

Primers impactes de la COVID-19 en la vulnerabilitat social

Les pàgines que segueixen a continuació, recuperen la sèrie d'anàlisi de la realitat social de les Illes Balears que l'OSIB va dur a terme en una primera etapa entre el 2009 i el 2012 i que denominam Breus, ja que tenen per objectiu sintetitzar la informació més rellevant i les idees centrals sobre cada tema. Ara, en un context difícil de nou, la Universitat de les Illes Balears, a través de la Càtedra d'Innovació Social "la Caixa", dóna un nou impuls a l'Observatori Social de les Illes Balears, amb l'objectiu de recollir i generar informació per millorar el coneixement de la situació social de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera i detectar situacions emergents, punts crítics i respostes innovadores que facilitin la cohesió i la justícia social. Aquesta vocació de servei públic es fa especialment important en el moment que vivim, tan marcat per l'impacte de la crisi derivada de l'epidèmia del coronavirus.

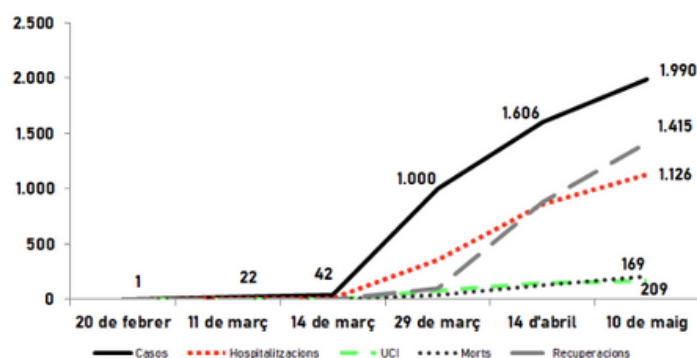
El Breu que se presenta té com a objectiu una primera interpretació de l'impacte social de la COVID-19 a les Illes Balears, en uns moments en què s'han començat les fases previstes de desconfinament per part del Govern de l'Estat i quan la incertesa sobre el futur més immediat tant en termes de salut com en termes econòmics i socials és molt gran.

La informació que se disposa és fragmentada i marcada per la immediatesa i la urgència de la situació, i potser trigarem en poder fer una composició acurada dels efectes en les desigualtats a la societat balear arrel del que estem experimentant, però en aquests moments ja podem traçar un cert dibuix de les conseqüències socials de la COVID-19. Les principals xifres de l'epidèmia, que fins al moment s'ha cobrat més de 200 defuncions; els efectes devastadors en termes d'ocupació; el desbordament de les demandes de protecció social, i les respostes que s'estan articulant des de l'administració pública i des del tercer sector, així com les iniciatives de solidaritat que estan sorgint, són els aspectes que se tracten de manera sintetitzada en aquestes pàgines. Aquest primer Breu inicia una nova etapa de transferència de coneixement i representa l'avenç de la investigació en curs de l'OSIB sobre els efectes de la pandèmia del coronavirus a la societat balear.

COVID-19: xifres de l'epidèmia

El 20 de febrer es dona el primer cas diagnosticat a Balears i és l'11 de març quan mor la primera persona a causa de la Covid-19, una dona de 59 anys. En aquell moment, només es registraven 22 casos a Balears, dels quals únicament 2 necessitaven UCI i 8, hospitalització (9,1% i 36,4%, respectivament). El 14 de març es decreta l'Estat d'Alarma a nivell estatal, que marca el confinament de la població i restringeix la seva mobilitat, amb algunes excepcions, entre elles, acudir a les feines estipulades essencials.

Covid-19: xifres de l'epidèmia



Font: Ministerio de Sanidad (Ministerio de Ciencia e Innovación), Gobierno de España. Dades del COVID-19 a Balears actualitzades a dia 10 de maig de 2020. *El nombre de casos de dia 10 de maig està determinat per la Conselleria de Salut i Consum de Balears; pot no ajustar-se al valor real, a l'espera dels resultats de PCR i dels TestAC.

