



Mm Madrid Ciudad
Segura para
Mujeres y Niñas



familias, igualdad y
bienestar social

MADRID

DIAGNÓSTICO DEL IMPACTO DE LA CRISIS DEL COVID 19 EN LA SEGURIDAD DE LAS MUJERES Y NIÑAS DE LA CIUDAD DE MADRID

Febrero 2021



MADRID, CIUDAD SEGURA
PARA MUJERES Y NIÑAS

CIUDADES SEGURAS Y ESPACIOS PÚBLICOS SEGUROS
PROGRAMA INSIGNIA MUNDIAL DE ONU MUJERES

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
1.1 JUSTIFICACIÓN	4
1.2 OBJETIVOS Y ESTRUCTURA DEL INFORME	7
1.3 METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	8
II. PANDEMIA Y GÉNERO: UNA PANORÁMICA PARA MADRID	11
2.1. PANDEMIA Y GÉNERO: LA VISIÓN INTERNACIONAL	12
2.2. EL IMPACTO TERRITORIAL DE LA PANDEMIA	14
2.3. UNA CRISIS MULTIDIMENSIONAL: EL IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA PANDEMIA	17
2.4. UNA RESPUESTA INSTITUCIONAL CON CARENCIAS	20
2.5. EQUIPAMIENTOS, PARQUES Y CALLES CERRADOS	23
2.6. HOGARES CONFINADOS: TRABAJO DOMÉSTICO, TRABAJO PRESENCIAL, TELETRABAJO	25
2.7. EFECTOS EN SUJETOS DIFERENTES: MAYORES, INFANCIA, JÓVENES, POBLACIÓN LGTBI+, OLVIDADAS.	27
2.8. LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PANDEMIA	30
III. CONCLUSIONES	33
IV. RECOMENDACIONES	37
4.1. REPENSAR LO PÚBLICO	37
4.2. POLÍTICAS DECIDIDAS PARA RECUPERAR LA CALLE	39
4.3. REFUERZO DEL TEJIDO SOCIAL	41
4.4. TRABAJAR CON LAS MUJERES EN LOS MÁRGENES	42
V. ANEXOS	44
ANEXO 1: FUENTES CONSULTADAS	44
ANEXO 2. ÁMBITOS DE LOS GRUPOS DE TRABAJO	50

Equipo investigador:

Elena Álvarez Álvarez - Begoña Pernas Riaño - Marta Román Rivas

I. INTRODUCCIÓN

En 2018, el Ayuntamiento de Madrid realizó un diagnóstico sobre la seguridad de las mujeres y las niñas en los espacios públicos de Madrid¹. Dicho estudio se enmarca en el Programa Global de ONU Mujeres “Ciudades Seguras y Espacios Públicos Seguros para mujeres y niñas”², al que el Ayuntamiento de Madrid se ha adherido a través del proyecto transversal “Madrid, Ciudad Segura para Mujeres y Niñas”.

El diagnóstico fue el punto de partida para el diseño de un Plan de acción, en el marco del citado proyecto transversal e incluido en el Plan Estratégico para la Igualdad de la ciudad de Madrid 2018-2020.

El objetivo del plan es convertir la ciudad de Madrid en un espacio más seguro para las mujeres y las niñas, diseñando con perspectiva de género sus políticas urbanísticas, de seguridad, de transporte, sociales, y considerando en dichas políticas la posición y el riesgo que tienen diferentes mujeres en el espacio público, según su edad, condición física, renta, nacionalidad, etc. El género y la interseccionalidad formaban parte del diagnóstico realizado.

En 2021, la Dirección General de Políticas de Igualdad y contra la Violencia de Género presenta un nuevo estudio, realizado entre septiembre 2020 y febrero de 2021, que contempla el impacto que ha tenido la crisis sanitaria del Covid-19 sobre la seguridad de las mujeres y niñas madrileñas. Además de reunir en un documento la información y conocimiento más relevantes sobre estos efectos, el objetivo del estudio es actualizar y adaptar el plan de acción transversal a una realidad transformada por la pandemia.

La propia crisis sanitaria, el impacto de las medidas aplicadas para combatirla y las formas y alternativas para salir de la misma, deben leerse desde las diferentes posiciones sociales, dramáticamente reveladas por esta crisis global, teniendo en cuenta qué ha pasado en los espacios públicos y privados y cómo se han visto afectadas las vidas de mujeres y niñas.

¹<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/Esplnformativos/IgualdadMujeresHombres/Contraviolenciasmachistas/ficheros/diagnosticomadridseguramujeresmarzo2019.pdf>

² <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2017/10/safe-cities-and-safe-public-spaces-global-results-report>

Así será posible encontrar guías para reforzar aquellos comportamientos sociales y recursos públicos que han mostrado ser más equitativos y resistentes, preparando la ciudad para una salida de la crisis más justa en términos de igualdad entre hombres y mujeres.

1.1 JUSTIFICACIÓN

¿Por qué es relevante llevar a cabo una actualización del diagnóstico de la seguridad de mujeres y niñas en el espacio público, realizado en 2018 para la ciudad de Madrid?

Apenas ha transcurrido un año desde que se conocieron los primeros casos del virus Covid-19 y las administraciones sanitarias declararon la existencia de una pandemia. Y sin embargo, el impacto de la crisis de salud y de las medidas aplicadas para combatirla ha sido tan profundo y su ámbito tan variado, que se han ido encadenando crisis, sanitaria, económica, social, psicológica, hasta cambiar la realidad de nuestras ciudades. No es posible abordar la seguridad de mujeres y niñas en los espacios públicos sin analizar su transformación durante la pandemia. Puesto que al hablar del Covid-19 nos referimos tanto a la crisis de salud como a las medidas aplicadas para combatir la transmisión. La pandemia y la respuesta a la misma son ya indisolubles y es el impacto de ambas lo que se analiza.

Madrid ha sido especialmente afectada por las diferentes oleadas de contagios, con una alta mortalidad y unas medidas restrictivas que han sido experimentadas de forma muy dispar por los barrios, hogares e individuos. Hay que tener en cuenta que España ha sido uno de los países que ha aplicado medidas más restrictivas, según el observatorio de Oxford³. Observar esas diferencias desde el género forma parte de los objetivos de este estudio.

La pandemia ha tenido un impacto universal, pero al mismo tiempo socialmente diferenciado. En términos de salud, la edad ha sido la principal variable para explicar el riesgo y la mortalidad⁴. Pero si la edad se distribuye uniformemente en los barrios y las clases sociales, no así el sufrimiento causado por la pandemia. La misma disparidad en los efectos puede aplicarse a la variable sexo; la mortalidad es más elevada entre los varones; la sobrecarga de trabajo ha recaído

³ <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>.

⁴ Además de la edad, la mortalidad se asocia siempre a las condiciones de vida y en esta crisis el hecho de vivir o no en una residencia de ancianos, por ejemplo, ha sido clave para entender lo sucedido. El segundo factor de riesgo de muerte ha sido la existencia de enfermedades o dolencias crónicas previas, situación sistemáticamente vinculada con la renta y la clase social.

en gran medida en las mujeres. Los trabajos esenciales relacionados con el cuidado, tanto sanitario como doméstico, han sido los más afectados. Y así podemos ir construyendo un mapa de riesgos y de impactos que, en gran medida, reproduce las diferencias sociales descritas en el diagnóstico anterior.

La gran prueba de estrés a escala natural que ha supuesto el Covid-19 ha desvelado las debilidades y las fuerzas de la ciudad. En ese sentido, no es prematuro juzgar el impacto sobre la seguridad de las mujeres y niñas. Puesto que, además de su impacto concreto, en el que aún vivimos y cuyo desenlace no conocemos todavía, la crisis del covid ha provocado otros cambios que afectan profundamente a la seguridad de las mujeres en el espacio público y en el privado, y obligan a retomar una reflexión que se inició en el informe anterior.

Las razones que justifican este diagnóstico son, por lo tanto, las siguientes:

- El impacto desigual de la crisis sanitaria y social y sus efectos sobre la seguridad de mujeres y niñas,
- Lo que la crisis ha desvelado -y acentuado- en relación con la estructura y normas sociales preexistentes;
- Las tendencias actuales y las formas alternativas de salir de esta crisis, teniendo en cuenta los dos puntos anteriores.

Un impacto desigual sobre la seguridad de las mujeres

En primer lugar, el Covid-19 y la respuesta al mismo han afectado profundamente a la seguridad de las mujeres y niñas de Madrid. Si retomamos las conclusiones del primer informe, podemos observar que los riesgos que se anunciaban para la seguridad no han hecho sino aumentar en este periodo:

- Se ha acentuado la crisis de la calle como espacio de sociabilidad y equidad social;
- La violencia se ha concentrado en los hogares, que siempre han sido el lugar de mayor peligro para mujeres y niñas;
- La desigualdad de los distritos y barrios en cuanto a la seguridad percibida no ha hecho sino acrecentarse;
- Ha aumentado el aislamiento de las mujeres mayores, hasta extremos inauditos;
- La infancia y la adolescencia se han considerado temas privados a los que no había que ofrecer ninguna solución pública;
- El trabajo se ha dualizado aún más, con trabajadoras presenciales afrontando un espacio vaciado y teletrabajadoras sin “habitación propia”, ambas resolviendo de forma privada los graves problemas de conciliación.
- Las minorías y las personas socialmente más frágiles han sido las últimas contempladas por las medidas, al desaparecer el único espacio donde son visibles, las calles.

