

POVERTY WATCH

SPAIN 2020

EUROPEAN
ANTI-POVERTY
NETWORK - SPAIN

GRACIELA MALGESINI REY
Advocacy & European Affairs Officer
EAPN-ES



EUROPEAN ANTI POVERTY NETWORK ES

¿Qué es EAPN?

European Anti-Poverty Network (EAPN) es una Plataforma Europea de Entidades Sociales que trabajan y luchan contra la Pobreza y la Exclusión Social en los países miembros de la Unión Europea. La EAPN busca permitir que aquellas personas que sufren la pobreza y la exclusión social puedan ejercer sus derechos y deberes, así como romper con su aislamiento y situación, y tiene como objetivo principal situar ambas cuestiones en el centro de los debates políticos de la Unión Europea.

En España, la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español (EAPN-ES) es una organización horizontal, plural e independiente que trabaja para trasladar este objetivo a la realidad española y por incidir en las políticas públicas, tanto a nivel europeo como estatal, autonómico y local. Actualmente está compuesta por 19 redes autonómicas y 18 entidades de ámbito estatal, todas ellas de carácter no lucrativo y con un componente común: la lucha contra la pobreza y la exclusión social. En total, EAPN-ES engloba a más de ocho mil entidades sociales en todo el Estado.

Entre nuestros objetivos, al igual que entre los objetivos de EAPN en Europa, se encuentra el de implantar un método de trabajo en Red para trabajar de manera conjunta y aunar esfuerzos para la consecución de mayores y mejores resultados en la lucha por la erradicación de la pobreza y la exclusión social en España.

Título: Poverty Wacth Spain 2020

Coordinación: Secretaría Técnica EAPN-ES

Autora: Graciela Malgesini

Fecha: octubre 2020



EAPN ESPAÑA

C/Tribulete, 18 Local, 28012 Madrid

91 786 04 11 - eapn@eapn.es

www.eapn.es

Se permite la reproducción total o parcial de este documento siempre y cuando se citen las fuentes, respetándose el contenido tal y como está editado sin ningún tipo de tergiversación o cambio.

Esta publicación ha recibido el apoyo económico del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. La información contenida en la publicación no refleja la posición oficial del Ministerio.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Contenidos

1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. ¿Qué queremos decir con pobreza?	4
2. ¿QUÉ ESTÁ PASANDO CON LA POBREZA?	
¿CUÁLES SON LOS GRUPOS MÁS AFECTADOS?	6
2.1. Datos clave sobre la pobreza del Estudio de condiciones de vida (EU-SILC)	6
2.2. Indicadores europeos 2020: riesgo de exclusión, privación material, baja intensidad laboral, análisis de tendencias y brecha en la consecución de objetivos	7
2.3. Indicadores clave (EU-SILC)	7
2.3.1. En riesgo de pobreza y/o exclusión; tasa AROPE	7
2.3.2. En riesgo de pobreza	12
2.3.3. Privación material	12
2.3.4. Baja intensidad laboral	14
2.3.5. Desigualdad	14
2.4. Pobreza activa	16
2.4.1. Devaluación interna: el efecto limitado del salario mínimo a la hora de reducir la pobreza activa	17
2.4.2. El efecto «dumping» del trabajo informal en la economía sumergida	19
2.4.3. Paro juvenil, el más alto entre los UE-27	21
2.4.4. Desigualdad de género en el mercado laboral	23
3. EL IMPACTO DEL COVID-19	26
3.1. El sistema de salud antes de la pandemia	26
3.2. El impacto en la salud del COVID-19	28
3.3. Datos	30
3.3.1. Distribución por edad y sexo	31
3.4. Grupos vulnerables	32
3.4.1. Migrantes indocumentados/as y solicitantes de asilo	35
3.5. Desigualdad de género	37
3.6. Escudo social	41
3.7. Ingreso Mínimo Vital	42
3.7.1. Antecedentes	42
3.7.2. El nuevo Ingreso Mínimo Vital	45
3.7.3. Características	46
3.7.4. Valoración	46
3.8. Las ONG	47
4. RECOMENDACIONES	49
4.1. Recomendaciones marco	49
4.2. Recomendaciones específicas	50
4.2.1. Sanidad	50
4.2.2. Protección de ingresos	51
4.2.3. Sostenibilidad y digitalización	52
ANEXO	54
Promovemos: alianza Futuro en Común	

1. INTRODUCCIÓN

EAPN es una red dedicada a luchar contra la pobreza. Nuestro objetivo es luchar juntos/as para lograr una reducción de la pobreza a través de una efectiva e integrada estrategia antipobreza basada en la participación a nivel nacional y en la UE. Monitorizar las tendencias de la pobreza forma parte de este proceso, exigiendo responsabilidades a los gobiernos y creando conciencia en la opinión pública.

La iniciativa de los National Poverty Watch Reports es dar prioridad a las propias evaluaciones de los estados miembros sobre qué está sucediendo con la pobreza en su territorio haciendo uso de las voces y la experiencia de aquellas gentes que experimentan la pobreza.

Los objetivos de este informe son:

- Monitorizar las principales tendencias y políticas sobre pobreza y exclusión social en España.
- Crear conciencia sobre los asuntos prioritarios y la realidad de las personas que experimentan las situaciones de pobreza.
- Proponer recomendaciones concretas basadas en la evidencia y la experiencia.

Este informe va dirigido a:

- Órganos y personas decisorios a nivel nacional y en la UE
- Partes interesadas a nivel nacional
- Activistas
- La opinión pública

1.1. ¿Qué queremos decir con pobreza?

En España, las diferentes manifestaciones de pobreza y exclusión social son: escasez de renta, falta de vivienda digna, privación material, dificultad en el acceso a la educación y la sanidad debido a las dificultades, pobreza de familias viviendo en entornos desfavorecidos y acceso limitado o truncado a servicios básicos.

El Poverty Watch 2020 describe los puntos claves de la exclusión social y la pobreza en España, incluyendo el impacto de la pandemia del COVID-19, y propone recomendaciones para la erradicación de la pobreza y la exclusión social.

El 3 de marzo de 2010, la Unión Europea presentó a la Comisión la comunicación titulada «Europa 2020, una estrategia para un crecimiento sostenible, inteligente e inclusivo», con objetivos primordiales comunes en materia de economía y desarrollo social. Para alcanzar estos objetivos,

los Estados miembros adquirieron compromisos concretos y se crearon programas de reforma específicos para alcanzar los objetivos. Entre los compromisos adquiridos para el período de 2009 a 2020, el gobierno español se propuso el objetivo de «reducir entre 1.400.000 y 1.500.000 el número de personas en riesgo de pobreza y exclusión social de acuerdo a un indicador conjunto que incluye personas que viven bajo el umbral de pobreza (pobreza relativa), personas que sufren privación material severa y personas que viven en hogares sin empleo o con baja intensidad laboral. La reducción de la pobreza infantil de desarrollará en proporción similar a la reducción de la pobreza en general»¹.

EUROSTAT publicó el indicador AROPE (en riesgo de pobreza y/o exclusión), incluyendo los tres subindicadores anteriormente mencionados, así como una metodología estandarizada para su cálculo anual en cada uno de los países de la UE.

Desde 2011, el European Network for the Fight against Poverty and Social Exclusion (EAPN-ES) analiza la evolución del indicador AROPE en España y el grado de cumplimiento con los compromisos adoptados en el informe anual *The State of Poverty*². Su objetivo es presentar una visión, tan completa como fuera posible, de la incidencia y la intensidad de la pobreza y la exclusión social, a nivel tanto nacional como regional y evaluar el grado de progreso hacia nuestro objetivo de inclusión social, detallado en la estrategia Europa 2020.

-
- 1 Programa Nacional de Reformas de España 2011. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/inclusionSocialEspaña/programasNacionales/docs/pnrEspaña>
 - 2 Juan Carlos Llano (2019). *IX Informe sobre el Estado de la Pobreza. Seguimiento del indicador de riesgo de pobreza y exclusión social en España*. EAPN-España. Disponible en: <https://www.eapn.es/estadodepobreza/>

2. ¿QUÉ ESTÁ PASANDO CON LA POBREZA? ¿CUÁLES SON LOS GRUPOS MÁS AFECTADOS?

En febrero de 2020, la Comisión Europea, publicó el *Informe País*, el cual alertó de que España se encontraba todavía en zona de peligro. Tras seis años de crecimiento, el país no pudo superar los problemas macroeconómicos, sociales y de empleo que caracterizaron el período de la crisis. La persistencia del paro y el empleo precario, crónicamente elevados en los grupos con altas tasas de pobreza y exclusión (infancia, migrantes y mujeres con hogares monoparentales en particular) así como los esfuerzos insuficientes por parte del gobierno, fueron algunos de los aspectos destacados.

El *Informe País* resumió la situación de la pobreza de la siguiente manera:

La proporción de personas en riesgo de pobreza y exclusión social continúa decreciendo, pero se mantiene alta, especialmente en la infancia. Los desafíos del mercado laboral y el bajo impacto en la pobreza de los mecanismos de transferencia social, derivan en uno de los riesgos de pobreza o exclusión social más altos para la infancia de la UE. La deficiencia de las prestaciones familiares y del sistema de renta garantizada limitan el efecto de reducción de la pobreza de los mecanismos de transferencia social. Se estima que los sistemas regionales de renta garantizada solo llegan al 20% de los potenciales beneficiarios en el conjunto de la nación, habiendo grandes disparidades entre regiones. A pesar de que las tasas de fertilidad se encuentran muy por debajo del nivel de reemplazo de la población, las prestaciones familiares siguen siendo las más bajas de la UE. Alcanzan apenas a la mitad de los niños/as en riesgo de pobreza o exclusión ya que un examen estricto de los recursos para obtener prestaciones familiares da como resultado una baja cobertura y las desgravaciones fiscales proporcionan un beneficio limitado a las familias con ingresos más bajos.

En esta parte del informe analizaremos los datos clave arrojados por la Encuesta de Condiciones de Vida publicada en 2020 presentando los cambios mostrados por los recientes datos.

2.1. Datos clave sobre la pobreza del Estudio de Condiciones de Vida (EU-SILC)

En julio de 2020, el Instituto Nacional de Estadística (INE) publicó la reciente Encuesta de condiciones de vida, correspondiente a los datos de las rentas de 2018 y el resto de variables de 2019.

La encuesta está fuertemente marcada por dos asuntos importantes.

En primer lugar, el hecho de que este es el año en que termina el plazo para la estrategia Europa 2020. Los datos estadísticos muestran no solo que España no ha cumplido con los objetivos asumidos, sino que los datos son si cabe más negativos que al inicio del período marcado por la estrategia Europa 2020.

En segundo lugar, a pesar de que los datos muestran una mejora notable en comparación al año anterior, lo cual confirma la tendencia positiva iniciada en 2014, la crisis del COVID-19 los ha convertido en «la luz de una estrella que ha dejado de existir» y nos obliga a considerarlos como una tendencia negativa en la actual situación.

2.2. Indicadores europeos 2020: riesgo de exclusión, privación material, baja intensidad laboral, análisis de tendencias y brecha en la consecución de objetivos

A pesar de la mejora en la mayoría de indicadores, la encuesta confirma un aumento de la pobreza y la exclusión en algunos de los sectores más desfavorecidos de la población con la pobreza infantil destacando entre todos ellos. Esta tasa se ha visto reducida un 1,5% en 2019 y ha aumentado de nuevo en los datos de 2020, llegando al 27,4% de la infancia. Esta cifra es un 35% más alta que la tasa de pobreza entre personas adultas con edades comprendidas entre los 18 y los 64 los de edad.

Hay asimismo un aumento de la tasa de desigualdad: el 20% más rico de la población posee una renta neta seis veces mayor que el 20% con menor renta (alcanzando niveles de desigualdad mayores que los correspondientes a 2008). De este modo, la encuesta certifica un aumento en la tasa AROPE en determinados grupos, como es el caso de los hogares monoparentales.

Las estadísticas oficiales muestran cómo la privación material severa ha retomado su tendencia a la reducción y, actualmente, alcanza al 4,7% de la población, que se traduce en una cifra ligeramente superior a 2,2 millones de personas. A pesar de apreciarse una reducción significativa, este indicador se muestra todavía en niveles muy altos, alcanzando aproximadamente a 560.000 personas más que en 2008.

2.3. Indicadores clave (EU-SILC)

2.3.1. En riesgo de pobreza y/o exclusión; tasa AROPE

En 2019, un total de de 11.875.000 personas, que representan un 25,3% de la población española, están en riesgo de pobreza y/o exclusión social. La cifra muestra un ligero descenso del 0,8% con respecto al año anterior y supone mantener la tendencia al descenso por quinto año consecutivo. En términos absolutos, si en 2008 había 10,8 millones de personas en tasa AROPE, en 2019 hubo 11,8 millones, lo cual significa que, en vez de reducirse la tasa AROPE en 1,4 millones de personas, ha aumentado en un millón. La conclusión es clara: España ha fracasado a la hora de cumplir con los compromisos adquiridos con la estrategia Europa 2020. La pasada década puede

ser considerada «perdida» en términos de reducción de la pobreza, tal y como advertimos en Poverty Watch 2018³.

Las mujeres se ven más afectadas por la pobreza y la exclusión social. En cuanto a grupos específicos, personas jóvenes e infancia, extranjeros/as, mujeres con hogares monoparentales, personas en situación de desempleo y personas con bajo nivel de estudios tienen tasas más altas que sus medias respectivas.

2.3.1.1. Composición de la tasa AROPE

Los datos (una vez más) muestran una feminización de la pobreza y la exclusión social, con tasas AROPE más elevadas y de cada uno de sus componentes. En otras palabras, la recuperación económica tuvo más impacto entre hombres que entre mujeres.

«En riesgo de pobreza» es el indicador principal de la tasa AROPE, con un 20,7% de la población afectada. En segundo lugar, el indicador «baja intensidad laboral» alcanza al 10,8% de la población. En tercer lugar, el 4,7% de la población padece de «privación material severa».

Tabla 1. Componentes de la tasa AROPE por sexo

Componentes AROPE	Total	Hombres	Mujeres
En riesgo de pobreza (renta del año anterior a la entrevista)	20,7%	20,2%	21,1%
Privación material severa	4,7%	4,6%	4,8%
Viviendo en hogares con baja intensidad laboral (de 0 a 59 años)	10,8%	10%	11,7%
AROPE	25,3%	24,6%	26%

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

Aquellas personas afectadas por los tres factores (pobreza relativa, privación material severa y viviendo en hogares con baja intensidad laboral) corresponden al 1,4% de la población española (656.180 personas).

2.3.1.2. Composición del hogar

Debemos llamar la atención sobre la peor situación de los hogares monoparentales, al igual que en años anteriores. A pesar de la pequeña reducción de la tasa de este año, la cantidad de hogares monoparentales (un adulto/a y un niño/a dependiente) en AROPE alcanza el 46,8%, una cifra más alta que la de 2008.

³ <https://www.eapn.es/publicaciones/368/poverty-watch-2018>

Tabla 2. AROPE por composición del hogar

	2008	2019	2019-2008 en pp
Total	23,8	25,3	1,5
Una persona	33,8	26,1	-7,7
Dos personas adultas sin niño/a dependiente	22,3	20,3	-2
Otros hogares sin niño/a dependiente	14	21,9	7,9
1 adulto/a con 1 o más niños/as dependientes	45	46,8	1,8
Dos adultos/as con 1 o más niños/as dependientes	24,2	25,2	1
Otros hogares con niños/os dependientes	29,6	33,4	3,8
No incluidos o proporcionados	0	36,5	36,5

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

Tener hijos/as es un factor de riesgo a la hora de encontrarse en situación de pobreza o exclusión social. El riesgo es mucho mayor si es una sola persona adulta la que está a cargo del hogar. Actualmente, hay 18.535.900 hogares en España y los progenitores solteros/as representan el 10,1% del total. El 81,9% de estos hogares están encabezados por mujeres mientras que el 18,1% lo están por hombres. Esta proporción ha sido estable durante la última década. El número de hogares monoparentales ha aumentado, por una parte, al aumentar el número de rupturas, separaciones y divorcios, pero también debido al aumento en la esperanza de vida, en particular de las mujeres, lo cual lleva a tasas más altas de viudedad en mujeres de avanzada edad. Por otro lado, el número de mujeres que afrontan la maternidad solas ha aumentado también, no solo por causas tradicionales (relacionadas con embarazos no deseados, los cuales se afrontan en situación de soledad), sino también por elección propia (a través de embarazos planificados, subrogación y/o adopción), independientemente de la existencia de un lazo conyugal con el progenitor. El 68,2% de los hogares monoparentales están conformados por dos personas (una persona adulta y un niño/a) y el 27,2% lo está por tres personas.

2.3.1.3. Grupos de edad

La juventud, con una tasa AROPE del 31,7% y la infancia con un 30,1%, son los grupos por edad más afectados. Las personas mayores son las menos afectadas con una tasa del 15,7%.

Tabla 3. AROPE por grupo de edad

Grupo de edad	AROPE
Menos de 16	30,1
16-29	31,7
30-44	24,7
45-64	26,2
65+	15,7

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

Existen diferencias resaltables por sexo. En el caso de la juventud, la tasa AROPE en varones es del 29,7%, mientras que en mujeres aumenta hasta el 33,8%. Algo similar ocurre en la infancia:

28,2% de niños y 32,1% de niñas. Por lo tanto la tasa AROPE refleja el impacto de la desigualdad de género en la pobreza y la exclusión.

Tabla 4. AROPE por grupos de edad y sexo

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Diferencia H-M en pp
Menos de 16	28,2	32,1	3,9
16-29	29,7	33,8	4,1
30-44	24,4	25,2	0,8
45-64	25,3	27,0	1,7
65+	15,7	15,8	0,1

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

2.3.1.4. Nacionalidad

En España, los extranjeros/as, tanto de la UE como de fuera, tienen un alto riesgo de pobreza y exclusión. La tendencia histórica se confirma en 2020, con una tasa AROPE para la población de fuera de la UE que dobla la española (54,2% y 24,4% respectivamente). La tasa AROPE de la población de la UE es también un 29,8% más alta que la de España.

Tabla 5. AROPE por nacionalidad

Nacionalidad	Tasa AROPE
Total	24,4
Española	21,7
Extranjera (Unión Europea)	46,2
Extranjera (Resto del mundo)	54,2

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

2.3.1.5. Educación

Llama la atención el hecho de que en España, el hecho de poseer el nivel de educación secundaria no protege a las personas de encontrarse en situación de pobreza o exclusión. Como muestra la tabla, tanto la educación primaria como la secundaria tienen las tasas AROPE más altas con 31,6% y 31,7%. Tener estudios universitarios solo reduce la tasa AROPE con respecto a la media en un 10,7%, es decir, no funciona tampoco correctamente como una barrera contra la pobreza.

Tabla 6. AROPE por nivel de educación obtenido

	2019
Total	24,4
Primaria o inferior	31,6
Primera etapa de educación secundaria	31,7
Segunda etapa de educación secundaria	23,7
Nivel más alto	13,7
No incluido o proporcionado	30,2

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

2.3.1.6. Ocupación

El 56,9% de las personas en situación de desempleo y el 37% de las personas inactivas están en AROPE. Es importante resaltar que el 15,3% de las personas que trabajan están en riesgo de pobreza y exclusión social.

