boletín sobre

vulnerabilidad social

número 23 diciembre 2021

EL IMPACTO DE LA COVID-19

EN LA POBLACIÓN ATENDIDA POR CRUZ ROJA
A TRAVÉS DEL **PLAN RESPONDE II**

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
APOYO AL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL CON CARGO AL 0,7 DEL IMPUESTO DE SOCIEDADES

Cada vez más cerca de las personas

Cruz Roja Española

CRUZ ROJA ESPAÑOLA
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS E INNOVACIÓN SOCIAL

Edita:
Cruz Roja Española
Reina Victoria, 26
28003 Madrid

Fotografías del archivo de Cruz Roja Española y de Unsplash
Diseño y maquetación: ritualdelohabitual.com
Dep. legal: M-19784-2012
© CRUZ ROJA ESPAÑOLA. MADRID, 2021

Está investigación está financiada con el apoyo al Tercer Sector de Acción Social con cargo al 0,7% del impuesto de sociedades.

El proyecto ha sido cofinanciado por la Fundación Cruz Roja Española. La Fundación nació en 1993, con un objetivo principal: ayudar a Cruz Roja Española a realizar su labor asistencial y de apoyo a los más vulnerables.

Empresas que integran el Patronato de la Fundación:

BANCO DE ESPAÑA
ORGANIZACIÓN NACIONAL DE CIEGOS ESPAÑOLES (ONCE).
FUNDACIÓN IBERDROLA ESPAÑA
FUNDACIÓN VODAFONE ESPAÑA
BANCO DE SANTANDER
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA

El impacto de la COVID-19 en la población atendida por Cruz Roja a través del Plan RESPONDE II

SUMARIO

En este boletín número 23, Cruz Roja analiza por segundo año consecutivo la situación de la población atendida a través del Plan RESPONDE, una iniciativa dirigida a paliar el impacto de la crisis socioeconómica y sanitaria originada por la pandemia.

En este caso la investigación incluye también un apartado cualitativo que nos permite profundizar en la multiplicidad e interrelación de las problemáticas que afrontan. El perfil de la población atendida por Cruz Roja durante 2021 tiene características diferentes a la atendida el primer año de pandemia. Se han producido principalmente dos cambios en el perfil: por un lado, ha habido un proceso de rejuvenecimiento de los usuarios del programa, bajando el porcentaje de los usuarios mayores de 65 años (en 2020 representaban el 44,5% y en 2021 el 34,9%) y subiendo el grupo más joven (las personas con una edad entre 18 y 30 años suponían el 5,6% en 2020, pasando a representar el 13,3% en 2021). También han aumentado las personas que se acercan por primera vez a Cruz Roja tras el inicio de la pandemia.

ÍNDICE

PREFACIO **7**

1. INTRODUCCIÓN **8**

2. OBJETIVOS **10**

3. METODOLOGÍA **12**

4. CONCLUSIONES **16**

5. PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR CRUZ ROJA RESPONDE **22**

5.1 Características sociodemográficas de las personas atendidas 25

5.2 Características del hogar 27

5.3 Características socioeconómicas de las personas atendidas y del principal sustentador 31

5.4 Características de la vivienda. 37

6. SITUACIÓN DE POBREZA Y VULNERABILIDAD DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR CRUZ ROJA RESPONDE **48**

6.1 Indicador AROPE (At Risk of Poverty and/or Exclusion) 49

A) Componentes del AROPE 49

B) El impacto de la COVID-19 sobre la medición de la pobreza según la antigüedad en Cruz Roja 58

C) El impacto de la COVID-19 sobre la medición de la pobreza según el tipo de hogar 59

6.2 Situación del hogar 62

A) Ingresos actuales y previos a la pandemia 62

B) Situación a Fin de Mes, Ahorro, Impagos de Vivienda o suministros y Maneras de afrontarlos 65

7. EL ESTADO DE SALUD FÍSICO Y EMOCIONAL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR CRUZ ROJA RESPONDE **70**

7.1 Estado de salud actual y previo 71

7.2 Necesidad de cuidados especiales y Empeoramiento de problemas de salud previos 76

7.3 Frecuencia de padecimiento de distintos estados emocionales y de su somatización 77

7.4 Incidencia de la COVID-19: Contagios, hospitalizaciones, secuelas, fallecimientos 82

7.5 Cierres perimetrales y confinamientos: consecuencias personales y laborales 86

7.6 Vacunación 95

7.7 Fatiga pandémica 97

8. PROBLEMAS EN EL HOGAR 100

8.1 Cuidados y tareas domésticas: reparto de tareas 105

8.2 Violencia de género 109

8.3 La Covid-19 y los menores. Consecuencias 115

9. AYUDAS Y REDES DE APOYO 126

9.1 Impacto de la Covid-19 sobre la red social de apoyo 127

9.2 El escudo social 139

A) Tipos de ayudas recibidas 139

B) El Ingreso mínimo Vital (IMV) 154

10. EXPECTATIVAS DE CARA AL FUTURO 164

10.1 Expectativas sobre la evolución de la situación en el país y el hogar 165

10.2 Expectativas de evolución de los problemas sufridos en el hogar durante la pandemia 170

11. LA ATENCIÓN DE CRUZ ROJA 172

11.1 Valoración de la utilidad de la ayuda recibida por parte de Cruz Roja 173

11.2 Identificación de las actuales necesidades prioritarias 177

Autores:

ROMERA, Rosario, GRANÉ, Áurea; GIL, Pilar.

Cruz Roja Española ha firmado un Convenio de Colaboración con la Universidad Carlos III de Madrid para colaborar en la elaboración de estudios estadísticos.

Coordinación académica: Simple Lógica.

Análisis cualitativo: Silvina Monteros Obelar
e Isabel Holgado Fernández (ESCODE)

Apoyo a la edición: GENDE, Susana; NEBREDA, Marga;
BENAVENTE, Pedro Luis, Rodríguez, Estrella.

Fecha: Diciembre 2021

ISSN: 2340-7794

Depósito Legal: M-19784-2012

Prefacio

En este boletín sobre la vulnerabilidad social, Cruz Roja repite la investigación realizada el año anterior sobre el impacto de la pandemia en la población vulnerable atendida en el Plan Cruz Roja RESPONDE, añadiendo, a la vertiente cuantitativa, una metodología cualitativa que permite profundizar en la multiproblemática que afrontan las personas atendidas.

El perfil de las personas participantes durante 2021 tiene características diferentes a la atendida durante el primer año de pandemia. Por un lado, ha habido un proceso de rejuvenecimiento de los usuarios, perdiendo espacio las personas mayores y ganando presencia las personas jóvenes. Por otro, se ha producido un aumento del peso de las personas que se acercaron por primera vez a Cruz Roja tras el inicio de la pandemia. Si bien las personas mayores continúan siendo un grupo importante, han aparecido nuevos perfiles. Entre los más vulnerables figuran las personas inmigrantes, las familias monoparentales encabezadas por mujeres, los jóvenes y las personas sin hogar.

Cuando hemos indagado, las personas encuestadas manifiestan expectativas de recuperación, pero el incremento del coste de vida y la situación de partida (el 77,8% de los hogares está en riesgo de pobreza y exclusión y el 67% de las personas con empleo son trabajadores pobres) dificultan la recuperación. Otro de los aspectos que considero destacables es la brecha digital que sufre la población atendida por Cruz Roja, sobre todo en un contexto de digitalización acelerada por la pandemia y el cierre presencial de los servicios. En cuanto a la afectación por Covid-19, en más de una cuarta parte de los hogares ha habido contagios y las consecuencias psicológicas y emocionales de la pandemia y las subsecuentes restricciones son graves, especialmente para las mujeres, las personas mayores y los jóvenes. También aparece un grado significativo de fatiga pandémica.

Les animo a leer con detenimiento la investigación ya que, como siempre, nuestro objetivo es ofrecer información contrastada a todos los actores implicados, a fin de mejorar las respuestas. Quisiera agradecer también la colaboración de las personas atendidas y los equipos de Cruz Roja en la investigación.

Javier Senent García
Presidente de la Cruz Roja Española

1. Introducción

En la línea de las investigaciones que Cruz Roja ha desarrollado desde el año 2009 con el objetivo de monitorizar los efectos de la crisis económica y su evolución, en 2020, y ante la irrupción de la crisis generada por la **COVID-19**, se realizó un estudio sobre su impacto. Esta investigación buscaba analizar la situación de las personas atendidas por Cruz Roja en el marco del **PLAN CRE RESPONDE**[1] , puesto en marcha el 19 de marzo como respuesta rápida ante los efectos de la pandemia.

La situación de la pandemia y sus múltiples consecuencias han ido variando a lo largo del tiempo, obligando al **PLAN RESPONDE** a adaptar sus respuestas a esta realidad cambiante y mostrándonos la necesidad de continuar recopilando y analizando información detallada sobre la situación de las personas atendidas en el marco de este programa.

Si en 2020 el contexto básico del estudio fue la primera ola y el largo periodo de confinamiento, en 2021 las protagonistas son las sucesivas olas pandémicas, los cierres perimetrales y cuarentenas asociadas y el proceso de vacunación. Un año que, globalmente, dibuja un contexto cambiante en el que, de modo irregular y vacilante, se producen avances hacia llamada nueva normalidad. Así, aparecen nuevos objetos de estudio como, por ejemplo, la fatiga pandémica o el proceso de vacunación, que completan y actualizan ámbitos ya analizados en la edición anterior. Se trata de continuar indagando sobre las peculiaridades de esta crisis y su impacto a través de multiplicidad de factores de riesgo a los que se enfrenta la población atendida por Cruz Roja en este nuevo contexto.

Por otro lado, el mayor rodaje de las medidas incluidas en el Escudo Social permite, en esta edición, una visión más nítida de su alcance y de las dificultades de algunas personas en las situaciones más vulnerables para acceder a ellas, así como una visión actualizada de la evaluación del **PLAN CRUZ ROJA RESPONDE** en estas nuevas circunstancias.

1 Se dirige tanto a las personas en situación de vulnerabilidad atendidas por CRE como a la población general para ayudarles a superar las carencias y dificultades derivadas de la Covid, con el que Cruz Roja refuerza sus mecanismos habituales de respuesta, con acciones, entre muchas otras, como: acompañamientos a personas mayores, reparto de alimentos y equipos de protección, traslados a centros sanitarios, asistencia psicológica, alojamientos, apoyo escolar, difusión de medidas preventivas, orientación laboral y movilización de personas voluntarias.

2. Objetivos

Esta investigación tiene como objetivo general analizar el impacto de la pandemia en la población atendida por Cruz Roja en el **PLAN RESPONDE**. Se trata de obtener información amplia y relevante que permita, no sólo evaluar la magnitud del impacto de la crisis generada por la pandemia, sino también comprender los efectos y consecuencias que ha tenido sobre la calidad de vida de las personas atendidas.

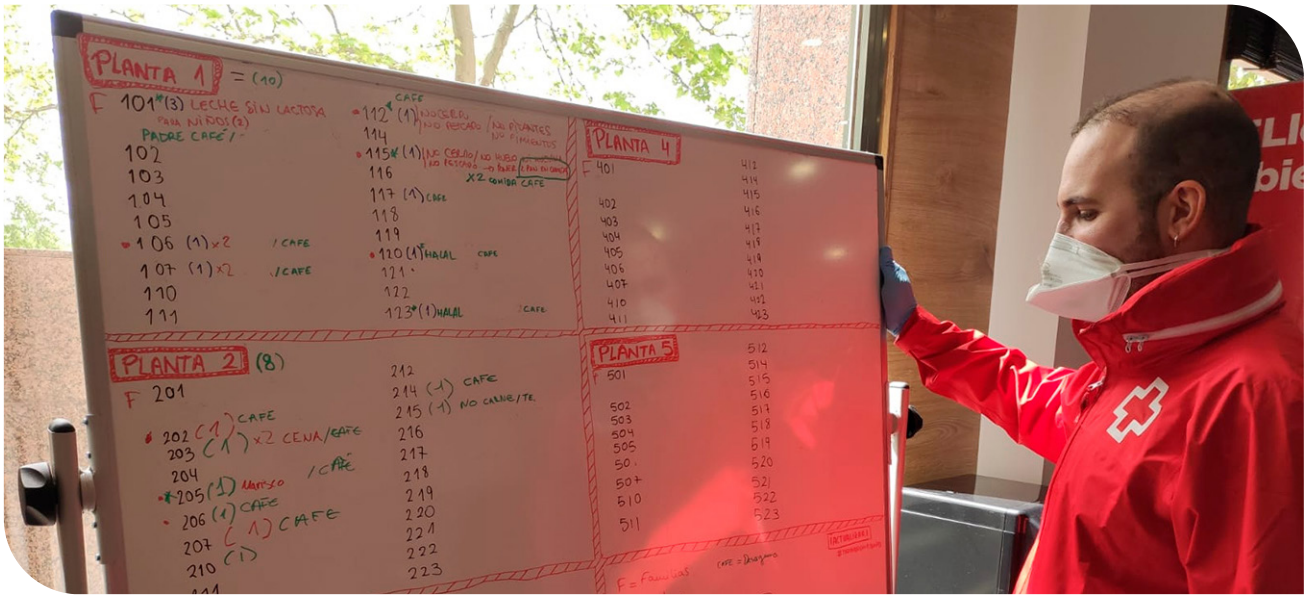
Como objetivo secundario, pero no menos importante el estudio busca evaluar la intervención de Cruz Roja, su capacidad de adaptación y su evolución durante el último año ajustándose al contexto cambiante que, la propia evolución de la pandemia y las medidas de contención han producido durante el último año. Y, al mismo tiempo, se analiza el efecto que han supuesto las distintas medidas incluidas en el Escudo Social. Todo ello, con la finalidad de ofrecer información útil para los distintos actores implicados en su implantación y seguimiento.

Por último, la investigación y la difusión de sus resultados busca visibilizar y sensibilizar a la ciudadanía y a los distintos actores implicados ofreciendo datos sobre la compleja y difícil realidad causada por la pandemia, fundamental para continuar explorando soluciones que posibiliten avanzar en la lucha contra la vulnerabilidad que ha originado.

3. Metodología

La investigación se desarrolló con una metodología mixta, combinando técnicas cualitativas, fundamentalmente a través de grupos focales, y cuantitativas, mediante la realización de una encuesta a una muestra de usuarios del **PLAN RESPONDE**.

La encuesta se realizó una muestra compuesta por 1.500 personas usuarias del **PLAN RESPONDE** durante el año 2021. Las entrevistas se realizaron telefónicamente entre el 27 de octubre y el 29 de noviembre de 2021. Al igual que en la edición anterior, las entrevistas se realizaron a dos submuestras homogéneas, de 750 casos cada una de ellas, definidas en función de la fecha de alta en Cruz Roja y seleccionadas aleatoriamente entre todas las personas usuarias de cada uno de los dos subgrupos[2] . El objetivo era contar con información suficientemente robusta de los usuarios que llegaron a Cruz Roja tras el inicio de la pandemia y poder establecer comparaciones entre los dos colectivos definidos por esta variable (que hemos denominados Nuevos y Previos). La población Previa atendida en el **PLAN RESPONDE** no debe ser confundida con toda la población vulnerable que venía siendo atendida por Cruz Roja antes del estallido de la pandemia, se trata de población con necesidades específicamente surgidas o intensificadas como consecuencia de la pandemia para las que, desde el **PLAN RESPONDE**, se ha diseñado algún tipo de programa específico o estrategia concreta durante 2021.



2 El error muestral es inferior al +4 puntos, para un nivel de confianza del 95,5%, en la hipótesis más desfavorable (p=q=50%).

Todos los datos se presentan tras el proceso de ponderación para ajustar la muestra obtenida a la distribución real de las personas usuarias del **PLAN RESPONDE** según su fecha de alta en Cruz Roja. También se ha ajustado la muestra a la distribución directamente proporcional de los usuarios de cada uno de estos dos segmentos por **CCAA**, sexo, edad y país de nacimiento.

El análisis cualitativo tuvo por objeto conocer las experiencias del personal técnico y voluntario de Cruz Roja y de las personas usuarias del **PLAN RESPONDE**, en relación a la pandemia y a las medidas adoptadas para evitar los contagios. En concreto, se pretendía explorar la afectación en diversos ámbitos como el de la salud, el empleo, la vivienda o el bienestar emocional. Además, se recogió la opinión de las personas usuarias sobre el **PLAN RESPONDE** y la atención brindada por Cruz Roja, así como las propuestas de todos los participantes para mejorar la intervención social. Para ello, se llevaron a cabo cuatro grupos focales y una entrevista en profundidad con una responsable del **PLAN RESPONDE**. Los grupos focales se organizaron por perfiles, de la siguiente manera: uno con personal técnico y voluntario, uno con personas jóvenes, uno con personas con hijos e hijas menores de edad y uno con personas mayores de 55 años, todas usuarias del **PLAN RESPONDE**. En total, participaron en 22 personas, 13 mujeres y 9 hombres.

Cruz Roja Española

4. Conclusiones

Cambio de perfiles

Los perfiles de personas en situación de vulnerabilidad atendidos por Cruz Roja durante la pandemia han variado en función del curso de ésta y de las medidas decretadas por los poderes públicos. Si durante 2020, sobre todo por el peso del periodo del confinamiento, el principal perfil atendido fue el de personas mayores que vivían solas o en situación de dependencia con escasa red de apoyo en el entorno inmediato, en 2021 han emergido con fuerza otros perfiles con necesidades diversas: colectivos más jóvenes, con necesidades de empleabilidad, pequeños autónomos afectados por las restricciones en sus negocio y, sobre todo, familias con menores de edad, entre las que destacan por la especial virulencia con las que ha afectado esta nueva crisis: las monoparentales encabezadas por mujeres, con escasos ingresos y dificultades de conciliación, y las familias migrantes con situación administrativa irregular o precaria.

Así, globalmente y comparando con el perfil de las personas atendidas en 2020, se ha producido un incremento del peso de las personas que han acudido por primera vez a Cruz Roja tras la pandemia, es decir, a las que esta crisis ha arrastrado a una situación vulnerable (representan un 33,8%) que se suman a las que ya venían arrastrando la crisis anterior y para las que la pandemia ha supuesto un agravamiento o como mínimo un estancamiento de su situación (el 66,2% restante). Esto ha supuesto un rejuvenecimiento de la población atendida y, en menor medida, cierta masculinización, aunque continúan siendo mayoritarias las mujeres (64,9%).

Riesgo de pobreza y exclusión e ingresos

El 77,8% de las personas atendidas durante 2021 en el **PLAN RESPONDE** viven en un hogar en riesgo de pobreza y/o exclusión social, llegando a ser el 83,7% entre las personas que han llegado a Cruz Roja durante la pandemia. Todos los indicadores señalan dos tipos de hogares como los que viven situaciones más vulnerables: las familias monoparentales, mayoritariamente encabezadas por mujeres, y las familias migrantes con menores de edad. De hecho, la tasa de pobreza infantil alcanza un escandaloso 94,1%.

Para comprender el origen de esta situación basta con atender a los ingresos de los hogares: son tan bajos que el 47,6% está por debajo del umbral de la pobreza extrema (disponen de menos de 17,83€ diarios por persona/mes), llegando a suponer el 76,5% los que están en pobreza relativa (con ingresos inferiores a los 26,74€ diarios por persona/mes). Aunque los hogares con Baja Intensidad de Empleo, todos los miembros en edad de trabajar desempleados o con una baja carga horaria, es del 11,2% sólo ligeramente mayor a la que encontramos en la población general (según la Encuesta de Condiciones de Vida en 2020 se situaba en un 9,9%) todo parece indicar que se trata de hogares de trabajadores pobres: el 67,3% de las personas usuarias, a pesar de trabajar, viven en hogares en los que sus ingresos no superan el 60% de la mediana del país (pobreza relativa).

Salud

Es evidente la herida económica que ha dejado esta crisis, si bien no es la única: las consecuencias psicológicas y emocionales son muy graves, casi cuatro de cada diez se enfrentan a algún problema de este tipo de modo continuo, siendo la preocupación (26,5%), las dificultades para dormir (19,1%) y la depresión (16,4%) los más frecuentes. Así, una demanda que aparece con fuerza, relacionada directamente con la pandemia, es la de apoyo psicológico y emocional ante la situación de crisis, el miedo, la incertidumbre y la fatiga ante las medidas impuestas.

También la salud física se ha visto afectada directa o indirectamente por la pandemia. En algo más de una cuarta parte de los hogares ha habido contagios del virus y en un 5,3% de los hogares han tenido que afrontar el empeoramiento del estado de salud de alguno de sus miembros por la dificultad de acceso al sistema sanitario, por la suspensión de un tratamiento durante la pandemia o por no poder costear los tratamientos. La percepción de que la salud propia ha empeorado respecto a antes de la pandemia afecta al 19%, llegando a ser el 25% entre las que se han visto afectadas por la **COVID-19**. Las mujeres muestran una peor salud, tanto física, como emocional y también entre ellas la proporción que considera que su salud ha empeorado es más alta (21,3%, frente al 14,3% de los hombres).

El origen de este empeoramiento de la salud subjetiva, tanto la psicológica y emocional, como la física, en una crisis tan poliédrica como la generada por la pandemia de la **COVID** es muy variado: desde las restricciones de movilidad y de los contactos personales, a tener que afrontar situaciones de precariedad con bajos o nulos ingresos o, por ejemplo en el caso de las personas mayores, la mayor prevalencia de morbilidad y mortalidad en sus contagios que les ha llevado a vivir una situación de sobreprotección que en muchos casos se ha tornado control absoluto sobre sus vidas.

Otros Problemas destacados

Los problemas económicos y los laborales que han surgido o se han agravado durante la pandemia están tan extendidos (alrededor del 50% de las personas atendidas afirman tener cada uno de ellos) que eclipsan otros problemas que, si bien son más minoritarios, complejizan y agravan las situaciones de vulnerabilidad de estos hogares. Un claro ejemplo son los problemas relacionados con la vivienda: aunque según las declaraciones de las personas entrevistadas sólo un 14,3% los padece, se trata de un problema muy grave y que aún podría complicarse más durante los próximos meses y años. Los precios del alquiler han aumentado considerablemente. Surge con fuerza lo que los técnicos de Cruz Roja denominan una "economía sumergida de la vivienda", caracterizada por el subarriendo o alquiler de habitaciones, la ocupación de vivienda vacía sin electricidad y calefacción o el arriendo de vivienda en condiciones de habitabilidad deficitaria.

A esto habría que añadir otros fenómenos relacionados con la vivienda como el incremento de personas sin hogar o las reagrupaciones familiares en una misma vivienda como consecuencia de la crisis de ingresos. Hijos e hijas que han debido trasladarse a vivir con madres y padres mayores o dificultad de las personas jóvenes para independizarse, situaciones todas ellas que son potencialmente una fuente de tensión familiar.

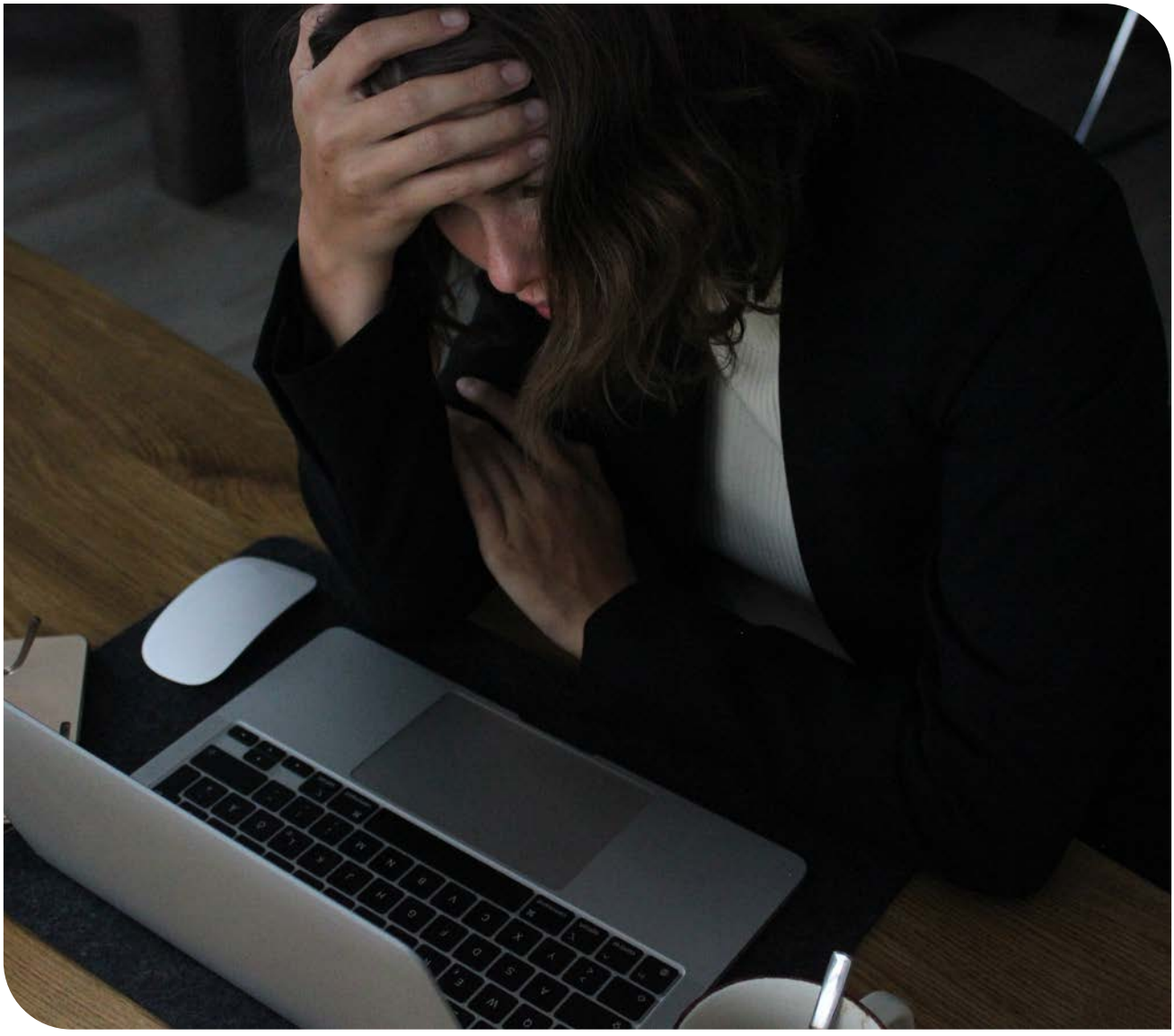
También la pobreza energética acecha a estos hogares, el 34,3% afirma no poder mantener la vivienda con una temperatura adecuada los meses fríos, y las previsiones a medio plazo sobre la evolución de los precios podría hacer que esta situación se dilate en el tiempo e incluso se agrave.

Igual de importante es la brecha digital que, en su vertiente material afecta a la mitad de los hogares (carecen del equipamiento y los servicios necesarios para una conectividad adecuada) y que repercute, tanto en las personas mayores, como en las personas jóvenes con baja formación pero que, sobre todo, frena el desarrollo de los menores de edad de estos hogares. De hecho, se está produciendo una **brecha educativa** en la que las carencias digitales es uno de los lastres básicos, en concomitancia con otros efectos específicos de la crisis como la pobreza o las dificultades de sociabilidad de los niños y las niñas. Es importante señalar las importantes secuelas que han dejado los confinamientos y las restricciones para los adolescentes y jóvenes, en una etapa en la que la sociabilidad, el ocio y las actividades grupales en espacios públicos es vital.

Si en la primera fase de la pandemia el colectivo más golpeado fue el de las personas mayores, todos los resultados de este año, en cualquiera de los ámbitos que nos detengamos, señalan claramente que los hogares que más están sufriendo sus efectos son aquellos en los que hay menores de edad, complicándose aún más cuando se trata de familias migrantes o de mujeres solas. Sólo por exponer algún dato, mientras que globalmente el 26,9% de los hogares ha necesitado recibir comida o productos de primera necesidad de Cruz Roja, entre los hogares migrantes esta proporción asciende al 42% y entre los compuestos por una madre y sus hijos/as al 40,4%.

Otro problema añadido en el caso de las mujeres es la violencia de género: un 5,1% la ha sufrido en el último año y algo más de la mitad reconoce que la situación durante el confinamiento fue aún peor y que, aunque el problema persiste, en comparación su situación ha mejorado, al menos, en cuanto a la frecuencia con la que ocurren los episodios de violencia.

El cierre de muchos Servicios Sociales públicos y de las ayudas durante el confinamiento y la desescalada han tenido consecuencias negativas en las familias pobres, como la parálisis de sus tramitaciones de ayudas económicas o los retrasos en los pagos, recrudeciéndose la situación de pobreza. Sólo el 24,1% de las personas atendidas por Cruz Roja ha solicitado el Ingreso Mínimo Vital, representado un 31,7% las que desconocen esta medida. Claramente el Ingreso Mínimo Vital no está llegando a todas las personas que lo necesitan, tanto por lo complejo de su tramitación, como por sus estrictos requisitos. Además, la gestión de todas las ayudas se ha complejizado y digitalizado, complicando el acceso de muchas personas vulnerables debido a la brecha digital.



Todo esto dibuja para el **PLAN RESPONDE** un 2021 extremadamente complejo y exigente con la Organización, aunque el incremento del personal voluntario y la implicación de perfiles más jóvenes ha supuesto un claro balón de oxígeno. Aun así, el personal técnico y voluntario manifiesta estrés y agotamiento por el incremento de las demandas y la reorganización de las jornadas laborales y de la modalidad de trabajo, así como por su mayor exposición al virus. También valoran muy positivamente la readaptación de los programas y del personal frente a la situación de crisis. En este momento, Cruz Roja, tras la emergencia, está trabajando hacia intervenciones más integrales, coordinadas y a largo plazo, atendiendo a las personas afectadas desde sus programas de referencia.

5. Perfil de la población atendida por Cruz Roja RESPONDE

El perfil de la población atendida por Cruz Roja en el **PLAN RESPONDE** durante 2021 tiene características diferentes a la atendida el primer año de pandemia. Se han producido principalmente dos cambios en el perfil: por un lado, ha habido un proceso de rejuvenecimiento de los usuarios del programa, perdiendo peso los usuarios mayores de 65 años (en 2020 representaban el 44,5% y en 2021 el 34,9%) y ganando el grupo más joven (las personas con una edad entre 18 y 30 años suponían el 5,6% en 2020, pasando a representar el 13,3% en 2021). Por otro lado, se ha producido un incremento del peso de lo que denominamos personas Nuevas, es decir personas que se acercan por primera vez a Cruz Roja tras el inicio de la pandemia (en 2020 este colectivo representaba el 21,6% del total, en 2021 suponen el 33,8%).

La indagación cualitativa confirma esta tendencia. Desde los inicios de la crisis de la pandemia, Cruz Roja adaptó sus recursos y programas a la situación, para hacer frente a las necesidades emergentes. De este modo, amplió el **PLAN RESPONDE**, que antes de la pandemia tenía por objetivo dar una respuesta inmediata a situaciones de urgencia, y que permitía que las distintas Asambleas dispusieran de un presupuesto específico para ello. Ante la pandemia, el **PLAN RESPONDE** se hizo extensivo a toda persona en situación de vulnerabilidad afectada por las diversas situaciones negativas generadas por ésta. El personal técnico del **PLAN RESPONDE** pone de manifiesto que el perfil de personas atendidas en éste, desde el inicio de pandemia, ha ido variando hasta la actualidad. Durante los primeros tres meses, caracterizados principalmente por el confinamiento de la población en los hogares, el perfil predominante entre los y las usuarias fue el de personas mayores que vivían solas, cuyas necesidades derivaban de su dificultad para la provisión de alimentos o medicinas por efecto del confinamiento. A ello se añadían problemáticas de soledad y aislamiento. La acción de Cruz Roja, en estos casos, se centró en realizar un seguimiento mediante llamadas telefónicas, información **COVID**, medidas de protección y cuidados, así como de provisión de bienes requeridos, mediante la realización de las compras por parte del personal voluntario. Se podría decir que la crisis de la pandemia agudizó de manera exponencial la soledad de muchas personas mayores.

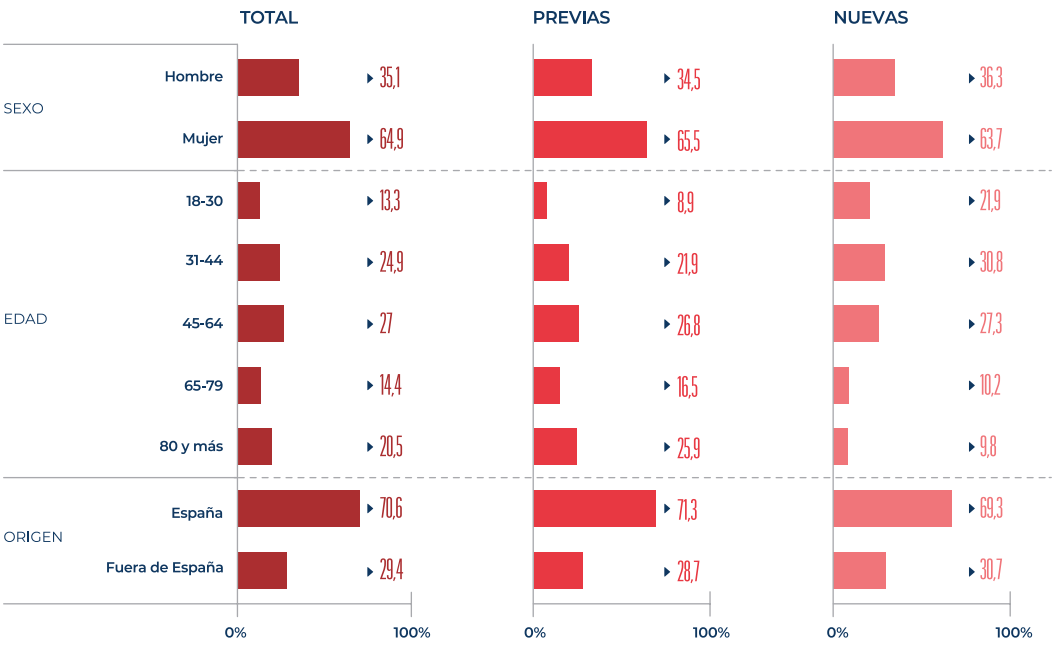
Con la nueva normalidad, si bien las personas mayores continúan siendo un grupo importante dentro de los atendidos en tiempos de pandemia, las demandas y necesidades se han diversificado, dando paso a la aparición de nuevos perfiles en situación de vulnerabilidad, algunos de los cuales no habían sido relevantes antes de la pandemia.

Estos cambios en el perfil, que no son menores, imposibilitan realizar un análisis evolutivo-comparativo de los resultados obtenidos en este último estudio con el anterior: las variaciones difícilmente podrían interpretarse como evoluciones temporales, sino que, en la mayoría de los casos, se trataría de consecuencias de la distinta composición de la población atendida en los dos años.

5.1 Características sociodemográficas de las personas atendidas

Gráfico 1

Características sociodemográficas de las personas atendidas



BASE: **Muestra total.**

Las personas usuarias son mayoritariamente mujeres (64,9%) y la media de edad es de 54,9 años. Como ya hemos señalado, se ha producido un considerable rejuvenecimiento de la población atendida respecto a 2020, en las entrevistas en profundidad se señaló la aparición en 2021 de un nuevo perfil, constituido por personas jóvenes, que antes de la pandemia desarrollaban actividades sumergidas, que si bien no les permitían tener una protección social, posibilitaban su sustento y cierta ayuda para sus familias nucleares o de origen. Se trata de personas jóvenes que vivían de la venta de chatarra, de las chapuzas o de la agricultura de temporada con contratación irregular. En muchos casos, se trata de chicos migrantes que presentan irregularidad o precariedad administrativa.

El rejuvenecimiento también está relacionado con el mayor peso que tienen las personas que no habían acudido a Cruz Roja antes del inicio de la pandemia, su edad media es de 44,4 años, catorce años y medio menor que los 58,9 años de media que tienen los usuarios Previos a la **COVID**.

Hombres y mujeres tienen una edad media muy similar, aunque hay una diferencia considerable si nos detenemos en el grupo de más edad: mientras que las mujeres de 80 y más años representan el 22,1%, los hombres de este mismo grupo de edad sólo representan el 17,6%.

Tabla 1

Características sociodemográficas y nacionalidad de las personas atendidas. Segmentación por antigüedad, sexo, edad y país de nacimiento.

% Verticales		TOTAL	Fecha alta en CRE		Sexo		Edad					Origen	
			Previas	Nuevas	Hombre	Mujer	18-30	31-44	45-64	65-79	80 y más	España	Fuera de España
TOTAL (ponderado) **Muestra real**		1.500 1.500 %	994 750 %	506 750 %	527 533 %	973 967 %	199 234 %	372 398 %	405 402 %	1.500 1.500 %	217 266 %	1.059 1.049 %	441 451 %
SEXO	Hombre	35,12	34,54	36,28	100	0	41,93	32,87	35,7	38,79	30,11	35,61	33,95
	Mujer	64,88	65,46	63,72	0	100	58,07	67,13	64,3	61,21	69,89	64,39	66,05
EDAD	18-30	13,27	8,89	21,86	15,84	11,88	100	0	0	0	0	10,44	20,07
	31-44	24,77	21,72	30,76	23,18	25,64	0	100	0	0	0	17,59	42,03
	45-64	27	26,83	27,33	27,44	26,76	0	0	100	0	0	23,89	34,48
	65-79	14,45	16,61	10,22	15,96	13,64	0	0	0	100	0	19,48	2,38
	80 y más	20,5	25,94	9,83	17,57	22,08	0	0	0	0	100	28,6	1,05
	MEDIA	54,9	58,9	47,0	53,8	55,5	25,3	37,9	53,1	71,6	85,3	60,7	41,1
MEDIA	España	70,6	71,29	69,26	71,59	70,07	55,54	50,13	62,47	95,17	98,5	100	0
	Fuera de España	29,4	28,71	30,74	28,41	29,93	44,46	49,87	37,53	4,83	1,5	0	100

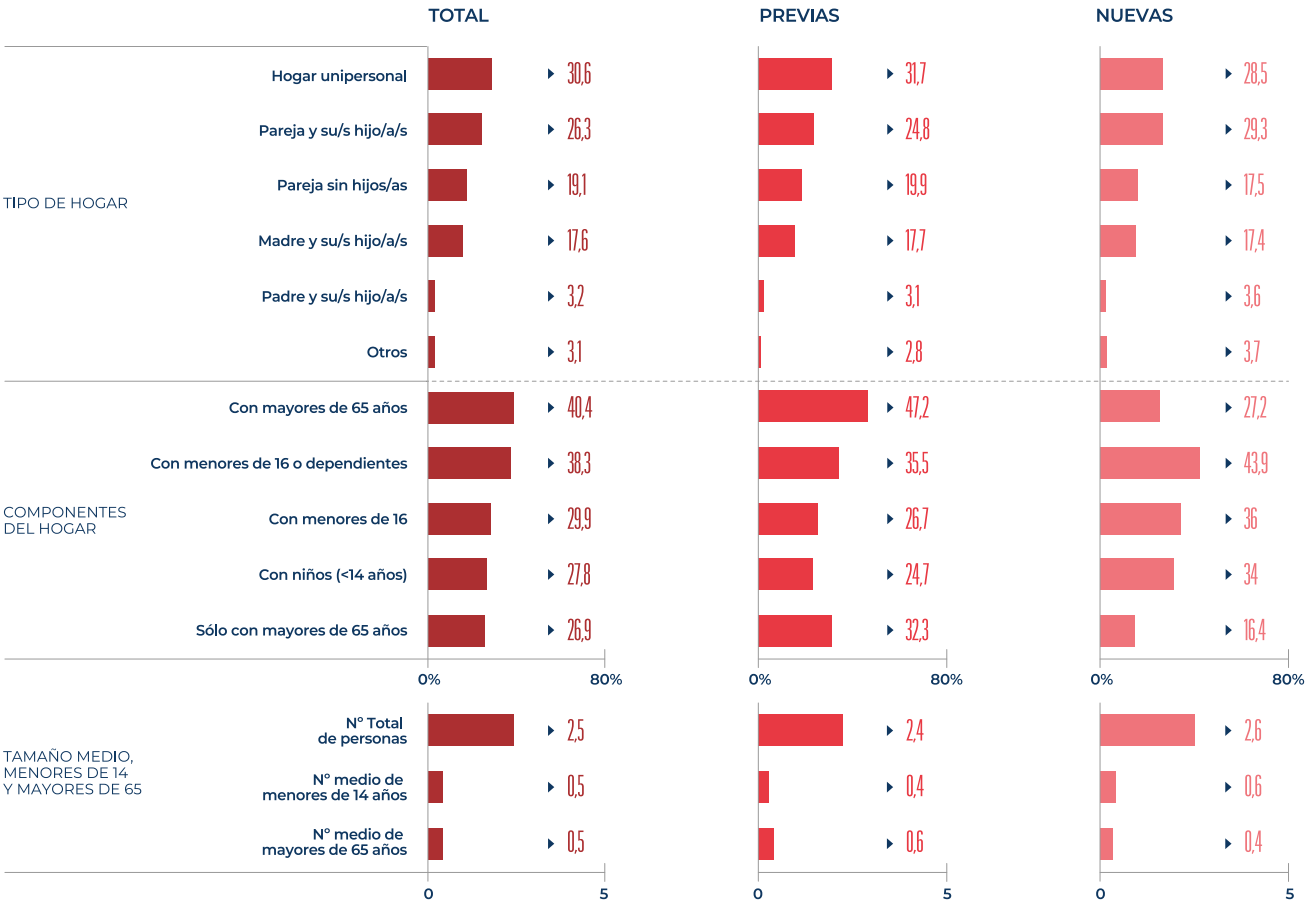
El 29,4% de las personas usuarias ha nacido en el extranjero y son significativamente más jóvenes que las nacidas en España: mientras que entre las nacidas en España el 48,1% son mayores de 65 años, entre las nacidas fuera sólo el 3,4% tiene esta edad.

5.2
Características del hogar

El tamaño medio de los hogares de las personas atendidas en 2021 desde el **PLAN RESPONDE** es de 2,5 personas, siendo el tipo de hogar más frecuente el unipersonal (30,6%), seguido de los compuestos por una pareja con sus hijos e hijas (26,3%).

Gráfico 2

Características de los hogares de las personas entrevistadas.



Entre los hogares Nuevos y Previos no parece haber diferencias considerables: las personas atendidas residen en hogares con un tamaño similar y tampoco hay grandes diferencias respeto al tipo de núcleo. Sin embargo, ahondando en su composición aparecen las diferencias: entre los hogares Nuevos es mucho menos frecuente que haya algún miembro mayor de 65 años (27,2%, frente al 47,2% entre los Previos) y mucho más que convivan menores de edad, por ejemplo, en el 34% de los hogares de las personas Nuevas hay algún menor de 14 años, mientras que en los de las Previas se reduce a un 24,7%.