En aquell moment, Espanya registrava 4.209 casos positius de Covid-19, dels quals 42 eren a Balears (amb un acumulatiu de 9 persones hospitalitzades i 2 a UCI; una persona morta i una persona recuperada). El 29 de març, quan a Mallorca es comptava ja amb 1.000 casos positius i 37 morts, el Govern central va comunicar el confinament total. El sistema MoMo exposa que a Balears hi ha un període d'excés de morts, del 16 al 27 de març de 2020, amb un registre de 345 morts quan s'estimaven 284, és a dir, un excés del 21,7%, concentrades, sobretot, en població de més de 74 anys (227 morts observades). El 14 d'abril, el President Pedro Sánchez comunica una tornada a la situació del 14 de març: tota la població continua confinada, però certes persones amb perfils professionals "essencials" tornen a la feina. Llavors, les morts a Balears havien augmentat fins a 125 persones i els casos totals, a 1.606 (poc més de la meitat dels quals, recuperats). Més de 850 persones van requerir hospitalització i quasi 150, UCI. Avui, 11 de maig de 2020, amb 1.990 casos positius en Covid-19, Balears es situa entre les CCAA amb menor incidència del virus, juntament amb Múrcia, Cantàbria, Astúries i Canàries. Tot i així, 1.126 persones han necessitat hospitalització i 169 han passat per la UCI. Finalment han mort 209 persones per coronavirus, però se n'han recuperat 1.415 (dades actualitzades a dia 10 de maig de 2020). Segons el darrer informe-resum de la Conselleria de Salut i Consum, actualitzat a dia 1 de maig de 2020):



Diagnòstics: edat mitjana, 57 anys



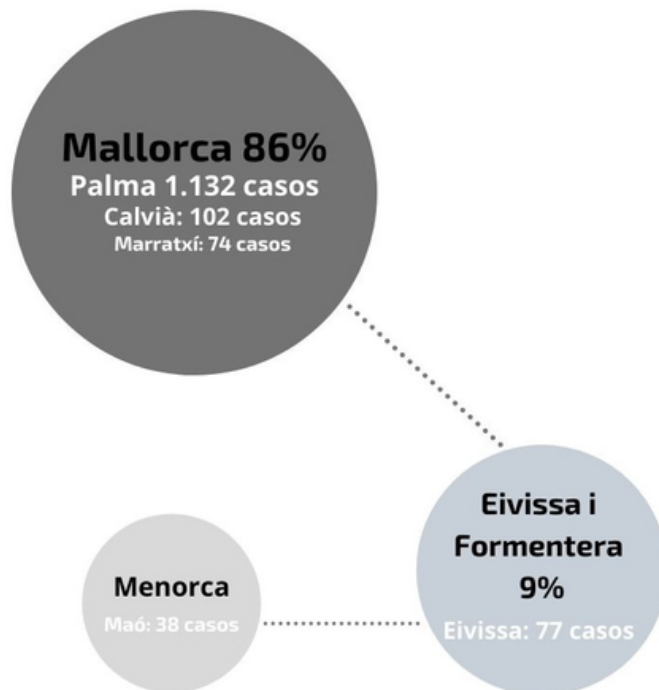
Morts: edat mitjana, 84 anys



46% (935) 54% (1.078)
En general, els homes han necessitat més hospitalització i més UCI que les dones

a partir dels 60 anys les xifres són marcadament superiors en homes que en dones, fins als 90 anys (a partir d'aquesta edat la relació s'inverteix de nou)

Cal dir que les xifres s'han d'interpretar amb cautela perquè molts diagnòstics no s'han mesurat (persones asimptomàtiques o persones que han passat el virus sense fer-se una prova). De fet, l'estudi sobre la prevalença del virus a Espanya comença a finals d'abril, amb l'objectiu de conèixer millor l'extensió de la pandèmia. En el marc d'aquest estudi, 2.460 persones seran analitzades a Balears. És important, més enllà de les dades de caire sanitari,



aprofundir en les conseqüències i els significats socials de la pandèmia, que palesa l'enorme retallada que va sofrir el sistema sanitari durant la crisi desplegada a partir de 2008. De fet, a Balears, el 17% dels casos s'han donat entre personal sanitari, posant de manifest que els mitjans i recursos per evitar contagis en l'espai sanitari ha estat insuficient.