Tabla 7. AROPE por situación ocupacional

	2019
Total	24,4
Personas ocupadas	15,3
Personas desempleadas	56,9
Personas jubiladas	14
Otras personas inactivas	37

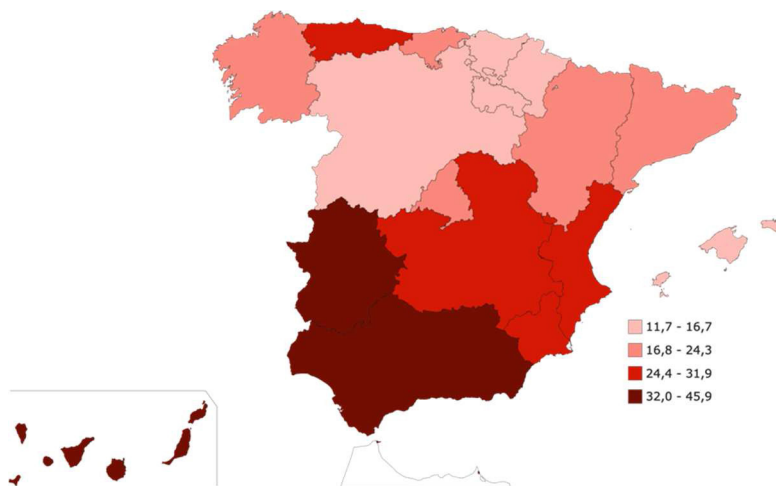
Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

2.3.1.7. Situación regional de la tasa AROPE

Las tasas AROPE más altas se encuentran en las ciudades autónomas de Ceuta (45,9%) y Melilla (38,5%). Las comunidades autónomas más afectadas son Extremadura y Andalucía (37,7% cada una) y las Islas Canarias (35%).

En 2020, con respecto a 2019, la tasa AROPE se redujo en todas las comunidades excepto en Galicia (con un incremento del 1,3%), Madrid, donde el dato no sufrió variación alguna, y el País Vasco (con un incremento del 2,3%).

Gráfico 1. AROPE por Comunidades Autónomas



La distribución general de AROPE muestra las enormes disparidades existentes entre las comunidades del norte, con niveles de pobreza similares a la media europea y las regiones del sur que cuadruplican la media.

2.3.2. En riesgo de pobreza

El 20,7% de la población española, es decir, cerca de 9,7 millones de personas, se encuentra en riesgo de pobreza. La cifra representa una pequeña reducción del 0,8% con respecto a los datos de 2019 lo cual se traduce en unas 315.000 personas que han dejado de sufrir la pobreza. La tasa está todavía lejos de los datos anteriores a la crisis: existen actualmente unas 670.000 personas más en riesgo de pobreza y una diferencia del 0,9% con respecto a los valores de 2008.

Las mujeres tienen mayor tasa de pobreza en todos los grupos de edad, excepto en ancianas. La diferencia más grande se encuentra en el grupo de edad de 16 a 29 años con cuatro puntos porcentuales con respecto a hombres del mismo grupo de edad.

Tabla 8. En riesgo de pobreza, por grupo de edad

Grupo de edad	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia H-M en pp
Total	20,7	20,2	21,1	0,9
Menos de 16	27,1	26	28,2	2,2
16-29	26,5	24,6	28,6	4
30-44	18,8	18,1	19,5	1,4
45-64	19,7	19,5	19,8	0,3
65+	14,5	14,5	14,4	-0,1

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

La pobreza infantil, es decir, aquella que se encuentra entre niños y niñas menores de 18 años, la cual había caído un 1,5% en 2019, aumentó hasta el 27,4% en la población infantil y adolescente, una cifra que es un 35% mayor que en la población adulta (de 18 a 64 años).

2.3.3. Privación material

La privación material severa incluye aquella población que vive en hogares que no pueden lidiar con cuatro o más conceptos, bienes o elementos de consumo, de entre un total de nueve considerados básicos en territorio europeo. La privación material severa es un indicador de vulnerabilidad severa y cada una de sus variables es esencial para la participación en la sociedad europea.

Entre 2008 y 2014, la privación material severa registró una intensa y casi ininterrumpida subida que llevó a la duplicación del indicador. A partir de 2014, este indicador inició un ciclo de declive a ritmo de seis o siete puntos decimales anuales hasta el año 2019. En 2019, la privación material severa cayó hasta alcanzar al 4,7% de la población residente en España, lo que supone 2,2 millones de personas. A pesar de esta tendencia, alcanza a 560.000 personas más que en 2008.

La privación material severa afecta sobretudo a hogares monoparentales.

Tabla 9. Privación material severa, por tipo de hogar

Hogar	
Hogar unipersonal	5,9
2 personas adultas sin un niño/a dependiente	3,2
Otros hogares sin niños/as dependientes	4,2
1 persona adulta con 1 o más niños/as dependientes	9,5
2 personas adultas con 1 o más niños/as dependientes	4,3
Otros hogares con niños/as dependientes	5,4

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

La privación material es más alta en mujeres atendiendo a muchas de las variables

Tabla 10. Variables de privación material por sexo, en porcentaje de población

	No puede permitirse						Ha demorado pagos relativos a la vivienda principal (hipoteca, alquiler, gas, comunidad, en los últimos 12 meses)
	Ir de vacaciones al menos una semana al año	Hacer una comida de carne, ave o pescado al menos cada dos días	Mantener la casa a una temperatura adecuada	Lidiar con gastos imprevistos	Tener un coche	Tener un ordenador personal	
Total	33,4	3,8	7,6	33,9	4,7	5,6	7,8
Hombres	32,4	3,7	7,4	32,5	4,4	5,6	7,8
Mujeres	34,5	3,8	7,7	35,3	5	5,5	7,8

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

Tener hijos/as supone un riesgo de sufrir privación material, especialmente en el caso de las mujeres con hogares monoparentales y otros hogares con hijos/as.

Tabla 11. Variables de privación material, por tipo de hogar

	No puede permitirse						Ha demorado pagos relativos a la vivienda principal (hipoteca, alquiler, gas, comunidad, en los últimos 12 meses)
	Ir de vacaciones al menos una semana al año	Hacer una comida de carne, ave o pescado al menos cada dos días	Mantener la casa a una temperatura adecuada	Lidiar con gastos imprevistos	Tener un coche	Tener un ordenador personal	
Una persona	37	4,2	10,1	38,8	5,6	4,3	6,4
Dos personas adultas sin un niño/a dependiente	29,8	3,6	6,6	28,1	4,4	3,6	3,9
Otros hogares sin niños/as dependientes	36,6	3	6,7	33,1	4	4,6	7,2
Una persona adulta con uno o más niños/as dependientes	48	6,4	9,2	52,8	12,9	9,4	16,4
Dos personas adultas con uno o más niños/as dependientes	27,4	2,8	6,1	30,3	3,4	5,9	7,8
Otros hogares con niños/as dependientes	43,5	5,1	10,1	44,8	5,4	7,5	12,8

Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

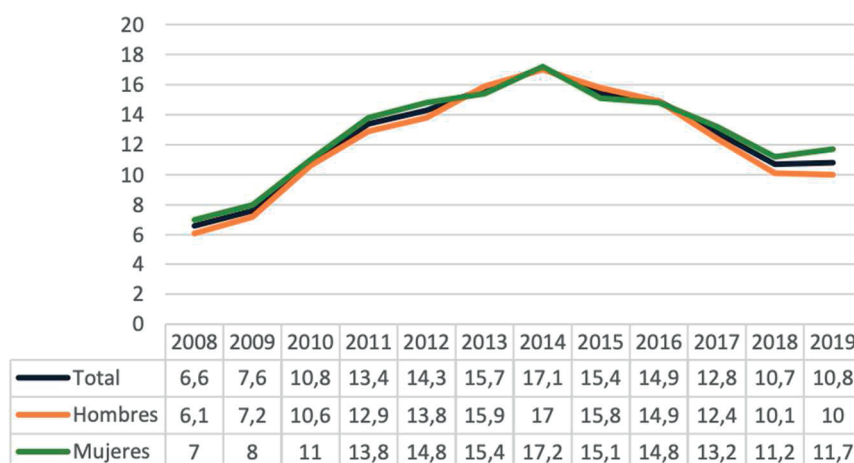
2.3.4. Baja intensidad laboral

El subindicador de baja intensidad laboral por hogar comprende a aquellas personas por debajo de 60 años que viven en hogares con baja intensidad laboral, es decir, aquellos en los que las personas en edad laboral ejercieron menos del 20% de su potencial laboral total durante el año en cuestión.

En 2019, el 10,8% de la población menor de 60 años vivía en hogares con baja intensidad laboral, una cifra que es prácticamente idéntica a la del año anterior y que supone poner fin a una tendencia a la reducción de esa tasa registrada en los cuatro años anteriores. En términos absolutos, hay algo más de 3,7 millones de personas viviendo en baja intensidad laboral, una cifra que, debido a la variación demográfica, representa cerca de 80.000 personas más que el año anterior y casi 1,4 millones más que las registradas en 2008 (2,36 millones).

Por otro lado, este incremento ha afectado principalmente a mujeres, cuya tasa se sitúa un 1,7% más alta que la de los hombres.

Gráfico 2. Personas viviendo en hogares con baja intensidad laboral

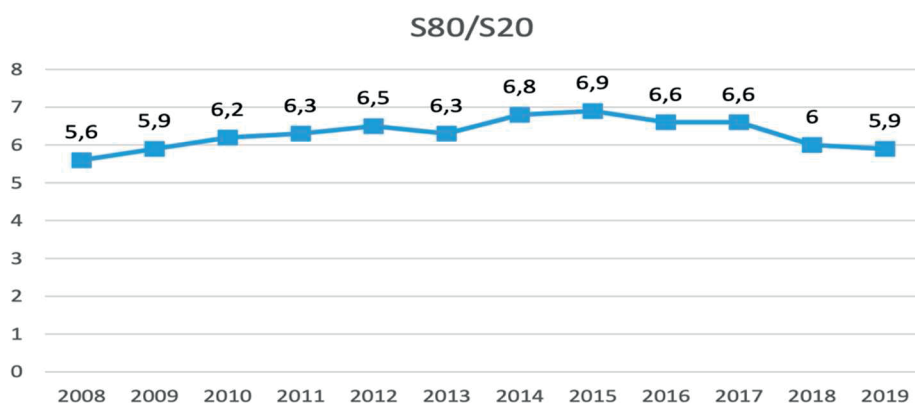


Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

2.3.5. Desigualdad

La situación económica para aquellas personas que disponen de rentas bajas esta mejorando. La renta media por persona alcanzó los 11.680€. Es decir, 268€ (2%) más que en 2019 y 943€ (8,8%) más que en 2008. Este incremento no produjo una reducción sustancial en la desigualdad registrada por el indicador S80/S20, el cual mide la proporción entre renta total recibida por el 20% de la población con las rentas más altas y la obtenida por el 20% con las rentas más bajas. Cuanto más alto sea el valor obtenido, mayor será la desigualdad entre los grupos extremos en que se efectúa la medición. Los datos de este año muestran que el 20% más rico de la población tiene unos ingresos netos seis veces mayores que los del 20% con menor renta. El gráfico muestra como la desigualdad es aún más intensa de lo que era en 2008.

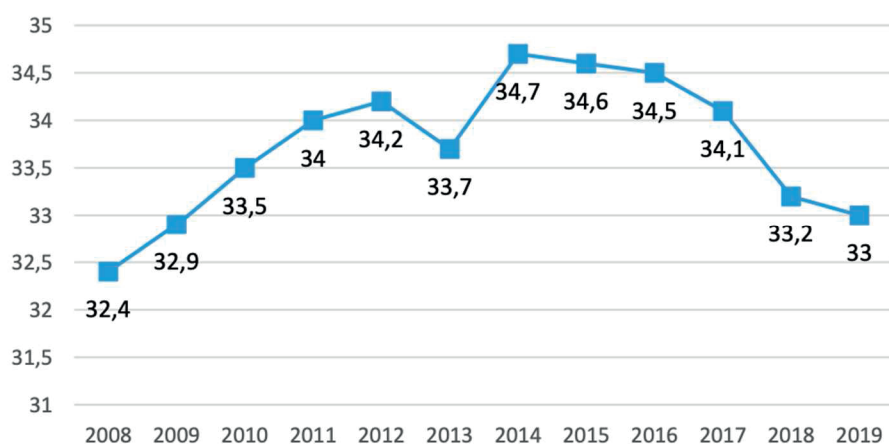
Gráfico 3. Indicador S80/S20 - España



Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

El coeficiente Gini mide hasta que punto la distribución de la renta dentro de un país se desvía de una distribución perfectamente equitativa. Un coeficiente 0 expresa perfecta igualdad en la que toda la población tiene los mismos ingresos mientras que un coeficiente de 100 significaría un escenario de total desigualdad en el que toda la renta pertenecería a una sola persona. El índice Gini decreció ligeramente este año alcanzando un valor de 33, una cifra también superior a la obtenida en 2008.

Gráfico 4. Índice Gini - España



Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

La mejora de la economía no ha sido suficiente para reducir la desigualdad a niveles precrisis de 2008

La desigualdad en rentas disponibles decreció, no obstante permanece como una de las más altas de la UE. En 2018, la parte proporcional de la renta del 20% de hogares más ricos era 6,0 veces mayor que la de el 20% de hogares más pobres, lo cual supuso un descenso con respecto al 6,6 de 2017. Este es el ratio S80/S20 más bajo desde 2010, pero se mantiene muy por encima de la media europea (5,2). Mientras que la creación de empleo ayudó a mejorar las rentas de las personas en

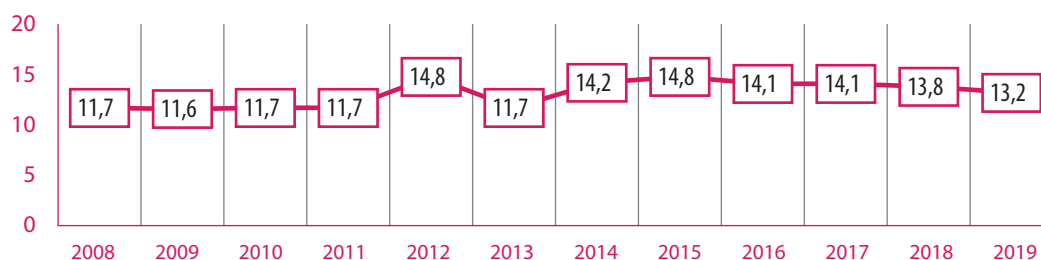
una mayor situación de pobreza, la parte proporcional de las rentas del 40% de la población con menos ingresos, situada en un 19,1% en 2018, se mantuvo por debajo de sus niveles precrisis y de la media europea (21,0%)⁴.

2.4. Pobreza activa

Anteriormente al estallido del COVID-19, la tasa de empleo de España permanecía muy por debajo de la media europea. Debido a una significativa segmentación del mercado laboral, el estancamiento de las rentas y la limitada capacidad redistributiva de las transferencias sociales, la desigualdad de ingresos es alta a pesar de estar decreciendo, como se explicó anteriormente. Hay un uso extendido de los contratos temporales, los cuales no comportan prestaciones por desempleo y por lo tanto generan inestabilidad y deficiencia de ingresos. El trabajo a tiempo parcial involuntario, especialmente entre mujeres que lo usan para conciliar sus responsabilidades familiares a menudo asumidas en solitario y la incidencia de falsos autónomos entre personas trabajadoras en plataformas digitales son áreas de preocupación con respecto a la pobreza en el trabajo.

La pobreza activa era del 11,7% en 2008, subió hasta un 14,8% entre 2012 y 2015 y actualmente se sitúa en un 13,2% de la población activa. La precariedad laboral afecta en mayor medida a la juventud. Entre las personas menores de 30 años este porcentaje subió hasta el 16,3%. El incremento en el número de trabajadores en situación de pobreza mientras la economía se expande coexiste con el crecimiento de formas de subempleo.

Gráfico 5. Pobreza activa, 2008 - 2019, en porcentaje.



Fuente: INE, Encuesta de condiciones de vida, 2020

La creación de empleo continúa ayudando a la reducción de personas en riesgo de pobreza o exclusión social, pero la pobreza activa es todavía desproporcionadamente alta. Existen cuatro posibles variables que nos ayudarían a explicarlo:

1. Devaluación interna y el efecto limitado del sueldo mínimo para reducir la pobreza activa;
2. El efecto de «dumping» del trabajo informal en la economía sumergida.
3. La persistencia del desempleo juvenil.
4. La desigualdad de género del mercado laboral, integrada en las tres variables anteriores.

⁴ Comisión Europea, *Informe País*, España, 2020.

2.4.1. Devaluación interna: el efecto limitado del salario mínimo a la hora de reducir la pobreza activa

La devaluación interna es una opción de política económica y social cuyo objetivo es devolver la competitividad internacional de un país a través de la reducción de sus costes laborales ya sea por medio de los sueldos o de los costes indirectos de los empleadores/as. En ocasiones la devaluación interna es considerada una alternativa a la devaluación externa «estándar» cuando los tipos de cambio son fijos, como en la eurozona, aunque las implicaciones sociales y la velocidad de la recuperación económica pueden diferir entre las dos opciones. La base científica y la eficacia de esta política es muy controvertida. La teoría parece estar basada en varios mitos, el principal de ellos basado en la supuesta necesidad de crear condiciones duras para personas trabajadoras y desempleadas para aumentar la productividad de la mano de obra⁵.

En España, las instituciones del mercado laboral garantizan un diálogo social adecuado y los aumentos del salario mínimo en 2019 y 2020 son buenos ejemplos de ello. No obstante todavía falta mucho para que el sueldo mínimo adquiera el poder adquisitivo de 2008.

Las personas trabajadoras en España han perdido de media un 7% de poder adquisitivo en los últimos 25 años, un período en el cual ha habido aumentos pero también fuertes bajadas: con la crisis económica los sueldos han perdido un 20% con respecto a la inflación. Un estudio realizado por la consultora CEINSA reflejó que los salarios tienden a reaccionar con un año de retraso con respecto a los cambios en los ciclos económicos.

La reducción más drástica de los salarios se originó en despidos o reducción de jornadas laborales a través de expedientes de regulación de empleo pero también hubo congelación de salarios para el personal estable. Con las reformas laborales de 2011 y 2012, las reducciones de salarios dejaron de ser algo excepcional y se convirtieron en un patrón habitual. Otras maneras indirectas consistieron en aplicar «salarios iniciales» a las nuevas contrataciones que eran mucho más bajos que los salarios que la compañía había estado pagando anteriormente para eliminar suplementos o para reducir las cantidades correspondientes a las retribuciones variables. En los años anteriores a la crisis (1994-2008), la evolución de los salarios mostró una estrecha correlación con el IPC y el PIB y los salarios crecieron con una media de un 9% en relación a la inflación. Desde 2008, el IPC ha dejado de ser, al menos temporalmente, la referencia principal a ahora de determinar los aumentos, lo que provocó que en el momento álgido de la crisis, los salarios bajasen aun cuando la inflación subía⁶.