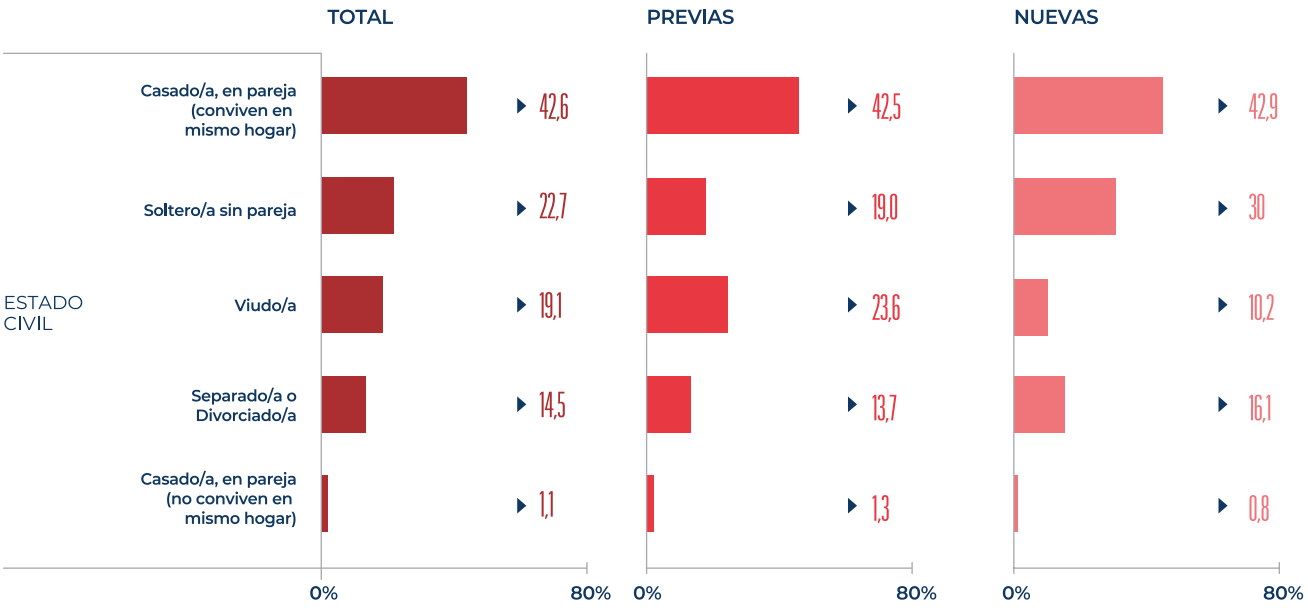
En las entrevistas cualitativas se señala a las familias como un perfil muy importante durante 2021: españolas o migrantes, constituidas por parejas heterosexuales, cuya situación antes de la pandemia era precaria en términos laborales (solo de los miembros adultos trabajaba e ingresaba el salario, uno trabajaba con contrato y el otro en la economía sumergida o ambos tenían una situación laboral intermitente). Con la crisis de la pandemia, ambos miembros de la pareja han perdido el trabajo o uno de los dos continúa trabajando en precario; no han podido acceder a los **ERTES** debido a la precariedad anterior o aun no los han cobrado (por los retrasos en los pagos) y/o no han podido acceder al subsidio por desempleo por estar en la economía sumergida o han accedido, pero los ingresos por este supuesto no les alcanzan para hacer frente al sostenimiento familiar. Las consecuencias de esta situación con el mercado laboral son la enorme dificultad para afrontar el pago de la vivienda y/o de los suministros de ésta (electricidad, sistemas de calefacción, Internet), así como de proveer una alimentación equilibrada para todos sus miembros, incluidos niños y niñas. Según manifiesta el personal de Cruz Roja participante en el estudio, éste es el perfil que más ha crecido en algunas comunidades autónomas, la persona que participa en el Plan Responde suele tener una edad media de 44 años y cuenta con responsabilidades de cuidado infantil. Se trata de un colectivo que no había sido beneficiario de ayudas sociales con anterioridad, por lo que desconoce la red de atención social. Es decir, que la crisis de la pandemia ha dado lugar a nuevos perfiles de usuarios de servicios sociales.

De todas estas personas que hemos atendido, un 31% no había acudido jamás a servicios sociales, no habían necesitado ayuda, porque eran personas que tenían su trabajo antes de iniciar la pandemia o eran autónomos y ahora se han visto con esa necesidad, y porque evidentemente había muchísimas personas en **ERTE** que no lo estaban cobrando. Además, un 49% jamás había venido a Cruz Roja, no conocía esta faceta de intervención social, solo nos conocía por el tema de los preventivos en el ámbito de socorro. Entonces, creo que son unos datos muy significativos.

(Auxi, Directora Inclusión Social, Cruz Roja Sevilla).

Gráfico 3

Estado civil de las personas atendidas.

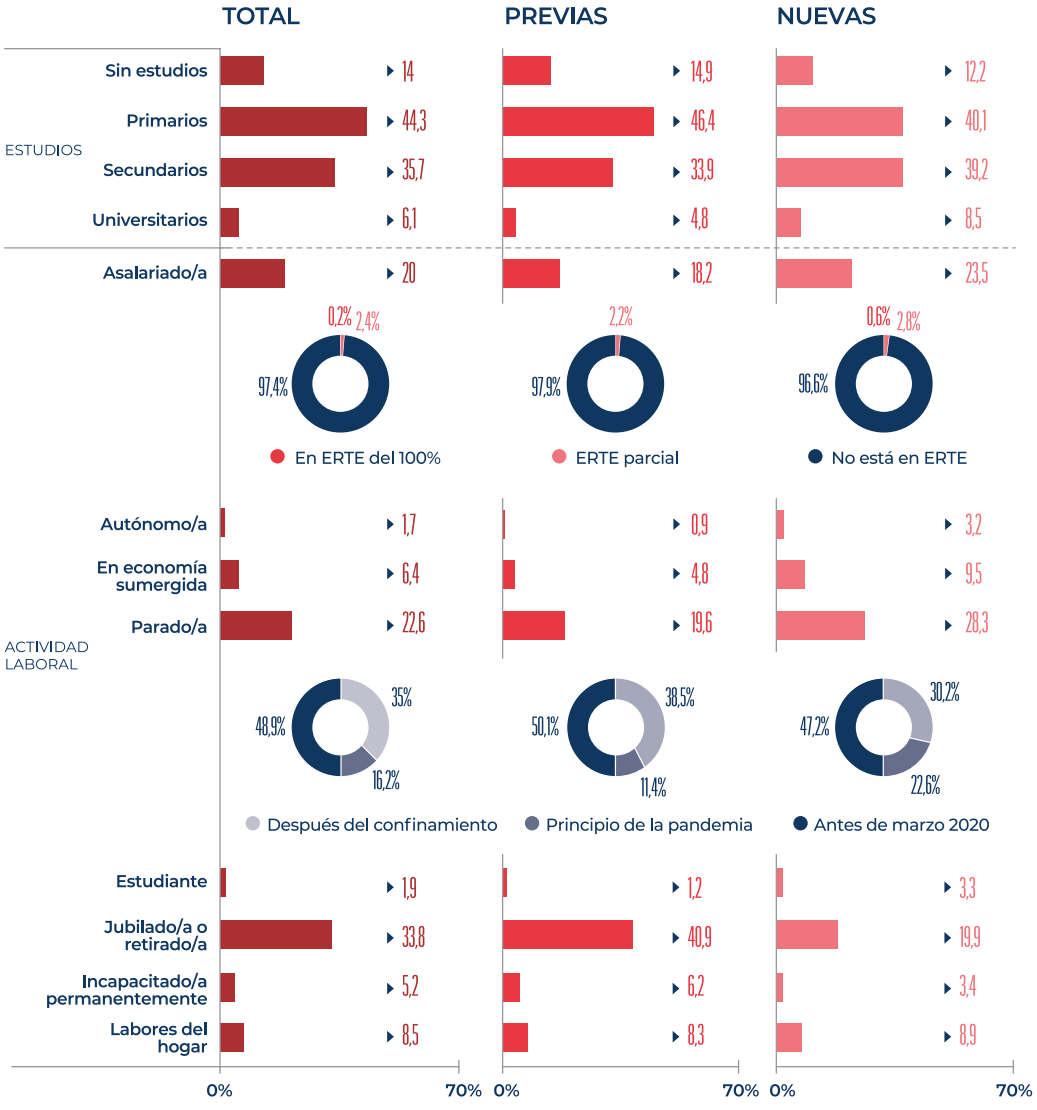


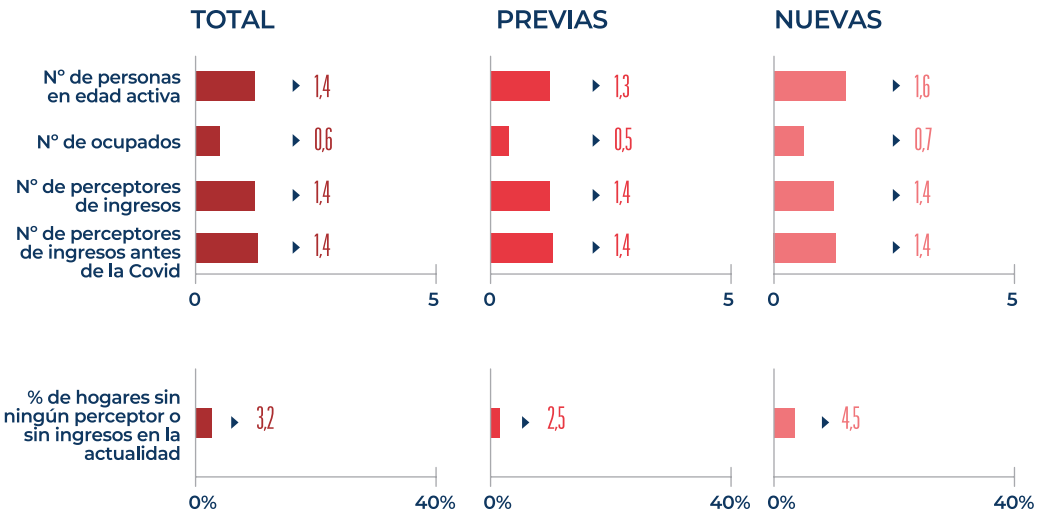
Las personas casadas o viviendo en pareja representan el 42,6%, siendo mayoritarias, tanto entre las personas Previas, como entre las Nuevas. Sin embargo, hay una mayor presencia de situaciones de viudedad entre las Previas y más proporción de solteros y solteras entre las personas Nuevas. De nuevo, al igual que las diferencias de composición de los hogares, esta diferencia está claramente relacionado con la edad del colectivo de Nuevos, sensiblemente más jóvenes.

5.3
Características socioeconómicas de las personas atendidas y del principal sustentador

Gráfico 4

Características socioeconómicas de las personas atendidas.





BASE: **Muestra total.**

Lo más frecuente es que las personas usuarias tengan estudios primarios (44,3%) o secundarios (35,7%). El nivel educativo es mayor entre las personas que han acudido a Cruz Roja por primera vez tras la pandemia: el 47,7% tiene estudios secundarios o superiores, mientras que entre las Previas suponen el 38,7%.

En cuanto a la situación socioeconómica, la más frecuente es la jubilación (33,8%), aunque agrupando personas activas (ocupadas, en cualquiera de sus opciones, más desempleadas) e inactivas (ni tienen empleo, ni lo buscan), prácticamente obtenemos dos grupos del mismo tamaño (50,6% activos y 49,4% inactivos).

Como consecuencia de su diferencia de edad, la jubilación es mucho más frecuente entre las personas que ya habían sido atendidas antes de iniciar la pandemia (entre las Previas el 40,9% está jubilada y sólo el 19,9% entre las Nuevas). Sin embargo, en ambos grupos, dentro de las personas activas la proporción entre desempleadas y ocupadas es muy similar, es decir en ambos la tasa de desempleo es muy similar. El 45,1% de las personas activas Previas están desempleadas y el 43,9% de las Nuevas. Globalmente, esto implica que el 44,7% de las personas activas están en situación de desempleo.

Durante 2021 el número de personas desempleadas atendidas se ha visto incrementada por la aparición de perfiles concretos, nuevos en la demanda de servicios, como por ejemplo los trabajadores o trabajadoras del sector feriante, ambulante, circense y afines, cerrados por completo durante el confinamiento y reducido considerablemente durante la nueva normalidad por el temor a las aglomeraciones. En el sector feriante, por ejemplo, muchas familias dependen solo de los ingresos de las personas adultas que venden artículos en los distintos pueblos, siendo en su mayoría de etnia gitana.

Otro nuevo perfil lo forman trabajadores o trabajadoras autónomas del sector de la hostelería o el comercio, que han debido cerrar su única fuente de ingresos durante el confinamiento y desde la desescalada hasta la actualidad vienen presentando grandes dificultades para que sus negocios funcionen, teniendo en cuenta la inversión económica que deben hacer para mantenerlos abiertos (impuestos, cuotas de la Seguridad Social, alquileres, personal y adaptación de los locales a las nuevas medidas de protección anticovid). En la mayoría de los casos, estas personas reunían los requisitos para percibir el subsidio de desempleo o acogerse a un **ERTE**, pero ha habido complicaciones para cobrarlos debido a la ralentización de los procedimientos administrativos y su posterior conversión en sede digital, que ha ocasionado dificultades de acceso para muchas. Además, los ingresos percibidos, una vez solventados los retrasos, son insuficientes para una parte importante de los autónomos, por efecto de las cotizaciones ajustadas que muchos realizan. Este grupo suele tener una edad mayor de 50 años, una edad que reporta brechas de acceso al mercado laboral.

> Santiago de Compostela es muy turística y es cierto que el sector de la hostelería fue un sector muy afectado aquí. Notamos un incremento de solicitantes de ayuda que trabajaban por cuenta ajena, autónomos, y que quedaron en paro y estaban pendientes de cobrar un **ERTE** que no se sabía nunca cuándo iban a empezar a cobrar.
>
> *(Leonor, responsable del Área de Inclusión Social. Santiago de Compostela).*

> Nos afectó muchísimo el tema del cierre de toda la hostelería, los hoteles, sobre todo de la zona sur de Tenerife, es una cantidad de familias que hay detrás, que están a la espera de cobrar el **ERTE**, pero no llega y no les llegaba para poder cubrir todos los gastos familiares. Es un colectivo nuevo con el que no trabajábamos antes, porque podían subsistir con sus ingresos y, de repente, vemos que tocan las puertas de Cruz Roja.
>
> *(Olga, Responsable Programa Situación Extrema Vulnerabilidad. Santa Cruz Tenerife).*

De cualquier modo, durante 2021 los **ERTES**, globalmente, han pasado a ocupar un papel totalmente residual, sólo un 2,6% de los asalariados está en esta situación. Un tercio de las personas ocupadas tiene un trabajo a tiempo parcial, siendo mucho más frecuente este tipo de empleo entre las mujeres (40,8%, frente al 21,0% de los hombres).

Respecto a las personas desempleadas, prácticamente se dividen en dos grupos de idéntico tamaño: las que han perdido el empleo durante la pandemia (51,2% -el 16,2% al inicio de la pandemia y el 35% después del confinamiento-) y las que ya estaban desempleadas cuando ésta se inició (48,9%).

Es absolutamente mayoritaria la coincidencia entre la persona entrevistada (interlocutora entre el hogar y Cruz Roja) y la persona que aporta la mayor parte de los ingresos del hogar (71,7%). En los hogares en los que la persona entrevistada no ejerce este papel, lo hace su pareja o cónyuge (70,2%), seguido muy de lejos por su padre/madre (12,3%), su hijo/a (8,2%) u otro familiar (6,5%).

El papel de sustentador principal de los hogares establece grandes diferencias entre hombres y mujeres: por un lado, entre ellas es menos frecuente ocupar este rol (63,5% frente al 86,8% de los hombres) y, por otro, cuando no lo ejercen suele hacerlo, en mayor medida, su pareja (75,0%, frente al 44,8% entre los hombres).

Más allá de las características sociodemográficas de las personas participantes en la encuesta, es necesario tener en cuenta otros perfiles que, por sus propias circunstancias es muy difícil que participen de una encuesta como esta, pero que en las entrevistas cualitativas han aparecido, como perfiles "emergentes" durante este año. Es el caso de las personas sin hogar, cuyo número se ha incrementado por efecto de la crisis de la pandemia, por efecto de la exclusión residencial que golpeó a algunos de los perfiles anteriormente citados.

> Personas sin hogar han aumentado, de estar en dos puntos de intervención a abrirse ocho puntos de intervención. Hemos tenido que generar convenios de campaña del frío con el Ayuntamiento de Madrid, que ha hecho que se incremente la atención en 250%.
>
> *(Cristina, Coordinadora Programa Situación Extrema Vulnerabilidad. Madrid).*

Otro grupo cuyas demandas han aumentado de manera importante durante la pandemia, es el de mujeres en el ámbito de la prostitución. El confinamiento, las medidas de protección anticovid y los controles policiales han clausurado su única fuente de ingresos, dando lugar a situaciones acuciantes de impago de las viviendas, los suministros y la alimentación para ellas y sus familias. En gran parte, se trata de mujeres migrantes y, en muchos casos, madres solas.

Evidentemente, esas mujeres se quedaron en una situación muy precaria. No pudieron realizar su actividad y no tenían qué comer; lógicamente, en el momento en que todo esto desaparece y no se pueden mover de su casa, ya no tienen para hacer frente al alquiler, los suministros, las necesidades básicas de higiene y de alimentación, pero ni siquiera mantener una habitación en un piso compartido.

(Cuca Cuadrado, Directora Inclusión Social. Valencia).

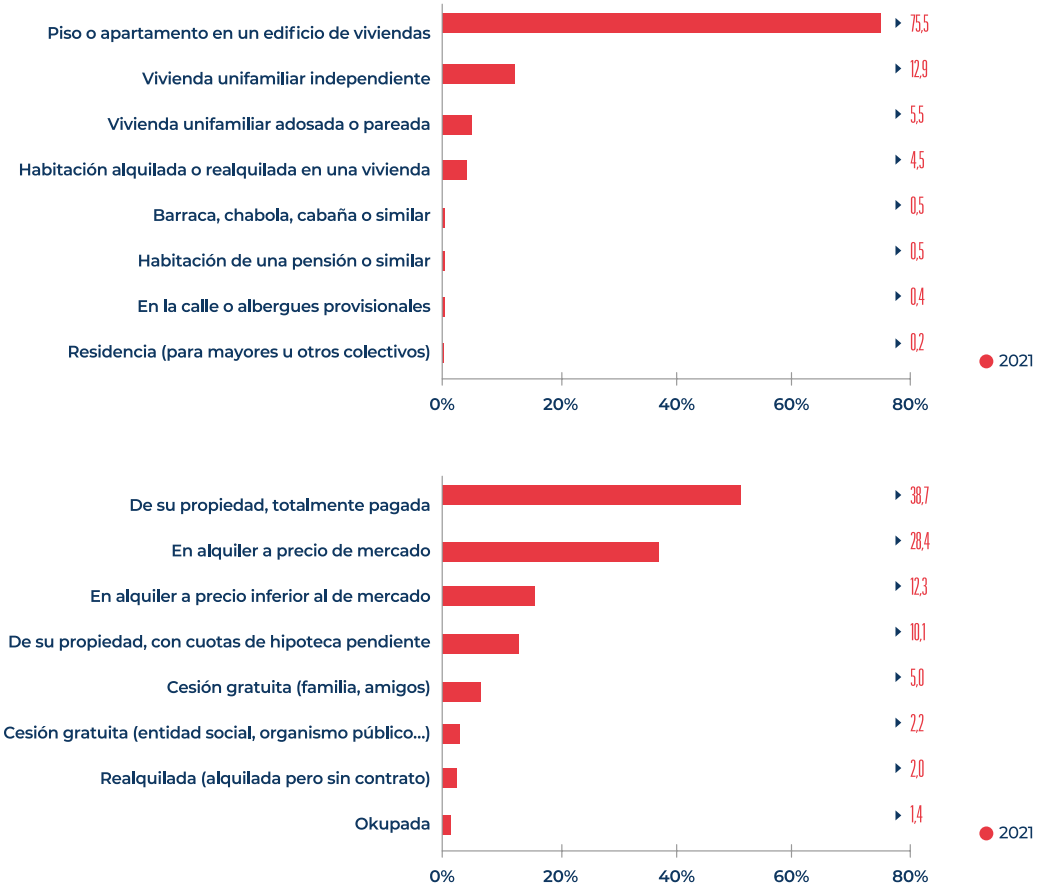
Hubo varias asociaciones que nos hicieron derivaciones podríamos decir, masivas, de mujeres en la prostitución, porque no pudieron tener ingresos y, por tanto, cubrir sus necesidades más básicas. Antes trabajábamos de manera puntual con ellas, pero es que ahora han sido un grupo numeroso, hay que tener en cuenta que han perdido el sustento familiar. Cruz Roja les aportó tarjetas monedero [que se canjean en los supermercados concertados por alimentos y productos de higiene]. Estas mujeres entraron a formar parte de la nueva bolsa de personas usuarias de Cruz Roja.

(Olga, Responsable Programa Situación de Extrema Vulnerabilidad de Santa Cruz Tenerife).

5.4
Características de la vivienda

Gráfico 5

Características de la vivienda: Tipo y régimen de tenencia.



Base: Residen en vivienda entera o en una habitación de vivienda particular.

La mayoría de las personas usuarias tiene una situación habitacional adecuada: el 93,9% cuenta con una vivienda completa y en el 48,8% de los casos, se trata de una vivienda de su propiedad.

Aunque en términos generales la vivienda no es uno de los problemas más señalados entre la población usuaria, es necesario tener en cuenta que existen situaciones habitacionales críticas: un 6,4% reside en una habitación de un alojamiento compartido o de una pensión, en infraviviendas o incluso en la calle. Estas situaciones son más frecuentes entre los hombres (8,6% vs. 4,7% de las mujeres), cuanto más joven es la persona atendida (entre los menores de 30 años alcanza al 13,5%), entre quienes han nacido fuera de España (13,6%) y entre las personas que viven solas (13,4%).

También aparecen rasgos de fragilidad entre los que residen en una vivienda completa: el 12,3% paga un alquiler por debajo del precio de mercado, el 7,2% reside en una vivienda cedida gratuitamente y el 3,4% vive realquilado sin contrato o en una vivienda okupada. Es decir, aunque el 94% reside en una vivienda completa, al menos uno de cada cinco la ha conseguido con algún tipo de apoyo o está en una situación que no garantiza una estabilidad clara. De cualquier modo, la aparente estabilidad que dibuja la tenencia y el tipo de vivienda en la que se reside no implica la inexistencia de dificultades, de hecho, como veremos más adelante, un 33,8% de las personas encuestadas han tenido problemas para afrontar los pagos de la vivienda y/o de los suministros básicos.

Muchas personas participantes en los grupos focales mencionan duras condiciones de vivienda y habitabilidad durante el confinamiento. Destacan las experimentadas por familias migrantes en situación precaria, que alquilaban habitaciones en pisos compartidos, y que tuvieron que permanecer encerradas junto a otras personas o núcleos familiares conocidos o desconocidos.

> (En el albergue) había familias completas, porque aquí en Ibiza hay muchas habitaciones en las que viven padre, madre y dos hijos en una habitación sin derecho de ir al comedor. Es decir, las circunstancias eran muy difíciles y cuando te veían ir con el chaleco, te decían «—¿Al albergue podemos ir? —Pero es que es para una persona sin hogar. —No, pero entre que no hablo con nadie, no tengo espacio, allí hay jardines…», porque había jardines.
>
> *(Mari, Coordinadora insular, Cruz Roja. Ibiza).*

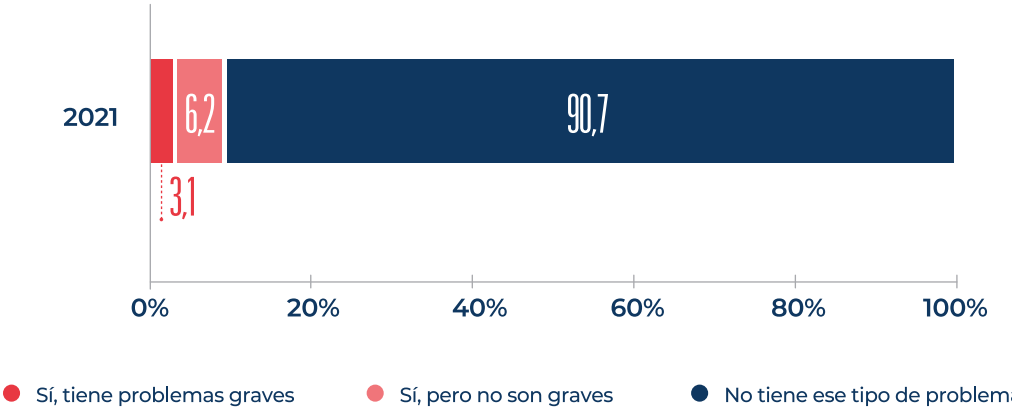
Esto ha dado lugar a roces, tensiones y conflictos, que motivaron la necesidad de buscar una nueva vivienda a partir de la desescalada.

> En ese entonces que estábamos cinco en el confinamiento, nosotras empezamos tres, vivimos en un piso de dos habitaciones que para tres está muy bien, pero ya para cinco nos sentíamos estrechos.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

> Por cuestiones nos tuvimos que mudar de un piso de cuatro habitaciones. Mi padre y mi madre duermen en una, mis hermanas y yo en otra, mi tía con su pareja un una y mi tía en otra, porque justo ya la pareja que vivía ya se había mudado. Pero hubo problemas con una tía que era ella la que alquilaba y eran muchísimos problemas, y nos tuvimos que mudar todos los de ahí en un piso de tres, entonces, mi familia, mi madre, mi padre y mis hermanas y yo en una habitación, mis tías en una habitación, y mi otra tía en otra habitación. No nos apañamos tanto, pero mis hermanas y yo con tal de estar con salud, bien y que no falte nada en casa, más que nada la comida, pues no somos de pedir tanto o de exigir a nuestros padres cuando sabemos perfectamente cuál es la situación en casa. Si Dios permite, en marzo ya nos estaríamos mudando mis padres y mis hermanas y yo a otro sitio, ya estamos buscando.
>
> *(Katy, 21 años. Perú).*

Gráfico 6

Características de la vivienda: problemas de salubridad.



BASE: **Muestra total.**

Las personas que afirman no tener problemas de este tipo en su vivienda, ni siquiera leves son absolutamente mayoritarias (90,7%).

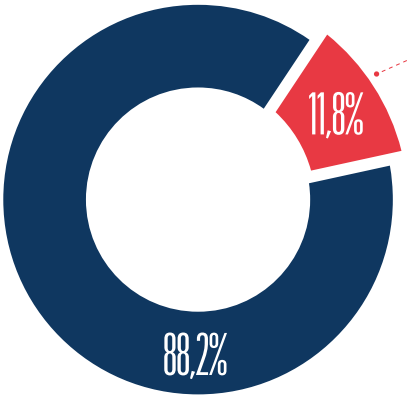
A pesar de que la situación de las personas mayores en el ámbito de la vivienda suele ser mejor, hay situaciones de vulnerabilidad en relación a ésta, que se añaden a los bajos ingresos y la debilidad de las redes de apoyo. Aun en condiciones de habitabilidad deficitarias, muchas personas mayores prefieren vivir en sus hogares, antes que en una residencia, lo que lleva a pensar en la necesidad de adaptar y mejorar las condiciones de su vivienda.

> Yo ahora estoy viviendo de prestado en un piso. Yo, en ese sentido tuve suerte, porque hace unos cuatro o cinco años tuve un problema muy grande, y quedé... digamos, a cero. Y una persona que me conocía de hace unos años; yo le había ayudado a cuidar a un familiar... Confió en mí, que yo era una persona decente. Esa persona tenía este piso donde vivo ahora, que había heredado de sus abuelos y hacía diez años que lo tenía cerrado, y un día me dice: "arréglate ahí, métete ahí." Sin agua, sin luz. Y estuve un año sin agua y sin luz. Y yo estaba llena de deudas. Lo primero que hice fue poner la luz al año... Pero el agua, no. Iba a buscarla a una fuente, muy cerca de mi casa. Iba al gimnasio, que tengo ahí, al lado de mi casa, también. Pagaba 20 euros al mes; entonces, yo me duchaba en el gimnasio... Estoy pidiendo un piso social. Como yo no tengo dependientes, ni nada, lo que me ofrecen es una residencia en medio del campo. ¿Para qué? ¡Para que me dejen morir encerrada! Que no es por las empleadas... Que necesitan mantener un ritmo de trabajo que no pueden estar manteniendo limpios y alimentados a cientos de personas. Yo, si voy a una residencia de esas, salgo a los seis meses, desahuciada.
>
> *(Vivian, 71 años. Solicitante vivienda de protección social).*

Gráfico 7

Cambio de residencia tras la pandemia y motivo principal.

¿La residencia actual es la misma que antes de la pandemia (antes de marzo)?



- Sí, es la misma
- No, antes vivía en otro lugar

BASE: **Muestra total.**

Razón del cambio de residencia después de la pandemia

BASE: **Personas con residencia actual diferente a la de antes de la pandemia.**

El 11,8% han cambiado de residencia desde antes de la pandemia, aunque las razones para este cambio de vivienda son muy variadas, destaca especialmente la mudanza forzosa por no poder afrontar los gastos de la vivienda (el 37,2% de los que viven en otro lugar). Esta no es el único cambio obligado, también la pérdida del empleo, cuando se residía en el trabajo (12,4%) o las expulsiones por razones distintas a un impago (7,2%).

Los cambios de residencia durante 2021 han sido más frecuentes entre las personas nacidas fuera de España (18,5%), las que acudieron a Cruz Roja por primera vez tras la pandemia (16,2%), las más jóvenes (19,2% de los menores de 30 años) y las mujeres (13,3%).

En función del tipo de hogar, destacan los hogares monoparentales y, sobre todo los encabezados por una mujer: más de un 16% de estos hogares han cambiado de residencia tras la pandemia.

Como relataron en los grupos focales, encontrar una nueva vivienda durante la nueva normalidad se tornó en un verdadero *vía crucis* para las familias en situación de vulnerabilidad. Por efecto de una mayor demanda de la vivienda de alquiler después del confinamiento, los precios han subido de manera estrepitosa, aunque en 2021 experimentaron un leve descenso. Sin embargo, a finales de este año, la subida del **IPC** parece haber influir en un nuevo aumento del precio de los alquileres. A esto se añade que, en los últimos años, los requisitos exigidos por los propietarios para alquilar se han endurecido, incluyendo más de una fianza, avales bancarios y contratos laborales, condiciones inalcanzables para las familias en situación de vulnerabilidad social.

> Personas que no tienen ningún ingreso y están en situación administrativa irregular, no accede a nada, con lo cual, ¿cómo paga la vivienda?, y luego la vivienda está por encima de sus posibilidades. En todas las provincias el nivel del alquiler está por encima de las posibilidades de cualquiera; como no sean dos los que estén trabajando no llegan, o quizás podrán pagar el alquiler, pero ya no pueden pagar ni la luz ni el gas y, evidentemente, comer, tampoco. Entonces, es que realmente el tema está complicado, complicado.
>
> *(Cuca, Directora de Inclusión Social. Valencia).*

Esto ha dado aumentado prácticas como el subarriendo, el alquiler de habitaciones, el alquiler de viviendas en condiciones deficitarias o la ocupación.

> Nosotros tenemos ese piso sin contrato, o sea, fue porque dimos con un ángel, una chica que es súper buena gente y nos alquiló el piso así. Pero es súper difícil porque intentamos, tienes que tener como 2000 euros de fianza, el contrato, y más sin documentos, entonces, ¿cómo haces? Es muy difícil. Si para los que tienen papeles en regla entrar es difícil, ahora para uno que no los tiene es muy difícil. Y cuando la pandemia, ella se portó muy bien con nosotros, o sea, nos dijo que si ese mes no teníamos para el arriendo que no nos preocupáramos, que al otro mes... que nos daba espera. Afortunadamente, no nos retrasamos en el arriendo en ningún momento, pero sí tuvimos con la suerte de contar con ella, o sea, consciente de lo que estaba pasando en el momento.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

> Si no hay una apuesta por la vivienda social, el problema sigue siempre igual. Las personas mayores tienen que estar ayudando a sus hijos, con la pensión que están cobrando está ayudando a sus hijos y, si no tiene la vivienda en propiedad, le está ocasionando un problema también con la vivienda para la propia persona, ¿o cuántas personas mayores han acogido a sus hijos en sus casas porque no podían pagar los alquileres? O sea, está siendo grave el problema de la vivienda. Por eso insistimos tanto, es clave el tema de la vivienda.
>
> *(Loli, Coordinación Terrassa. Delegación Provincial de Barcelona).*

Las posibilidades de acceso a la vivienda muestran patrones diferenciales en función del territorio. Algunas comunidades autónomas presentan barreras aún mayores, debido al escaso parque de viviendas, a una mayor especulación de este mercado o a una debilidad de políticas públicas en esta materia. Madrid, Cataluña, Baleares, País Vasco y Navarra son comunidades en las que el precio de la vivienda es muy superior al resto.

En Baleares es más complicado porque los alquileres ya no son altos, son surrealistas. Afloró más la gente que estaba en la calle. También generó otro nuevo perfil que fue de familias o monoparentales o parejas sin hijos que viven de forma habitual en pensiones. Entonces, las pensiones y toda esa gente pues se quedó en situación de calle. Bueno, en el caso de Ibiza o, por ejemplo, de Menorca, tuvimos la posibilidad de gestionar albergues provisionales para confinamiento obligatorio tanto de personas o que de forma circunstancial, como es este caso, no tienen donde pernoctar. Lo que pasa es que se ha alargado mucho en el tiempo; por ejemplo, en el caso de Ibiza, esas pensiones no se han vuelto a abrir.

(Mari, Coordinadora Cruz Roja Baleares, Ibiza).

Para los jóvenes es imposible independizarse porque no tienen opción de encontrar un alquiler. Entonces, lo que estamos viendo es que en gran parte de las casas mínimo hay entre dos y tres generaciones, pero no hablo de que la tercera generación sea un niño de 4 años, el niño tiene ya 38 o 40, porque es imposible la independencia. La única forma de independizarse es que tengan una pareja, dos salarios, y aun así no llegan, porque acaban viniendo a solicitar ayuda a Cruz Roja, porque si pagas un alquiler de 1500 euros, estamos hablando de más de un salario. En Ibiza en algún momento se tendrá que hacer algo, porque no tenemos médicos, no tenemos policías, los profesores tampoco quieren venir, o sea, si no quiere venir ya la gente con trabajo, no sé cómo sobrevive finalmente la gente que está aquí con familias y con un solo salario o con una prestación y ya, imposible.

(Mari, Coordinadora insular. Cruz Roja. Ibiza).

> Aquí, en Comunidad de Madrid, ha incrementado muchísimo el precio del alquiler y la habitación de alquiler, o sea, lo que sería la economía sumergida de la vivienda; ya no estamos hablando de la economía sumergida laboral, sino ahora también estamos hablando de la economía sumergida de la vivienda. Estas familias monomarentales que se tienen que quedar en casa para cuidar a sus hijos porque no les permiten ir a donde estaban trabajando, no tienen cómo subsistir, sin recursos, además sin una digitalización, todos estos niños y niñas que tienen que estudiar desde casa, que sus padres y madres les tienen que apoyar en dos metros cuadrados, ¿qué impacto ha tenido eso? Nosotros tenemos puesto el foco ahí ahora mismo.
>
> *(Cristina, Coordinadora Madrid Programa Extrema Vulnerabilidad, Madrid).*

Se ensancha lo que los técnicos de Cruz Roja denominan "economía sumergida de la vivienda" un concepto que explica la precariedad en este ámbito, las irregularidades en el alquiler, el subarriendo o la ocupación. Cuando existe esta economía también hay abusos, de los que salen perjudicadas precisamente las personas y familias más vulnerables.

Me quedé sin trabajo, también, y no tenía medios económicos para tener una casa propia, y en la vivienda que estaba viviendo falleció la mujer, y las hijas, con esto del **COVID** y todo esto, cogieron susto, dijeron que querían vender el piso. Y tuvimos que desalojarlo, y tenernos que ir a vivir a otro sitio. Y estamos de realquilados. Estoy pagando cuatrocientos euros en un piso que no tengo ni contrato; que no me puedo ni empadronar en el municipio. Esa es una. Dos, como que me siento abusada; porque están abusando de mí. Me están cobrando cuatrocientos euros de realquiler, en una casa que... Se está levantando el suelo, hay una humedad terrible...Y gracias a Dios, porque, antes de verme en la calle, preferí pagar ese abuso... Porque si yo cobro, como estamos comentando, cuatrocientos cincuenta, ¿qué me queda para comer para mis hijos, para la luz y para el agua? Tengo que hacer malabares. Tengo que hacer, sin ser maga, magia.

(Ángela, 51 años. Hogar monoparental de 4 hijos, dos menores).

La que me realquiló la casa, la dueña la ha denunciado, y ahora me veo en la calle. Me veo en la calle, en menos de nada. Y ahora me estoy peleando con las dos. Una, porque la que me realquilado, se le ha cortado el rollo en el sentido... que ya no puede tener ahí la casa, y pagándola yo... Porque yo le pagaba 400, y ella 300, y se llevaba 100 euros para ella. Ella ahí se estaba beneficiando un poquito. Y ahora las dos se me han echado encima. La dueña... ha llegado a darme de baja la luz. Me encuentro una mañana, que me levanto para llevar a mi hijo al colegio, tengo que ir con velas para poderlo vestir, para poder llevarlo al colegio.

(Ángela, 51 años. Hogar monoparental de 4 hijos, dos menores).

6. Situación de pobreza y vulnerabilidad de la población atendida por Cruz Roja RESPONDE

6.1
Indicador AROPE (At Risk of Poverty and/or Exclusion)

La tasa **AROPE** se define como el porcentaje de población que cumple, al menos, una de estas tres condiciones: vivir en un hogar en situación de carencia material severa, en un hogar cuyos ingresos están por debajo del umbral de la pobreza y en un hogar en desempleo o con muy baja intensidad de empleo.

Las personas usuarias del **PLAN RESPONDE** en 2021, según este indicador global, están en una situación muy grave: la tasa de **personas que viven en hogares en riesgo de pobreza y/o exclusión social alcanza el 77,8%,** muy lejos de la situación global de la población española (según la Encuesta de Condiciones de Vida del Instituto Nacional de Estadística, la tasa **AROPE** en 2020 era del 26,4%).

Dedicamos los siguientes epígrafes a desgranar los tres componentes del **AROPE**, así como otros indicadores complementarios que ayudan a establecer la magnitud de este fenómeno, como, por ejemplo, la tasa de pobreza infantil o la de trabajadores pobres.

A) COMPONENTES DEL AROPE

Carencia material severa

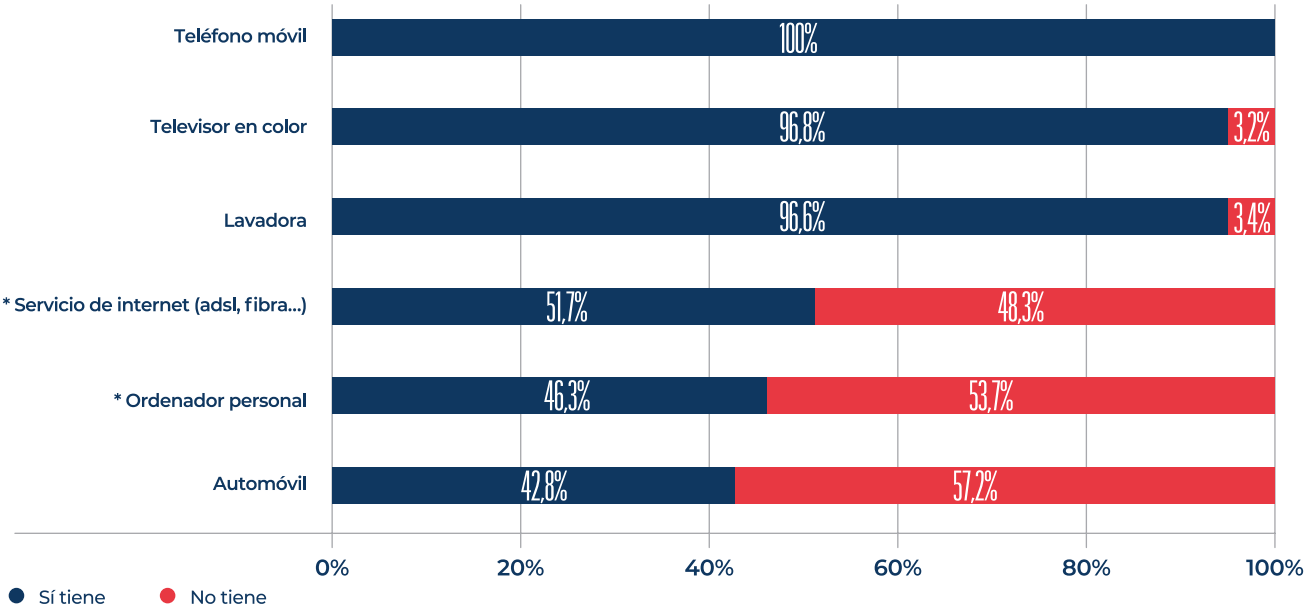
La carencia material severa es un índice utilizado en España y la Unión Europea para detectar aquellos hogares que carecen de elementos que son considerados básicos para la vida cotidiana. Se trata, por un lado, de la posesión de determinados aparatos, vehículos y electrodomésticos y, por otro, de la capacidad de realizar una serie de gastos concretos. En total se evalúan nueve elementos y se define un hogar con carencia material severa cuando tiene dificultades o no alcanza a cubrir cuatro de ellos.

Cuatro de los nueve elementos se refieren a la posesión de objetos o servicios concretos: automóvil, televisión en color, lavadora y teléfono móvil.

Aunque no intervienen en el indicador, hemos añadido dos elementos relacionados con infraestructuras digitales que cada vez tienen más importancia en la sociedad actual y que nos permiten acercarnos a la brecha digital, como son disponer de servicio de internet y de ordenador personal. El siguiente gráfico muestra la proporción de personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** que tiene cada uno de ellos.

Gráfico 8

Distribución de los usuarios del **PLAN RESPONDE** en función de si dispone de determinados bienes (en %).



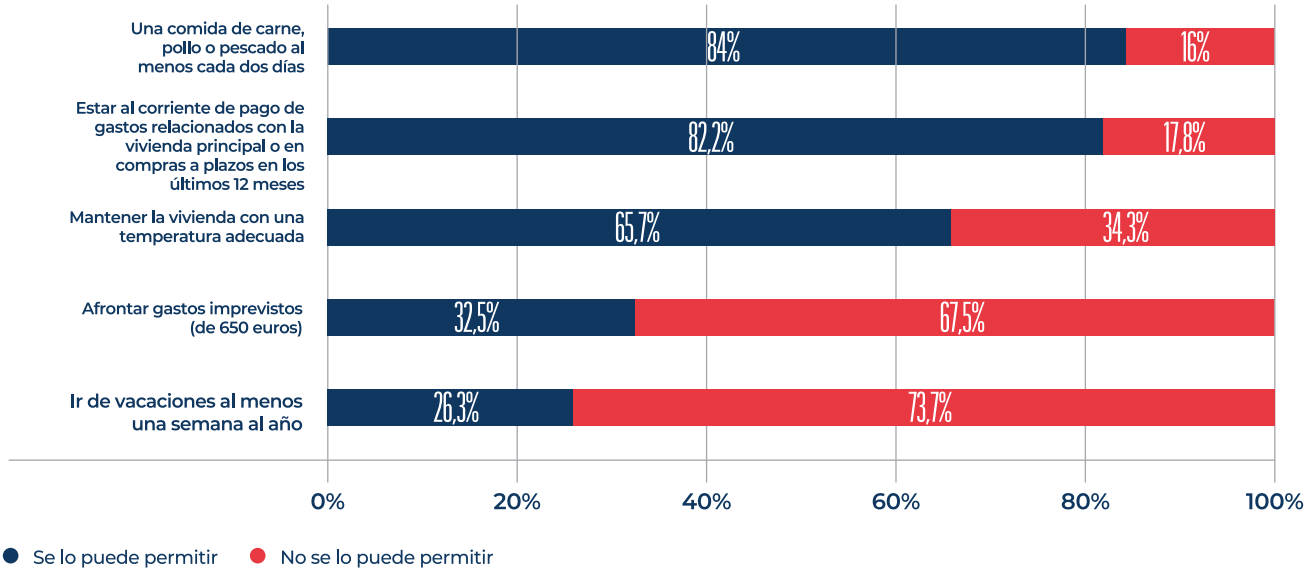
***** No interviene en el cálculo del índice de carencia material severa
Base: Muestra total

La mayoría tiene cubiertas la mitad de estas necesidades (televisor en color, teléfono móvil y lavadora), mientras que en las otras tres su carencia alcanza a la mitad o algo más: carece de servicio de internet el 48,3%, de ordenador personal el 53,7% y de automóvil el 57,2%. Las carencias digitales son muy amplias, cómo mínimo la mitad de la población atendida estaría afectada por la brecha digital y, decimos como mínimo, porque contar con estas infraestructuras es una condición necesaria, pero no suficiente para garantizar un acceso a la información y otros servicios digitales (además, es imprescindible tener los conocimientos y habilidades que permitan su uso).

Más allá de la carencia digital, de los cuatro elementos que intervienen en la definición del índice de carencia material severa, sólo hay una proporción considerable que carece de automóvil.

Gráfico 9

Distribución de los usuarios del **PLAN RESPONDE** según su capacidad de realizar ciertas actividades consideradas básicas.