Las tendencias de fondo acentuadas

En segundo lugar, esta crisis nos ha permitido ver la profundidad y casi automatismo de las tendencias que se observaban en el anterior diagnóstico, confirmando a posteriori los riesgos que se anunciaban.

Podría considerarse que la actual es una coyuntura temporal, muy específica y única, pero lo cierto es que las respuestas ante la crisis están en sintonía con las tendencias sociales de fondo. La sociedad responde según su estructura y se rompe por donde es más frágil. Nuestra respuesta ha sido privatizadora, desigual, ha penalizado la autonomía de la infancia, ha empeorado las condiciones de trabajo de los puestos subalternos, ha sobrecargado a los hogares y a las mujeres de tareas, ha reducido el valor del espacio público y de los equipamientos públicos, etc.

Y también puede decirse lo contrario: ha habido numerosos servicios y políticas que han resistido y han sabido adaptarse a una situación inédita; los poderes públicos han respondido con nuevas prestaciones y apoyos; la economía y la sociedad han mostrado una gran resistencia; el tejido asociativo y vecinal, allí donde existe, ha actuado para moderar la crisis social y la pobreza de los barrios; las familias, una vez más, han apoyado con sus ahorros y esfuerzos a los suyos, etc. Podríamos continuar, mostrando cómo el Covid-19 ha sido una radiografía de nuestras debilidades y fortalezas.

Preguntas ante el futuro y acción pública

Y esta es la tercera razón para un informe como el presente: ante un vuelco tan grande de nuestras expectativas y un esfuerzo de adaptación tan generalizado, la salida de la crisis no debería limitarse a esperar que todo retome su curso. Sería importante actuar de un modo que recoja lo aprendido y ponga en su lugar algunas certezas, dinámicas y valores sociales.

Incorporar en nuestra respuesta lo que no pudo hacerse en un primer momento de emergencia, es decir, **reconocer el impacto diferenciado de género, edad y clase de** esta crisis, es la manera de hacer más justa la salida y sus alternativas.

El reciente estudio de satisfacción del Ayuntamiento de Madrid expone esta prioridad en sus conclusiones⁵: “Pero las mujeres, no solamente son un colectivo que manifiesta opiniones menos positivas, sino que, además, parece conveniente orientar un mayor apoyo hacia ellas, puesto que alegan una mayor sensación de

5

https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/Observatorio_Ciudad/06_S_Percepcion/SPC_EstudiosSectoriales/AAdministraCiudad/ficheros/INFORME_RESULTADOS_Satisfaccion_SSPP_y_Gestion_COVID19.pdf

incertidumbre futura, preocupación por la situación actual y son afectadas en mayor medida por la reducción de ingresos”.

1.2 OBJETIVOS Y ESTRUCTURA DEL INFORME

Teniendo en cuenta la intención y justificación citadas más arriba, los objetivos de este estudio son los siguientes:

- ✓ **Actualizar el diagnóstico a la luz de las transformaciones sociales** generadas por la pandemia, el estado de alarma, el impacto económico, territorial, social de la crisis.

Para ello, se ha partido del diagnóstico inicial para observar el impacto de la crisis en los escenarios y riesgos que se identificaban en la ciudad de Madrid. Se ha tratado de ver, mediante datos, información publicada y el trabajo de campo qué ha pasado en estos meses con la violencia sexual, el acoso en redes, la desigualdad en la percepción de la seguridad de los barrios, etc.

Disponer de una base de análisis –el diagnóstico inicial de 2018- nos permite comprender mejor el impacto de la crisis sanitaria y de las medidas para combatirla.

- ✓ **Analizar y revisar el Plan de acción** del grupo transversal del Ayuntamiento de Madrid⁶. A la luz de los cambios, es necesario discutir qué tiene ahora más sentido, qué políticas hay que reforzar, cuáles reformular y sobre todo qué estrategia es necesaria para ordenar y ejecutar las medidas del plan.

La crisis ha cambiado la forma en que miramos la ciudad, los datos de los que disponemos, las prioridades. Hemos aprendido muchas cosas que tenemos que aplicar para una salida más justa de esta situación, para reforzar las redes y las políticas que han funcionado y reformular o abandonar las ideas y las prácticas que han aumentado el sufrimiento social y la desigualdad. Hay que adaptar las políticas de seguridad a un nuevo contexto, en el que el concepto mismo de seguridad ha cambiado.

⁶ El grupo de trabajo participativo y transversal **impulsa**, produce análisis y recomendaciones y es fuente de revisión de políticas. Está formado por personal técnico municipal (titular y suplente) designado por las Áreas del Ayuntamiento para participar en el desarrollo del Proyecto Madrid Ciudad Segura a través del Grupo Transversal y por el Consejo de las Mujeres.

El Grupo Transversal será **coordinado** por el **equipo Madrid Ciudad Segura de la Dirección General de Políticas de Igualdad y contra la Violencia de Género** que dará apoyo a todo el proceso de desarrollo del Proyecto Transversal

- ✓ **Seleccionar proyectos piloto** que puedan servir de ejemplo y de motor para el trabajo futuro del grupo transversal del Proyecto Madrid Ciudad Segura para Mujeres y niñas.

Partiendo del diagnóstico, hemos elegido las áreas más relevantes y elaborado líneas estratégicas que pueden dar lugar a proyectos transversales para empezar a trabajar en la recuperación de la seguridad de mujeres y niñas integrando lo aprendido en esta crisis.

Este estudio tiene por lo tanto **una orientación práctica**. El diagnóstico de 2018 incorporaba un marco teórico sobre seguridad y género que se mantiene en este informe. Todo lo que allí se explicaba, sobre el mapa de las posiciones y la diferente legitimidad de los cuerpos en el espacio público, no ha hecho sino reforzarse con la pandemia. Pero este segundo informe pretende sobre todo orientar la acción pública hacia áreas y temáticas especialmente importantes y favorecer y entrenar formas de trabajar- transversales- que fortalezcan las políticas con visión de género.

Por eso, seleccionamos una serie de ámbitos de actuación que sirvan de formación y aprendizaje para el grupo transversal, acompañado por actores clave de la sociedad civil.

La estructura del documento responde a los citados objetivos:

- El capítulo II dibuja una panorámica de los datos y análisis recogidos o generados en torno a la crisis del Covid-19, la seguridad y el género. Se centra en una descripción y análisis de los ámbitos que consideramos más importantes para orientar la acción del grupo transversal.
- El capítulo III está dedicado a las conclusiones sobre la crisis sanitaria y la seguridad de las mujeres. Sintetizan las tendencias más importantes observadas o generadas por esta crisis y anticipan los temas clave sobre los que la ciudad, y el grupo transversal responsable del programa, deberán trabajar en el futuro.
- En el capítulo IV se describen las líneas de acción y los proyectos elegidos y formulados por el grupo transversal para su puesta en práctica.

1.3 METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

En la metodología de este trabajo, se pueden distinguir dos fases.

- **FASE 1.** Actualización del diagnóstico y trabajo de gabinete y de campo para comprender el impacto de la crisis sanitaria en las mujeres y niñas de la ciudad de Madrid.

- **FASE 2.** Creación de grupos de trabajo para profundizar en los ámbitos clave identificados en la primera fase y proponer medidas y políticas para mitigar el impacto de las crisis.

FASE 1. Actualización del diagnóstico.

Para realizar la actualización del diagnóstico a la luz de la crisis sanitaria, hemos utilizado las fuentes y técnicas siguientes:

✓ Revisión documental

Los estudios, encuestas, datos y análisis de las diferentes dimensiones de esta crisis se suceden desde el inicio mismo del Estado de alarma. Se ha seleccionado y revisado parte de esta documentación que puede ser útil como marco del trabajo de campo o por su valor intrínseco para entender mejor el contexto madrileño.

El **Anexo 1** contiene el listado de una selección de estos informes y estadísticas incluidos en nuestro análisis.

- El conocimiento sectorial del Grupo Transversal de programa de Ciudades Seguras del Ayuntamiento de Madrid.

El conocimiento técnico atesorado por el Ayuntamiento de Madrid en su grupo transversal ha sido clave: como fuente de información de lo que ha sucedido en cada área en estos meses y de las estrategias o cambios que han puesto en marcha. Tanto las reuniones generales como las de grupos más reducidos son el corazón de un informe que tiene sobre todo una orientación a la acción. Puesto que es el grupo transversal el que deberá impulsar cambios o políticas en relación con la seguridad de las mujeres, es este grupo el que ha guiado –en gran medida– los resultados.

✓ El conocimiento del territorio de los Espacios de Igualdad

La política de igualdad del Ayuntamiento está presente en los distritos gracias a las agentes de igualdad y a los Espacios de Igualdad, que además de prestar servicios a la ciudadanía, dinamizan a las mujeres y sus organizaciones y generan una valiosa reflexión sobre la realidad social de sus barrios. El taller realizado con todos los Espacios de Igualdad de Madrid ha sido una de las fuentes principales para conocer de primera mano cómo habían vivido las madrileñas este proceso, qué necesidades habían sido más perentorias, con qué recursos públicos, privados y comunitarios habían contado.