Un problema añadido resulta del hecho de que el aumento del salario mínimo solo afecta a aquellas personas trabajadoras que no están cubiertas por los convenios colectivos, lo cual supone alrededor de dos millones de personas, tanto contratos temporales como indefinidos, para cual-

5 Uxó, Jorge; Paúl, Jesus y Febrero, Eladio (2009), *Internal devaluation in the European periphery. The story of a failure*. UCLM, en https://www.researchgate.net/publication/270896333_Internal_devaluation_in_the_European_periphery_the_story_of_a_failure

6 *Heraldo de Aragon*, 19 de marzo de 2020, en <https://www.heraldo.es/noticias/economia/2020/03/10/informe-poder-adquisitivo-ceinsa-1363089.html>

quier actividad agrícola, industria y servicios, independientemente del sexo o la edad de las personas. Según el gobierno, la reciente subida del salario mínimo supondrá «una reducción de la brecha de género en los salarios ya que afecta a un 56,74% de mujeres y a un 43,26% de hombres»⁷.

La brecha salarial se reduce en Madrid en un punto por la subida del salario mínimo

En la Comunidad de Madrid, el salario medio de los hombres en 2018 fue de 29.573 euros y el de las mujeres de 21.906 euros. Esta cifra supone una reducción del 0,73% en la brecha de género respecto a 2017, un avance con trampa, según el sindicato: solo se explica por la subida del Sueldo Mínimo Interprofesional (SMI).

«No es tanto porque se haya corregido la situación salarial de las mujeres, es porque nosotras nos situamos en lo más bajo de las tablas salariales», indica Ana Sánchez de Coba, secretaria de Igualdad del Sindicato, sobre la reducción de la brecha salarial de género. Es decir, al haber más mujeres que hombres en los tramos salariales con menores ingresos la subida del SMI les beneficia en mayor medida.

El número de mujeres con sueldos inferiores a 1,5 veces el SMI es superior al de hombres, en concreto en 106.278, mientras que con salarios por encima de esa cantidad se dispara la diferencia en favor de los hombres, 235.508 más que mujeres, según los datos recogidos por el sindicato. Estas cotizaciones repercuten en las prestaciones posteriores, como las de desempleo.

De hecho, cuando las mujeres se quedan sin trabajo –mayoría también– cobran, de media, unos 400 euros menos de paro que los hombres. Lo que supone una brecha de un 10,70% en las prestaciones por desempleo. «Las mujeres tendríamos que trabajar nueve años más para tener una pensión similar a la de los hombres, es desolador», explica la secretaria de Igualdad de UGT⁸.

A pesar de que el salario mínimo⁹ es aplicable a la mayoría de regiones y casos, hay algunas excepciones:

1. Cuidadores/as y trabajadores/as domésticos reciben una cantidad diferente, establecida en 7,43€ la hora.
2. El Real Decreto no especifica como se debe calcular el salario mínimo del trabajo a destajo (aquel que se cobra por unidad de trabajo realizada), ni si la retribución mínima corresponde a un coste por hora (y en caso de ser así, qué horas entran en el cómputo) o a una retribución mensual.
3. Las excepciones regionales son las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla que pueden establecer el salario mínimo «como indicador o referencia del nivel de renta para determinar la cuantía de determinadas prestaciones o para acceder a determinadas prestaciones, beneficios o servicios públicos».

⁷ «Subida del SMI en 2020», en <https://a3.wolterskluwer.es/blog/subida-del-salario-minimo-interprofesional-2020>
El gobierno probablemente se ha basado en este informe oficial: «Mujeres en el mercado de trabajo, mujeres pensionistas y mujeres migrantes en el siglo XXI», disponible en: https://www.mitramiss.gob.es/es/destacados/HOME/documentos/Informe_mujeres_febrero_2019.pdf

⁸ Julia Cadenas, «La brecha salarial se reduce en Madrid en un punto por la subida del salario mínimo», *El País*, 18 de febrero de 2020, en https://elpais.com/cca/2020/02/18/madrid/1582033407_413048.html

⁹ Salario mínimo al día: 31,66€. Al mes (14 pagas): 950€.

4. Existe una cuarta situación de excepción cuando el salario mínimo está incluido en un convenio colectivo como «referencia» y no como «compensación». Esta subida del salario mínimo pretende hacer valer «el derecho a una remuneración justa y suficiente que proporcione un nivel de vida decente», de acuerdo con lo establecido por el Comité Europeo de Derechos Sociales que ha reconocido ese umbral en el 60% del sueldo medio de las personas trabajadoras.

El porcentaje que representa el salario mínimo con respecto al salario medio por región es muy variable: hay nueve Comunidades Autónomas en las que el salario mínimo excede este umbral, en comparación con otras que no lo alcanzan¹⁰. En concreto, el salario mínimo representa el 67,6% del salario medio en Extremadura, seguido de las Islas Canarias (65,9%) y Castilla-La Mancha (63,2%), mientras que Murcia, Comunidad Valenciana, Andalucía, Galicia, Castilla y León y las Islas Baleares estarían cerca del umbral marcado por el gobierno¹¹. El hecho de que estas nueve regiones estén ahora por encima del nivel del 60% del salario mínimo podría ser preocupante ya que juntas suman más de la mitad del empleo en España. Así pues, aunque el resto de las Comunidades Autónomas no noten el impacto de la subida del salario mínimo, una buena parte del mercado laboral se verá afectado.

2.4.2. El efecto «dumping» del trabajo informal en la economía sumergida

La irrupción de la pandemia del COVID-19 y el impacto de las medidas restrictivas y el confinamiento en la economía han obligado a una parte de la economía sumergida a salir a la luz.

En 2016, Friedrich G. Schneider estimó que la economía sumergida en España suponía un 24,5% del PIB de 2015. Otros estudios de similar naturaleza, utilizando metodología similar, redujeron la estimación a una cifra ligeramente por debajo del 18% en 2016¹². Todas las estimaciones colocan la cifra muy por encima de la media de la OCDE, situada en el 12%.

La mayoría de expertos consideran que entre dos y cuatro millones de personas estarían trabajando de manera informal, de un modo u otro, a través de los canales sumergidos de la economía¹³.

¹⁰ Pablo Cerezal, «El salario mínimo ya supera el 60% del sueldo medio en nueve comunidades», *Expansión*, 27 de enero de 2020, en <https://www.expansion.com/economia/2020/01/26/5e2dbe1fe5fdeab3608b456e.html>

¹¹ Debe tenerse en cuenta, no obstante, que estas cifras están calculadas en función de la media salarial total, incluyendo personas trabajadoras a tiempo parcial, ya que el INE no diferencia el dato en las Comunidades Autónomas, por lo que el dato final podría acabar siendo más bajo.

¹² Fernandez Leiceaga, Joaquín; Lago Peñas, Santiago; Martínez-Vazquez, Jorge and Vaquero-García, Alberto (2018), *Economía sumergida y fraude fiscal en España: ¿qué sabemos? Una panorámica de la literatura*, FUNCAS. En https://www.researchgate.net/publication/325870461_Economia_sumergida_y_fraude_fiscal_en_Espana_que_sabemos_Una_panoramica_de_la_literatura

¹³ **Economía sumergida**: estimación de producción no regulada y no declarada en porcentaje del PIB, usando el enfoque del modelo estandarizado de Múltiples Indicadores y Múltiples Causas. **Trabajo informal**: cualquier forma de trabajo no regulado, no registrado o no declarado, como persona trabajadora dependiente, los/las miembros de familia no retribuido o trabajo por cuenta propia. **Trabajo informal dependiente**: empleo asalariado, dependiente y no declarado ejecutado a través de las siguientes medidas: empleados/as en empresas con 10 o menos trabajadores/as; empleados/as que no cotizan a la seguridad social; empleados/as que no cuentan con un contrato laboral por escrito en su trabajo principal. **Trabajo informal por cuenta propia**: trabajo independiente como única persona trabajadora o comerciante distinto de «Trabajo formal por cuenta propia» y «Trabajo profesional por cuenta propia» en (a) una ocupación no profesional, o (b) empleado/a con cinco o menos trabajadores/as. Truman Packard, Johannes Koettl, and Claudio E. Montenegro (2012) *In From the Shadow. Integrating Europe's Informal Labor*. World Bank, Directions in Development, Human Development 70602, p. 9, en <http://documents1.worldbank.org/curated/en/458701468035954123/pdf/706020PUB0EPI0067902B09780821395493.pdf>

Debido a las restricciones derivadas del COVID-19 y la congelación de la actividad productiva, estas personas, se encontrarían en una situación crítica¹⁴.

Esta crisis ha dejado a millones de personas trabajadoras sin ingresos. Aquellas cuyos ingresos dependen de trabajos puntuales o que reciben parte de sus ingresos en negro se esparcen a través de todos los sectores productivos, principalmente servicios y agricultura. Esto es especialmente frecuente entre los empleos más precarios, a pesar de que en los últimos años la economía sumergida (debido a la externalización o la desregularización del mercado formal) alcanza cada vez más a los/las profesionales cualificados/as que son parte de la cadena de actividad fuera de la economía formal.

Existen abundantes evidencias de que el fenómeno del empleo fuera de los canales legales tiene gran relevancia ya que toma parte como fuerza competitiva en el mercado laboral formal y se convierte en un factor que hace disminuir los sueldos.

Como muchos de los trabajos informales son realizados por migrantes indocumentados/as, las personas trabajadoras con salarios más bajos son el blanco de los partidos políticos de corte xenófobo que dirigen su odio hacia ellas, cuando las quejas deberían ir dirigidas a los empresarios/as españoles/as que obtienen pingües beneficios a través de su explotación. A su vez, estos empresarios/as alegan que «el mercado es muy competitivo» y que «los precios deben mantenerse bajos», justificando así su necesidad de contratar de manera informal como estrategia de supervivencia en su sector económico.

Hacemos el trabajo que nadie quiere hacer y no nos quieren ver, ni siquiera en las calles

A principios de los noventa se produjo un cambio radical en el campo murciano y los trabajadores autóctonos fueron sustituidos por mano de obra inmigrante, sobre todo marroquí, quienes llegaron en primer lugar, y luego ecuatoriana, aunque también hay jornaleros del África subsahariana o Europa del Este. Murcia, con un 14% de población extranjera, cuenta con una agricultura muy poco estacional que da trabajo casi los doce meses del año; eso hace que muchos inmigrantes prefieran vivir en la Región frente a otras zonas agrícolas del país.

Las jornadas de los trabajadores del campo suelen consistir entre 13 y 15 horas diarias, incluyendo el transporte, puesto que muchas veces los jornaleros se tienen que desplazar hasta destinos como Albacete, Alicante o Granada. Además, se trabaja mayoritariamente a destajo, es decir, se paga por el número de piezas recogidas y no por horas -un trabajador puede recoger hasta 2.000 lechugas al día, mientras que la pieza se paga a 0,046 céntimos de euro-.

Estos testimonios son muy descriptivos de la situación descrita anteriormente:

- «Los empresarios quieren enriquecerse a base de rapidez y del sudor de muchos sin parar para que no falte nada para los pedidos que vienen de fuera», apunta Mustapha Ziani, líder del sindicato Alafa.

¹⁴ *El Confidencial*, 5 de abril de 2020, en https://www.elconfidencial.com/economia/2020-04-05/economia-sumergida-coronavirus-pandemia-negro-hosteleria_2534287/

- «Tenemos un 80% de los contratos que se hacen en el campo a través de ETT y ha vuelto el destajo. Se ha profundizado la precariedad del campo, que ya era alta», apunta el sociólogo Andrés Pedreño.
- «En Murcia hacemos el trabajo que nadie quiere hacer y nadie nos quiere ver, ni siquiera en las calles. Todo el tiempo escuchas por la calle que los moros vienen a robar o que vienen a vivir de las ayudas del gobierno», dice Mustapha. «En Murcia ni siquiera se ve a un marroquí trabajando de cajero en el Mercadona o como conductor de autobús, como sí pasa en Francia», añade.
- «Cuando estás de ilegal es posible incluso no cobrar. Pasa mucho con las ETT en los trabajos de recogida de fruta, como el albaricoque o el melocotón, que se trabaja como mucho una semana o diez días. Ahí suelen utilizar mucha mano de obra ilegal y como van cambiando de finca es muy difícil que los pille la inspección de trabajo», dice Mustafá Sadir, delegado sindical de CC.OO. en Torre Pacheco¹⁵.

2.4.3. Paro juvenil, el más alto entre los UE-27

El economista británico Guy Standing define «precariado» como: «aquellas personas trabajadoras que no pueden mirar más allá de su día a día, con trabajos y ocupaciones que más que existir, les permiten subsistir». Una de las caras del precariado la forma la juventud, que concentra tasas de paro por encima de la media, salarios por debajo de la media y una tasa de trabajo temporal por encima de la media.

Según Eurostat, España tiene la tasa de paro juvenil más alta de los UE-27. Comparado con la media del 17% de los UE-27 para menores de 25 años, España alcanza la tasa más alta con un 41,7%. La situación es si cabe peor para las mujeres jóvenes.

Tabla 12. Desempleo por sexo, menores de 25 años. Julio 2020

	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
UE-27	17,0	16,8	17,2
España	41,7	41,4	42,0

Fuente: Eurostat, <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

La juventud más cualificada tiene cierto acceso a trabajos, pero en números muy pequeños. En general, el crecimiento experimentado por la economía española desde 2014 no está beneficiando al empleo juvenil.

¹⁵ Elisa Reche, «Jornaleros inmigrantes en Murcia: Hacemos el trabajo que nadie quiere hacer y no nos quieren ver, ni siquiera en las calles», 18 de mayo 2019, *El diario*, en https://www.eldiario.es/murcia/sociedad/jornaleros-murcia-hacemos-trabajo-siquiera_1_1545991.html

Tabla 13. Ocupación por sexo y grupo de edad. Porcentajes de cada sexo con respecto al total

Grupo de edad	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
16-19	0,5	0,6	0,3
20-24	3,7	3,8	3,6
25-29	8,1	7,7	8,5
30-34	10,2	10	10,4
35-39	12,7	12,7	12,8
40-44	15,9	15,7	16
45-49	15,5	15,6	15,3
50-54	14	14,1	13,8
55-59	11,6	11,7	11,4
60-64	6,7	6,8	6,6
65-69	1	1	0,9
70 o más	0,3	0,3	0,2

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, segundo trimestre de 2020

Por otra parte, las condiciones de trabajo de la juventud se han deteriorado sustancialmente con el aumento en la proporción de contratos temporales y la disminución de los salarios. Las personas jóvenes son las empleadas principales de los trabajos «atípicos», plataformas digitales, empresas de internet, etc. Finalmente, también con respecto a este asunto, aparecen grandes diferencias regionales en cuanto a la reducción del paro juvenil y la leve creación de empleo juvenil desde 2014. Las políticas para fomentar la integración juvenil en el mercado laboral están dando frutos muy lentamente. En España, la garantía juvenil no está funcionando de la manera esperada, especialmente para personas jóvenes con dificultades y/o en situación de pobreza o en riesgo de exclusión¹⁶.

Jóvenes en precario: Idiomas, carrera y máster por poco más del salario mínimo

Paula, a sus 28 años, no hace ni un año que firmó su primer contrato con una cierta estabilidad laboral. Esta joven nacida en Lleida es investigadora especializada en genética evolutiva, tiene un grado, un máster y otro en camino y en julio del 2018 rubricó su primer salvoconducto para planificar a medio plazo. Tiene un contrato predoctoral en la Universitat de Barcelona (UB) por cuatro años y gana 1.000 euros al mes, 100 por encima del salario mínimo interprofesional. «En Barcelona da para vivir y poco más», cuenta.

Paula está investigando mediante herramientas bioinformáticas el genoma de unas arañas de las Islas Canarias. «Son interesantes para estudiar procesos de especialización y adaptación», explica. Desde el último año del grado hasta su actual contrato esta joven ha compaginado sus estudios con “mini-jobs” de administrativa, dependienta en una cadena de comida rápida o poniendo copas en bares. «Estuve casi dos años esperando a que nos aprobaran los fondos para mi proyecto de doctorado. Si hubiera sabido que tendría que viviría tanto tiempo con esa incertidumbre no se hubiera aceptado. En este oficio se aprovechan de la vocación», afirma¹⁷.

¹⁶ EAPN (2018), «El acceso de la Juventud en exclusión a los Programas de Empleo Juvenil», en <https://www.eapn.es/empleoJuvenil/estudio.php>

¹⁷ Gabriel Ubieta, «Jóvenes en precario: idiomas, carrera y máster por poco más del salario mínimo», *El Periódico*, 24 de octubre de 2019, en <https://www.elperiodico.com/es/economia/20191024/reportaje-experiencias-jovenes-trabajo-precario-7699733>

2.4.4. Desigualdad de género en el mercado laboral

La legislación española muestra intentos de promocionar la igualdad de género. España se encuentra entre los países más avanzados en materia de igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Las medidas adoptadas a principios de 2019 promueven la igualdad de derechos en el lugar de trabajo. Todas las empresas son obligadas a mantener registros de los salarios de hombres y mujeres, mientras que las compañías con más de 50 personas trabajadoras (frente a las 250 de antes) están obligadas a negociar planes de igualdad con los/las representantes de estas. Bajas laborales unificadas de maternidad y paternidad de 16 semanas para cada progenitor/a sustituirán a las bajas de maternidad y paternidad diferenciadas para el año 2021. Mientras tanto, el progenitor distinto de la madre biológica tendrá derecho a ocho semanas de baja en 2019, (eran cinco en 2018) y doce semanas en 2020, para llegar a las 16 en 2021.

No obstante, existen grandes desigualdades de género que producen altos niveles de pobreza y exclusión. La crisis económica y las políticas de austeridad han afectado en mayor medida a las mujeres. Ha habido una reducción del gasto social que se ha traducido en una menor provisión de bienes y servicios destinados a las familias. A día de hoy, los niveles alcanzados en 2008 no han sido recuperados. Las familias, y dentro de ellas las mujeres, han compensado con su trabajo reproductivo este descenso de los costes sociales, especialmente en el área de los cuidados, incluyendo a personas dependientes. Los recortes en servicios de cuidados han llevado a su privatización y/o a un retorno a roles de género tradicionales, transfiriendo responsabilidades de la sociedad a los hogares, es decir, a las mujeres. La nueva situación del COVID-19 está reforzando este proceso, llevando más mujeres a la inactividad económica, el desempleo, el trabajo a tiempo parcial involuntario y el empleo precario debido a la conciliación con sus incrementadas cargas familiares y/o discriminación en el mercado laboral.

COVID-19 y la precariedad del empleo femenino: testimonio de una trabajadora que no ha recibido su salario durante dos meses por el estado de alarma

Mi nombre es Mariah Oliver y doy clases extraescolares de inglés en un colegio público de la sierra de Madrid. El día 9 de marzo se anunció el cierre de todos los centros educativos de la Comunidad de Madrid, y el día 10 mi empresa comunicó que esta suspensión nos afectaba y que, por tanto, no tendríamos clases hasta el día 26 de marzo, en principio.

Mi madre es cocinera en una escuela infantil de titularidad privada y, el mismo día que a mí, le comunicaron el cierre. El día 11 por la mañana le llegó vía WhatsApp la comunicación de que la empresa había solicitado un expediente de regulación temporal de empleo (ERTE)

Traté de tranquilizar a mi madre, que cobra el salario mínimo raspado, pero es difícil, muchas preguntas y ninguna respuesta. ¿Cuándo podrá solicitar la prestación? ¿Se colapsará el INEM estos días en los que miles como ella se quedan sin trabajo?

Por la tarde de ese mismo día 11 me llega un correo electrónico con la misma información. Nuestra empresa también hace un ERTE, ya nos avisarán cuando haya novedades y podamos ir a por nuestros papeles. Ninguna de las dos ha recibido siquiera una llamada telefónica.