Base: Muestra total

En el segundo bloque, que se refiere a la capacidad para realizar determinadas actividades, dos de ellas destacan por no poderse realizar de modo mayoritario: el 73,7% no se puede ir de vacaciones al menos una semana al año y el 67,5% no puede afrontar un gasto imprevisto de unos 650€. En el resto, aunque son mayoría los que no tienen dificultades para realizarlas, los porcentajes de quienes sufren privaciones son considerables: no poder comer una ración de proteína al menos cada dos días (16%), no estar al corriente de pagos de gastos de la vivienda o de otro tipo de préstamos o compras a plazos en los últimos 12 meses (17,8%) y no poder mantener la vivienda con una temperatura adecuada durante los meses fríos (34,3%). Este último valor sirve como una aproximación a la magnitud de pobreza energética: alrededor de un tercio de las personas usuarias del **PLAN RESPONDE** estarían en esta situación.

La **Tasa de Carencia Material Severa se sitúa en el 32,1%,** es decir, el 32,1% de los hogares no alcanza a cubrir cuatro de los nueve elementos básicos que definen este indicador. Esta Tasa está muy lejos del 7,0% del global de la población española que ofrece el último dato de la Encuesta de Condiciones de Vida (**ECV-2020**[3]).

Pobreza relativa

El umbral de la pobreza se fija en el 60% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo de las personas (o renta anual neta normalizada de los hogares)[4]. Según la última información de la Encuesta de Condiciones de Vida (**ECV-2020**) el umbral de pobreza en España se sitúa en 9.626 euros anuales por persona, por tanto, un hogar se encuentra en pobreza relativa si su renta mensual normalizada[5] es inferior a 802,17 euros mensuales.

Según este umbral el 21,0% de los hogares españoles está en pobreza relativa (frente al 20,7% del año anterior)[6]. En el caso de **los hogares de las personas atendidas por Cruz Roja, la pobreza relativa afecta al 76,5%.**[7]

Para reflejar situaciones más severas, se utilizan también los umbrales de riesgo de pobreza muy alta y de riesgo de pobreza extrema, que se fijan como el 50% y el 40% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo, respectivamente.

3 https://www.ine.es/prensa/ecv_2020.pdf

4 La mediana es el valor que, ordenando a todos los individuos de menor a mayor ingreso, deja una mitad de los mismos por debajo de dicho valor y a la otra mitad por encima. Por tanto, por tratarse de una medida relativa, su valor depende del nivel de renta y de cómo se distribuya la renta entre la población.

5 La renta anual normalizada de un hogar se obtiene dividiendo la renta neta anual por el tamaño normalizado del hogar. Según Eurostat, el tamaño normalizado de un hogar se calcula como: Se asigna un peso de 1.0 al primer adulto del hogar, un peso de 0.5 al segundo adulto y a cualquier otra persona de 14 o más años en el hogar, y se asigna un peso de 0.3 a cada niño menor de 14 años en el hogar. Entonces, el tamaño normalizado del hogar se obtiene calcula como la suma de estos pesos asignados a cada persona, es decir: $H_{di} = 1 + 0.5(H_{di\geq 14} - 1) + 0.3H_{di<14}$ donde $H_{di\geq 14}$ es el número de personas de 14 o más años en el hogar y $H_{di<14}$ es el número de niños menores de 14 años en el hogar.

6 https://www.ine.es/prensa/ecv_2020.pdf La población en riesgo de pobreza es un indicador relativo que mide desigualdad. No mide pobreza absoluta, sino cuántas personas tienen ingresos bajos en relación al conjunto de la población.

7 De los 1500 encuestados para este Boletín, 1389 han proporcionado información sobre los ingresos netos mensuales de su hogar, esto es el 92,6% de la muestra.

Tabla 2

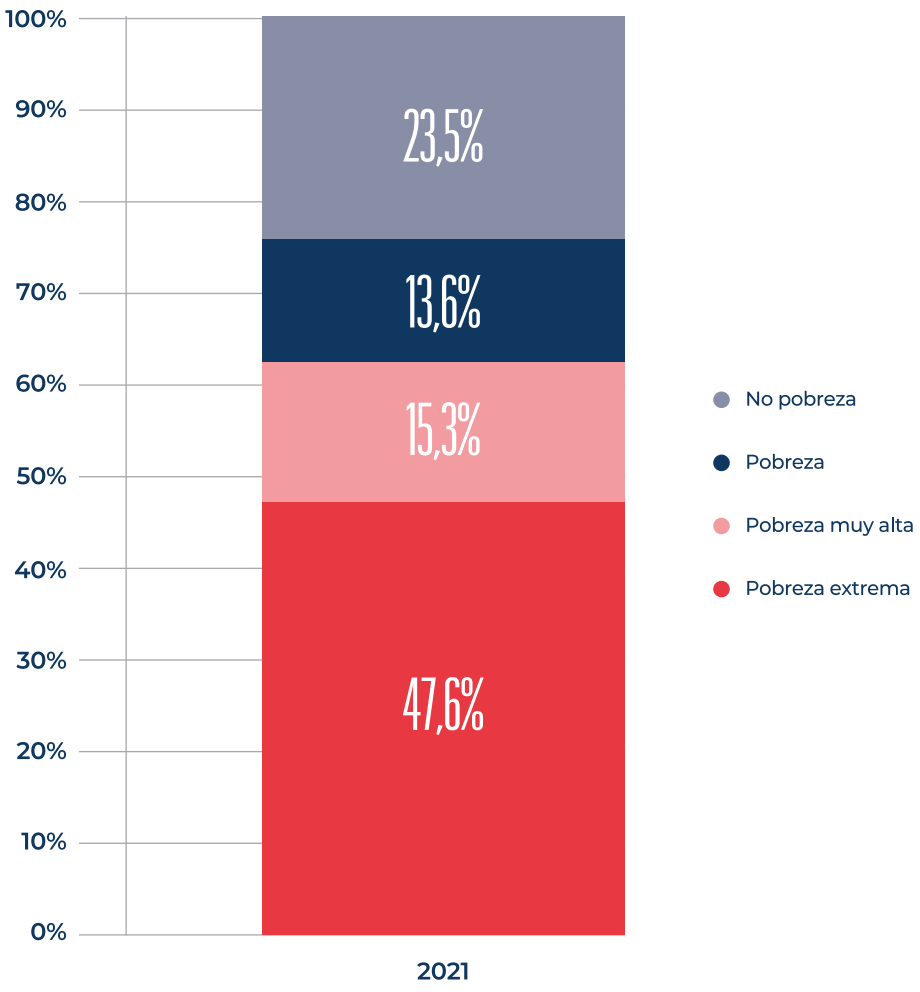
Hogares de los usuarios del **PLAN RESPONDE** bajo distintos umbrales de riesgo de pobreza.

Riesgo de...	2021
Pobreza relativa (por debajo del 60% de la mediana, 802,17 euros mensuales para hogar de 1 persona)	76,5%
Pobreza muy alta (por debajo del 50% de la mediana, 668,47 euros mensuales para hogar de 1 persona)	62,9%
Pobreza extrema (por debajo del 40% de la mediana, 534,78 euros mensuales para hogar de 1 persona)	47,6%

Por debajo del umbral que establece la situación más grave, la pobreza extrema, se sitúa el 47,6% de los hogares. Tal y como se definen los umbrales, estos hogares que están en pobreza extrema, también están en pobreza muy alta y en pobreza relativa (al igual que los incluidos pobreza muy alta, también estarían en pobreza relativa). Para intentar mostrar cómo se distribuyen las distintas situaciones de pobreza definidas en función de su gravedad, en el siguiente gráfico mostramos la proporción que se añade según se va reduciendo la gravedad de la situación hasta llegar al cien por cien de la población atendida.

Gráfico 10

Porcentajes de hogares de los usuarios del **PLAN RESPONDE**, bajo distintos umbrales de pobreza.



Como se ve claramente en el gráfico, **la situación de pobreza extrema es la más extendida entre las personas atendidas en el PLAN RESPONDE** (47,6%, mientras que un 28,9% estaría en situaciones de pobreza menos severas). O dicho de otro modo, en el 47,6% de los hogares **disponen de menos de 17,83€ diarios por persona** y en el 28,9% contarían con una cantidad diaria superior, pero inferior a 26,74€ por persona.

La **tasa de trabajadores pobres** es un indicador complementario que, sin participar en el cálculo de **AROPE**, aporta más detalles sobre las personas en riesgo de pobreza, incluyendo información sobre su situación laboral. Esta tasa se define como la proporción de personas que han estado empleadas durante al menos siete meses en los últimos doce y que, a la vez, viven en un hogar cuyos ingresos están por debajo del 60% de la mediana de la renta del país (pobreza relativa).[8]

8 *In-work poverty* en inglés, indicador que se utiliza desde 2005. La tasa es la proporción de la población ocupada, de 18 a 59 años, con una renta equivalente disponible por debajo del umbral de riesgo de pobreza, según la definición de EUROSTAT.

La tasa de trabajadores pobres[9] para los hogares de las personas atendidas por Cruz Roja en 2021 se sitúa en el 67,3%.

La **pobreza infantil**, otro indicador complementario que tampoco interviene directamente en el cálculo de **AROPE**, describe la situación en la que viven niños y niñas menores de 16 años. La inmensa mayoría de los niños y niñas de las familias que han acudido a Cruz Roja durante 2021 viven en hogares bajo el umbral de riesgo de pobreza (94,1%). Según la última **ECV**, la tasa de pobreza infantil en el conjunto del país es de 27,6%.

Baja Intensidad de empleo (BITH)

El tercer indicador de riesgo de pobreza y exclusión social (**AROPE**) es la tasa de hogares con baja intensidad de empleo, que mide el número de personas que viven en hogares donde todos los miembros en edad de trabajar (es decir, de 16 a 64 años, ambos incluidos) están en situación de desempleo o con trabajos de muy baja carga horaria.

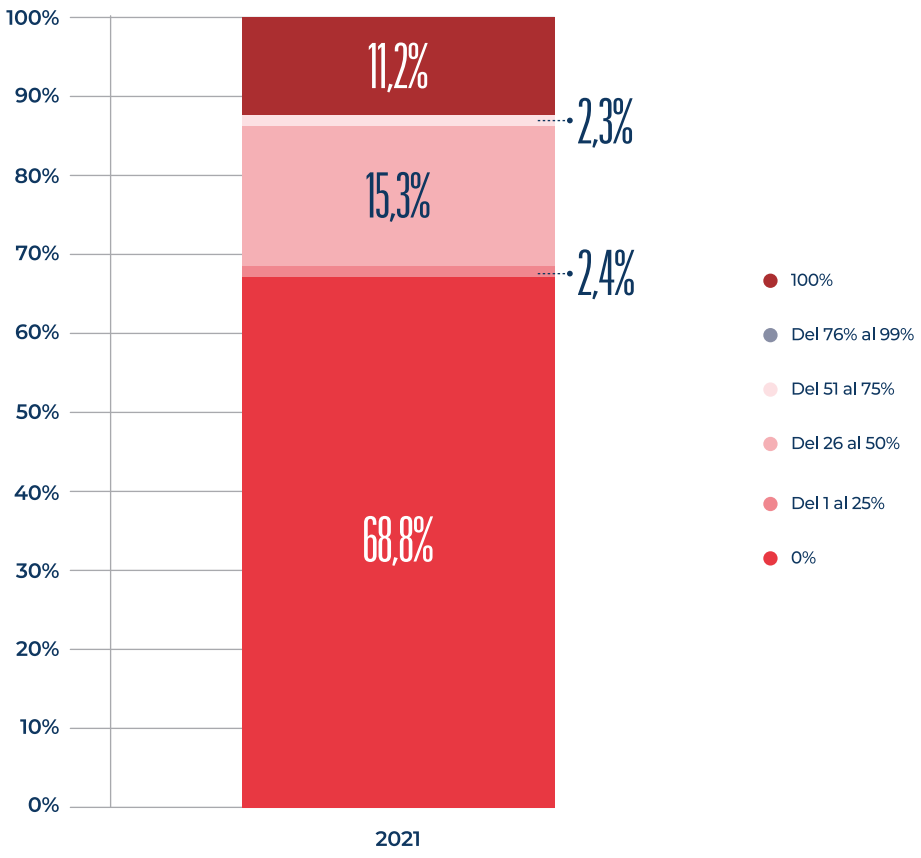
El porcentaje de hogares con todas las personas adultas en edad activa en situación de desempleo[10] es del 11,2%, más elevado que en el conjunto de la población española que, según los últimos datos de la **ECV**, se sitúa en un 9,9%.

9 Esta tasa está calculada teniendo en cuenta todos los miembros de los hogares (no sólo el entrevistado) que facilitaron información acerca de sus ingresos, que son el 92,6% de la muestra.

10 No es posible calcular exactamente el número de hogares con adultos que tengan una muy baja carga horaria de trabajo, con lo cual el indicador BITH podría ser algo superior.

Gráfico 11

Incidencia del desempleo en los hogares de los usuarios del **PLAN RESPONDE**.

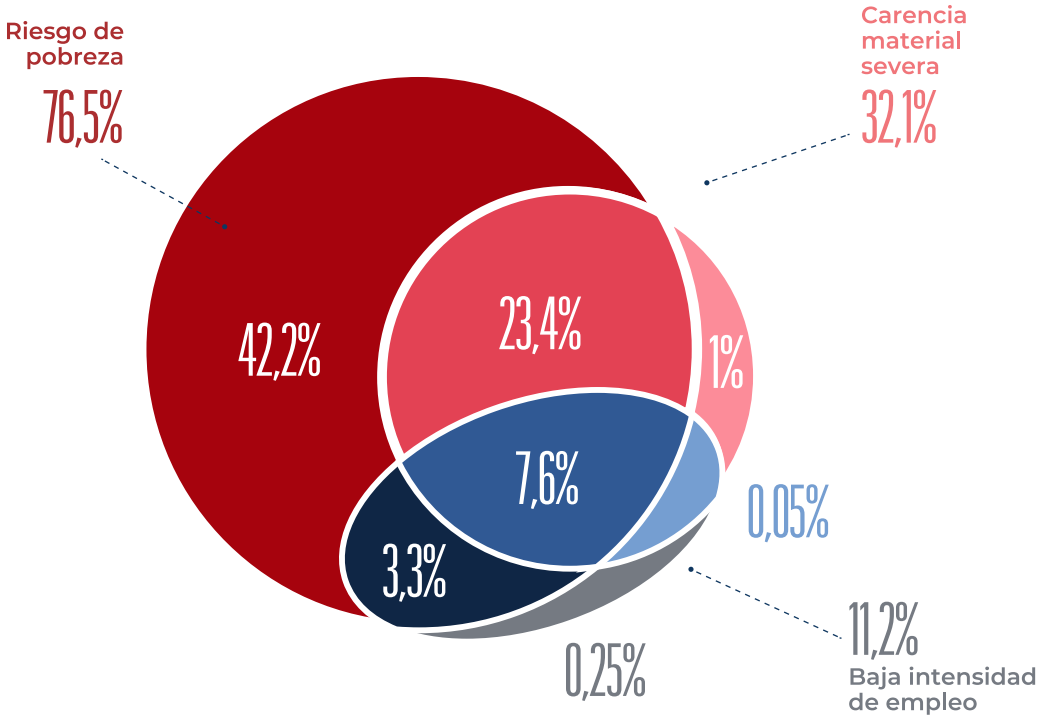


Cómo se combinan estos tres factores de desigualdad, reproducido en el siguiente diagrama[11], ayuda a entender la situación de estos hogares.

11 El diagrama está obtenido a partir de 1389 hogares que dieron información sobre los ingresos mensuales de su hogar.

Gráfico 12

Componentes del riesgo de pobreza y exclusión social de los hogares de las personas atendidas.



Globalmente, el 77,8% de los hogares está, al menos, en una de estas situaciones, es decir está en riesgo de pobreza o exclusión según la Tasa **AROPE**. El solapamiento de los tres factores muestra que el subgrupo más numeroso es el que, sin carencia material severa, ni baja intensidad de empleo, tiene unos ingresos por debajo del umbral de la pobreza (42,2%) y el segundo, es en el que confluyen la pobreza relativa y la carencia material severa (23,4%). Sólo estas dos situaciones concretas sirven para describir el 84% de los hogares que están en riesgo de exclusión y pobreza. Entre el resto, prácticamente todos tienen baja intensidad de empleo combinada con pobreza relativa y, en algo más de la mitad, se une, además, carencia material severa.

Es decir, el riesgo de estos hogares, básicamente, está **originado por su bajo nivel de ingresos**, prácticamente todos los hogares en **AROPE** se sitúan por debajo del umbral de la pobreza (98%), es decir, cuentan con menos de 26,74 euros diarios por persona.

B) EL IMPACTO DE LA COVID-19 SOBRE LA MEDICIÓN DE LA POBREZA SEGÚN LA ANTIGÜEDAD EN CRUZ ROJA

La **privación material severa** es más elevada entre las personas que se han incorporado al programa tras el inicio de la pandemia: tienen una tasa del 39,4%, mientras que entre las que ya venían siendo atendidas por **CRE**, se reduce al 28,3%.

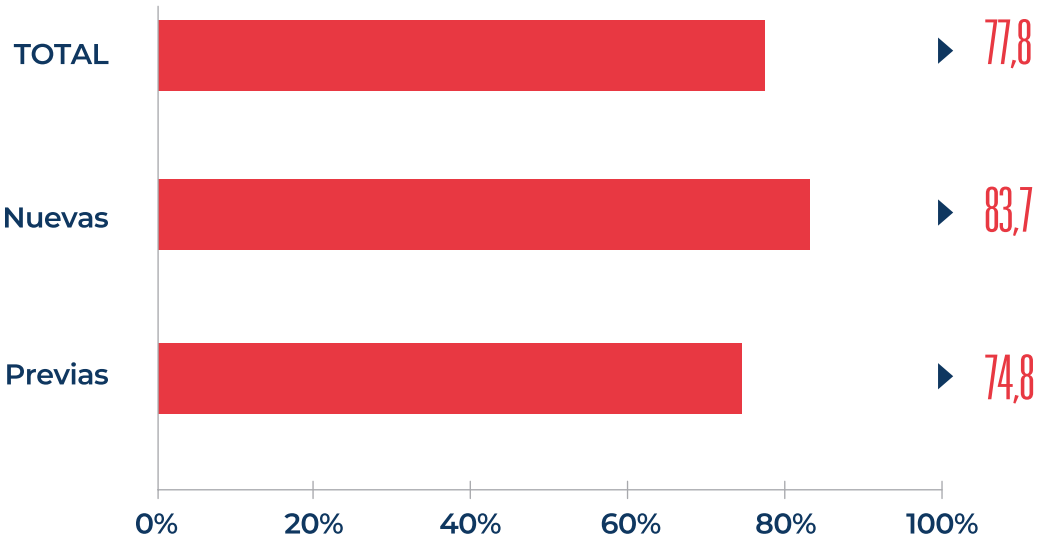
En los hogares Nuevos la **pobreza relativa** es superior a la de los hogares Previos, aunque la distancia no es tan grande como en la carencia material severa (82,3%, frente al 73,4% de los Previos).

En el último de los factores, la **baja intensidad de empleo**, se repite la misma tendencia: una mayor afectación de los hogares que se han incorporado a Cruz Roja tras el inicio de la pandemia (14,5%, frente al 9,5% de los Previos).

Finalmente, la combinación de estos tres factores arroja que el 83,7% de los hogares de personas Nuevas están en **AROPE** frente al 74,8% de los hogares de Previas.

Gráfico 13

Tasa **AROPE** en los hogares de los usuarios del **PLAN RESPONDE**. Segmentación por fecha de alta en **CRE**.



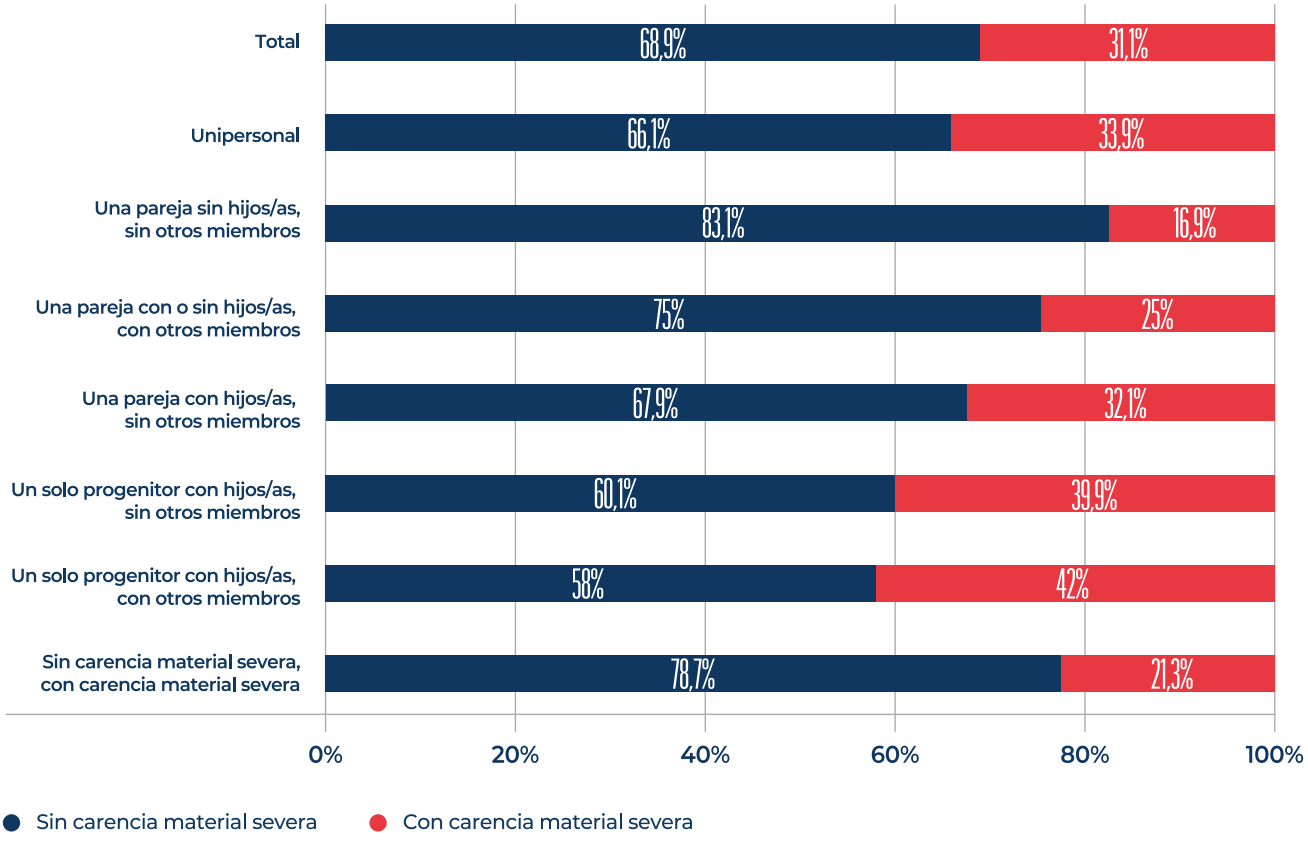
C) EL IMPACTO DE LA COVID-19 SOBRE LA MEDICIÓN DE LA POBREZA SEGÚN EL TIPO DE HOGAR

CARENCIA MATERIAL SEVERA

Los hogares que presentan una **mayor carencia material severa son los monoparentales** en los que, como mínimo el 40% está en situación de carencia material severa. Detrás, pero siempre con más de un 30% de hogares en esta situación, se sitúan las parejas con hijos sin otros familiares y los hogares unifamiliares. Los hogares en los que es menos frecuente encontrar estas situaciones de privación son los compuestos exclusivamente por una pareja (17%).

Gráfico 14

Hogares en carencia material severa. Segmentación por composición del hogar.



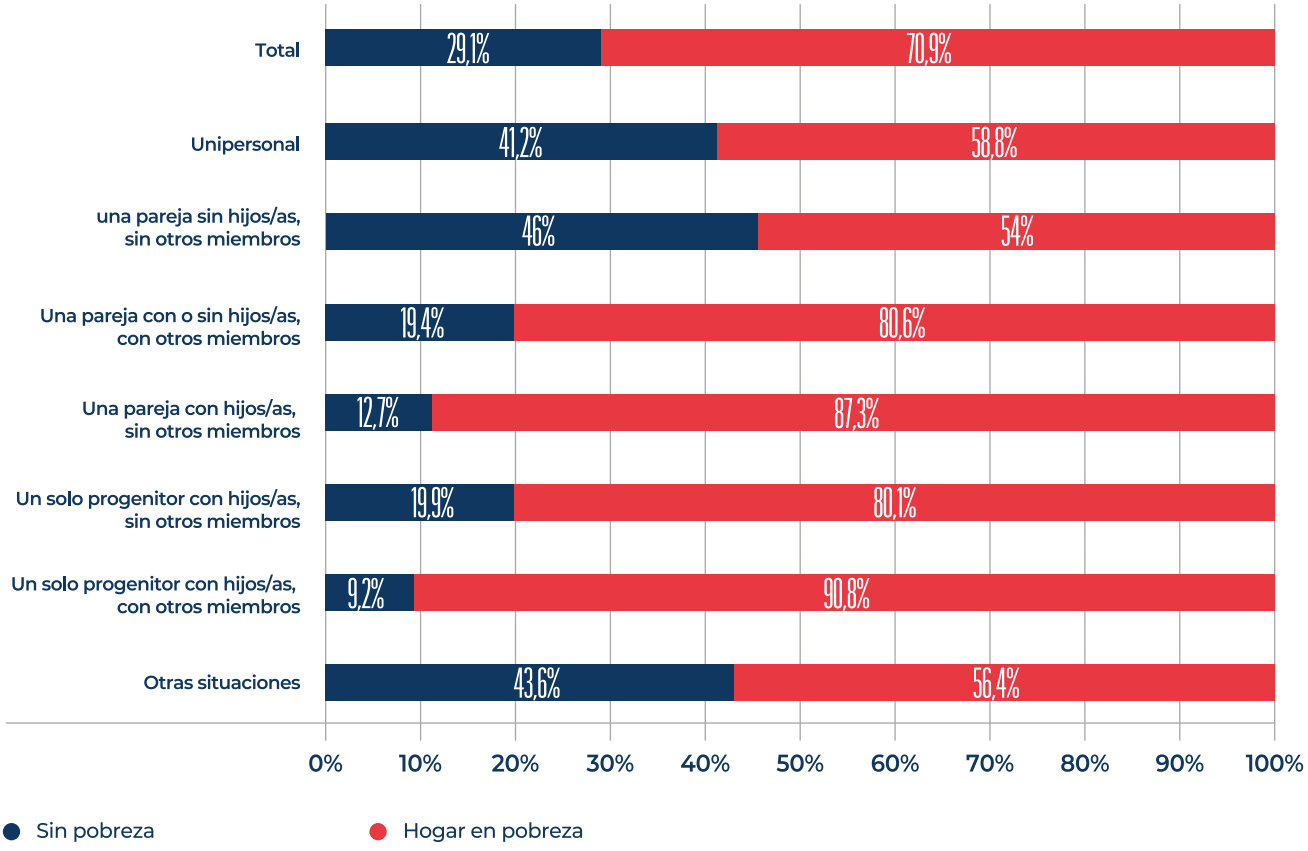
POBREZA RELATIVA

Las familias más afectadas por pobreza relativa son: los hogares monoparentales, con o sin otros miembros (90,8% y 80,1%, respectivamente) y las parejas con hijos (80,6%, y 87,3%, dependiendo de si hay o no otros miembros en el hogar). Por el contrario, la proporción de hogares por debajo del umbral de la pobreza entre los unipersonales y los compuestos por parejas sin hijos es más baja (aunque siempre representan más de la mitad).

Es decir, aunque la pobreza se extiende de un modo sustancial por todo tipo de hogares, parece que se ceba especialmente en los hogares en los que conviven padres y/o madres con hijos/as.

Gráfico 15

Composición de los hogares en riesgo de pobreza.

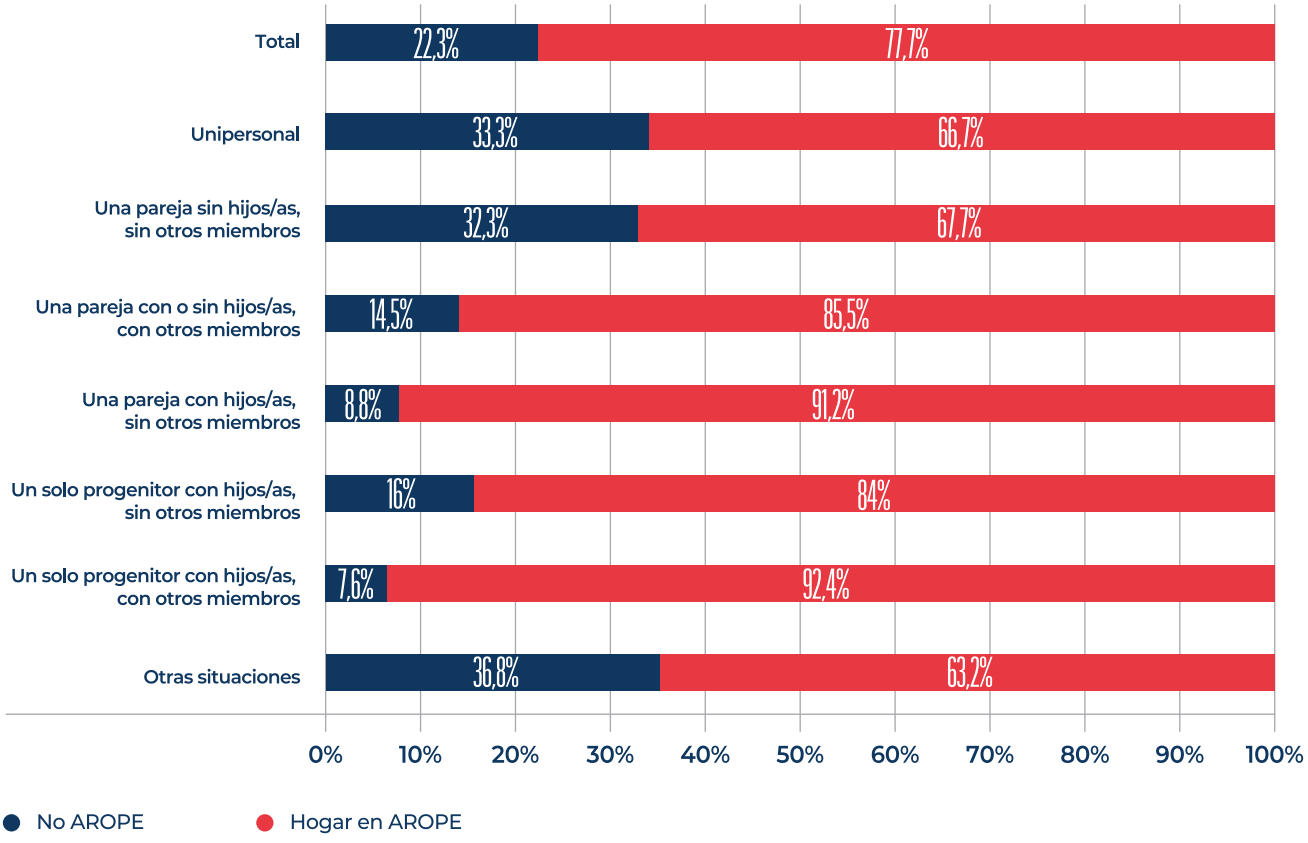


AROPE

El enorme peso que la pobreza relativa en las situaciones de riesgo de pobreza y exclusión (tasa **AROPE**), recordemos que el 98% de los hogares en **AROPE** sufre pobreza relativa, hace que los hogares con tasas más elevadas de **AROPE** sean los mismo que destacan por su mayor tasa de pobreza relativa. Es decir, el riesgo de pobreza y exclusión es más elevado en los hogares con hijos/as (oscilan entre el 84,0% y el 92,4%), incluidos los hogares monoparentales.

Gráfico 16

Tasa **AROPE** en los hogares de los usuarios del Plan **RESPONDE**. Segmentación por composición del hogar.



6.2
Situación del hogar

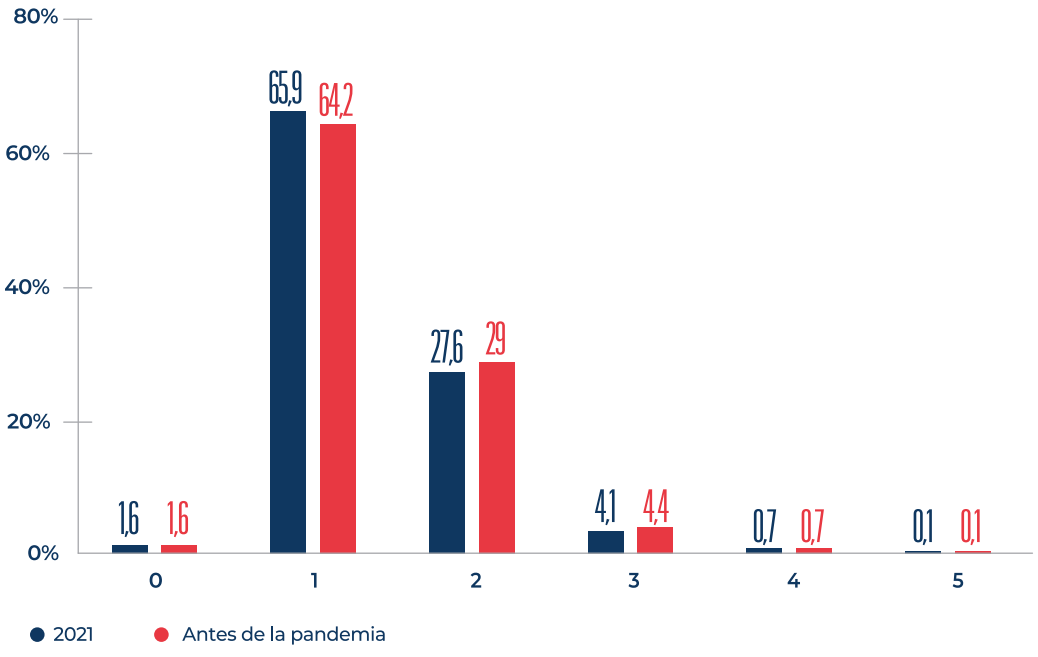
A) INGRESOS ACTUALES Y PREVIOS A LA PANDEMIA

Perceptores de ingresos

El número de hogares sin ingresos representa el 1,6% y la mayoría de los hogares cuenta con una única persona con ingresos (65,9%), siendo, de media, 1,37 las personas con ingresos por hogar.

Gráfico 17

Número de personas del hogar con ingresos.



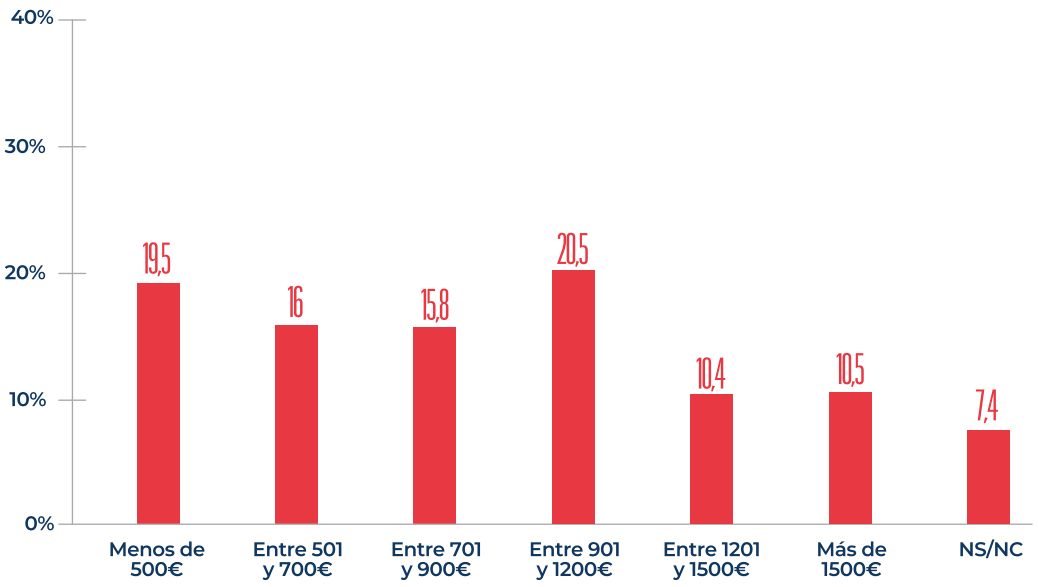
BASE: **Muestra total.**

La evolución de los ingresos

Respecto a la cuantía de los ingresos mensuales del hogar, **un 19,5% vive con menos de 500 euros**, un 31,8% ingresa entre 501 y 900 euros, un 30,9% tiene unos ingresos de entre 901 y 1500 euros y un 10,4% ingresa más de 1500 euros al mes. Un 7,4% no ha querido responder a esta pregunta.

Gráfico 18

Ingresos salariales mensuales del hogar.



BASE: **Muestra total.**

Los ingresos medios mensuales del hogar se sitúan en torno a los 967€ y, teniendo en cuenta el número de miembros, de media cuentan con 392,5€ por persona.

Como ya veíamos en el boletín anterior, los ingresos de los hogares Nuevos son más bajos que los de los hogares que eran atendidos antes de la pandemia. En 2021, los hogares Nuevos tienen 920€ mensuales de media y los Previos 990€.

La situación laboral concreta de la persona entrevistada establece diferencias considerables en los ingresos del hogar, cuentan con unos ingresos medios sensiblemente más bajos las personas desempleadas, las que trabajan en la economía sumergida y las inmigrantes, tanto en términos de hogar (659€, 724€, 853€, respectivamente) como en promedio mes-persona (227€, 272€ y 290€, respectivamente).

En función de la actividad de la persona que más contribuye al sostenimiento del hogar, los hogares encabezados por una persona jubilada son los que tienen mayores ingresos. Por el contrario, los hogares en los que la principal sustentadora del hogar está desempleada están en la peor situación: cuentan con 197€ por persona y mes, lejos de los 362€ cuando la principal sustentadora está ocupada o de los 597€ cuando está jubilada.

Tabla 3

Ingresos medios, totales y por persona, por la situación laboral del principal sustentador/a del hogar.

		Situación laboral del principal sustentador/a			
	Total	Trabajador/a	Parado/a	Jubilado/a	Otros
Ingresos mensuales medios del hogar	967€	1.122€	527€	1.063€	716€
Nº medio de personas del hogar	2,5	3,1	2,7	1,8	2,1
Ingresos mensuales medios por persona	393€	362€	197€	597€	348€

Preguntados directamente, un 21,9% de las personas atendidas afirma que sus ingresos actuales son inferiores a los que tenían antes del inicio de la pandemia. Son más frecuentes los hogares que no han conseguido recuperar sus ingresos prepandémicos entre los hogares encabezados por una persona desempleada (44%), que tiene un empleo en la economía sumergida (38,6%) o cuando hay menores de 16 años en el hogar (36,6%).

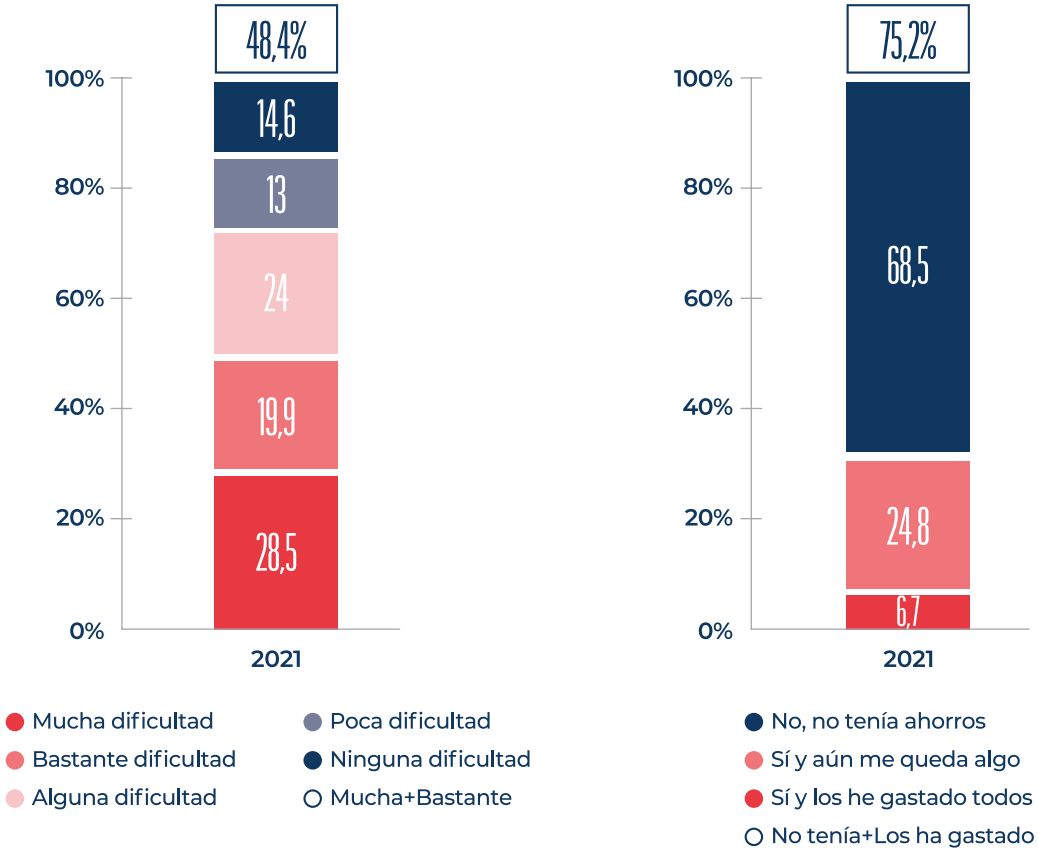
B) SITUACIÓN A FIN DE MES, AHORRO, IMPAGOS DE VIVIENDA O SUMINISTROS Y MANERAS DE AFRONTARLOS

Situación a fin de mes y ahorro

Las dificultades para llegar a fin de mes afectan al 48,4% de los hogares (afirman tener mucha o bastante dificultad). Los hogares con la situación más favorable representan un 27,6% (no tiene o tiene "pocas" dificultades) y en una situación intermedia estaría el 24% de los hogares (con alguna dificultad).

Gráfico 19

Situación a fin de mes y ahorro.



BASE: **Muestra total.**

En el momento actual uno de cada cuatro hogares dispone de ahorros, entre el resto la mayoría no disponía de este recurso antes de la pandemia, representando un 6,7% los que los han agotado en este periodo de crisis.

Hay una coincidencia entre los perfiles con mayores dificultades para llegar a fin de mes y los que en menor medida cuentan con ahorros: las personas menores de 65 años, las inmigrantes, las que trabajan en la economía sumergida o están desempleadas y los hogares monoparentales encabezados por una mujer (entre el 58,1% y el 84,0% de ellas tienen mucha o bastante dificultad para llegar a fin de mes, y entre el 86,8% y el 92,5% no tenía ahorros o los ha agotado ya).

El 33,8% afirma tener dificultades para afrontar los pagos de la vivienda habitual o de los suministros. Estas dificultades están mucho más extendidas entre las personas que trabajan en la economía sumergida (55,6%), están desempleadas (52,2%), en los hogares con menores de 16 años (51,2%) y en los monoparentales encabezados por mujeres (47,6%).

En el 20,2% de los hogares se solapan las dificultades para pagar la vivienda y los suministros, un 12% solo tiene dificultades para pagar las facturas de los suministros y un 1,6%, aunque cubre este tipo de facturas sin dificultades, no puede afrontar el pago de la vivienda.

Gráfico 20

Distribución de las dificultades para afrontar los pagos de la vivienda habitual o de los suministros.