✓ El trabajo de campo. Entrevistas y grupos de discusión con actores clave

Además de recoger la opinión y las estrategias desarrolladas por el grupo transversal y los Espacios de Igualdad, se han entrevistado, individualmente o en grupo, a una serie de personas y organizaciones clave.

- Algunas pertenecen al propio Ayuntamiento como las representantes de la red de violencia (Centro de crisis 24 horas, Centro Concepción Arenal, Servicio de Atención a víctimas de violencia de género).
- Otras personas entrevistadas están en el grupo transversal, pero su temática o posición hacía recomendable profundizar en su información y opinión, como sucede con el área de Madrid Salud, Servicios Sociales, policía municipal, etc.
- Destaca como parte del grupo transversal el Consejo de las Mujeres de Madrid, con el que se han realizado varias reuniones, online y presencial.
- Por último, se han realizado entrevistas individuales y en grupo con personas de entidades externas, expertas en temas importantes para nuestro estudio, por su conocimiento o intervención: mediadoras gitanas en salud; activistas vecinales o sociales, sindicatos, organizaciones expertas como Aspacia, Médicos del Mundo, Aires, Territorio Doméstico, Corio Psicología, Basurama, o bien, con recursos que han estado en primera línea en su conocimiento de lo sucedido: dirección de colegios e institutos públicos, niñas y jóvenes, investigadores sobre desigualdad, asociaciones de vecinos y centros culturales de los barrios más afectados.

FASE 2. Creación de grupos de trabajo para profundizar en los ámbitos clave

El análisis documental y el trabajo de campo nos llevaron a un primer análisis de la situación que nos permitió seleccionar cinco ámbitos relevantes para la seguridad de las mujeres y las niñas, que se han visto especialmente afectados por la pandemia y sus consecuencias.

Estos temas, que nacen del trabajo de campo, de la opinión de las personas entrevistadas y de los datos y documentos consultados, son los siguientes:

1. Los espacios de la violencia sexual.
2. Desconfinar la infancia y la adolescencia
3. Mujeres en los márgenes
4. La pérdida y recuperación de la calle
5. El bienestar y la seguridad de los barrios periféricos.

Para cada tema, se formó un grupo de trabajo compuesto por participantes del grupo transversal, las responsables del proyecto, y personas invitadas con especial relevancia en el tema propuesto. Los grupos han trabajado sobre propuestas y planes de acción para el futuro. Su visión y sus propuestas forman parte de este informe. La composición de los grupos y la descripción de los ámbitos de trabajo se encuentran en el **Anexo 2**.

II.PANDEMIA Y GÉNERO: UNA PANORÁMICA PARA MADRID

No resulta fácil dibujar una visión panorámica de lo sucedido en estos meses de pandemia. De hecho, la voluntad de comprender ha generado un número muy importante de estudios, encuestas, análisis y reflexiones sobre una transformación que está en curso y cuyos límites todavía no podemos abarcar⁷.

Renunciando de antemano a toda exhaustividad, nos proponemos plantear los datos esenciales y las tendencias más importantes en lo que se refiere al impacto de la pandemia -siempre entendida como crisis múltiple-, en relación con el género y seguridad. Para ello abordaremos los temas clave siguiendo esta estructura:

- Pandemia y género, una visión internacional
- El impacto territorial y socio demográfico del Covid-19
- Una crisis multidimensional: el impacto económico y social de la pandemia
- La respuesta institucional
- Hogares confinados: trabajo doméstico, trabajo presencial, teletrabajo.
- Efectos en sujetos diferentes: mayores, infancia, jóvenes, población LGTBI+, minorías, mujeres olvidadas.
- La violencia de género en la pandemia

Es evidente que lo que llamamos “pandemia” tiene muy diferentes lecturas y fases. En general nos referiremos a las medidas tomadas durante el Estado de alarma, entre Marzo y Junio de 2020, porque la restricción general de la movilidad y de gran parte de la actividad social y económica tuvo un impacto muy intenso en la seguridad de mujeres y niñas.

Pero también intentaremos ver qué ha pasado después, en la desescalada y con la modulación de las medidas restrictivas, sabiendo que el contexto cambia todo el tiempo y que se trata aquí de hacer una panorámica, no un estudio exhaustivo ni mucho menos una evaluación de las decisiones públicas y de su impacto.

⁷ Como esfuerzo de síntesis sobre el impacto social en la ciudad de Madrid, destaca Madrid 2020: *Diagnóstico social de la crisis por Covid 19* realizado por la Dirección General de Innovación y Estrategia Social del área de familias, igualdad y bienestar social. Se trata de un documento que resume los resultados de varios estudios y encuestas llevados a cabo durante el año 2020. A pesar de su gran interés, por sus características metodológicas, el informe no recoge suficientemente el impacto diferente según el sexo, ni se apoya en una perspectiva de género que lo hubiera enriquecido. <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/InnovaEstratSoc/ial/Publicaciones/Ficheros/DIAGNOOSTICO29012020.pdf>

2.1. PANDEMIA Y GÉNERO: LA VISIÓN INTERNACIONAL

En una serie de documentos y publicaciones, las organizaciones internacionales, encabezadas por ONU Mujeres⁸, han alertado sobre el impacto desproporcionado de la pandemia sobre las mujeres y niñas. En una crisis cuya característica es la multi dimensionalidad, los estudios hablan de retroceso en derechos, de empobrecimiento y de pérdida de salud de las mujeres⁹. Además, muestran los riesgos para la seguridad de las mujeres por el aumento de la violencia. Los informes internacionales nos recuerdan los siguientes temas esenciales, que estarán presentes en todo el informe:

- ✓ Las mujeres en el mundo tienen menos acceso que los varones a los recursos, sanitarios, educativos, de empleo, de crédito, de ayudas, etc. La pandemia supone un grave empobrecimiento que puede tener consecuencias generacionales. En salud, el retroceso en derechos sexuales y reproductivos puede ser muy grave.
- ✓ A medio plazo, los efectos en el empleo y riqueza de las mujeres y familias encabezadas por mujeres serán profundos: las mujeres son mayoría en empleos informales que han sido los primeros en retroceder o desaparecer con la respuesta a la crisis (suponen el 70% del empleo femenino en países pobres); también lo son en sectores económicos más golpeados por los ceses de actividad y el desempleo (servicios muy feminizados, como el turismo, comercio, hostelería, etc.). Finalmente, las mujeres son también las más presentes en el sector sanitario, socio sanitario y de cuidados. Según Oxfam, la posibilidad de pobreza extrema aumenta entre un 4 y un 22% en las mujeres con cargas familiares¹⁰.
- ✓ Las organizaciones nos recuerdan que mientras el sector productivo se “ponía en pausa”, el de la reproducción, trabajo doméstico o cuidados “se hiper activaba”. La mayor parte de las mujeres han visto cómo aumentaba su trabajo y responsabilidad en el hogar, tuvieran o no trabajo fuera, aunque la dedicación masculina al trabajo doméstico también ha aumentado¹¹. Las

⁸ <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2020/05/brief-covid-19-and-ensuring-safe-cities-and-safe-public-spaces-for-women-and-girls>

⁹ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>

¹⁰ <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621009/bp-care-crisis-time-for-global-reevaluation-care-250620-en.pdf>

¹¹ En Europa, antes del covid, las mujeres de media empleaban semanalmente 13 horas más que los hombres en tareas domésticas no pagadas. <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/unpaid-care-and-housework>

organizaciones internacionales se preguntan si enviar a los niños a casa cerrando las escuelas se hubiera planteado de no existir esta disponibilidad de tiempo no pagado de las mujeres.

- ✓ El retroceso del espacio público tiene graves consecuencias para las mujeres: un aumento del acoso en las calles, para las que trabajan o viven en la calle; un aumento de la violencia de género y doméstica, y de la violencia en redes. Las organizaciones internacionales estiman que la violencia de género ha podido aumentar un 25% en situación de alarma y confinamiento, y piden que este tema se incluya como un efecto directo del covid y se generen más recursos para la protección de las víctimas¹².

El Instituto de la mujer de España, en un informe sobre el impacto de género del Covid-19¹³, recoge también estas ideas esenciales: la sobrecarga de trabajos sanitarios y la centralidad de las tareas de cuidados, el aumento de la precariedad y pobreza de las mujeres y el aumento de la violencia.

Todas las organizaciones expertas insisten en una idea: una salida homogénea de la crisis, sin transformaciones y sin política de género, dejará atrás a las mujeres, y sobre todo a las que tienen menos poder y riqueza: mujeres de minorías y racializadas, mujeres cabeza de familia, mujeres con trabajos precarios. Pero también teletrabajadoras de todos los niveles, que observan como su poder en la familia y en la sociedad retrocede cuando vuelven “al hogar”, aunque sea para trabajar en el sistema productivo.

Todas recuerdan también que hay temas clave que las administraciones deben tener en cuenta: la necesidad de respuestas comunitarias y no solo individualizadas; la prestación de servicios y la extensión comunitaria a poblaciones vulnerables y una estrategia precisa para mujeres que están especialmente en riesgo (mujeres sin hogar, mujeres con discapacidad, cuidadoras, mujeres LTB, etc.); la atención a la seguridad de las mujeres y niñas; la planificación del urbanismo y del espacio público con perspectiva de género.