Si no se aprueban los ERTE, ¿pagarán las empresas o recurrirán la decisión? Si se aprueban, ¿cuándo se aprobarán? ¿Cuándo podremos empezar a solicitar prestaciones? Teniendo en cuenta que hace un mes el INEM daba citas para pasados, al menos, 10 días, ¿qué capacidad de respuesta

tiene el servicio en estos momentos? ¿Hay alguien consciente, alguien a quien le importe, de que hay personas que no pueden pasar dos meses esperando cobrar su sueldo?

En mi caso es un sueldo complementario a mi trabajo principal, pero en el de mi madre (y en el de tantas otras) es su única fuente de ingresos. Por último, reflexionábamos ayer juntas sobre cómo, de nuevo, esta es una crisis que empezamos soportando las mujeres más que nadie. Porque, reconozcámoslo, somos mayoría amplia en los sectores afectados: cocina, limpieza, educación infantil, actividades complementarias, extraescolares, cuidados...¹⁸

Existen una serie de desigualdades que están relacionadas con el mercado laboral. El crecimiento constante del desempleo durante la crisis económica justificó una mayor «tolerancia» hacia la discriminación basada en género, edad, etnia u origen. Hay, entre el colectivo empresarial (e incluso entre sus personas dirigentes) que consideran que las mujeres son menos deseables como empleadas debido a factores como el embarazo, el parto, la lactancia, la maternidad, la incompatibilidad de horarios (por atender a personas mayores, bebés o personas discapacitadas) o simplemente por tratarse de una mujer en edad reproductiva¹⁹.

Las estadísticas del mercado laboral indican que las mujeres tienen un mayor grado de inactividad y desempleo. Existe una brecha en cuanto a la actividad laboral así como una brecha salarial y tasas más altas de contratos temporales y trabajo a tiempo parcial involuntario, entre otros aspectos. La brecha salarial está compuesta de más aspectos que la simple diferencia de retribución entre personas empleadas de diferentes sexos; se deben contemplar también los suplementos salariales, los cuales se aplican de forma facultativa. Si se tratase únicamente de una diferencia de salario podría clasificarse como discriminación salarial y estaría penada por ley. No obstante la realidad es más compleja y esa brecha está formada por factores que provocan que las mujeres en el cómputo global del año, acaben recibiendo emolumentos por hora brutos un 14,9% menores que los trabajadores varones según indica Eurostat²⁰. En 2017, los ingresos anuales de las mujeres trabajadoras fue de 20.131,41 € y los de los hombres se situaron en 25.924,43 €. La brecha salarial medida en ingresos anuales se sitúa pues en 5.793,02 € (22,35%). Una serie de factores hacen la existencia de la brecha salarial de género posible y crónica, entre los cuales es importante resaltar la mayor incidencia de los sesgos hacia las mujeres, la mayor presencia femenina en sectores con salarios menores o la interrupción de las carreras profesionales de las mujeres debido a tareas de cuidados en el ámbito del hogar. En las edades comprendidas entre los 20 y los 60 años la brecha crece, yendo desde el 12,5% en el grupo de edad que va de los 20 a los 24 años hasta un 26,91% para el grupo de edad de 55 a 59 años²¹.

18 «Dos meses sin cobrar el sueldo», 13 de marzo de 2020, <https://elpais.com/espana/madrid/2020-03-13/dos-meses-sin-cobrar-el-sueldo.html>

19 Malgesini, Graciela and Oviedo, María José (2019), *Género y Desigualdad. Empoderamiento y defensa de los derechos de la mujer en España*. Madrid, EAPN-España, en https://eapn.es/ARCHIVO/documentos/documentos/1587468121_estudio-gnero-y-derechos_empoderamiento-y-defensa.pdf

20 Ministerio de Trabajo Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2019), *Mujeres en el mercado de trabajo, Mujeres pensionistas y mujeres migrantes en el siglo XXI*, pp. 29-30, en <https://euskadi.fespugt.es/actividades/mujer-e-igualdad/guias-mujer-e-igualdad/noticia/2068-informe-mujeres-en-el-mercado-de-trabajo-mujeres-pensionistas-y-mujeres-migrantes-en-el-siglo-xxi>

21 Ministerio de Trabajo... (2019), *loc. cit.*, pp. 29-30.

El número de mujeres autónomas alcanza el 1.037.800 y solamente representan el 33,43% del total. El ratio de mujeres emprendedoras es del 11,68% y el de los hombres alcanza el 19,43%, es decir, existe una brecha de emprendimiento de 7,75 puntos. La «brecha de emprendimiento» apenas se ha reducido en los últimos 15 años. La proporción de mujeres emprendedoras en España es ligeramente superior a la media de la Unión Europea. No obstante, la proporción de mujeres autónomas varía dependiendo del tipo de situación profesional, siendo su presencia menos relevante entre el empresariado y siendo mayoría aquellas clasificadas como «ayudando en el negocio familiar»²².

Solo el 43% de las mujeres de hogares monoparentales están desocupadas, mientras que el 17% tienen algún tipo de ocupación, pero sin contrato. Estos hogares tienen la mayor tasa relativa de «en riesgo de pobreza» por tipo de hogar, 46,8% en 2019. Más de la mitad de estos hogares no pueden permitirse ir de vacaciones una semana al año y no pueden afrontar gastos imprevistos de 650€. El 7,4% no pueden incorporar proteína a su dieta cada dos días. El 18% ha tenido retrasos a la hora de pagar gastos relacionados con la vivienda principal y el 16,4% no puede mantener una temperatura adecuada en casa (pobreza energética). El 16,5% no puede permitirse un coche y el 11,5% no tiene un ordenador personal. El 74,9% llegan a fin de mes con algún tipo de dificultad y uno de cada dos hogares monoparentales están en riesgo de pobreza y/o exclusión (AROPE), casi doblando la cifra correspondiente al valor del total de los hogares españoles (26,1%). Estas mujeres tienen menos estabilidad en el régimen y en las condiciones del hogar y residen en mayor proporción en zonas degradadas o conflictivas (solo un 62,9% indicaron no tener problemas frente a un 71,3% de los hogares totales). Es por todos estos factores, que la satisfacción media con la situación económica de los hogares monoparentales es menor que en el conjunto total de los hogares. La satisfacción en cuanto al tiempo disponible para hacer lo que más les gusta es también menor. El 6,5% consideran que su nivel de exclusión social es alto-muy alto²³.

²² Ministerio de Trabajo... (2019), *loc. cit.*, pp. 11-12.

²³ Malgesini, Graciela (2019), *Estudio sobre las familias monoparentales, perceptoras de rentas mínimas*. Madrid, EAPN-España, en https://eapn.es/ARCHIVO/documentos/noticias/1568715221_estudio-familias-monoparentales.pdf

3. EL IMPACTO DEL COVID-19

3.1. El sistema de salud antes de la pandemia

España se sitúa mejor que la media europea en el acceso a la sanidad pública. No obstante, la disparidad en el acceso y la calidad es persistente a través del territorio nacional²⁴. Teniendo en cuenta que las transferencias de las competencias a las Comunidades Autónomas finalizaron en 2001, una de las preocupaciones que han surgido es hasta qué punto las transferencias han aumentado o disminuido las desigualdades entre los servicios de salud y, por lo tanto, cómo han afectado a la calidad de la atención sanitaria al conjunto de la población. La última crisis económica trajo consigo un proceso de recortes que afectaron a todas las Comunidades Autónomas, no obstante esa afectación se produjo de manera dispar. El resultado fue un significativo deterioro de los recursos, especialmente recursos humanos e infraestructuras mientras la privatización aumentó en paralelo.

A pesar de que en los últimos cuatro años ha habido un aumento general en los presupuestos de gasto público en sanidad, ha sido dedicado casi exclusivamente al crecimiento del gasto en medicamentos (18% entre 2014 y 2018) y a privatizaciones²⁵.

Los gobiernos regionales aplicaron recortes en las siguientes cinco áreas:

1. Recortes en las capacidades e instalaciones dedicadas a la prevención de enfermedades (incluyendo la prevención de pandemias, almacenamiento de equipos de protección e instrumental, formación de los equipos médicos, cierre de centros educativos y sensibilización de prevención sanitaria así como el cierre de centros dedicados a la investigación y la prevención de enfermedades).
2. Rebaja de los beneficios laborales del personal, incluyendo personal de enfermería, asistentes y personal médico; las condiciones son tan duras y mal pagadas (trabajos por encargo, contratos de un solo día, etc.) que muchas personas se han visto obligadas a migrar a otros Estados miembros como el Reino Unido y los países nórdicos.
3. Baja inversión en investigación y desarrollo.

²⁴ España garantiza acceso universal a la sanidad pero los gastos del propio bolsillo de los servicios dentales son una barrera para el acceso de los hogares de rentas bajas. La población española muestra uno de los niveles más bajos de necesidades de cuidados médicos no atendidos de la UE (0,2% en 2018). Por el contrario, los niveles de cuidados dentales no atendidos es relativamente alto (4,6%, 1,7 puntos porcentuales por encima de la media europea), especialmente entre las personas que se encuentran en la quinta fracción más baja de las rentas (12%, seis puntos porcentuales por encima de la media de la UE). Los gastos de su bolsillo de los hogares (principalmente en cuidados dentales y en cierta medida en medicamentos) alcanzaron el 23,6% del gasto total en salud en 2017, 7,8 puntos por encima de la media de la UE. OECD, 2019, citado en el Informe por Países de la Comisión Europea 2020.

²⁵ Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (2019), *Los servicios sanitarios de las C.C.A.A. Informe 2019*. Agosto. En <http://www.fadsp.org/index.php/sample-sites/113-observatorio-ccaa/2020-informe-2019-los-servicios-sanitarios-de-las-ccaa-xvi-informe>

4. La salud mental y dental apenas están cubiertas por la sanidad pública y son servicios mal financiados.
5. Inclusión de copagos y exclusión de personas no contribuyentes, como los migrantes en situación de irregularidad. La aplicación del Real Decreto 16/2012 sobre copagos farmacéuticos ha llevado a la exclusión de muchos pacientes. Las encuestas indican que un 14,76% de personas no obtienen fármacos prescritos por motivos monetarios, unos 1,4 millones de personas. La población migrante indocumentada y solicitante de asilo podría acudir al servicio de urgencias y solo en algunas Comunidades Autónomas recibe atención normalizada.

Estas situaciones provocaron largas listas de espera para especialistas y procedimientos quirúrgicos, no obstante la situación no es homogénea. Puesto que los hospitales de referencia para determinadas enfermedades están en Madrid y Barcelona, esto genera una atención desigual con respecto a otras Comunidades Autónomas. En concreto, la población que vive en áreas rurales y aisladas que están lejos de hospitales tienen dificultades para acceder a estos servicios. En general, la coordinación entre Comunidades Autónomas y entre estas y el gobierno central, es claramente insuficiente y dispersa. En consecuencia, la opinión de los ciudadanos sobre la sanidad ha empeorado notablemente (por ejemplo, el porcentaje de gente que indicó que el sistema de salud funciona «bien» o «muy bien» decayó de un 73,88% en 2010 a un 68,3% en 2018).

Según un informe gubernamental (AIREF)²⁶, citado por la Comisión Europea en sus informes por país 2020²⁷, la sanidad española mostró deficiencias clave, las cuales serían relevantes en la pandemia del COVID-19 en 2020:

- El sistema de atención primaria funciona bien pero necesita mayor adaptabilidad para lidiar con los cambios demográficos y epidemiológicos. El envejecimiento de la población genera nuevas necesidades en materia de sanidad, ya que el 60% de la población española mayor de 65 años tiene alguna enfermedad crónica, más del 20% tiene alguna limitación para realizar actividades rutinarias y casi el 40% ha tenido problemas de depresión.
- Existen ineficiencias en la adquisición de medicamentos dispensados en las farmacias. Las variaciones regionales en las compras no están justificadas por necesidades sanitarias.
- El actual modelo de copago penaliza a las personas trabajadoras con rentas bajas y a los beneficiarios/as de la renta mínima garantizada en relación a los/las pensionistas.
- Las ineficiencias están asimismo presentes en la contratación y las condiciones laborales del personal sanitario. El uso continuado de contratos temporales contribuye a unas largas rotaciones del personal asistencial.

En el contexto de un rápido envejecimiento de la población, las crecientes necesidades de cuidados a largo plazo probablemente se incrementarán en el futuro. El número de personas acogidas al sistema de cuidados a largo plazo aumentó un 5,8% a lo largo de 2019. El ratio de cobertura se

²⁶ AIREF (2019), *Evaluación del gasto público 2018 proyecto 2 (recetas). Estudio medicamentos dispensados a través de receta médica*, en <https://www.airef.es/wp-content/uploads/2019/06/Estudio2-SR/2019-07-02-P2-correcto.pdf>

²⁷ Comisión Europea (2020), *Informe País, España*, febrero, en https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european_semester_country-report-spain_en.pdf

mantiene ligeramente por encima del 80% (diciembre 2019), pero las grandes desigualdades regionales persisten (del 68% en Cataluña al 99% en Castilla y León). Las personas con dependencia severa tienen una cobertura más baja (66%) que aquellas con dependencia moderada (88%). Los servicios públicos no tienen los recursos (47%) para hacer frente a la demanda. A partir de abril de 2019, la exención a las cotizaciones a la seguridad social de los cuidadores/as disparó la afiliación de cuidadores/as informales al sistema (de 6.700 en marzo de 2019 a 55.100 en diciembre del mismo año); en este colectivo el 89% son mujeres. Hay, no obstante, lagunas en la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios y en la calidad de los servicios. El incremento en las necesidades de cuidados a largo plazo podría sumarse a otros problemas fiscales a largo plazo.

Según el informe de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, 17.139 personas que murieron hasta junio de 2020 estaban esperando recibir la ayuda o servicio a la que tenían derecho. Esto supone 3.243 personas fallecidas más que en el mismo período de 2019, lo que representa un incremento del 23,3%. A estas muertes hay que añadir 7.415 personas que han muerto sin siquiera haber sido asesoradas. En total hay un total de 24.554 personas que han muerto sin haber recibido la asistencia que les reconoce la ley.

3.2. El impacto en la salud del covid-19

El COVID-19 plantea un reto extraordinario para la salud pública. Las consecuencias ya alcanzan a la mayoría de países del mundo. En España ya hay alrededor de 40.000 decesos y un nivel de estrés en el sistema de salud que ha tenido como consecuencia el colapso de varias unidades sanitarias en las últimas semanas de marzo y las primeras semanas de abril de 2020.

Reacción e intervención tardías. El 27 de febrero el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, dijo que teníamos que actuar con agresividad y preguntarnos si «tenemos suficiente oxígeno medicinal, respiradores y otros equipos vitales». Esto «supondrá la diferencia entre un caso y cien». «Si la respuesta es no, su país tiene una grieta que el virus aprovechará». «Incluso los países desarrollados podrían verse sorprendidos», dijo. En un informe con fecha 12 de febrero, la OMS ya advirtió a los países que se prepararan para hacer «un testado a gran escala» y el 16 de marzo, su CEO insistió en que se debían realizar «test, test, test». Por lo tanto, hace 22 días, la OMS indicó públicamente que si no se llevaban a cabo test masivos, «los casos no podrían ser aislados y la cadena de infección no podría romperse». Si consideramos las advertencias de la OMS, es posible deducir que una acción preventiva habría evitado el alto nivel de contagios y muertes que España tiene actualmente. El estado de alarma, que el Consejo de Ministros aprobó el 14 de marzo, se decretó cuando España contaba ya con 120 decesos y se implementaron medidas de confinamiento y restricción de movimiento más estrictas que en el resto de países europeos. En otros países, medidas similares fueron adoptadas más tarde. En Italia por ejemplo, se adoptaron con 366 muertes, en Francia con 148 y en el Reino Unido con 281. Aún así, el gobierno español ha sido ampliamente criticado por ignorar la experiencia proporcionada por países en los que el virus golpeó con anterioridad. Estos trataron el virus inicialmente como una «amenaza exterior» en lugar de considerar que su país podría ser la siguiente pieza del dominó en caer.

Falta de medidas sanitarias comunes para las residencias de personas mayores. En algunas regiones, especialmente Cataluña y Madrid, las residencias de personas mayores acumularon un gran número de decesos. El Fiscal General del Estado ha abierto una investigación en los diferentes territorios. Estas instituciones son competencia de las Comunidades Autónomas. A nivel nacional, la medida principal fue ordenar al ejército que ayudase en su desinfección. Por otra parte, las estadísticas de decesos y contagios en los reformatorios y los centros de internamiento de población extranjera son desconocidas. En estos casos, las competencias pertenecen al gobierno central, pero no se tomaron medidas hasta que la expansión del virus estuvo ya muy avanzada.

En septiembre de 2020, los contagios y muertes por COVID-19 entre el personal sanitario, un problema que ha golpeado a España con especial virulencia, han amainado, pero (en total) se cuentan entre los más altos. En mayo, esta cifra se situaba diez puntos por encima de Italia y colocaba a España muy por encima del resto de países europeos y de Corea del Sur. Muchos profesionales tuvieron que esperar para poder pasar un test que revelara si habían contraído el virus o ya habían pasado la enfermedad. Mientras tanto siguieron desarrollando su trabajo y su «vida normal», lo cual contribuyó a la propagación del virus. Los sindicatos sanitarios llevaron a las autoridades ante la justicia por no protegerlos lo suficiente²⁸.

Las altas tasas de contagios y muertes entre el personal sanitario en España, incluyendo médicos, se ha atribuido al hecho de que los equipos de protección han sido escasos y todavía hay deficiencias. Durante los dos primeros meses de la pandemia, la disponibilidad de los EPI se puede calificar de «caótica», debido a una escasez generalizada de elementos básicos como guantes y mascarillas, agravada por disputas entre el gobierno central y las Comunidades Autónomas sobre las compras del material (las Comunidades Autónomas, con gobiernos tanto del PP como del PSOE, denunciaron que el gobierno, tras decretar el estado de alarma, les impidió adquirir suministros en aras de una acción centralizada para días después cambiar de opinión). En términos generales, estas medidas son la expresión de una falta de anticipación en la gestión de la pandemia, cuyos problemas ya habían sido observados en (al menos) un país vecino: Italia.

Las condiciones de habitabilidad y la permanencia en el domicilio de las personas moderadamente enfermas favoreció un impacto negativo en la población de las viviendas precarias. El gobierno español publicó una *Guía de actuación para personas con condiciones de salud crónicas y personas mayores en situación de confinamiento. Estado de alarma por COVID-19*²⁹. En este sentido, la sociedad en su conjunto es corresponsable de los propios cuidados y de cuidar de los otros. El documento enfatiza el cumplimiento de los tratamientos y el mantenimiento de hábitos saludables, como comer bien, hidratarse y mantener estrictamente la higiene. No obstante, es difícil llevar a cabo cuidados personales en viviendas precarias, en las que vive un 25% de la población. El confinamiento ha provocado que familias numerosas convivan juntas en espacios pequeños. Las recomendaciones de salud, en las semanas en las que el desbordamiento fue ma-

²⁸ «Spain's Coronavirus Crisis Accelerated as Warnings Went Unheeded», *The New York Times*, 7 de abril de 2020. <https://www.nytimes.com/2020/04/07/world/europe/spain-coronavirus.html>

²⁹ Ministerio de Sanidad, *Guía de actuación para personas con condiciones de salud crónicas y personas mayores en situación de confinamiento. Estado de alarma por COVID-19*. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/CRONICOS20200403.pdf>

yor, eran que las personas enfermas no graves se cuidaran en casa, lo cual favoreció los contagios en condiciones de hacinamiento. Este problema se agudiza para aquellas personas que viven en asentamientos rurales, viviendas precarias o chabolas. Esta circunstancia afectó en mayor medida a la población de etnia gitana, con un 86% en situación de pobreza.

