the alternatives made and achievable in the field of housing, aging and disability that puts the focus on people. The result is intended to serve as a guide for a change in the residential care model.

Keywords: Housing, disability, aging, public politics and innovation.

“Trabajadora social significa mujer que ayuda
a las personas en riesgo de exclusión social.

Exclusión social significa
ser una persona mendiga, delincuente, drogadicta
o que no tiene casa.

¿Yo soy una persona en riesgo de exclusión social?,
le pregunté a Mamen.

Ella me dijo que desgraciadamente sí.

Le pregunté que por qué.

Me dijo que porque yo tenía unas necesidades especiales
y en casa de mi tío no había ni cuarto de baño.”

(Morales, 2019, p. 58)

Índice

1. Introducción	1
2. Marco legislativo e institucional	8
3. Discapacidad, envejecimiento y despoblación	13
4. Vivienda, discapacidad y envejecimiento	19
5. Innovación en la vivienda para la inclusión en Aragón	30
5.1. Los cinco porqués.....	30
5.2. Análisis DAFO	31
5.3. Mapa de empatía.....	34
5.4. Benchmarking.....	39
5.5. Selección de ideas.....	41
6. Conclusiones	42
6.1. Describir el contexto social, institucional y legal sobre el que se implantará el programa	43
6.2. Conocer las necesidades y demandas de la población destinataria.	44
6.3. Comparar la gestión de proyectos y alternativas residenciales existentes para la puesta en marcha del nuevo programa	45
7. Recomendaciones finales	47
8. Referencias.....	50
Legislación	56

Índice de tablas

Tabla 1. Presupuesto Programa de fomento de viviendas para personas mayores y/o con discapacidad	9
Tabla 2. Previsiones de indicadores de envejecimiento.....	15
Tabla 3. Municipios que han incrementado su población en función de su tamaño	17
Tabla 4. Servicios y Prestaciones recogidos en la Ley 39/2006	23
Tabla 5. Tipo de prestaciones y personas beneficiarias en Aragón y España en Marzo 2020	24
Tabla 6. Los cinco porqués	31
Tabla 7. Benchmarking alternativas residenciales	40

Índice de gráficos

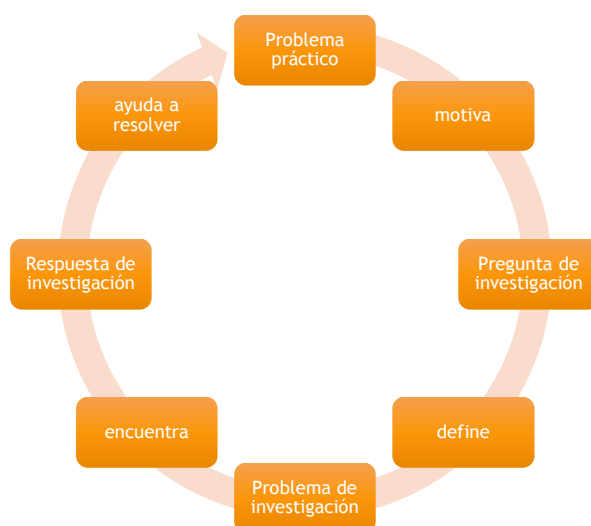
Gráfico 1. Ciclo del problema práctico al problema de investigación.....	1
Gráfico 2. Índice de Envejecimiento por provincia	15
Gráfico 3. Tasa de Dependencia por Provincia	16
Gráfico 4. Comparativa en el indicador me gusta mi vida presente por centros	28
Gráfico 5. Comparativa en el indicador me siento triste por sexo y centros	28
Gráfico 6. Selección de ideas alternativas residenciales.....	41

1. Introducción

Este trabajo de fin de máster (TFM) nace de las prácticas realizadas en la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación del Gobierno de Aragón. Han sido cuatro meses de aprendizaje junto a la Directora General, Dña. Verónica Villagrasa, a quien quiero agradecer todo el tiempo que me ha dedicado. Gracias a ella y a mi director de TFM se llegó a un acuerdo de colaboración con el Máster en Sociología de las Políticas Públicas y Sociales de la Universidad de Zaragoza. En estas prácticas el encargo fue comprender y estudiar la planificación, ejecución y evaluación de las políticas de vivienda y la rehabilitación en relación con las personas mayores y/o con discapacidad en Aragón. Aplicar los conocimientos teóricos es un trabajo costoso. Toda colaboración y formación complementaria es de gran ayuda. En este sentido, las prácticas han sido el lugar donde aplicar lo aprendido en el máster y el punto de partida, como ya he dicho, para este TFM.

La Directora General formuló el reto: identificar la forma de gestión óptima para diseñar un programa de atención a personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural dentro del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018). Este reto como tal requerimiento tiene dentro de sí diferentes demandas (Ibáñez, 1986). Éstas se generaron a través de las categorías y procesos sugeridos por Booth y Colomb (2001):

Gráfico 1. Ciclo del problema práctico al problema de investigación



Fuente: Elaboración propia a partir de Booth et al., 2001, p. 70.

El problema práctico, presentado en forma de reto, motivo las siguientes preguntas: ¿dónde se desarrollará el programa? ¿Quién y por qué será destinatario de

este programa? ¿Qué alternativas de gestión existen? Y, ¿cuáles son las más óptimas? Atendiendo a todas ellas se construye el punto de partida de esta investigación *¿Qué gestión puede ser óptima para un programa de viviendas para personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés dentro del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018)?*

A partir del estudio y comprensión de la situación de la vivienda para las personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés. Se define el objetivo general: *Formular unas recomendaciones para un modelo de gestión que optimice el modelo de gestión de un programa específico de vivienda destinado a estos colectivos.* En palabras de Booth y Colomb (2001), motivo el problema de investigación: necesito formular unas recomendaciones para optimizar la gestión de un programa de vivienda destinado a personas mayores y/o con discapacidad en Aragón. Para encontrar la respuesta de investigación se desarrollaron los siguientes objetivos específicos:

1. Describir el contexto social, institucional y legal sobre el que se implantará el programa.
2. Conocer las necesidades y demandas de la población destinataria.
3. Comparar la gestión de proyectos y alternativas residenciales existentes para la puesta en marcha del nuevo programa.

Estos objetivos, teniendo en cuenta el planteamiento de Ibáñez (1986) tienen un contexto y un marco que hay que analizar antes de entrar en la investigación como tal. El derecho a la vivienda está recogidos en la Constitución Española (CE) (1978, art. 47), así como en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948, art. 25.1) y en el Objetivo 11 de Desarrollo Sostenible definido en la agenda 2030 de la ONU (ONU, 2015). Además, la vivienda ha quedado definida como determinante social de la salud sobre el que intervenir desde las políticas públicas (Dahlgren, G. y Whitehead, M., 1991), factor indispensable para lograr una emancipación (Saturnino, 2013) y como una “necesidad básica” de las personas (Salido, 2005). Ello pone de manifiesto la relevancia que tiene la vivienda en la sociedad y el desarrollo de las personas.

El período de crisis económica de 2007 a 2015 mostró una debilidad en la situación de la vivienda en España. Las situaciones de riesgo se agravaron, especialmente para colectivos más vulnerables como madres solas, personas mayores, con discapacidad o con escasas rentas. Además, la falta de liquidez dio lugar a fallos en el mantenimiento y rehabilitación de las viviendas. Esta situación generó la necesidad

de repensar en torno al concepto de vivienda, típicamente en propiedad en España, y la posible intervención en este campo desde las instituciones (Provivienda, 2018).

Esta realidad se conjuga con las necesidades sociales emergentes derivadas de la situación demográfica. Algunas de las cuestiones más relevantes son: un progresivo envejecimiento de la población, con una pirámide poblacional cada vez más invertida; una despoblación creciente del entorno rural, que lleva consigo el riesgo de la desaparición de recursos comunitarios de proximidad; y un aumento de situaciones de soledad no deseada (INE, 2019). Esta situación genera la preocupación de las instituciones públicas. La necesidad de intervención se plantea desde las posibilidades que ofrece el *Código de la Vivienda de Aragón* (Alonso, 21 de enero de 2020). De acuerdo con el proceso de creación de las políticas públicas se hace necesario elaborar un diagnóstico previo. Su objetivo sería el de conocer la realidad en la que intervenir y las alternativas posibles para cubrir las demandas sociales (Bardach, 2000).

Por lo tanto, la metodología y procedimiento de realización estuvo basado en “tres propósitos interrelacionados: 1. El diagnóstico de una situación. 2. Selección de Alternativas. 3. El descubrimiento de nuevas ideas” (Abreu, 2012, p. 192).

Antes de profundizar en el desarrollo de estas cuestiones, conviene destacar que la situación de estado de alarma sanitaria, que sobrevino durante la ejecución del estudio, implicó una modificación en la metodología inicial. Este escenario supuso la necesidad de recurrir únicamente a fuentes secundarias. El modo de recabar información propuesto en un primer momento hacía referencia a la realización de entrevistas y recogida de datos cuantitativos mediante diferentes fuentes. Los datos y bibliografía sobre los que trabajar tuvieron que ser prioritariamente en formato digital y de acceso abierto. Todo esto limitó en algunos aspectos el acceso a la información.

Atendiendo a la relevancia del tema, la pregunta y el contexto de la investigación se recurrió a una metodología fundamentalmente estructural (Ibáñez, 1986). El objetivo ha sido detectar las necesidades y opiniones de los y las usuarias tanto actuales como potenciales, así como las alternativas existentes. Ésta se complementó con una perspectiva distributiva (Ibáñez, 1986) que favoreció la demarcación del contexto sociodemográfico y las necesidades emergentes, gracias a los datos estadísticos oficiales. Dentro de este marco se seleccionaron las siguientes técnicas de investigación: a) Análisis de fuentes secundarias; b) Aplicación de

herramientas de innovación social basadas en la metodología *Design Thinking* (Pelta, 2013; Gasca, 2014).

Conviene explicar brevemente cómo se aplicaron ambas técnicas. En primer lugar, el análisis de fuentes secundarias permitió la elaboración de un marco teórico para una aproximación al objeto de estudio. Se estudiaron documentos procedentes tanto del Gobierno de Aragón, como de otros organismos —Instituto Nacional de Estadística (INE)¹, Instituto de la Juventud de España (INJUVE)², Provivienda³, Fundación Carmen Céspedes (CEDES)⁴, etc.—. A su vez, se buscaron ejemplos de buenas prácticas relacionados con el problema de investigación, que sirvieron de inspiración para el programa planteado. Estos datos “suponen un sustrato esencial sobre el que trabajar para los aspectos contextuales de la investigación” (Facal, 2015, p. 72).

Se realizó una revisión de investigaciones teóricas publicadas. Éstas permitieron familiarizarse con el tema de estudio, elaborar una síntesis del conocimiento existente y estructurar las ideas originarias del mismo (Cea D’Ancona, 2012: 158).⁵ Paralelamente se efectuó una recogida de datos a partir de fuentes secundarias. En primer lugar procedentes de organismos oficiales como el INE, el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST)⁶, el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana⁷ y el Departamento de Vertebración del Territorio, Movilidad y Vivienda del Gobierno de Aragón⁸. Estos datos cuantitativos permitieron un primer acercamiento al objeto de estudio. Gracias a ellos se elaboró una caracterización inicial del territorio y unidad de análisis sobre el que trabajar. Se acotó, entre otras cuestiones, población que requiere de especial atención en el proceso.

Estos datos precisaban ser complementados para conocer en profundidad el universo simbólico de las personas destinatarias. Las investigaciones que recogen datos cualitativos supusieron un gran apoyo en esta tarea. Tras una labor de revisión

¹ Más información: <https://www.ine.es/>

² Más información: <http://www.injuve.es/>

³ Más información: <https://www.provivienda.org/>

⁴ Más información: <https://www.fundacioncedes.es/>

⁵ El repositorio institucional de la Universidad de Zaragoza (UZ) (*Zaguán*), los buscadores *Google scholar* y *Scopus*, el *Catálogo Roble* de la UZ y el portal *Dialnet*, sirvieron para acceder a estos trabajos previos.

⁶ Más información: <https://www.aragon.es/organismos/departamento-de-economia-planificacion-y-empleo/direccion-general-de-economia/instituto-aragones-de-estadistica-iaest->

⁷ Más información: <https://www.mitma.gob.es/>

⁸ Más información: <https://www.aragon.es/organismos/departamento-de-vertebracion-del-territorio-movilidad-y-vivienda>

bibliográfica se trabajó fundamentalmente con 9 investigaciones cualitativas existentes⁹. Éstas favorecieron una aproximación a la población objeto de estudio de un modo empático, conociendo sus opiniones y sentimientos (Corbetta, 2010).

El diseño centrado en el usuario suele confundirse con el diseño centrado en el uso. El uso de metodologías que atienden al primero se está incrementando tanto en el ámbito empresarial como en el de la innovación social. Un ejemplo de ello es la aplicación del enfoque del *Design Thinking* (Pelta, 2013). Éste se puede definir como “un diseño centrado en las personas que busca resolver problemas mediante una estrategia creativa” (Pelta, 2013, Módulo 4, p. 11). Se basa en criterios de ingeniería y diseño de productos aplicándolos como enfoque holístico para la resolución de problemas, desafíos de gestión o desarrollo de servicios (Serrano y Ortega, 2015). Esta perspectiva permite, por tanto, diseñar y elaborar políticas públicas centradas en el usuario, a partir de sus necesidades y demandas. Desde este planteamiento puede definirse un reto en este trabajo: cubrir las necesidades residenciales de las personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés. Éste fue reformulado a lo largo del proceso de creación, adaptándose a la realidad estudiada, para llegar a una decisión.

Esta metodología varía su proceso y fases a lo largo de la historia. Pelta (2013) considera que todos los autores mantienen varios aspectos fundamentales: necesidad de definir el problema, necesidad de investigar al usuario y la importancia del prototipado para dar con la solución más adecuada. Este proceso debe ser entendido como flexible y no lineal, adaptable a cada momento y situación. El planteamiento tomado como referencia para el desarrollo de este trabajo es el presentado por Gasca y Zaragoza (2014), por su perspectiva social y de diseño de servicios. El proceso que plantean es: comprensión necesidad/mercado, definición del problema, ideación y testeo/validación. Estas fases se corresponden con cuatro tipos de herramientas y actividades: mapear, explorar, construir y testear (Gasca, 2014).

Las herramientas que se escogieron, atendiendo a la realidad de la investigación, fueron específicas de mapeado y exploración. Se finalizó con una herramienta de construcción que permitió sintetizar el análisis (Gasca, 2014). Estas

⁹ Estas investigaciones se pueden consultar en las siguientes referencias: Argullo, 2011; Esteban, 2017; Rodríguez-Alonso, 2017; Vilarrodona, 2016; Blanca, 2017; Monreal, 2009; Urresti, 2010; Jollien, 2011; Flecha, 2015.

herramientas poseen una mayor utilidad complementándose con técnicas de investigación cualitativa, como entrevistas o grupos de discusión (Pelta, 2013; Gasca, 2014). En este caso se tuvo que adaptar a las circunstancias del estado de alarma sanitaria, empleando únicamente las fuentes secundarias sobre las que se había trabajado anteriormente.

Las primeras de estas herramientas permitieron conocer y analizar el contexto en el que se iba a poner en marcha el programa planteado. Tanto aspectos conocidos y desconocidos externos como los objetivos y posible alcance del mismo se pusieron de manifiesto. Con este tipo de técnicas se buscó conocer en qué punto nos encontrábamos, cuáles eran nuestras posibilidades y las herramientas de las que disponíamos (Gasca, 2014). Dentro de éstas se escogieron las siguientes:

- Cinco porqués: Una herramienta que sirve para conocer la base del problema mediante la realización de cinco preguntas y la búsqueda de cinco respuestas a las mismas para llegar a la causa originaria del objeto de estudio (Gasca, 2014).
- Análisis DAFO: Una matriz que permite realizar un diagnóstico de la situación originaria a través del análisis de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades tanto del contexto socioeconómico como de la propia institución (Gasca, 2014).