Como se verá a continuación, el impacto del covid en la ciudad de Madrid tiene muchos elementos en común con este panorama internacional, aunque en muchos otros la situación y las respuestas son singulares y exigen un trabajo de campo específico.

¹² <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/en/>

¹³ [https://www.inmujer.gob.es/disenov/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_\(uv\).pdf](https://www.inmujer.gob.es/disenov/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_(uv).pdf)

2.2. EL IMPACTO TERRITORIAL DE LA PANDEMIA

En la Comunidad de Madrid, desde el inicio de la pandemia ha habido cerca de 527.144 personas contagiadas registradas¹⁴. En la ciudad de Madrid, este número asciende a 294.372 casos en el momento de escribir este informe¹⁵.

En estos meses, han fallecido por esta causa en la Comunidad de Madrid 33.885 personas. El “exceso de muertes” fue de casi un 200% en los meses de Marzo y Abril¹⁶.

Por otra parte, la encuesta serológica –de ámbito nacional- habla de una cifra mucho mayor de contagios en Madrid¹⁷. Dicha encuesta permite observar la distribución sociodemográfica del contagio, determinado sobre todo por:

- la Comunidad Autónoma, siendo la Comunidad de Madrid la más afectada en las cuatro rondas, con un 18,6% de seroprevalencia frente al 10% nacional.
- El sexo muestra una diferencia pequeña pero significativa. En Madrid es de 17% en los varones y de 19,9% en las mujeres.
- La edad de las personas presenta variaciones: los anticuerpos se encuentran sobre todo en adultos jóvenes y personas entre 45 y 79. El grupo con más contagio acumulado son las mujeres entre 50 y 54 años.
- En cuanto a hospitalizaciones, UCIS y defunciones, la edad es el factor esencial, siendo muy importante en mayores de 80 años, como se observa en el gráfico que recoge datos entre Mayo y Noviembre¹⁸. Las mujeres tienen menos riesgo de mortalidad antes de los 80 años, pero a partir de los ochenta representan una proporción mayor de los fallecidos.

¹⁴ Boletín de Marzo 2021:

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/informe_epidemiologico_semanal_covid.pdf

¹⁵ <https://transparencia-covid19-madrid.hub.arcgis.com/>

¹⁶ https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html#ccaa

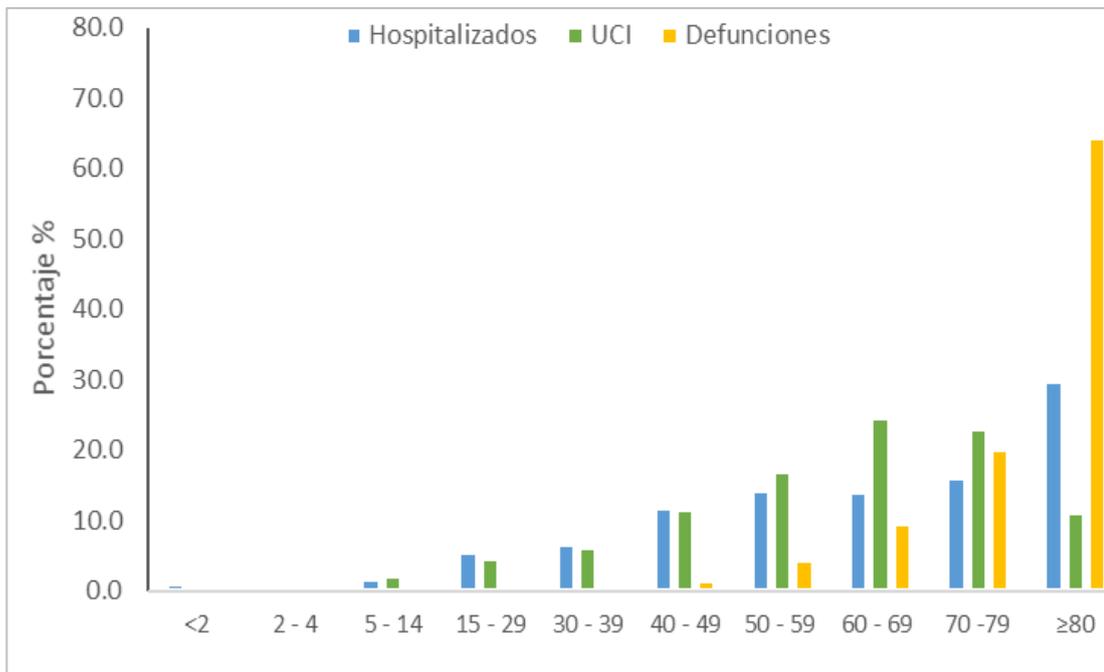
¹⁷ En Noviembre han salido publicados los resultados de la cuarta ronda del estudio nacional de seroprevalencia.

<https://www.mscbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/15.12151220163348113.pdf>

¹⁸

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/informe_epidemiologico_semanal_covid.pdf

Gráfico 1. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones a 29 noviembre 2020



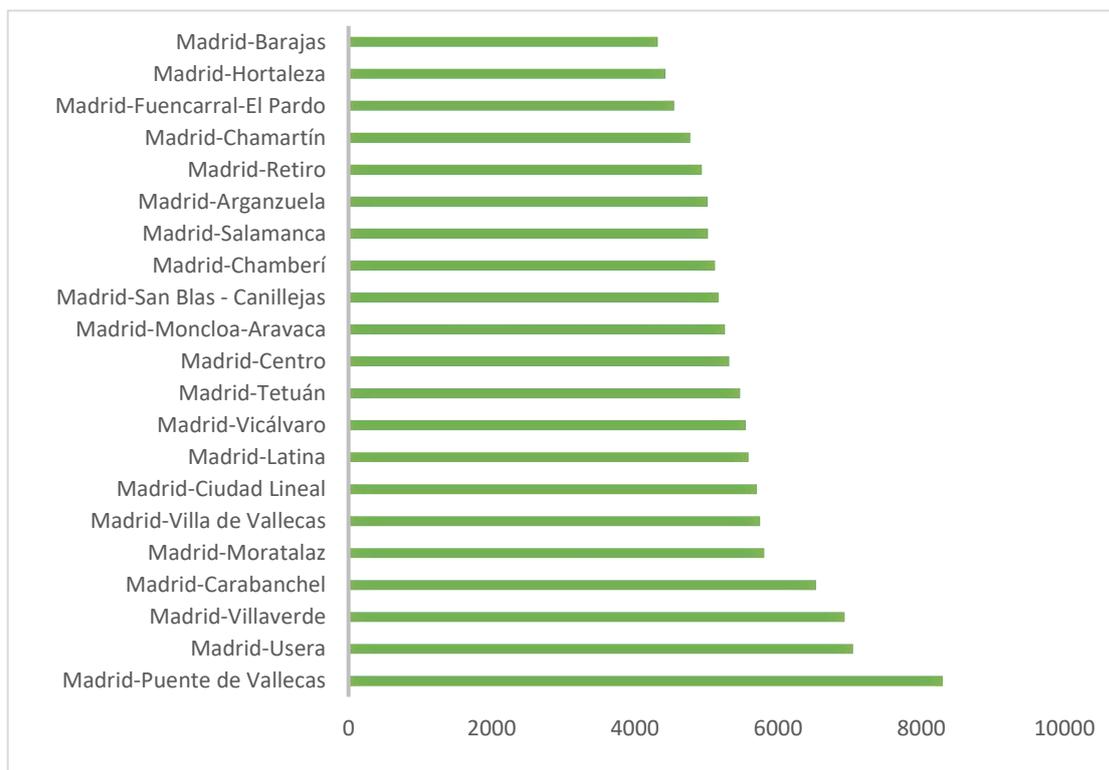
- De nuevo con datos de la Encuesta de prevalencia, al observar las actividades profesionales esenciales, el personal sanitario y socio sanitario dobla la prevalencia de la población general, pero los dos grupos con más presencia de contagio son **los varones sanitarios clínicos (con un 19%) y las mujeres cuidadoras domiciliarias (con un 16% para el conjunto de España)**.
- Las personas nacidas fuera de España tienen una prevalencia superior a la media nacional (13% frente a 9,7% en todas las rondas). En los datos de la Comunidad de Madrid, las personas extranjeras representan un 28% de los casos en todo el periodo, lo que revela una clara sobre representación de los inmigrantes, que representan alrededor del 13,4% de la población madrileña.

Impacto en la salud y seguridad por distritos

Dentro de la ciudad de Madrid pueden observarse también las diferencias territoriales, es decir la proporción de contagios por distritos¹⁹.

¹⁹ <https://transparencia-covid19-madrid.hub.arcgis.com/>

Gráfico 2. Tasa de incidencia acumulada de casos confirmados por distritos²⁰



Si se observa la distribución de los contagios es evidente el sesgo socio económico de los mismos. Son los distritos del Sur, encabezados por Puente de Vallecas, los que más casos acumulados han tenido, hasta casi doblar los casos en los distritos del norte.

En la encuesta de salud de 2018 realizada por el Ayuntamiento de Madrid²¹, los distritos de “menor desarrollo”, tomando datos de renta, nivel educativo y esperanza de vida al nacer eran: Carabanchel, Villaverde, Usera y Puente de Vallecas.