Entre los muchos efectos de la actual pandemia, cabe resaltar aquellos relacionados con la interrupción de los servicios básicos de salud por diferentes razones (redistribución de recursos, logística y problemas de suministros, recomendaciones de postponer servicios no urgentes, el miedo de la población a acudir a los centros de salud, etc.). Entre ellos, los programas de vacunación están sufriendo severos retrasos. Aunque la cobertura médica es universal, en España esto puede atribuirse a varias razones como el cierre o el descenso en la actividad de numerosos centros de salud, el miedo a la expansión del coronavirus y las recomendaciones generales de distanciamiento social y de evitar acudir a los centros de salud. Informes preliminares sobre cobertura de vacunación en varias Comunidades Autónomas de España muestran un descenso significativo en la vacunación de niños/as, por lo que aumenta la necesidad de un llamamiento a recuperar las vacunaciones omitidas y asegurar un cumplimiento de los calendarios de vacunación. Está en marcha un plan para reiniciar la actividad y reducir el confinamiento y el distanciamiento social, siendo el momento oportuno para organizar la recuperación de aquellos programas de vacunación que han sido interrumpidos.

3.3. Datos

El gobierno español ha impuesto el confinamiento, distanciamiento social y las medidas de aislamiento más estrictos para un país que ha sido el segundo más golpeado por la pandemia después de Italia. Aún así, el número de muertes se disparó durante los meses de abril y mayo a niveles sin precedentes.

Tabla 14. Muertes por COVID-19 por Comunidades Autónomas (actualizado a septiembre de 2020)

CC.AA.	Muertes Totales
Total	30.495
La Rioja	393
Ceuta	9
Aragón	1.302
Madrid	8.999
Navarra	553
C. León	2.931
País Vasco	1.749
Melilla	4
Galicia	702
Andalucía	1.662
Canarias	209
Cantabria	231
C. La Mancha	3.065

Baleares	270
Extremadura	544
C. Valenciana	1.541
Asturias	341
Murcia	193
Cataluña	5.797

Fuente: Ministerio de Sanidad, 2020

Según el Ministerio de Sanidad, el número de muertes atribuidas al COVID-19 es 30.495 (a 21 de septiembre) lo que corresponde al 3,17% de las muertes notificadas a nivel mundial, 960.695. En España, la distribución por regiones es notablemente heterogénea, con 150 muertes por 100.000 habitantes en Castilla-La Mancha, 135/100.000 en Madrid, 125/100.000 en La Rioja, 122/100.000 en Castilla y León y 98/100.000 en Aragón, entre las regiones con las cifras más altas. Las más bajas corresponden a las Islas Canarias, con 9/100.000, Melilla y Ceuta (5/100.000 y 9/100.000 respectivamente)³⁰.

3.3.1. Distribución por edad y sexo

Desde el 24 de agosto de 2020, 412.553 casos confirmados de COVID-19 han sido comunicados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de los cuales, 377.291 tienen información completa acerca de las variables correspondientes a sexo, edad y fecha de diagnóstico.

Desde el inicio de la pandemia, el grupo de edad más afectado ha sido el que va de los 50 a los 59 años, con 60.314 casos confirmados (16%) durante todo el período, un 55% de ellos mujeres.

Los casos hospitalizados, no obstante, son un 55% hombres y el 21% tienen entre 70 y 79 años de edad. La diferencia más importante entre hombres y mujeres se observa en los casos UCI con un ratio hombres-mujeres de 2,2 (69% hombres). Durante todo el período, ha habido 27.776 casos confirmados de muertes por COVID-19, de los cuales un 55,6% fueron hombres y 11.279 (40%) se dieron en varones con edades comprendidas entre los 80 y los 89 años.

Un cambio en la distribución de edades en los casos se ha observado en los últimos meses. En el período de enero a mayo, el 18% de los casos tenían entre 50 y 59 años y el 69% tenían más de 50 años. En un segundo período, entre junio y agosto, ha habido un descenso en la edad de los casos, con el grupo comprendido entre los 20 y los 29 años siendo el grupo más afectado con un 20% del total de casos comunicados, seguido del grupo de entre 30 y 39 años con un 18% de los casos. La edad de los pacientes hospitalizados e ingresados en UCI ha decrecido también si comparamos el primer período con el segundo. No obstante, en los decesos, se observan pocas diferencias entre ambos períodos³¹.

³⁰ Raúl Sánchez, Ana Ordaz y Victòria Oliveres, «El coronavirus en España: mapas y últimos datos de los rebotes y su evolución», 18 de septiembre de 2020, *El Diario*, en https://www.eldiario.es/sociedad/mapa-datos-coronavirus-espana-comunidades-autonomas-septiembre-18_1_1039633.html

³¹ Ministerio de Sanidad, *Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus*, actualizado, 28 de agosto de 2020, p. 16, en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

3.4. Grupos vulnerables

Con respecto a las familias, la pobreza ha quedado al descubierto con largas colas para conseguir comida y bancos de alimentos desbordados. Esta pobreza es resultado de la falta de un sistema de protección social, pero también del tremendo peso de la economía sumergida y el empleo precario, que ha provocado que millones pierdan los ingresos de su familia en cuestión de días.

Existen grupos vulnerables particularmente afectados por el COVID-19:

- **Personas mayores, personas dependientes/discapacitadas, personas con enfermedades crónicas.** Miles murieron por COVID-19 en las residencias de personas mayores y residencias para personas con discapacidad o enfermedades crónicas, muchas cayeron enfermas y acarrean secuelas severas. Hay en marcha investigaciones por lo penal para determinar las responsabilidades de la dirección de estas instalaciones.
- **Trabajadores/as en primera línea.** Sufrieron las mayores cifras de contagios y muertes. Sus trabajos no estaban bien remunerados antes de la pandemia. En algunos casos, como el personal de los supermercados y personal de limpieza, eran considerados mano de obra de baja cualificación y tenían malas condiciones laborales.
- **Personas en situación de indigencia (sintechos, viviendo en poblados chabolistas o asentamientos ilegales).** La gente sin hogar, la expresión definitiva de la exclusión social, no tiene una vivienda para cuidarse a sí misma en caso de contraer la enfermedad, ni los recursos para mantener hábitos higiénicos, como lavarse las manos. Por otra parte, dormir en albergues, normalmente con otras personas en situación de riesgo, supone una exposición mayor a la enfermedad. Las medidas tomadas por los gobiernos regionales, a cargo de las políticas sociales y por lo tanto de la asistencia a grupos vulnerables, fueron heterogéneas pero insuficientes para prevenir los contagios y la dispersión de la enfermedad. De cualquier modo no existen registros sobre cuántas personas en situación de indigencia han contraído la enfermedad³².

Considerando los efectos inmediatos de las medidas de confinamiento y cierres tomadas por el gobierno español en respuesta a la pandemia del COVID-19, los grupos más vulnerables son:

- **Las familias monoparentales.** La situación de las familias monoparentales, la mayoría encabezadas por mujeres, es preocupante. Incluso antes de la pandemia, una de sus mayores dificultades era la conciliación entre su vida familiar y su trabajo. Tras la irrupción del virus,

³² Los migrantes no comunitarios y la población de etnia gitana continúan afrontando problemas de integración. Las personas nacidas en países no comunitarios afrontan un riesgo mucho más alto de privación material severa (14,8%) que las personas nativas (3,9%). Están mucho más expuestas a condiciones laborales precarias y la pobreza activa (44,3%, comparado con un 17,3% de las personas nativas). La población de etnia gitana, continúa mostrando un alto grado de vulnerabilidad. Solo el 17% de las personas de etnia gitana completan la primera parte de la educación secundaria y el 63% no tienen ni trabajo ni educación o formación alguna (Fundación Secretariado Gitano, 2019). Los malos resultados académicos se traducen en una baja tasa de empleo (30%), un desempleo muy alto (52%) y un riesgo extremadamente alto de pobreza y exclusión social (92%). El número de personas en situación de indigencia pasando la noche en albergues continúa aumentando. En 2018, 18.000 personas de media diaria acudían a estos centros, un 9,5% más que en 2016 (INE, 2019). La implementación de la Estrategia Nacional Integral para las Personas Sin Hogar 2015-2020, incluyendo el desarrollo del enfoque «vivienda primero», ha sido limitada y adolece de una falta de sinergias con una estrategia global de vivienda. Un cambio legislativo en marzo de 2019 fortaleció la protección de hogares vulnerables en riesgo de desahucio.

la situación empeoró enormemente debido a la inacción de las administraciones públicas responsables de garantizar los derechos de la infancia, la igualdad de los diferentes modelos de familia y que la desigualdad de género no cree situaciones si cabe más desfavorables.

La conciliación de las familias monoparentales resulta aún más complicada en la coyuntura del COVID-19 y las medidas tomadas para fomentar el teletrabajo no resultan efectivas para muchas familias por no poder realizarse en la práctica, al estar una sola persona adulta a cargo de los niños/as. Muchas familias no pueden permitirse la más mínima pérdida de ingresos y, aun así, se ven forzados a solicitar excedencias, vacaciones o reducción de jornada con la pérdida económica que ello comporta en un hogar ya de por sí afectado por la pobreza. Según la última Encuesta de condiciones de vida, publicada en 2020, cuatro de cada diez familias monoparentales (41,1%) están en riesgo de pobreza, la mitad de las familias monoparentales (52,8%) no tienen capacidad de afrontar gastos imprevistos y un 68,8% no llegan a fin de mes.

Las familias monoparentales se están enfrentando a la crisis sanitaria, social y económica del COVID-19 sin medidas que funcionen y tomen en cuenta las necesidades de su modelo de familia. A medida que pasa el tiempo, las familias monoparentales sobreviven como pueden, llevando solas sobre sus hombros las cargas de los cuidados, el trabajo (en el mejor de los casos) y el equilibrio emocional. *Save the Children* advirtió sobre cómo los hogares con niños/as están sufriendo las peores consecuencias de la crisis del COVID-19 y, entre ellas, el aumento del riesgo de pobreza en las familias monoparentales en cinco puntos.

En la segunda encuesta FAMS sobre el impacto de la crisis COVID-19 en familias monoparentales, entre las madres que teletrabajan y respondieron a la encuesta el 94% reconocen que resulta muy difícil para ellas concentrarse con los niños/as en casa demandando su atención todo el tiempo y el 58% dicen no contar con un espacio propio de trabajo. El informe *Mujer y trabajo remoto durante el COVID-19*, realizado por IESE (Centro Internacional para el Trabajo y la Familia) indica como la fatiga mental y el estrés se ha disparado entre las madres solteras³³.

- **Hogares sin ingresos**, que no reciben ayudas y que han sobrevivido trabajando en la economía sumergida. Las personas más vulnerables siguen yendo a trabajar ya que sus familias viven al día y necesitan dinero para hacer la compra. Estas personas no se benefician de las ayudas sociales, que están dirigidas a aquellas que han perdido sus empleos formales o cesaron su actividad como autónomas. La mitad de los hogares españoles tienen algún tipo de dificultad para llegar a fin de mes. Aquellos hogares que ya se encuentran por debajo del umbral de pobreza tienen si cabe menos opciones. La mitad de los hogares monoparentales están ya en riesgo de pobreza y exclusión. Es decir, carecen de opciones para disponer de servicios de cuidado a través del mercado o asumir gastos extraordinarios, como la alimentación de los niños/as, que recibían comidas en los colegios. Hay más de un millón de personas que viven en hogares sin ingresos (679.000 hogares). Obviamente, estos tampoco pueden afrontar gastos extraordinarios.
- **Niños/as que están ya en riesgo de pobreza**. Uno de cada tres niños/as dependía de los desayunos y las comidas de los colegios. Gran parte se vieron forzados/as a permanecer en casa en solitario pues no contaban con recursos adicionales para cubrir los gastos ocasio-

³³ Mireia Las Heras (2020), *Mujer y trabajo remoto durante el COVID-19*, IESE, en <https://mireialasheras.com/wp-content/uploads/2020/07/infografias-teletrabajo-COVID19.pdf>

dados por cuidados en caso de que los padres y madres debiesen continuar trabajando de manera normal. La educación en línea y las tareas académicas no se pudieron llevar a cabo con estudiantes que carecían de internet o un ordenador en casa³⁴. La Encuesta de condiciones de vida estimó que el 5,5% de la población española no podía permitirse un ordenador, el 5,4% de los hombres (1.242.425) y el 5,7% de las mujeres (1.363.826). Es decir, sin poder acudir a una biblioteca, los/las estudiantes viviendo en hogares sin ordenador o internet no serán capaces de acceder a la educación en línea sustitutiva.

- **A pesar de contar con tasas de fertilidad muy bajas y en descenso, España es el país con las prestaciones familiares más bajas de la UE.** El gasto público en prestaciones familiares en España representó el 1,2% del PIB en 2017, la mitad de la media de la UE (2,3% según Eurostat, ESSPROS). Las prestaciones familiares suponen solo 31€ PPA (Paridad Poder Adquisitivo) por mes por hijo/a, diez veces menos que el país que más ayudas da. Esto equivale, de media, a menos del 1% de la renta disponible equivalente de los hogares españoles. Aún teniendo en cuenta otras ayudas, el impacto global de las transferencias sociales (excluyendo pensiones) a la hora de reducir la pobreza infantil en España es la más baja de la UE (18% comparado con el 42% de la media europea). Las ayudas a las familias de rentas medias resultan escasas pues las ayudas a las familias están dirigidas a las familias más necesitadas mientras que las exenciones fiscales tienden a beneficiar a las rentas más altas. Microsimulaciones de EUROMOD revelaron que las ayudas familiares solo tienen un impacto significativo en el 10% (decil 1) más pobre de las familias, significando el 9,5% de la renta disponible equivalente. Esta proporción decae rápidamente en el resto de deciles (2,4% en el decil 2, 1,4% en el decil 3, etc.). A su vez, los beneficios fiscales asociados a los hijos/as benefician solo a las familias con rentas gravables por encima del umbral de las rentas exentas de impuestos. Como resultado, el efecto combinado de los sistemas de beneficios fiscales y ayudas para familias con ingresos medios-bajos (especialmente deciles 2 y 3) es muy deficiente, ya que se encuentran excluidos de las ayudas familiares en función del nivel de recursos y tienen un acceso limitado a beneficios fiscales. En general, las desgravaciones fiscales por hijos/as sobrepasan a las ayudas por lo que el apoyo económico a las familias en España sigue un patrón regresivo. Esto contrasta con la tónica seguida por otros países de la UE con bajos niveles de ayudas, donde la tendencia es de crecimiento gradual. Otros países tienen patrones neutros o regresivos, pero garantizan unos niveles mucho más altos de apoyo a la infancia, reflejando una gran solidaridad entre hogares con y sin hijos. El aumento de ayudas a las familias con hijos/as en función del nivel de recursos no está ayudando a prevenir el riesgo de pobreza infantil y posee un impacto muy limitado a la hora de reducir la brecha de pobreza. Según las simulaciones llevadas a cabo en EUROMOD, por parte del Centro Común de Investigación de la Comisión Europea, el impacto de la reciente reforma en el índice Gini y el riesgo de pobreza es insignificante. Un cierto impacto se ha observado en la tasa de riesgo de pobreza de mujeres con hogares monoparentales (-0,6 PPA) y en el conjunto de la brecha «en riesgo de pobreza» (0,4 PPA). Los efectos son limitados porque las ayudas

³⁴ Los niños/as en viviendas sobreocupadas y sin un espacio para estudiar, conexión a internet, un ordenador actualizado, impresora y equipos y sin ayuda de personas adultas competentes fueron dejados de lado en la educación en línea implementada rápidamente por la mayoría de colegios. Los colegios públicos parecen haber presentado más problemas en este sentido que los privados, que cuentan con estudiantes que pertenecen a clases sociales medias y medias-altas y que tuvieron los elementos básicos para el desarrollo de su actividad educativa a su disposición.

son muy escasas (341€ o 588€ anuales dependiendo de la renta anual) y por los estrictos requerimientos impuestos por razón del nivel de recursos, lo que resulta en una baja cobertura. Las ayudas solo están disponibles para familias con rentas muy bajas (alrededor de 14.200€ al año para una pareja con dos hijos/as, muy por debajo del umbral de pobreza de 22.000€ –niños/as con edades entre 14 y 17 años–). Como resultado, aproximadamente uno de cada dos niños/as en riesgo de exclusión social o pobreza recibe ayudas. Las familias estándar por encima de ese umbral no reciben ayudas de forma regular, excepto para niños/as discapacitados/as.

Aunque en 2019 se tomaron medidas para combatir la pobreza infantil, estas no están a la altura del problema³⁵.

Esta coyuntura social, débil y defectuosa, solo puede empeorar con la pandemia, aunque el alcance real de las consecuencias no se puede evaluar debido a la falta de estadísticas actualizadas.

3.4.1. Migrantes indocumentados/as y solicitantes de asilo

Hacia el final de 2019, se calculó que el número de migrantes indocumentados/as en España era de entre 390.000 y 470.000 personas. Esta horquilla implica que entre el 11% y el 13% de migrantes son no comunitarios y que suponen el 0,8% de la población residente en España. El número total de migrantes indocumentados/as creció durante los primeros años de la pasada década, cayó bruscamente durante la crisis de 2008-2015 y, desde entonces, se ha recuperado parcialmente.

Cuatro de cada cinco migrantes indocumentados/as son menores de 40 años de edad y el 77% proviene de Sudamérica y América Central. África supone un 9,2% (alrededor de 43.000 personas) de los migrantes indocumentados/as residentes en España. Más de la mitad proceden de Marruecos. Las mujeres representan la mayoría de la población de migrantes indocumentados/as en España³⁶.

Según la Organización para la Atención y Defensa de los Derechos de los Inmigrantes, fundación CEPAIM, perteneciente a EAPN España, las personas migrantes indocumentadas trabajan en la economía sumergida o en trabajos formales pero sin contrato laboral. Trabajan predominantemente en agricultura, tareas de limpieza, cocinas, labores de asistencia, cuidados personales y otros servicios. Alrededor de 15.000 personas en toda España viven en condiciones extremas en poblados chabolistas que es urgente erradicar, lejos de las poblaciones, sin agua corriente, electricidad, «en condiciones que nadie reconocería como propias de este país», como reconoció en febrero de 2020 Philip Alston, relator especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos de la ONU³⁷.

³⁵ Comisión Europea, *Informe País*, España, 2020.