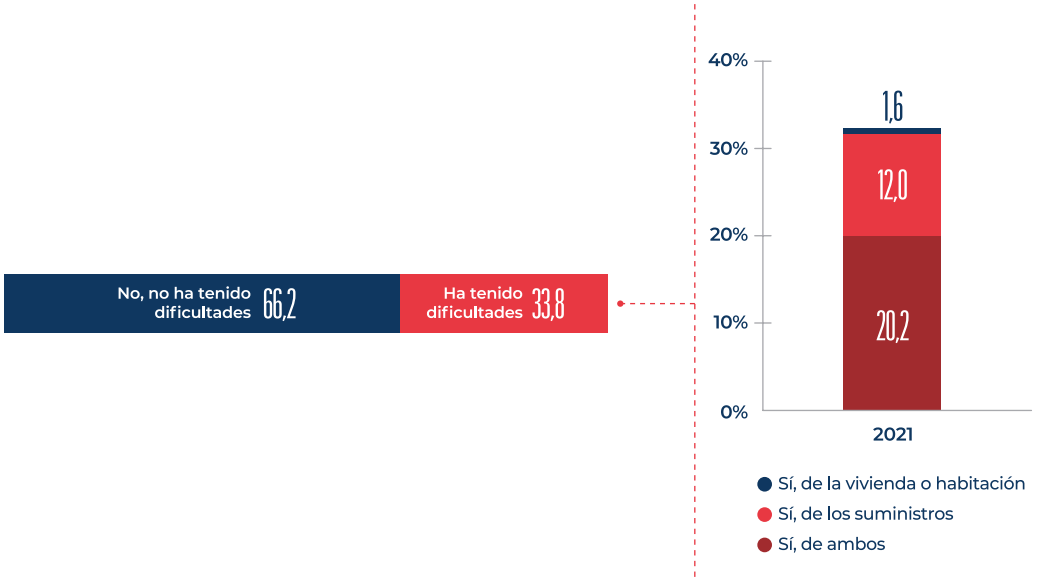
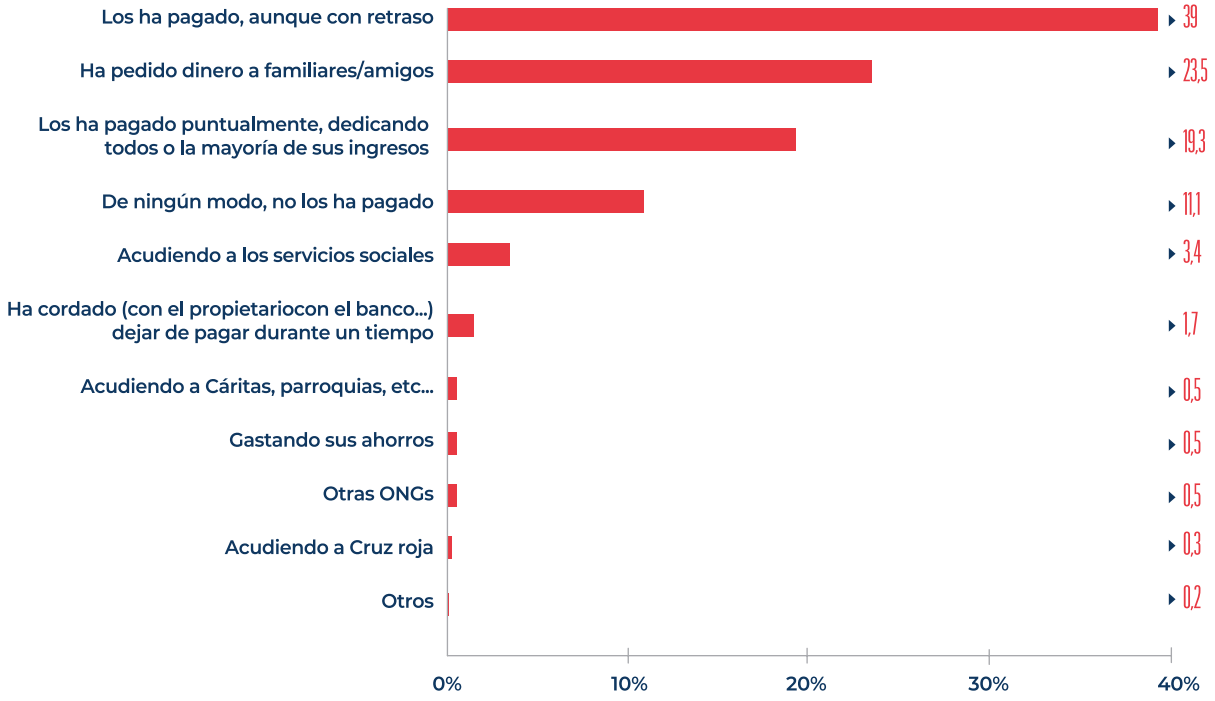


Gráfico 21

Soluciones a las dificultades para afrontar los pagos de la vivienda habitual o de los suministros (sobre el 33,8% de personas que ha tenido dificultades para afrontar los pagos).



BASE: **Personas que han tenido dificultades para afrontar los pagos.**

El 11,1% declara no haber logrado ninguna solución más allá de dejar de pagar la vivienda y/o los suministros, aunque las soluciones elegidas mayoritariamente son el retraso de los pagos, la petición de ayuda a familiares o amigos y el sacrificio de pagarlos puntualmente, aunque implique dedicar la mayoría de sus ingresos son las soluciones (39%, 23,5% y 19,3%, respectivamente).

Son muy minoritarias otras posibilidades como acudir a **ONGS** o a Servicios Sociales, como también lo es llegar a acuerdos para suspender temporalmente los pagos relacionados con la vivienda (hipotecas o alquileres).

Las experiencias de las personas participantes en los grupos focales hablan de "ahogo" al referirse a la situación vivida durante los meses más crudos de la pandemia, que fueron el confinamiento y la desescalada.

Las estrategias de las familias pasaron por tirar de los ahorros para cubrir los gastos de subsistencia. La nueva normalidad permitió la reincorporación laboral de muchas personas, pero las sucesivas olas de contagios provocaron nuevos cierres de negocios. En este punto, la capacidad de ahorro de las familias en situación precaria llegó a su fin. **El apoyo de la red social y la aceptación de cualquier tipo de relación laboral, ya sea fraudulenta, sumergida, temporal, en condiciones de abuso, fueron estrategias de supervivencia para estas familias, entre las que destacan las familias de origen migrante.**

> Los ahorros todos se acabaron, aunque los supimos administrar y todo, pero se acabaron. Y pues nada, por horas, horas mi esposo, mi hermana, yo. La verdad siempre hemos tenido, aunque hemos estado sin un contrato fijo y eso, hemos hecho horas y ahí nos apañamos nosotros con las horas que hacemos.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

> Yo durante la pandemia estuve trabajando, esa era una parte buena (principal proveedor). Mi madre, no. Bueno, los ahorros, que ahora no hay nada y estamos un poco ahí al límite.
>
> *(Pedro, 22 años. Honduras).*

En los hogares en los que ha habido desempleo o subempleo, descenso considerable de los ingresos o directamente ningún ingreso, la recuperación está siendo lenta. Aunque uno o más miembros de estas familias estén reincorporándose al mercado laboral, su situación sigue siendo deficitaria. Un factor clave en este impasse es el precio de los insumos del hogar y de los productos básicos de alimentación e higiene, así como de la gasolina. A las familias les cuesta hacer frente a la propia subsistencia por efecto de este incremento.

> La luz no se nos puede olvidar. La luz y el precio de la alimentación, el precio de la alimentación ha subido en un 30 o 35%, esto no se escucha, parece que estamos todo con la luz, y al final, comemos todos los días, cinco veces ¿no? Eso tiene una repercusión importante. La luz en Madrid... no hablo solo de la luz que ilumina, sino la luz que da calor; veremos qué pasa este invierno. Aquí en Comunidad de Madrid, la red de gas no llega a toda la población, en los núcleos urbanos sí, en el casco sí, pero en la periferia no hay gas, hay luz azul. Calentar esas casas en invierno no se puede sustentar.
>
> *(Cristina, Coordinadora Programa Extrema Vulnerabilidad. Madrid).*

El incremento del coste de vida influye también en el endeudamiento de las familias. Las medidas del gobierno para hacer frente a las consecuencias económicas y sociales originadas por la pandemia, principalmente durante el estado de alarma, incluían la posibilidad de retrasar los impagos en los suministros, el alquiler y las hipotecas. En agosto de 2021, algunas de estas medidas se prorrogaron, pero con limitaciones, dejando fuera a determinadas situaciones. El hecho de que se tratara de medidas de prórroga de los pagos y no de ayudas económicas directas para hacer frente a ellos, condujeron al endeudamiento de los hogares, situación que caracteriza el estado de muchas familias en la actualidad, pese a la reincorporación laboral de algunos de sus miembros. De ahí el aumento de los llamados *trabajadores y trabajadoras pobres*.

> En estado de alarma se suspendieron lo que era el tema de los cortes tanto de luz como de agua, y la deuda que están generando las familias es muy grande. Estamos pactando con las empresas que puedan ir pagando la deuda poco a poco, pero pasa eso, que la deuda va creciendo. La deuda crece, los ingresos no, y todo sube y no ya solo que ha subido la tarifa de la luz, es que ya vienen arrastrando la deuda que han generado porque no se tenía que pagar la luz y el agua si no tenían ingreso en estado de alarma. Entonces, es como una bola que hay que pagarla y creo que nosotros tenemos ahí mucho que decir.
>
> *(Auxi, Directora Inclusión Social. Sevilla).*

7. El estado de salud físico y emocional de la población atendida por Cruz Roja RESPONDE

7.1
Estado de salud actual y previo

El 62,7% de las personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** considera que su estado de salud actual es *bueno* (49,5%) o *muy bueno* (13,2%). Mientras que la salud del 37,3% se resiente: considera que su estado de salud es *regular* (26,7%), *malo* (8,1%) o incluso *muy malo* (2,5%).

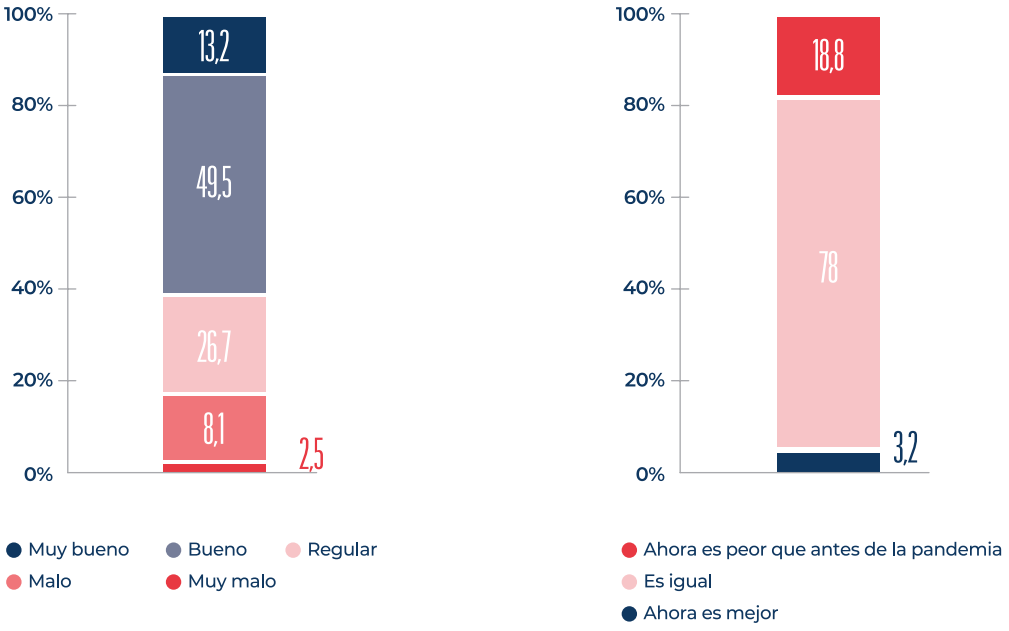
En comparación a como se encontraban antes de que comenzara la pandemia, ocho de cada diez (78%) manifiestan encontrarse igual de salud que entonces. Sólo el 22% considera que su estado de salud sí ha variado: el 18,8% a peor y el 3,2% a mejor.

Objetivamente, el estado de salud de las personas participantes en los grupos focales es autopercibido como bueno, en general. Aparece una mayor consciencia sobre el cuidado de la salud, en la higiene de los entornos, en las distancias interpersonales en los espacios públicos y una mayor vigilancia hacia la ventilación de los espacios cerrados. El cuidado de la salud se ha puesto en un primer plano para muchas personas.

> ¿A qué persona hago entrar en casa? Yo miraba mucho... Hablaba con las personas por teléfono, a ver dónde vivían, con qué personas estaban en contacto... Para más o menos saber, a la persona que me iba a venir a cuidar a mi casa, que más o menos, también tuviera conciencia de que se estuviera cuidando. Yo pasé miedo de que me contagiaran, pero lo tenía que aceptar, porque no tenía otra. Si yo no podía lavarme sola, tenía que dejar entrar a una persona en casa para que me ayudara a lavar. Y bueno, no me pasó nada. Gracias a Dios, no me pasó nada.
>
> *(Vivian, 71 años, vive sola).*

Gráfico 22

Estado de salud actual percibido y valoración con respecto a antes de la pandemia.



BASE: **Muestra total.**

El estado de salud declarado es sensiblemente peor entre las personas que ya estaban siendo atendidas por Cruz Roja antes de la pandemia que, recordemos, son también las de más edad. En este grupo, el 41,7% definen su salud actual como regular, mala o muy mala; y el 20,5% afirma que ésta ha empeorado (12,8 y 4,9 puntos más que las personas Nuevas en el programa.

En cuanto al sexo, **las mujeres acusan una salud peor que los hombres**. El 40,5% de ellas define su estado de salud actual como regular, malo o muy malo; y un 21,3% afirma que se ha deteriorado con respecto al que tenía antes de la pandemia. En el caso de los hombres, estas respuestas descienden al 31,5% y al 14,3%, respectivamente.

Como veremos posteriormente, la expansión de la pandemia ha hecho aumentar el número de personas contagiadas por el virus a lo largo de estos casi dos años[12]. Entre ellas, la percepción de que su salud no es buena y que se ha deteriorado (el 45,4% y el 25% de ellas así lo manifiesta) está más extendida que entre las personas que no se han visto afectadas por la **COVID-19** (34% y 16,3% respectivamente).

12 En 2020 el 15,8% de las personas atendidas por Cruz Roja se habían contagiado, en 2021 éstas crecen 10 puntos hasta ser una de cada cuatro (24,7%).

También es más elevada la proporción que declara que su estado de salud ha empeorado entre las personas mayores de 80 años (24,9%).

Las situaciones de precariedad, bajos o nulos ingresos y menor contacto humano parecen estar influyendo en un empeoramiento de la salud subjetiva, o al menos de la percepción de ésta, fundamentalmente de la psicológica y emocional.

> Yo a la par de los ahorros, iba generando ingresos afortunadamente, primero informales y luego ya con contrato. Y yo soy una persona excesivamente ahorrativa y gracias a Dios no me he visto alcanzada, pero también porque he tenido redes de apoyo de verdad muy muy fuertes. Mi problema más grande ha sido el psicológico y el emocional, o sea, no estaba preparada para eso.
>
> *(Sofía, 22 años. Colombia).*

> Hemos notamos un incremento de llamadas del tipo «Necesito ayuda porque no sé cuándo va a cambiar esta situación» mucho miedo en las familias.
>
> *(Leonor, Inclusión Social. Santiago Compostela).*

Resaltan los relatos que hablan de tristeza, incertidumbre, miedo, angustia y preocupaciones, que no solo se refieren a las condiciones personales que se han vivido con la crisis de la pandemia, sino que adquieren un sentido colectivo, solidario, que se puede resumir en el "¿Qué nos ha pasado?".

> Miedo, angustia, ansiedad, preocupaciones... Yo me sentí también muy mal por las personas que han fallecido; por la gente... por todo, por todo, por todo. No nos lo esperábamos, la verdad, y es que es increíble, porque... Esto ha sido, como decirte, que parecía que iba a llegar el fin del mundo.
>
> *(Ángela, 51 años).*

Un grupo especialmente afectado por estos sentimientos colectivos ha sido el de personas mayores, debido a la prevalencia de la morbilidad y mortalidad en este tramo etario, pero también a la insistencia de los medios de comunicación de señalar la edad como factor principal de vulnerabilidad ante el **COVID** y a la sobreprotección ejercida por sus familiares, que en algunos casos supusieron un control excesivo sobre sus vidas.

> Mi abuela vivía sola, con noventa años, y cuando nos dijeron que iban a cerrar, se la llevó mi tía; se la llevó a su casa. Y se llevó unos meses viviendo con mi tía, y ya dijo que no se volvía, "Tengo miedo al **COVID**. No quiero volver al piso por si me entra y estoy sola." Y sí, lo pasó muy mal. Las personas mayores y los niños, los que peor. Tiene su mentalidad. No puede cambiar.
>
> *(Alba, 36 años, casada, 4 hijos).*

Otro de los elementos que pudieron influir en un empeoramiento del estado de salud subjetivo es el hecho de tener que afrontar la falta de ingresos y las situaciones de vulnerabilidad originadas por esto. Aparece el sentimiento de derrota personal, por no poder cumplir con responsabilidades familiares y también el de vergüenza por tener que acudir a pedir ayuda a los Servicios Sociales o a las entidades de acción social. Estos sentimientos fueron frecuentes en personas que pedían ayuda por primera vez en sus vidas, debido a la crisis de la pandemia.

Ha habido gente que el hecho de ir al programa de alimentos lo ha vivido como una derrota personal, «No sirvo para nada, no puedo entrar recursos en mi casa, que me tengan que ayudar...». Esto es un tema que hemos visto nosotros agravado, por eso insistíamos en que, en el caso de estas personas, que realmente no les es grato hacer eso porque lo que quieren es buscarse la vida y lo que están pidiendo es una ayuda puntual, hemos tenido que hacer mucha incidencia con la Administración pública para evitar la cronificación. El 38% de toda la gente que hemos atendido, a 62.000 personas solamente en el territorio nuestro, el 38% no había pasado por los servicios sociales. El hecho de tener que pasar por los servicios sociales o por la Cruz Roja ha sido un drama. O sea, no es ya el tema este, sino el que lo ha perdido todo, el que dice «¿Y ahora qué hago?», se han hundido. Esto es muy serio, esto es muy serio.

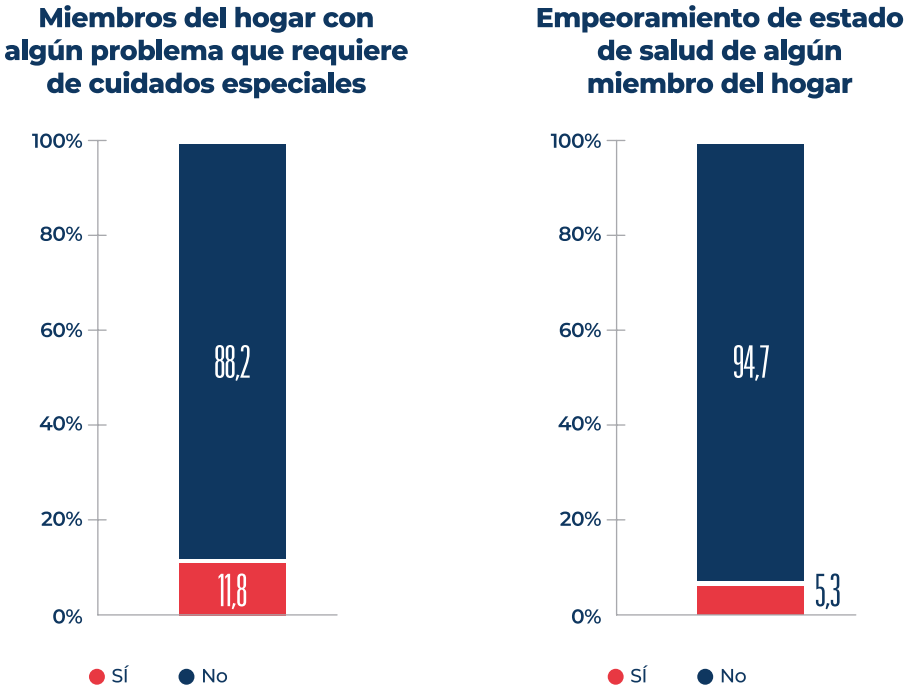
(Loli, Coordinadora Terrassa. Barcelona).

7.2
Necesidad de cuidados especiales y Empeoramiento de problemas de salud previos

El 11,8% de las personas usuarias del **PLAN RESPONDE** convive con algún miembro del hogar que padece algún problema (enfermedad, discapacidad, edad avanzada) por el que requiere cuidados especiales. Y más de un año y medio después de la llegada de la pandemia, el 5,3% de las personas usuarias declara tener algún miembro de su hogar que ha visto empeorado su estado de salud por la dificultad de acceso al sistema sanitario, por la suspensión de un tratamiento durante la pandemia o por no poder costear los tratamientos.

Gráfico 23

Miembros del hogar con algún problema (enfermedad, discapacidad, edad avanzada) que requiere cuidados especiales y Empeoramiento del estado de salud de algún miembro del hogar.



BASE: **Muestra total.**

Las personas con discapacidad tienen su salud seriamente más afectada (14,6%) que el resto (5,3%) por todo tipo de dificultades de acceso al sistema sanitario.

7.3
Frecuencia de padecimiento de distintos estados emocionales y de su somatización

Las personas participantes en los grupos focales coinciden en señalar que la irrupción de la pandemia en la vida de nuestras sociedades y las medidas de protección reguladas para prevenir los contagios, principalmente las más radicales, como el confinamiento, han causado niveles de afectación psicológica y emocional que hasta la actualidad están intentando asimilar. Si bien el miedo a los contagios, las hospitalizaciones y las muertes aparecen de manera constante como un factor de estrés, lo que más ha causado ansiedad, angustia y desesperación ha sido la situación de disminución o falta de ingresos que algunas han experimentado por causa de pérdida de empleo o regulación temporal de éste, circunstancia que ha desencadenado problemas añadidos en el ámbito de la vivienda y la subsistencia. Se podría decir que a mayor nivel de vulnerabilidad social y pobreza, mayor nivel de angustia sobre la subsistencia, mientras que, cuando se tienen cubiertas las necesidades básicas, la preocupación está depositada en mayor medida en la salud. Aunque, obviamente, hay personas que se han visto afectadas por ambas cuestiones debido a la presencia de enfermedades crónicas o graves que había en sus hogares antes de la pandemia. También parece haber una relación entre la edad y los factores que producen ansiedad y angustia en tiempos de pandemia: a más edad, mayor preocupación por la morbilidad y mortalidad del virus, así como por la soledad en la que se han visto envueltas, a medida que decrece la edad, mayor preocupación por la crisis económica concomitante.

Para mí, la verdad, la pandemia, el **COVID**, ha sido una desgracia; no personal..., para todos. Esto para mí ha sido un gran golpe. Yo ya estoy enfermo, cardíaco... Tenía que ir a pasear... evidentemente, por las condiciones, he dejado de hacerlo... Estando en casa, sin ver a nadie; y tampoco... los amigos, que quieren venir a verte. "No vengáis". La única cosa que hacía era llamar a la Cruz Roja, a la Asamblea donde yo vivo, y he recibido una grande ayuda. Nosotros somos cuatro en casa... una mujer inválida, mi mujer... con una pierna, con una parálisis en la pierna izquierda. Pues ha sido difícil. Mis dos hijos iban al colegio. Pues: "Hijos, cuidado. Cuando volváis, no... lavaros la mano, estad pendientes de cómo está." Porque están más tiempo fuera que en casa... Esta preocupación de no contagiar, y así esperar el tiempo de vacunarse. Que no puedes darle un beso a tu hijo. Es muy triste.

(Alí, 74 años, enfermo crónico de cardiopatía).

Estoy siempre igual: sufriendo, con ataques de ansiedad... Llevo un montón de crisis, de angustias...

(Ángela, 51 Años, hogar monoparental de 4 hijos, dos menores).

> Sí, yo en la pandemia no he estado trabajando. De hecho, en la pandemia fue donde me enfermé, no del **COVID**, sino de... Yo tengo solo secundaria, no tengo estudios realizados, pero el propósito de salir de Perú fue por eso, por estudiar. Me dio ansiedad, me dio depresión. Recién ya este año, a Dios gracias, lo que estoy es trabajando, me salió en julio, de horas de limpieza en edificios, dije «A mí no se me cae la mano, pues adelante, vamos por ello».
>
> *(Katy, 21 años. Perú).*

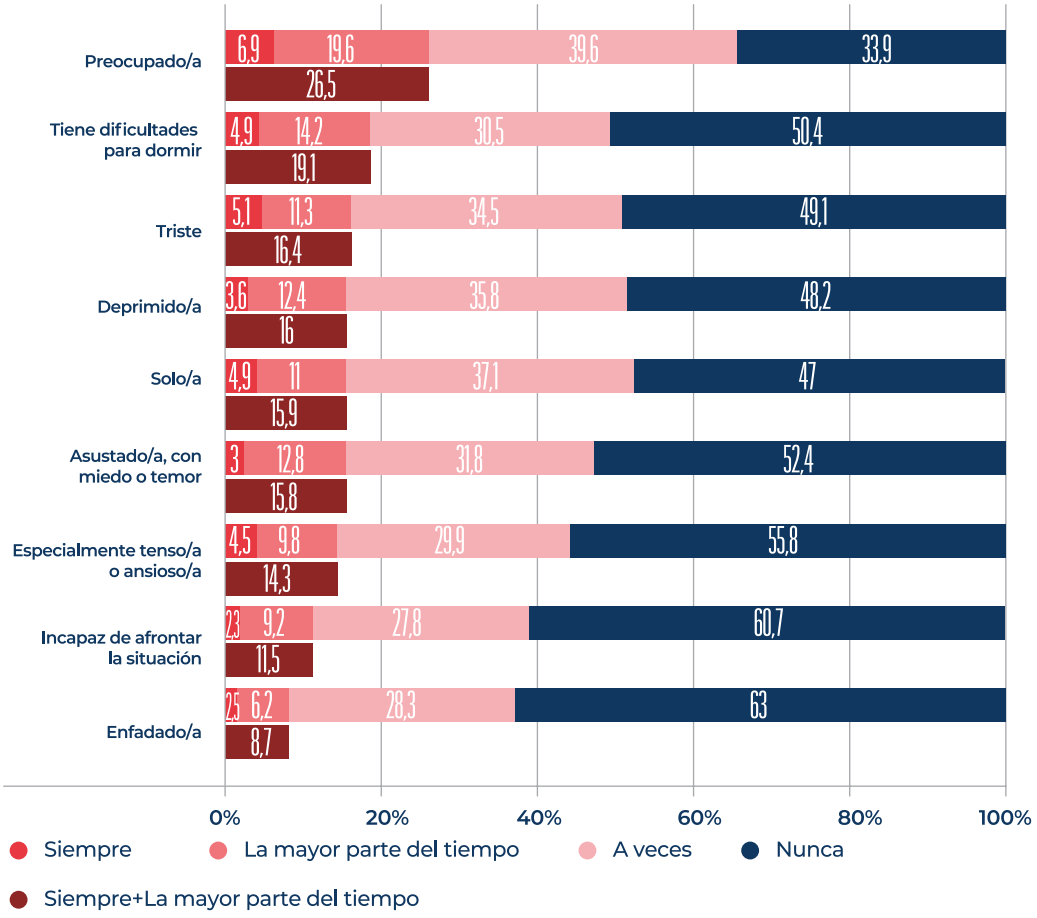
La situación ha sido de tal nivel de angustia para algunas personas, que ha dado lugar a pensamientos suicidas. En estos casos, aparece una combinación de factores de ansiedad derivados de la crisis de la pandemia, como el temor a los contagios y al contacto con otras personas, inactividad, soledad y aislamiento, dificultades económicas, entre otros. La palabra para calificar este panorama es la de *sinsentido*.

> Algunos han venido con ideas de suicidio, que además es algo que está muy tapado. Realmente los índices de suicidio son cada vez más elevados y evidentemente estas cosas afectan.
>
> *(Cuca, Directora Inclusión Social. Valencia).*

Dimensionando estos problemas, según las respuestas de los entrevistados frente a nueve problemas emocionales diferentes, obtenemos que un 36,9% padece alguno de ellos. Concretamente, las personas atendidas siguen sufriendo de forma continuada o la mayor parte del tiempo: preocupación (26,5%), dificultades para conciliar el sueño (19,1%), depresión (16,4%), ansiedad (16%), tristeza (15,9%), miedo (15,8%), soledad (14,3%), incapacidad para afrontar la situación (11,5%) o enfado (8,7%).

Gráfico 24

Frecuencia que siente la persona entrevistada con respecto a diferentes estados de ánimo.



BASE: **Muestra total.**

Sin embargo, lo más habitual es no padecer ninguno de ellos de forma **continuada** (siempre o la mayor parte del tiempo), cosa que se aplica al 59,7% de las personas atendidas. En el otro extremo, se sitúan quienes afirman padecerlos todos (3,4%). La media de problemas anímicos que experimenta la población encuestada es de 1,4.

En general, **las dificultades económicas impactan claramente en la salud emocional** de las personas atendidas en el **PLAN RESPONDE**. Y es que las personas en situación de incapacidad permanente para trabajar, las que están en desempleo, en economía sumergida y las que encabezan hogares monoparentales se ven acuciadas por un promedio significativamente mayor de problemas anímicos: entre 2,35 y 1,78. Los más acuciantes, padecidos de forma continuada por estas personas son: la preocupación (≥34,6%), la depresión (≥20,4%) y la ansiedad (≥18,9%).

La situación de las mujeres es peor que la de los varones con diferencias de entre 3,2 y 10,1 puntos porcentuales. Las mujeres entrevistadas, además de sentir de forma continuada el impacto de los problemas reflejados anteriormente acusan especialmente preocupación (29%), problemas de sueño (22,6%) y depresión (18,6%). Así mismo, por cada hombre que se siente continuamente incapaz de afrontar la situación, hay 1,7 mujeres. Cerca del doble (7,8% vs.13,5%).

Asimismo, las Nuevas personas que se han dirigido a Cruz Roja en búsqueda de ayuda se sienten significativamente más preocupadas, incapaces de afrontar la situación o más enfadadas (sentimientos padecidos por el 31,9%, 15,3% y 10,7%) que quienes ya estaban en el **PLAN RESPONDE** antes de la pandemia (6,6 a 3,1 puntos porcentuales menos).

No solo las personas usuarias de los programas de Cruz Roja han experimentado niveles altos de afectación psicológico y emocional, también el personal, tanto técnico como voluntario, se ha sentido desbordado por la situación. La pandemia ha generado una crisis humanitaria, que tiene a dicho personal en permanente alerta, las jornadas se han alargado, se debilita el límite entre el trabajo y el hogar con la implantación del teletrabajo, las demandas son múltiples y se crea la sensación de no poder ayudar a todas las personas que lo necesitan. En muchos casos han puesto en un segundo plano sus propias necesidades en salud, familiares y personales.

> El problema de la situación emocional es que no lo ves hasta que de repente aflora y te pones malísima. La salud emocional normalmente está oculta y, además, uno no pide cita en su médico de cabecera porque tiene un problema, a no ser que haya una crisis de ansiedad brutal. Estamos muy cansados y luego aquí no se para, es decir, aquí se acaba la pandemia y tenemos crisis, una crisis humanitaria, no frenamos, no frenamos, y yo creo que evidentemente los equipos han salido perjudicados.
>
> *(Cuca, Directora Inclusión Social. Valencia).*

7.4
Incidencia de la COVID-19: Contagios, hospitalizaciones, secuelas, fallecimientos

El 27,5% de las personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** viven en hogares donde alguien se ha contagiado con el virus: ya sea otro de sus miembros o la propia persona atendida (24,7%).

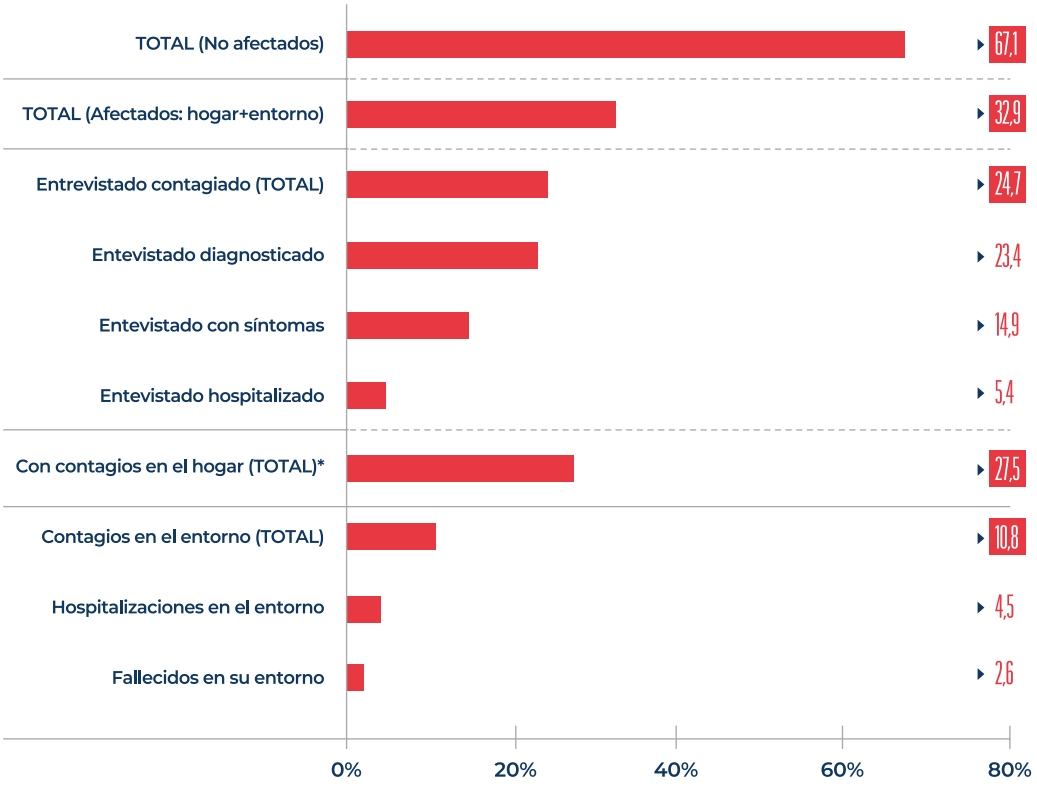
Concretamente, el 23,4%[13] de las personas entrevistadas han sido diagnosticadas con alguna prueba, han tenido síntomas de la enfermedad (14,9%), han sido hospitalizadas por el virus (5,4%) o han tenido posibles secuelas del mismo (7,3%).

En su entorno social más próximo, un 10,8% sabe de personas contagiadas, que han sido hospitalizadas (4,5%) y/o que ha fallecido (2,6%).

13 Proporción sensiblemente más elevada que el 10,9% que suponen los casos confirmados sobre el total de la población a finales de noviembre de 2021, cuando se terminaron las entrevistas. Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_511_COVID-19.pdf

Gráfico 25

Situaciones relacionadas con la **COVID-19.**



BASE: **Muestra total.**
*Entrevistado u otros miembros del hogar

En definitiva, un tercio de las atendidas en el programa (el 32,9%) se han visto afectadas en total por la **COVID-19**, ya sea por haber estado ellas mismas, otra persona de su hogar o alguien de su entorno más cercano en contacto con el virus.

Es muy probable que la mayor levedad de los síntomas de las nuevas variantes, la vacunación masiva y la gran facilidad de acceder a test de diagnóstico hayan hecho que las infecciones fuera de su hogar hayan pasado más desapercibidas para las personas de su entorno.

> Mi hijo pequeñín lo cogió en el colegio. Mira que dos días antes me dice: "mama, una compañera mía ya no ha asistido al cole porque le han sacado positivo". Y a los dos días noto a mi nene que viene a tener un poco de fiebre, y lo noto un poco decaído. Me voy al médico a hacerle la prueba; efectivamente, dio positivo. El nene en la habitación, pero el nene no va a estar solo en la habitación. Voy a estar yo, que soy su madre. No le voy a dejar solo ahí, como si fuera un bicho. Porque es una enfermedad, y que sea lo que Dios quiera. Y mira: yo sí me lo cogí. A mí me hicieron la prueba, y lo cogí, pero mi pareja, sin embargo, no lo cogió. Él se hizo la prueba también... Y es lo que le digo... Yo lo tuve asintomático, sin síntomas. Sí puede ser que algún día he tenido como un calorcillo... como una fiebre. Un resfriaíllo, pero nada.
>
> *(Ángela, 51 años, 4 hijos).*

Centrándonos de nuevo en las propias personas atendidas, recordemos que el 24,7% declara haberse contagiado con el virus. Pero la incidencia ha sido significativamente más alta en algunos colectivos:

Por fecha de inscripción en el programa, el 26,4% de las personas que ya estaban en él antes de la pandemia se han contagiado. En esta misma situación se encuentra el 21,3% de las personas nuevas en el programa.

Asimismo, el porcentaje de personas contagiadas es sensiblemente mayor entre: personas de origen extranjero (llegando hasta el 28,9% de ellas) y las pertenecientes a hogares con personas menores de 16 años o dependientes (29,1%).

Por sexo, las mujeres se han visto más afectadas que los hombres por la enfermedad: en total, el 34,8% de las primeras frente al 29,3% de los segundos han padecido en su propia piel, en la de alguna de las personas de su hogar o de su entorno cercano alguna de las situaciones contempladas. La diferencia radica en que las mujeres han sido más diagnosticadas (24,7% vs. 21%) y en que éstas viven en hogares en los que se han contagiado otras personas (12,6%) en mayor medida que los hombres (8,3%).

Sin embargo, la enfermedad ha dejado secuelas prácticamente a las mismas mujeres (7,5%) que hombres (7%).

> Cuando me dio el **COVID**, fui asintomática, o sea, no me dio nada. Pero después yo era de las personas que nunca me daba un dolor de cabeza, y después del **COVID** sí me dan dolores de cabeza, me dan muchos pitidos en los oídos, estar ahí y de repente darte el pitido. Son cosas que tú no sentías antes y que a lo mejor te pueden parecer una tontería, pero yo digo que son secuelas porque antes del **COVID** no las sufría ni las padecía, pero nada grave.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

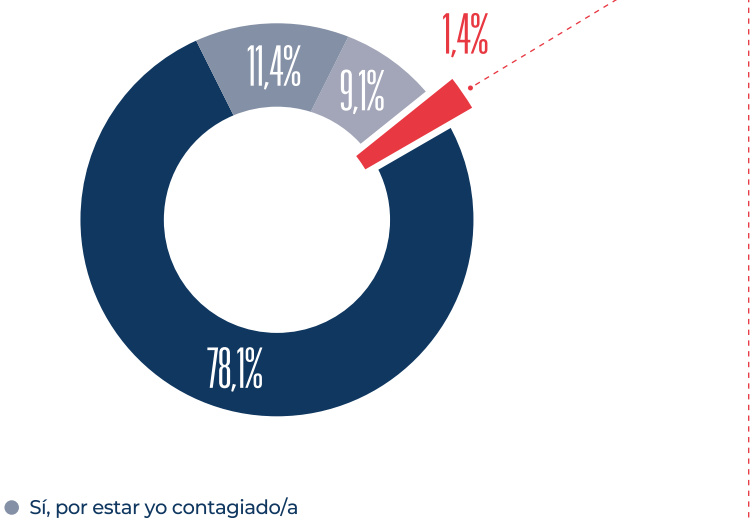
7.5
Cierres perimetrales y confinamientos: consecuencias personales y laborales

Cuando se hicieron las entrevistas, los confinamientos domiciliarios que había que guardar sin salir de casa por contagio o contacto estrecho con alguna persona contagiada, eran de 10 días. El 22% de las personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** guardó cuarentena (20,5%) en los últimos doce meses por haberse contagiado ellas mismas (11,4%) o por haber estado en contacto estrecho con una persona diagnosticada (9,1%).

Gráfico 26

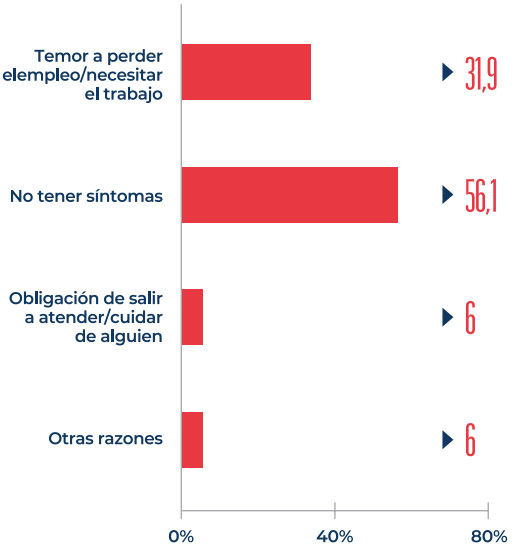
Cuarentenas en los últimos 12 meses.

En los últimos 12 meses, ¿ha tenido que guardar cuarentena de 10 días sin salir?



BASE: **Muestra total.**

¿Por qué motivo?



BASE: **No guardaron la cuarentena**

Sin embargo, un 1,4% reconoce que hubiera debido guardar los 10 días de cuarentena, pero no pudo hacerlo[14].

Las motivaciones subyacentes son varias: levedad o la total ausencia de síntomas o por el temor a perder el empleo, aunque no siempre tal temor sea fundado. Y es que, la vulnerabilidad de estas personas les lleva a menudo a anteponer un trabajo ocasional (y su correspondiente remuneración) a su propia salud.

> A mí sí, cuando me vacunaron me dio fatal, me dio a las ocho horas después. (...) Estaba que me duele la cabeza, me duele el cuerpo, no sentía mi cuerpo, me dolía horrible, no podía ni siquiera levantarme de la cama. Tanto fue mi dolor que mi padre llamó a la ambulancia y dijo «—Mi hija está mal, ¿qué hago? —¿Se puso la vacuna? —Sí, son síntomas de la vacuna». Y justo el día siguiente tenía el trabajo de la limpieza de obras y decía «No puedo faltar, tengo que ir», me tomé no sé cuántas pastillas, fui al trabajo y me dijeron «Pero no has tenido que venir, estás mal», que esto, que lo otro, y ya ahí mismo me llevaron para casa y luego me dio más fiebre y me dio fatal.
>
> *(Katy, 21 años. Perú).*

La imposibilidad de guardar cuarentenas domiciliarias, pese a que hubieran debido hacerlo, se reconoce significativamente más entre las personas que no pudieron completar sus estudios primarios (el 3,5% de las cuales, admite que no pudo respetar la cuarentena), las nuevas personas que acceden al programa (2,9%) y los hombres que encabezan hogares monoparentales (6,9%).

Pese a que el confinamiento domiciliario estricto quedó atrás en mayo de 2020, se mantuvieron algunas restricciones que se van implantando o levantándose en función de la incidencia de contagios que se experimenta en ese momento o en un territorio determinado.

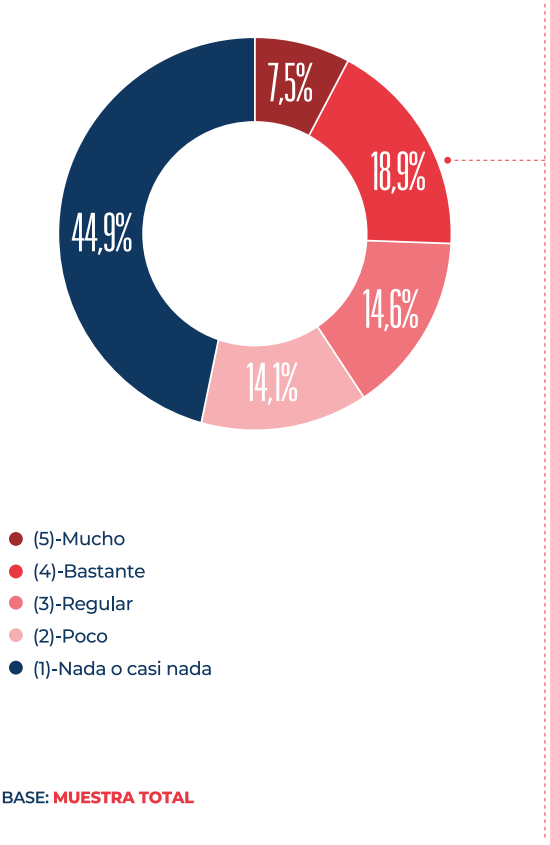
14 Nótese que se trata de tan sólo 23 personas. Por lo que los porcentajes resultantes de sus respuestas sobre los motivos han de tomarse con cautela.

Entre esas restricciones están: toques de queda, cierres totales o parciales de hostelería y comercios no esenciales.