Las herramientas específicas de exploración de *Design Thinking* se emplean para comprender y delimitar el problema, considerando de forma empática a los individuos implicados. Éstas permiten sintetizar la información recabada, interpretarla e identificar el desafío concreto sobre el que se trabaja (Gasca, 2014). Los instrumentos empleados fueron:

- Mapa de empatía: Herramienta destinada a conocer los actos y sentimientos de los y las usuarias que permite entender su punto de vista con respecto a las necesidades, problemas y servicios sobre los que se trabaja (Gasca, 2014). En este caso la situación residencial de personas mayores y/o con discapacidad.
- *Benchmarking*: Un cuadro comparativo de los diferentes servicios existentes, analizando las mejores prácticas y tendencias que existen en el mercado actualmente (Gasca, 2014).

Estas dos herramientas fueron las de mayor utilidad de cara al análisis planteado. El mapa de empatía permitía conocer en profundidad las necesidades y demandas de la población destinataria de las políticas públicas, poniendo a la persona en el centro de las mismas. Y, a su vez, el *benchmarking* favoreció el análisis de las alternativas existentes de cara a dar respuesta a la pregunta de investigación. Por último, de cara a confrontar posibilidades y necesidades detectadas se empleó la herramienta Selección de ideas. Ésta se engloba en las destinadas al desarrollo de ideas y su definición en prototipos. Este instrumento en concreto plantea las variables de innovación, viabilidad y deseabilidad sobre las que se analizarán las ideas planteadas a lo largo de la investigación (Gasca, 2014).

En definitiva, este estudio pretende hacer frente a los nuevos retos y demandas sociales de autonomía personal, vida independiente e inclusión desde el campo de las políticas públicas y sociales en el ámbito de la vivienda. Considerando éste como un espacio de posibilidades de interacción con el entorno y de creación de oportunidades, más allá de una residencia.

La estructura de contenidos que siguen en este TFM se articula en ocho epígrafes. Tras esta introducción el trabajo se divide en seis apartados adicionales, incluyendo las conclusiones y las recomendaciones finales, antes de las referencias. Primero, la presentación del marco legislativo e institucional. Después, se atiende a la realidad social de las personas mayores y con discapacidad en relación a la vivienda en Aragón, especialmente en el entorno rural. A continuación, con estos datos se realiza una presentación de las alternativas residenciales existentes para las personas mayores y/o con discapacidad en el panorama estatal y, más específicamente, en Aragón. En el apartado cinco se analizan las posibilidades a través de la aplicación de las herramientas seleccionadas. Tras las conclusiones del trabajo, se proponen unas recomendaciones finales a considerar en la elaboración de este tipo de políticas de vivienda. Con ellas se pretende dar una respuesta más concreta al requerimiento de la Directora General y al problema de investigación planteado. Puede decirse que la estructura escogida sigue el esquema del *Policy Briefing* (Smith, 2016; Young, 2017), propio del estudio de las políticas públicas y sociales.

2. Marco legislativo e institucional

El derecho a la vivienda está recogido diferentes normas internacional como nacional. Por ejemplo en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU, en su artículo 25.1 se puede leer:

“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, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 25.1).

Además, en la CE de 1978, en su artículo 47, se afirma que::

“Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación. La comunidad participará en las plusvalías que genere la acción urbanística de los entes públicos” (CE, art. 47).

Sobre estos principios se han desarrollado diferentes documentos como el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018). En él se recogen diferentes ayudas para la consecución de objetivos como: el fomento de la rehabilitación, conservando y mejorando la accesibilidad en las viviendas, promover la mejora de la eficiencia energética en las viviendas, el fomento de la regeneración y renovación urbana rural, facilitar el acceso a una vivienda a los mayores o a personas con discapacidad, entre otros. Estos objetivos dan lugar a una serie de programas, unos específicos para particulares y otros a los que pueden acudir entidades sociales y administraciones públicas (RD 106/2018).

Uno de estos programas, sobre el que nos centraremos, es el *Programa de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad* (RD 106/2018, Capítulo X). A éste pueden acceder tanto fundaciones, empresas de economía social, asociaciones, ONG y otras entidades no lucrativas, como administraciones públicas. Su objeto es construir viviendas para personas mayores y/o con discapacidad junto con las instalaciones y servicios comunes necesarios para ser explotadas en régimen de alquiler o cesión en uso. Dentro de éste se fijan una serie de requisitos con

los que deberá contar la vivienda, que se pueden sintetizar en estos 4, aunque en la norma son más prolijos:

- Tratarse de promociones de viviendas de nueva construcción o procedentes de la rehabilitación de edificios que se vayan a ceder en uso o destinar al arrendamiento, por un plazo de al menos cuarenta años.
- Incluir, como mínimo, las siguientes instalaciones y servicios comunes: asistencia social, atención médica básica veinticuatro horas disponible y cercana, limpieza y mantenimiento, dispositivos y sistemas de seguridad, restauración, actividades sociales, deportivas, de ocio y culturales así como terapias preventivas y de rehabilitación.
- Garantizar la adecuación y accesibilidad al uso de personas mayores y/o con discapacidad.
- Tener una calificación energética mínima B.

Además, las administraciones públicas—para poder acceder a este programa deben realizar un convenio entre instituciones. En Aragón, se realizó mediante la *Resolución de 31 de julio de 2018, de la Secretaría General de Vivienda, por la que se publica el Convenio con la Comunidad Autónoma de Aragón, para la ejecución del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021* (RD 106/2018). Este documento suscribe tanto la colaboración entre administraciones, como los programas a los que se ciñe y su financiación. En el caso del programa objeto de estudio:

Tabla 1. Presupuesto Programa de fomento de viviendas para personas mayores y/o con discapacidad

Año	Financiación Estatal Total	Financiación Autonómica	Total
2019	285.463,00	85.639,00	371.102
2020	430.993,00	129.298,00	560.291
2021	437.390,00	131.217,00	568.607
Total	1.153.846,00	346.154,00	1.500.000

Fuente: Elaboración propia a partir del *Convenio con la Comunidad Autónoma de Aragón, para la ejecución del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021* (BOE, 16 de agosto de 2018).

A partir del estudio de dicho convenio, debe analizarse la organización en la gestión y puesta en marcha de este proyecto. En primer lugar, destacar que la competencia en cuestiones de ordenación del territorio, urbanismo y vivienda puede recaer, según el artículo 148.1.3 de la CE, en las Comunidades Autónomas. De este

modo en el Estatuto de Autonomía de Aragón se asumió dicha capacidad por la Comunidad Autónoma en su artículo 71.10, desarrollándose a continuación:

“Los poderes públicos de la Comunidad Autónoma promoverán, de forma efectiva, el ejercicio del derecho a una vivienda digna, facilitando el acceso a ésta en régimen de propiedad o alquiler, mediante la utilización racional del suelo y la promoción de vivienda pública y protegida, prestando especial atención a los jóvenes y colectivos más necesitados.” (Estatuto de Autonomía de Aragón, 2007, art. 27).

En este contexto se creó la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación. Un organismo, dependiente del Departamento de Vertebración del Territorio, Movilidad y Vivienda del Gobierno de Aragón. De ella dependen cuestiones como: la vivienda social, con una bolsa de vivienda para alquiler social, ayudas al alquiler o un programa de mediación hipotecaria; la rehabilitación de viviendas en Aragón, con subvenciones, mediación hipotecaria, fianzas de arrendamientos, laboratorios de ensayos y entidades de control de la calidad de la edificación; la gestión de fianzas de arrendamientos; el servicio de régimen jurídico y económico de la vivienda; o la rehabilitación de edificios y restauración de patrimonio arquitectónico (Gobierno de Aragón, 2020).

La Dirección General de Vivienda y Rehabilitación del Gobierno de Aragón concibe la vivienda como un derecho social que garantizar y como un recurso desde el que poder trabajar en la consecución de otros. De acuerdo a este planteamiento, se entiende que este organismo será el encargado de gestionar la realización de las viviendas del programa propuesto. En este caso, se presenta necesario que se exploren alternativas residenciales como recurso para población mayor y/o con discapacidad en el medio rural, tal y como se realizará más adelante.

El programa planteado es específico para los colectivos de personas mayores y personas con discapacidad. Por ello, debe hacerse referencia a los mismos como ámbito de intervención del sistema de dependencia y los servicios sociales. Con respecto a la gestión de los servicios comunes o acceso a las viviendas debe acudir a las funciones y competencias en estos ámbitos. Más concretamente la CE recoge el principio rector de atención a personas con discapacidad en su artículo 49:

“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos¹⁰ físicos, sensoriales y psíquicos a los

¹⁰ Tal y como se comentará más adelante desde 1978 se han producido una serie de cambios terminológicos, por lo que disminuidos hace referencia a las personas con discapacidad, especialmente a

que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos” (CE, art. 49).

A su vez, la atención al bienestar de las personas mayores y el papel de los servicios sociales de la misma queda patente en el artículo 50 de la citada norma:

“Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio” (CE, art. 50).

En el ámbito institucional, se debe destacar que la competencia en cuestiones de asistencia social puede recaer, según el artículo 148.1.20 de la CE, sobre las Comunidades Autónomas. En el Estatuto de Autonomía de Aragón se asumió dicha capacidad en su artículo 71.34, desarrollándose como competencia exclusiva de la misma la:

“Acción social, que comprende la ordenación, organización y desarrollo de un sistema público de servicios sociales que atienda a la protección de las distintas modalidades de familia, la infancia, las personas mayores, las personas con discapacidad y otros colectivos necesitados de protección especial” (Estatuto de Autonomía de Aragón, 2007, art. 27).

Dentro del Gobierno de Aragón la competencia acerca del sistema de servicios sociales y de dependencias recae en el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). Se trata de un organismo autónomo adscrito al Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales del Gobierno de Aragón, bajo cuya dirección, tutela y vigilancia gestiona las competencias que le son propias (Gobierno de Aragón, 2020). Entre ellas se encuentran: la gestión de servicios, convenios y prestaciones vinculados con el sistema de servicios sociales y de dependencia del Gobierno de Aragón, así como la valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y elaboración y aprobación de los Programas Individuales de Atención y su correcta aplicación (DECRETO¹¹ 173/2016).

partir de *Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU* (España, 2008). Aunque el texto legal no se ha visto modificado, en la legislación derivada de este principio el término empleado es el de personas con discapacidad.

¹¹ Siempre que aparezcan Decretos de este tipo se referirán al contexto aragonés.

Y, por último el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad en Aragón (RD 1971/1999; RD 1856/2009).

De cara a la gestión de este organismo conviene atender a la estructura funcional y territorial del sistema de servicios sociales en Aragón. En relación con la primera se debe diferenciar por un lado los servicios sociales generales, que componen el primer nivel de atención en el sistema con un carácter polivalente y comunitario al servicio de la población en general. Y, por otro lado, los servicios sociales especializados, que se destinan a cubrir necesidades específicas, que requieren de una intervención de especial intensidad o complejidad (Ley 5/2009). Algunos ejemplos de los segundos serían los Servicios de atención psicosocial, de rehabilitación y tutelares, los Servicios de alojamiento permanente o temporal para personas en situación de dependencia o los Servicios para el mantenimiento de las personas en su domicilio (DECRETO 55/2017).

En relación con la estructura territorial del Sistema Público de Servicios Sociales, la Ley 5/2009 define la obligación de diseñar y aprobar un Mapa de Servicios Sociales. En él se delimitan las áreas básicas de intervención, que cuentan cada una con un Centro de Servicios Sociales y, al menos, un servicio social de base, correspondientes a servicios sociales generales (Ley 5/2009). Éstas se corresponden con la delimitación comarcal, pudiendo a su vez constituir una o varias áreas básicas aquellos municipios de más de 20.000 habitantes, como son las 15 áreas de Zaragoza ciudad. Dos o más áreas básicas o municipios limítrofes pueden agruparse en una zona de servicios sociales. En cuanto a los servicios sociales especializados su organización territorial es más flexible, pudiendo realizarse de acuerdo a características del territorio o directamente desde los servicios centrales (DECRETO 55/2017).

Habrà que valorar, por tanto, si las viviendas realizadas a través del Programa del Plan Estatal de Vivienda (RD 106/2018) podrían incorporarse a los servicios y recursos propios del sistema de servicios sociales o del sistema de dependencia del Gobierno de Aragón. De ser así, el IASS sería responsable de su gestión directa o indirectamente, por medio de diferentes convenios de colaboración. De cara a la decisión en torno a la gestión de estas viviendas, conviene atender a la realidad de las personas mayores y personas con discapacidad en Aragón. Para ello, se propone analizar la realidad de estos colectivos a través de los datos proporcionados por el IASS y el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST).

3. Discapacidad, envejecimiento y despoblación

En los últimos años, especialmente en el período de crisis de 2007 a 2015, se han puesto de manifiesto necesidades sociales emergentes en torno a la vivienda y la inclusión social y se han agravado otras ya existentes. Un claro ejemplo es la situación del alquiler (Provivienda, 2018). Una tradición por la compra y una falta de regulación ha desembocado en situaciones como la que denuncia el Defensor del Pueblo. Hoy en día, los alquileres, “absorben más sueldo que nunca” por lo que “el acceso a la vivienda, en particular, a la de alquiler, aquí, en España, sigue siendo difícil” (Defensor del Pueblo, 2019, p. 211).

Del mismo modo, el relator de la ONU para la pobreza extrema ha afirmado que “los alquileres de vivienda son cada vez más altos y los desahucios se han disparado en los últimos años”. Pero es que, además, “España no ha invertido en vivienda social o ha vendido la que tenía” (Kolotúshkina, 2020).

Estas afirmaciones ponen de manifiesto una realidad que debe ser analizada y revisada desde las instituciones con el fin de atender a dichas necesidades. Una de ellas es un aumento de la desigualdad social, que ha afectado especialmente a colectivos como: familias monomarentales y, por tanto, las madres solas; personas solas, que sólo perciben un ingreso para hacer frente al coste elevado de la vivienda; los hogares con niños dependientes, dado el incremento del coste en el presupuesto familiar que suponen algunas de las adaptaciones necesarias; y las personas mayores de 65 años, tanto por su condición de pensionistas, que afecta a sus ingresos, como por las necesidades de adaptación del entorno que pueden surgir a causa de su progresivo deterioro físico (INE, 2018).

Dentro de estos colectivos especialmente vulnerables, se realiza una aproximación a las realidades de personas mayores y/o con discapacidad en Aragón, como destinatarias del programa. La intención es situar en primer lugar sus demandas y necesidades relacionadas con la vivienda. Para ello, se elaborará una aproximación teórica a ambos conceptos y sus repercusiones psicosociales. El foco de este trabajo se pondrá sobre la situación de estos colectivos en el medio rural y los efectos de la despoblación en estas personas.

Atendiendo al concepto de discapacidad, durante la mayor parte del siglo XX, se definió de acuerdo con un modelo médico que la considera como “un problema “personal” directamente causado por una enfermedad, trauma o estado de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual” (CIDDDM-2, 1999, p. 24). La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidad y Minusvalías (CIDDDM) es un ejemplo de este pensamiento. En ella se define la discapacidad como restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma que se considera normal para una persona (CIDDDM, 1999).