³⁶ Fanjul, Gonzalo y Gálvez-Iniesta, Ismael (2020), *Foreign, essential and undocumented: A snapshot of irregular immigration in Spain*. Investigación por Causa, 2020, en <https://porcausa.org/wp-content/uploads/2020/07/snapshot-of-irregular-immigration-in-spain-by-porCausa.pdf>

³⁷ Fundación CEPAIM, «Por una regularización de personas migrantes indocumentadas, ante la pandemia del Covid 19», nota de prensa, 4 de abril de 2020, en <http://cepaim.org/fundacion-cepaim-almeria-acoge-sevilla-acoge-horuelo-y-acisi-apuestas-por-la-regularizacion-de-personas-migrantes-indocumentadas-ante-la-pandemia-del-covid-19/>

Unido al importante progreso en materia de derechos humanos y la lucha contra la pobreza, el efecto fiscal de una regularización sería positivo para la economía española: la situación de irregularidad de las personas migrantes indocumentadas supone una pérdida anual de 2.000€ por persona para el erario público español. La contribución fiscal neta de las personas migrantes actualmente indocumentadas sería de 3.250€. Las voces contra la regularización a menudo omiten estas cifras y la potencialmente importante contribución a las arcas del estado a la vez que hacen hincapié en el «efecto llamada». No obstante, no existe evidencia empírica que vincule un aumento significativo de la migración indocumentada con medidas de amnistía administrativa. La intensidad de los flujos migratorios hacia España en los dos últimos años ha sido inversamente proporcional al dinamismo de la economía en relación a las tasas de desempleo³⁸.

COVID-19. Migrantes sin papeles, sin poder salir a trabajar y sin ayudas del Gobierno: «Pedimos una regularización»

No tienen papeles y sus únicas posibilidades de empleo se escondían en la economía sumergida. Vivían «al día», cuentan a *Eldiario.es* varias personas en esta situación. Ante el confinamiento obligatorio, muchos no pueden salir a trabajar pero tampoco acceden a las ayudas del plan de emergencia lanzado por el Ejecutivo para paliar las consecuencias sociales del estado de alarma. Son manteros, lateros, trabajadoras del hogar, empleados de restaurantes y otros trabajadores en la clandestinidad. Apoyados por más de 200 organizaciones, piden al Gobierno una regularización extraordinaria para personas migrantes en situación irregular y aquellos solicitantes de asilo que llevan años a la espera de la respuesta de su petición.

Djiby solía trabajar horas y horas con su manta auestas en el centro de Madrid. El dinero obtenido le permitía pagar el alquiler, comer y enviar el resto del salario a Senegal. Ahora pasa sus días en casa, como la mayoría, acompañado de sus cinco compañeros de piso, cuatro de ellos manteros.

Empieza la segunda quincena de abril y pagar el alquiler le resulta imposible. Las últimas semanas ha comido gracias a la caja de resistencia del Sindicato de Manteros y Lateros de Madrid, donde desde hace años sus integrantes aportaban lo que podían para tener un colchón en caso de necesidad. La crisis ligada a la pandemia ha disparado las peticiones de ayuda, por lo que Djiby ya empieza a tirar de las iniciativas de reparto de alimento de otras organizaciones vecinales.

Él, a pesar de su situación, se siente afortunado. Como miembro del Sindicato de Manteros y Lateros, recibe peticiones de ayuda de numerosas personas en circunstancias aún más complicadas. «Hay gente que acaba de llegar y no tiene nada. Yo tenía algo guardado y redes que me apoyan, pero otros no tienen ni eso. Así que también estoy sacando de mi bolsillo para darles dinero para que hablen con su familia, comprarles comidas, ayudarles...», sostiene el ciudadano senegalés.

«Entre todos compartimos lo poco que tenemos. Si recibo una ayuda que me dura 15 días, solo me aguanta una semana porque lo reparto con mis vecinos que no llevan aquí mucho tiempo, que no saben y tienen mucha hambre. Están sufriendo mucho», lamenta Djiby por teléfono desde su hogar.

³⁸ Fanjul, Gonzalo y Gálvez-Iniesta, Ismael, *loc. cit.*

Vive en España desde hace nueve años y aún no ha logrado regularizarse. Tras superar los tres años de residencia en el país -uno de los requisitos-, lo ha solicitado en tres ocasiones pero la Administración se lo deniega debido a las duras condiciones impuestas por la Ley de Extranjería a los contratos laborales exigidos para demostrar el arraigo, una burocracia que el Ejecutivo actual se comprometió a flexibilizar antes de la propagación del virus. «Todo esas ayudas que promete el Gobierno no valen para nosotros. Pedimos una regularización, porque si no, nos quedamos fuera», dice el hombre, de 35 años³⁹.

3.5. Desigualdad de género

El estallido del COVID-19 ha ejercido una presión sin precedentes sobre el sistema de salud y ha puesto de manifiesto sus debilidades, generando una gran mortalidad cuyas dimensiones están todavía por determinar.

Por otra parte, la pandemia ha provocado una serie de medidas inusuales en la historia de la democracia española, con la declaración del estado de alarma, el confinamiento domiciliario, la suspensión de las actividades catalogadas como «no esenciales» y toda una serie de restricciones añadidas con el objeto de reducir el impacto de la enfermedad entre la población y descongestionar el sistema de salud y poseer la capacidad de atender el creciente número de pacientes. La pandemia ha puesto de manifiesto la existencia de problemas estructurales, algunos de los cuales radican en una deficiencia de inversión en infraestructura física, así como en la contratación y las condiciones laborales del personal asistencial, principalmente mujeres. La clausura de los centros educativos y otros lugares de trabajo, llevaron al rápido desarrollo de la educación en línea y el teletrabajo, para los cuales muchos hogares no estaban preparados, bien porque adolecían de la brecha digital o porque carecían de los dispositivos necesarios para conectarse a internet. Los hogares se convirtieron en el eje de la vida de la mayoría de las personas durante el estado de alarma, con las mujeres realizando grandes esfuerzos para soportar nuevas cargas derivadas por la situación. Esta sobrecarga resultó especialmente notable entre aquellas personas que además trataron de mantener sus empleos acudiendo a los lugares de trabajo o reforzando el teletrabajo, en el caso de aquellas personas que contaban con un empleo. Los ERTE, impidieron muchos de los despidos, pero otro grupo de personas trabajadoras que no cumplían las condiciones para adherirse a estos acuerdos, que trabajaban en labores domésticas o de cuidados o en la economía informal, se vieron rápidamente sin ingresos. Esta serie de situaciones provocaron en España y en otros países de la UE una serie de nuevas medidas sociales destinadas a proteger una buena parte de los grupos sociales afectados por el shock económico, aunque las desigualdades y las complejidades preexistentes dejaron a muchos fuera de la red de ayudas.

La pandemia ha tenido un impacto mayúsculo en la desigualdad de género, con las mujeres en la primera línea de respuesta contra el COVID-19. Las mujeres estaban sobrerrepresentadas en ocu-

³⁹ Gabriela Sánchez, «Migrantes sin papeles, sin poder salir a trabajar y sin ayudas del Gobierno: Pedimos una regularización», 14 de abril de 2020, *El Diario*, en https://www.eldiario.es/desalambre/trabajadores-sumergida-gobierno-pedimos-regularizacion_1_2258549.html

paciones a menudo mal pagadas en centros de salud y hospitales, residencias de personas mayores y/o discapacitadas, así como en centros educativos, mientras que a su vez soportaban las mayores cargas en el hogar. El impacto de la interseccionalidad es particularmente evidente en aquellos casos en que las mujeres en situación de pobreza pertenecen a minorías étnicas o raciales, son migrantes o solicitantes de asilo, tienen enfermedades crónicas o discapacidades, o ejercen la prostitución o actividades similares. Todos ellos casos en que sufren una carga discriminatoria doble o triple.

Desde la perspectiva de la igualdad entre hombres y mujeres, se deben señalar las siguientes consecuencias negativas del COVID-19:

1. **Los altos niveles de contagios y mortalidad por la enfermedad en ciertos perfiles de mujeres más proclives a una evolución negativa de la infección vírica debido al hecho de que sus sistemas inmunes están deprimidos o padecen dolencias previas, tales como mujeres mayores y/o aquellas con una salud deteriorada o una discapacidad.** A pesar del hecho de que los hombres han muerto en mayor número que las mujeres, existen determinados perfiles de personas fallecidas, como las personas mayores en residencias, que son mayoritariamente mujeres.
2. **Los altos niveles de contagios y mortalidad debido a una exposición prolongada al virus y la falta (o deficiencia) de material de protección, especialmente en los dos primeros meses de la pandemia.** El 76% del personal médico en España está conformado por mujeres (médicas, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicas de laboratorio, celadoras, etc.). Estos niveles diferenciales se debieron al hecho de su alto nivel de exposición y proximidad al público con necesidades sanitarias, incluyendo personas infectadas, sin contar con el equipo adecuado para evitar el contagio. También se vieron afectadas aquellas empleadas en tareas domésticas y de cuidados personalizados, debido a la proximidad con las personas a las que atendían, así como agricultores/as, barrenderos/as, reponedores/as y empleados/as de otros servicios esenciales⁴⁰.
3. **Problemas en los cuidados del embarazo, seguimientos, parto y puerperio, debidos a la clausura de los centros de salud o a la menor disponibilidad de recursos sanitarios, todos ellos factores que afectan específicamente a las mujeres.** Estas cuestiones menos obvias en el contexto de la pandemia, tendrán probablemente un impacto a largo plazo acentuando las desigualdades de género en materia de salud que las mujeres ya experimentan actualmente.
4. **El impacto negativo de medidas relativas a la restricción de movimientos, confinamiento y la reconversión de la actividad educativa y económica con respecto a la sobrecarga de trabajo en el hogar.** Antes de la pandemia, los datos del INE indicaban que el 91,9% de las mujeres mayores de 10 años realizaban quehaceres domésticos y estaban al cuidado de niños/as, personas mayores y dependientes durante una media de 4 horas y 29 minutos al día, en comparación con un 74,7% de hombres que dedicaban una media de 2 horas y 32 minutos. Las mujeres fueron las que mayoritariamente se adhirieron a excedencias laborales para cuidar a familiares. Con la crisis del COVID-19, este proceso de ocupar a las mujeres con este tipo de cargas no ha hecho más que empeorar. Las mu-

⁴⁰ Instituto de la Mujer (2020), *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19*. Madrid. NIPO 049-20-024-8.

jerres continúan ocupándose de la mayor parte de las tareas domésticas y ocuparse de los cuidados de personas dependientes, tanto de manera remunerada como no remunerada, asumiendo de este modo también una gran carga mental asociada a ello.

5. **La crisis de los hogares monoparentales, sin un apoyo económico y social sólidos.** La pandemia ha provocado una crisis diferencial de conciliación en hogares monoparentales, mayormente encabezados por mujeres, cuando carecen o no pueden contar con ayuda adicional. El 61,9% de las familias monoparentales en Andalucía, es decir, 134.806 familias de este tipo, están en riesgo de pobreza, según la última Encuesta de condiciones de vida del INE, publicado el 27 de junio de 2020, con los datos de ingresos de 2018. En otras palabras, este alarmante panorama no refleja la realidad generada por el COVID-19. Este porcentaje es muy superior a la media nacional, el cual sitúa el 42,9% de los hogares monoparentales en riesgo de pobreza. El 80% de estos hogares están encabezados por una mujer, lo cual quiere decir que se trata de un tipo de hogar altamente feminizado, empobrecido y por lo tanto vulnerable. Las madres solteras tienen muchas más dificultades a la hora de conciliar y acceder al mercado laboral, lo que las lleva a acabar con salarios mucho más bajos que los hombres y estar mucho más expuestas a la pobreza. En las familias nucleares (que no tienen familia que los apoye o los recursos financieros para contratar ayuda), las mujeres tienden a extender sus cuidados, quedándose en casa, lo cual tiene repercusiones en sus trabajos y en su economía.
6. **El aumento del riesgo de violencia de género debido a las condiciones de confinamiento.** En el contexto de las medidas de confinamiento, se ha producido un aumento de la violencia de género debido a la mayor cantidad de tiempo que las víctimas y agresores pasan juntos/as, un mayor control ejercido sobre la víctima, una mayor dificultad para conseguir ayuda externa, más ataques invisibles y una mayor dificultad para acudir a los centros asistenciales, lo que ha llevado a una creciente necesidad de reforzar las medidas de protección.
7. **Aumento de la desigualdad de género en el trabajo y en los salarios y una mayor inactividad económica.** La actual crisis económica, laboral y reproductiva coloca a las mujeres en una peor situación para afrontar un período de crisis, especialmente a las mujeres jóvenes, con bajas cualificaciones y migrantes que se enfrentan a un aumento de la inactividad económica, brechas en el empleo, bajos salarios y la pobreza activa. Además, algunos de los sectores más afectados, como el comercio, el turismo y el sector hotelero, están muy feminizados. La tasa de empleo a tiempo parcial entre los hombres es del 7% mientras que entre mujeres alcanza el 23,9%, es decir, cuatro veces mayor. El alto nivel de precariedad se completa con trabajos permanentes discontinuos y en sectores donde el salario se percibe en función de las horas trabajadas, como es el caso de 700.000 trabajadoras domésticas. Si no hay trabajo, no hay sueldo. Hasta que toda la ayuda externa necesaria se materialice, se generará toda una cascada de consecuencias negativas en las rentas familiares.
8. **Un mayor riesgo de empobrecimiento y exclusión social de las mujeres.** Antes de la pandemia, las mujeres tenían un mayor riesgo de pobreza en todos los países europeos. En España, 4.250.510 mujeres y 4.133.898 hombres están en riesgo de pobreza y exclusión social (AROE) en 2019. La mayor feminización de la pobreza, el incremento de la privación material severa y la exclusión residencial están causando grandes dificultades a la hora de mantener la residencia habitual de las familias, especialmente aquellas encabe-

zadas por mujeres⁴¹. La crisis generada por la pandemia puede provocar un retroceso en la desigualdad de género como ya sucedió durante la crisis de 2008 y por tanto se deben tomar las adecuadas medidas preventivas para evitarlo y compensar los aspectos descritos anteriormente.

9. **Algunos grupos de mujeres se enfrentan a la desigualdad interseccional, por razón de su sexualidad, género, clase social, raza, etnia y habilidad física.** Las mujeres que ejercen la prostitución, por ejemplo, se han visto particularmente afectadas por la pandemia. No solo tienen mayor riesgo por estar en contacto directo con los compradores de sexo, existe también una falta de apoyo y medidas de protección específicas. Las mujeres extranjeras (y hombres) viviendo en Centros de Internamiento de Extranjeros y Centros de Acogida a Refugiados son especialmente vulnerables al COVID-19 y otras enfermedades como resultado de las condiciones de hacinamiento, deficiencias en el saneamiento y la falta de acceso a unos cuidados sanitarios decentes. Mantener la distancia social y el lavado de manos frecuente es sencillamente imposible. Las mujeres migrantes tienen muchas dificultades para acceder al sistema de salud, como el idioma, las restricciones de acceso dependiendo de la situación de su residencia, o el desconocimiento de los servicios disponibles. Ha habido muchas quejas sobre explotación de mujeres migrantes que trabajaban como cuidadoras durante el período de confinamiento, en muchos casos trabajando sin contrato para las familias que las contrataron. Personas con discapacidad, la mayoría de ellas mujeres, no han podido mantener las medidas recomendadas de distanciamiento social⁴². Dependen de la ayuda de otras personas para comer, vestirse o ducharse, convirtiendo en imposible el mantenimiento de la distancia social. Cuando se trata de violencia de género, las mujeres con discapacidad son más vulnerables. Generalmente son incapaces de acudir físicamente a los centros asistenciales, así que permanecen con los agresores. Las mujeres de etnia gitana se enfrentan a condiciones de vida más precarias que los hombres: en la UE el 30% de los hogares de etnia gitana no tienen acceso a agua corriente. Sin agua corriente en el hogar, resulta muy difícil lavarse las manos con frecuencia, hábito que es una de las maneras de prevenir la propagación del COVID-19. A estas circunstancias hay que sumar una mayor pobreza, niveles educativos que impiden que puedan ayudar a sus hijos/as con la teleeducación y costumbres patriarcales que hacen que las mujeres de etnia gitana sufran mayores niveles de vulnerabilidad que otras mujeres en esta crisis⁴³.
10. **Un mayor deterioro de la salud mental entre mujeres.** Según la Encuesta Nacional de Salud de España de 2017, las mujeres ya doblaban las tasas de depresión y ansiedad crónica de los hombres. Desde que comenzó la pandemia, las mujeres han sufrido problemas de salud mental. Un estudio realizado por la Universidad del País Vasco (UPV) y otras cinco instituciones (las universidades de Barcelona, Murcia, Elche, Granada y la Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED), basado en entrevistas realizadas a 6.000 personas adultas (mayores de 18 años), el 44% de las mujeres encuestadas detectaron una mayor incidencia de ataques de pánico y ansiedad, en comparación con un 25% de los

41 Dirección General de Igualdad, Instituto de la Mujer (2020), *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19*, [https://www.inmujer.gob.es/disenov/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_\(uv\).pdf](https://www.inmujer.gob.es/disenov/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_(uv).pdf)

42 Hay 61 millones de mujeres y 47 millones de hombres con discapacidad en la UE (Eurostat). En España hay 3.528.221 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa una tasa global de prevalencia del 9% (INE).

43 Fundación Secretariado General Gitano (2020), *Impacto de la crisis del COVID-19 sobre la Población Gitana*. En https://eapn.es/covid19/ARCHIVO/documentos/noticias/1587475880_1587475196_encuesta-participantes-fsg.pdf

hombres. El estudio indica que las mujeres encuestadas han tenido más problemas para desconectar de las preocupaciones (37% frente a 26%). Además, han notado que la ansiedad y los ataques de angustia (44% de mujeres frente a un 25% de hombres) y los estados depresivos (48% frente a 36%) han aumentado. Las mujeres también experimentaron mayores sentimientos de culpa, cambios de humor y problemas de insomnio. El 59% de las mujeres entrevistadas han tenido problemas para dormir durante el confinamiento, comparado con un 46% de hombres. Un aspecto que resalta del estudio, tiene que ver con el hecho de que, durante este período, el consumo de tabaco y drogas psicotrópicas ha aumentado más entre mujeres que entre hombres⁴⁴. En otro estudio realizado por la Universidad Complutense de Madrid y la compañía de servicios sociales Grupo 5, los efectos del estado de alarma y el confinamiento fueron analizados. La primera parte del estudio se realizó en el período comprendido entre el 21 y el 29 de marzo y la segunda entre el 13 y el 27 de abril. El estudio muestra que, comparando los dos períodos, los problemas de depresión aumentaron durante el segundo. Mientras que en el primer período, el grupo social que más sufrió los efectos fue la juventud, durante el segundo, observaron que la depresión, ansiedad y estrés postraumático prevalecieron entre las mujeres «probablemente» debido a que las mujeres soportaron unas cargas mayores derivadas de combinar el teletrabajo con el cuidado de los niños/as y otros roles de género⁴⁵.

3.6. Escudo Social

La normativa desarrollada para mitigar los efectos de la crisis del COVID-19 y las medidas del estado de alarma se centran en tres aspectos:

- Evitar la pérdida de la vivienda habitual
- Proporcionar acceso a ayudas a las personas trabajadoras en situación precaria, incluyendo personas trabajadoras domésticas, a través de los subsidios extraordinarios
- Proporcionar una mayor liquidez temporal a los hogares cuyos ingresos totales están por debajo de un límite a través del aplazamiento de:
 - Hipotecas
 - Créditos personales o de consumo
 - Alquiler del hogar
 - Recibos de la vivienda (electricidad, gas, internet)

Las claves del escudo social son:

- Los ERTE (Expedientes de Regulación Temporal de Empleo) para las compañías afectadas por los cierres. Se trata de un instrumento ya existente que evita los despidos y garantiza a las personas trabajadoras el 70% de los sueldos brutos.