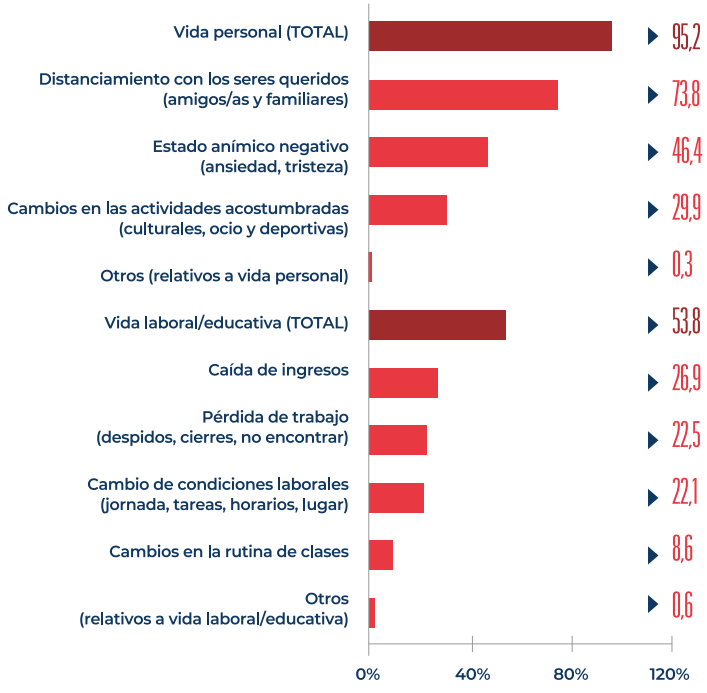
Estas limitaciones han afectado personalmente al 55,1% de las personas atendidas: el 26,4% se han visto mucho (7,5%) o bastante (18,9%) perjudicadas y el 28,7% de forma moderada.

Gráfico 27

Grado de afectación y consecuencias de las restricciones tras el confinamiento.



BASE: **MUESTRA TOTAL**



BASE: **Les han afectado personalmente las restricciones tras el confinamiento.**

El confinamiento durante el estado de alarma y los confinamientos perimetrales durante la desescalada produjeron niveles altos de afectación psicológica y emocional, cuyas secuelas persisten hasta la actualidad. Esto se debe a que ésta no ha podido ser elaborada con la nueva normalidad, en tanto las olas de contagio continúan dándose, así como también las medidas anticovid.

La sociedad ha ido asimilando prácticas de protección, las vacunas han dado tranquilidad y esperanza, pero las noticias en los telediarios siguen hablando de contagios y muertes, y la situación económica se ha agravado por la subida del coste de vida y los bajos salarios de muchas personas. La sensación generalizada es de incertidumbre y de fatiga.

> Al principio del confinamiento, las personas que estaban acostumbradas a hacer deporte, personas mayores que salían a caminar todos los días, pues entiendo que eso a nivel físico pues afectó muchísimo porque no es lo mismo que te des tus paseos, que te dé el aire, que te encuentres con otras personas, a que tengas que caminar en el pasillo de casa, ¿no? También a nivel físico veo importante la mala alimentación que se pudo tener en ese momento, y la parte psicológica, que aquí yo creo que tenemos un agravante, que es que aquí en las islas se hace la vida en la calle porque aquí hay buen tiempo todo el año y todo el año estamos fuera, entonces, estamos muy acostumbrados a estar con gente y a estar fuera de casa. El que de repente nos encierren, a nivel psicológico ha afectado mucho, ya no solamente el tema de los pensamientos de suicidio, también la relación con tu familia, con tus amigos, pues cuesta mucho. También hay que destacar la situación de los adolescentes, la rutina de ellos es diferente, salen mucho, comparten muchas cosas con los compañeros, y de repente verse encerrados fue muy difícil para muchos que todavía están intentando salir de las secuelas que dejó todo eso. Nos llegan a veces familias que no saben qué hacer con los adolescentes, de lo mal que se quedaron después del confinamiento.
>
> *(Olga, Responsable Programa Situación Extrema Vulnerabilidad Santa Cruz de Tenerife).*

Por otra parte, las relaciones interpersonales se han visto claramente afectadas, no solo porque ha vuelto a remarcar el peso de las distancias geográficas (que anteriormente a la pandemia se habían acotado con los medios de transporte), sino también por las distancias presenciales. Aparece una contrariedad frente al contacto físico, que deriva en diversas reacciones, entre ellas, la fobia a los abrazos y los besos, o la necesidad imperiosa de estos.

> La pandemia, el **COVID**, estar en contacto con tanta gente, estar con frecuencia con mucha gente... Mis amistades me dicen «Te estás volviendo vieja», y no, es que estar metida en casa, de estar rodeada de mi sola familia a salir solo para lo necesario ha cambiado mi vida. Con decirte que no me gustan ni siquiera los abrazos ni nada, o sea, soy muy... A raíz de la pandemia, sí.
>
> *(Katy, 21 años. Perú).*

> Yo creo que también me pasó eso, creo que ya no me gustan los abrazos ni que me toquen ni nada. Por ejemplo, yo en Colombia era muy cariñosa y acá no me gusta que ni me toquen, pero no supe qué pasó en mi cerebro, si era tanto porque he vivido acá cosas y no he tenido un abrazo realmente, o por el **COVID**, porque a pesar de que ha habido apoyos emocionales virtuales, tanto en España, pues por el **COVID** no te podían abrazar ahí mismo, o «¿Estás bien?». Creo que esto sí nos cambió la forma de trato físico.
>
> *(Sofía, 22 años. Colombia).*

> Es verdad, tienes que tener cuidado porque uno nunca sabe qué hay en tu hogar. En este caso, yo estoy sola, como te digo, la mayor parte del tiempo, y la mayoría de mis compañeros también están solos o algunos están con pareja solamente, y sí que cuidas porque tienes que respetar el espacio de otras personas, no a todas las personas les gusta que tú les des abrazos o cuando le estás hablando le toques, es verdad. Pero cuando tú ves que esa confianza es recíproca, a ti como que te llena de amor algo y dices «Sí, vente que yo también quiero». A mí me pasa eso.
>
> *(Maia, 21 años. Bolivia).*

Según sus respuestas en la encuesta, las restricciones impuestas han afectado significativamente más a las personas procedentes de otros países (el 60% de las cuales lo ha sido en alguna medida frente al 53,1% de las nacionales), las menores de 44 años (≥58,5%), las mujeres que encabezan hogares monoparentales (58%) y en general, quienes conviven con niños o niñas de hasta 14 años (60,7%). Lo cual pone de manifiesto las dificultades de conciliación familiar.

Los efectos de las diversas medidas restrictivas que ha traído consigo la **COVID-19** impactan especialmente sobre la vida personal (el 95,2% de quienes declaraban haber sentido algún perjuicio, lo ha sido por el distanciamiento físico de sus seres queridos (según declara un 73,8%), el estado anímico de tristeza y abatimiento (46,4%), o por no poder realizar sus actividades culturales, deportivas o de ocio (29,9%).

La información cualitativa señala que un grupo especialmente afectado por el confinamiento y los cierres perimetrales fue el de adolescentes y jóvenes, cuya etapa vital precisa de la sociabilidad, el ocio y las actividades en los espacios públicos. Su gran frustración ante la imposibilidad de ver a su grupo de pares pudo causar conflictos en la convivencia. También trajo aparejado una mayor dependencia de este colectivo a los móviles y a Internet, que con la nueva normalidad se ha convertido en la norma en muchos casos. Las relaciones interpersonales entre la adolescentes y jóvenes se han transformados y no es posible entenderlas hoy sin la mediación de las tecnologías.

> Bueno, fatal, porque antes salíamos muy seguido en plan ya sea de fiesta o de ir a cenar o al parque y hacer algo, y muy mal. Durante la pandemia nos poníamos en contacto a lo mejor jugando *online* o por videollamada, pero sí fue un poco difícil; pero me acostumbre rápido.
>
> *(Pedro, 22 años. Honduras).*

> A mí me cambió la vida, o sea, yo me tuve que adaptar y obviamente por la responsabilidad cambié mi chip totalmente. Pero, claro, yo tenía una vida universitaria en Colombia, o sea, una vida del día a día. Es que yo tenía mi vida... Yo pensé que la tenía hecha, o sea, yo todo lo tenía ya allá muy establecido. Y ya cuando vine acá, claro, me afectó muchísimo porque a mí sí me gusta ir a bailar, me gusta ir a bares y tal, y todo este proceso fue difícil. Obviamente, tampoco tenía «Me voy a morir por no poder ir», pero sí que me imaginaba en Madrid una vida del día a día y no una vida de centrar mi cabeza en el mundo adulto y de insertarme laboralmente, o sea, fue muy rápido, siento que maduré ya muy rápido.
>
> *(Sofía, 22 años. Colombia).*

Más allá de las repercusiones en la vida personal, también un 53,8% ha visto alterada su vida laboral o estudiantil, lamentablemente para peor: el 26,9% ha visto reducidos sus ingresos, el 22,5% ha quedado en situación de desempleo o le cuesta encontrar trabajo. Asimismo, el 22,1% ha sufrido cambios en sus condiciones laborales, que afectan a horarios, duración de la jornada, tareas a desempeñar o el lugar donde hacerlo y el 8,6% en su rutina de clases.

Las restricciones tras el confinamiento estricto han tenido un mayor impacto sobre la vida laboral y educativa de las Nuevas personas llegadas al programa tras la pandemia (el 59,7%) que de las anteriores (50,9%).

Por sexo, el 59,2% de los hombres afectados por las restricciones lo han sido en su vida laboral; destacado especialmente (26,7%) la pérdida del empleo. Mientras que las mujeres han visto significativamente más deteriorado su estado anímico (49%) que los hombres (41,3%).

La edad de las personas entrevistadas también muestra diferencias relevantes: mientras que el distanciamiento con respecto a sus seres queridos (dentro de la dimensión personal) es claramente el principal efecto negativo de la pandemia para quienes tienen más de 65 años (≥83,4%); las personas en edad activa ven más impactada su vida laboral o educativa (≥69,5%), especialmente por la pérdida del empleo o el cambio de las condiciones laborales (afectando al entre el 31% y el 36,6% de las personas de hasta 45 años) y por la caída de ingresos (afectando significativamente más a las personas de 45-64 años).

También la información cualitativa apunta en la misma dirección: la afectación es diferente para las personas jóvenes, las personas adultas con responsabilidades de cuidado y las personas mayores. Para las primeras se relaciona con la incertidumbre sobre el futuro y la falta de oportunidades; para las segundas con las preocupaciones por sustentar sus hogares y para las terceras con la soledad y el aislamiento.

> La gran preocupación del equipo voluntario, que también psicológicamente está muy afectado igual que el personal técnico, venía de las llamadas que atendían porque había un porcentaje de personas mayores con intención de suicidio, que expresaban «Pues estoy aquí solo, no puedo ver a mi hijo, no puedo ver a mi nieta, tengo 85, ¿yo qué hago ya aquí? Esto no parece que vaya a acabar, me quito de en medio que solo doy problemas». Y aparecía, por otra parte, la carga emocional de la estructura fuerte de la familia, del padre o la madre, con la preocupación de «No tengo trabajo, no estoy cobrando, no va a llegar el **ERTE**», «Mi madre que vive sola, no voy a verla y, encima, dice "¿Para qué quiero vivir?"», y el hijo o la hija que dice «Es que yo sin mis amigos también quiero morirme, porque si no puedo ir a no sé qué, a no sé cuánto, si no me puedo reunir...». Entonces, psicológicamente ha sido un cuadro de mucha carga emocional. La población mayor que hacía muchas cosas con Cruz Roja dejó de hacerlas, al final se han movido muy poco. Les ha quedado un miedo profundísimo, y en las familias mucha presión psicológica, la convivencia..., fue muy duro, las limitaciones de espacio, no poder salir, los niños, no hay colegio, cuando lo había no tenían el recurso...
>
> *(Mari, Coordinadora Insular. Ibiza).*

Interrelacionado con el efecto de la edad y de las distintas responsabilidades vitales, también se registran diferencias muy significativas en función del lugar de nacimiento. Así, el 97,5% de las personas inmigrantes afectadas por las restricciones lo han sido en su vida laboral (frente al 41,5% entre las nacionales). En cambio, estas últimas han visto sensiblemente más deteriorada su vida personal (97,5%, 7 puntos más que las foráneas); especialmente por el obligado distanciamiento físico con respecto a sus seres queridos (79,4%; 17,4 puntos más que las nacidas en otros países).

7.6 Vacunación

El 91,2% de las personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** se ha vacunado contra la **COVID-19**. Incluso el 89% lo ha hecho con la pauta completa[15]. Estas cifras están muy por encima de las que se alcanzaban en esas fechas entre la población total en España (80,9% y 79,4% respectivamente)[16].

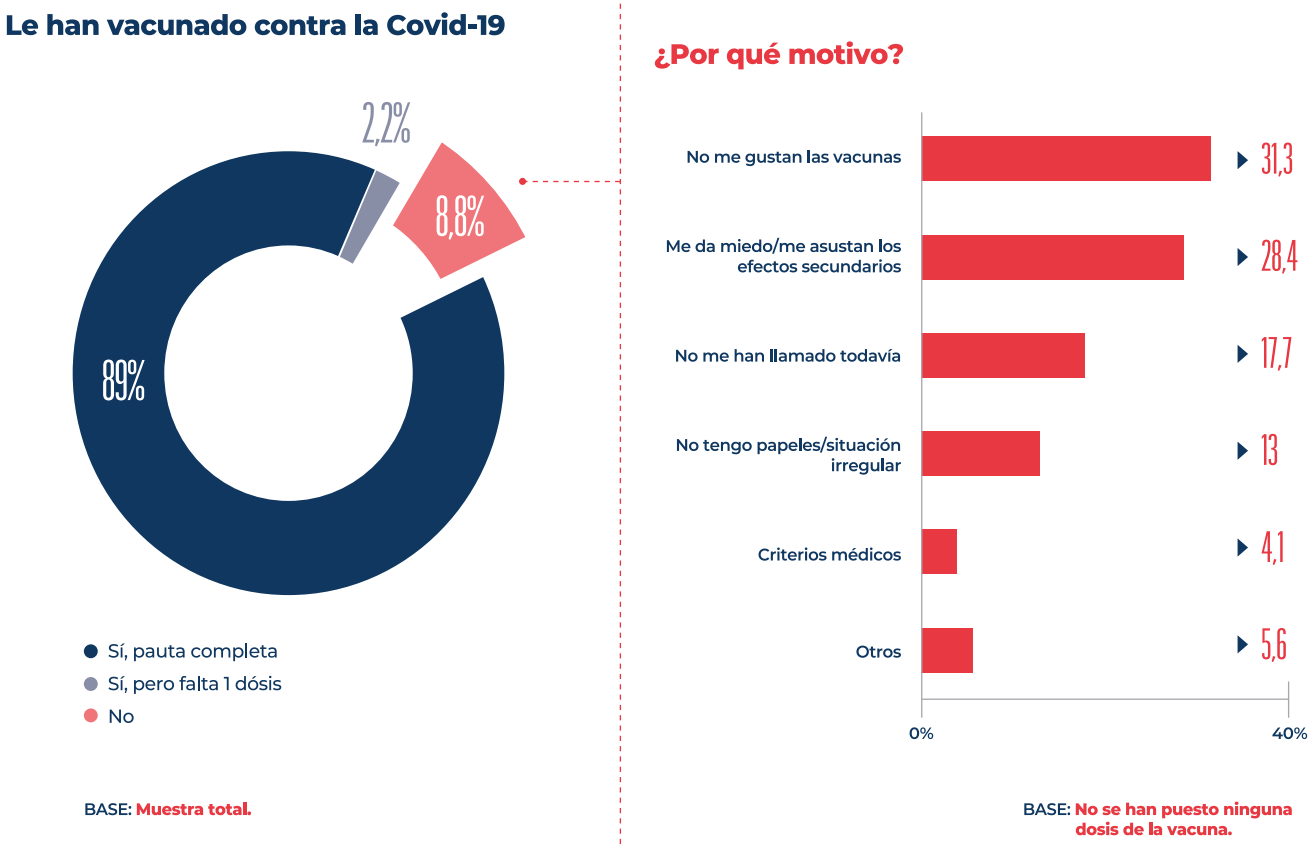
Quienes no se han vacunado son un 8,8% de las personas entrevistadas. El 59,7% de las cuales no lo ha hecho por temor a los efectos secundarios que éstas podrían ocasionarles (según manifiesta espontáneamente el 28,4%) o simplemente porque no les gustan las vacunas (31,3%). Estar a la espera de ser llamadas (17,6%), carecer de papeles o estar en situación irregular (13%) o criterios médicos que las desaconsejen (4,1%) son también motivos aportados por quienes no se habían puesto ninguna dosis.

15 Que en el momento de la entrevista eran 2 dosis salvo que fuera la de laboratorios Janssen.

16 Según datos del Ministerio de Sanidad para el 28/11/2021, recogidos en: https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus-vacuna/espana

Gráfico 28

Vacunación.



Hay más personas sin vacunar entre las que proceden de otros países (16%); casi un cuarto de ellas (el 23,2%) no lo ha hecho por encontrarse en situación irregular en España. Asimismo, el 16% de las personas en situación de desempleo, el 15,1% de quienes trabajan en economía sumergida y el 13,6% de las dedicadas a labores del hogar no han recibido ninguna dosis vacunal (significativamente por encima del total -8,8%-).

También hay menos vacunación entre las personas de 18 a 30 años (entre las que alcanza un 20,1%), que se encuentran en la cohorte de edad que más recientemente se había incorporado al programa vacunal. En cambio, tan sólo quedan sin vacunar el ≤2,8% de las mayores de 64, que ya estaban siendo vacunados desde principios de año.

7.7
Fatiga pandémica

La pandemia ha supuesto un revulsivo para la vida de las personas: confinamientos domiciliarios y limitaciones de movilidad territorial, continuos cambios en las medidas de protección, una nueva normalidad con la persistencia de medidas de distanciamiento, uso de la mascarilla, vacunaciones masivas en tiempo récord … y todo ello con una constancia casi permanente en los medios de comunicación y en las conversaciones cotidianas de la ciudadanía. Sin embargo, las mutaciones en el virus y las sucesivas oleadas de contagios[17] no parecen tener fin. Y todo esto, arrastrado desde hace más de año y medio, genera hartazgo, cansancio, dudas y sobre todo, incertidumbre con respecto al futuro. Nos encontramos ante la llamada **Fatiga pandémica**[18].

En términos generales, en torno al 17% de la población atendida por Cruz Roja se muestra de acuerdo o muy de acuerdo con los ítems que la ponen de manifiesto. El promedio de sus respuestas, sobre una escala de acuerdo a desacuerdo de 5 posiciones se sitúa en los 2,2 puntos; lo que apunta a un moderado grado de desacuerdo (es decir, de cansancio informativo y comportamental). En comparación con el promedio registrado para la población total[19] (2,9 puntos), la población atendida en el **PLAN RESPONDE** se declara menos *fatigada o desmotivada* que el conjunto con respecto al cumplimiento de las medidas preventivas y a mantenerse informada sobre la evolución de la pandemia.

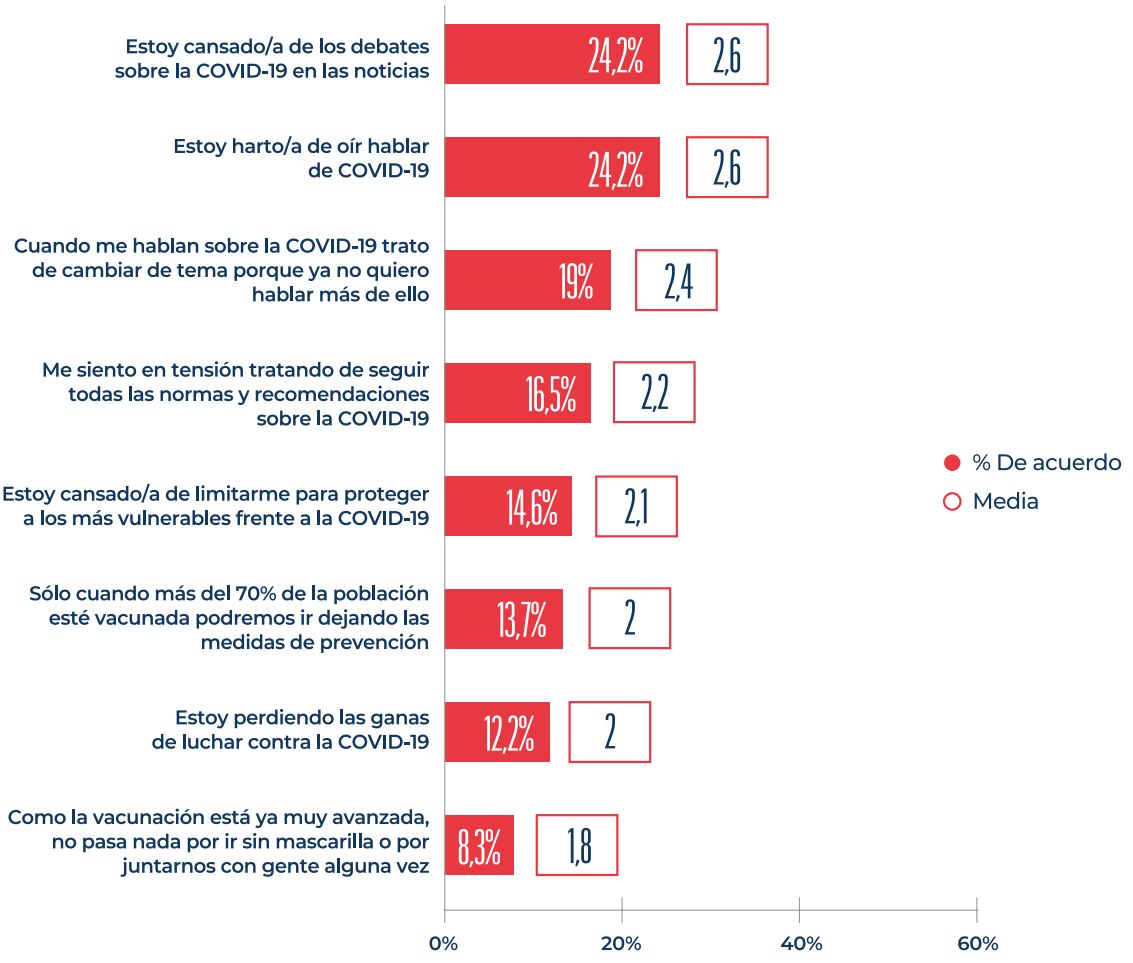
17 Actualmente estamos en la 6ª oleada, con una incidencia acumulada de 3.030 casos / 100.000 habitantes a 14 días. Datos del Ministerio de Sanidad a 20 de enero de 2022.

18 La OMS mide la "Fatiga pandémica" en su estudio COSMO (COVID-19 Snapshot Monitoring), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337574/WHO-EURO-2020-1573-41324-56242-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (que en España está coordinado por el Instituto de Salud Carlos III https://portalcne.isciii.es/cosmo-spain/) con 6 items. El término se define como: "un sentimiento general de desmotivación hacia el cumplimiento de las medidas preventivas recomendadas y a mantenerse informado sobre la evolución de la pandemia".
En nuestro estudio se ha añadido 1 ítem relativo a la vacunación y la posibilidad de relajar las medidas preventivas.

19 Dato elaborado a partir de los resultados de la Cuarta ronda de resultados del estudio COSMO-Spain. https://portalcne.isciii.es/cosmo-spain/

Gráfico 29

Fatiga pandémica.



BASE: **Muestra total.**

La *fatiga informativa* empieza a ser considerable. Y afecta a entre el 24,2% y el 19% de la población atendida que se declara de acuerdo (4 o 5 puntos en la escala de 5), y un grado medio de acuerdo de entre 2,6 y 2,4 con respecto a afirmaciones referidas a los debates en las noticias, al hartazgo de oír hablar de la **COVID-19** y a negarse a hablar sobre el tema.

La *fatiga comportamental*, que se refiere a la desmotivación para seguir cumpliendo las normas de protección, está ligeramente por detrás: con entre el 16,5% y el 8,3% de las personas consultadas mostrándose de acuerdo, y con promedios que oscilan entre los 2,2 y los 1,8 puntos. Entre ellas, la percepción de la ausencia de riesgo por ir sin mascarilla y juntarse con otras personas ante lo avanzado de la vacunación, es la afirmación menos compartida: sólo el 8,3% se muestra de acuerdo con ella. Es la que registra el promedio más bajo (1,8 puntos sobre 5).

Por segmentos, la fatiga pandémica mostrada por las personas que ya estaban siendo atendidas antes de la llegada del virus es significativamente más baja que la experimentada por las personas que se incorporan a los programas de **CRE** a raíz de la pandemia. Así, entre las personas Nuevas, quienes se muestran totalmente de acuerdo con la mayoría de afirmaciones oscilan entre el 17,4% y el 11,8%; mientras que las personas que ya estaban siendo atendidas por la Institución oscilan entre el 13% y el 8,4%.

Por sexos, el 12,8% y el 11,2% de los hombres se declaran completamente de acuerdo con los ítems relativos al cansancio que les genera limitarse a sí mismos para proteger a otras personas, y a estar perdiendo las ganas de luchar contra la enfermedad; significativamente más que las mujeres (9,5% y 7,3% respectivamente).

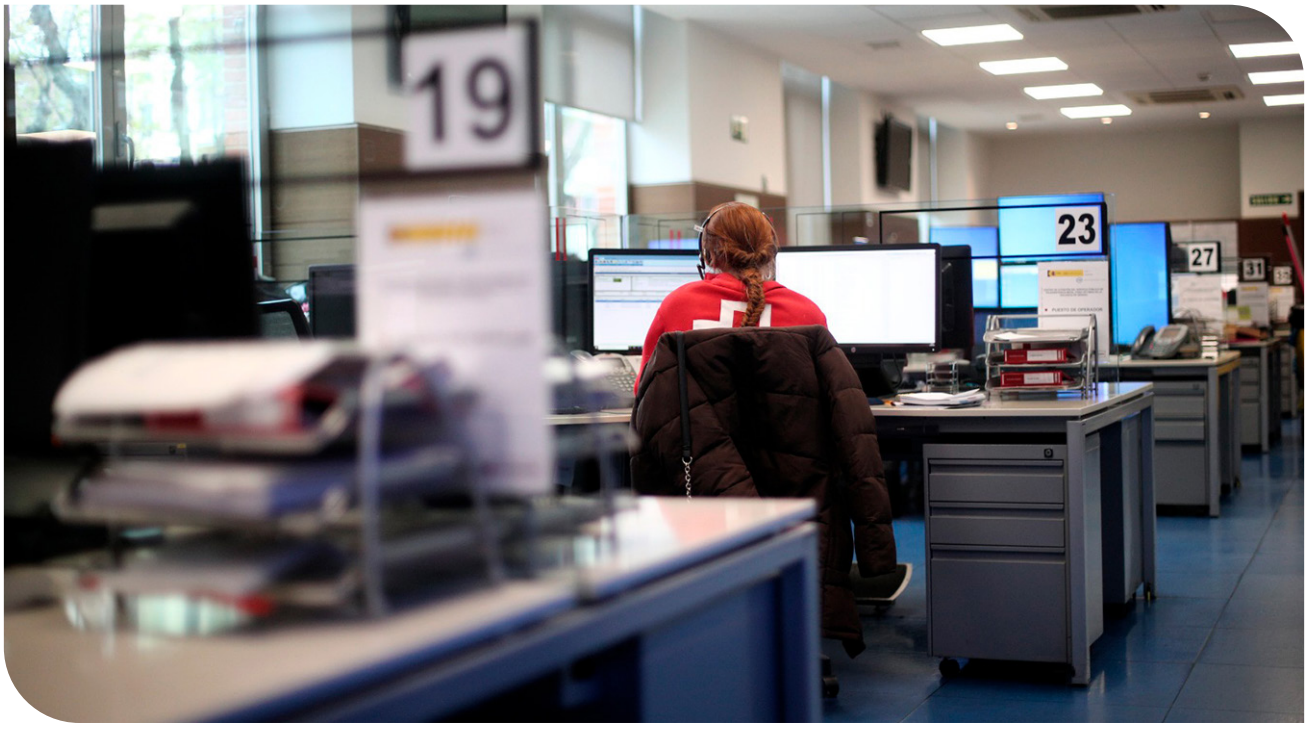
Por último, merece la pena señalar que las personas nacidas en el extranjero se muestran totalmente de acuerdo (14,8%) más que las nacionales (11%) con respecto a la tensión que les general el tratar de seguir todas las normas y recomendaciones sobre la **COVID-19**.

8. Problemas en el hogar

Comenzamos este apartado con una revisión global sobre once problemas en distintos ámbitos, desde el económico o laboral, hasta problemas de discriminación o de pareja que las propias personas usuarias declaran haber tenido desde que se inició la pandemia, distinguiendo entre los que surgen en este momento y los que existían previamente al inicio de la pandemia. Tras esta revisión global, dedicamos apartados específicos a tres problemas concretos: la conciliación y la corresponsabilidad en las tareas domésticas y de cuidado, la violencia de género y las consecuencias de la pandemia sobre problemas específicos de los y las menores de edad.

De los once tipos de problemas (su detalle está incluido en el siguiente gráfico) sobre los que interrogamos a las personas usuarias del **PLAN RESPONDE**, el 58,8% declara haber tenido alguno de ellos desde que se inició la pandemia y, entre ellos, para cuatro de cada diez (41,2%) todos estos problemas han surgido con el inicio de la pandemia sin que previamente existieran. Globalmente, el número medio de problemas es 1,44.

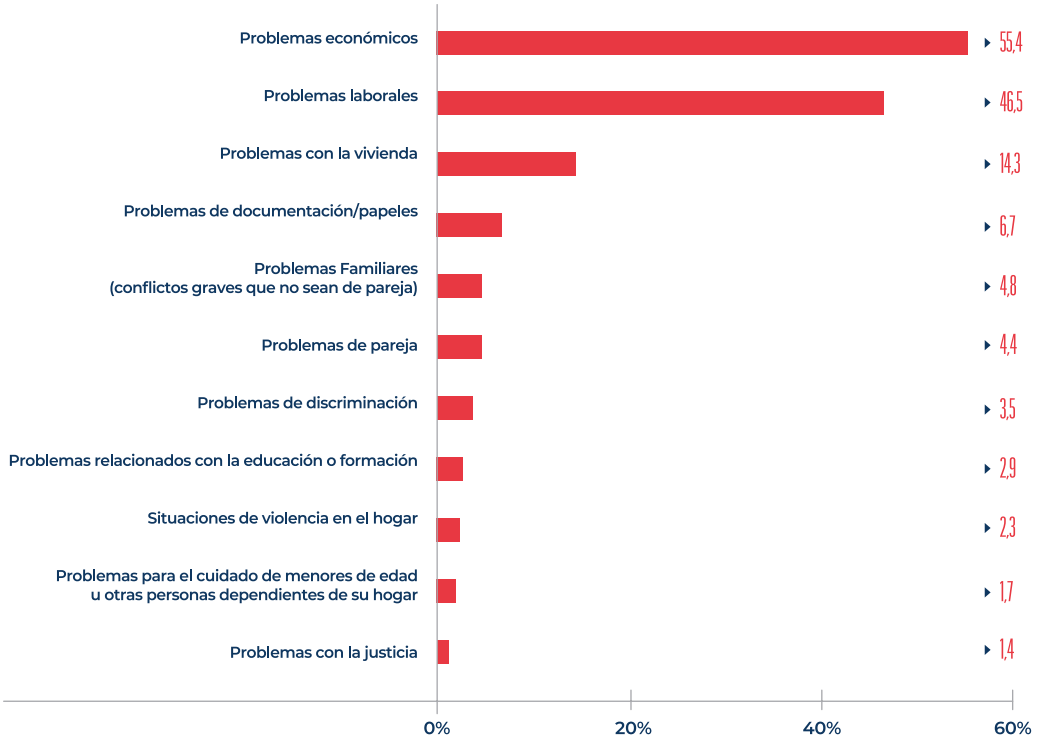
Entre las personas que se incorporaron como usuarias del programa tras el inicio de la pandemia el 71,8% ha tenido algún problema, mientras que las que ya eran usuarias previamente se reduce al 52,2%. No sólo hay una menor proporción afectada por algún problema sino que, además, entre las Nuevas el número de problemas diferentes es mayor: de media tienen 1,8 problemas, mientras que las Previas tienen 1,25.



Independientemente del momento en el que hayan acudido a Cruz Roja, hay determinados perfiles en los que la proporción con algún problema es más elevada: como mínimo de ocho de cada diez tienen algún problema cuando se trata de menores de 65 años, los hogares en los que hay menores de 16 años, cuando han nacido fuera de España, cuando cuentan con menos de 500€ de ingresos mensuales en el hogar y cuando trabajan en economía sumergida o están desempleadas. De nuevo, coincide la mayor frecuencia de problemas y el mayor número medio: todos los hogares con esas características superan, de media, los 2 problemas.

Gráfico 30

Tipo de problemas surgidos o intensificados en el hogar desde que se declaró el estado de alarma el pasado mes de marzo.



BASE: **Muestra total.**

Los problemas económicos son los padecidos por un mayor volumen de personas (55,4%); muy cerca de éstos aparecen los laborales (46,5%). En función del número de personas afectadas estos dos serían los más importantes; el resto afectan a menos del 15%.

Veamos cuales son los perfiles que concentran más cada uno de estos problemas:

- Los **problemas económicos y laborales**, los más frecuentes y altamente interrelacionados, se dan en mayor medida, como es lógico, entre las personas que tienen una situación laboral más compleja (9 de cada 10 personas desempleadas o que trabajan en economía sumergida sufren problemas de estos tipos). Pero, hay otras características sin ninguna relación teórica, ni con el empleo, ni con los ingresos, que también dibujan perfiles con mayores problemas económicos y laborales: las personas inmigrantes (82,5% con problemas económicos y 72,6% laborales), los hogares en los que hay menores de 16 años (82,7% y 72,7%, respectivamente) y las personas que acudieron a Cruz Roja por primera vez tras la pandemia (68,4% y 60,7%).

- Los **problemas con la vivienda**, que globalmente afirman tener un 14,3%, también son más frecuentes entre los mismos perfiles (en todos ellos, cercanos al 20%, excepto las personas inmigrantes y las que trabajan en la economía sumergida entre las que los problemas de vivienda alcanzan a más del 25%). Además, es necesario añadir a los hogares compuestos por una madre con sus hijos/as: uno de cada cuatro hogares de este tipo tiene problemas de vivienda.

- Los **problemas burocráticos** relacionados con la documentación que generalmente afectan al 6,7%, llega a afectar al 18% de las personas nacidas fuera de España (es de un 2% entre el resto).

- Ha tenido **problemas familiares graves**, diferentes a los de pareja, el 4,8%, siendo en los hogares compuestos por una madre y sus hijos/as donde en mayor medida se padecen este tipo de problemas (7,6%).

- También en estos hogares encabezados únicamente por mujeres han tenido desde el inicio de la pandemia más **problemas de pareja**: 6,8% mientras que globalmente sólo los ha tenido el 4,4% del total de las personas usuarias del programa. Aunque podría tratarse de parejas con las que no conviven, es probable que en muchos casos hayan vivido procesos de separación en el periodo desde que se inició la pandemia. Por otro lado, es llamativa la diferencia que aparece si comparamos las parejas que conviven en función de si hay o no hijos en el hogar: cuando hay hijos/as un 5,1% de las parejas han tenido problemas, mientras que se reduce a un 3,7% cuando no conviven con hijos. De cualquier modo, independientemente del tipo de hogar, en los hogares con menores de 16 años los problemas de pareja han sido más frecuentes (6,4%).

- Los **problemas relacionados con la formación y la educación** se concentran especialmente en los hogares con menores de 16 años (5,4%, frente al 2,9% del total de la población atendida), aunque aún son mayores en los hogares monoparentales encabezados por una mujer (6,8%).

- El 3,5% de los entrevistados afirman haber tenido **problemas de discriminación** y un 2,4% **problemas de violencia en el hogar**. Por último, en el 1,7% de los hogares el cuidado de los menores planteó **problemas** y un 1,4% tuvo **problemas con la justicia**.

8.1
Cuidados y tareas domésticas: reparto de tareas

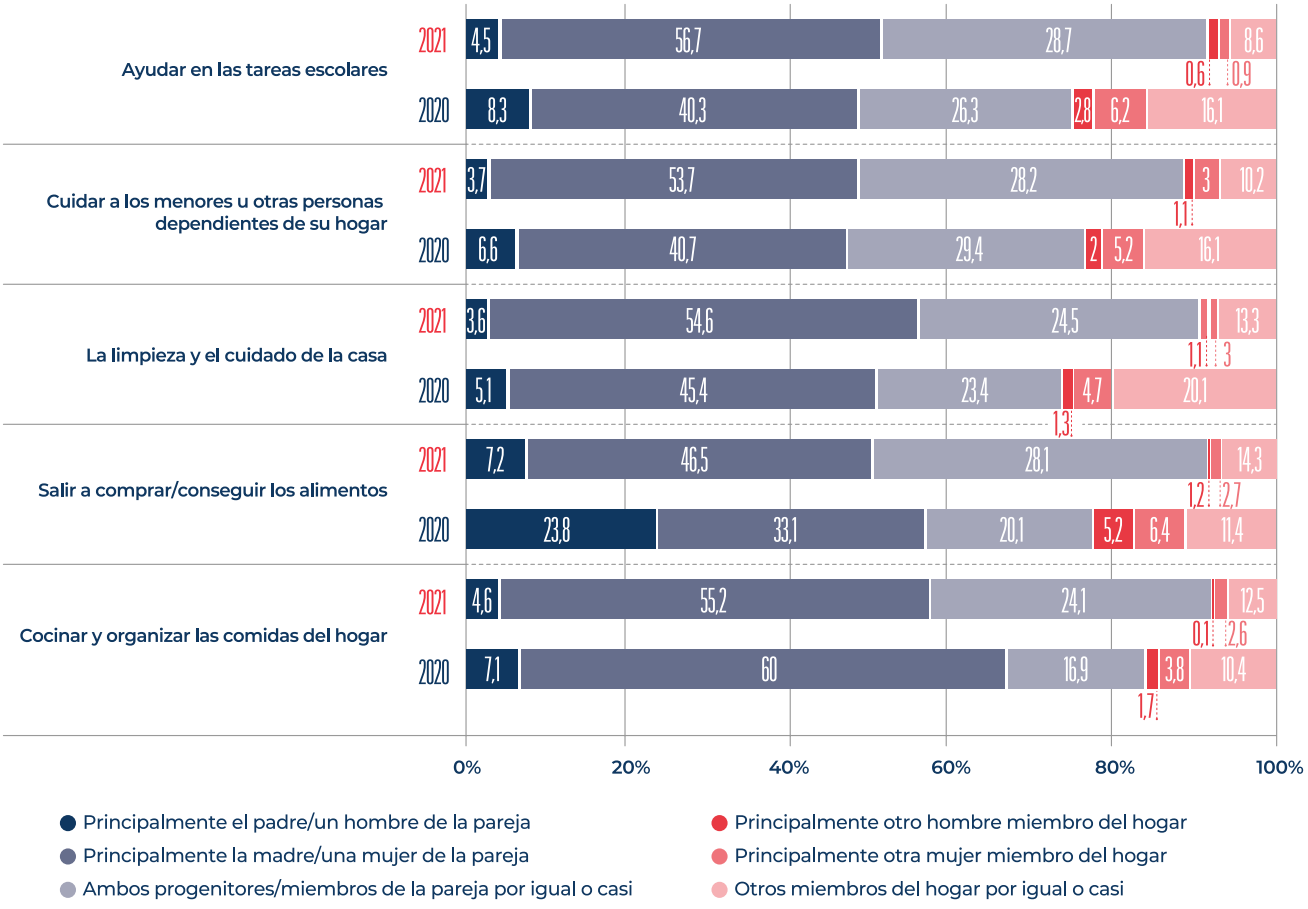
El análisis del reparto de tareas domésticas y de cuidado se centra exclusivamente en los hogares en los que hay un núcleo familiar claro (un núcleo formado por una pareja con o sin hijos o un padre/madre con su/s hijos/as, independientemente de que haya otros miembros en el hogar); es decir, se realiza sobre el 66,7% de los hogares participantes en el estudio de 2021.

Creemos que para el análisis de este apartado el análisis comparado de las respuestas recogidas en el anterior boletín y las de esta nueva edición aporta información relevante sobre el reparto de las tareas de cuidado en el hogar. En el anterior boletín analizábamos el reparto de estas tareas exclusivamente en el periodo del confinamiento, mientras que, en esta ocasión, nos referimos a una situación mucho más normal en la vida de los hogares.

Nos atrevemos a realizar esta comparación, porque se centra en los hogares pluripersonales y las distintas tareas se analizan sólo en aquellos hogares en los que se realizan: por ejemplo, la ayuda en las tareas escolares sólo se pregunta en aquellos hogares en los que hay escolares. Es decir, las diferencias del perfil de los usuarios en los dos estudios, en este caso, están claramente aminoradas, permitiéndonos analizar qué ha pasado con el reparto de estas tareas tras la salida de una situación tan excepcional como fue el confinamiento.

Gráfico 31

Persona que se encarga principalmente de las tareas del hogar y del cuidado, durante el confinamiento (2020) y en 2021.



En 2021 las mujeres han sido quienes se han ocupado de forma mayoritaria de todas las tareas del hogar y de cuidado, pero esto no quiere decir que no haya diferencia entre los dos periodos en las responsabilidades domésticas. Los principales cambios son:

- Descenso de los hombres (miembros de la pareja o padres) que asumen estas responsabilidades en solitario. Si durante el confinamiento los hogares en los que el hombre de la pareja/padre era el responsable oscilaban entre el 5,1%, en el caso de la limpieza, y el 23,8%, en el caso de la compra, en 2021 son el 3,6% y el 7,2% (en esas misma tareas, limpieza y compra, respectivamente). El descenso más acusado se da en la compra, tarea que han abandonado un 16,6% de los que la asumieron durante el confinamiento.

- Descenso de los hogares en los que son otros miembros del hogar diferentes a la pareja, padre o madre los responsables de estas tareas: entre 4,8 puntos menos (compra) y 15 puntos menos (tareas escolares). Es necesario dejar aparte cocinar, tarea en la que los otros miembros responsables son prácticamente los mismos durante el confinamiento y en 2021.

- Mínima variación de los hogares en los que las tareas se asumen de modo compartido entre los dos miembros de la pareja, sólo en el caso de la compra y la cocina se producen variaciones dignas de mención y en los dos casos se trata de aumentos (ocho y siete puntos porcentuales más, respectivamente).

- Incremento de los hogares en los que la mujer (pareja y/o madre) asume en solitario las tareas. Aumentan 16 puntos porcentuales los hogares en los que la madre asume en solitario el apoyo en las tareas escolares, en 13 puntos el cuidado de menores y la compra y en 9 puntos la limpieza. Sólo en el caso de la cocina y la organización de las comidas no se produce este incremento, de hecho, desciende en casi 5 puntos.

Haciendo un promedio de todas las tareas, durante el confinamiento las mujeres eran las responsables únicas en el 44% de los hogares y, una vez superado este periodo excepcional, esta organización doméstica en la que todo el peso recae en la mujer ha pasado a ser la del 53% de los hogares. Es necesario tomar esta variación con cautela, no sólo porque se trate de un promedio matemático de las cinco tareas, sino sobre todo por un fenómeno que ya se observaba en las respuestas del estudio de 2020: la diferencia a la hora de adscribir las responsabilidades del hogar dependiendo de si es un hombre o una mujer quien lo hace.

Desde la óptica de los hombres entrevistados habría entre 12 y 20 puntos menos, dependiendo de la tarea, de hogares en los que la mujer (pareja y/o madre) es la responsable única, aumentando, tanto aquellos hogares en los que el responsable es un hombre (entre 5 y 7 puntos más), como, sobre todo, los que es la pareja corresponsable de las tareas (entre 9 y 20 puntos más dependiendo de la tarea).

Aunque la tendencia se repite, la diversidad entre la visión de hombres y mujeres es mucho menor en 2021 que en la excepcionalidad del confinamiento (por ejemplo, en el confinamiento en las adscripciones exclusivas a la mujer en todas las tareas había más de 30 puntos porcentuales de diferencia según opinara un hombre o una mujer). Esto, junto con el hecho de que el cambio de responsabilidades entre los dos periodos está ocasionado, sobre todo, por la variación en las respuestas de los hombres, apunta a que su participación fue sobrevalorada por ellos mismos, confundiendo un mayor apoyo o participación con asumir la responsabilidad de la tarea.