També ha evidenciat un sistema de mercat que posa preu a les vides en detriment de l'estat de benestar, que es presenta deficient: no combat les desigualtats socials i no garanteix la cobertura de necessitats bàsiques. El fixar un preu màxim per les mascaretes (i la resistència a aquesta decisió política per part de partits de l'oposició) és un exemple d'aquesta tensió entre mercat i Estat.

Per altra banda, la iniquitat social també ha quedat palpable, atès que s'han mostrat els biaixos de classe i de gènere. De fet, una part de la major incidència en dones que en homes abans dels 60 anys s'explica perquè moltes de les professions sanitàries, de cures i de neteja, a més de la feina als supermercats, essencials aquests dies, són ocupades per dones més que per homes. Sanitària i socialment, la Covid-19 convida a replantejar el model de cobertura i assistència en què vivim i cap a quin estem o podríem estar encaminant-nos.

L'impacte laboral

Com a conseqüència de la pandèmia del COVID-19, les Illes Balears han estat la Comunitat on més s'ha incrementat l'atur interanual el mes d'abril, amb un increment del 62,1%. A més, gairebé una tercera part de les persones d'alta a la Seguretat Social a les Illes han estat afectades per un Expedient de Regulació Temporal de l'Ocupació (ERTO), 141.614 persones, un 30,7% del total. Moltes persones que patien situacions molt precàries a nivell laboral es veuen ara amb dificultats per accedir a les prestacions i ajudes, tot i que el Govern central ha ampliat les condicions per accedir-hi, i persones que tenien condicions temporals, com les fixes-discontinues, podran accedir a la prestació per desocupació.

A més, fruit de l'acord entre patronals, sindicals i Govern autonòmic, en acabar la vigència dels ERTOS quan passi l'estat d'alarma les empreses podran preservar el lloc de treball als seus treballadors encara que hi hagi una davallada justificada de la producció que justifiqui un acomiadament via ERO segons la normativa vigent: les empreses mantindran els llocs de feina, les administracions es faran càrrec de les cotitzacions, s'ajorna per al proper exercici l'increment salarial pactat als diferents convenis.

Les organitzacions sindicals, com les entitats del tercer sector, han hagut d'adaptar la seva estructura i funcionament a l'allau de peticions de treballadors i treballadores afectats per la crisi, també laboral, generada pel coronavirus. Entre les diferents organitzacions sindicals consultades (CCOO, UGT, STEI i CGT) s'han atès prop de 50.000 consultes fins a finals d'abril, la majoria relacionades amb la suspensió de l'activitat laboral i la gestió dels ERTOS, així com sobre mesures d'higiene i seguretat a la feina per evitar els contagis. En aquest sentit, la demanda d'equips de protecció individual (EPIs) i mesures de salut laboral davant el coronavirus ha estat present a tots els sectors productius.



No obstant, la situació a nivell laboral és ben preocupant. Les darreres previsions de l'Organització Internacional del Treball (OIT), apunten a la pèrdua de més de 300 milions de llocs de treball a temps complet a nivell internacional, a més dels més de 1.600 milions de treballadores de l'economia informal directament afectats per la suspensió de l'activitat. Es superen amb escreix les dades de l'anterior crisi econòmica de 2008-2011, i els sectors de l'hoteleria i la restauració que representen el gruix de l'activitat econòmica a les Illes Balears és un dels més afectats, tant ara com posteriorment.

Emergència social. Les respostes institucionals i del tercer sector d'acció social

A la crisi sanitària i a la crisi econòmica li segueix, com no podia ser d'altra manera, una forta crisi social. L'augment sobtat de l'atur provoca que les persones i famílies vegin reduïts els seus ingressos o que fins i tot s'hagin quedat sense cap tipus d'ingrés. En definitiva, tot i que encara no se disposen de xifres, el Covid-19 sens dubte està provocant un augment sobtat de la pobresa i l'exclusió social, i ha accentuat les situacions de vulnerabilitat que ja existien a la societat balear. A més les mesures de confinament per respondre a la situació d'emergència sanitària s'han aplicat de manera uniforme al conjunt de la població, fet que agreuja les formes de desigualtat ja existents. Aquestes desigualtats són visibles, en termes d'allotjament, d'escolaritat, de gènere... i sobretot per haver patit un EROTO i a conseqüència d'haver perdut gran part dels ingressos per fer front a les despeses de manutenció immediata.