Por lo tanto, **los determinantes sociales de salud actúan en el caso del Covid-19 exactamente como en el resto de las enfermedades**: explicando dónde y a quien ha golpeado más el virus. Son también estos mismos distritos del sur los que tienen más del 25% de su población nacida en el extranjero.

²⁰ Tasa de incidencia acumulada: representa la relación entre el número de casos y la población por cada 100.000 habitantes.

²¹ <https://madridsalud.es/estudios-de-salud/>

Las razones de esta focalización de los contagios son fáciles de entender: viviendas más pequeñas y con más personas, que hacen difícil el aislamiento; trabajos presenciales que obligan a la exposición y al uso del transporte colectivo; imposibilidad de dejar de trabajar por falta de ahorros o de prestaciones; temor a declarar síntomas y perder trabajo, o ser expulsado de vivienda; peor salud previa y enfermedades crónicas más frecuentes, etc.

En el anterior diagnóstico se explicaba cómo la seguridad percibida depende del barrio y distrito de forma muy clara; ante una crisis como la actual, ha resultado dramáticamente evidente que la seguridad –vital, en salud, económica, de vivienda y hasta alimenticia- se distribuye de forma muy desigual en la ciudad.

2.3. UNA CRISIS MULTIDIMENSIONAL: EL IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA PANDEMIA

Pero si el impacto en salud está determinado por el territorio, el impacto social y económico es abrumador. Una serie de estudios y diagnósticos rápidos realizados por las administraciones, las asociaciones de vecinos, redes comunitarias y universidades describen el mismo fenómeno: el crecimiento rápido y constante de la inseguridad vital en la población más vulnerable²². En algunos barrios esto ha llevado a elaborar planes de acción para atender de forma coherente a una verdadera crisis social²³. El informe sobre impacto social de la crisis del Ayuntamiento de Madrid destaca que el 20% de la población madrileña no descartaba, en el mes de Octubre, tener que recurrir pronto a ayudas públicas, dada su situación económica muy difícil.

Si en Madrid, en los últimos años, entre 2007 y 2017, el 20% más pobre de la población perdió el 30% de sus ingresos²⁴, podemos entender cómo ha soportado la crisis actual. Es decir, las personas y grupos que no se habían recuperado de la crisis económica han sido las más afectadas por esta nueva crisis, que puede tener efectos estructurales muy profundos. Puesto que mantiene o lleva a la pobreza a muchas personas y familias, y al tener la pobreza una dinámica tan territorial, aumenta la dualidad de una ciudad como Madrid. El estudio de geolocalización que analiza la petición de ayuda a los servicios sociales concluye que la distribución geográfica de la población vulnerable no ha cambiado

²² <https://observatorioinclusion.files.wordpress.com/2020/06/informe-general-del-impacto-covid19-en-usera-1.pdf>. Los informes fueron elaborados mediante cuestionarios y entrevistas a 17 entidades y recursos sociales en Mayo 2020.

²³ <https://asociacionvecinalsanfermin.com/plan-de-desarrollo-local-del-barrio-de-san-fermin-ante-la-crisis-social-surgida-de-la-pandemia-de-la-covid-19/>

²⁴ Fundación FOESSA (2019): *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Madrid*. Informes territoriales. Madrid 2019.

significativamente antes y después de la pandemia²⁵. Lo que sí ha cambiado es la intensidad de las necesidades y el perfil de la pobreza.

Resumiendo este impacto, que obviamente se relaciona con la seguridad de mujeres y niñas, los efectos de la crisis son:

- ✓ Empobrecimiento de los más pobres y vulnerabilidad extrema. Se ha producido una avalancha de necesidades entre las familias y personas que viven con muy poco o al límite, sin redes de apoyo ni ahorros, y que han perdido de la noche a la mañana sus fuentes de ingresos, bien por estar en sectores “cerrados”, como la hostelería, bien por tratarse de sectores informales y que necesitan la calle.

El caso de la población gitana, que se dedica en un 80% a la venta ambulante, sector clausurado durante muchos meses, es dramático. Lo es más aún porque esa actividad, que se realiza al aire libre, haya sido de las últimas en permitirse tras la desescalada.

Pero muchas otras personas se han encontrado también al límite de la supervivencia, sobre todo inmigrantes y familias con hijos, más si son monoparentales²⁶. La presencia de mujeres solas con hijos a cargo y de parejas jóvenes con hijos es tan constante en todos los estudios sobre pobreza que permiten hablar de **una penalización del género y de la natalidad** en nuestra ciudad y en nuestro país. No es de extrañar que la natalidad en España haya alcanzado un récord a la baja, con las graves consecuencias socioeconómicas que ello entraña.

Por lo tanto, la tendencia histórica en **el cambio en el perfil de la pobreza se ha acentuado**: minorías, inmigrantes, familias jóvenes, trabajadores precarios, mujeres solas con hijos son los nuevos pobres. Las personas mayores han sufrido otros efectos, pero sus rentas se han mantenido²⁷.

Un estudio de Oxfam muestra que la desigualdad salarial ha aumentado sobre todo en los jóvenes y el desempleo entre personas inmigrantes: el paro ha

²⁵ Estudio de análisis georreferenciado predictivo y elaboración de cuadros de mando ante el impacto socioeconómico del COVID-19 sobre la población vulnerable y demanda asistencial de la ciudad de Madrid.

²⁶ Según la encuesta “Estudio de consecuencias de la pandemia por covid-19 en la población de la ciudad de Madrid” (Octubre 2020) del Ayuntamiento de Madrid El 4,6% de los hogares refieren haber necesitado ayuda pública, independiente de las prestaciones por desempleo, como consecuencia de la crisis por el coronavirus, y el 10,3 % prevé que la va a necesitar en los próximos 6 meses. El 18,7% de los hogares monoparentales prevé que van a necesitar ayuda pública en los próximos 6 meses. La presencia de hogares de mujeres solas con hijos en la demanda nueva de los servicios sociales es recogida también por otros estudios.

²⁷ Según la citada encuesta, el 63,1% de los hogares refieren que la crisis no afecta, en la actualidad, a los ingresos económicos de su hogar y un 34,7%, ha visto disminuir, en alguna medida, sus ingresos económicos. Los más afectados son los hogares monoparentales y los que están formados por pareja y uno o más hijos/as. Los hogares menos afectados son los unipersonales de 65 o más años.

alcanzado el 25%, frente a un 14% en españoles²⁸. Han sido los sectores con más bajos salarios los que han cerrado o disminuido su actividad, afectando sobre todo a mujeres y jóvenes²⁹. Los inmigrantes no regularizados han sufrido especialmente la pérdida de empleo, en sectores como el servicio doméstico o la hostelería. Según el citado informe, la tasa de pobreza en inmigrantes no regularizados alcanzaría hoy el 57%.

Han visto además interrumpirse su proceso de residencia y si carecían de papeles, se han encontrado totalmente desprotegidos por las ayudas públicas.

Además, el cierre de comedores escolares y otros equipamientos ha empeorado la situación de estas familias. Otros problemas, como las dificultades para pagar el alquiler o los gastos de la vivienda muestran un “efecto en cascada” que se acentúa cuánto más tiempo pasan las personas en esta situación.

- ✓ El segundo gran efecto tiene que ver con la educación. El cierre de los colegios ha afectado mucho más, como es obvio, a aquellas familias con menos capacidad para el enorme reto de mantener sus ingresos y sobrevivir, trabajar cuando estaban en actividades presenciales y/o esenciales, ayudar a los menores con la difícil tarea de conectarse y estudiar a distancia. Podemos citar todo tipo de brechas, mucho más allá de la digital. Básicamente una brecha educativa que se reparte una vez más según la desigualdad social y territorial de Madrid. El informe sobre el impacto social de la crisis del Ayuntamiento dedica un capítulo a este tema: nada menos que un 32% de los hogares con menores declaran dificultades relacionadas con el equipo informático para seguir las clases.
- ✓ El tercer gran efecto que todos los estudios analizan es de convivencia y psicológico. Las personas que están solas; las que viven en condiciones materiales difíciles, las que padecen alguna discapacidad o sufrimiento psíquico, las familias donde la convivencia es mala o cuando hay violencia o abusos, han sufrido enormemente la desaparición de la calle y de los equipamientos y servicios públicos.

El estado de la salud mental hace hablar de “deterioro espectacular” al informe sobre impacto social del Covid del Ayuntamiento: el **confinamiento multiplicó casi por tres la morbilidad psiquiátrica**, que pasó del 18% en 2017 a 56% en la fase severa de aislamiento. Lo más grave es que un 49% de la población sigue describiendo este deterioro en Octubre de 2020. El malestar fue parecido entre hombres y mujeres en los meses del confinamiento, pero

²⁸ Oxfam y Red2Red *Superar la pandemia y reducir la desigualdad*, 2020.

²⁹ La tasa de desempleo alcanza el 37% en jóvenes entre 20 y 24 años y el 55% entre 16 y 20.

se ha mantenido mucho más en el tiempo para las mujeres. Entre los jóvenes, esta proporción alcanzó la alarmante cifra de 67% en primavera, pasando luego a un 52%.