En 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció una definición de discapacidad que engloba deficiencia, limitación en la actividad y restricción en la participación (Abellán e Hidalgo, 2011). Ésta introduce un nuevo enfoque biopsicosocial, basado en los condicionantes que dificultan la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad. Se puede afirmar, por tanto, que el término de discapacidad ha ido evolucionado hacia una concepción más social del mismo. Este nuevo paradigma se denomina como modelo social. Desde esta perspectiva ya no se trata de una cuestión individual. Las dificultades se encontrarían en la forma en la que se organiza la sociedad. El objetivo de la intervención, por ende, sería eliminar las barreras que restringen las oportunidades de las personas con discapacidad para que puedan ser independientes, autónomas e iguales (Abellán e Hidalgo, 2011). El Foro de Vida Independiente (FVI) ha trabajado en este sentido reclamando nuevos conceptos y modos de intervención (Lidón, 2016).

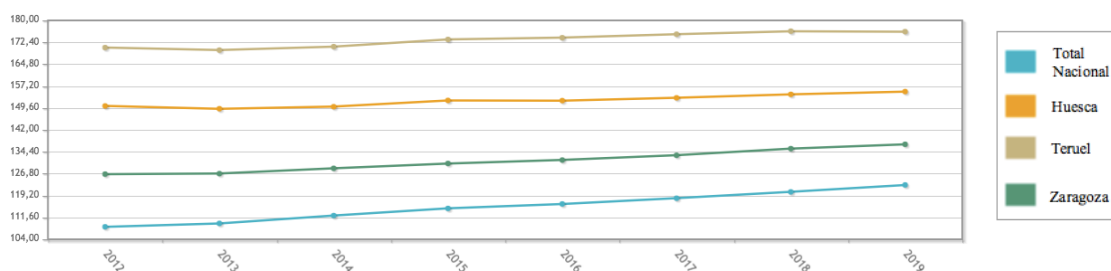
A esta cuestión se debe añadir el hecho de que en últimos años se han potenciado legislaciones y acuerdos como la *Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU* (España, 2008). En ella se hace referencia a la obligación de los Estados Partes de reconocer el derecho a la igualdad de estas personas. Se afirma que “adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad” (ONU, 2006, Art. 19). Este documento supuso la modificación de gran parte de la legislación española y aragonesa, que incorporó de forma transversal la atención a la discapacidad en su articulado.

Pese a esta modificación en los aspectos formales existen datos que hacen sospechar que es necesario profundizar en la aplicación del concepto de inclusión en las políticas actuales, especialmente en el caso de las personas con discapacidad intelectual

severa. Un ejemplo de ello es el 62,8% de las y los jóvenes con discapacidad entre 27 y 30 años conviven en el domicilio de sus padres, un porcentaje superior al de jóvenes sin discapacidad. Además, el 40% de población joven con discapacidad precisa o puede precisar de apoyos para movilidad, vida doméstica y autocuidados, como es el caso de determinadas discapacidades más severas. La salida del hogar familiar y el entorno próximo se genera para proceder al ingreso en centros residenciales a edades tempranas (INJUVE, 2017).

A esta situación y la demanda de inclusión por parte de las personas con discapacidad y sus familias debe sumarse un progresivo envejecimiento de la población en los últimos años. Se puede observar en el siguiente gráfico y más adelante se examinará su incidencia en el cuidado de este colectivo.

Gráfico 2. Índice de Envejecimiento por provincia



Fuente: INE (2019).

En el gráfico 2 se muestra como el índice de envejecimiento de las tres provincias aragonesas está por encima de la media nacional. Agravándose en el caso de Teruel con una tasa próxima al 180. Además, se observa como el crecimiento, aunque no tan acusado como a nivel nacional, es progresivo en todo Aragón en los últimos 7 años. Incremento que, según las aproximaciones, se agudizará en los próximos años:

Tabla 2. Previsiones de indicadores de envejecimiento

Indicadores demográficos	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
Población de 65 años o mayor (%)	20,1	22,4	25,3	28,2	31,0	33,1	33,3	32,0	30,0
Población de 80 años o mayor (%)	6,2	6,8	7,7	8,5	9,8	11,3	12,7	14,0	14,9
% de población de 80 años o mayor sobre la población de 65 años o mayor	30,8	30,1	30,3	30,2	31,6	34,1	38,2	43,8	49,7

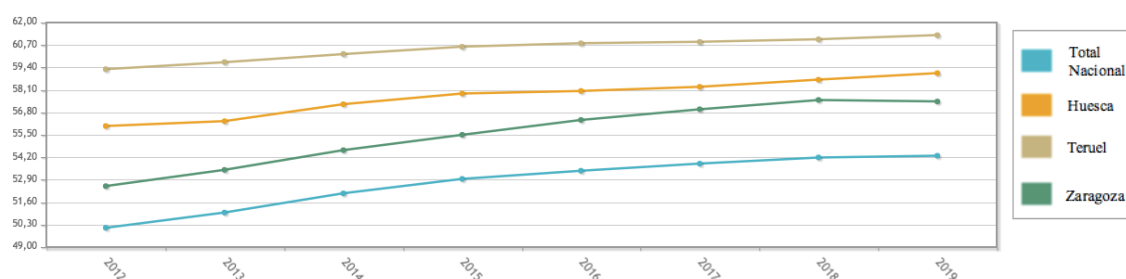
Fuente: Departamento de vertebración del territorio, movilidad y vivienda dirección general de ordenación del territorio. Servicio de estrategias territoriales (2018, p. 17).

De acuerdo con estas previsiones, entre el 2020 y el 2060 el grueso de la población será mayor de 65 años. Además, el porcentaje de población con 80 años o más se verá progresivamente incrementado. Ello conlleva la necesidad de atender las

demandas de estas personas, ya fuera del mercado laboral. Será necesario, también, generar una estructura que permita sostener los recursos necesarios a nivel económico, teniendo presente que la población activa que aporte financiación en proporción será menor. Una cuestión más agravada en las localidades más despobladas y envejecidas, que pueden ver disminuidos sus servicios a causa de la disminución de población.

El progresivo aumento de la tasa de dependencia de la población no puede obviarse. Estando directamente relacionado con el envejecimiento y, también, con cuestiones como los avances médicos.

Gráfico 3. Tasa de Dependencia por Provincia



Fuente: INE (2019).

La tendencia en la tasa de dependencia es creciente, superando la media nacional en las tres provincias de Aragón. De nuevo especialmente llamativa en Teruel, donde supera el 60%. En este sentido, cabe destacar la necesidad de recursos y servicios especializados y de accesibilidad en el hogar. Éstos pueden resultar difíciles de encontrar en un territorio en proceso de despoblación como el de esta provincia. Sobre todo si se atiende a las zonas rurales o las poblaciones más alejadas de la capital, donde se concentran algunos de los recursos existentes y la mayoría de viviendas accesibles (sin escaleras o con ascensor y adaptadas y con servicios que permiten la promoción de la autonomía personal, etc.). Por el contrario, estas zonas ofrecen un capital social en las personas y comunidades creadas que pueden servir de apoyo para la creación de nuevos proyectos de intervención social (Senderos de Teja, 2019).

Este tipo de intervención, además, podría servir para combatir un problema también creciente en la sociedad actual, el de la soledad no deseada. Una población envejecida, un cambio en los modelos de familia y una cultura de barrio casi desaparecida (Navarro, 21 de junio de 2019) ha generado que solo en los meses de verano del año 2019 se encontrase a cinco personas muertas en su casa, días e incluso semanas más tarde de su fallecimiento (Callejero, 14 de octubre de 2019).

Más de 78.000 mayores de 65 años viven solas en Aragón. De ellas más de 53.000 personas son mayores de 80. El riesgo frente a una soledad no deseada o riesgos en el hogar se hacen cada vez mayores (Salud Aragón, 2019). Hay que añadir a éstas las personas más jóvenes pero sin ascendientes o descendientes, cuya red social se basa en el empleo; las personas migrantes, con menor red de apoyo en el municipio en el que viven; o la situación de las familias monomarentales/monoparentales que requieren de un mayor apoyo social.

La calidad de vida de estas personas depende, entre otros, de dos factores fundamentales que influyen en sus necesidades de vivienda y servicios de apoyo: la creciente despoblación del entorno rural; y el cambio en el estado de bienestar, típicamente familista, español y su relación con la perspectiva de género.

En cuanto al primero de los puntos mencionados, los datos de crecimiento y su distribución en Aragón se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 3. Municipios que han incrementado su población en función de su tamaño (2001-2016)

Habitantes	municipios pertenecientes al grupo	municipios que han crecido desde 2001	% de municipios del grupo que han crecido
> 100.000	1	1	100,00
50.001 - 100.000	1	1	100,00
20.001 - 50.000	1	2	100,00
10.001 - 20.000	10	9	100,00
5.001 - 10.000	10	9	81,82
2.001 - 5.000	36	26	76,47
1.001 - 2.000	50	15	32,61
501 - 1.000	84	21	24,42
101 - 500	363	73	20,62
< 100 habitantes	175	34	18,18

Fuente: Departamento de vertebración del territorio, movilidad y vivienda dirección general de ordenación del territorio. Servicio de estrategias territoriales (2018, p. 10).

Tal y como se puede observar, la tasa de municipios que han crecido es porcentualmente menor en aquellos con menos de 1.000 habitantes en Aragón (un 85,09% del total de municipios en Aragón. Agravándose cuanto menor es su población. Se observa un crecimiento menor al 30% en estas localidades. Esta cuestión supone un riesgo de desaparición de dichos pueblos y sus servicios. Un ejemplo son los recursos propios de servicios sociales, que se concentran en zonas y áreas básicas de servicios sociales (Gobierno de Aragón, Octubre de 2018). Tal y como se ha comentado las segundas se corresponden con la delimitación comarcal o con municipios de más de 20.000 habitantes. Las zonas agrupan “a dos o más áreas básicas de servicios sociales o a municipios limítrofes de diferentes Áreas Básicas de servicios sociales en función de

la prestación de servicios sociales de que se trate” (Gobierno de Aragón, Octubre de 2018, p. 5). Como se ha analizado anteriormente, este descenso en los servicios de apoyo y en la propia red vecinal supone un grave riesgo de exclusión para personas mayores y/o personas con discapacidad, dadas sus necesidades específicas de apoyo.

Otra cuestión a considerar en este análisis es el modelo de bienestar, típicamente familista en España, y sus cambios en los últimos años, fundamentalmente en el desempeño de tareas de cuidados. En relación con este punto, la migración del medio rural al urbano ha supuesto la división de las familias entre ambos, quedando las personas más mayores en el primero. A esta cuestión debe sumarse la incorporación de la mujer al trabajo. Las exigencias del ámbito laboral, han supuesto un retraso en la crianza y una necesidad de conciliación entre cuidados y trabajo. Esta realidad choca con una época anterior en el que estos cuidados eran desempeñados por mujeres, que se dedicaban en exclusiva a la esfera del hogar (Martínez, 2013).

Esta nueva situación obliga a uno o varios familiares a abandonar su carrera profesional durante el período que se requieran los cuidados, siendo generalmente una o varias mujeres de la familia (Martínez, 2013). Precisan de especial atención los casos de personas con discapacidades severas, que precisan de una gran atención y cuidados a lo largo de toda su vida; y de aquellas que sufren enfermedades degenerativas de larga duración, por el impacto que puede producirse en la dinámica familiar y la trayectoria vital de sus cuidadores, fundamentalmente cuidadoras. En este sentido, conviene destacar que la edad de los y las cuidadoras también se ha visto incrementada. Las personas que cuidan requieren de mayores cuidados o apoyos específicos de promoción de la autonomía personal que en épocas anteriores (Tobio, 2011).

Atendiendo a esta realidad puede afirmarse que el papel de la familia, especialmente el de las mujeres, en el Estado de Bienestar se ha visto modificado en los últimos años requiriendo de una mayor presencia de otros agentes. A su vez, este análisis destaca la relevancia de mantener una perspectiva de género en todas aquellas políticas que atiendan a personas que requieren de cuidados. La igualdad efectiva entre hombres y mujeres por la que se ha trabajado en las últimas décadas no puede retroceder en pro de los cuidados (Martínez, 2013).

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, creó recursos para atender estas necesidades, como residencias o centros de día y de noche (LEY 39/2006). Las nuevas demandas sociales y los nuevos perfiles que

requieren de apoyo; sumados a una filosofía del desarrollo personal y la autonomía, como la planteada por Sen (Muñoz, 2011), hacen necesario repensar desde la vivienda soluciones a esta problemática social creciente en el territorio. Desde la perspectiva del retorno social de la inversión (SROI)¹², diversos estudios han constatado la mayor sostenibilidad de otros modelos, como el de la asistencia personal o los servicios de apoyo en domicilio, frente a los centros residenciales tradicionales (Huete, 2016; Iáñez-Domínguez, 2018; Guillem, 2010). Estas alternativas se analizarán y compararán en el siguiente apartado con más profundidad.

En conclusión, los cambios sociodemográficos que se han experimentado dan lugar a la demanda de repensar las intervenciones bajo los principios de inclusión y promoción de la autonomía personal.-En este sentido, la vivienda y el entorno residencial suponen unos condicionantes clave para poder lograr una mejora en la calidad de vida y de atención a las personas mayores y/o con discapacidad (Provivienda, 2018). Por ello, la necesidad de profundizar en la gestión de alternativas residenciales para estos colectivos en auge.

4. Vivienda, discapacidad y envejecimiento

Los cambios sociales y legales generados en los últimos años, fundamentalmente desde 2006, han supuesto un cambio de paradigma en la realidad de las personas mayores, las personas con discapacidad, aquellas encargadas de sus cuidados y sus familias. Dentro del desarrollo del Estado de Bienestar se ha pasado de un modelo basado en la beneficencia se ha progresado hacia otro fundamentado en el concepto de justicia social. A su vez, la atención a personas mayores y/o con discapacidad se ha modificado. El auge de nuevos modelos de atención, frente a una institucionalización prácticamente forzosa, ha ido consolidando los principios del *Welfare State*. Las características de este modelo, en el caso español, se fundamentaban en un gran estatismo y un peso importante de la familia y el sector informal en el trabajo de cuidados (Montagut, 2014).

¹² Para más información acerca de esta perspectiva se recomienda acudir al texto de Marcuello y Marcuello (2017).

Según Del Pino y Catalá (2016) en los últimos años, especialmente a partir de la última crisis económica, se ha puesto en marcha un mecanismo de desplazamiento de la gestión de los servicios de protección frente al riesgo social. Los modelos con una responsabilidad principal del gobierno han dado paso a nuevas iniciativas con mayor participación del tercer sector y el sector informal. Ello ha dado pie al denominado *Welfare-Mix*. Este cambio, ha supuesto una privatización de la atención a ciertos riesgos sociales con efectos sobre la ciudadanía, analizando concretamente sus efectos sobre la sanidad, dependencia y los servicios sociales (Del Pino, 2016).

El objetivo principal de este cambio de modelo es cubrir las necesidades de más demandas de recursos sociales en un contexto en el que éstos eran especialmente limitados. La cobertura se pudo ampliar con la participación de agentes externos. En cambio, pese a que existen pocos datos de las consecuencias de esta privatización, se ha detectado en relación con indicadores de equidad en el acceso, calidad en el servicio y el empleo, eficiencia y control que:

“La administración no parece ser del todo capaz de garantizar las condiciones para asegurar el funcionamiento adecuado de algunas de estas experiencias complejas como la transferencia de riesgo a las empresas, la competencia, la independencia de los reguladores, el control, y presenta carencias en relación con el expertise público en materia de evaluación” (Del Pino, 2016, p. 188).