Des dels serveis socials d'atenció primària i les entitats del tercer sector d'acció social se fa palesa la situació d'emergència social de moltes famílies, el que se reflexa en uns augments sobtats de les demandes que s'atenen en els mesos de març i abril i que ha forçat els principals municipis a realitzar noves contractacions de professionals per gestionar aquest augment de demandes. Per exemple, des de l'inici de l'estat d'alarma, l'àrea de Benestar Social de l'Ajuntament de Palma ha atorgat 6.201 ajudes (3.746 famílies beneficiàries) i 1.544 ajudes per a habitatge; ha incorporat 13 nous treballadors a serveis socials; ha repartit menjar a domicili (801 llars) i el dispositiu de compra i transport d'aliments i medicaments ha arribat a 30 llars. A la Creu Roja de Mallorca (Guijarro, 2020) en les darreres setmanes s'han produït més d'un miler de telefonades i segons Càritas Mallorca s'han incorporat més de 2.000 persones sol·licitants d'ajuda d'emergència que no eren usuàries regulars d'aquests serveis i que es sumen a les 700 ja ateses abans de la situació d'urgència actual (Càritas Mallorca). Aquestes dues entitats manifesten haver reforçat el sistema d'atenció primària, així com la intensificació del repartiment d'aliments i altres productes de primera necessitat a través del Centre de Distribució d'Aliments i el Menjador Social Sor Isabel Bonnin d'Inca. Altres entitats, com la Fundació Monti-Sion Solidària o la comunitat paquistanesa de Palma s'han organitzat per repartir centenars de menjades a domicili per a persones majors o en situació de discapacitat (UH, 2020). El menjador social Tardor a quasi triplicat el nombre de persones que rebre (de 400 a 1100).

Per altra part, hi ha col·lectius en especials situacions de risc com són les persones sense sostre; al col·lectiu ja existent s'hi sumen ara les persones que s'han quedat sense recursos de sobte i que ja no poden pagar el lloguer ni tampoc partir, el que ha obligat a ampliar les places que s'oferten a Palma (adaptació de Son Moix, Son Ferran i Son Pardo). També les persones immigrants sense papers i que no poden accedir a les prestacions assistencials, o les dones que pateixen violència masclista, que poden haver vist agreujada la seva situació com a conseqüència del confinament.

Persones afectades per la paralització de l'activitat:



- Treballadores temporals, sobretot en el sector turístic (contractes fix-discontinus)
- Persones autònomes o treballadores independents de diferents sectors que han vist paralitzada la seva activitat i per tant tota font d'ingressos.

la població vulnerable pateix una pressió important en el pagament de la hipoteca o del lloguer, a més dels subministraments d'aigua i energia

Les ciutats presenten una major concentració de classes populars vulnerables

Les persones que viuen al carrer es troben temporalment acollides en habitatges d'emergència, en situacions d'insalubritat o de sobrepoblació.



Les dones treballen més sovint en situacions de precarietat i es troben fortament exposades al virus pel fet de treballar en activitats d'elevada interacció social (caixeres de supermercat, neteja, infermeres).

En relació a la violència masclista des de la direcció d'Igualtat del Consell de Mallorca s'han ofertat (temporalment) noves places per dones que pateixin violència masclista i també per dones en situació d'explotació sexual (veure infografia). Però a més hi ha altres col·lectius que han vist agreujada la seva situació i que són amb freqüència oblidats, com són les persones que tenen addiccions i les persones amb problemes de salut mental.