Pero también hay un efecto insidioso más difícil de medir: la práctica de la privacidad y el aislamiento, el famoso “quédate en casa” ha llevado a muchas personas a reducir sus contactos sociales, por temor, por imposibilidad, por comodidad. Entre el teletrabajo, el distanciamiento y el incremento de los hogares como centros de información, trabajo, ocio y servicios, podemos encontrarnos ante el riesgo de una sociedad todavía más aislada y atomizada³⁰.

Teniendo en cuenta que este era el principal riesgo citado en el diagnóstico anterior, es evidente que **una sociedad de individuos aislados es perfectamente posible y altamente indeseable para la seguridad de las mujeres.**

2.4. UNA RESPUESTA INSTITUCIONAL CON CARENCIAS

Las administraciones han reaccionado a esta crisis según una escala de valores fácil de comprender, pero que muestra graves fallas. La lógica reacción de parar el contagio paralizando la vida social y económica de la ciudad se acompañó de decisiones y medidas que pueden ahora verse con más calma, desde la óptica del género. Muestran una serie de tendencias conocidas y socialmente aceptadas, pero que merecen al menos una reflexión crítica:

- ✓ En salud, se puso todo el acento en salvar vidas, con una lógica de primacía del hospital frente a la atención primaria y la salud pública o comunitaria, lo que es comprensible como respuesta de emergencia, pero muestra un desajuste sistemático de los sistemas de salud. Una respuesta desde la salud comunitaria hubiera sido posible también y hubiera evitado a medio plazo contagios, y graves sesgos, como la gran desigualdad entre barrios y rentas, la falta de información para las minorías, la inadecuación de las medidas para muchos hogares, el abandono de personas aisladas o muy vulnerables, etc.

La “simpleza pandémica”³¹, expresión del experto en salud pública Javier Segura, es finalmente igual a la simpleza de cualquier política pública: genera

³⁰ <https://www.documentacion-social.es/contenidos/accion-social/impacto-afectaciones-y-consecuencias-de-la-covid-19/>

³¹ <https://www.cuartopoder.es/ideas/2020/08/22/contra-la-simpleza-pandemica/>

vidas muy complicadas para las personas que no se ajustan a la norma o tienen que lidiar con la complejidad de la existencia sin apoyos ni redes.

- ✓ En relación con la economía, se activaron con relativa celeridad los mecanismos propios de la concertación social y la cobertura de los y las salariables a través de paro y ERTES (más de medio millón de trabajadores en ERTE en Madrid). Un estudio de la Caixa sobre nóminas muestra cómo las transferencias del sector público ofrecieron cobertura a la mitad de las personas que se quedaron sin ingresos del trabajo entre febrero y abril³². Estas transferencias tuvieron una especial incidencia entre las personas que antes de la pandemia tenían unos ingresos medios, con una cobertura del 66%, mientras que entre las personas de ingresos bajos la cobertura fue del 27%.

En segundo lugar, se atendió a los autónomos/as, con diferentes modalidades de ayudas, y finalmente a las personas sin ingresos, a través de la promesa de un ingreso mínimo vital cuya complejidad de gestión y condiciones explican la tardanza y limitaciones de sus efectos en la población solicitante.

La conciliación quedó en manos de las familias. Tanto si las personas podían o no quedarse en casa, o tenían que salir a trabajar, y cualquiera que fuera su situación, tuvieron que hacerse cargo de los menores sin la ayuda habitual de los abuelos, convertidos en población de riesgo. De nuevo, podemos imaginar soluciones más comunitarias y públicas, como la apertura parcial de los colegios y/o de las bibliotecas o los polideportivos para las familias sin posibilidad de teletrabajar, o los hogares con graves carencias económicas, etc.

- ✓ Durante el estado de alarma, se establecieron una serie de servicios presenciales, mientras que todos los demás cerraron, aunque los trabajadores y profesionales siguieron teletrabajando. Es muy importante que se planteara por ejemplo que la atención a la violencia de género era una actividad pública esencial y los recursos y dispositivos de la red municipal siguieran abiertos a las mujeres. Otros, como los Espacios de Igualdad hicieron un gran esfuerzo de adaptación para mantener el contacto con las mujeres usuarias de sus grupos y talleres, así como la atención individualizada.

³² *El impacto económico de la COVID-19 en la desigualdad: this time is different*. Grupo de investigadores Universidad Pompeu Fabra, el Institute of Political Economy and Governance (IPEG) y CaixaBank Research.

Pero muchas otras actividades fundamentales no estuvieron disponibles: la mayor parte de los equipamientos cerraron, los centros de día, las bibliotecas, los polideportivos, pero también las áreas de salud mental, por ejemplo.

Los servicios sociales merecen una reflexión aparte³³. Ante la avalancha de la demanda por el aumento repentino y masivo de las necesidades de la población, los servicios respondieron como pudieron, adaptándose sobre la marcha, sin que se planteara un radical refuerzo de plantillas, y un cambio igualmente esencial en la gestión de las ayudas, los métodos de intervención y las formas de contacto.

Obligados a cerrar sus puertas por la vulnerabilidad de su población atendida y las bajas de su personal, atendieron por teléfono, básicamente la gestión de unas ayudas públicas que han mostrado su insuficiencia, por lo que tuvieron protagonismo los bancos de alimentos y otros sistemas de beneficencia privada o mixta. Los servicios sociales municipales tuvieron también que orientarse a la emergencia, alimentaria, repartiendo o gestionando alimentos, y residencial, mediante alojamientos municipales e informes de vulnerabilidad solicitados por juzgados.

A las insuficiencias mencionadas hay que añadir una serie de problemas surgidos o acentuados por la situación de pandemia:

- ✓ La falta de coordinación y colaboración institucional entre administraciones, que ha hecho, por ejemplo, que el anuncio de un ingreso mínimo vital estatal bloqueara para muchas personas las ayudas autonómicas.
- ✓ La falta de apoyo interno ante la ola social. Cuando es necesario cambiar normas, estrategias o aumentar los recursos, las áreas de gestión del Ayuntamiento no se ponen en situación de emergencia, mantienen su ritmo, por lo que las tarjetas de alimentos prometidas no han llegado a tiempo. Y son las trabajadoras de primera línea las que tienen que absorber, con sus propios recursos, el incremento de las necesidades sociales. El estrés y las bajas en los servicios sociales son también efectos pandémicos.

Más que valorar una reacción que fue en muchos casos de intenso compromiso profesional, parece importante comprender la crisis de los servicios sociales³⁴, puesta de manifiesto en numerosas entrevistas y grupos de discusión. Como en el caso de los hospitales, trabajan al final de la tubería, **recibiendo las oleadas de**

³³ INAP, *Los servicios sociales ante la pandemia: Retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad*. Septiembre 2020

³⁴ El problema para algunos expertos es el modelo mismo de los servicios sociales de lógica liberal y servicios privatizados. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6188125>

las crisis sociales provocadas por la ausencia de políticas redistributivas y estructurales, de empleo, vivienda, rentas, salud, etc.

Y lo hacen con un modelo individualista en la gestión de servicios, que en el momento de una crisis social como la vivida, muestra sus limitaciones. De ahí que el retraso y las dificultades en la ejecución de una prestación amplia y sostenida como es el ingreso mínimo vital genere tanta frustración entre los trabajadores de lo social y los beneficiarios potenciales.

Al mismo tiempo, las asociaciones vecinales, entidades sociales de los barrios “se han visto forzadas a desplazar su acción socioeducativa (con menores y jóvenes, mujeres, personas extranjeras...) y comunitaria hacia la atención y cobertura de las necesidades básicas de las familias y esto se ha percibido también como un riesgo si este modelo de intervención, de carácter más asistencial e inmediateista, se asienta en el futuro”³⁵.

Esta misma impresión, de un profundo desajuste en la posición de cada organización o red y de la propia administración ha sido expresada en cada entrevista con ONG o con asociaciones vecinales. El **agotamiento de las energías sociales en garantizar la seguridad mínima**, los alimentos, de muchos madrileños, muestra que han fallado aspectos esenciales del modelo social.

2.5. EQUIPAMIENTOS, PARQUES Y CALLES CERRADOS

Hay otro aspecto de lo público que debe considerarse, por su valor para la ciudad, puesto que de hecho **es la ciudad**, y por su valor para la seguridad de las mujeres. Lo primero que se cerró fue la calle. Y con ella todo lo público no especializado, y parte de lo especializado. Los parques, en primer lugar, y los equipamientos declarados no esenciales.

La calle ha demostrado ser el espacio más seguro, en el sentido sanitario, puesto que el contagio se ha producido sobre todo en espacios cerrados. La orden de “quedarse en casa” que logró reducir el contagio haciendo desaparecer la vida social y los contactos, es decir, la ciudad, merece una reflexión a posteriori. No tanto como crítica a decisiones tomadas en momentos dramáticos, sino como análisis de los efectos lógicos de un proceso histórico cada vez más acusado. Un proceso que podemos llamar la crisis de la calle³⁶.

³⁵ <https://observatorioinclusion.files.wordpress.com/2020/06/informe-general-del-impacto-covid19-en-usera-1.pdf>.