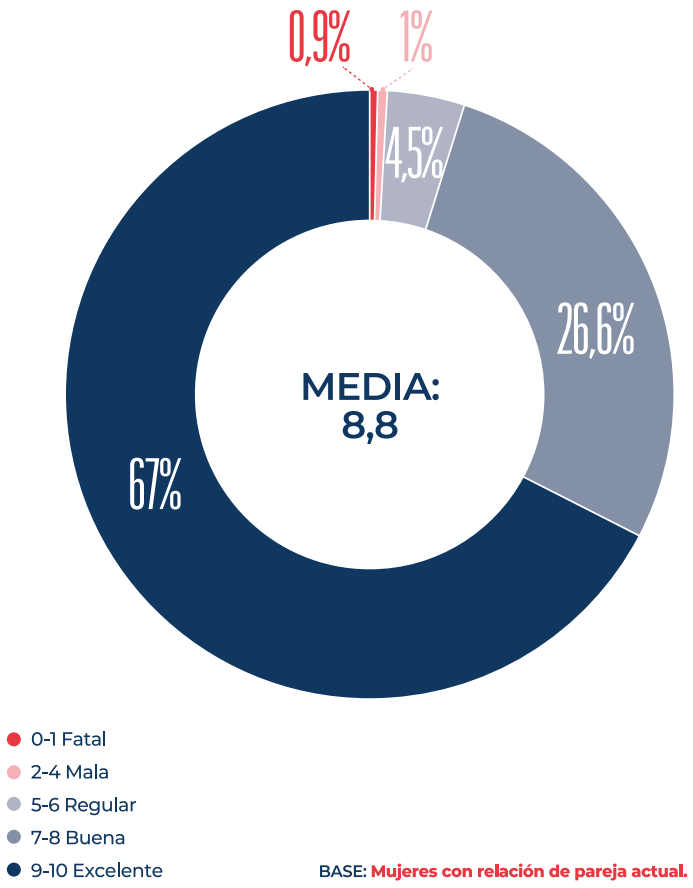
8.2
Violencia de género

Como novedad en esta edición del estudio se han introducido en el cuestionario utilizado una serie de preguntas con el objetivo de acercarnos a la violencia de género. Se trata de conocer la proporción de mujeres usuarias del plan Responde que reconocen haber sufrido durante los últimos meses algún tipo de violencia de género, bien sea económico-social, física, psicológica o sexual, así como una pequeña mirada retrospectiva a los tiempos de confinamiento en los que el encierro colocó a muchas mujeres en una situación extremadamente vulnerable.

En total 389 mujeres mantienen una relación de pareja, es decir, el 40% del total de mujeres. La mayoría evalúa esta relación de un modo positivo o muy positivo: el 93,6% la evalúa con una puntuación de 7 puntos o más en una escala de 0 a 10 puntos. Entre el 6,4% restante, la calificación más frecuente es considerarla "regular" con puntuaciones de 5 o 6 puntos (4,5%), siendo un 1,9% las que declaran mantener una relación claramente negativa (puntuaciones inferiores a los 5 puntos).

Gráfico 32

¿Cómo valora usted su relación de pareja en general?



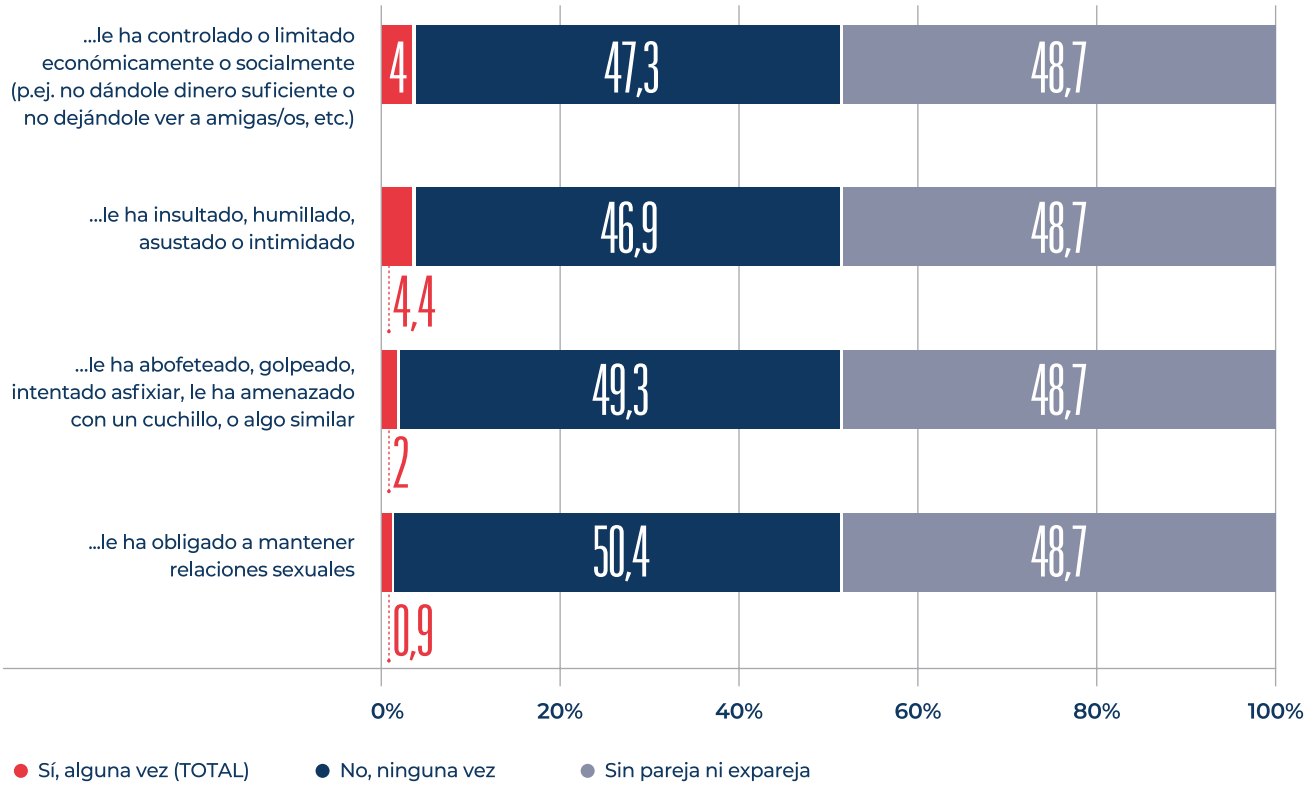
BASE: **Mujeres con relación de pareja actual.**

Las valoraciones de la relación de pareja que mantienen abiertamente negativas se concentran en las mujeres menores de 65 años, siendo las que tienen entre 45 y 64 las que en mayor medida la evalúan de este modo (el 3,7% de las mujeres de esta edad la valora con una puntuación inferior a los cinco puntos).

Ampliando el foco a todas las mujeres, independientemente de que en el momento de la entrevista tuvieran o no pareja, les planteamos cuatro posibles situaciones de violencia ejercida por la pareja o la expareja y les preguntamos si alguna vez durante los últimos 12 meses las habían vivido. El 48,7% de las mujeres respondieron afirmando no haber mantenido durante ese periodo de tiempo ninguna relación de pareja, ni tampoco haber tenido contacto con exparejas. Un 4,4% de las mujeres han sido insultadas o intimidadas por sus parejas o exparejas y un 4,0% han sido controladas económica o socialmente. El 2% ha sufrido violencia física (bofetadas, golpes, amenazas con algún arma...) y el 0,9% violencia sexual.

Gráfico 33

Dígame si en los últimos 12 meses...

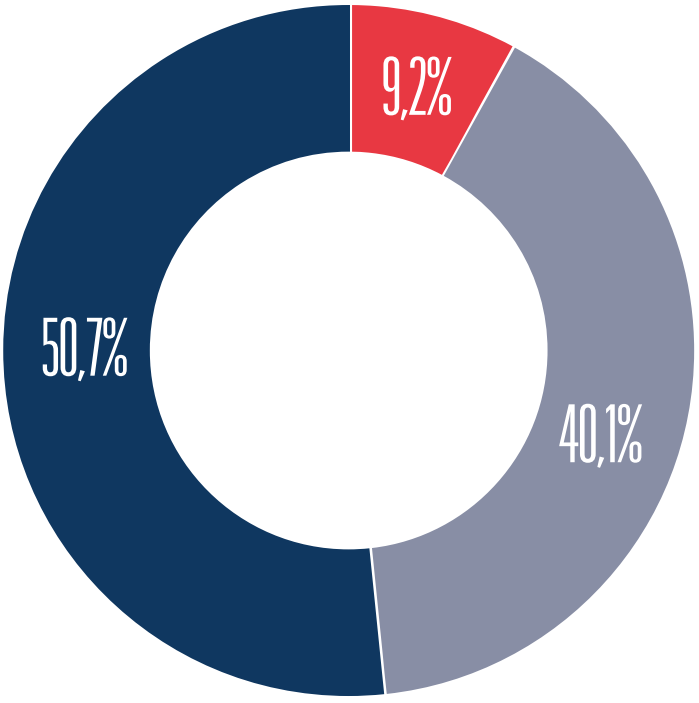


BASE: **Mujeres.**

Globalmente, un 5,1% de las mujeres que han participado en el programa ha sufrido en los últimos 12 meses algún tipo de violencia de género. Preguntadas por cómo ha variado esta situación comparada con el periodo de confinamiento el 51% reconoce que la situación durante el confinamiento fue peor y que, aunque el problema persiste, en comparación, la situación ha mejorado al menos en cuanto a la frecuencia con la que ocurren los episodios de violencia.

Gráfico 34

Y en general, ¿alguna de esas situaciones está ocurriendo ahora más, menos o igual que durante el confinamiento?



BASE: **Mujeres que han sufrido violencia de género en los últimos 12 meses. (n=50)**

Estos datos, aunque no permitan profundizar más en este problema (contamos con una base muestral muy reducida) ilustran la dureza que tuvo que suponer para estas mujeres el periodo de confinamiento y cómo para algo más de la mitad supuso el agravamiento de una situación ya de por sí insoportable.

En relación a la violencia de género, desde el inicio de la pandemia, con la casi inmediata decisión gubernamental del estado de alarma, los datos y observaciones muestran tendencias diversificadas respecto a la situación anterior. Además, estas tendencias son heterogéneas también a lo largo de toda la crisis pandémica. Por ejemplo, el personal de Cruz Roja consultado afirma que durante el confinamiento han descendido considerablemente las llamadas de emergencia en el marco del programa **ATENPRO**, de seguimiento telemático de las víctimas que han denunciado y que tienen una orden de protección. Esto es así porque se trata de víctimas que ya no vivían con sus maltratadores y los controles policiales durante el confinamiento han impedido a estos violar las medidas cautelares (de alejamiento u otras).

Sin embargo, los datos apuntan a un aumento del control y las amenazas por parte de estos a través de las redes sociales y la mensajería móvil. Paralelamente a esto, también durante el confinamiento han aumentado las llamadas al 016, teléfono de información sobre violencia de género, al que con toda seguridad han recurrido mujeres víctimas que aún residían con el agresor. El aumento de estas llamadas se debe también a que el gobierno decretó una serie de medidas urgentes de intervención en violencia de género, disponiendo de atención psicológica mediante WhatsApp y de plazas de hoteles para salidas del hogar de emergencia. Además, las llamadas al 016 no siempre fueron por parte de las propias víctimas, sino que se observó un incremento de las llamadas realizadas por el entorno vecinal, con toda seguridad, derivadas de la constatación de gritos en las viviendas aledañas. Todo esto ha influido en un descenso de las tasas de delitos relacionados con la violencia de género, como por ejemplo, el quebrantamiento de medidas cautelares, pero esta afirmación se debe matizar, ya que un descenso en las denuncias está muy probablemente relacionado con la imposibilidad de las víctimas que convivían con sus agresores, de acudir a las comisarías o juzgados.

Con la nueva normalidad reaparece el control de las víctimas que tienen órdenes de protección, el quebrantamiento de medidas cautelares y las denuncias por agresiones. Cabe apuntar que un hecho novedoso es el aumento de la llamada violencia vicaria, perpetrada por el padre hacia los hijos e hijas con el objetivo de provocar un daño irreparable en la madre, violencia sobre la que todavía faltan medios y recursos para detectar a tiempo, actuar y atajar. Por otra parte, el personal de Cruz Roja alude al aumento de la violencia doméstica durante el confinamiento, referida a la perpetrada por cualquier miembro de la familia o de la unidad conviviente, por motivos diversos al género. Dentro de esta violencia, destaca la perpetrada por los hijos hacia los padres o madres, cuya raíz puede derivar de diversos factores, como la drogodependencia, los estilos educativos no adecuados durante la infancia o los trastornos mentales. Según el personal de Cruz Roja, no hay apenas recursos para tratar este tipo de violencias, que requieren especialización.

> Afloró bastante la violencia de género con el maltratador en el domicilio; esto fue muy duro, muy duro, y con los niños y niñas en los domicilios. Aquí tuvimos que intervenir, tuvimos que abrir un albergue exclusivo, porque también estaba cerrada la Administración, para sacar a las mujeres con los menores y poder protegerlos. Allí nos dimos cuenta de que evidentemente, en circunstancias normales, la mujer está atendida por los servicios generales de la Administración, pero los niños y niñas no. Con los niños y niñas hay que hacer una intervención compleja. También afloró la violencia doméstica y nos sucedió que cuando se trabaja en recursos especializados en violencia de género, no estamos preparadas para atender los casos de violencia intrafamiliar, por ejemplo, de los hijos a los padres, cuando hay una drogodependencia y hay un confinamiento en los hogares, «No tengo dinero. Te quito el dinero que tienes». Aquí es una línea que ha de potenciar la institución y que estamos en ello nosotros también para poder trabajarla.
>
> *(Loli, Coordinadora Terrassa. Delegación Provincial de Barcelona).*

8.3
La Covid-19 y los menores de edad. Consecuencias

El confinamiento fue extremadamente difícil para las familias con hijos e hijas, tanto si los miembros adultos trabajaban fuera del hogar como si no. Las mujeres asumieron más carga de trabajo reproductivo, al no contar con los centros escolares, en los que los niños y niñas pasan como mínimo cinco horas al día de lunes a viernes, y con sus parejas masculinas en muchos casos, debido al reparto desigualitario de las responsabilidades del hogar. Así, ellas aluden a un menoscabo en su salud mental, fruto del estrés y la ansiedad por hacer frente a todas las necesidades de cada uno de los miembros. Cuando el sistema educativo consiguió adaptarse a metodologías telemáticas de seguimiento del aprendizaje, en general, lo hizo contando con que padres y madres se ocuparían de controlar que sus hijos e hijas estudiaran con el material escolar enviado desde los centros educativos en físico o por Internet, explicaran las dudas que pudieran tener y supervisaran que cumplían con las tareas encomendadas, además de acompañarles en el aprendizaje de las tecnologías informáticas para todo ello y de ayudarles a subir sus resultados a las plataformas *online*. Todo esto, sin tener en cuenta, en muchos casos, que no todas las familias contaban con los medios tecnológicos adecuados para llevar a cabo esta inmensa tarea, que no se refería solo a un hijo o hija con un docente, en un curso determinado, sino a más de uno (hijos/as, docentes, cursos escolares) en la mayoría de los casos. A este panorama se sumó el encierro de niños, niñas y adolescentes, en una etapa vital en la que la sociabilidad y las actividades al aire libre forman parte de sus necesidades de desarrollo humano. Circunstancia agravada en el caso de niños y niñas que padecían enfermedades o tenían una discapacidad, para las que era prescriptivo que pudieran salir de casa de vez en cuando. El mayor o menor bienestar de la infancia en tiempos de confinamiento estuvo muy relacionado con las condiciones de la vivienda, el número de hijos e hijas, la edad de estos, el tipo de familia (pareja, monoparental, reconfigurada o con varios núcleos), el nivel formativo de los progenitores y el acceso a las tecnologías. La falta de estas últimas ha sido un factor de elevado estrés, bajo rendimiento escolar, desorden en los horarios, sedentarismo e incluso obesidad infantil.

> Las familias se encuentran limitadas, no pueden ir a ningún lado, no pueden salir los niños a jugar; no pueden visitar a la familia extensa, ni amigos... Y esto también afecta a los niños. Todo el día en casa. Y nerviosos: ¿cuándo vamos a salir? ¿Cuándo vamos al colegio? Y también afecta a los padres, a la mayoría. Ahora van al cole, pueden salir. Ya están contentos. Ya podemos juntarnos, podemos estar todos. Hemos vuelto a buscar trabajo, hemos vuelto a trabajar, y esperemos que otras familias vuelvan a trabajar, y a luchar para salir adelante.
>
> *(Rashida. 40 años, casada, 2 hijos).*

> Yo, con los niños, la verdad es que ha ido súper bien, porque hacían los deberes, lo hacían todo; y luego se quedaba toda la clase (conectada), y luego se ponían a jugar.
> La verdad que, en mi casa, los niños muy bien, la verdad.
>
> *(Nancy, 34 años, casada, 2 hijos).*

> Yo tengo dos niños. El de nueve años no ha tenido problemas, y entonces por el tema escolar, de actividades y todo, del cole, hemos pasado bien, han disfrutado conmigo, y yo con ellos. Hemos hecho todo, pero, como padres, siempre pensando, siempre escuchando de otra gente... Que no tiene ordenador, no tienen internet, tiene cuatro niños, o cinco niños. Y ahí está el problema. Allí, tenemos que pensar... cómo lo han pasado.
>
> *(Rashida, 42 años, casada, 2 hijos).*

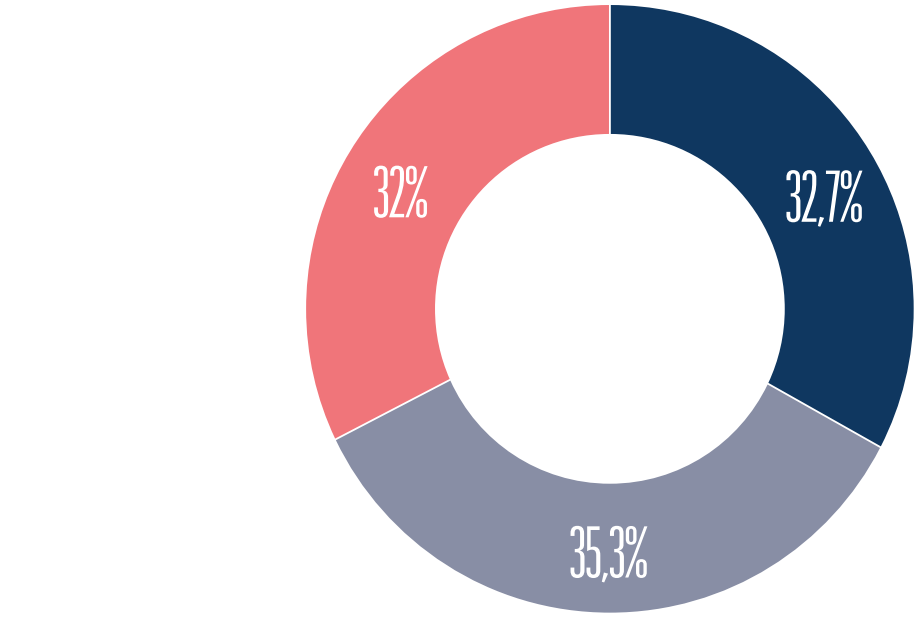
> Los míos, fatal. No había computadora, no había... nada.
> O sea, lo pasaron... Mirándose a la cara...
> Yo me ponía a hacer algo con ellos, pero ¿clases on-line? Nada.
>
> *(Francesca, 39 años, familia monoparental, 4 hijos).*

> Todo el mundo agobiado, ¡claro! Es que era agobiante.
> "Mamá, ¿qué hay de comer?" Y no era la hora de comer, todavía.
> Al estar en casa, las comidas eran... o sea... Mi hijo mayor engordó...
> La ansiedad que tuvo durante el confinamiento le dio por comer...
> ¡diez kilos! Y era ansiedad, eh. Acababa de comer, y se levantaba
> de nuevo, y se comía... ¡una lechuga entera! O sea...
> Te lo puedo asegurar. Es que mi hijo se lo come todo.
> [Risas compartidas].
>
> *(Alba, 36 años, casada, 4 hijos).*

Pero estos problemas se han extendido más allá del confinamiento. En el curso 2020-2021 en dos tercios de los hogares con menores de edad tuvieron en algún momento clases *online*, siendo un tercio los que tuvieron clases en esta modalidad de modo habitual.

Gráfico 35

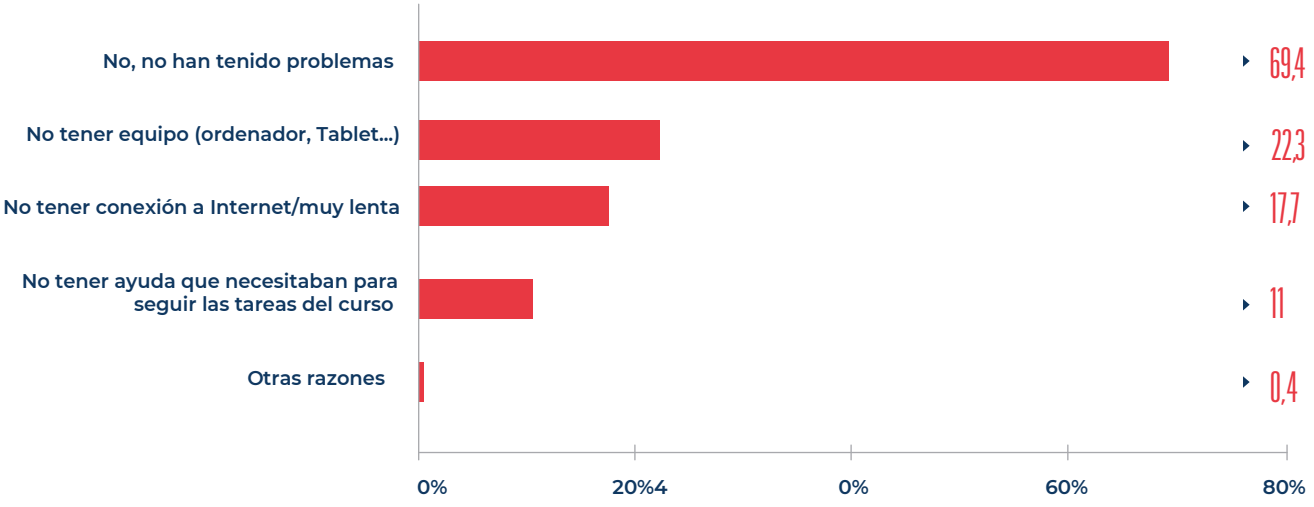
Clases Online durante el curso 2020-2021.



BASE: **Hogares con menores de 16 años.**

Gráfico 36

Principales problemas que han tenido los menores de edad del hogar para seguir el curso en casa durante el confinamiento (del 28% que suponen los hogares con menores de 16 años).



BASE: **Hogares con menores de 16 años.**

Nota: la pregunta admitía varios problemas.

Algo más de un 30% de los hogares con menores de edad declaran que han tenido problemas para seguir el curso, siendo los problemas principales la carencia del equipo necesario para seguir las clases *online* (22,3%), la falta de una conexión adecuada a Internet (17,7%) y no tener la ayuda necesaria para seguir la evolución de las clases (11%).

La brecha digital también fue un factor de estrés para los progenitores, hasta el punto de darse un incremento de la tensión y los conflictos. Algunas madres aluden al caos para referirse a los tiempos del confinamiento.

> Yo no he tenido ni ordenadores ni teléfonos. Era todo el rato gritando... ¡Y eran los cuatro! Yo estaba media loca. Volved a la habitación, se van. Volved al comedor,... Todos los sitios llenos de comida: las habitaciones, los aseos... de verdad. ¿Qué estáis haciendo en el baño? ¿Tirando el agua, o estáis haciendo otra cosa? Estaba yo... mal. Uno... le ha dejado pasar, y el otro me han dicho, aconsejarme... si tú quieres, deja que repita. Digo, no, no quiero. Porque yo sé que es nervioso, y no va a querer... que baje el nivel, no va a querer. Se lleva un año de diferencia con el hermano... y el otro, de sexto va a pasar a primero de la **ESO**, y él dice: no. Yo a mi hermano, en la misma clase, no quiero. Y dice «Soy más grande que él, y no quiero...» y se pone a llorar... Y yo, como culpable, y yo, ¿qué hago? Digo: «Mira. Vamos a dejar de comer y te compro un ordenador, de los viejos, porque nuevo no lo voy a poder comprar». Dice, «No, necesito comer».
>
> *(Halima, 33 años, familia monoparental, 4 hijos).*

En los sitios en los que hubo apoyo institucional para ayudar a las familias a hacer frente a la brecha digital, se observa menor malestar ante el confinamiento, pero esto ha dado lugar a desigualdades geográficas.

> Yo tengo que decir que a nosotros, en el pueblo, nos llamaron a todas las familias que tenemos más de dos niños, y nos preguntaron si teníamos, en este caso, ordenadores, tablets... Y en nuestro caso nos dejaron dos tablets, para que pudieran seguir las clases. En mi pueblo somos, si no me equivoco, unos ocho mil... [Risas compartidas. Todas quieren mudarse a su pueblo].
>
> *(Alba. 36 años, casada, 4 hijos).*

Algunos hogares se convirtieron en "estaciones informáticas", ya no solo a causa del aprendizaje formal, sino también para cubrir necesidades de entretenimiento, comunicación con la familia extensa o las amistades, información sobre las novedades de la pandemia, etc.

> Mi casa parecía una estación informática. Cuatro tablets, los cables... Mis hijos: "mama, que no tinc això." Porque mi marido, hubo un tiempo del confinamiento que trabajó... Él tenía que dar servicios básicos, él tenía que trabajar. Y entonces, mi comedor era: los cuatro estudiando, y mi hijo: "mamá, no sé qué." Si yo no estoy escuchando lo que dice la profesora, yo no te puedo ayudar. ¡Claro! Hubo un momento de caos... Pero para todo el mundo, porque es que no estábamos preparados.
>
> *(Alba, 36 años, casada, 4 hijos).*

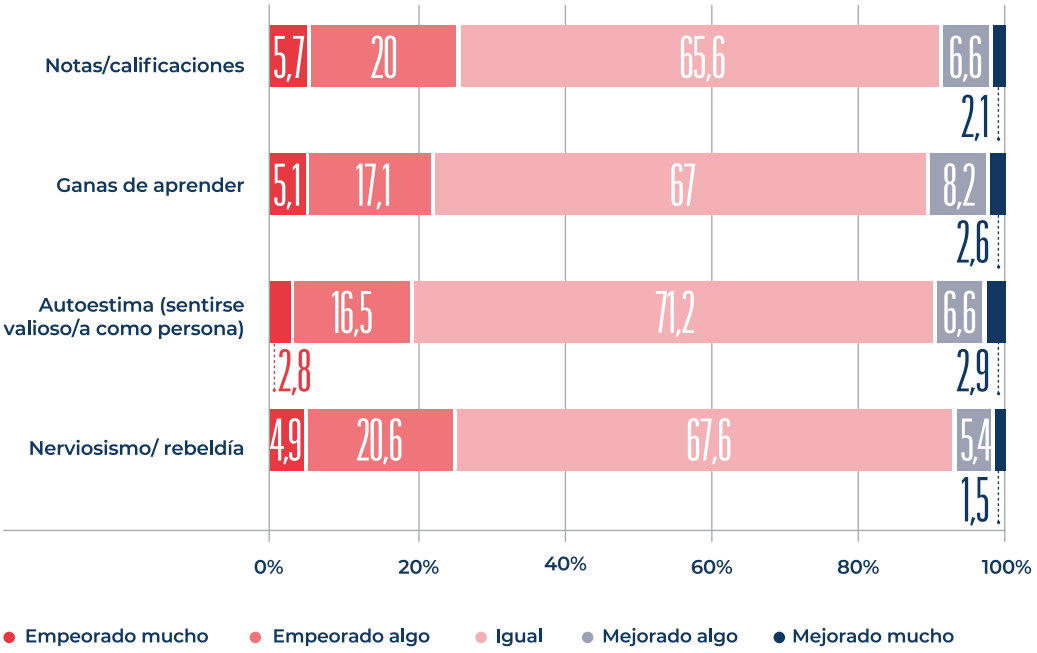
En otras familias, sin embargo, la omnipresencia de las tecnologías para acceder al sistema educativo o para hacer frente al aburrimiento, las tensiones familiares o los conflictos (por ejemplo, mediante la compra de dispositivos de entretenimiento para que los niños y niñas permanezcan tranquilos), ocasionó problemas de abuso y adicción en algunos casos, cuyos efectos continúan teniendo lugar hasta la actualidad.

A mis hijos les ha perjudicado en los estudios, porque ellos, académicamente, estaban bien... Los dos mayores. El mayor ahora tiene dieciséis, y la otra tiene trece. Entonces, académicamente, ellos iban bien: excelente, notable. Y, entonces, empezó la pandemia, y las notas bajaron, de los dos. Eso ha bajado durante el **COVID**. Y el pequeño, que tiene seis años; por ejemplo, él no jugaba con la Play Station, con la pandemia, para que no salga de casa, teníamos que poner la Play Station y se enganchó, y le cogió un... este, una ansiedad... Entonces, ya, le hemos quitado porque ya se había acostumbrado a jugar con el Play Station. Ahora están... bueno, ahora se quedan en su cuarto los dos, porque claro, yo me tuve que poner más fuerte. Mi hija bajó el rendimiento por el tema de que no teníamos el ordenador. Entonces, en la pantalla del móvil se ve chiquitita, pues a ella se le dificultaba aprender... Una vez que tuve el ordenador, pero ¡claro! En esa pantalla, todos los niños conectados... ella se ve chiquitita.

(Jenny, 40 años, casada, 4 hijos).

Gráfico 37

Evolución durante el pasado curso de diferentes aspectos.



BASE: **Hogares con menores de 16 años.**

Las dificultades planteadas por la excepcionalidad que ha supuesto la pandemia en las aulas han tenido consecuencias negativas para muchos niños y niñas, no sólo en su rendimiento escolar (para el 25,7% han empeorado sus calificaciones), sino en otras cuestiones como las ganas de aprender (menor para el 22,2%) o en su autoestima (19,3%). Además, una cuarta parte de padres o madres afirman que ha empeorado el nerviosismo o los problemas de rebeldía.

Además de la brecha digital ha habido una brecha educativa en función de la clase social, ya que esto parece haber afectado principalmente a las familias pobres. De hecho, no se trató solo una falta de dispositivos tecnológicos, sino también de falta de competencias digitales para ayudar a los hijos y las hijas a acceder al sistema educativo en tiempos de confinamiento.

> Porque con el móvil tenía que meterme a hacer una cosa, y entonces yo no me enteraba de nada. Y me dice: mama, si tú eres grande, y no sabes de internet. Pues sí, ya está. En mi tiempo, aún no lo he conseguido. No, no. Yo no digo de internet, sino de... porque tú buscas una cosa, lo escribes, y te lo busca... Pero cuando tienes que bajar una aplicación, tener que buscar el vínculo, descargar el zoom... eso, fatal. Y siempre, para cada clase, le daban un horario, y bueno...
>
> *(Francesca, 39 años, familia monoparental, 4 hijos).*

De todos los hogares, los que están formados por una madre sola con hijos e hijas menores de edad son los que más problemáticas han experimentado, no solo durante el confinamiento, sino a lo largo de toda la crisis de la pandemia. La asunción completa de las responsabilidades de cuidado, pedagógicas y económicas de los hijos e hijas ha puesto al límite a las madres, pasando a ser la principal demandante de ayudas sociales. En caso de que estuvieran trabajando en sectores esenciales, estas mujeres no podían contar con ayuda de manera continuada para conciliar, circunstancia siguió siendo complicada con la nueva normalidad. Se trata de un colectivo prioritario.

> Lo que yo no tenía coche ni nada, las chicas del Casal fueron muy amables y me mandaron los deberes. Me mandaban los deberes, los hacían y se los daba. Al pequeño algo le ayudaba, pero al grande, que era el de la paliza, él es especial. Él está en segundo de la **ESO**, pero se le da clases de segundo de Primaria y de primero, porque tú le preguntas: «¿Cuánto son quince por uno?», y él no sabe decirte; o sea... Ya con él, caso aparte, porque no podía con todo... Y pues... ahí lo íbamos... La psicóloga me recomendó que hiciera un horario para las cosas; porque estaba yo muy mal.... Yo me... que me trataba una depresión al llegar, y dejaba, porque decía: ya no puedo más, este... ¡Es mucho! Y luego que hice el horario... Pues eso, ¡ya! ¡Claro! Iban fatal por la condición que estábamos de la pandemia, pero con ese horario de que, las cosas por hora, y así, pues ya lo llevábamos súper, súper bien. Y con los deberes esos, aunque yo no tenía computadora ni Tablet ni nada, pues iban haciendo... Pero actualmente también muy mal, porque son cuatro niños, y ponte que tengo un trabajo, porque, en cuanto cojo un trabajo normal, me llaman del colegio: se puso malo uno, se puso malo el otro, que se puso malo el otro. Entonces, trabajando, me lo aceptan un día, me lo aceptan dos, pero ya entonces, me dicen: «Es que mira, eres muy buena trabajando pero, eh... Prefiero que te dediques a los niños...». Entonces, ¿Qué vamos a hacer? Voy muy muy jodida, la verdad. Fatal. Porque no puedo compenetrar un trabajo con los hijos. Y si lo tengo en la tarde, entonces, ¿quién atiende a los niños?
>
> *(Francesca, 39 años, familia monoparental, 4 hijos).*

Las experiencias difíciles vividas durante el confinamiento y la desescalada con los niños, niñas y adolescentes, se pudieron revertir con la nueva normalidad y la presencialidad en el sistema educativo, asegurado por el proceso de vacunación de la infancia menor de 12 años a finales de 2021. Sin embargo, el personal de Cruz Roja reflexiona sobre las consecuencias a largo plazo que podrían dichas experiencias negativas tener en el desarrollo futuro de los niños y las niñas, ya que los efectos de la crisis de la pandemia no pueden reducirse a los primeros meses: van a cumplirse dos años desde que ésta ha irrumpido en nuestras sociedades.

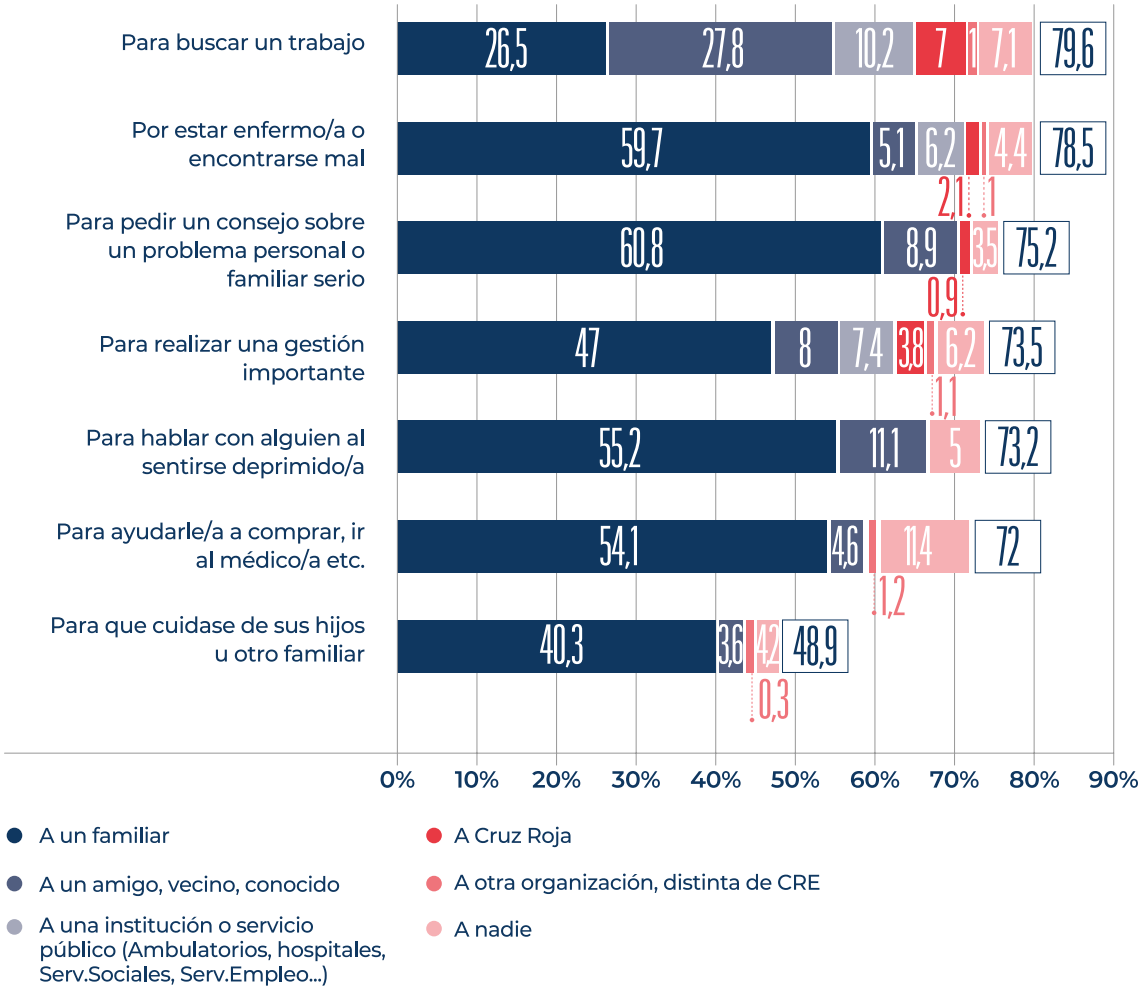
> Creo que es algo que nos vamos a encontrar a futuro, ¿Cómo van a repercutir estos dos años que hemos vivido?, porque nos podríamos centrar en tres meses, pero no, han sido dos años, realmente ellos no han podido salir hasta junio prácticamente, no podían hacer esas cosas, entonces, ¿cómo va a repercutir eso?
>
> *(Cristina, Coordinadora Programa Extrema Vulnerabilidad. Madrid).*

9. Ayudas y redes de apoyo

9.1
Impacto de la Covid-19 sobre la red social de apoyo

Gráfico 38

Persona principal a la que solicitó ayuda en los últimos 12 meses (y % total que necesitaron ayuda).



BASE: Muestra total.

Nota: En algunos ítems no se ha puesto el valor de alguna respuesta cuando era inferior al 1%.

La mayoría de las personas asistidas por Cruz Roja afirman que necesitaron ayuda en los últimos 12 meses para casi todas las situaciones que se les propusieron: Ocho de cada diez para buscar trabajo (79,6%) y por estar enfermo o encontrarse mal (78,5%), el 75,2% para pedir un consejo, el 73,5% para realizar una gestión importante, el 73,2% para hablar con alguien al sentirse deprimido/a y el 72,0% para ayudarle a comprar, ir al médico/a, etc. La única situación para la cual este porcentaje no es mayoritario es para cuidar de sus hijos u otro familiar: representan un 48,8% del total quienes solicitaron ayuda para cubrir esta necesidad.

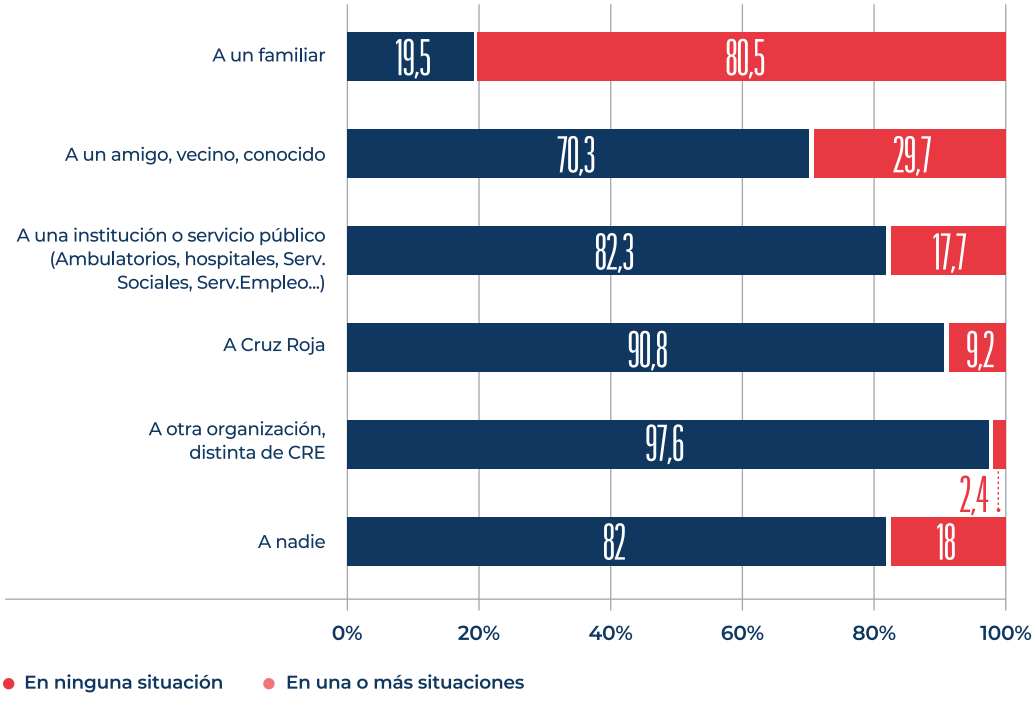
En cuanto al destinatario de las peticiones de ayuda, los familiares representan el principal recurso de las personas para cualquiera de las situaciones (≥40,3%). La única excepción es la búsqueda de trabajo, en la que hay un reparto más heterogéneo a la hora de pedir ayuda: el 26,5% recurre a un familiar, el 27,8% a un amigo, vecino o conocido, el 10,2% a una institución o servicio público, el 7,0% a Cruz Roja y el 1,0% a otra organización distinta de Cruz Roja.

En todas las situaciones analizadas siempre hay un porcentaje que, a pesar de declarar que necesitaría ayuda no la pide. Esta situación es más frecuente entre las personas que necesitan ayuda para realizar gestiones cotidianas como ir a la compra o al médico, el 11,4% no solicitó la ayuda de nadie. Tampoco lo hizo el 7,1% de los que necesitaban ayuda para buscar trabajo o el 6,2% de los que necesitaban realizar una gestión importante.

Por segmentos, se observa que la necesidad de ayuda aumenta significativamente entre las mujeres (para pedir consejos, hablar con alguien por sentirse deprimidas, comprar o ir al médico y cuidar de hijos o familiares), entre las personas Nuevas y quienes viven en hogares compuestos por parejas e hijos/as (para todas las situaciones). Las mujeres y quienes viven en hogares compuestos por parejas e hijos/as recurren en mayor medida a familiares, mientras que las personas Nuevas en Cruz Roja recurren sobre todo a amigos.

Gráfico 39

Persona o entidad a la que se pidió ayuda para alguna situación en la que se tuvo necesidad en los últimos 12 meses.

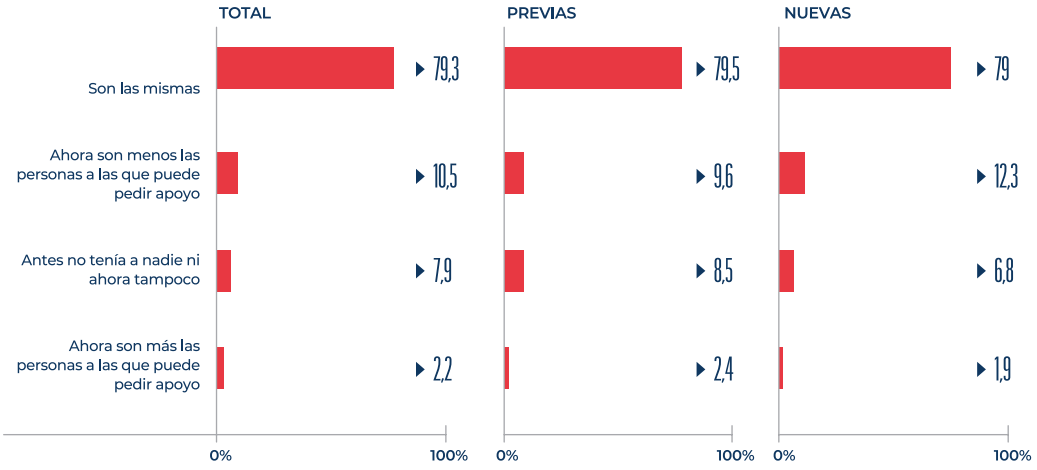


Si agregamos las situaciones en que las personas encuestadas necesitaron algún tipo de ayuda en función de la persona/entidad a la que se pidió ayuda, se observa claramente la opción más recurrida, ocho de cada diez recurrieron a un familiar en una o más situaciones (80,5%) en los últimos 12 meses.