En este sentido, de cara a una gestión de tipo mixto convendría incrementar la evaluación y control sobre las entidades y el servicio que se presta. Su universalidad, eficacia y eficiencia y su respeto a los principios de calidad tanto en el servicio como en el empleo deben ser asegurados. Lo que no implicaría la supresión de estas participaciones, ya que la valoración por parte de la ciudadanía no resulta negativa en todos los aspectos. De acuerdo con los resultados obtenidos por Del Pino (2007), los españoles conciben que los servicios públicos deben mejorar su eficacia y cobertura. Aunque apuestan por lo público no se descarta lo privado, dada la posibilidad del tercer sector de cubrir las necesidades de determinados colectivos que se perciben como infracubiertos por la administración pública. Destacándose siempre que se tenga cierto control sobre esa gestión.

Un ejemplo de gestión mixta en el ámbito de la vivienda, ya existente en Aragón, es el de la red de viviendas de alquiler social. La propiedad es privada, su responsabilidad es pública y la gestión se realiza por parte de entidades del tercer sector,

en este caso Fundación Federico Ozanam, Asociación Cristiana de Jóvenes (YMCA) y la cooperativa Kairós. Esta última presentó su modelo de gestión en la *Jornada Técnica Vivienda y Suelo en Aragón: Perspectivas hacia el futuro*, desarrollada por la Universidad San Jorge el pasado 6 de febrero de 2020 en Zaragoza. Este programa permite que pequeños propietarios puedan poner en alquiler sus viviendas con las garantías que favorece la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación del Gobierno de Aragón. Desde la institución se puede subvencionar a los y las propietarias la reparación de la vivienda. Y, a las personas con dificultades se les favorece el acceso a la vivienda con un coste más ajustado a su situación. La gestión de las entidades sociales se centra en un papel de mediación entre cedentes y beneficiarios, evitando posibles conflictos y asegurando los derechos de ambas partes. Además realizan los trámites necesarios, haciendo cumplir ciertas normas por ambas partes. Destacar que la dificultad remarcada por la entidad fue la de seguimiento, prevención y gestión en las viviendas situadas en diferentes comarcas, dada su dispersión en el territorio.

Atendiendo a estos cambios y profundizando en las alternativas residenciales que se ofrecen a las personas mayores y/o con discapacidad, la institucionalización se entiende como un concepto clave sobre el que trabajar. Entendiéndose del siguiente modo:

“La institucionalización familiar y residencial viene del modelo social médico-rehabilitador, desde el que hemos aprendido a cuidar a toda persona sin recursos propios sometiéndola a criterios ajenos, ya sean personas mayores, niños o personas con diversidad funcional” (Argullo, 2011, p. 242).

En esta definición se muestran varias cuestiones a considerar en la aplicación de la institucionalización como política social. En primer lugar, este mecanismo puede asociarse con el concepto de una residencia tradicional. También puede concebirse como institucionalización el hecho de requerir de la familia, sus cuidados y el sometimiento a sus normas y valores para el desarrollo de una trayectoria vital (Argullo, 2011). Del mismo modo que puso de manifiesto Foucault (2009), las instituciones de poder como son la familia o los centros residenciales, estarían sometiendo y obstaculizando el desarrollo y las autonomía de las personas interviniendo sobre sus propios cuerpos y decisiones. Un ejemplo se encuentra en el siguiente testimonio que parte de una investigación realizada por Argullo (2011):

“Tenemos claro que cuando entramos allí es porque no hay más posibilidades. (...) Todo es gris, cada día es igual y no hay posibilidades de pensar en otra cosa. Es un mundo aparte con sus propios valores, sus propias normas, al margen de lo que has aprendido o de tu socialización. No tienes alternativa a lo que estás viviendo y pronto empiezas a utilizar mecanismos de defensa que te sirvan para sobrevivir en ese ambiente” (Argullo, 2011, pp. 162-163).

En segundo lugar, habría que hacer referencia al modelo desde el que se plantea esta intervención y que define su filosofía. Un pensamiento que, tal y como se ha comentado anteriormente, se habría superado tanto en el ámbito teórico como en las demandas de las propias personas destinatarias. Ellas reclaman la necesidad de intervenir desde un modelo social o de la diversidad. Es decir, el foco de la intervención se demanda que se centre en la modificación del entorno y la creación de recursos. Todo ello desde el respeto a los derechos de autonomía, identidad y autodeterminación (Argullo, 2011; Romañach, 2008). La institucionalización, desde esta perspectiva, estaría infravalorando los recursos propios de las personas que requieren de cuidados, sometiéndoles bajo procesos de estigmatización, invisibilización, cosificación y asexualización (Aparicio, 2016). Un ejemplo de esta opresión en centros residenciales viene presentado en este testimonio que expone las dinámicas de la institucionalización en estos centros y sus repercusiones:

“Estamos hablando de unos horarios rígidos que no está nada gracias a tus necesidades vitales, sino a las necesidades del personal y de la gestión y dirección del centro. esto impide que puedas tener vida social, relaciones personales, fuera de ese entorno. (...) Mis sentimientos y mis recuerdos de ese ambiente van asociados a impotencia, abandono, mezquindad, vulnerabilidad, despersonalización, invasión de tu intimidad, color gris,...(...) Llegar a la despersonalización para poder aceptar una relación completamente fría, profesional, aséptica y para evitar cualquier tipo de ambigüedad (...) Se trata de una institución completamente jerárquica y corporativista (...) Aceptas las reglas del juego que se te impone, y eso implica ceder incluso tu propia personalidad a lo que el otro espera de ti. Eso te hace sentir hipócrita; afecta a tu dignidad como persona y a la percepción que podías tener sobre ti misma.” (Argullo, 2011, pp. 163-164).

Desde los asilos de ancianos, orfanatos, psiquiátricos o la no salida del domicilio de las personas con discapacidad del inicio de la intervención social, basados en principios de beneficencia y duramente criticados, hasta la actualidad se han

producido cambios. Pero estos discursos denotan que dichos cambios no han sido suficientes. A este respecto la Ley 39/2006, en la que se centrará el estudio, y la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (España, 2008) parecía ser la base para un cambio en el modelo de atención a personas mayores y/o con discapacidad en situación de dependencia y sus familias. Esta Ley en su preámbulo recoge la necesidad de intervenir desde las políticas públicas en los ámbitos referentes a personas mayores y/o con discapacidad que requieran de cuidados específicos. Entre sus modificaciones se reconocían diferentes prestaciones y servicios (LEY 39/2006):

Tabla 4. Servicios y Prestaciones recogidos en la Ley 39/2006

Servicios (LEY 39/2006, art. 15)	Prestaciones económicas
a) De prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.	Vinculada al servicio (LEY 39/2006, art. 17)
b) De Teleasistencia.	Para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (LEY 39/2006, art. 18)
c) De Ayuda a domicilio: i) Atención de las necesidades del hogar. ii) Cuidados personales.	
d) De Centro de Día y de Noche: i) Centro de Día para mayores. ii) Centro de Día para menores de 65 años. iii) Centro de Día de atención especializada. iv) Centro de Noche.	De asistencia personal (LEY 39/2006, art. 19)
e) De Atención Residencial: i) Residencia de personas mayores. ii) Centro de atención en razón de los distintos tipos de discapacidad.	

Fuente: Elaboración propia a partir de la *LEY 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a personas en situación de dependencia*.

Como se puede observar, las residencias continúan presentándose como alternativas residenciales al hogar familiar, pero también se ponen en marcha otras. El objetivo de estas otras es la promoción de la autonomía personal en el entorno habitual, destacando especialmente los centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de diferentes tipos de discapacidad y la prestación económica de asistencia personal (LEY 39/2006). Esta última fue una reivindicación del movimiento de vida independiente y se recibió como un gran avance en el reconocimiento de la posibilidad de desarrollar una vida autónoma. Los centros de atención abrían, a su vez, la posibilidad de crear servicios como pisos tutelados, que fomentaban la inclusión de las personas con discapacidad en el entorno (Argullo, 2011). Antes de ahondar en la

situación de estos recursos, se debe acudir a la realidad material de la legislación y su puesta en marcha:

Tabla 5. Tipo de prestaciones y personas beneficiarias en Aragón y España en Marzo 2020

Prestaciones	Aragón		España	
	Nº Prestaciones concedidas	Porcentaje del total de prestaciones	Nº Prestaciones concedidas	Porcentaje del total de prestaciones
Prevención de dependencia y Promoción de Autonomía Personal	4.098	10,34	62.017	4,37
Teleasistencia	3.097	7,82	248.883	17,53
Ayuda a Domicilio	4.286	10,82	251.812	17,73
Centros de Día/Noche	1.622	4,09	96.527	6,80
Atención Residencial	4.026	10,16	171.119	12,05
Prestación Vinculada al Servicio	6.514	16,44	152.650	10,75
Prestación de Cuidados Familiares	15.978	40,33	429.060	30,22
Prestación de Asistencia Personal	0	0,00	7.920	0,56
Total Prestaciones	39.621	100,00	1.419.988	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de IAEST (2020).

Los datos actuales de las prestaciones y el número de personas beneficiarias muestran que, pese a las valoraciones positivas que recibió la prestación de asistencia personal, la realidad en Aragón es que no existe ninguna persona beneficiaria de la misma. En España ésta supone únicamente un 0,56% del total de prestaciones y servicios concedidos. Otro dato a destacar es el elevado número de prestaciones de cuidados familiares concedidas tanto a nivel regional como a nivel estatal. Es la primera en ambos casos, con gran diferencia sobre el resto. Estos datos sugieren que las familias siguen soportando la mayor carga en los cuidados de las personas en situación de dependencia. Aunque es positivo en relación con el mantenimiento en el entorno, puede suponer conflictos familiares, problemas de conciliación o situaciones de estrés y desgaste emocional en los familiares encargados de los cuidados (Tobio, 2011). Incluso derivar en una institucionalización familiar (Argullo, 2011).

Otro dato reseñable son las 6.514 prestaciones vinculadas al servicio concedidas. De acuerdo a la ley éstas se otorgan al no ser “posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado” (LEY 39/2006, art. 17). Es decir, el servicio concedido, y que se entiende más adecuado para la persona beneficiaria, no está disponible. Por ello se concede una prestación económica para realizarlo de forma privada, recayendo de nuevo parte del peso sobre las familias.

Una última cuestión a considerar en la realidad aragonesa es que menos del 30% del total de las prestaciones están asociadas a servicios de prevención, ayuda a domicilio o teleasistencia. En España éstas suponen prácticamente el 40% del total. Estas cifras ponen de manifiesto que, en este caso, Aragón está invirtiendo menos en términos proporcionales en recursos que permiten un retraso en la situación de dependencia, una mejora de la autonomía personal y la posibilidad de un mayor mantenimiento en el entorno. Ello entra en colisión con los resultados obtenidos en los últimos años en relación con pacientes con deterioro cognitivo, que demuestran que “una intervención temprana favorece la detención y desarrollo de aquellas funciones mnésicas afectadas (Falcón, 2019, p. 57). En este sentido conviene destacar que estas prestaciones requieren de un reconocimiento de la situación de dependencia, no siempre coincidente con una situación de discapacidad o envejecimiento.

Atendiendo a estos resultados, al desarrollo rural en Aragón y la atención a las necesidades derivadas de la falta de servicios y aumento en la tasa de dependencia, han surgido en los últimos años nuevos proyectos. Uno de ellos es el desarrollado en Artieda por Senderos de Teja, denominado “Envejece en tu pueblo”. Esta intervención se desarrolla “en núcleos pequeños, alejados de cabecera de comarca y con un alto índice en envejecimiento” (Senderos de Teja, 2019). Se trata de un programa dinámico que, tras una primera fase de evaluación de necesidades, realiza actividades como: acompañamientos individuales, adaptabilidad de la vivienda, talleres conjuntos, ruptura de la brecha digital, comedores intergeneracionales y recuperación de la memoria histórica (Senderos de Teja, 2019). Todo ello desde la participación comunitaria y la creación de servicios comunes. Su objetivo último es el mantenimiento de las personas en proceso de envejecimiento el máximo tiempo posible en el entorno. Un proyecto similar se está desarrollando en Teruel, fundamentalmente en el municipio de Cuevas Labradas. En él se combate la despoblación con la creación de multiservicios (Diario de Teruel, 12 de enero de 2019). Estos podrían considerarse como ejemplos de la iniciativa privada del ámbito de la economía social que contribuyen a la mejora de la situación del medio rural.

Otra modalidad residencial es la de las viviendas tuteladas y/o asistidas, destinadas a la atención a personas con discapacidad que requieren de apoyo para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. El diseño de estas alternativas ha sufrido modificaciones en los últimos años, atendiendo a necesidades emergentes y el

principio de inclusión demandado socialmente. La vivienda pasa a ser diseñada desde la arquitectura cognitiva para una mejor relación con el entorno y con el propio edificio. Con ello, no son necesarias las señales, se generan dinámicas de conexión con el exterior y se crean espacios y servicios comunes en los que poder tejer relaciones sociales y atender a las diferentes necesidades de los y las residentes. Una de sus características principales es la concepción de la vivienda como un espacio flexible y con usos variables a lo largo del desarrollo (Comeras, 2014). Un ejemplo de estas viviendas en Aragón son las creadas por la Fundación Rey Ardid y la Fundación CEDES en Zaragoza. De ellas se recogen experiencias como:

“(…) la residencia de la Fundación CEDES. Un sueño cumplido porque las viviendas son lo más parecido a nuestro propio hogar y puedo dar fe de ello pues lo vivo a diario. Aquí Rubén ha aprendido a ser más autónomo, más sociable y a sentir que tiene una segunda casa que comparte con sus amigos, como lo hacen muchos jóvenes cuando se emancipan de casa” (Esteban, 2017, p. 46).

Estos modelos han recibido valoraciones positivas a nivel estatal en torno a la mayor libertad y flexibilidad en comparación con las residencias tradicionales. Además de la mayor privacidad que permiten dada su distribución, aunque pueden seguir existiendo habitaciones compartidas. Otro beneficio destacado es que incrementa las posibilidades de mantener una relación con el entorno y el mantenimiento de una vida social. Todo ello favorecido por una ratio de personal más amplio y con atención 24 horas que permanece en un espacio separado, favoreciendo la intimidad de los y las personas usuarias de estos recursos. Pese a las valoraciones positivas recabadas existen insatisfacciones por el servicio. Éstas se centran en la intervención de los y las profesionales en la definición de normas que, inicialmente se plantean como métodos para la evitación de conflictos y el buen funcionamiento del servicio (Argullo, 2011). Un ejemplo sería el presentado en este discurso:

“Aun así, aunque pudiera notar el cambio cualitativo, pronto me empecé a dar cuenta de que seguían los tics institucionales. Cuando hablamos de institución no nos referimos únicamente a un edificio, sino a una serie de normas, valores, toda una orquestación para regular el comportamiento de las personas. Y realmente creaban normas para dejar claro quién tenía la autoridad. (...) La mayoría de usuarios de esos pisos compartíamos la insatisfacción por un servicio que funcionaba mal (y el problema no se solucionaba con los cambios de las empresas gestoras). En ese momento capte la esencia de lo que es la autogestión” (Argullo, 2011, p. 164).

Tal y como se ha comentado en líneas anteriores, el nuevo paradigma social ha generado una serie de necesidades sociales que previamente eran suplidas en gran medida por la familia o el entorno comunitario, como el barrio. Ello, sumado a las insatisfacciones de los modelos presentados, ha generado la promoción de nuevas alternativas residenciales que atienden a las diferentes demandas de autonomía y desarrollo personal. Algunas de ellas, son proyectos de *co-housing*; proyectos basados en la filosofía *Housing First*; nuevos modelos de casas tuteladas, el proyecto comunitario “Envejece en tu pueblo” y la creación de multiservicios como el de Cuevas Labradas en Teruel, comentados anteriormente.