³⁶ http://advantiacg.com/advantia/Ciudades_Igualitarias/

La casa es cada vez más el espacio privilegiado de la vida, no solo personal, sino pública, comercial, laboral, social, cultural. La casa es vista actualmente como la máxima libertad para elegir a quien se trata y cuándo, es el mundo en las manos, el ocio a demanda, el reflejo exacto de los propios intereses, el refugio ante todo conflicto con los demás. La pandemia ha multiplicado el comercio online, el teletrabajo, las plataformas digitales, la búsqueda de viviendas con jardín o terraza, etc. Todo lo que la calle ofrecía, diversión, consumo, participación, encuentro, conocimiento, se puede y a veces se debe realizar ahora en casa.

Y eso tiene efectos radicales: lo que depende de la calle y de su uso está en crisis, empezando por el pequeño comercio, y siguiendo por la participación social y política, el ocio gratuito, el juego libre, el ligue y el encuentro casual, la posibilidad de sobrevivir y hacerse notar de las actividades residuales y de las personas sin poder social alguno y a menudo sin hogar (desde manteros a mujeres sin hogar, desde mercadillos al aire libre hasta pintores de retratos).

En otros análisis se ha discutido el carácter desigual –por clase, edad y por supuesto, género- de los hogares. Perder la calle o vaciarla de su sentido social y urbano, es decir, del encuentro, el conflicto, la exhibición de las diferencias sociales y de las ideas y gustos opuestos, y sobre todo del azar, es matar la ciudad. Una sociedad sin azar y sin riesgo es una sociedad sometida y controlada. **El miedo y el aislamiento no deberían ser los efectos finales del covid 19**, pero todo indica que así será.

Los efectos sobre las relaciones sociales y sobre la moral pública son grandes, como han mostrado estudios sobre el racismo, por ejemplo³⁷.

En cuanto a los equipamientos públicos, otro efecto anunciado se ha producido³⁸. En diferentes espacios, se ha planteado que cada vez más las políticas públicas se han confundido con la construcción de equipamientos: la política cultural con las bibliotecas o centros culturales, la política deportiva con los polideportivos, la política de mayores con los centros de mayores, etc. Al cerrar los edificios, cerraron las políticas.

Si los equipamientos se concibieran no como cajas que ofrecen servicios al público, sino como nodos de una política pública, esto no tendría que haber pasado. Se podrían haber organizado actividades al aire libre para jóvenes con el personal de los polideportivos o los centros culturales; atención a personas

³⁷ http://www.inclusion.gob.es/oberaxe/es/publicaciones/documentos/documento_0119.htm

³⁸ <https://bibliotecas.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Bibliotecas/BibliotecasPublicas/Publicaciones/Ficheros/Plan%20Estrat%C3%A9gico%20Bibliotecas%20P%C3%ABlicas%202017-2020.%20pdf.pdf>

mayores sin necesidad de reunirlos en centros de mayores; apoyo a estudiantes desde las bibliotecas, etc.

Cambiar el concepto de los servicios públicos es una de las enseñanzas que pueden sacarse de la experiencia del covid, pero ello exigiría trabajar en esta línea en situaciones de “normalidad”.

2.6. HOGARES CONFINADOS: TRABAJO DOMÉSTICO, TRABAJO PRESENCIAL, TELETRABAJO

¿Qué ha significado quedarse en casa para las mujeres madrileñas? Como se ha dicho más arriba, hay que recordar que **las soluciones “privadas” a las crisis colectivas reproducen y alimentan la desigualdad**. Cada hogar es un mundo, según la renta, el tipo de vivienda, la forma de convivencia, la red personal, la capacidad informática, el número y edad de los hijos³⁹. Así ha sido en este caso. Pero ha habido temas comunes, de gran interés para este informe:

- ✓ Quedarse en casa ha supuesto una sobre carga de trabajo para las familias, y aunque en muchos hogares los varones han aumentado su participación en las tareas domésticas o de cuidado de menores, las mujeres han asumido más carga de trabajo. Pero sobre todo han sentido que retrocedían en sus derechos que dependen en gran medida de una esfera pública, o al menos exterior a la casa y sus obligaciones. ¿Cómo defender la legitimidad de tu tiempo de trabajo o estudio u ocio frente a las necesidades de todos los demás, sin salir de casa? La vieja reclamación de una habitación propia se ha convertido en un clamor.
- ✓ Todas las informantes han puesto el acento en la enorme brecha digital que se ha abierto en la ciudad⁴⁰. Siempre existió, pero de pronto ha sido cuestión de supervivencia. Enormes diferencias entre hogares, en cuanto a medios y capacidades para hacerlo todo online, empezando por la asistencia al colegio de los niños y niñas; aislamiento total de mujeres mayores sin conocimiento ni capacidad para comunicarse por estos medios; dificultad insalvable para

³⁹ Parte de ese mundo aparece reflejado en la encuesta “Estudio de consecuencias de la pandemia por covid-19 en la población de la ciudad de Madrid” realizada en varias tandas por el Ayuntamiento de Madrid. Casi un tercio de los hogares declara que si la situación de tener menores estudiando en casa continuara o volviera: “se vería forzado a que alguno de sus miembros redujera su actividad laboral”. No se pregunta qué miembro de la pareja lo haría. Hay que tener en cuenta que más de la mitad de los hogares no cuenta con apoyo familiar.

⁴⁰El 12% de los hogares no dispone de un espacio adecuado para trabajar o estudiar de forma telemática, ascendiendo este número hasta el 17% de los hogares donde conviven pareja con hijos. Los estudios cualitativos nos hablan de que suelen ser las mujeres las que renuncian a su tiempo y espacio en favor de la familia.

muchas personas sin estudios para solicitar desde una cita hasta una ayuda pública.

Y con un sesgo de género profundo: no solo las mujeres tienen menos tiempo, menos medios, menos legitimidad para el teletrabajo o el tele-ocio, sino que no se sienten libres ni iguales en el espacio de internet: no se sienten seguras, lo que abre una interesante reflexión sobre el futuro de la igualdad.

- ✓ Además, el teletrabajo, realizado en muchos casos sin espacios ni medios adecuados, sin seguridad e higiene, sin tiempos pautados, ha supuesto un retroceso en derechos laborales para muchas trabajadoras. Por ejemplo, el acoso laboral o sexual ha tomado nuevas alas, según una serie de informantes. La confusión entre lo público y lo privado ha hecho que el respeto al tiempo o a la integridad de las trabajadoras se haya visto reducido.
- ✓ También hay que destacar la polarización de la experiencia laboral. Pues muchos trabajadores y trabajadoras han seguido trabajando en la ciudad. En las actividades esenciales trabajan en Madrid en torno a 1,5 millones de personas⁴¹. Es pronto para conocer los efectos en su salud, dejando aparte el personal sanitario que, como sabemos, ha estado mucho más expuesto al riesgo de contagio, pero sabemos que muchas de estas actividades han visto sus condiciones empeoradas. Destaca el trabajo doméstico y el cuidado de personas mayores. No hay datos cuantitativos, pero sí mucha información que habla de mujeres cuidadoras confinadas con sus jefes y sin poder ver a sus familias o regresar a su casa, por ejemplo. Y ya sabemos que este ha sido uno de los grupos con más contagios: mujeres inmigrantes cuidadoras del hogar han sido el centro del riesgo sanitario.

¿Cómo se han sentido las trabajadoras presenciales en la ciudad vacía, en medios de transporte y equipamientos sin el trasiego habitual de gente? Según los sindicatos, las condiciones de transporte han empeorado también y el uso privilegiado del vehículo privado favorece a los varones. Durante la pandemia cayó el uso de los autobuses fuertemente: sólo había 100.000 usuarios/as diarios, mientras que lo habitual en Madrid son un 1 millón y medio. Actualmente se ha recuperado a los usuarios hasta el millón diario, pero esta incompleta recuperación muestra que lo público, también el transporte, puede sufrir

⁴¹ <https://madrid.ccoo.es/462003d38ec30fd3626a165707259116000045.pdf>

retrocesos si no se impulsa su uso y se defiende a sus usuarias que son, en gran medida, mujeres⁴².

2.7. EFECTOS EN SUJETOS DIFERENTES: MAYORES, INFANCIA, JÓVENES, POBLACIÓN LGTBI+, OLVIDADAS.

Es evidente, y todas las entidades e informes lo demuestran, que la crisis del covid-19 ha tenido un impacto muy desigual en los hogares y en las personas. De hecho, ha revelado, como un negativo, las enormes brechas sociales de la ciudad de Madrid. Los efectos son tantos que solo mencionaremos algunos de los más llamativos:

- ✓ El **“mega aislamiento” de muchas personas mayores, sobre todo mujeres.** Los Espacios de Igualdad y el Consejo de las Mujeres coinciden en su diagnóstico. Si todo el mundo se sintió aislado y eso impactó en su estado emocional e incluso en su salud mental, algunas personas, sobre todo mujeres mayores que viven solas, se han sentido completamente aisladas y muy angustiadas. La encuesta realizada por Madrid salud mostraba que el sentimiento de soledad expresado se había doblado⁴³. El temor y la ambivalencia hacia el espacio público han continuado después y quizás son irreversibles, pues muestran pautas sociales estables. Además, muchas personas han perdido habilidad y autonomía corporal, han envejecido.