Per últim, també les persones majors amb autonomia limitada que viuen soles i les persones en situació de dependència són col·lectius especialment vulnerables, pel que fa als primers des de les administracions locals s'han intensificat els serveis de teleassistència i d'ajuda a domicili; i pel que fa als segons, l'administració autonòmica ha intervingut davant situacions de desprotecció de les persones majors i persones amb discapacitats en situació de dependència acollits als centres residencials públics i privats concertats. Pel que fa a les mesures de protecció per fer front a l'augment de la pobresa, la principal, per part del Govern Balear, és l'ampliació de la Renda Social Garantida que ha donat lloc a tramitar 3.846 noves prestacions econòmiques durant el mes d'abril, dirigides a més de 7.000 persones que s'han quedat sense ingressos a conseqüència de la COVID-19 i sense dret a rebre una ajuda de l'Estat. Altres mesures d'àmbit de la comunitat autònoma són la moratòria del deute de lloguer de l'habitatge habitual i una moratòria hipotecària per a població vulnerable. També s'ha establert una garantia de subministrament d'aigua i energia per a consumidors vulnerables i s'han mantingut les targetes de menjador per part de la Conselleria d'Educació.

L'Ajuntament de Palma ha anunciat una moratòria per suspendre el cobrament dels lloguers de 386 habitatges públics i la concessió d'ajudes a 14 inquilins de pisos privats que col·laboren amb Cort per establir preus públics (K.O., 2020). Per la seva part, el Consell de Menorca ha pres diverses mesures, entre les que destaca l'increment i reforç del servei de teleassistència per oferir acompanyament i seguretat als seus usuaris, actualment 1.549 persones, de les quals un 58% viuen soles en els seus domicilis.

També el Consell d'Eivissa ha posat en marxa una sèrie de serveis especials de Benestar Social en el marc de l'estat d'alarma i quarantena, entre les que destaca el servei essencial per dones, la coordinació d'iniciatives solidàries o l'assessorament psicològic. El Sistema Públic dels Serveis Socials (SPSS) presentava el 2018 un nivell de desenvolupament mig-baix (de 5,2 punts sobre 10), segons el darrer informe sobre el desenvolupament dels serveis socials a les CCAA, a pesar de l'important i sostingut creixement durant la darrera legislatura. En especial la puntuació és baixa pel que fa a l'esforç econòmic (6) i el nivell de cobertura (3,7). Així, en un context de precarietat, la capacitat de resposta del SPSS davant una situació d'emergència com la produïda per la pandèmia del Covid-19, està necessitant grans dosis d'implicació professional i política per tal de fer-hi front.

En el moment de publicació d'aquest Breu, encara es disposa de poca informació respecte als efectes de les respostes institucionals articulades però sembla clar que caldran mesures que vagin més enllà de les solucions d'emergència. Cal imaginar mesures que abordin els problemes estructurals de pobresa i exclusió apostant per polítiques redistributives estables, fet que necessàriament duu a repensar l'arquitectura del sistema fiscal i del sistema de protecció a diferents escales, inclosa la de la Unió Europea. La proposta del Ingreso Mínimo Vital per part del govern d'Espanya, que es preveu que se posarà en marxa el mes de juny, va en aquesta línia. Sembla que no se planteja com a una resposta d'emergència temporal i pretén contribuir a garantir uns ingressos mínims a les persones que no poden accedir a recursos per desocupació o derivats d'ERTES. A més és compatible amb ingressos del treball i no està subjecte a contraprestacions o processos d'inserció, en la línia de la RESOGA en funcionament a la nostra comunitat autònoma.

COVID-19: RESPOSTES INSTITUCIONALS



Quines mesures s'han posat en marxa des de les polítiques socials en el marc de la crisi del Covid-19?

GOVERN ESPANYOL



ERTO + Mesures per autònoms/es (cessament d'activitat; aplaçaments i moratòries de pagament a la S.S...) + Subsidis extraordinaris + Ocupació per a estrangers extracomunitaris als quals caduca el permís



Suspensió de préstecs hipotecaris + suspensió i ajudes a lloguer

ILLES BALEARS



Ampliació dels grups destinataris de RESOGA i sol·licitud per part de Serveis Socials Comunitaris i entitats del III sector + Eliminació del pla d'inserció de la RMI + Prestació social Covid-19 + Subsidis extraordinaris



IMAS. Servei d'emergències per respondre a les necessitats bàsiques d'urgència durant l'estat d'alarma + S. Socials comunitaris municipals. Reforç de la gestió de prestacions econòmiques a famílies vulnerabilitzades