Los proyectos de *co-housing* están principalmente centrados en comunidades de personas mayores, aunque también existen otras comunidades como las de mujeres solas, *LGTBfriendly*, multigeneracional, urbanas o *ecohousing*. Son un modelo creciente, principalmente en el norte Europa y Estados Unidos, con cada vez mayores adeptos en España. (Torío, 2018).

Este tipo de viviendas son residencias colaborativas en las que existen una serie de características que son (Torío, 2018):

- Procesos coparticipativos, donde todas las personas residentes se implican en los procesos y se hacen corresponsables.
- Diseño vecinal integrado, en el que la disposición está creada para facilitar los vínculos vecinales.
- Instalaciones comunes, como espacios exteriores, cocina común, comedor, área de estar, sala de juegos para niños y lavandería, además de poder contener un taller, biblioteca, sala de ejercicios, sala de manualidades y/o una o dos habitaciones para huéspedes, entre otras cuestiones.
- Administración a cargo de los propios residentes, donde resolver posibles conflictos.
- Estructura no jerárquica y democrática, tomando decisiones por consenso.
- Economías separadas, donde cada familia/residente mantiene su independencia económica, participando en los gastos comunes.

Este modelo residencial ofrece privacidad e independencia, a la par que relaciones sociales de apoyo mutuo y la cobertura de ciertos servicios que precisan diferentes usuarios. Ello genera que en las últimas décadas, en el norte de Europa esta

opción sea considerada como “una manera óptima de reducir los costes sociales, potenciar la vida activa de los mayores, contribuir a su inserción social, y en definitiva, es vista como un pilar para potenciar la calidad de vida de los mayores” (Gummà y Castillo, 2019, p. 56). Por el contrario, estas opciones en España encuentran dificultades para su financiación y sólo existen ocho proyectos de este tipo en el territorio, aunque con valoraciones positivas (Gummà y Castillo, 2019):

“(…) queremos conseguir que el proceso de envejecimiento se adapte a las necesidades reales y si vas creando servicios y cosas que puedan suplir esas necesidades pues en colectivo es más fácil que a nivel individual en casa (...) Queremos tener una vejez activa, (...) queremos organizarnos nuestra vejez, gestionarla y a la vez crear cosas que nos mantengan activos y vivos.” (Rodríguez-Alonso, 2017, p. 190).

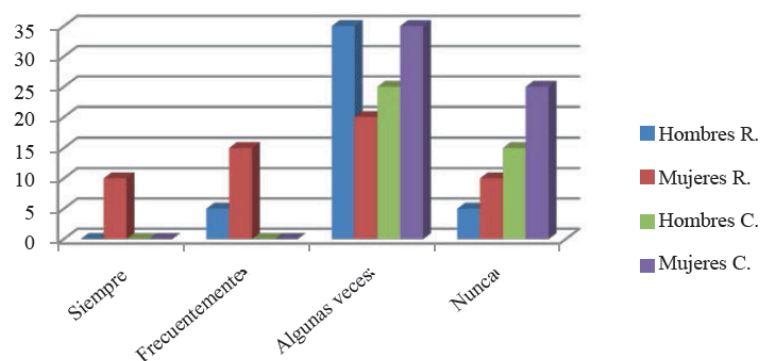
A estas valoraciones se suman estudios relacionados con el bienestar emocional de los y las usuarias de este tipo de modelos frente a las residencias tradicionales. Sus resultados se relacionan con cuestiones como la satisfacción con la vida actual o las emociones y que se sienten (Gummà y Castillo, 2017). En ellos se destacan los siguientes:

Gráfico 4. Comparativa en el indicador me gusta mi vida presente por centros



Fuente: Gummà y Castillo, 2019, p. 369.

Gráfico 5. Comparativa en el indicador me siento triste por sexo y centros, en porcentaje.



Nota: R=Residencias, C=Co-housing.

Fuente: Gummà y Castillo, 2019, p. 373.

La alternativa del *co-housing*, atendiendo a los datos presentados, resulta más beneficiosa en el indicador “bienestar emocional” (Gummá y Castillo, 2019) que las residencias tradicionales. A ellos se suman los resultados también positivos que estos modelos han obtenido en diferentes dimensiones como las relaciones interpersonales, el bienestar material, el desarrollo personal, el bienestar físico, el respeto a los derechos básicos, la autodeterminación y la inclusión social (Gummà y Castillo, 2017).

En cuanto a la gestión de estos proyectos conviene destacar, que los ejemplos observados se tratan de cooperativas y viviendas en cesión de uso autogestionados. Dentro de esta perspectiva, la idea de incluir a las administraciones públicas genera cierto rechazo:

“(…) quieren concertar las cosas que realmente le vayan haciendo falta, pero no quieren que la Administración les diga vosotros seréis una residencia, por tanto, tenéis que tener un conserje, tantas enfermeras, cocineras, no sé qué, no sé cuánto, porque vamos huyendo de eso. Da igual que tu conserves la capacidad de gestión si en el fondo te están imponiendo una manera de funcionar y te están encareciendo el proyecto.” (Rodríguez-Alonso, 2017, p. 194).

El modelo del *co-housing* no plantea desde el inicio una exclusión por clase social, aunque si no se dispone de medios para acceder a la cooperativa este modelo sería inviable para determinadas rentas (Rodríguez-Alonso, 2017). De cara a la atención a estos colectivos, debe atenderse al modelo de los proyectos basados en la filosofía *Housing First* iniciados en los años 90 y más consolidados a día de hoy en España de la mano de la Fundación RAIS, el Ayuntamiento de Barcelona o Cáritas y Cruz Roja, entre otros. Estos proyectos plantean el problema de la falta de una vivienda como el principal en el discurso en la atención a las personas sin hogar o en riesgo de exclusión. Por ello plantean en su metodología la

“dotación de vivienda sin haber tenido que escalar posiciones en el acompañamiento social recibido; garantía sobre el derecho de tenencia de la misma; disociación de este derecho en relación a la otrora obligación de cumplimiento de las orientaciones de los profesionales sociales; liderazgo del proceso de mejora en manos de la persona residente y no de los equipos profesionales de acompañamiento” (Villarrodona, 2016, p. 59).

En este sentido, la inclusión de la administración pública para apoyar este tipo de proyectos parece una buena alternativa. Aunque la incorporación tendría que hacerse

con cautela y respetando los principios del modelo *co-housing*. El papel institucional quedaría, por tanto, reducido a la mediación en conflictos o el apoyo económico y de gestión. De acuerdo a lo cual, es conveniente examinar las posibilidades de un modelo mixto en este caso, reduciendo la sensación de control.

5. Innovación en la vivienda para la inclusión en Aragón

Las políticas públicas y sociales deben atender a las necesidades y demandas de las personas destinatarias. Un análisis de las posibilidades existentes, expuestas anteriormente, desde la perspectiva de los y las posibles beneficiarias y, en este caso, sus familias resultará de ayuda para ello. La metodología *Design Thinking* (Pelta, 2013; Gasca, 2014), presentada anteriormente, aplicada al propio proceso de elaboración de las políticas públicas y sociales resultó un instrumento muy útil para lograr esta visión. Este apartado muestra su aplicación al caso presentado.

5.1. Los cinco porqués

Se comenzó con la técnica de los cinco porqués (Gasca, 2014). Ésta favoreció la búsqueda de la causa originaria de la problemática abordada. Se comenzó por plantear cinco preguntas a las que tratar de dar respuesta. Su finalidad fue lograr conocer la causa estructural de una necesidad social en crecimiento en los últimos años:

Tabla 6. Los cinco porqués

1. ¿Por qué las personas con discapacidad o las personas mayores acuden a recursos residenciales alternativos?	2. ¿Por qué las personas con discapacidad o las personas mayores acaban alejándose de su entorno cercano?	3. ¿Por qué necesitan apoyo las familias de las personas con discapacidad o las personas mayores?
1. Porque sus viviendas no son accesibles o no disponen de servicios que necesitan (enfermería, ayuda en domicilio, comedor, lavandería, etc.).	2. Porque su entorno no puede asumir los cuidados o porque no disponen de recursos en la zona donde residen habitualmente, especialmente en el medio rural.	3. Porque los y las cuidadoras también envejecen, pudiendo requerir de cuidados. Y por las repercusiones que pueden tener a nivel biopsicosocial.
4. ¿Por qué atender al entorno rural en programas destinados a personas con discapacidad o personas mayores?	5. ¿Por qué crear alternativas a las residencias tradicionales?	Conclusión Necesitamos crear alternativas residenciales y servicios que permitan atender a las personas mayores y/o con discapacidad de forma inclusiva, tratando de mantenerlas lo máximo posible en su entorno, sin perder de vista a sus familiares y haciendo especial hincapié en el medio rural.
4. Porque son zonas con menos recursos sociales y con una despoblación y envejecimiento en auge, que está generando una disminución de servicios.	5. Porque atienden a un modelo de institucionalización que no satisface a los y las beneficiarias y no trabaja con los principios de inclusión y promoción de la autonomía personal.	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados anteriormente.

5.2. Análisis DAFO

A continuación se trató de profundizar en las necesidades detectadas anteriormente y analizarlas en relación con la situación actual. Para ello se escogió la aplicación de la técnica del análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades). Esta herramienta permitió realizar un diagnóstico inicial de la situación residencial de las personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés. Las debilidades y fortalezas son aquellas cuestiones negativas y positivas de carácter interno respectivamente. Del mismo modo, las amenazas y oportunidades se corresponden con situaciones o características relacionadas con factores externos. Los resultados obtenidos en cada uno de los ámbitos son:

Debilidades

- Una realidad sociodemográfica envejecida y con gran dispersión en el territorio, generando pequeños núcleos de población, que se está agravando progresivamente.
- Personas y familiares encargados de los cuidados con problemas para conciliar o en procesos de envejecimiento.
- Problemas de accesibilidad en las viviendas.

- Escasez de recursos y servicios en pequeños núcleos de población.
- Un sistema de dependencia poco centrado en la prevención y promoción de la autonomía personal que genera un abandono precoz del entorno próximo.
- Un sistema de residencias y centros de atención a personas de discapacidad estancados en formas de institucionalización que no se acogen a principios de vida independiente, inclusión o intervención centrada en la persona.

Amenazas

- Falta de recursos.
- Posibles cambios en el gobierno en futuras elecciones que no permitan culminar el desarrollo de las nuevas propuestas.
- Presión por parte de empresas y asociaciones gestoras de residencias y centros de atención a personas con discapacidad, que verían disminuidos sus ingresos.
- No aparición de un servicio como el planteado en el catálogo de servicios de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención de las personas en situación de dependencia.
- Dificultad para proveer de alternativas residenciales subvencionadas a personas que no tengan reconocido un determinado grado de dependencia. En la actualidad los servicios residenciales se destinan principalmente a personas con grado III, grandes dependientes.

Fortalezas

- Una Dirección General de Vivienda y Rehabilitación consciente de la problemática actual y en coordinación con la Gerencia del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.
- La existencia de un convenio con el gobierno estatal para financiar nuevos programas de vivienda destinadas a personas mayores y/o con discapacidad.
- Programas específicos para la rehabilitación y el alquiler social de viviendas ya existentes y con experiencia de gestión que pueden servir de ejemplo a seguir.
- Un territorio dinámico donde ya existen programas de dinamización del medio rural y de iniciativas para la promoción de la autonomía personal y la permanencia en el entorno próximo, que han tenido valoraciones positivas.

- Demandas de familiares, personas beneficiarias y asociaciones de creación de nuevos recursos y servicios que atiendan al envejecimiento y conciliación de las personas encargadas de los cuidados.
- Existencia de nuevos modelos de vivienda con espacios y servicios comunes que permiten la interacción con el entorno y fomentar los principios de inclusión, vida independiente e intervención centrada en la persona.

Oportunidades

- Un Plan Estatal de Vivienda (RD 106/2018) que ofrece fondos para la puesta en marcha de nuevos recursos y servicios hasta el 2021.
- Experiencias existentes a nivel estatal de nuevos modelos y programas de atención residencial a personas mayores y/o con discapacidad.
- Demandas a nivel estatal de servicios de asistencia personal y programas inclusivos y de promoción de la autonomía personal y la vida independiente.
- Un sistema de dependencia con casi 15 años de experiencia.
- Auge de un derecho regulativo que incorpora dinámicas, normativas y saberes ajenos a la rigidez del derecho formal tradicional que permite una mayor flexibilidad (Calvo, 2005).

Los datos recabados y este análisis muestran que el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018) supone una oportunidad para repensar en torno a la situación habitacional. Más concretamente, el Programa de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad (RD 106/2018, Capítulo X) es un punto de partida para impulsar alternativas residenciales para la atención a esos colectivos. Con una sociedad cada vez más envejecida, un incremento de las situaciones de dependencia y una despoblación creciente del medio rural aragonés éste puede servir de lanzadera para atender a las necesidades sociales emergentes y progresivamente crecientes.

En este sentido, la coordinación entre las instituciones responsables de vivienda y servicios sociales resulta fundamental para cubrir dichas necesidades. Ello supondrá a largo plazo modificaciones en el actual sistema de atención a la dependencia. Inicialmente puede realizarse a través de los márgenes que permiten las características del derecho regulativo. De este modo, se estaría dando pie a una futura reformulación de su catálogo de servicios y los requisitos de acceso a los mismos.

La intervención con personas mayores y/o con discapacidad deberá atender a las demandas manifestadas por familias, personas beneficiarias y movimientos existentes. Fomentando así un modelo de intervención con la persona en el centro, que promueva la inclusión y el mantenimiento en el entorno próximo. Algunas de estas reivindicaciones ya han puesto en marcha diferentes proyectos particulares que conviene analizar comparativamente de cara a la puesta en marcha de nuevos programas de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad. Además, resulta necesario profundizar en estas demandas, las alternativas existentes y las posibilidades de gestión que abren estos nuevos modelos y reivindicaciones.

5.3. Mapa de empatía

Tal y como se ha comentado, las demandas y necesidades de las personas beneficiarias y de sus familias como destinatarias del programa futuro son relevantes para el correcto diseño del mismo. La herramienta Mapa de Empatía permitió un acercamiento a su punto de vista con respecto a las necesidades, problemas y servicios sobre los que se trabaja. Para comprender esta perspectiva se plantean 6 ámbitos sobre los que trabajar desde la experiencia vivida de las personas destinatarias: piensa, siente, oye, dice, hace y ve (Gasca, 2014). En este caso, se aplicará a la situación de institucionalización tanto en centros residenciales, como en las familias y la obligación de abandono del entorno próximo. Destacar que, dada la situación de estado de alarma, no se pudieron realizar las entrevistas planteadas inicialmente. Por tanto, los relatos han sido recabados de diferentes fuentes bibliográficas secundarias.

Piensa

- “Quería tener novio y casarse, como lo habían hecho sus hermanos, pero, sus sueños chocaban contra la pared de la sobreprotección de unos padres que nunca quisieron que creciera.” (Esteban, 2017, p. 32).
- “A él también le preocupa el futuro, o más bien, le preocupa la muerte. Por eso, pregunta con insistencia: “¿Qué pasará cuando no esté papá o mamá?”. En casa solemos tranquilizarlo comentándole que va a estar con gente que lo va a querer. Una respuesta que a él le tranquiliza y a nosotros más, porque Jorge es una persona que ha luchado físicamente y mentalmente ante la adversidad y por eso merece una vida digna y feliz.” (Esteban, 2017, p. 150).