⁴⁴ Nekane Balluerla Lasa y equipo (2020), *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. En https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf

⁴⁵ «Pantallas, deberes y madrugones: así es la conciliación real para las mujeres durante el confinamiento», *Women NOW*, 21 mayo de 2020, en <https://www.womennow.es/es/noticia/estudio-conciliacion-teletrabajo-mujeres-durante-el-confinamiento/>

- Prohibición de despidos durante el estado de alarma
- Protección a través de ayudas al desempleo a aquellas personas trabajadoras cuyos contratos temporales terminan después de la declaración del estado de alarma y no tienen derecho a esta ayuda. El subsidio de desempleo excepcional por fin de contrato temporal es aplicable a aquellas personas trabajadoras cuyos contratos terminan por llegar a su fin. El único requisito es que el contrato previo tuviera una duración mínima de dos meses.
- Aplazamiento de los pagos de las hipotecas y alquileres para familias vulnerables.
- En el caso de hogares vulnerables, suspensión de los desahucios y extensión extraordinaria de los arrendamientos de las residencias habituales.
- Expansión del grupo de potenciales receptores/as del bono social de electricidad.
- Aprobación del ingreso mínimo vital, de carácter estatal, dirigido especialmente a hogares sin ingresos y en situación de pobreza severa.

3.7. Ingreso Mínimo Vital

3.7.1. Antecedentes

Según las últimas estadísticas disponibles, con datos de las rentas de 2018, la proporción de personas en riesgo de pobreza y/o exclusión decreció pero se mantiene no obstante alta, especialmente entre niños/as. Los desafíos del mercado laboral y el escaso impacto en la pobreza de las transferencias sociales se traducen en una de las tasas más altas de riesgo de pobreza y exclusión social en la infancia de la UE. La escasez de ayudas familiares y programas de garantía de ingresos limitan el efecto de reducción de la pobreza de las transferencias sociales. Se estima que los regímenes de rentas mínimas regionales solo llegan al 20% de sus potenciales beneficiarios/as a nivel nacional, con grandes disparidades regionales⁴⁶.

A principios de 2020, en el País Vasco el régimen de renta mínima regional alcanza a casi tres cuartas partes de su población en riesgo de pobreza y en Navarra a dos tercios de su población por debajo del umbral. Le sigue Asturias, donde una de cada tres personas por debajo del umbral de pobreza recibe la renta mínima. Del resto de Comunidades, solo cinco garantizan porcentajes por encima del 10% (Islas Baleares, Aragón, Cantabria, Madrid y Cataluña). Las rentas mínimas de las nueve comunidades restantes ni siquiera alcanzan esta cobertura y en el caso de Andalucía y Castilla-La Mancha, sus porcentajes son inferiores al 2%.

⁴⁶ La incidencia de los regímenes autonómicos de renta mínima sigue siendo limitada. En la actualidad, solo tres comunidades autónomas supeditan aún a la disponibilidad presupuestaria el derecho a acogerse a sus regímenes de ayuda a la renta con control de recursos. Sin embargo, la cobertura sigue siendo muy escasa en la mayoría de las comunidades autónomas. Según las simulaciones EUROMOD realizadas por el Centro Común de Investigación de la Comisión Europea, solo el 20% de los beneficiarios/as potenciales (con arreglo a los criterios de admisibilidad autonómicos) recibían prestaciones de renta mínima de su comunidad autónoma en 2018 (véase el gráfico 4.3.6). A nivel nacional, el número de beneficiarios/as disminuyó un 7 % entre 2016 y 2018 (MSCBS, 2019), si bien las tendencias difieren en función de las comunidades autónomas. La cobertura parece haber mejorado en algunas de ellas (por ejemplo, el número de beneficiarios/as se triplicó en las Islas Baleares), mientras que ha empeorado en otras (en Andalucía, por ejemplo, el número de beneficiarios/as disminuyó un 49%). El importe medio de la prestación aumentó un 2,9 % en 2018, pero aún subsisten grandes disparidades entre comunidades autónomas en términos de adecuación. Las simulaciones sugieren que los regímenes tienen un impacto limitado, aunque variable, en la reducción de la brecha del riesgo de pobreza (1,5 puntos porcentuales en 2018 a nivel nacional, con un impacto nulo en la mitad de las comunidades autónomas y, por el contrario, muy significativo en otras, como Navarra, País Vasco y Asturias). La portabilidad de las prestaciones entre las distintas comunidades autónomas no registró ningún progreso en 2019. Comisión Europea, Informe sobre España, 2020.

Los regímenes de rentas mínimas, tienen, desde un punto de vista legal, duraciones distintas, que van desde los seis meses, como es el caso de Andalucía, La Comunidad Valenciana, Galicia y Ceuta hasta ayudas por tiempo indefinido como es el caso del País Vasco, Comunidad de Madrid y Castilla y León.

Principales obstáculos o cuestiones:

- Hay importantes diferencias territoriales tanto en la naturaleza de las ayudas como en la cobertura ofrecida.
- El resultado ha sido una cobertura de hogares con menos recursos, en cuanto a población beneficiada, así como una gran disparidad en las tasas de adaptación o suficiencia económica de las ayudas más allá de las diferencias del coste de la vida en cada territorio.

Grupos excluidos:

- Juventud que deja de ser tutelada por el estado al cumplir 18 años
- Menores de 25 sin responsabilidades familiares
- Personas con discapacidades no certificadas médicamente por las autoridades y que no pueden trabajar
- Mujeres víctimas de violencia de género sin juicio o sentencia
- Migrantes sin residencia legal, o con menos de cinco años de residencia
- Emigrantes que retornan a España por falta de oportunidades en el exterior
- Personas desempleadas mayores de 55 años con derecho a pensión que viven con familiares que trabajan
- Personas que no han entrado en el mercado laboral por llevar a cabo trabajos no remunerados o no regulados
- Personas con un trabajo temporal o «atípico»
- Personas desempleadas que no acrediten actividades previas de inserción
- Personas sin hogar que no pueden registrarse en los padrones. El empedramiento es un requisito común en las CC.AA. pues los regímenes son autonómicos.

Además de la llamada constante a un mejor sistema de ayudas por parte de EAPN y otras ONG, la Unión Europea urgió a España a un uso más eficiente de los recursos públicos.

Informe País 2018, Comisión Europea (CSR de 2017, tal y como lo describió el Consejo)

REP 2: Reforzar la coordinación entre los servicios autonómicos de empleo, los servicios sociales y las empresas, a fin de responder mejor a las necesidades de los solicitantes de empleo y los empresarios. Adoptar medidas destinadas a promover la contratación por tiempo indefinido. Hacer frente a las disparidades autonómicas y la fragmentación en los sistemas de renta mínima garantizada y mejorar el apoyo a las familias, incluido el acceso a guarderías de calidad. Incrementar la pertinencia de la enseñanza superior para el mercado laboral. Corregir las disparidades autonómicas en los resultados educativos, en particular mediante el refuerzo de la formación de los profesores y el apoyo individual a los estudiantes.

(Pertinente para el PDM)

Avances limitados

- Algunos avances en cuanto a la mejora de la coordinación entre los servicios sociales y de empleo públicos
- Avances limitados en promover la contratación por tiempo indefinido
- Avances limitados en hacer frente a las disparidades autonómicas y la fragmentación en los sistemas de renta mínima garantizada y mejorar el apoyo a las familias
- Avances limitados en las medidas para incrementar la pertinencia de la enseñanza superior
- Avances limitados en corregir las disparidades autonómicas en los resultados educativos

La debilidad de las ayudas familiares y de los regímenes de renta mínima limitan la capacidad de las transferencias sociales para reducir la pobreza. Las transferencias sociales con excepción de las pensiones redujeron el riesgo global de pobreza en España un 22,9% en 2018. Tal y como se señaló en la clasificación del Pilar de Derechos Sociales, esto corresponde a uno de los valores más bajos de la UE, 10,3 puntos porcentuales por debajo de la media europea. El efecto en la reducción de la pobreza es particularmente bajo para la infancia, en un contexto de ayudas a los ingresos bajas y mal enfocadas. Las prestaciones contributivas por desempleo son relativamente efectivas en España en cuanto a cobertura e idoneidad. Por otra parte, las prestaciones por desempleo no contributivas tienen grandes deficiencias. El 77% de las personas en situación de desempleo de muy larga duración en España no reciben ninguna ayuda (EPA, trimestre 1-2019). La cantidad máxima a percibir por ayudas al desempleo no contributivas es de 430€ al mes, menos de la mitad del sueldo mínimo interprofesional⁴⁷.

La efectividad a la hora de reducir la pobreza por euro invertido en España es muy baja. Las protecciones sociales (pensiones incluidas) representan un 19,2% del PIB de media en los países de la UE, mientras que en España es solamente un 16,9%. Este 2,3% de diferencia equivale a 27.000 millones de euros. La inversión en protección social de familias y niños/as es muy baja (1,2% del PIB), por debajo de la media europea situada en un 2,3%, es decir, unos 5.000 millones de euros menos en España, todo ello a pesar de que la pobreza infantil es de las más altas y la tasa de fertilidad se sitúa entre las más bajas. No existen ayudas universales para aquellas familias o progenitores/as que tienen hijos/as, por lo que esto se convierte en un factor de riesgo para caer en situación de pobreza.

EAPN-ES, muy activa en esta materia desde 2014 dentro del programa EMIN (Red Europea de Renta Mínima) financiado por la UE, envió al gobierno una propuesta detallada que no solo tenía en cuenta la viabilidad y consistencia del programa, sino que también ofreció los valiosos testimonios de personas que experimentaban la pobreza en primera persona, a través de su participación en numerosas reuniones a nivel autonómico y nacional.

⁴⁷ Comisión Europea, *Informe País*, España, 2020.

Durante el pasado gobierno socialista, España adoptó una estrategia nacional para prevenir y combatir la pobreza, 2019-2023. Una de las principales medidas propuestas fue el Ingreso Mínimo Vital, pero ni el clima político, ni la situación presupuestaria del país permitieron su desarrollo, como se reflejó en el Programa Nacional de Reformas de 2019.

El plan para concretar un Ingreso Mínimo Garantizado se remonta a diciembre de 2019, cuando el PSOE y Unidas Podemos alcanzaron un acuerdo gubernamental tras los poco conclusivos resultados electorales de noviembre. En el acuerdo, los partidos se comprometieron a crear «un mecanismo general de garantía para familias sin ingresos o con ingresos bajos».

3.7.2. El nuevo Ingreso Mínimo Vital

El gobierno social demócrata de España asumió la tarea de apoyar la economía con medidas anticíclicas, con un coste total de 300.000 millones de euros, dirigidas a salvaguardar la viabilidad de las empresas, el empleo de millones de españoles/as y la provisión de bienes esenciales para una población limitada por el virus. Es una oportunidad para el gobierno de Sanchez de demostrar que el gobierno puede prevenir despidos masivos y generar seguridad a los hogares que ya experimentaban dificultades. Entre otras medidas importantes, el gobierno puso en marcha los ERTE (Expedientes de Regulación Temporal de Empleo), los cuales evitaron el despido de miles de personas trabajadoras durante el estado de alarma. Se prepara a su vez una ayuda especial al desempleo de 430€ que beneficiaría a 550.000 solicitantes de empleo mientras se mejoran las condiciones del pospuesto programa para trabajadores/as temporales.

En el contexto de una desigual adaptación y falta de cobertura de los regímenes autonómicos, así como un aumento de la pobreza y la vulnerabilidad causadas por el desempleo y la crisis económica derivada del confinamiento⁴⁸, el gobierno español aprovechó la ocasión para poner en marcha el Ingreso Mínimo Vital el 29 de mayo para ayudar a 850.000 familias vulnerables, dentro de un esquema mayor de medidas llamado «Escudo Social».

La ministra de Hacienda María Jesús Montero calificó el Ingreso Mínimo Vital como «un paso de gigante en la lucha contra la desigualdad en nuestro país». El programa espera sacar a 1,6 millones de personas de la pobreza extrema, un grupo que representa el 12,4% de la población, comparado con la media europea del 6,9%. Además, un 26,1% de la población está en riesgo de pobreza, lo que quiere decir que están viviendo con menos del 60% de los ingresos medios, o lo que es lo mismo, con 8.871€ anuales.

«Hoy es un día histórico para nuestra democracia», dijo el vicepresidente segundo Pablo Iglesias, líder del partido de izquierdas Unidas Podemos, durante la rueda de prensa de presentación de las medidas. «Hoy, este gobierno está demostrando que su elección política es la justicia social y que se toma la Constitución en serio»

⁴⁸ Las predicciones sitúan la caída del PIB español en un 9,2% este año y una subida del paro del 14,4% hasta el 19%. En septiembre de 2020, ya supera el 20% en Andalucía, Canarias, Extremadura, Ceuta y Melilla. La tasa de paro entre los/las migrantes es también muy alta (27,13%) mientras que la de los españoles/as es del 13,86%. España tiene ahora mismo las tasas de desempleo juvenil más altas de la UE. Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, 2T, 2020.

3.7.3. Características

Para poder ser beneficiario/a, las personas solicitantes deben registrarse en la sede electrónica de la Seguridad Social, donde se llevará a cabo una simulación para ver si tienen o no derecho a beneficiarse del Ingreso Mínimo Vital.

Los hogares deben demostrar que están en situación vulnerable con unos ingresos en el año anterior de menos de 5.500€ en el caso de hogares de una persona, hasta unos 12.000€ en el caso de una pareja con tres niños/as.

Aquellas personas migrantes que hayan residido en España por un periodo superior a un año podrán también optar a la nueva ayuda y podrán ser eximidas del requisito de residencia si han sido víctimas de abusos o trata de personas.

También pueden optar a las ayudas las personas adultas que vivan solas con edades comprendidas entre los 23 y los 65 años.

La cantidad percibida por cada solicitante variará entre un mínimo de 462€ y un máximo de 1.100€ al mes dependiendo de la composición de la familia. Si se trata de una mujer con hogar monoparental percibirá un extra de 100€. Las ayudas podrán complementar a otras ayudas como las correspondientes a rentas bajas o las ayudas regionales hasta un cierto límite máximo.

La persona solicitante debe estar inscrita en los servicios de empleo y estar dispuesta a seguir un programa de activación.

El nuevo programa del Ministerio de Seguridad Social es compatible con las ayudas regionales existentes de rentas bajas y de empleo temporal.

3.7.4. Valoración

La sociedad civil valora positivamente las medidas del Ingreso Mínimo Vital que, según el Alto Comisionado para la lucha contra la pobreza infantil de España, permitirá a más de 400.000 niños/as salir de la pobreza extrema.

El nuevo Ingreso Mínimo Vital, pretende proporcionar un balón de oxígeno para las personas que experimentan pobreza extrema y exclusión social para permitirles permanecer activas en la sociedad, reconectar con el mundo laboral y vivir en condiciones dignas.

Esta ayuda no contributiva de última instancia no busca, al menos de momento, erradicar la pobreza, pero sí reducir su aspecto más extremo en un 80%, sacando a unas 550.000 familias del umbral conocido como «pobreza extrema». Se trata de un primer paso en la buena dirección una España social y más justa a través de la implementación del principio 14 del Pilar Europeo de Derechos Sociales.

No obstante, la exclusión de grupos altamente vulnerables como migrantes y personas jóvenes puede impedir el progreso hacia la erradicación de la pobreza. Tener incentivos laborales bien diseñados (incluyendo costes del cuidado de los hijos/as) y lograr la colaboración del gobierno central y las CC.AA. será clave para su éxito.

El caso de España ilustra como la reforma de políticas para establecer regímenes de renta mínima adecuados y accesibles, puede ser el camino correcto para luchar contra la pobreza y la exclusión social y subraya la importancia de los marcos de ayuda a nivel europeo para garantizar una UE libre de pobreza en cada uno de los Estados miembros.

3.8. Las ONG

Durante el estado de alarma, las ONG experimentaron reducciones en la convocatoria de propuestas y en la financiación disponible. Ha habido interrupciones, demoras, recortes y reformulaciones de los programas de las ONG para atender las necesidades sociosanitarias generadas por el COVID-19. Estos problemas de financiación han generado un crecimiento de los ERTE en las personas trabajadoras no esenciales y despidos en las ONG, que se han visto forzadas a cerrar por no haber recibido los fondos asignados por las administraciones regionales.

Las ONG sociales han tenido que afrontar el impacto de las medidas de cierre y confinamiento en sus servicios, con un incremento repentino en la demanda de ayudas para emergencias básicas, kits higiénicos y alojamiento para personas sin hogar.

El suministro de productos básicos a través de bancos de alimentos creció de manera notable debido a la pérdida de ingresos de aquellas familias que no recibieron las ayudas o que estaban esperando a que las ayudas llegaran. Aquellas personas que trabajaban en la economía sumergida, que dejó virtualmente de funcionar, se vieron especialmente afectadas, ya que no pudieron solicitar las ayudas. El acceso al Ingreso Mínimo Vital está muy retrasado a fecha de septiembre de 2020, con solamente 90.000 solicitantes aceptados de un total de 900.000.

Esta nueva y creciente distribución de alimentos proviene de donaciones y la reorganización de fondos de ONG para adquirir y distribuir más equipos de protección y comida.

Fondos estructurales no utilizados han sido redirigidos para atender necesidades creadas por el COVID-19.

Erica Camargo está al borde del llanto cuando llega a recoger su primera cesta de comida de la Cruz Roja. Perdió su trabajo en un hotel de Barcelona la noche anterior y no ha recibido ninguna ayuda al desempleo. Con tres niños/as y un marido con discapacidad que alimentar, no sabe cómo se las arreglará.

«Estoy en shock, lo peor es la incertidumbre sobre el futuro» dice, mientras recoge una cesta de verdura fresca, pescado congelado y conejo de un punto de recogida a las afueras de Barcelona. «No sé cómo voy a alimentar a mi familia».

Camargo se une a la legión de nuevas personas en situación de pobreza de España, que llevaban una vida normal hasta que la epidemia del COVID-19 las llevó a depender de la caridad. «Desde que empezó la pandemia hemos visto a muchos sectores de la sociedad venir a pedir ayuda» dice Manolo Jerez, un gerente de Cruz Roja. «He vivido aquí toda mi vida y lo que más me ha afectado es ver a amigos/as y conocidos/as venir a pedir ayuda. Hay una mezcla de necesidad y vergüenza en ellos/as».

Desde que el país se confinó en marzo, la Cruz Roja a ofrecido ayuda a 1.6 millones de personas, cinco veces más que en el mismo período de 2019.