Representan un 29,7% quienes recurrieron a un amigo, vecino o conocido, un 17,7% a una institución o servicio público, un 9,2% a Cruz Roja y un 2,4% a otra organización distinta de Cruz Roja. Hay un 18,0% de las personas atendidas por Cruz Roja que, a pesar de necesitar ayuda para alguna de las tareas estudiadas, no acudió a nadie.

Gráfico 40

Red de apoyo tras la pandemia. Segmentación por fecha de alta en Cruz Roja.



BASE: **Muestra total.**

Tras la llegada de la pandemia, la mayoría de las personas atendidas por Cruz Roja aseguran que pueden pedir apoyo a las mismas personas que antes (79,3%), mientras que representan un 10,5% las que consideran que ahora son menos las personas a las que puede pedir apoyo, un 8% las que afirman que antes no tenía a nadie y ahora tampoco y un 2,2% quienes aseguran que ahora tiene a más personas que antes para pedir apoyo.

No existen diferencias significativas a este respecto entre las personas Nuevas atendidos y las Previas. Según el tipo de hogar, aquellos en los que hay menores de 16 años es significativamente superior los que afirman que han disminuido sus apoyos (13,9%).

La crisis de la pandemia, principalmente el confinamiento y los cierres perimetrales, produjo impactos heterogéneos en las redes de apoyo familiar y social, en algunos casos en sentido positivo y en otros negativos. En muchos casos hubo tensiones familiares por la convivencia durante el estado de alarma, derivadas del encierro, las separaciones físicas, la reducción de los ingresos económicos, las dificultades de conciliación, las tareas escolares de los hijos e hijas, la frustración de los y las adolescentes o la soledad de algunos de los miembros, pero algunas unidades de convivencia han sabido reconducirlas hacia la cohesión y la cooperación.

> Fue como decir «Somos cinco, uno es el motor, los otros son las ruedas y así va avanzando el coche». Entonces, si uno se desmorona, está el otro para que apoye y están las otras dos para que apoyen, y así mutuamente nos apoyamos. Y como ya la relación entre familia, las hermanas de mi mamá, ya estamos como más familiarizadas con ellos, entonces, el apoyo también ha sido más fuerte. Pero al inicio fue fatal.
>
> *(Katy, 21 años. Perú).*

> La verdad es que unimos más los lazos; si antes era cada quien por su lado, en ese tiempo, por estar más compartiendo, que comamos juntos, ya no era como que llegas más tarde del trabajo y no nos vemos, estábamos todos a la par. Entonces, era como que desayunábamos juntos, almorzamos juntos, cenamos o nos ponemos a jugar o cosas así. Entonces, la verdad que creo que mi familia se potenció más.
>
> *(Maia, 21 años. Bolivia).*

La familia no ha sido solo un apoyo emocional ante la incertidumbre y el miedo, también ha supuesto un colchón económico ante las necesidades materiales. En estas acciones de ayuda e intercambio la familia extensa también ha cumplido un papel importante, viéndose reforzados sus vínculos.

> En mi caso, pues llevaba cuatro años sin trabajo. Y dependíamos de mi esposo. Al menos un año, él lleva sin poder trabajar; bueno, tiene una hernia discal, y no ha podido trabajar. Y gracias a Cruz Roja, hace poco, conseguí un trabajo de carnicera. Y ahora soy yo la que está trabajando, y la que lleva la casa adelante. La suerte que tenemos mi cuñado, el hermano de mi marido, que en su día nos ha ayudado también. Y amigos que tenemos, que nos han echado una mano. Ya teníamos esa red de apoyo. Y claro, se ha fortalecido mucho más. Hay amigos que solo están cuando todo es bonito, pero la verdad que ahora, que hemos estado bastante mal de dinero, nos han ayudado mucho. Claro, mi marido es autónomo y tanto tiempo sin trabajar, sin ingresar... Y las facturas, y más facturas, que eso no para, y no teníamos ingresos. Y gracias a los amigos, hemos podido tirar adelante.
>
> *(Nancy, 34 años, casada, 2 hijos).*

En pandemia, la familia ha pasado a ser nuevamente el motor principal de los cuidados, ante unos servicios públicos paralizados durante el confinamiento y ralentizados con la nueva normalidad. En este sentido, se ha reforzado el Estado familista, en detrimento de la corresponsabilidad estatal frente a los cuidados.

> He tenido la suerte que he vivido con mis padres, y ellos, con su pequeña pensión me han podido ayudar, pero realmente, la parte emocional y moral, esa la llevas tú, la arrastras tú. Y claro: te encuentras con una edad... Pero hablamos de una asistenta social, ¿vale? Que es el tema. Se desbordan. Aquí se han visto desbordadas. No han dado abasto. No han dado abasto a visitar a gente, porque en mi situación... Yo venía derivada por la psiquiatra, y aun así, tardó en visitarme casi cinco meses la asistenta social.
>
> *(María, 55 años, ex peluquera, con una incapacidad por negligencia médica).*

> He estado casi a punto de quedarme en el fondo del pozo, y ellos lo sabían y no hacían nada [se refiere a los Servicios Sociales]. Yo también soy una persona que me da un poco de vergüenza, me da un poco de corte... Porque a mí, siempre me ha costado, con el sudor de mi frente, no tener que pedirle a nadie nada, no tener que depender de nadie... Y, la verdad, siempre me ha gustado ganármelo yo. Pero ha habido un momento que, bueno, si no tienes más remedio que pedir... Y ya no por mí, por lo que tengo a mi lado, por ellos, lo que haga falta.
>
> *(Ángela, 51 años, familia monoparental, 4 hijos, dos menores de edad).*

> Mis suegros tenían una empresa, y lo perdieron todo; vendieron la casa, se fueron a vivir a Tarragona de alquiler, y les quedó su pensión y poco más. Y gracias a ellos, también hemos podido comprar los libros del colegio. Es la ayuda que tuvimos económica para comprar los libros, los ordenadores. Y a través de la Cruz Roja y la ayuda de mis padres, nunca nos ha faltado un plato de comida en la mesa; las cosas, como son. Pero lo pasas muy mal, eh. Verte en esta situación es muy complicado.
>
> *(Alba, 36 años, casada, 4 hijos).*

También la red de amistades se ha reforzado en muchos casos, principalmente ante la ausencia física de la familia o en historias de migración. Aparecen experiencias de personas conocidas o amigas que han alojado a personas mayores, migrantes o sin apoyos en sus propias casas durante todo el confinamiento. La solidaridad se ha ensanchado durante este período.

> Ahorita vivo en Parla con una señora que conocí hace un año y se ha convertido en mi hermana, porque familia no tengo aquí en España. Gracias a la vida yo sí tengo amistades, o sea, como que yo ya estoy súper insertada.
>
> *(Sofía, 22 años. Colombia).*

> Yo vivo con una amiga en una casa, en condiciones confortables; muy buena persona. Tengo mi familia, dos hijas, en los Estados Unidos. Yo llevo tres años sin poderlas ver. A ver si ahora, cuando yo pueda, voy a verlas. A ellas y a tres nietas, que también están allí. Yo las veía, casi siempre al año, porque ese contacto para mí y para ellas es imprescindible. Entonces voy para allá, estoy con ellas un tiempo, dos o tres meses. Y así me siento bien. Y tengo mi hermana. La tengo en Cuba y la veo también, en los Estados Unidos.
>
> *(Manu, 76 años. Convive con una amiga, dueña de la casa).*

> Yo tengo la experiencia muy particular. Cuando salió la pandemia, mi hija tenía una amiga que tuvo un problema con su mamá, y tuvo que dejar a su mamá, y a su familia... Ella estaba con su mamá, viviendo sola y tenía que venir con nosotras. Y le dije: no pasa nada. Nosotros tenemos un pisito de dos habitaciones, con mi hija y mi nieto. Y le dije, «no pasa nada». Donde cabe una, caben dos, tres. Y llegó en plena pandemia. Y bueno, ella muy agradecida de nosotras... bueno, dice que yo soy la Madre Teresa de Calcuta. Logró estabilizarse en su trabajo y su esposo también y, entonces, logró alquilar un piso y se fue. Hasta ahora, que son muy amigos nuestros. Y luego otra amiga, justamente, dos, tres meses, y también tenía problemas con su hermana. «Mira. Tengo un problema con el esposo de mi hermana, y de verdad, que yo no voy a continuar en esto». Bueno, «pues vente para acá... Tenemos un cuarto nada más, pero que también está la sala y podemos acomodarnos». Y, de hecho, por tres meses estuvimos así. Ahorita, no hace ni un mes que se mudó y ya tiene su piso, se fue con sus dos niños.
>
> *(Mary, 55 años, vive con su hija y su nieta).*

También la red vecinal se ha visto reforzada en el medio rural y en barrios tradicionales de los núcleos urbanos. Ha habido experiencias individuales o de organización colectiva para repartir alimentos a familias en situación de vulnerabilidad o hacer las compras a las personas mayores que estaban solas. En algunos casos, los Ayuntamientos han potenciado estas experiencias colectivas para llegar a las personas que necesitaban algún tipo de ayuda pública.

> Casos de hijos que estaban fuera, o en Barcelona o en Madrid, que por sus circunstancias laborales o de estudio no podían venir porque estaban confinados, nos llamaron para que podamos atender a sus padres que, aunque contando con ingresos económicos, no podrían salir de casa a hacer la compra. Entonces, nosotros les hemos hecho la compra, nos han dado una lista de la compra y se la hemos llevado. También muchos vecinos que se han volcado con las personas mayores que identificaban que estaban solas.
>
> *(Auxi, Directora Inclusión Social, Cruz Roja Sevilla).*

No obstante, las redes familiares, sociales y vecinales no siempre han estado presentes. La pandemia también ha mostrado la cara más difícil de la soledad, ahondando en el aislamiento social.

> Yo tuve unos sentimientos un poco encontrados porque decía, «A ver, qué poco solidarias»; pero por otro lado, las entendía... Porque tengo pocas amistades, pocas conocidas, no son grandísimas amigas, pero sí son conocidas de años, algunas un poquito mayor... Y la suerte de ellas fue cerrarse a cal y canto, teniendo hijos y teniendo nietos, pero, al mismo tiempo, yo he necesitado que me ayudaran... Digo, «Pueden venirme a ver». Y yo tengo, con estas dos personas, un sentimiento un poco encontrado, un poco la necesidad. Que yo creo que me podían haber ayudado, pero también respeto la decisión de ellas.
>
> *(Vivian, 71 años, enferma de cáncer durante el confinamiento, vive sola en una casa prestada que no tenía electricidad ni agua).*

Por último, cabe resaltar el incremento importante de oferta de voluntariado en las entidades de acción social durante el período del confinamiento. El estado de alarma y el encierro en los hogares han desarrollado sentimientos solidarios, de humanidad y colectividad, que dieron lugar a diversas iniciativas ciudadanas.

En el caso de Cruz Roja, el personal voluntario ascendió en torno a 44.000 personas en todo el país, en los tres primeros meses del estado de alarma, y en junio de 2020 sumaban más de 70.000. También ha cambiado el perfil de estas personas, pasando de ser mayoritariamente mayores de 55 años, a ser jóvenes y principalmente mujeres. Con el fin del estado de alarma, el número de voluntarios y voluntarias comenzó a descender hasta estabilizarse. Las personas coordinadoras de equipos de Cruz Roja consultadas comentan la dificultad que hubo en su momento para gestionar este incremento de voluntariado, que se podría haber organizado mejor de modo que la mayoría se plantee la continuidad.

9.2
El escudo social

A) TIPOS DE AYUDAS RECIBIDAS

El gobierno español ha aprobado una serie de medidas tendentes a hacer frente a la crisis social y económica generada por la pandemia[20], medidas que han procurado cubrir necesidades imperiosas de diversos colectivos afectados. Destaca la regulación del Ingreso Mínimo Vital, suspensión de los desahucios bajo determinados supuestos, regulación de **ERTE** o moratorias fiscales o de la Seguridad Social para autónomos y pymes, entre otras. Estas medidas pretendían actuar como escudo social ante circunstancias excepcionales. Si bien la actuación del gobierno en este sentido ha sido lo más rápida posible, el primer Decreto se aprobó en junio de 2020, casi tres meses después de haberse decretado el estado de alarma, que confinó a toda la población y provocó el cese de las actividades económicas no esenciales. Para entonces, una parte de la población, que se encontraba en situación de vulnerabilidad social antes de la pandemia, había llegado a condiciones de emergencia social. A ello se añade que, durante los primeros meses del confinamiento, las Administraciones públicas cerraron casi por completo. Si bien posteriormente fueron abriendo respectivas sedes electrónicas para el acceso de la ciudadanía y, al mismo tiempo que mejorando los sistemas telemáticos, fueron combinando estos con la atención presencial, las listas de espera generadas y la brecha digital volvieron actuar como barreras para la atención.

20 Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19; Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, por el que se adoptan medidas urgentes de prevención y contención para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19; Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital.

> Yo eso lo llevo fatal, porque yo, como te he comentado, no pude estudiar. Yo aprendí a leer y a escribir gracias a una amiga, y poco más.... Pero yo, gracias a mis hijos, la tecnología, con ellos. Ellos son los que me hacen... Porque yo me pierdo. Yo, para limpiarte, para cuidar personas, para... arremangarte, para hacerte de comer, para lo que haga falta... Pero para la tecnología... solamente el móvil para hablar y responder, y poco más.
>
> *(Ángela, 51 años, 4 hijos).*

> Ahora hay que hacerlo todo por internet... Y bueno, me ha costado. Algunas cosas las he aprendido... Alguien me ha enseñado... tuve problemas. Pero, al final, algunas las he aprendido; otras, no. Y yo soy muy cabezona, y voy a la puerta, al lugar, donde esté, donde tenga que ir... si hay que pedir cita previa y hay un teléfono, prefiero llamar que hacerlo por internet... al final es un lío, no es solo porque no sabemos, están mal hechas. Es que están mal hechas las páginas, por eso dan tantos errores. Las páginas de la Administración son las peores: están mal hechas las páginas... Por eso hay tantos problemas con los formularios electrónicos. El de Hacienda, sí. El de Hacienda funciona muy bien [Risas unánimes].
>
> *(Vivian, 71 años).*

Así, muchos procedimientos iniciados antes de la pandemia quedaron paralizados por varios meses y los que se iniciaron en tiempos de pandemia se complejizaron por mediación de las tecnologías y por la ausencia de ventanillas de atención personalizada, que ayudara a las personas a realizar sus solicitudes.

> Las administraciones aparentemente se blindaron, estaban cerradas, inaccesibles, aquellas personas que tenían la brecha digital era imposible que pudieran acceder, simplemente había un teléfono de contacto que estaba totalmente colapsado.
>
> *(Auxi, Directora Inclusión Social. Cruz Roja Sevilla).*

Estas deficiencias afectaron a una gran variedad de trámites administrativos como, por ejemplo, los relativos al Servicio Público de Empleo, con la paralización de los expedientes de empleabilidad y la ralentización de la tramitación del subsidio de desempleo.

> Lo hemos hecho todo por internet y me decían: «espera, que nosotros te llamamos». Y cada mes así; cada mes, así. Hasta que al final me han llamado. Me han llamado y me han dado la información: «te pasarán el paro a tu cuenta». Pero han tardado seis meses. Y esos seis meses, intentando llamar, «pero es que todo está lleno». Y nada, nada. Por internet, intentamos hacerlo por internet, y nada. Casi seis meses. Pero luego, cuando ya me han aceptado, he cobrado todo, sin problemas.
>
> *(Rashida, 42 años, casada, 2 hijos).*

Afectó también a la tramitación de los **ERTE**, causando que muchas personas no percibieran los ingresos por este motivo hasta varios meses después.

En relación a los **ERTE**, la incertidumbre, es decir, tengo derecho al **ERTE** porque sé que tengo derecho al **ERTE**, pero ¿cuándo voy a cobrar el **ERTE**? Me dirijo al **INEM** y está cerrado, tengo un 900 que no me cogen, ¿qué hago? Fue una situación muy difícil para las familias, difícil porque se esperaba tener respuestas inmediatas por parte de la Administración que no las había. Y gracias a nuestras respuestas inmediatas en necesidades básicas para ir cubriendo esta situación e ir ganando un poco de tiempo para que se resolviesen las solicitudes o las prestaciones. Pero sí que, desde mi punto de vista, la gestión, a través de las Administraciones públicas no me ha parecido bien.

(Leonor, Área de Inclusión Social. Santiago de Compostela).

> En cuanto a mi hija, una vez que tuvo el **ERTE**, estuvo un año prácticamente sin cobrar; ahorita fue que le empezaron a pagar; mientras tanto, reclama, reclama, reclama y reclama. Y bueno, la Cruz Roja nos ha ayudado mucho: con alimentos, en todo.
>
> *(Jenny, 40 años, 4 hijos).*

A las tramitaciones relativas a los procedimientos de extranjería, dejando en una burbuja administrativa a personas que habían solicitado autorizaciones de residencia y trabajo o su renovación, con consecuencias negativas en el ámbito laboral, del acceso a viviendas de alquiler, la sanidad o de las ayudas sociales, por ejemplo.

> He tenido problemas con lo de la documentación. O sea, es sobrellevar día a día el problema del desconocimiento de todos por los temas de extranjería, en el centro de salud, en una notaría, en la misma Extranjería. O sea, ese es el mayor problema que yo he tenido durante los últimos 12 meses. Y, aparte de eso, se añade que todo se retrasa más, porque al principio no podías ir, sino que todo era pidiendo cita, o sea, muy complicado lo de la documentación en cuanto a eso y el desconocimiento de los temas de extranjería, muy complicado.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

A las tramitaciones relativas a la concesión del asilo y la protección internacional, causando que la espera de una respuesta por parte de la Administración concerniente se alargara más tiempo de lo esperado y, por lo tanto, limitando el acceso de las personas solicitantes al mercado laboral, la vivienda o la sanidad pública.

> Perjudicaron a todos los que estaban en proceso de asilo, por el tema del **COVID**, negando a la mayoría el proceso, a muchos, a la mayoría. Y ya, en ese proceso estamos.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

De igual modo, se paralizaron los procedimientos de homologación de las titulaciones traídas de los países de origen, lo que acotó posibilidades de las personas migrantes de acceder a la formación especializada o al mercado laboral.

> Yo ya estoy homologando la carrera, pero debido a la pandemia, antes se tardaban un año y ahora se tardan de dos años a dos años y medio en dar respuesta. Ahora, por ejemplo, mi esposo hace horas pero es sin contrato, hace horas en negro, como dicen acá, y así vamos hasta que podamos normalizar nuestros documentos acá.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

Muchas de las consecuencias derivadas de esta parálisis o ralentización de la Administración pública, así como de la digitalización de los procedimientos, tuvieron relación directa con la situación económica y social de las personas afectadas. Es decir, acotaron sus oportunidades de empleo, ingresos, vivienda, educación o sanidad, ámbitos de vital importancia. La familia y las redes de apoyo social sirvieron de colchón ante la emergencia social, pero algunas personas no contaban con este apoyo. Es en este punto en el que los Servicios Sociales se hacen imprescindibles, pero también experimentaron las dinámicas de cierre, ralentización y digitalización que el resto de servicios públicos.

> La asistente social ha demorado mucho. Teníamos que llamar, pedir cita... Me fui directamente y me dijeron: «no, tienes que llamar para la cita». Entonces, desde esa fecha... pasaron como dos o tres meses. Y entonces... [Se emociona, se le hace un nudo en la garganta].
>
> *(Jenny, 40 años, casada, 4 hijos).*

> A diferencia de los servicios sanitarios que mantuvieron permanentemente la atención, en los Servicios Sociales no se generó ese mismo nivel de atención permanente. Aunque se dijera que estaban en modalidad de teletrabajo, no estaban preparados para ese sistema y sucedió que todas las personas que habían solicitado ayuda a los Servicios Sociales, directamente vinieron a Cruz Roja. Aparte de esto, los Servicios Sociales no estaban nada preparados para la gestión telemática tampoco. Eso fue como el gran fracaso en este sistema.
>
> *(Concha, Coordinadora del **PLAN RESPONDE**, Oficina Central).*

> La Administración pública estuvo bastante bastante parada en lo que es la atención social, o sea, hasta casi hace muy poquito todavía las trabajadoras sociales estaban *online*, algo que nunca entendí, en los ayuntamientos y todo, y nosotros al pie del cañón desde el día uno.
>
> *(Olga, Responsable Programa Situación Extrema Vulnerabilidad, Santa Cruz de Tenerife)*

La ralentización del sistema de asistencia social no fue el único factor que actuó como barrera de acceso a los derechos sociales, también algunos requisitos excluyeron a determinados perfiles de personas en situación de vulnerabilidad social. Destaca el requisito del tiempo determinado de empadronamiento que hace falta para acceder a ayudas económicas, de alquiler o de alimentos, requisito que depende de la regulación autonómica. Hay personas que no se empadronan porque están afectadas por la economía sumergida de la vivienda (alquiler de habitaciones en pisos compartidos, ocupación, vivienda prestada, subarriendos), o bien, se cambian de vivienda sin notificar a la Administración local por diversos motivos.

> Hay unos requisitos que requieren certificados, de empadronamiento, de todo. Hasta hace poco el tema de la vivienda. Mucha gente se cambia de vivienda, pero no comunica ese cambio a la Administración, porque hacer un cambio de vivienda en la Administración requiere coger cita, dependiendo de la ciudad, y que te den cita para poder comunicar un cambio de domicilio. Cosas de ese estilo, que no existe como esa agilidad para poder hacerlo de otra forma.
>
> *(Concha, Responsable del **PLAN RESPONDE**, Oficina Central).*

El baremo que determina a partir de qué monto de ingresos se pueden solicitar ayudas sociales suele imponer barreras que en ocasiones son arbitrarias. Por ejemplo, para beneficiarse de una tarjeta monedero de 100€, en algunas comunidades autónomas se exige que los ingresos no superen los 430€. Si la persona ingresa 450€ ya no puede acceder a la tarjeta monedero. Así, el baremo pone el acento en los ingresos, pero no tiene en cuenta el número de personas que dependen de estos, ni siquiera si son menores de edad, como es el caso de Jenny.

> A mí me dieron la tarjeta monedero hasta diciembre, que son 100€ al mes para comprar en el supermercado. Y hace unos días me llamó la asistenta social y me dijo que si ganaba más de cuatrocientos treinta euros, que ya no me daba la tarjeta mensual de los cien euros; y yo digo: «¿con cuatrocientos cincuenta euros, ya no me daban los cien euros? Si solo de hipoteca pago quinientos, ¿de qué voy a vivir? Más gastos...». Y dice: «es que eso es lo que están pidiendo». Y me dijo que no, que no me iban a dar más la tarjeta monedero. Eso es lo que me dijo la asistenta. Yo creo que deberían ser un poquito más flexibles, al menos unos meses, hasta que esto suavice un poco ¿no? ¿No cuenta que tengo 4 hijos? Me dijo no, que depende del ingreso; o sea, le dije: «me tengo que morir, entonces».
>
> *(Jenny, 40 años, casada, 4 hijos).*

Ante estas deficiencias del sistema de protección social, las entidades sin ánimo de lucro se han visto obligadas a actuar, llevando a cabo tareas nuevas, como las de informar, pedir citas a la Administración o formar a las personas demandantes sobre cómo realizar los trámites administrativos y, en algunos casos, llevar a cabo estos también ante la falta de competencias digitales. Tareas que se añaden a un aumento considerable de las demandas de acción social por efecto de la pandemia.

> Con Cruz Roja realmente nunca pedí así formalmente, porque estaba rodeada de personas que me decían «Ven, no, de aquí a que pilles trabajo, tranquila, yo te puedo dar un plato de comida que te hace falta». Solo necesitaba esa parte de lo de alimentación, era más para aportar en la casa y tal. Y lo que pasa es que los Servicios Sociales son muy lentos, realmente toca insistir demasiado y yo sí que sentí más acompañamiento de Cruz Roja que con los Servicios Sociales. Claro, una tiene una trabajadora social, pero de allí, supongo que por muchos casos que tienen y tal, nunca te van a preguntar cómo estás o también las cosas legales o algo así, no te van a dar la información. Por eso, en Cruz Roja fue más la ayuda de ubicarme cómo funcionan las cosas acá. Por ejemplo, mi trabajadora social de Cruz Roja me ayudó a rellenar el formulario de seguridad social, de cómo se hacía, ese tipo de trámites lo hablo con ella y me va orientando un poco.
>
> *(Sofía, 22 años. Colombia).*

> Todas las oficinas de la administración cerradas, el Servicio Canario de Empleo cerrado, no se sabía muy bien ni cómo tramitar determinadas prestaciones públicas. Todo el trámite del Ingreso Mínimo Vital y del resto de prestaciones a las que pudiera optar esa persona se hacían desde la Asamblea con la persona usuaria sentada en la mesa de la técnico y haciendo todo el trámite desde ahí, facilitando que se pudiera presentar el mayor número posible de ayudas que solicitaba la población en general. De igual modo, formar primero que nada a las técnicas para que tuvieran una información necesaria, básica, que la entendieran, para que pudieran después transmitirla.
>
> *(Olga, Responsable Programa Situación Extrema Vulnerabilidad. Santa Cruz de Tenerife)*

No obstante, una vez solventados los problemas originados por el cierre de las Administraciones públicas, en algunos sitios la atención fue inmediata y ágil. Esto parece haber estado determinado por el medio rural o urbano (mucho más cercana y menos colapsada en los pueblos), de decisiones de entidades locales o de la disposición del personal comprometido con la atención.

> Yo que vengo de un pueblo, creo que es mucho más fácil la posibilidad que tenemos nosotros de acudir a la asistenta social. Creo que es mucho más complicado tener una cita con la asistenta social aquí, en Terrassa, que en el pueblo. A mí me han dado una ayuda de emergencia en Viladecavalls. Te daban la opción de darte el dinero, o directamente ingresan. Pides cita hoy y mañana te están visitando y en Terrassa eso es imposible. Hay gente que realmente lo está pasando mal, y que sea tan complicado tener la primera cita, creo que... Es mucha la diferencia de vivir en un pueblo a vivir aquí.
>
> *(Alba, 36 años, casada. 4 hijos).*

> La asistenta que me ha tocado... Nosotros teníamos que cambiar de piso, porque ya el contrato se vencía, y llevé, el único ingreso, pues. Yo cuidaba a unos niños, y me pagaban bien. Y me dice la asistenta que teníamos que esperar al juicio... Y la asistenta me ayudó con el dinero para el piso. En otra ocasión, tenía media jornada de trabajo, y ya tenía como tres meses de retraso de alquiler; no me alcanzaba. Y fui de nuevo a la asistenta, y me ayudó, para la tramitación de todo; también, para el pago de la casa. Fue rápido, rápido. En las dos oportunidades, fue rápido. La asistenta era muy buena.
>
> *(Jenny, 40 años, 4 hijos).*

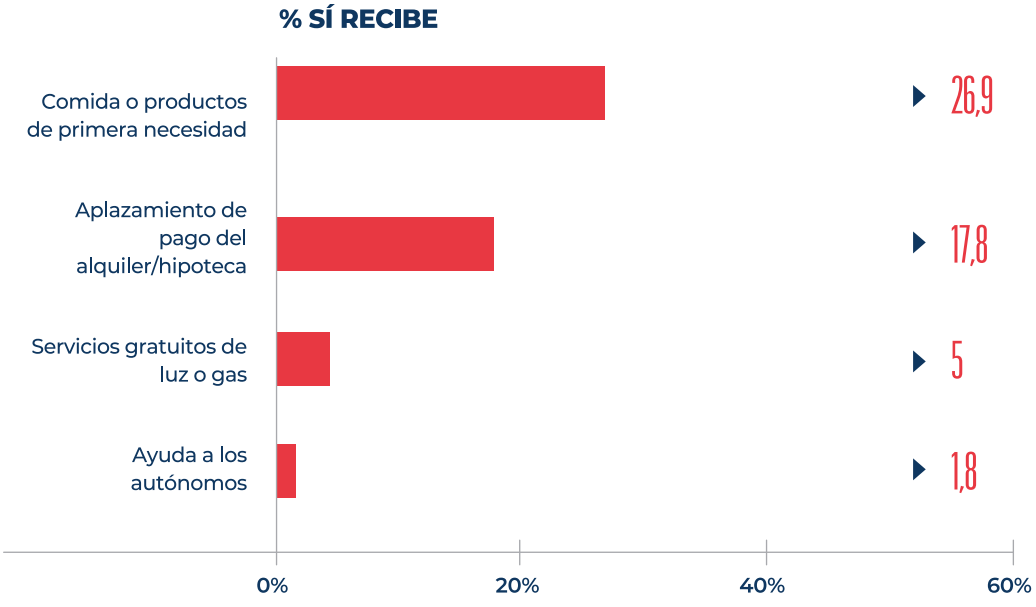
En la situación actual respecto al acceso de la ciudadanía a la Administración pública, se torna fundamental la formación de ésta en competencias digitales, la disponibilidad de medios tecnológicos públicos para realizar las gestiones y de personal que asesore en esta materia en cada servicio, así como de ventanillas de información telefónica y a través de chats, durante las 24hs (call centers, por ejemplo).

> Consideramos que las personas, cualquier persona ahora mismo necesita una capacitación en digitalización, en trámites y gestiones de todo tipo, importantísimo; esto facilitaría mucho el día a día de las personas y evitaríamos que se bloqueen y que se genere esa brecha digital, porque es una brecha que en definitiva tiene repercusiones en lo social, en lo laboral, en lo sanitario, en todos los ámbitos, las esferas más importantes de nuestra vida, diría yo.
>
> *(Cristina, Coordinadora Programa Extrema Vulnerabilidad. Madrid).*

Desde que comenzó la pandemia, el porcentaje de quienes han recibido ayuda en comida o productos de primera necesidad es del 26,9%, el de quienes han recibido servicios gratuitos de luz y gas del 17,8%, el de aplazamientos de pago de alquiler o hipoteca del 5% y las ayudas a autónomos la han recibido el 1,8%.

Gráfico 41

Distribución del tipo de ayuda recibida desde que se declaró la pandemia.

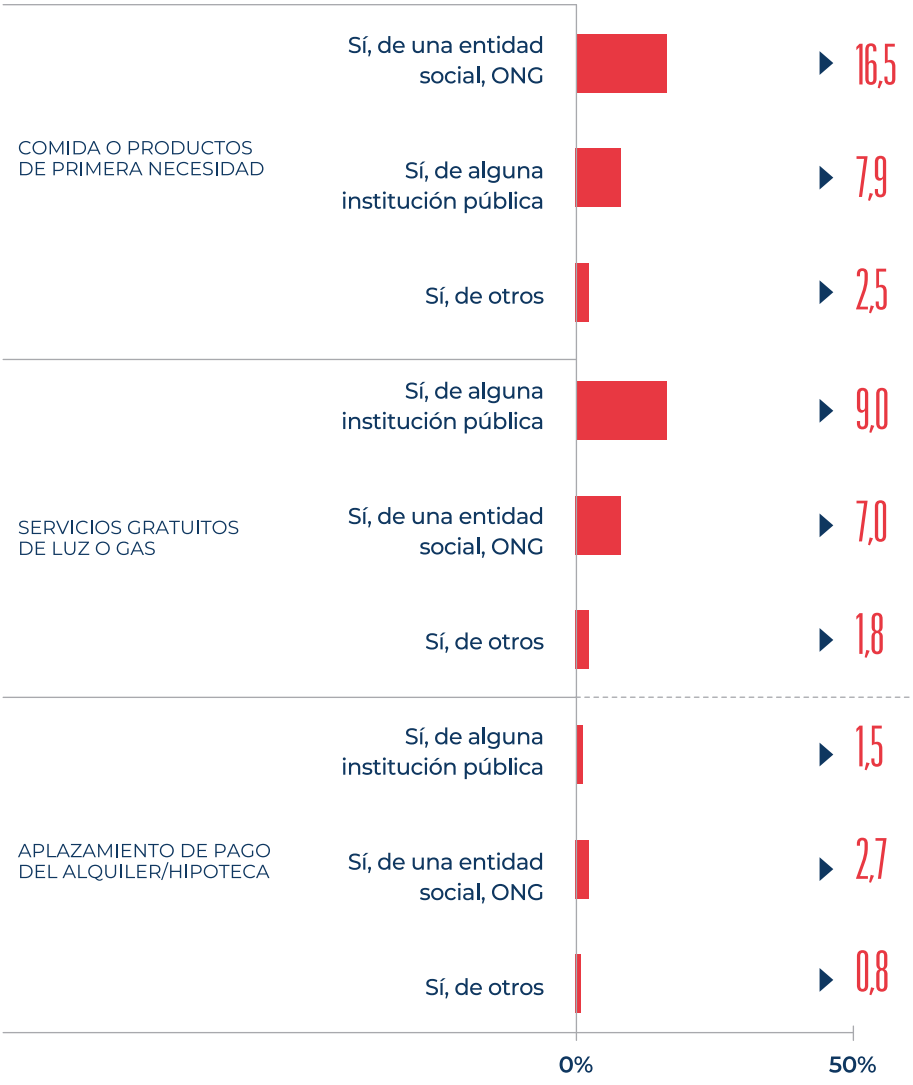


BASE: **Muestra total.**

El porcentaje de quienes han recibido ayuda en comida o productos de primera necesidad es más elevado entre las personas Nuevas (30,5%, frente al 25,1% en las Previas, las que tienen menos de 65 años (sobre todo entre las que tienen entre 31 y 44 años (alcanza al 45,4%), las inmigrantes (42%, frente al 20,7% de las nacidas en España). Respecto a los hogares que en mayor medida han precisado este tipo de ayuda, destacan los que tienen menores de 16 años (46,2%) y los compuestos por una madre y sus hijos y/o hijas (40,4%). Es decir, todos los rasgos señalan a un tipo de hogar concreto: un hogar joven, formado, bien por parejas, bien por mujeres solas, migrantes y con menores.

Gráfico 42

Procedencia de las ayudas recibidas.



BASE: **Recibe cada tipo de ayuda.**

Si observamos la procedencia de las ayudas en comida, o productos de primera necesidad, el 16,5% afirman que fue por parte de una entidad social u **ONG**, el 7,9% de una institución pública y el 2,5% de otra procedencia. Por su parte, las ayudas para los suministros energéticos proceden en el 9% de los casos de alguna institución pública y de una **ONG** en el 7%. Por último, en las ayudas al pago de la vivienda, el 2,7% las recibió de una entidad social u **ONG**, el 1,5% de alguna institución pública y el 0,8% de otra procedencia.

El porcentaje de Nuevas personas atendidas por Cruz Roja que recibe ayudas en comida o productos de primera necesidad por parte de alguna institución pública (12,2%) es significativamente superior al 7,9% registrado entre el total. También lo es el registrado en los hogares monoparentales (13,1%) y en los que algún miembro tiene menos de 16 años (14,4%), segmentos entre los cuales también destaca el porcentaje de quienes reciben la ayuda de entidades sociales (24,5% y 28,6%, respectivamente) con respecto al 16,6% registrado entre el total.

A propósito de las ayudas en los servicios gratuitos de luz o gas, entre quienes viven en hogares con menores de 16 años destaca el porcentaje de quienes reciben las ayudas de alguna institución pública (11,3%) con respecto al 9,0% registrado entre el total. Y también el de quienes las reciben de **ONG's** entre las personas que ya eran atendidas antes (9,0%) quienes residen en hogares con menores de 16 años (9,5%) con respecto al 7,0% registrado entre el total.

Sin embargo, cuando se trata de la ayuda en el pago de la vivienda, destaca significativamente el porcentaje de quienes reciben la ayuda de alguna **ONG** entre las personas que recibían atención Previa a la pandemia (3,4%), y quienes viven en familias con menores de 16 años (4,9%) con respecto al 2,7% registrado entre el total.

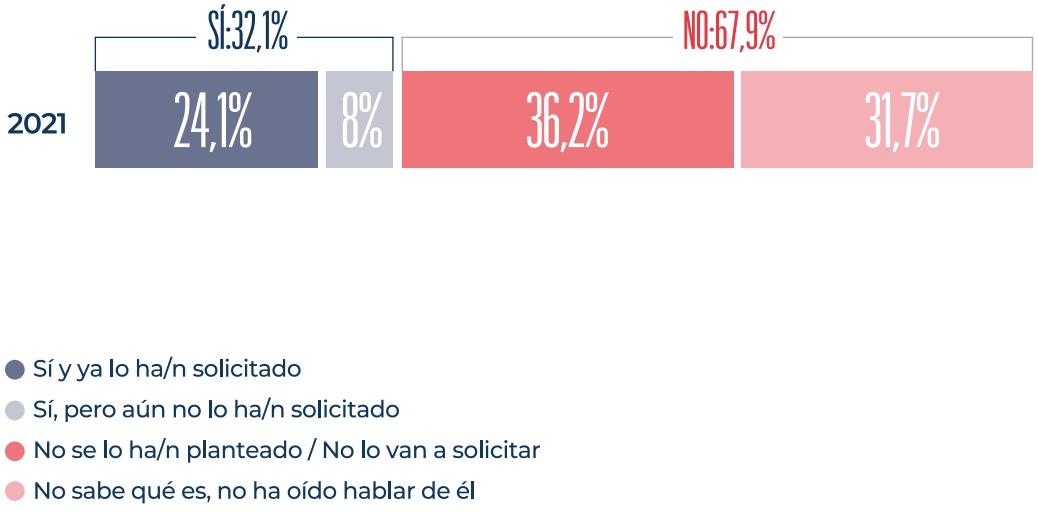
B) EL INGRESO MÍNIMO VITAL (IMV)

Una de cada cuatro personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** ya ha solicitado el Ingreso Mínimo Vital (24,1%) y el 8% se lo ha planteado pero aún no lo ha solicitado, el agregado de estos dos porcentajes representa un 32,1% del total.

Por su parte, el 36,2% no se han planteado solicitarlo y el 31,7% no sabe lo que es, ni ha oído hablar de él. Por tanto, un 67,9% de las personas atendidas por Cruz Roja estarían fuera del ámbito de esta medida.

Gráfico 43

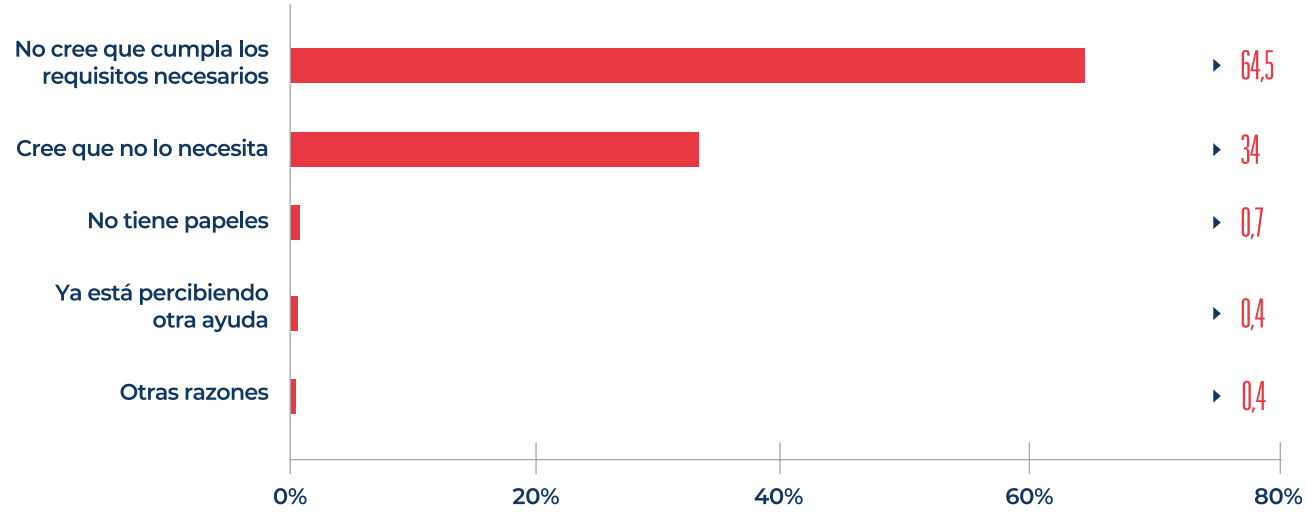
Solicitud del Ingreso Mínimo Vital (**IMV**).



El porcentaje de quienes ya ha solicitado el Ingreso Mínimo Vital registrado entre quienes viven en hogares monoparentales (41,8%) y con menores de 16 años (44,7%) es significativamente superior al registrado entre el total (24,1%). Mientras que entre las personas Nuevas atendidas por Cruz Roja (37,0%) y en hogares unipersonales (43,1%) destaca significativamente el desconocimiento. Por otro lado, el porcentaje de quienes lo conocen pero no se lo han planteado, que entre el total es el 36,2%, aumenta significativamente entre las personas que ya eran atendidas previamente a la pandemia (39,8%).

Gráfico 44

Razones por las que no se ha planteado solicitar el Ingreso Mínimo Vital (**IMV**) (sobre el 36,2%).



BASE: **No se ha/n planteado socilicitar el Ingreso Mínimo Vital (IMV).**

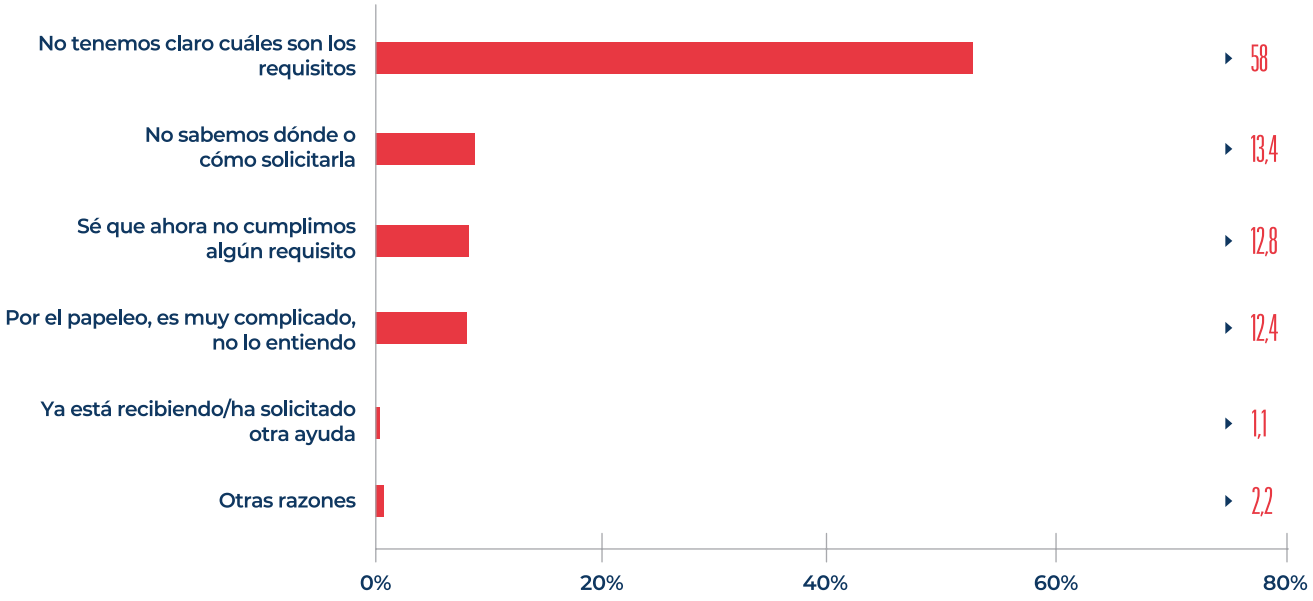
El 64,5% de quienes no se han planteado solicitar el Ingreso Mínimo Vital, no lo han hecho porque no creen cumplir los requisitos necesarios y el 34,0% porque creen que no lo necesitan, siendo ambas las dos principales razones.

El porcentaje de quienes creen que no cumplen los requisitos es más elevado entre las personas Nuevas atendidas tras el inicio de la pandemia (72,5%) y quienes residen en hogares con menores de 16 años (85,4%). Como venimos viendo a lo largo de todo el informe, estos hogares con menores de 16 años destacan por estar en una situación más crítica, dibujando uno de los perfiles más vulnerables de todos los atendidos en el **PLAN RESPONDE**, recordemos simplemente que la tasa de pobreza infantil alcanza el 94,1%. Resulta paradójico que viviendo estas situaciones tan complejas de modo generalizado un 85,4% afirme que no cumple los requisitos para solicitar el Ingreso Mínimo Vital.

Por su parte, quienes creen que no lo necesitan son más entre las personas que ya eran atendidas previamente (37,1%) y quienes viven en hogares unipersonales (40,6%), en ambos casos, con seguridad, relacionado con la elevada proporción de personas mayores de 65 años que integran.