Es reforcen l'112 i el 016 + Servei residencial (Casa Ariadna, Servei d'Habitatge del Consell de Mallorca (+23 places per víctimes de violència masclista, +25 víctimes d'explotació sexual) + Reforç d'atenció a la infància i adolescència (IMAS i OBIA)



Allotjament per persones sense sostre. Ampliació de places (adaptació de Son Moix, Sant Ferran, Son Pardo)



Orientació a través d'IBAVI i Oficina Antidesnonaments + Moratòria del lloguer i hipotecària per a població vulnerable + Garantia de subministraments



Distribució de menjar (CRAT Palma, Ass. Zaqueo i Ass. Tardor) + Repartiment de menjar per part de diferents entitats (Mallorca Sense Fam, AVASO, SOS Mamás, Es Pa de Sant Antoni, Creu Roja...) + Manteniment de targetes de menjador (Conselleria d'Educació)



Suport psicològic 24h + Voluntariat + Xarxes de Suport Mutu

Xarxes de suport mutu

Des de les primeres setmanes de confinament han anat teixint-se una sèrie d'iniciatives de suport mutu, als pobles i barris, com la Xarxa de Suport Mutu (XSM) de Mallorca i d'Eivissa, afegides a iniciatives de les associacions de veïnes ja existents. La ràpida expansió de les mateixes pel conjunt del territori (en el cas de Mallorca, la XSM ha arribat a tenir nodes en 31 pobles de l'illa i fins a 32 barris de Palma), dona compte de la capacitat creadora que permet teixir xarxa fins i tot en un moment d'aïllament social. L'objectiu d'aquestes xarxes és donar suport des de la proximitat, perquè "el suport mutu es basa en un principi bàsic: l'organització col·lectiva de les persones, les veïnades, sobre la base de les seves necessitats per a resoldre-les entre totes" (XSM Mallorca).

En el cas de la xarxa d'Eivissa, impulsada pel sindicat CGT, s'estan atenenent unes 30 famílies amb necessitats alimentàries. A més, s'ha donat una part de la recollida d'aliments a una associació de persones migrades, les quals estaven en situació de precarietat al dependre de l'economia sumergida vinculada al sector turístic, y moltes d'elles sense tenir encara situació regular.

Aquestes xarxes emergeixen de manera espontània, però sens dubte es recolzen en experiències prèvies de treball polític i social, per part d'algunes de les seves components. És gràcies a aquest bagatge que les xarxes parteixen ja d'una conscienciació per construir un teixit horitzontal, i per diferenciar el suport mutu de l'assistència o la caritat.

En paraules de la Xarxa de Mallorca: "Rebutgem l'assistencialisme individual i que parteix del paternalisme amb què moltes associacions de voluntaris actuen. Nosaltres no som voluntàries, som veïnades que ens ajudem les unes a les altres, ens organitzem i resollem els nostres problemes i activitats col·lectivament"[1]. De la mateixa manera, la Xarxa d'Eivissa, que ha creat un banc d'aliments, insisteix en no voler ésser un recurs "caritatiu, si no una eina de suport mutu"[2].

Aquestes xarxes de suport mutu no desitgen suplantar ni emular la funció dels serveis socials, que, segons defensen els propis participants, ha d'estar coberta a través d'una major contractació i agilització dels procediments administratius per a cobrir les necessitats del moment i garantir els drets de les persones. En un context d'especial dificultat, les xarxes s'han teixit amb la finalitat de sostenir-se en el temps, i aspiren a ser un recurs comunitari més enllà del període de confinament.

[1]Text enviat a la totes les participants de la xarxa de suport mutu de Mallorca.

[2]Entrevista a un dels participants e impulsors de la xarxa de suport mutu de Eivissa.



Support a persones majors i de mobilitat reduïda, portant la compra o medicines



Grup d'assessoria jurídica, per a aportar informació sobre tramitacions d'ERTOs i altres mesures laborals



Grup de suport psicològic + Grup d'escolta per acompanyament telefònic



Emergència alimentària. Treball amb productors per poder fer arribar productes a persones i famílies necessitades