- “Yo me gustaría que si me pusiera bien, volver a mi casa, porque aquí hay un régimen, unos horarios. A las 9 hay que estar lavada y preparada para irse al comedor. La comida a la 1... Lo que pasa es que en mi casa me encuentro yo que no puedo estar sola.” (Blanca, 2017, p. 171).
- “Al no haber vida marchamos. ¿Que pasa? Si tienes la casa de los padres o si te has ganado la vida y las cosas te han ido un poco bien pues ee la casa, has tenido una casa vieja y poco a poco pues la has ido arreglando.” (Monreal, 2009, p. 273).
- “Yo muy mayor tampoco querría que se hiciera. Vamos que se hiciera lo justo para poder cuidarlo nosotros y... nada más.” (Urresti, 2010, min. 17:13).
- “en la residencia se acaba siendo número y se pierde la humanidad, porque siempre prima el negocio y el interés” (Rodríguez-Alonso, 2017, p. 190).

Siente

- “Como a todos los padres, me inquieta el futuro de mi hija. Más bien diría que tengo mucho miedo, ¿acaso es posible no tenerlo? Porque no puedo imaginar que sería de ella sin mí. (...) sueño con la creación de viviendas tuteladas o residencias en las que nos pudieran asistir a las dos sin separarnos, pues sería un trauma para ambas” (Esteban, 2017, p. 104).
- “Recuerdo así la angustia que se apoderó de mí cuando, desamparados, mis padres no tuvieron más remedio que dejarme en el internado, entre niños afectados también por la minusvalía. La dulzura que se leía en sus rostros acentuaba, por contraste, la crueldad del momento. Por lo que a sus sonrisas se refiere, aumentaban más aún mi malestar.” (Jollien, 2011, p. 26).
- “Yo lo que quiero es morirme pronto, que yo no esté muy penosa y que no os tenga que necesitar, porque yo veo aquí tantas pobrecitas llorando y acordándose de su casa, yo todavía no he llorado por eso.” (Blanca, 2017, p. 171).
- “Estuve un año y pico allí y fue horroroso. Allí eres un número, no tienes personalidad. Se decide si es hora de que hagas pis, si es conveniente que te duches, si no, si te levantas, si te cuestas,... Es la total anulación de la persona.” (Argullo, 2011, p. 197).

- “El cuarto es el cuarto, entonces la intimidad que permite una cama al lado de la otra...A veces tenemos que hacer nuestras necesidades y que nos tenemos que aguantar y ya está. Si yo pudiera pagarlo, yo también viviría sola. Si eso se puede llamar egoísmo pero a mí me gusta estar a gusto y tener mi intimidad y estar yo sola. Hay veces que el cuerpo es tan raro que no puedes hacer tus necesidades como haya otra persona delante.” (Blanca, 2017, p. 158).
- “De todos esos sentimientos, me gustaría destacar el de la invasión de tu privacidad e intimidad. Invasión de tu privacidad en el momento en el que tu historial médico y tus datos confidenciales están al alcance del personal; también cuando los espacios no están pensados para que la persona sea independiente (habitaciones compartidas, lavabos tan sólo separados por cortinas...) Esa agresión se vive mal y, a veces, la única posibilidad de superarlo es tratar a tu cuerpo como algo ajeno a ti”. (Argullo, 2011, p. 163).

Oye

- “Debía llevarla diez minutos después de la entrada y recogerla diez minutos antes de la hora de salida de los niños para que “no molestara” la marcha de los demás.”(Esteban, 2017, p. 89).
- “Los trabajadores sociales ignoran a veces esta paradoja. Hoy, por ejemplo, está bien visto predicar, en los ambientes educativos, la autonomía a toda costa. Este método rompe radicalmente con una educación que asistía a los individuos. Procuramos en nuestros días que la persona sea independiente. De este principio, aparentemente acuñado por el sentido común, algunos deducen, sin matices, que cualquier petición de ayuda, que cualquier confesión de impotencia trastorna y esclaviza, y por eso se alaba con excesiva precipitación a aquel que se ha hecho a sí mismo”. (Jollien, 2011, p. 69).

Dice

- “Mi gran ventaja es que soy casi quince años mayor que ella y vamos a envejecer juntas, pero si me preguntaran ahora mismo cuál es mi gran sueño de futuro, respondería que poder estar con Lupe hasta el último momento de su vida” (Esteban, 2017, p. 36).
- “Tampoco me permitieron utilizar el servicio de guardería, que tanto me hubiera ayudado a a conciliar un poco mejor la vida laboral y familiar.” (Esteban, 2017, p. 89).
- ““yo si me arreglara sola, no estaría aquí”, “yo no quiero para mi hija lo que pase yo con mis padres, no, no”;” (Flecha, 2015, p. 335).
- ““Porque yo estaba sola, yo estaba sola en mi casa y una vez me dio un mareo y me caí, me descalabré y ya mis hijos no querían que estuviera allí. Porque ellos estaban en su casa, aunque uno estaba muy cerquita pero estaba cada uno en su casa y trabajar tenían que trabajar todos y se iban y me dejaban sola y ellos decían que ya no querían ellos, que había que buscar un sitio donde yo estuviera acompañada, y me buscaron esto y me trajeron aquí. Y aquí estoy.” (Blanca, 2017, p. 165).
- “Yo ingresé por la vista, pero entré andando. Yo andaba cuando viene. La galería le habré hecho kilómetros de un día para otro. La familia, mi madre era ya muy mayor para mi cuidado y ya tuvo que ser buscarme esta casa.” (Blanca, 2017, p. 168).
- “Y una mujer ya mayor... cuando es una persona joven se puede defender, pero una mujer mayor, que te dan un empujón y te vas al otro mundo... no puedes hacer nada, tu... Una persona mayor... yo no puedo hacer nada... se tiene que conformar con todo... Hay personas que no, hay personas que aunque sean mayores... échale guinda... pero bueno, hay de todo en la viña del señor...”. (Monreal, 2009, pp. 275-276).

Hace

- “Ellos eran muy mayores para entender que ella, a su manera, quería tener más independencia para salir con amigos del centro donde acudía todos los días, pero ni mi padre ni mi madre consintieron nunca que se relacionara con ellos fuera del entorno educativo. Así que Lupe se quedó sin esos bailes que tanta ilusión le hubieran hecho”. (Esteban, 2017, p. 31).

- “Son días más bien aburridos. Me asean y me sientan en mi silla y yo encantada de la vida. Desayuno y nos ponen en un salón. Luego nos acuestan en nuestras habitaciones y ya está.” (Blanca, 2017, p. 105).
- “Lo mismo da que sea domingo, como que lunes. Me asean y yo me quedo en la cama porque yo soy paralítico total pero en los sillones me mareo.” (Blanca, 2017, p. 105).
- “Nosotros, pues mire, venimos aquí al casal, que es nuestra segunda casa... porque como estamos solas, aquí siempre tenemos compañeras y jugamos a cartas, hablamos, vamos de excursión, hacemos actividades... Los domingos hacemos una quina...y así ya no estamos” (Monreal, 2009, p. 77).

Ve

- “Me parece ver aún ese cuerpo forzosamente dócil, tendido, mientras acaban de asearlo, lo veo soberano en su vulnerabilidad.” (Jollien, 2011, p. 62).
- “Que antes las personas, yo me acuerdo de mi suegra, que se pasaba el día sentada en la silla y tenía mi edad y era muy vieja, ¡yo la veía muy vieja!” (1d81c).” (Monreal, 2009, p. 274).
- ““algunos no quieren (estar)...no...”, “cómo se nota las personas que vienen obligadas a las que vienen porque quieren”, “se nota mucho, mucho... y se aíslan”, “otros andan solos y no quieren...no”, “algunos se aíslan...”, “es que..., lo peor es los que están pendientes de que vengan sus familiares..., esos no, no quieren..”, “otros no, van solos, no quieren.., esos si viene la familia, entonces sí” (Flecha, 2015, p. 330).

A modo de conclusión, se percibe que existe cierta sobreprotección en las familias que inhiben a las personas en situación de dependencia de realizar diversas actividades o de aspirar a cumplir ciertos deseos. A su vez, puede afirmarse que existe una preocupación por el futuro de los cuidados. En procesos de envejecimiento destaca la necesidad de que existan recursos (que “haya vida”) en el entorno rural para mantenerse en el mismo. Los centros residenciales tradicionales se entienden como última alternativa frente a una imposibilidad de cubrir las necesidades de cuidado de otro modo.

La preocupación y el miedo por el futuro de las personas con discapacidad en situación de dependencia y la inquietud por lograr recursos en los que poder envejecer sin verse separados de sus familiares son frecuentes en los testimonios recabados. A estas emociones se suman una sensación de desamparo y de nostalgia por el hogar abandonado. Esta última relacionada, a su vez, con impresiones de invasión de la intimidad y la privacidad que llegan incluso a despersonalizar a las y los residentes. Hacer hincapié, en este sentido, a la importancia que dan a los espacios y su distribución (habitaciones compartidas, baños sin separación, etc.). Estos sentimientos se ven agravados por situaciones que se oyen o se ven en las relaciones interpersonales y que incrementan la sensación de vulnerabilidad y soledad. Éstas últimas unas autopercepciones que se repite en gran parte de los discursos, especialmente en aquellos de personas mayores.

La demanda de recursos que permitan la conciliación de los cuidados por parte de los y las familiares, pero que no supongan una rutina ajena a los deseos de las personas destinatarias destacan también entre los discursos presentados. En relación con esto último, subrayar el relato en relación con las actividades que se realizan en un casal (similar a lo que en Aragón sería un centro de convivencia de mayores). En él se valoran positivamente su dinamismo, las sinergias y relaciones que crea a su alrededor. Ello sin olvidar que las personas mayores demandan el vivir fuera de una residencia con apoyos. Este colectivo tiene una imagen de vejez activa que se ve obligada a acudir a centros residenciales por problemas en la cobertura de sus cuidados, sin hacer referencia explícita al grado de necesidad de los mismos. Estos resultados son próximos a los presentados por Gummà Serra y Castilla Mora (2017) en relación con el contexto socioeconómico en el que el *co-housing* de personas mayores resulta un recurso emergente.

5.4. *Benchmarking*

Una vez conocida la realidad de los y las usuarias y sus familias, potenciales destinatarios del programa que se plantea, conviene analizar las posibilidades existentes, sin perder de vista la misma. La herramienta *benchmarking* favoreció la comparación entre diferentes modelos de alternativas residenciales para personas mayores y/o con discapacidad a partir de dichas demandas. Estos modelos, extraídos de la búsqueda bibliográfica inicial y presentados anteriormente, fueron: centros residenciales tradicionales, viviendas tuteladas, *co-housing* o viviendas colaborativas y creación de

proyectos o recursos de promoción de la autonomía personal en el entorno. Los indicadores comparativos empleados, basados en las demandas y necesidades manifestadas fueron: intimidad, relación con el entorno e inclusión, desarrollo de la autonomía personal y promoción de la vida independiente, posibilidad de relación con la familia y, por último, fomento de la conciliación. Todas ellas estrechamente relacionadas con los “principios rectores del Sistema de Servicios Sociales” (Ley 5/2009, art. 5). A partir de estas cuestiones se aplicó una escala de tres valores (0, 5 y 10) para cada uno de los indicadores definidos, dando lugar la siguiente tabla comparativa:

Tabla 7. Benchmarking alternativas residenciales

	Residencias tradicionales	Viviendas tuteladas	Co-housing	Proyectos y recursos
Intimidad	0	5	10	10
Inclusión	0	5	10	10
Vida Independiente	5	5	10	5
Familia	5	5	10	10
Conciliación	10	10	5	10

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados anteriormente.

Tanto la creación de proyectos o recursos de promoción de la autonomía personal en el entorno como los proyectos de *co-housing* suponen una cobertura prácticamente completa de todas las demandas. En el caso de los primeros el déficit se encontraría en el indicador desarrollo de la autonomía personal y promoción de la vida independiente, dado que no se aseguraría una residencia accesible y que cumpla con las necesidades de las personas destinatarias. Esta cuestión, en cambio, sí que estaría cubierta en los proyectos de *co-housing*, dado que se trata de un proyecto que parte de la vivienda para atender al entorno y a las personas que lo componen. Por el contrario, en este tipo de proyectos habría que asegurar la posibilidad de una asistencia sociosanitaria las 24 horas para poder asegurar una conciliación de las personas cuidadoras y el acceso económico a los mismos.

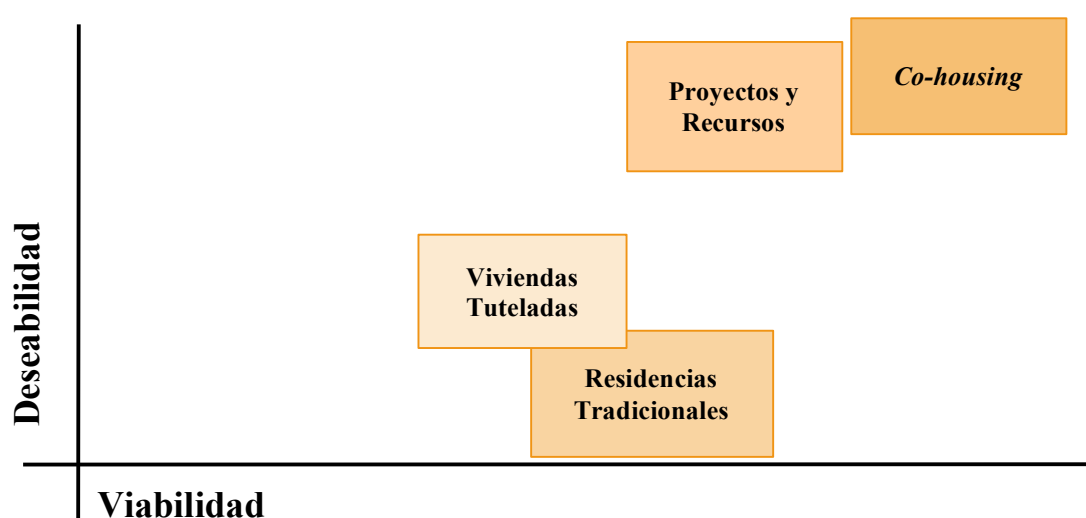
En este sentido, convendría compatibilizar ambos modelos de tal forma que se pudiera asegurar la cobertura de las demandas planteadas por las personas mayores y con discapacidad y sus familias. Las condiciones que plantea el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 para el *Programa de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad* (RD 106/2018, Capítulo X) permiten realizar nuevas viviendas o rehabilitar algunas existentes que, además de ser accesibles, incorporen

instalaciones y servicios comunes. Proyectos o recursos existentes de promoción de la autonomía personal en el entorno, valorados positivamente, se verían incrementados y mejorados.

5.5. Selección de ideas

La herramienta selección de ideas favoreció el delimitar las propuestas en relación con su viabilidad y su deseabilidad. De tal modo que, además de cumplir con los requisitos de la administración, cubriera las demandas y necesidades de las personas destinatarias (Gasca, 2014). La gráfica generada fue la siguiente:

Gráfico 6. Selección de ideas alternativas residenciales



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos presentados anteriormente.

Las residencias tradicionales, como recursos consolidados a lo largo de los años y que precisan de un menor número de profesionales y recursos, dada su menor interacción, alcanzan mayor viabilidad frente a las viviendas tuteladas. Este indicador es menor, atendiendo al SROI, que en otros recursos como el *co-housing* o los proyectos de promoción de la autonomía personal. Los segundos favorecen la permanencia en el entorno se encuentran únicamente como algo más viables dada la cantidad de recursos humanos y materiales necesarios para poder dar cobertura individualizada en los domicilios. La necesidad de rehabilitar y adaptar los mismos supondrían un alto coste en la actualidad, pudiendo considerarse una inversión a largo plazo, pero en viviendas privadas. Pese a ello, estos servicios resultan altamente deseables por los y las usuarias. Además, de acuerdo con estudios relacionados con el SROI (Huete, 2016; Iáñez-

Domínguez, 2018; Guillem, 2010) se ha determinado una mayor sostenibilidad de estos proyectos frente a los centros tradicionales.