Graham Keely, «Hunger queues' and use of food banks on the rise as Spain struggles to recover from coronavirus», *The Independent*, 28 de mayo 2020, en <https://www.independent.co.uk/news/europe/food-banks-spain-hunger-coronavirus-poverty-covid-19-a9536341.html>

4. RECOMENDACIONES

4.1. Recomendaciones marco

Se hacen las cinco siguientes recomendaciones marco:

1. Avanzar hacia la igualdad de género en España, sin dejar a nadie atrás por motivos de pobreza, vulnerabilidad o exclusión social (principio 2 de PEDS, SGD 5, todas las metas y SDG 10, objetivos 10.3). En 2020, 25 años después de la prometedora Cumbre de Beijing, no hemos alcanzado todavía la igualdad de género y, en cambio, estamos presenciando procesos sistemáticos de violencia contra las mujeres y la existencia de gobiernos populistas y misóginos en muchos países del mundo, incluyendo algunos de los más grandes y poderosos. En 2020 alcanzaremos la marca de los cinco años de los Objetivos y Metas de Desarrollo Sostenible y, en particular del objetivo número 5 que consiste en «Alcanzar la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas». Debemos continuar defendiendo firmemente los compromisos adquiridos en Beijing, especialmente aquellos que todavía no se han llevado a cabo. En España, se debe alcanzar un compromiso explícito con la incorporación de la perspectiva de género en todos los objetivos, metas e indicadores incluidos en la agenda 2030. Tanto la UE como España pueden y deben hacer más para avanzar con decisión hacia la igualdad de género.
2. Mejorar la calidad del empleo (Principios 4 y 5 de los PEDS y SGD 8, objetivos 8.5 y 8.8). Además de resolver el problema de la oferta de empleo, es necesario abordar la mala calidad de muchos de ellos y la precariedad del mercado. Muchos de estos afectan mayormente a la población joven, mujeres, personas discapacitadas y migrantes. Por lo tanto, las actuales características de los contratos deben ser revisadas y los aspectos precarios que están en vigor deben ser eliminados.
3. Invertir en la promoción de las pequeñas empresas (principio 5 de los PEDS y SGD 8, objetivo 8.3). Además de rescatar los pequeños negocios existentes, consideramos necesario reforzar la actividad de los emprendedores/as estableciendo políticas y objetivos dirigidos a inculcar la actitud emprendedora en la orientación laboral y profesional en la educación, de manera que la economía social y los autónomos/as estén realmente integrados/as en los planes de formación formales y profesionales. A este respecto, se deberían dedicar recursos a la supervisión de la iniciativa empresarial (para reducir el ratio de fracaso) y ayudar a la juventud emprendedora con un salario social base y dos años de exención fiscal. Desde una perspectiva de género, se propone que a las mujeres que quieran desarrollar sus propios negocios, se les financie, ayude y forme ya que tienden a tener menos acceso al crédito y la formación.
4. Invertir en el desarrollo de la economía social (principio 5 de los PEDS y SGD 8, objetivo 8.3). La creación de empleo de calidad es esencial para la economía, pero también para las personas en situación de desempleo de larga duración. Además de las medidas destinadas a reforzar y estandarizar el mercado laboral, proponemos que se promueva el sector de los negocios de la economía social. A través de nuevas y suficientes compañías

de inserción, compañías sociales y centros laborales especializados de iniciativa social, será posible afrontar el desempleo en grupos que tengan dificultades a la hora de acceder al mercado laboral, como las personas mayores de 45 y las personas con discapacidad. Continuar mejorando y expandiendo conceptos como la «cláusula social» y la «reserva de mercado». Alentar a las empresas y administraciones públicas a contratar personas en situación de exclusión y/o subcontratar parte de su producción con compañías de inserción y con centros laborales de iniciativa social.

5. Reconvertir la economía basada en el carbón en economía verde, limpia y circular (SGD 12, 13, 14 y 15). La UE está comprometida con la reducción de la huella de carbono a través del Pacto Verde. España es uno de los países más afectados por el cambio climático y el nivel de preparación para afrontar sus consecuencias es bajo. En este proceso es necesario incorporar un proceso de transición social que no deje a nadie atrás. Proponemos fomentar la inversión en pequeñas empresas para hacer partícipes a la juventud en todos los aspectos de la nueva economía verde (transición a energía limpia, recuperación y protección del habitat humano y natural, uso eficiente de recursos, reciclaje, reutilización, etc.), haciendo uso del fondo europeo de transición dentro del marco del Pacto Verde Europeo. Todas las empresas deben desarrollar e implementar un plan de conversión a este respecto. El sistema educativo debe incorporar los contenidos de esta transformación productiva de manera que los/las más jóvenes se conviertan en pioneros/as en la defensa del medio ambiente y la sostenibilidad. Con la financiación adecuada, las compañías sociales están dispuestas a incorporar estos indicadores del Pacto Verde Europeo a la hora de crear empleo.

4.2. Recomendaciones específicas

He aquí las recomendaciones específicas relativas al COVID-19:

4.2.1. Sanidad

1. La pandemia del COVID-19 supone un reto extraordinario para la salud pública. El impacto se estima en decenas de miles de decesos y unos niveles de estrés en el sistema de salud que han llevado al colapso de varias unidades sanitarias en las últimas semanas de marzo y las primeras semanas de abril de 2020. Con ayuda de esta experiencia, la preparación para futuros brotes epidemiológicos debe estar garantizada, con mejores condiciones para la protección de la población en las diversas situaciones que existen.
2. Es esencial garantizar el acceso universal y gratuito a la sanidad y a los recursos de salud pública.
3. Un sistema de salud universal consolidado es esencial si queremos construir una sociedad inclusiva libre de pobreza y exclusión social. Además de los factores «determinantes para la salud» tal y como son entendidos por la Encuesta Nacional de Salud del INE, existen otros factores económicos y sociales que no están siendo tenidos en cuenta (y deberían considerarse) como la pobreza y la privación material severa crónica; el efecto de la pobreza energética y la mala dieta en la salud; las circunstancias de los niños/as que viven en familias que han sufrido pobreza durante más de una generación; la soledad involuntaria;

la acumulación de problemas graves en la familia; la adicción al juego y los movimientos antivacunas entre otros. Estos factores están desempeñando un papel importante en la manera en que las medidas extremas, como el confinamiento prolongado o la suspensión de la actividad económica, están siendo soportadas.

4. Cualquier medida que lleve a la ruptura del principio de tratamiento equitativo y no discriminatorio de la población migrante, la indocumentada especialmente, debe ser evitada, eliminando aquellas medidas que ya existen, particularmente en cuestiones de servicios farmacéuticos.
5. Se debe reforzar la inversión en sanidad para revertir estos problemas, solucionar la actual crisis como mejor sea posible y establecer las bases para prevenir las que estén por venir.
6. La situación laboral del personal médico y asistencial debe ser protegida y mejorada.
7. Se deben establecer programas y asignar recursos a la salud mental y dental. Estos programas deben ser integrados rápidamente en la cartera de sanidad en una visión integral de la sanidad pública.
8. Se deben garantizar servicios similares en todas las CC.AA. y sus instalaciones sanitarias para que las personas puedan acceder a servicios asistenciales y especialistas fuera de su comunidad de residencia.
9. Reinvertir en la prevención de enfermedades y abordar las consecuencias de la actual pandemia.

4.2.2. Protección de ingresos

1. Tal y como dice el informe final del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos de la ONU, el COVID-19 ha revelado fallos graves en las políticas públicas para combatir la pobreza en España. Los datos de la Encuesta de condiciones de vida certifican la necesidad de continuar promoviendo y definiendo medidas como el Ingreso Mínimo Vital, colocándolo por encima del umbral de pobreza, así como sus coberturas, de manera que llegue a aquellas personas que las necesitan. Así pues, es crucial desarrollar de manera integral la capacidad protectora del Ingreso Mínimo Vital.
2. EAPN ha trabajado constantemente sobre la cuestión de los salarios dignos y principalmente desde 2010 en el marco del enfoque temático a largo plazo de la lucha contra la pobreza activa, promoviendo el empleo de calidad y el trabajo como parte de una política integrada de inclusión activa. Una perspectiva clave que guía la política y el trabajo de promoción de EAPN es que no todos los trabajos son el camino para salir de la pobreza y que aún hay muchas personas que a pesar de tener un trabajo se enfrentan a dificultades financieras y a la exclusión. Un segundo tema principal para EAPN tiene que ver con el hecho de que para que el empleo cumpla su función de defender a las personas de manera efectiva contra una vida en situación de pobreza, este tiene que cumplir una serie de requisitos de calidad. Muy en la línea de las peticiones de los sindicatos, para EAPN, el empleo de calidad es aquel con estándares decentes de remuneración, salud y seguridad en el trabajo, así como acceso prolongado a formación y perspectivas de carrera. Así pues, EAPN ha solicitado insistentemente la creación de un marco europeo de salarios mínimos que cumpla con esos criterios.

3. En el contexto del Principio clave número seis, que tiene que ver con los salarios, el Pilar Europeo de Derechos Sociales establece los siguientes tres compromisos:

Uno: el derecho de las personas trabajadoras a «salarios dignos que proporcionen unas condiciones de vida decentes».

Dos: el compromiso de asegurar «salarios mínimos adecuados... de modo que proporcionen satisfacción a las necesidades de las personas trabajadoras y su familia».

Tres: el compromiso de prevenir «la pobreza activa».

Los salarios mínimos son clave para garantizar condiciones de trabajo justas y condiciones de vida decentes para todas las personas trabajadoras de la UE. Son esenciales para proteger a aquellas con salarios bajos y evitar la pobreza activa. Resulta crucial proteger los ingresos laborales y garantizar que los empleos son decentes y proporcionan suficientes ingresos de manera que se puedan mantener unas condiciones de vida decentes. Con las actuales tasas de desempleo de larga duración, es esencial promover políticas activas en favor de las personas con mayor riesgo de exclusión del mercado laboral, teniendo en cuenta además los contratos de reserva de mercado.

4. Asegurar que el sistema de pensiones proporcione un estándar de vida adecuado. Las protecciones sociales y en concreto el sistema de pensiones son un sello distintivo del sistema de coberturas estatal en España. Al menos tres aspectos que requieren medidas correctivas son: las cuantías obsoletas con respecto al IPC, la feminización de las cuantías más bajas y el impacto negativo en las zonas rurales (el 51% de las personas de más de 65 años viven en municipios de menos de 1.000 habitantes y el 74% de estos tienen menos de 100 habitantes).
5. Las políticas de garantía de ingresos deben contemplar acciones correctivas para la desigualdad de género. Las mujeres se ven más afectadas por los salarios bajos, trabajos a tiempo parcial involuntario, la brecha salarial y la mayor dedicación a las tareas reproductivas y de cuidados de los hijos/as. Todos estos factores tienen un impacto en los bajos salarios que perciben, tanto en edad activa como inactiva. Las políticas de garantía de ingresos deben introducir mecanismos para promover y monitorizar la igualdad de oportunidades y la no discriminación.
6. La discriminación se ha extendido a otros factores sociodemográficos como la edad, nacionalidad, etnia, discapacidad, situación familiar, orientación sexual y ruralidad entre otros muchos, desembocando en fuertes desigualdades en el mercado laboral y los ingresos de los hogares.

4.2.3. Sostenibilidad y digitalización

Las actividades económicas promovidas a través de fondos públicos tienen que amoldarse cada vez más a las condiciones medioambientales en creciente deterioro y escasez, apostando por la economía circular y social y contribuyendo al desarrollo sostenible de las regiones rurales, especialmente las situadas en lugares en peligro por cambios demográficos y climáticos. Puesto que defendemos el bienestar de las personas, debemos exigir responsabilidades a las autoridades en la defensa y la protección de los recursos naturales renovables y no renovables, tanto en España como en el exterior, incrementando la inversión en tecnologías e innovación y la creación de nuevos trabajos con esta perspectiva.

Es de gran importancia desarrollar habilidades para adaptar el mercado laboral a la economía digital. Con el fin de incrementar oportunidades laborales y personales, en un contexto de constante cambio tecnológico y globalización, es necesario extender la participación de las personas adultas en la educación y especialmente de aquellas con baja cualificación, con una atención especial a volver a formar a aquellas mujeres que han tenido que interrumpir su vida laboral o su educación para atender responsabilidades familiares así como a mujeres jóvenes que no tienen formación en ciencia y tecnología.

ANEXO

Promovemos: alianza Futuro en Común

Vivimos en un mundo escandalosamente desigual. Desigual en términos económicos en primer lugar. Recordemos que la mitad de la humanidad sobrevive con menos de cinco dólares y medio al día, mientras ¡tan solo 25 personas concentran más riqueza que el 40% del total de la humanidad! Pero también desigual en el acceso a la educación o a la cultura o a la tecnología; desigual en derechos, en el reparto del poder, en las relaciones de género. No en vano, la creciente desigualdad entre y dentro de los países, junto con la insostenibilidad ambiental de nuestro modelo de desarrollo, fueron los dos grandes desafíos mundiales identificados por Naciones Unidas en la Agenda 2030.

En este escenario, ya de por sí preocupante, aparece el coronavirus para ponerlo todo aún más patas arriba. Nos enfrentamos a una inédita crisis de salud global, que tendrá graves consecuencias, sociales y económicas en todo el mundo. Todos los países y todas las personas estamos potencialmente en riesgo. Pero, no cabe duda, serán los países y las personas más vulnerables quienes recibirán con más fuerza el golpe social y económico de esta enfermedad.

No hacen falta grandes conocimientos para comprenderlo. Los países empobrecidos no tienen el músculo económico, político e institucional necesarios para responder con contundencia a una emergencia sanitaria global como la que enfrentamos. La fragilidad de sus sistemas públicos de salud, junto a la debilidad institucional o la falta de recursos, vaticina un más que probable colapso de sus servicios de salud. Y, también lo sabemos antes de que suceda, todo ello unido a una gran crisis económica y social, en la que los más vulnerables tienen las de perder.

En nuestro país, así como en el resto del mundo desarrollado, el punto de partida es cualitativamente mejor en términos de recursos y capacidades para hacer frente a la emergencia sanitaria. Ya estamos sufriendo la embestida del virus. Y ya estamos luchando contra él. Sufriremos sin duda, la pérdida de muchas personas y tal vez, de algunas queridas o conocidas. Pero una vez más, los efectos más devastadores recaerán entre la población con menos recursos y vulnerable de nuestra sociedad.

Pensemos unos momentos en las implicaciones de esta crisis para personas en situación de precariedad laboral, o para quienes viven de las sobras de la economía sumergida. En las empleadas de hogar o cuidadoras, que no entran dentro de las medidas para afrontar la crisis. Pensemos en las personas sin hogar, en migrantes en situación administrativa irregular, en familias monoparentales o personas –mujeres, menores– en situación de violencia. En los niños, niñas y jóvenes sin herramientas para afrontar la educación online de estas semanas... De alguna manera esta emergencia sanitaria pone en evidencia que, mientras sigamos infectados por el virus de la desigualdad, que crece y se expande cada día más, tenemos mucho por hacer, para construir un mundo inclusivo y sostenible, en el que no se quede nadie atrás.

Es por ello que las organizaciones que formamos Futuro en Común consideramos urgente, en este contexto, recuperar la conciencia sobre la importancia de construir, cuidar y mantener estructuras sociales justas y solidarias, que nos permitan salir juntas de la crisis y emergencias como la que estamos viviendo estos días. Un Estado de Bienestar robusto. Una salud pública universal, solvente y eficaz. Unos servicios públicos con capacidad para defender y garantizar los derechos de la ciudadanía y los elementos esenciales para un vida digna.

En el diseño de la reconstrucción debe tenerse muy presente nuestra historia más reciente: no puede repetirse el modelo neoliberal de salida de la crisis financiera de 2008. Esta salida sólo será justa y sostenible si se orienta hacia una profunda transformación de las bases del actual modelo de desarrollo e incorpora de manera prominente la coherencia de políticas. La Agenda 2030 debe ser, la hoja de ruta a seguir. Y para que esta pueda suponer la diferencia, consideramos imprescindible:

- Caminar hacia un modelo económico que sitúe en su centro el cuidado de la vida, las personas y el planeta, potenciando los sectores sostenibles. Supeditar el modelo únicamente al crecimiento económico genera desequilibrios insostenibles y merma nuestra capacidad de resiliencia ante crisis como la que ahora vivimos.
- Garantizar los derechos laborales y condiciones de trabajo que permitan una vida digna, considerando el habitualmente invisibilizado trabajo de cuidados, imprescindible para la vida y para la existencia de las otras dimensiones económicas, cuya necesidad imperiosa ha emergido como nunca en la situación que atravesamos.
- Blindar un sistema de derechos sociales y de protección social sólido y eficiente, que proteja a las personas en mayor situación de vulnerabilidad en cualquier contexto.
- Reformar el sistema fiscal para aumentar su suficiencia, progresividad y capacidad redistributiva, como elementos clave de la cohesión social y para que nadie se quede atrás. La reconstrucción necesitará de una nueva visión en la planificación de las políticas públicas pero también en la recaudación de los recursos necesarios para impulsarlas. La carga fiscal de la salida de la crisis no puede ser a costa de las capas más vulnerables de la sociedad como ocurrió en 2008.
- Garantizar la protección frente a las violencias y la discriminación. Los actos de discriminación y estigmatización hacia determinados grupos desde que inició la emergencia sanitaria, nos alertan de la necesidad de avanzar hacia una sociedad más inclusiva y que neutralice el discurso del odio.
- Fortalecer el liderazgo de nuestro país en el ámbito internacional. La pandemia también nos muestra una vez más que los grandes desafíos que enfrentamos son globales y requieren respuesta articulada internacionalmente. España debe mejorar su contribución, a través de la cooperación internacional, a la defensa de los Derechos Humanos y de los bienes públicos globales, como la salud.
- Garantizar una transición ecológica que nos conduzca a una sociedad neutra en emisiones, resiliente y que restaura y preserva el patrimonio natural para las próximas generaciones. Las medidas de excepcionalidad han supuesto una reducción drástica del consumo y las emisiones, indeseable por no haber sido planificada de acuerdo a criterios de justicia social y económica, pero que puede servir de aprendizaje para plantear modos de vida con menor huella de carbono.

Decía Philip Alston, relator de Naciones Unidas para la extrema pobreza y los derechos humanos, en una entrevista en *El País* tras su reciente visita a España, que «la palabra abandono ha sonado recurrentemente. La gente se siente abandonada. No reciben el apoyo que esperarían del Gobierno, de las autoridades locales, del sistema educativo, del sistema de protección... Simplemente sienten que están a su suerte».

Desde Futuro en Común confiamos en que estas palabras, en ningún lugar del planeta, vuelvan a repetirse. Para ello, por supuesto, es imprescindible dejar atrás la crisis del coronavirus. Pero no podemos hacerlo de cualquier manera. Debemos superarla sin dejar a nadie atrás, de verdad.

«Futuro en Común», Andrés Amayuelas (CONGD), Felix Ovejero (CCOO) y Graciela Malgesini (EAPN), *El País*, 25 de marzo de 2020.

Nuestras redes y entidades miembros

19 redes autonómicas

EAPN-**Illes Balears**-Xarxa per la inclusió Social. Red **Andaluza** de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. Red **Aragonesa** de Entidades Sociales para la Inclusión. Red Europea contra la Pobreza y la Exclusión Social en **Castilla y León**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en **Asturias**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de **Canarias**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en **Castilla-La Mancha**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en **Euskadi**. Red **Madrileña** de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. Red de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de la **Región de Murcia**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de **Extremadura**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social de **Melilla**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en **Cantabria**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en **Ceuta**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el estado español de la Comunidad Autónoma de **Galicia**. Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en **La Rioja**. Red **Navarra** de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social. Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de **Catalunya**. Xarxa per la inclusió social de la **Comunitat Valenciana**.

Y 18 entidades estatales

Accem • Acción contra el hambre • Cáritas Española • Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) • Confederación de Centros de Desarrollo Rural (COCEDER) • Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE) • Cruz Roja Española • Federación de Mujeres Progresistas (FMP) • Fundación Cepaim • Fundación Cruz Blanca • Fundación Esplai • Fundación Secretariado Gitano • Hogar Sí • Movimiento por la Paz (MPDL) • Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) • Plena Inclusión • Provivienda • Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD)



RED EUROPEA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL
c/Tribulete 18, 1º - 28012 Madrid
91 786 04 11 - eapn@eapn.es
www.eapn.es