Gráfico 45

Razones por las que no han solicitado aún el Ingreso Mínimo Vital (**IMV**) (sobre el 8%).

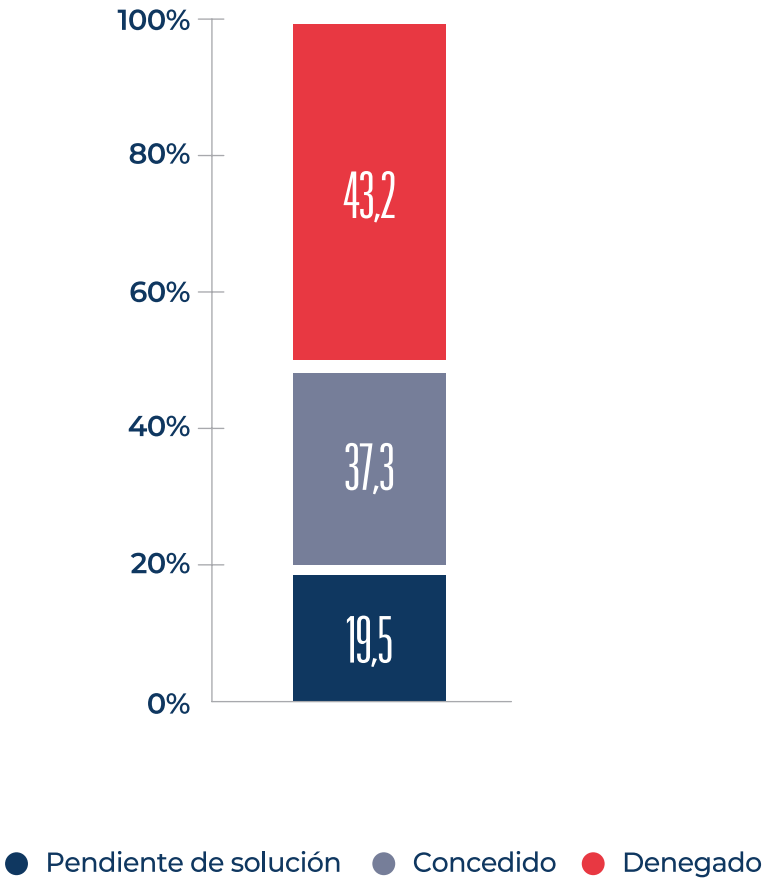


BASE: **No se ha/n planteado socilicitar el Ingreso Mínimo Vital (IMV).**

Seis de cada diez personas que tienen pensado solicitar el Ingreso Mínimo vital pero aún no lo han hecho, es debido a que no tienen claro cuáles son los requisitos (58,0%), siendo este el principal motivo señalado. En menor medida, el 13,4% afirman que no saben dónde o cómo solicitarlo, el 12,8% saben que no cumplen ningún requisito, el 12,4% aluden al complicado papeleo y el 1,1% no lo solicitan porque ya está recibiendo otra ayuda.

Gráfico 46

Concesión del **IMV** (sobre el 24,1% que lo ha solicitado).

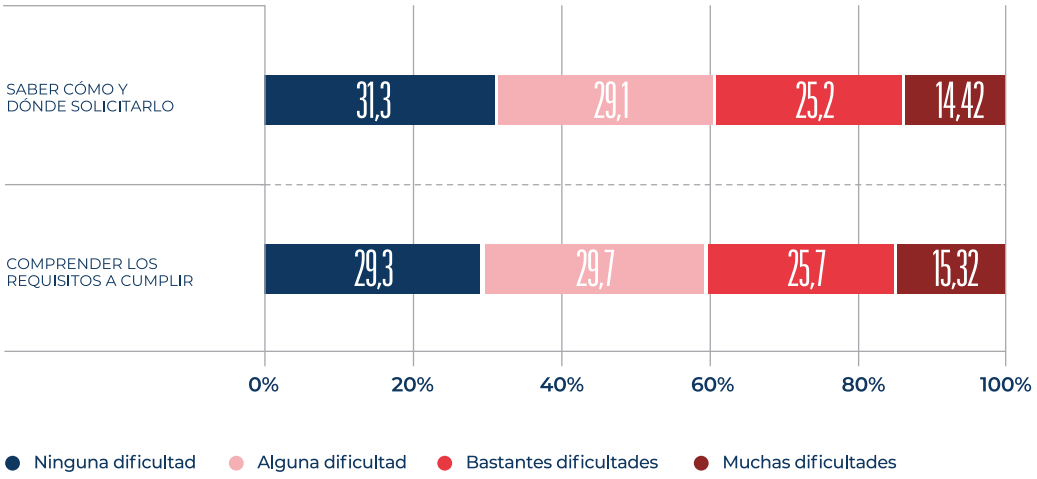


El 37,3% de quienes han solicitado el Ingreso Mínimo Vital lo tienen concedido y al 43,2% se lo han denegado, representando un 19,5% aquellas personas que todavía no han visto resuelta su solicitud.

Entre los hogares monoparentales los que han visto concedida su petición es significativamente más alto (45,0%).

Gráfico 47

Dificultades en el proceso de solicitud del **IMV**.



BASE: **Ha/n planteado socilicitar el Ingreso Mínimo Vital (IMV).**

El 31,3% de quienes solicitaron el Ingreso Mínimo Vital no tuvieron ninguna dificultad en saber cómo y dónde solicitarlo y el 29,3% ninguna dificultad para comprender los requisitos a cumplir, tres de cada diez señalan algo de dificultad (29,1% y 29,7% respectivamente), una cuarta parte bastante dificultad (25,2% y 25,7% respectivamente) y mucha dificultad el 14,4% y el 15,3%, respectivamente.

Resumiendo, el proceso de solicitud parece complejo: de cada tres solicitantes dos tuvieron dificultades en mayor o menor grado, tanto para comprender los requisitos, como para conocer el proceso de solicitud.

Las dificultades para acceder al Ingreso Mínimo Vital está influida por múltiples factores, desde la lenta adaptación de la Administración pública ante el nuevo panorama digital de atención a la ciudadanía, que afectó también a los Servicios Sociales, a lo que se añadió la ralentización de los procedimientos a causa del colapso y de las demandas de ayuda, agravada por la brecha digital de una parte de las personas solicitantes, que requirió del acompañamiento de las entidades de acción social, entre ellas Cruz Roja, para poder realizar los trámites.

Sale la prestación por excelencia, que pretende desbancar la renta mínima, que va asociada con una serie de mejoras referidas a que si estás empleado no se te quita para fomentar también esa empleabilidad y demás, y ¡cerramos la Administración pública!, ¿cómo? ¡Que nos den la fórmula mágica para ver cómo hacemos un trámite tan excesivamente complicado, burocráticamente difícil hasta para nosotros, el personal técnico! Fue un vuelco ante la expectativa que teníamos sobre el Ingreso Mínimo Vital. Todo el mundo pensábamos que íbamos a tener ese aporte para llegar a unos mínimos para cubrir las necesidades de las familias, y nos cierran todo, y nos complican el acceso a todo, la prestación básica universal, el más difícil de todos; extranjería, asilo y arraigo, pues... una pena.

(Cristina, Coordinadora del Programa de Extrema Vulnerabilidad. Madrid).

> Surgió la solicitud del Ingreso Mínimo Vital, se colapsaron las solicitudes *online*, no funcionaba el acceso virtual, podías hacer solicitudes *online* o telemáticamente, pero era complicadísimo para cualquier persona, luego las oficinas te impedían acercarte presencialmente porque se suponía que los profesionales estaban en teletrabajo, en fin, un caos. Todo lo que fue el sistema de Seguridad Social y el sistema de Servicios Sociales básicos se paralizó. Entonces, eso representó una doble carga para todas las entidades de acción social, porque casi todas las personas con las que trabajábamos eran personas que no podían acceder al otro sistema de atención pública. En relación al Ingreso Mínimo Vital, teníamos que ayudarles a hacer la solicitud digital, a pedir citas a la Seguridad Social, a otros organismos públicos...
>
> *(Concha, Coordinadora del **PLAN RESPONDE**, Oficina Central).*

Otro problema observado es la exclusión que determinó la regulación del **IMV** de determinados colectivos y perfiles, debido a los requisitos exigidos.

> Piden tantos documentos como para nunca dártelo, entonces, en realidad, es muy pocas las personas que reúnen todos los requisitos y los documentos y a algunas se lo dan y otras a las que no.
>
> *(Manuela, 30 años. Colombia).*

Las principales causas de exclusión son el tiempo de residencia que se precisa para ser beneficiario/a, superior a un año, lo que deja afuera a personas migrantes que han obtenido la autorización de residencia en un tiempo inferior a un año y las personas migrantes en situación de irregularidad jurídica, aunque lleven residiendo en España varios años. Una segunda causa es relativa a la configuración de la unidad de convivencia, cuando hay más de una persona adulta, pero solo una puede ser beneficiaria, por ejemplo, el caso de madres con hijos o hijas jóvenes.

También el límite de edad, a partir de los 23 años, deja fuera a un sector de jóvenes en alto riesgo de exclusión social, como es el caso de los que han sido menores de edad tutelados y se independizan a los 18 años.

> En el empadronamiento histórico sale mi hija empadronada, pero una cosa es el histórico, y otra cosa es el real. Ahora estoy yo sola, con mis dos niños. El histórico, es historia. Pues por esa tontería, me lo han vuelto a denegar. Me denegaron tres veces, por tonterías, por lo mismo siempre, y me lo merezco, porque no tengo otra cosa, y tengo dos niños para sacar adelante.
>
> *(Ángela, 51 años, familia monoparental de 4 hijos, dos menores de edad).*

Existen también problemas para certificar determinados supuestos cuando dicha certificación viene de otros países, como por ejemplo, sentencias judiciales de custodia de hijos e hijas.

> A mí me dijo la asistenta que pidiera la ayuda de Ingreso Mínimo Vital, pero la he metido y me la han denegado, porque dice que la custodia de mis hijos no está avalada por un juez español. Cada cosa que pido, me la deniegan por eso. Por un juez español. Sí. Dice que tenía que tener la custodia de los cuatro. No sé lo que es, pero... Ellos ya son españoles, tienen todos sus papeles de aquí, pero... Cada vez que voy a meter una ayuda... Como los padres ya no viven aquí, son de mi país... Pero yo tengo la custodia, y las custodias son de mi país, apostilladas y todo, me la deniegan, y siempre me dicen lo mismo. Ya yo he desistido de pedir ayudas económicas. La ayuda de Renta Garantizada, esa también me la denegaron, y todas por lo mismo. La asistenta me dijo que vaya a pedir un abogado de oficio para... Se pide, creo, un S-4, y dura como dos años, el proceso. Yo digo... Desisto, y ya está. Ya... Porque sí tengo amigas que tienen niños, dos o tres, y reciben cien euros, o así; pero a mí no. Nunca, nunca, nunca, en todo el tiempo que llevo aquí.
>
> *(Francesca, 39 años, familia monoparental, 4 hijos).*

Por último, otro requisito que puede determinar exclusiones injustificadas es el relativo al cálculo de los ingresos por debajo de los cuales se puede ser beneficiario/a del **IMV**, establecido por el promedio mensual de ingresos y rentas anuales computables del ejercicio anterior, que corresponda según la modalidad y el número de miembros de la unidad de convivencia. La crisis de la pandemia está expandiendo la situación de incertidumbre de una parte importante de la sociedad, determinada por la precariedad laboral y económica, la inflación, la variabilidad de los mercados, las contingencias de la economía. La situación de los hogares puede variar de un día para otro, por el solo hecho de perder el empleo. Tener en cuenta las rentas del año anterior puede no ser un índice claro de la situación por la que pueden estar pasando muchas familias el presente año.

> Las personas que solicitaban el ingreso mínimo vital creían que iban a cumplir los requisitos todos que exigían, porque tenían la esperanza y la expectativa de que era una prestación rápida y finalmente no ha sido así, una prestación en la que iban a tener prioridades las personas que carecían de ingresos, que si tienen en cuenta la renta del ejercicio anterior, pues eso es muy llamativo porque este año puedes estar sin ingresos y tener un empleo estable el año pasado, pero este año lo estás pasando mal, y que te tengan en cuenta los ingresos del ejercicio anterior me parece francamente mal. Y después, el requisito de llevar el empadronado por X tiempo o estar aquí en España por X tiempo, eso ha dejado afuera a muchos colectivos vulnerables.
>
> *(Leonor, Área de Inclusión Social. Santiago de Compostela).*

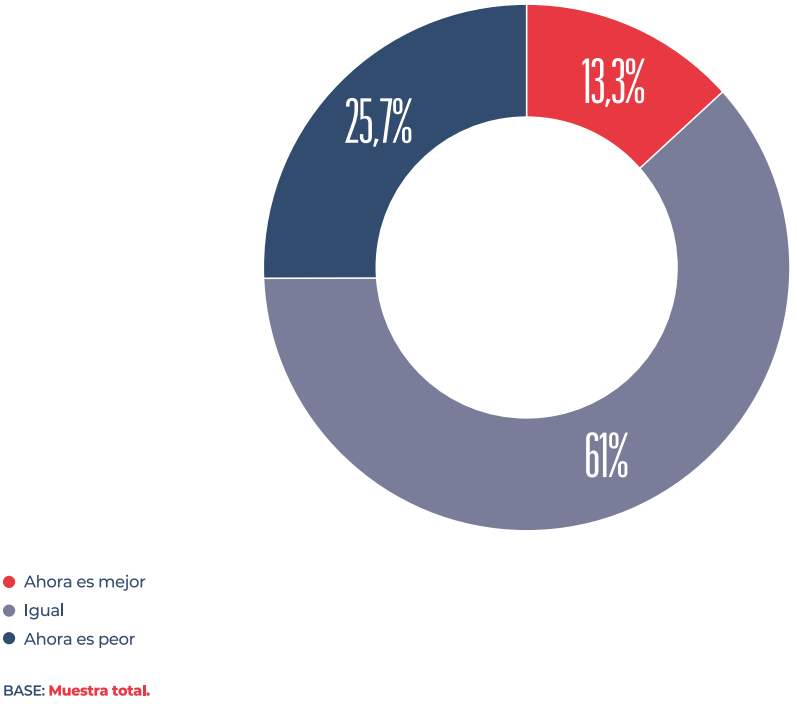
10. Expectativas de cara al futuro

10.1
Expectativas sobre la evolución de la situación en el país y el hogar

Antes de entrar en las expectativas de las personas atendidas en el **PLAN RESPONDE** de Cruz Roja, vamos a revisar cual es la evaluación general que hacen de la situación actual utilizando su variación respecto a antes del inicio de la pandemia. El 25,7% afirma que su situación actual ahora es peor que antes de la pandemia y un 13,3% considera que durante ese periodo la situación general de su hogar ha mejorado.

Gráfico 48

Y en resumen, ¿diría usted que la situación general de su hogar es ahora: mejor, igual o peor que antes de la llegada de la pandemia de la Covid-19.

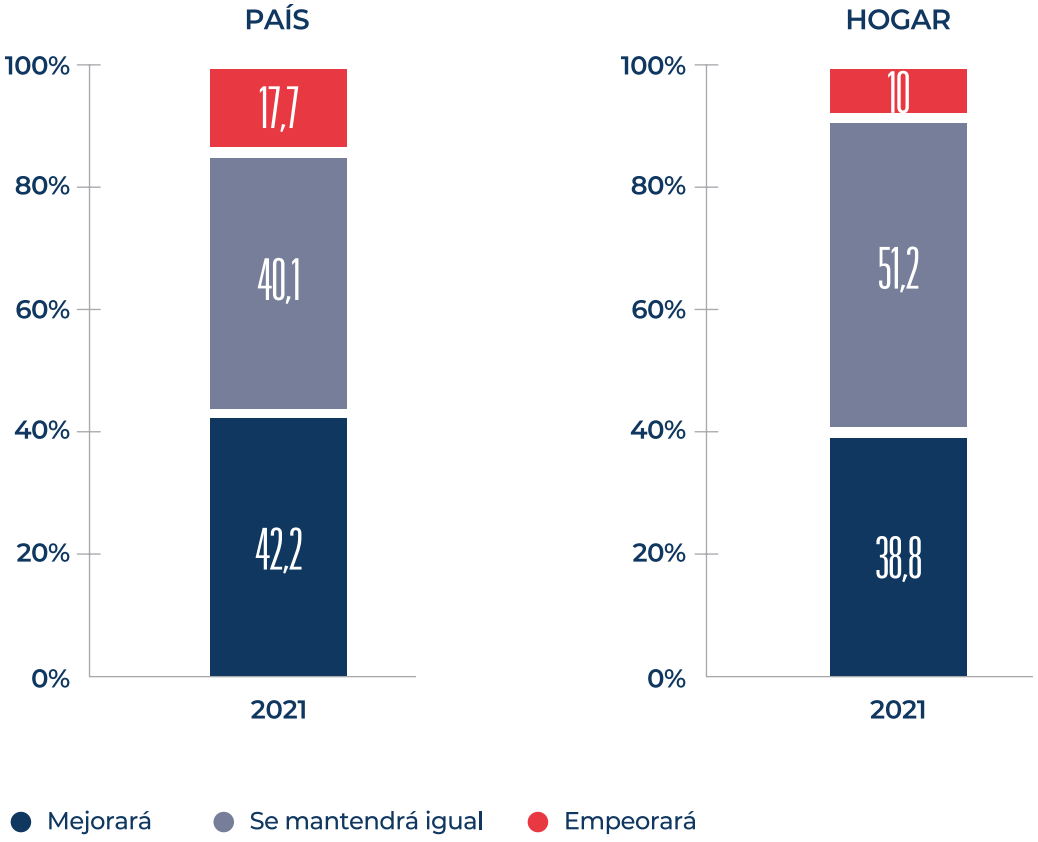


BASE: **Muestra total.**

La proporción de hogares que actualmente está en una situación peor que antes de la pandemia es más alta entre las personas que accedieron a Cruz Roja por primera vez tras el inicio de la pandemia (31,3%, frente al 22,8% entre las previas). Independientemente del momento en el que solicitaron ayuda por primera vez, la situación laboral actual es la que establece mayores diferencias: entre las personas que están actualmente desempleadas el 46,5% afirma que su situación ahora es peor, siendo el 35,4% entre las que trabajan en economía sumergida.

Gráfico 49

Opinión sobre la evolución de la situación global del País y de su Hogar en los próximos meses.



BASE: **Muestra total.**

Existe una clara relación entre la edad de la persona entrevistada y su visión del futuro: la proporción que considera que la situación de su hogar mejorará desciende progresivamente según aumenta la edad, pasando del 60,4% entre las que tienen entre 18 y 30 años a sólo el 13,3% entre las mayores de 80 años. Este efecto de la edad atraviesa todo el resto de situaciones, por ejemplo, el optimismo entre las personas activas se sitúa alrededor del 50% sin que hayas grandes diferencias entre asalariadas (51,7%) y desempleadas (50,9%), mientras que entre las personas jubiladas desciende hasta el 16,5%.

Indagamos también sobre las expectativas generales para todo el país; comparando con las que hacen para sus hogares, podríamos decir que, por un lado, son mayores las perspectivas de cambio, incrementándose las positivas (tres puntos mayor) y, aún más, las negativas (siete puntos más).

También respecto al país la edad establece grandes diferencias; los más optimistas son los más jóvenes, los que tienen entre 18 y 30 años el 53,3% cree que mejorará, disminuyendo progresivamente al aumentar la edad hasta llegar a los mayores de 80 años entre los que el 30,9% espera dicha mejora.

Si bien el país afronta su sexta ola de contagios por **COVID-19**, el hecho de que se haya superado el 80% de la vacunación de la población y la relativa menor gravedad de la cepa del Omicron están haciendo aflorar la esperanza. Parece haber luz al final del túnel, hay menos temor a los contagios y las personas se están relajando. También hay cansancio: de las noticias en los telediarios, de las medidas de protección anticovid, de las dificultades para acceder a ciertos servicios públicos. Y han aumentado los gastos relacionados directamente con la pandemia (mascarillas, geles, test de antígenos). Aparece una polarización de posiciones: personas que ya no quieren saber nada sobre el tema y deciden vivir como lo hacían antes; personas que tienen cautela y han cambiado sus rutinas y personas que han adquirido fobia al virus y a las relaciones interpersonales, llegando a tener una afectación psicológica. En lo económico, varias personas atendidas por Cruz Roja comentan que su situación ha empezado a mejorar. Muchas han accedido al **IMV**, algunas se han reincorporado al mercado laboral o lo han hecho miembros de la familia más cercana. No obstante, preocupa el aumento del coste de vida, con la subida de los precios de los suministros y de los alimentos.

> Bueno, ahora está mejorando, eh. Estoy viendo que se va abriendo un poquito más; se va abriendo un poquito más la luz. Estoy viendo que... Porque mi hijo también, y mi hija también se quedaron sin trabajo cuando lo de la pandemia, con el **COVID**, y ahora han empezado otra vez a trabajar, mis mayores. Mi Ángel también está en ello; a ver si ahora también le dan un trabajito. Y a mí también, de momento, me han dicho a ver si pueden ofrecerme algo. Y yo te digo una cosa: que todo lo que se pueda ayudar, en lo que sea; y aprender, no quita lugar.
>
> *(Ángela, 51 años, familia monoparental, 4 hijos, 2 menores de edad).*

También preocupa el tema de la vivienda, aunque hay cierta expectativa respecto al proyecto de Ley que el gobierno se ha comprometido a aprobar para solventar los problemas que encuentran las personas en situación de vulnerabilidad en este sector.

> Es que ya pasé tantos problemas, que ahora estoy normal [Risas, risas]. Tengo comida, tengo agua... Tengo problemas, pero a futuro. Ahora este año van a vender el piso... Ya me dijeron que el año que viene lo ponen a la venta, y yo no tengo dónde vivir. Entonces ahora, la vivienda social... No sé... Estoy en las últimas.
>
> *(Vivian, 71 años, vive sola en una casa prestada).*

Cabe mencionar el temor o la tristeza en relación a la ruptura de los lazos sociales que la crisis de la pandemia pudo haber ocasionado. Si bien al inicio de la pandemia, sobre todo durante el confinamiento, ha habido una explosión de solidaridad y sentimiento de humanidad, con el transcurso del tiempo, las diferentes olas de contagios y la fatiga pandémica, estos valores fueron cediendo paso a la desconfianza fundada en el miedo al contacto humano. En cierto modo, las medidas de protección como la mascarilla y la distancia social han vuelto dicho contacto superficial, se han abolido los abrazos, los besos y los saludos con la mano, las palmadas o los roces. Actualmente, para muchas personas, toda persona desconocida es un potencial vector de contagio y toda persona conocida pasa por un interrogatorio previo sobre dónde y con quien ha estado para saber si puede ser admitida. Estas dinámicas debilitan la solidaridad, la sociabilidad y los intercambios. Habría que observar qué depara el futuro para las relaciones humanas en una era postpandemia.

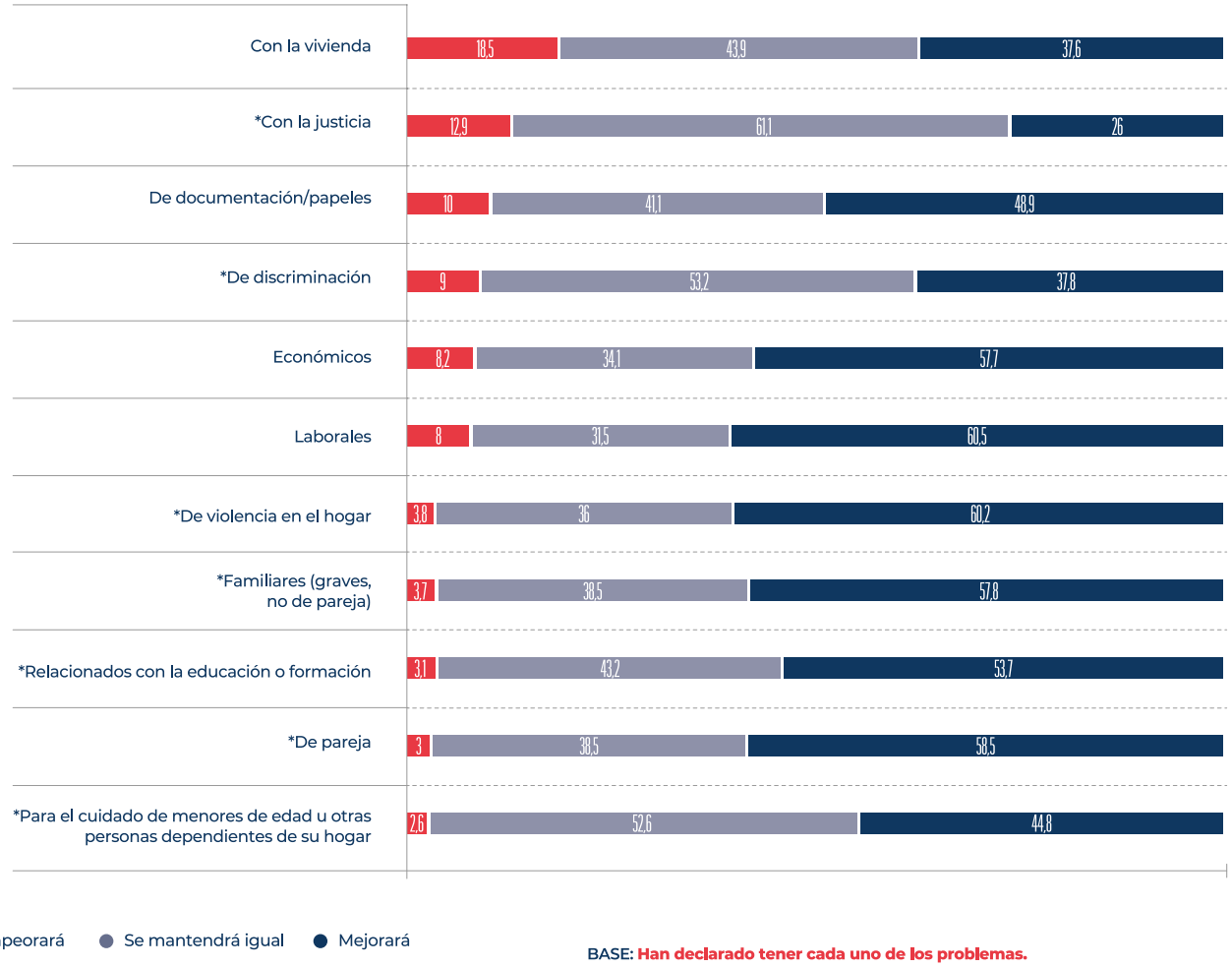
> Yo veo que ahora hay gente que, por culpa de la pandemia, ahora te miran diferente, te tratan diferente; como si fuéramos bichos o así, porque ya no somos casi humanos. Sí, es verdad: no hay tanta unión como antes. Porque yo vengo de una manera de ser que... Yo esta señora, si yo tuviera casa, y necesita cobijo, yo la acojo como si fuera una más de mi familia. Yo soy así, porque lo del **COVID** a mí no me va a afectar para decir este señor no; esta señora no. No. Hay que ayudarnos y hay que apoyarnos. Yo pienso así.
>
> *(Ángela, 51 años, familia monoparental, 4 hijos, 2 menores de edad).*

> Estimo que el **COVID** ha venido para quedarse y tenemos que trabajar sobre eso, porque no es una cosa realmente fácil.
> La sociedad tiene que concientizarse de esto.
> Esto es un problema para largo. Esto va a durar.
>
> *(Manu, 76 años).*

10.2
Expectativas de evolución de los problemas sufridos en el hogar durante la pandemia

Gráfico 50

Expectativas sobre la evolución de los problemas.



BASE: **Han declarado tener cada uno de los problemas.**
(*) Bases muestrales pequeñas (inferiores a los 80 casos)

Solicitamos las expectativas sobre la evolución de todos los problemas que previamente habían confesado tener. La conclusión general es que las expectativas son positivas: en todos los problemas es minoritaria la visión pesimista (la más alta se da en el ámbito de la vivienda y es del 18,5%).

Más allá de esta visión conjunta, para ir al detalle realizamos un balance restando a las respuestas "mejorarán" las "empeorarán": hay una serie de problemas que parecen tener una solución más compleja o a los que, al menos, se enfrentan con menor optimismo (obtienen un balance más bajo): los problemas con la justicia (+13,04 puntos en el balance), problemas con la vivienda (+19 puntos) y los problemas de discriminación (+28,8 puntos). Por el contrario, el optimismo está más extendido con respecto a la evolución de los problemas laborales (+52,5 puntos), los familiares o de pareja (por encima de los +50 puntos) y los económicos (+49,5 puntos).

La posibilidad de que se produzca una recuperación económica y laboral relativamente rápida y extensa parece estar instalada en la mente de las personas usuarias del plan Responde, sobre todo en las que están en edad activa y, entre ellas, el optimismo es mayor cuanto más joven es la persona atendida. Así, por ejemplo, entre las personas que tienen entre 18 y 30 años el balance en el ámbito laboral llega a ser de +66,5 puntos, frente a los +52,5 obtenidos globalmente (el 72,5% de los menores de 30 años cree que mejorarán sus problemas laborales y sólo el 6% cree que empeorarán).

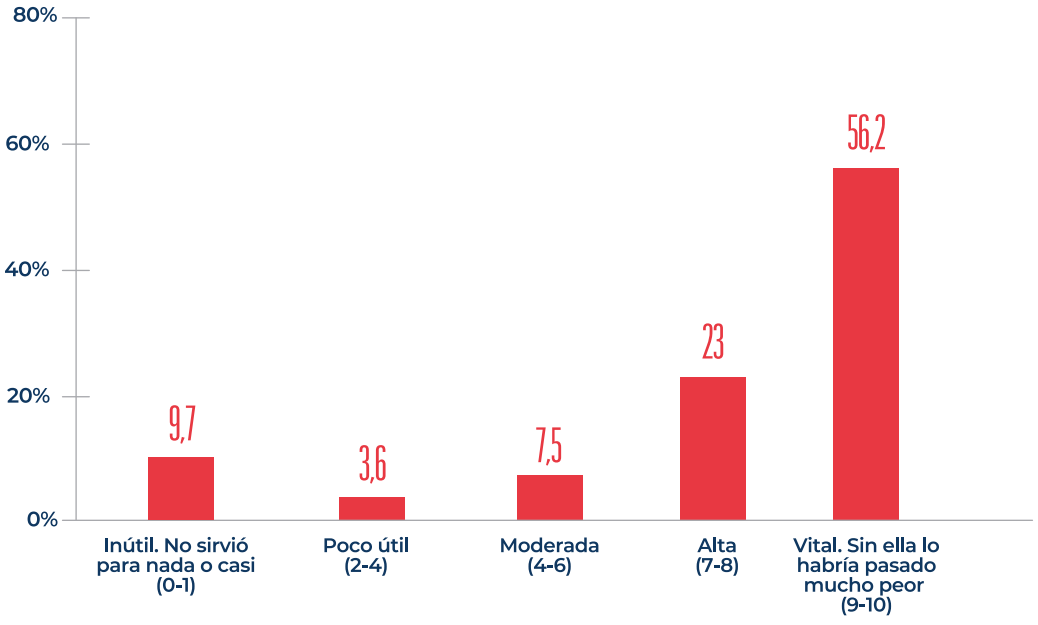
11. La atención de Cruz Roja

11.1
Valoración de la utilidad de la ayuda recibida por parte de Cruz Roja

La ayuda que Cruz Roja ha prestado durante la pandemia en el marco del Plan Responde es considerada vital por un 56,2% (ha evaluado su importancia con puntuaciones de 9 o 10 puntos) y un 23% afirma que su importancia ha sido alta. Es decir, para ocho de cada diez usuarios la ayuda prestada por Cruz Roja ha tenido una utilidad alta y, de media en la escala de 0 a 10 puntos, asciende a 7,72 puntos.

Gráfico 51

Utilidad de la ayuda recibida de Cruz Roja durante la pandemia.



BASE: **Muestra total.**

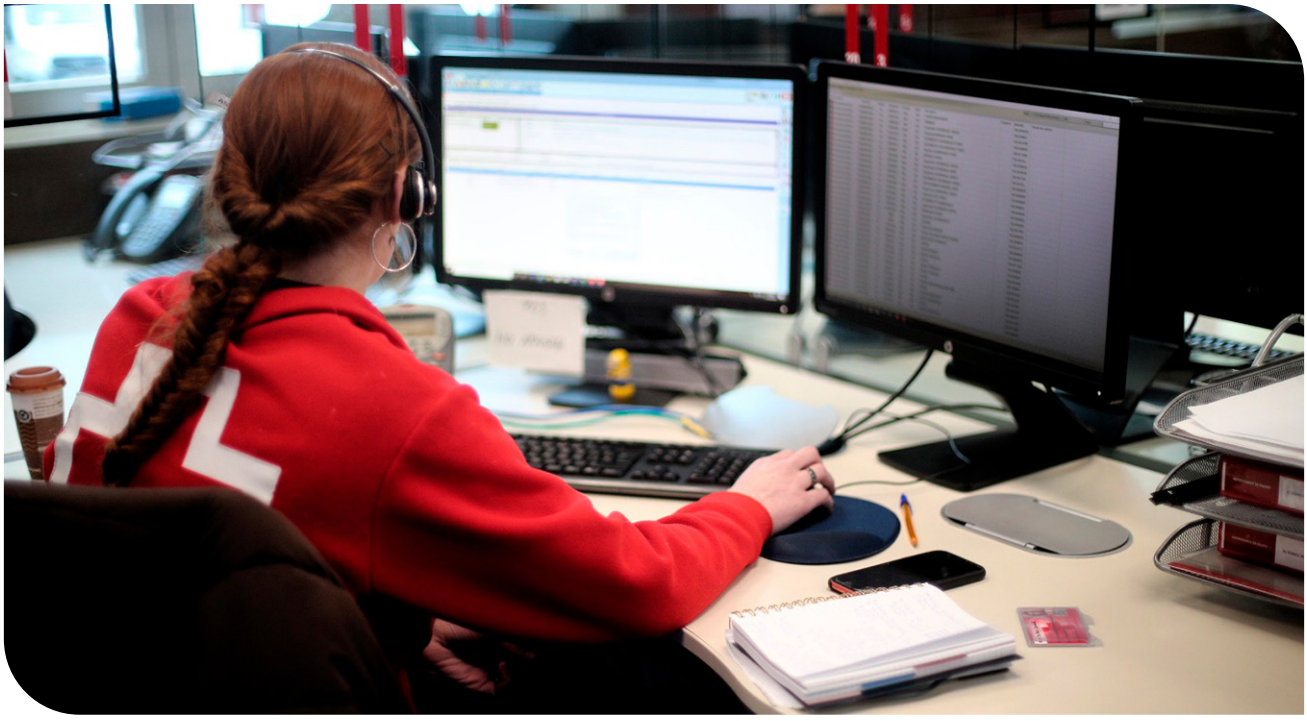
Esta evaluación es bastante similar en todos los tipos de hogar y las distintas situaciones de los usuarios, sólo destaca la elevada proporción de hogares monoparentales encabezados por una mujer que considera que la ayuda ha sido vital (63,9%).

El análisis de las valoraciones medias muestra cómo algunas características que en buena medida coinciden en los mismos hogares son los que conceden las evaluaciones más elevadas: personas entrevistadas con una edad entre 31 y 44 años (8,2 puntos de media), hogares monoparentales (8,03) y hogares con menores de 14 años (8,05).

Por otro lado, hay una correlación entre la afectación por la enfermedad de la **COVID** y la evaluación que se realiza del papel de Cruz Roja: entre los afectados las valoraciones son más bajas, por ejemplo entre los entrevistados contagiados o los que han tenido algún contagio en su hogar la valoración media es inferior a los 7 puntos, mientras que entre los no afectados supera ligeramente los 8 puntos. Podría ser que fueran otras las variables intervinientes que realmente generaran esta diferencia o, quizás, que la experiencia con la enfermedad haya restado valor a ayudas más centradas en ámbitos no directamente sanitarios.

En general, las opiniones sobre la atención brindada por Cruz Roja durante la pandemia son de admiración, satisfacción y agradecimiento. Se resalta la inmediatez de la atención y la cercanía del personal, la eficacia en resolver situaciones de extrema urgencia y el cuidado y seguimiento de los casos con posterioridad. También se alude a la gran cantidad de medios y de áreas que Cruz Roja atiende y a su papel de mediadora entre las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad y la Administración pública.

> El trabajo de las trabajadoras sociales de Cruz Roja ha sido impecable, es un seguimiento y un apoyo emocional que de verdad yo estoy súper agradecida también por esa parte, porque muchas veces se resalta la labor material, pero yo he resaltado mucho la labor emocional que han hecho esas personas también conmigo. La trabajadora social que a mí me correspondió siempre era «¿Y estás bien? Mira esto, en Colombia está pasando esto, ¿estás bien?». Era como que ya se convierte en familia hasta una persona que simplemente está trabajando para ayudarte. La Cruz Roja ha sido más eso.
>
> *Sofía, 22 años. Colombia).*



> Yo la verdad estoy muy agradecido también con la Cruz Roja, sobre todo con mi tutora porque ella me ha ayudado a enviar currículums a las diferentes empresas que están como trabajando en conjunto con la Cruz Roja y está muy pendiente de mí.
>
> *(Pedro, 22 años. Honduras).*

> La Cruz Roja ha colaborado ¡muchísimo!, porque lo he visto yo. La colaboración de la Cruz Roja ha sido tan eficaz, más de lo que hemos reconocido. Ha sido bastante responsable y ha sido muy muy humana, en estas fechas. Muy hermana. Muy cercana con la población.
>
> *(Alí, 74 años).*

> Yo tengo una pensión no contributiva. Y en eso me ha ayudado mucho la Cruz Roja; porque desde hace mucho tiempo, la Cruz Roja me ayuda en alimentos. Y eso ayuda, en la condición mía, bastante, bastante. Siempre he tenido esa gran ayuda; y además, las personas con las que he mantenido relaciones, son personas muy humanas. Por eso, a esta organización, realmente le tengo mucha consideración, porque realmente ayuda mucho, y a mí en particular, me ha ayudado enormemente.
>
> *(Manu, 76 años).*

> Como dicen en Perú, se ponen en tus zapatos y entienden tu posición tanto económica, sentimental, emocional.
>
> *(Katy, 21 años. Perú).*

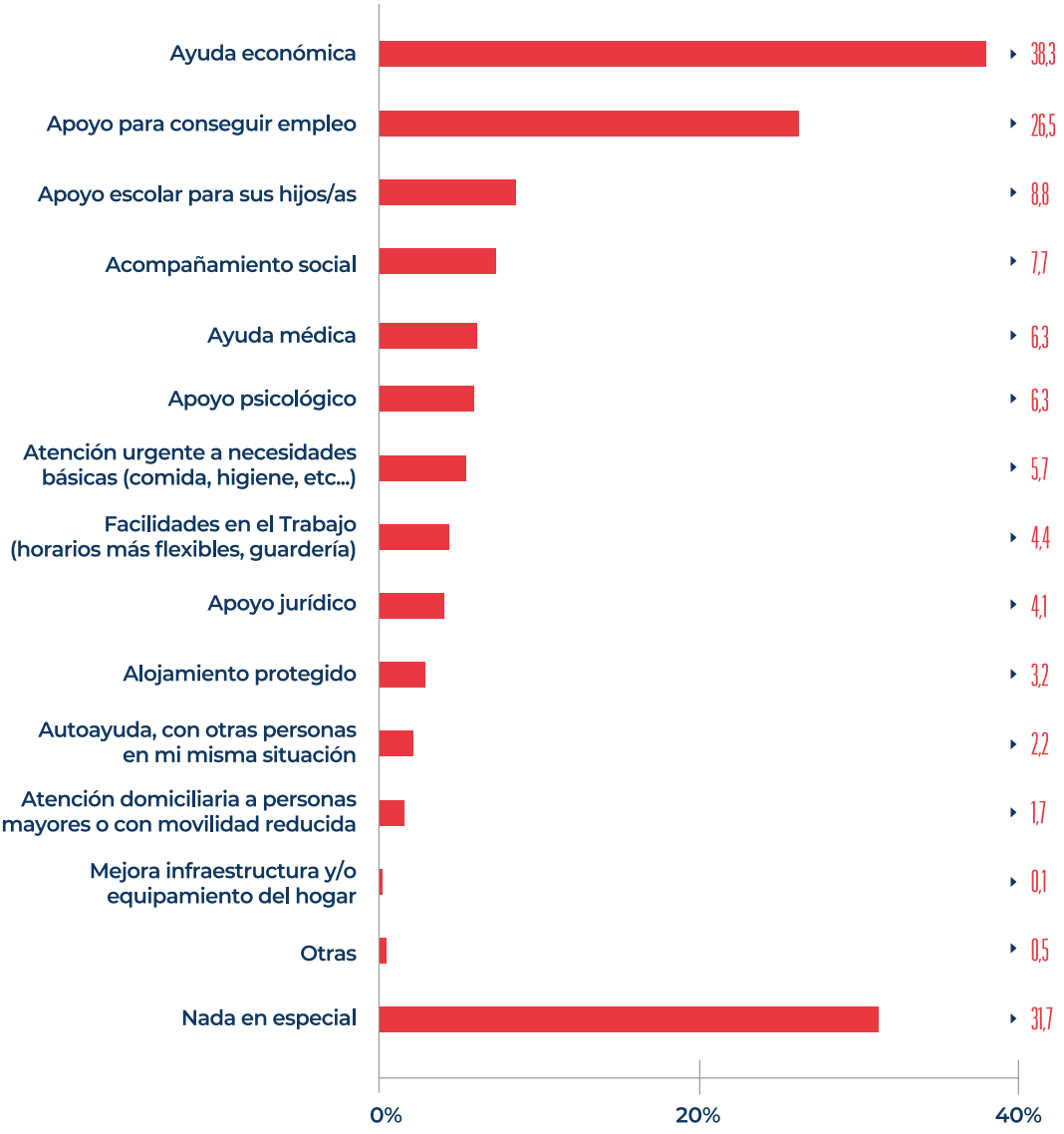
11.2
Identificación de las actuales necesidades prioritarias

Las dos necesidades prioritarias que aparecen con más frecuencia entre las personas del **PLAN RESPONDE** son económicas (un 38,3% reclama ayudas económicas directas) y las relacionadas con el ámbito laboral (un 26,5% dice que es prioritario recibir algún tipo de apoyo para conseguir un empleo). Tras estas dos, pero ya con demandas solicitadas por proporciones mucho menores, aparecen necesidades muy variadas de todo tipo de ámbitos (desde escolares, a relacionados con la vivienda, sanitarios o alimenticios).

Es necesario tener en cuenta que un 31,7% de las personas usuarias no señala como prioritaria ninguna necesidad. Más adelante nos detendremos en este grupo, intentando desentrañar que puede haber detrás de esta respuesta.

Gráfico 52

Necesidades prioritarias.



BASE: **Muestra total.**

Los perfiles que demandan en mayor proporción como prioritarias ayudas económicas y apoyo para conseguir empleo coinciden totalmente: son los que tienen una situación laboral más precaria (desempleados o empleados en economía sumergida) y los que cuentan con menores ingresos en el hogar. Por poner un ejemplo: entre las personas desempleadas el 65,9% necesita apoyo para conseguir empleo y el 62,4% precisa ayuda económica.

Como estas peores situaciones laborales y económicas se concentran más en determinados tipos de hogares, es en estos donde hay más demandas: personas Nuevas en Cruz Roja (32,9% apoyo laboral y 43,2% económico), inmigrantes (41,9% y 56,4%), individuos con una edad entre 31 y 44 años (44,23% y 52,6%), hogares monoparentales encabezados por una mujer (37,9% y 50,5%) y hogares con menores de 16 años (39,8% y 55%).

La respuesta "nada en especial" que globalmente da el 31,7% llega a suponer más del 50% entre los mayores de 65 años, llegando incluso a ser la respuesta del 58,8% de los que tienen 80 años y más. Así, las demandas de las personas de más edad son, en general, siempre más pequeñas. Sólo hay una excepción: el acompañamiento social que es considerado prioritarios para el 13,4% de los que tienen entre 65 y 79 años y para el 22,6% de los que superan esta edad (en el resto de edades se sitúa por debajo del 3%).

Fundación Cruz Roja Española

Cruz Roja Española

www.cruzroja.es 900 22 11 22

Humanidad Imparcialidad Neutralidad Independencia Voluntariado Unidad Universalidad