Una alternativa valorada también positivamente, en relación con las demandas de las personas destinatarias, es la del *co-housing*. En este caso la viabilidad sería mayor ya que las viviendas estarían adaptadas y se favorecería la centralización y el coste compartido de determinados servicios y recursos como comedor, asistencia sociosanitaria, etc. La viabilidad de este modelo residiría en la posibilidad de acceder a cofinanciación de la administración estatal. Sumado a ello, la inversión realizada en la accesibilidad residencial supondrían un coste actual, pero también un incremento de los recursos públicos de la zona. Hay que tener presente que, de cara a dinamizar estos servicios y solucionar posibles conflictos de convivencia, convendría tener una figura de coordinador o mediador que interviniera en la resolución de los mismos.

La posibilidad de dar acceso a personas del entorno a las oportunidades que ofrecerían estas instalaciones sería un aliciente para apostar por este modelo. Dinamizando de este modo el entorno y cubriendo los déficits de éste. Trabajaría de forma similar y complementaria a los proyectos y recursos de promoción de la autonomía personal existentes. De acuerdo a estos resultados, se puede afirmar que la opción del *co-housing* es la más idónea para la puesta en marcha del *Programa de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad*, recogido en el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018).

6. Conclusiones

Al principio de este TFM se planteaba la dificultad para relacionar teoría y práctica. Así mismo se presentaban sus beneficios de cara reflexionar en torno a las políticas de vivienda y su vinculación con las personas mayores y/o con discapacidad. Todo ello se reflejó en diferentes preguntas que conducían a una: *¿qué gestión puede ser óptima para un programa de viviendas para personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés dentro del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018)?* Esta pregunta dio pie a tres objetivos de partida que ahora sirven para vertebrar las conclusiones de este TFM.

6.1. Describir el contexto social, institucional y legal sobre el que se implantará el programa.

El derecho a la vivienda se reconoce como uno de los objetivos de desarrollo sostenible y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU. Además, es un principio rector de la política social y económica presente en la CE. La materialización de ese derecho se ha manifestado en diferentes normativas, procedimientos y estructuras que han complejizado la realidad institucional y legal dando lugar a otras propias del derecho regulativo, tal y como recoge Calvo (2005). Un ejemplo de ese desarrollo es la creación de la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación dentro del Gobierno de Aragón, el desarrollo del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018) o proyectos propios de organizaciones sociales y entidades de nivel local.

Esta complejidad se agrava si se pretende atender a su vez a colectivos específicos como son las personas mayores y/o con discapacidad. En este caso se entrelazan otras legislaciones, planificaciones e instituciones como la Ley 39/2006, el IASS o los servicios sociales especializados destinados a estos colectivos. Ello genera una problemática en torno a los límites competenciales y la capacidad de actuación de cada uno de los agentes implicados.

Dentro de esta realidad, el Convenio firmado en el marco del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018) entre el gobierno central y el aragonés incluye el desarrollo y financiación de un *Programa de fomento de viviendas para personas mayores y/o con discapacidad* (Resolución de 31 de julio de 2018). Éste recoge la creación o rehabilitación de viviendas para su cesión en uso o arrendamiento que cuenten con una serie de servicios comunes para atender las necesidades específicas de estos colectivos.

La posibilidad de actuación desde el ámbito de la vivienda en Aragón se ve, por tanto, incrementada. Su realidad sociodemográfica con tasas de envejecimiento, dependencia y despoblación por encima de la media nacional y que se prevén en aumento en años futuros muestra unas situaciones prioritarias en esta intervención. Especialmente en la provincia de Teruel, cuyas tasas son las más elevadas. En este sentido, esta acción se considera más urgente en el medio rural. En este entorno la falta de recursos y accesibilidad en la vivienda generan el abandono de la residencia habitual y, por tanto, del entorno de personas con discapacidad y sus familias y, especialmente,

de personas mayores. Un abandono que se ha demostrado perjudicial para el mantenimiento de su estado físico, mental y emocional.

6.2. Conocer las necesidades y demandas de la población destinataria.

Al hablar de personas mayores y personas con discapacidad no se puede olvidar la realidad de sus familias y las personas encargadas de sus cuidados. Los cambios producidos en el ámbito laboral y los avances en la igualdad entre hombres y mujeres han desplazado la responsabilidad de los cuidados, típicamente desarrollada por mujeres de la familia. Esta necesidad de atención, una de las principales de los colectivos abordados, se ha sumado a la de conciliación de las familias y cuidadores y cuidadoras principales.

A su vez, el envejecimiento de la población y el retraso en la concepción del primer hijo ha supuesto un aumento en la edad de las y los progenitores y cuidadores principales. Ello supone que estas personas, en ocasiones requieran de apoyo para dar cobertura a las necesidades de las personas que están a su cuidado (apoyo en el aseo personal, limpieza, realizar la compra, movilizaciones, etc.). Esto determina que unas de las preocupaciones sean por el futuro de la responsabilidad de los cuidados; y por la posibilidad de verse separados de sus seres queridos. De acuerdo a esta realidad, el modelo de Estado de Bienestar español, típicamente familista, debe dar respuesta a estas demandas de cuidado desde otros agentes sociales.

La esperanza de vida se ha incrementado y la situación de salud ha mejorado en edades avanzadas. Por ello se ha desarrollado una autoimagen activa que requiere una participación social y un mantenimiento en el entorno cercano el máximo tiempo posible. A éstas hay que sumar las reclamas de las personas con discapacidad de un cambio de modelo. Se demanda que este nuevo modelo persiga los principios de vida independiente, respeto a la identidad, intimidad, dignidad de la persona e inclusión social.

Estas demandas y necesidades se ponen de manifiesto en los recursos que se reclaman desde diferentes movimientos y entidades, como son la prestación de asistencia personal o los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal. Por el contrario, la tendencia del sistema de dependencia en Aragón es a conceder la prestación por cuidados en el entorno familiar y la prestación vinculada al servicio. Además, sus porcentajes están por debajo de la

realidad española en los servicios de prevención y promoción de la autonomía personal y a cero en la prestación de asistencia personal. Ello pone de manifiesto una contradicción entre las demandas sociales manifestadas y las prestaciones concedidas. Del mismo modo, estos datos reflejan una escasez en los servicios existentes. Esto lleva a suplirlos por una prestación económica vinculada a los mismos o por unos cuidados en el entorno familiar, entrando así en contradicción con las demandas de conciliación. Por tanto, se puede concluir que es necesario crear nuevos recursos en este ámbito que estén adaptados a las demandas sociales existentes.

En este nuevo paradigma se debe poner el foco en los recursos de un medio rural cada vez más despoblado y envejecido. Un entorno con un crecimiento menor al 30% en las localidades de menos de 1.000 habitantes (las cuales suponen el 85,09% del total de municipios en Aragón). Ello conlleva un menor acceso a los denominados como servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal o de centro de día y de noche. Estos servicios se encuentran en poblaciones de mayor tamaño o en las cabeceras de comarca, requiriendo de transporte para acceder a los mismos. Por ello, se considera que este tipo de poblaciones requieren de una especial atención en las políticas públicas destinadas a personas mayores y/o con discapacidad.

6.3. Comparar la gestión de proyectos y alternativas residenciales existentes para la puesta en marcha del nuevo programa

Las principales alternativas residenciales existentes actualmente para personas mayores y personas con discapacidad son las siguientes: centros residenciales tradicionales, viviendas tuteladas y/o asistidas para personas con discapacidad, *co-housing* y proyectos en el entorno que apoyan el mantenimiento en la vivienda habitual. Los servicios que están subvencionados por el sistema de dependencia serían únicamente los dos primeros, habiéndose manifestado dificultad para encontrar financiación en los proyectos de *co-housing*.

Dentro de las alternativas estudiadas, el modelo de los centros residenciales tradicionales recibe una peor valoración bajo testimonios de: deshumanización, poca intimidad, control, normas poco flexibles para adaptarse a los ritmos de los y las usuarias o vulnerabilidad y soledad. Esta alternativa se percibe como último recurso del que no se tiene esperanza de salir. En su favor se destaca la conciliación que permiten a

los y las familiares y cuidadoras, que pueden atender a su trayectoria laboral y personal ocupando su labor de cuidados un segundo plano.

En segundo lugar, las viviendas asistidas o tuteladas obtienen mejores valoraciones en relación con conceptos de inclusión o vida independiente. Aunque continúan entrando en conflicto en relación con las normas y la percepción de institucionalización.

El modelo mejor valorado es el de *co-housing*, tanto en comparativas realizadas en torno al bienestar de los y las usuarias como en sus propios relatos. Algunos de los indicadores que se destacan por parte de sus miembros son: la autogestión, la independencia y el contacto inclusivo con el entorno que permiten este tipo de proyectos. Uno de los problemas que plantea esta alternativa es el acceso a los mismos. Dados sus problemas de financiación se debe tener una renta o ahorros suficientes para poder costear el mismo. De este modo, personas con rentas menores no podrían acceder a este tipo de recursos.

Los usuarios de proyectos de *co-housing* perciben con cierto recelo la incorporación de la administración pública a los mismos dados los criterios materiales y legales que pueden implantar y aumentar los costes. A su vez, se considera que podrían perder control e independencia sobre los proyectos y su gestión, así como aumentar su burocratización. Estos modelos, al igual que el de las viviendas tuteladas o asistidas, pueden requerir de apoyo en la gestión de conflictos resultantes de la convivencia. Por ello, de darse la incorporación de la administración a los modelos de *co-housing* debería hacerse con cautela y respetando los principios de los mismos. Una de las funciones que se podrían asumir serían apoyo económico y gestión del acceso y de desacuerdos en la convivencia en los mismos. Es decir, la labor de la administración sería de apoyo en la gestión y mediación comunitaria.

Con todo ello, el papel que toma la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación en la gestión de las viviendas de alquiler social y su colaboración con entidades relacionadas con los colectivos destinatarios sería una de las alternativas a valorar positivamente sería. A su vez, conviene valorar los proyectos comunitarios que apoyan el mantenimiento en la vivienda habitual y que son desarrollados por organizaciones sociales del entorno próximo. Estas entidades conocen sus necesidades, la realidad del entorno y trabajan en red con el resto de la comarca. Sus proyectos obtienen una muy buena valoración en cuanto a inclusión y promoción de la vida

independiente. En este sentido pueden ser un complemento positivo de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia para cualquier proyecto residencial que se plantee, especialmente en el medio rural. Todo ello contando con las medidas de control adecuadas, más allá del convenio o concurso inicial.

7. Recomendaciones finales

Al principio de este TFM se recordaba como punto de partida el requerimiento explícito de la Directora General de Vivienda y Rehabilitación de identificar la forma de gestión óptima para diseñar un programa de atención a personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural dentro del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018). A partir de éste, siguiendo el planteamiento de Booth y Colomb (2001), se motivó la pregunta de investigación: *¿Qué gestión puede ser óptima para un programa de viviendas para personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés dentro del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018)?*

Para dar respuesta a esta pregunta de investigación se ha seguido el esquema de Bardach (2000), estructurando este trabajo según el modelo del *Policy Briefing* (Smith, 2016; Young, 2017). Una vez definido el problema, se recurrió a la obtención de información acerca del contexto de las personas mayores y/o con discapacidad en el medio rural aragonés se han construido las alternativas realizadas y realizables en el ámbito de la vivienda. A través de los criterios de inclusión y promoción de la autonomía personal se han elaborado una serie de recomendaciones que favorecerán la decisión final, ayudando a resolver el problema práctico implícito en el requerimiento explícito (Ibáñez, 1986) de la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación del Gobierno de Aragón. Estas recomendaciones son:

7.1. Se considera necesario que en las políticas públicas y sociales se tenga presente a las personas mayores, con discapacidad y/o en situación de dependencia, poniendo el foco en el medio rural. Por ello, se considera positivo que iniciativas como el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 (RD 106/2018) recoja un programa específico para estos colectivos.

7.2. *Se recomienda incorporar las voces de las personas usuarias en el proceso de elaboración de las políticas de vivienda y rehabilitación y, en especial, en aquellas que supongan un cambio importante en sus dinámicas vitales.* Este es el caso de las políticas de vivienda que proponen alternativas residenciales a su domicilio habitual. Para ello, la aplicación de metodologías de innovación como el *Design Thinking* pueden resultar de ayuda.

7.3. *Se ha de incrementar el control por parte de la administración de los criterios de calidad en el servicio, el personal y el empleo para asegurar su cumplimiento.* Un apoyo a las familias para evitar la institucionalización familiar y fomentar la inclusión de las personas con discapacidad también sería recomendable. Las necesidades y demandas de inclusión y vida independiente de estos colectivos, que se han podido recoger en este trabajo, plantean la necesidad de repensar las políticas en estos términos. Todo ello recogido, tanto la Convención de la ONU (España, 2008) como en la Ley 39/2006. Por lo que conviene desarrollarlos en su implementación, con, por ejemplo, la concesión de prestaciones para asistencia personal.

7.4. *Se entiende que el modelo de vivienda que más se adapta a las demandas y necesidades planteadas es el de co-housing.* Aunque se destaca la dificultad actual para asegurar el acceso a los mismos por parte de determinados sectores de la población. Una vez analizadas las alternativas habitacionales existentes ha quedado comprobada la insatisfacción con los centros residenciales tradicionales.

7.5. *Se recomienda complementar el modelo de co-housing con proyectos que promuevan la autonomía personal y la prevención de la dependencia y el abandono del entorno próximo.* Estos recursos pueden apoyarse en los servicios comunes obligatorios para las viviendas incluidas en el *Programa de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad* (RD 106/2018, Capítulo X). Entendiéndose que estos servicios se podrían abrir a personas de poblaciones cercanas. De este modo, se incrementarían los recursos y servicios de zonas con riesgo de despoblación, aumentando el tiempo de permanencia en el entorno. Esta última se ha considerado como positiva para el bienestar biopsicosocial.

7.6. *Se recomienda una gestión mixta del Programa de fomento de viviendas para personas mayores y personas con discapacidad (RD 106/2018, Capítulo X) a desarrollar en el medio rural aragonés.* El cual, atendiendo a las demandas y necesidades sociales actuales, se considera conveniente realizar empleando el modelo de *co-housing*. Ello sin olvidar los proyectos de prevención y promoción de la autonomía personal y su necesidad de mayor cobertura. Se plantea un modelo similar al que se desarrolla en la bolsa de viviendas de alquiler social.

De este modo la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación del Gobierno de Aragón financiaría, promovería y aseguraría la calidad de los proyectos. El sistema público de servicios sociales derivaría a los y las posibles usuarias del programa y realizaría un convenio para dotar de mayores recursos y servicios a la zona. Y, por último, entidades sociales con trayectoria en este ámbito y el entorno sobre el que se desarrollaría serían las responsables de la gestión interna del proyecto, su dinamización con el entorno y la mediación en posibles conflictos.

7.7. *Se considera positivo que estas modalidades residenciales alternativas se incorporen al sistema público de dependencia y a los planes de atención a las personas mayores y/o con discapacidad.* Ello sin necesidad de reconocerse un grado de dependencia II o III, promoviendo el mantenimiento en el entorno, la prevención y la promoción de la autonomía personal.

“(...) por eso yo digo que hay que ser humilde e inclusivo y no tratarnos como ciudadanos de segunda, porque la diversidad funcional te puede tocar en cualquier momento de la vida, llega sin avisar, cuando menos te lo esperas, como le pasó a la Nati dos meses antes de sacarse el doctorado.” (Morales, 2019, p. 116).

8. Referencias

Abreu, J. (2012). “Hipótesis, Método y Diseño de Investigación. International”. *Journal of Good Conscience*, N° 7(2),187-197. Disponible en [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf), última consulta 4 de febrero de 2020.

Aparicio Payá, M. (2016). “Estigmatización, invisibilización y cosificación de las personas con diversidad funcional. Una aproximación desde la justicia como reconocimiento de Axel Honneth”. *Revista Española de Discapacidad*, 4 (I): 177-190.

Argullo, C. et al. (2011). *Cojos y precarias: haciendo vidas que importan. Cuaderno sobre una alianza imprescindible*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Bardach, E. (2000). *A practical guide for policy analysis: the eightfold path to more effective problem solving*. NY: Chatam House Publishers.

Blanca Gutiérrez, J. J. (2017) *Metaestudio sobre la experiencia vital de las personas mayores que viven en residencias como fundamento de los cuidados enfermeros geriátricos*. Biblioteca Lascasas, V13. Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/e11575.php>, última consulta 20 de mayo de 2020.

Booth, W., Colomb, G., Williams, J. (2001): *Cómo convertirte en un hábil investigador*. Barcelona: Gedisa.

Callejero, D. (14 de octubre de 2019). “Mi padre se cayó varias veces y asumimos que ya no podía estar solo”. *Heraldo de Aragón*. Disponible en <https://www.heraldo.es/noticias/aragon/2019/10/14/mi-padre-se-cayo-varias-veces-y-asumimos-que-ya-no-podia-estar-solo-1338288.html>, última consulta 4 de febrero de 2020.

Calvo García, M. (2005). *Transformaciones del Estado y del Derecho*. Bogotá : Departamento de Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia.

Cea D'Ancona, M. A. (2012). *Fundamentos y aplicaciones en metodología cuantitativa*. Madrid: Síntesis.

Comeras Serrano, A. y Estepa Rubio, A. (2014). *Arquitectura y Discapacidad Intelectual. Momentos de coincidencia*. Zaragoza: Universidad San Jorge Ed.

Corbetta, P. (2010). *Metodología y técnicas de investigación social* (ed. rev.). Madrid: McGraw-Hill.

Dahlgren, G. y Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. *Stockholm: Institute for future studies*, 27(1), 4-41. Disponible en http://s2.medicina.uady.mx/observatorio/docs/eq/li/Eq_2007_Li_Dahlgren.pdf, última consulta 4 de febrero de 2020.

Defensor del Pueblo. (2019). *Informe 2018*. Madrid: Defensor del Pueblo. Disponible en https://www.defensordelpueblo.es/wpcontent/uploads/2019/06/I_Informe_gestion_2018.pdf, última consulta 4 de febrero de 2020.

Del Pino, E. (2008). “Las actitudes de los españoles hacia la reforma del Estado de Bienestar”. *Política y Sociedad*, vol. 44 (2): 185-208. Disponible en <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0707230185A/22297>, última consulta 1 de junio de 2020.

Del Pino, E. y Catalá D. (2016) “El welfare-mix español durante la crisis y la privatización del riesgo social: los casos de la sanidad, los servicios sociales y la atención de la dependencia”. *Reforma y Democracia* 66: 165-194. Disponible en <https://digital.csic.es/bitstream/10261/187709/1/El%20welfare-mix%20espa%c3%blol.pdf>, última consulta 30 de mayo de 2020.

Departamento de vertebración del territorio, movilidad y vivienda dirección general de ordenación del territorio. Servicio de estrategias territoriales (2018). *Directriz Especial de Política Demográfica y contra la Despoblación. Tomo IV. Documento Resumen*. Disponible en <http://observatoriopoblacion.aragon.es/wp-content/uploads/2018/11/2.4.-Documento-resumen.pdf>, última consulta 12 de febrero de 2020.

Diario de Teruel (12 de enero de 2019). “Cuevas Labradas abrirá el multiservicio con tienda, bar y restaurante en marzo”. Diario de Teruel. Disponible en <https://www.diariodeteruel.es/movil/noticia.asp?notid=1011570&secid=3>, última consulta 12 de febrero de 2020.

Esteban Pelegrín, A. (2017). *Cuando tú llegaste*. Zaragoza: Cedes Innova.

Falcón, C. et al. (2019). “Comparación de los efectos de la intervención para la mejora de la memoria entre dos sujetos de edad avanzada con demencia en su estadio inicial”. *Geriatría clínica*, 13(2):48-67. Disponible en http://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/22100480067_1628/pdf/22100480067.pdf, última consulta 15 de mayo de 2020.

Facal, T. (2015). *Guía para elaborar un proyecto de investigación social*. Madrid: Paraninfo.

Foucault, M. (2009). *Nacimiento de la biopolítica*. Madrid: Akal.

Gasca, J. y Zaragoza, R. (2014). *Designpedia*. Madrid: LID.

Gobierno de Aragón (2020). “Dirección General de Vivienda y Rehabilitación”. *Gobierno de Aragón*. Disponible en <https://www.aragon.es/organismos/departamento-de-vertebracion-del-territorio-movilidad-y-vivienda/direccion-general-de-vivienda-y-rehabilitacion>, última consulta 3 de febrero de 2020.

Gobierno de Aragón (2020). “Instituto Aragonés de Servicios Sociales”. *Gobierno de Aragón*. Disponible en <https://www.aragon.es/-/instituto-aragones-de-servicios-sociales-14>, última consulta 3 de febrero de 2020.

Guillem, R. B. et al. (2010). Análisis coste-beneficio de la incorporación de productos de apoyo como extensión de los servicios de atención a domicilio para personas mayores dependientes. *Revista de biomecánica*, (54), 49-51. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3298442>, última consulta 12 de febrero de 2020.

Gummà Serra, E. y Castilla Mora, M. R. (2017). “Cohousing de personas mayores. Un recurso residencial emergente”. *Documentos de trabajo social. Revista de trabajo y acción social*, 59: 51-84. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6588966>, última consulta 1 de junio de 2020.

Huete García, A., y Quezada García, M. Y. (2016). Análisis de Retorno Social de la Inversión en dos sistemas de apoyo a personas con gran discapacidad: asistencia personal y servicio residencial. Un estudio de caso.

IAEST (2020). “La dependencia en Aragón”. *IAEST*. Disponible en: <https://servicios3.aragon.es/iaeaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/06/02/01&file=pcaxis>, última consulta 12 de abril de 2020.

Iáñez-Domínguez, A., Chaves, J. L. A., & Romero, J. G. (2018). Impacto económico y social de la asistencia personal a través de la metodología del Retorno Social de la Inversión. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 6(2), 81-102. Disponible en <https://www.cedd.net/redis/index.php/redis/article/view/425>, última consulta 12 de febrero de 2020.

Ibáñez, J. (1986): "Perspectivas de la investigación social: el diseño en la perspectiva estructural", en García Ferrando, M; Ibáñez, J.; Alvira, F. (1993): *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación social*. Madrid: Alianza Universidad. Madrid.

INE (2018). Encuesta de condiciones de vida (ECV). Madrid: Instituto Nacional de Estadística (INE). Disponible en http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=ultiDatos&idp=1254735976608, última consulta 6 de febrero de 2020.

INE (2019). “2.11 Riesgo de pobreza y/o exclusión social (estrategia Europa 2020). Indicador AROPE”. *INE*. Disponible en https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259941637944&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout, última consulta 3 de febrero de 2020.

INE (2019). “Demografía y población”. *INE*. Disponible en https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica_P&cid=1254735572981, última consulta 12 de febrero de 2020.

Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) (2019). “Padrón municipal de habitantes. Cifras oficiales de población”. *IAEST*. Disponible en <https://www.aragon.es/-/cifras-oficiales-de-poblacion>, última consulta 14 de febrero de 2020.

Instituto de la Juventud (INJUVE) (2017). *Jóvenes con discapacidad en 2016*. Madrid: INJUVE-CERMI. Disponible en http://www.injuve.es/sites/default/files/jovenes-con-discapacidad-en-espana_aaa.pdf, última consulta 10 de febrero de 2020.

Jollien, A. (2011). *El oficio de ser hombre*. Barcelona: Octaedro.

Kolotúshkina, N. (2020). “Pobreza extrema El relator de la ONU: "En España hay familias que tienen un dilema: o poner la calefacción o comprar comida"”. *Rtve.es*, 7 de febrero de 2020. Disponible en <http://www.rtve.es/noticias/20200207/relator-especial-onu-para-pobreza/1999648.shtml>, última consulta 12 de febrero de 2020.

Marcuello Ch y Marcuello C. (2017) “Evaluación del impacto social y económico de las organizaciones”. En Chaves y Zimmer (2017) *El tercer sector en España y en Europa. Crisis, barreras en su desarrollo y estrategias de resiliencia en los sectores de la acción social, la cultura y el deporte*. Valencia: Ed. PUV.

Martínez García, J. S. (2013). “La tensión entre vida personal, familiar y laboral”. *Estructura social y Desigualdad en España*. Madrid: Catarata, 115-120.

Montagut, T. (2014). *Política Social. Una introducción*. Barcelona: Ariel.

Morales, C. (2019). *Lectura fácil*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Muñoz Ciudad, C. (2011). La economía del desarrollo y la convergencia de las ideas. Información Comercial Española, *ICE: Revista de economía*, (858), 57-70.

Navarro, D. (21 de junio de 2019). “La teoría sueca del amor”. *Heraldo de Aragón*. Disponible en <https://www.heraldo.es/noticias/sociedad/2018/04/08/la-epidemia-soledad-causa-mas-muertes-que-obesidad-aragon-1233673-310.html>, última consulta 4 de febrero de 2020.

ONU (2015). “Objetivos de Desarrollo Sostenible”. *ONU*. Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>, última consulta 3 de febrero de 2020.

ONU (7 de febrero de 2020). “Siendo un país rico, España vive en la pobreza generalizada, asegura experto de la ONU”. *ONU*. Disponible en <https://news.un.org/es/story/2020/02/1469232>, última consulta 12 de febrero de 2020.

Pelta Resano, R. (2013). *Design Thinking. Tendencias en la teoría y la metodología del diseño*. Barcelona: UOC. Disponible en <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/handle/10609/75946>, última consulta 14 de junio de 2020.

Provivienda (2018). Cuando la casa nos enferma. La vivienda como cuestión de salud pública. Madrid: Provivienda. Disponible en <https://www.provivienda.org/wp-content/uploads/INFORME-CUANDO-LA-CASA-NOS-ENFERMA-1.pdf>, última consulta 6 de febrero de 2020.

Rodríguez-Alonso, N. y Comas d'Argemir, D. (2017). “La construcción social del cuidado comunitario en La Muralleta, una cooperativa autogestionada para gente mayor”. *Quaderns-e de l’Institut Català d’Antropologia*, Núm. 22(2), pp. 183-198. Disponible en <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333130>, última consulta 1 de junio de 2020.

Romañach Cabrero, J., y Palacios Rizzo, A. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico*, 2(2). Disponible en <http://www.intersticios.es/article/view/2712>, última consulta 10 de mayo de 2020.

Salido Cortés, O. (2005) “Desigualdad y pobreza”. *Tres décadas de cambio social en España*. Madrid: Alianza Ed., pp. 193-201.

Salud Aragón (2019). “Plan Salud Aragón 2030. Salud, soledad y mayores”. *Plan Salud Aragón*. Disponible en <http://plansaludaragon.es/wp-content/uploads/2019/07/00-INFORME-soledad-mayores-OK.pdf>, última consulta 4 de febrero de 2020.

Saturnino Martínez, J. (2013). *Estructura social y desigualdad en España*. Madrid: Catarata.

Senderos de Teja (2019). “”Envejece en tu pueblo”, el proyecto innovador que apuesta por el territorio rural y ver en la longevidad una oportunidad.”. *Senderos de Teja*. Disponible en <https://senderosdeteja.com/2019/03/19/envejeceentupueblo/>, última consulta 13 de febrero de 2020.

Serrano y Ortega, M. et al. (2015). *Design thinking : lidera el presente, crea el futuro*. Madrid: ESIC.

Smith, Catherine F. (2016). *Writing Public Policy*. New York: Oxford University Press.

Tobio, C. et al. (2011). *El cuidado de las personas*. Barcelona: La Caixa. Disponible en <http://www.abc.es/gestordocumental/uploads/Otras/volumen-completo-lacaixa.pdf>, última consulta 30 mayo de 2020.

Torío López, S., Viñuales Hernández, P. y García-Pérez, O. (2018). “Experiencias de vejez vital. Senior Cohousing: autonomía y participación”. *Aula Abierta*. 47. 79-86. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/322927114_Experiencias_de_vejez_vital_Senior_Cohousing_autonomia_y_participacion, última consulta 14 de febrero de 2020.

Urresti, G. (2010). *Un dios que ya no ampara*. Imval Producciones.

Villarrodona, J. U. (2016) “Housing First: Un modelo de cambio. Sinhogarismo y exclusión social. De la asistencia a la prevención”. *Revista de Treball Social (RTS)*, 209, 57-70. Disponible en https://www.researchgate.net/profile/Antoni_Llort_Suarez/publication/322399216_Coordinacio_de_xarxes_i_professionals_addiccions_salut_mental_i_atencio_primaria_comunitaria_Latencio_a_persones_amb_problemes_de_drogues_Necessitat_de_coordinacio_en_lambit_local/links/5a577d640f7e9bbacbddef01a/Coordinacio-de-xarxes-i-professionals-addiccions-salut-mental-i-atencio-primaria-comunitaria-Latencio-a-persones-amb-problemes-de-drogues-Necessitat-de-coordinacio-en-lambit-local.pdf#page=57, última consulta 12 de febrero de 2020.

Young, E. y Quinn, L. (2017). *An essential guide to writing policy briefs*. Berlín: International Centre for Policy Advocacy (ICPA). Disponible en: https://www.icpolicyadvocacy.org/sites/icpa/files/downloads/icpa_policy_briefs_essential_guide.pdf, última consulta 15 de junio de 2020.

Legislación

Alonso González, C. et al. (21 de enero de 2020). *Código de la Vivienda de Aragón*. Boletín Oficial del Estado (BOE), 21 de enero de 2020. Disponible en https://www.boe.es/legislacion/codigos/codigo.php?id=188_Codigo_de_la_Vivienda_de_Aragon&modo=1, última consulta 4 de febrero de 2020.

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA (CE) de 1978.

España (2008). Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006.

DECRETO 173/2016, de 22 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueban los Estatutos del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

DECRETO 55/2017, de 11 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Mapa de Servicios Sociales de Aragón.

Gobierno de Aragón (Octubre de 2018). *Actualización de 29 de octubre del 2018 del Documento Técnico Mapa de Servicios Sociales*. Zaragoza: Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales. Disponible en <https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Actualizacion29102018DocTecnicoMapadeServiciosSociales.pdf/223e3053-deb3-d9a9-647e-337414af477b>, última consulta 1 de junio de 2020.

LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

LEY 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón.

ONU (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. París: ONU. Disponible en <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>, última consulta 3 de febrero de 2020.

REAL DECRETO (RD) 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

REAL DECRETO (RD) 1856/2009, de 4 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, y por el que se modifica el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.

REAL DECRETO (RD) 106/2018, de 9 de marzo, por el que se regula el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021.

RESOLUCIÓN de 31 de julio de 2018, de la Secretaría General de Vivienda, por la que se publica el Convenio con la Comunidad Autónoma de Aragón, para la ejecución del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021.