Las participantes en el taller del Consejo de las Mujeres explican que muchas mujeres ya no volverán a sentirse seguras en la calle. El cierre de los centros de mayores y de muchos centros de salud ha afectado también enormemente a la salud y sociabilidad de los mayores.

- ✓ La **tristeza de los y las adolescentes**, un impacto vital que comenta el profesorado de los institutos, las propias jóvenes, los estudios e investigaciones. La infancia ha sufrido mucho unas decisiones que no contemplaron en absoluto sus necesidades, confirmando la tendencia social

⁴² Hay que destacar la creación del Observatorio de Mujer y Transporte una de cuyas misiones es el estudio y la puesta en marcha de medidas para fomentar la seguridad de las mujeres en la utilización de los medios de transporte público gestionados por la empresa municipal.

⁴³ Encuesta Madrid salud. http://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/05/Avance_de_resultados_EncuestaCOVID_19_MadridSalud.pdf

a la privatización y a la exclusión del espacio público. Pero quien más ha padecido la pérdida de autonomía, de su espacio escolar, de sus redes personales y de su futuro, han sido los adolescentes. Hasta el punto de que algunos estudios hablan de una “oleada psicológica”. Lo que demuestra que los teóricamente más preparados para el mundo digital anunciado son también los que más padecen su dominio cuando es exclusivo.

- ✓ Todos los estudios muestran un **impacto psicológico importante** de la crisis y del confinamiento en toda la población, pero sobre todo en mujeres jóvenes. Según un estudio longitudinal realizado en Inglaterra, las mujeres entre 16 y 24 tienen un deterioro de su salud mental del 18%⁴⁴. Plan Internacional, en su estudio sobre “Vidas detenidas” concluye que las adolescentes y jóvenes que más ansiedad y sufrimiento muestran son las españolas y las indias, lo que coincide con los dos países con el índice de rigor más alto en las medidas⁴⁵. España es el país de los analizados en un estudio europeo con más población con riesgo para un empeoramiento de su salud mental⁴⁶.

En el caso de los y **las jóvenes LGTBI+**, el riesgo de ansiedad, tristeza e incluso de suicidio ha aumentado, según todos los estudios internacionales⁴⁷. El aislamiento sin referencias no significa lo mismo para todo el mundo ni existe el mismo apoyo en todas las familias.

- ✓ El **caos vivido por las familias gitanas**. Las mediadoras en salud gitanas se han convertido en enlaces básicos para muchas familias gitanas y describen un panorama dramático: pérdida de ingresos y falta de consideración a sus fuentes de trabajo como los mercadillos, sobremortalidad por la peor salud del colectivo, dificultad para aislarse en sus viviendas y temor a la calle y a los colegios, conflictos por la imposibilidad del duelo en una cultura que considera esencial el apoyo y acompañamiento en la enfermedad; brecha educativa y digital. Si el lema tradicional gitano es “salud y libertad”, es fácil imaginar lo que ha supuesto la pérdida de ambos. En realidad, el covid ha

⁴⁴ <https://www.ifs.org.uk/uploads/WP202016-Covid-and-mental-health.pdf>

⁴⁵ http://prensa.plan-international.es/ficheros/2020/9-vuelta_al_cole_2020_-_informe_adolescentes_emergencia/informe_internacional_%E2%80%9Cvidas_interrumpidas_impacto_covid-19_ninas_y_jovenes%E2%80%9D/vidas%20detenidas%20-covid19%20y%20adolescentes%20-%20espa%C3%B1ol.pdf

⁴⁶ <https://open-evidence.com/wp-content/uploads/2020/05/20-05-10-COVID19-Open-Evidence-1-wave-ES.pdf>

⁴⁷ <https://www.thetrevorproject.org/2020/04/03/implications-of-covid-19-for-lgbtq-youth-mental-health-and-suicide-prevention/>. Ver también: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/Summary-of-Key-Findings-COVID-19-Report-ESP.pdf>

desvelado una realidad de racismo y pobreza, pero el impacto ha sido tan agudo que puede convertirse en un trauma generacional que haga retroceder a todo el grupo, si no se remedia con políticas activas.

- ✓ Las **personas con discapacidad** han vivido con especial sufrimiento el covid y las restricciones. Han cerrado sus centros de día o especializados, y han desaparecido sus rutinas, esenciales para su salud física y mental, han pasado a depender únicamente de sus familias, con o sin recursos. En el caso de las discapacidades mentales o psíquicas, la orden del confinamiento ha supuesto un castigo sin sentido para ellos y para sus cuidadoras⁴⁸.
- ✓ Las **mujeres en contextos de prostitución** han recibido también el mayor impacto de esta crisis. Sus condiciones vitales han empeorado dramáticamente según todas las informantes⁴⁹: más explotación y más violencia en clubs o en pisos, donde además aumentan sus deudas al depender de esos suministros; desamparo administrativo para las que han dejado de tener ingresos, pero no tienen acceso a ninguna prestación ni ayuda. Una vez más, las entidades expertas que trabajan en el empoderamiento de estas mujeres y su protección han tenido que orientarse a la gestión de alimentos y la intermediación para conseguir, con poco éxito, un ingreso mínimo.
- ✓ Las **mujeres sin hogar y ahora sin mirada exterior**. Ante la obligación del confinamiento, las mujeres sin hogar han desaparecido de la mirada pública y de la labor de las entidades expertas. Menos protegidas por sistemas residenciales pensados para varones y por recursos contra la violencia de género con condiciones que las excluyen, han desaparecido, rompiendo las relaciones generadas por el trabajo previo. El cierre de las calles supone para muchas mujeres el encierro en situaciones y relaciones que las explotan o donde sufren violencia. Ante tanta necesidad social, son además las últimas atendidas.

Todos estos colectivos no son solo “minorías”, de hecho suponen una parte importante de la ciudadanía y en ocasiones toda la ciudadanía en diferentes momentos vitales. Pero sobre todo muestran cómo las crisis desvelan los valores y las pautas reales, no retóricas, de la sociedad. Muchas personas se han sentido

⁴⁸ https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/00_informe_covid-19_y_discapacidades_intelectuales_y_del_desarrollo.pdf

⁴⁹ <https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/prostitucion-en-tiempos-de-coronavirus>

abandonadas o incluso maltratadas por unas decisiones y formas de gestión de la pandemia que no las ha tenido en cuenta.

Tenerlas en cuenta no es solo una cuestión de justicia, sino de seguridad para todas y de eficacia, puesto que las medidas sanitarias y sociales deben ser acordes con la situación real y no imaginaria de las personas. De esta experiencia, se puede aprender que más vale tener una buena casa con balcón y un trabajo estable y no depender de nadie, es decir, confirmar el mantra neoliberal del “sálvese quien pueda”, o bien se puede valorar la importancia de lo público y lo comunitario para la salud y la cohesión, y reforzarlo.

La perspectiva de género, con mujeres que no pueden permitirse la individualidad completa, inclina claramente la balanza hacia una opción.

2.8. LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PANDEMIA

Gran parte del programa de ONU Mujeres sobre ciudades seguras se refiere a la seguridad en espacios públicos. Pero al analizar el impacto del covid, cuando el espacio público se redujo o desapareció, nos ha parecido importante preguntarnos qué ha pasado con las mujeres en los hogares y en los espacios donde siguen siendo víctimas de violencia, espacios de la prostitución o la trata, o las redes sociales.

La policía municipal lo expresó diciendo “en cuanto a los hogares, hemos perdido nuestros ojos y oídos.” Todos los análisis coinciden. La falta de centinelas, de personas ajenas al hogar que pueden echar una mano o identificar un abuso, la situación de confinamiento con los agresores, las dificultades económicas y el miedo, todo ha configurado un escenario en el cual la violencia de género y la sexual se han ocultado o desplazado, y quizás aumentado.

¿Qué sabemos?

- ✓ En cuanto a la violencia de pareja, las denuncias bajaron durante el confinamiento, pero las llamadas, consultas y peticiones de ayuda ascendieron de forma muy clara. La idea esencial es que las mujeres, en una situación de imposibilidad de escapar, o así se sentían, se informaron sobre la existencia de recursos, preparando el terreno y manteniendo un perfil bajo para evitar o reducir las agresiones de sus parejas.
- ✓ El servicio de atención a las víctimas del Ayuntamiento fue declarado servicio esencial y presencial y no dejó de trabajar, aunque en gran medida por teléfono. Sus responsables narran una gran ansiedad en las mujeres atendidas, sobre todo en relación con el régimen de visitas y las posibles

consecuencias jurídicas de los “incumplimientos” que usan los maltratadores para acosarlas y amenazarlas. Por el contrario, las psicólogas pudieron trabajar bien con los menores, a menudo más estables y relajados al no tener que ver a sus padres.

- ✓ Pero su conclusión más importante de la pandemia es que **la situación económica y la precariedad vital y social ha complicado y va a complicar más la salida de las mujeres de la situación de violencia**. Esto es un dato esencial si se quiere combatir, pues harán falta más recursos específicos de rentas, empleo y vivienda.
- ✓ En la atención a la violencia sexual, los servicios han seguido funcionando – por teléfono y presencialmente. Los casos “nuevos” disminuyeron en un primer momento, y no hubo agresiones en calle, pero la violencia sexual más frecuente, que es en el hogar y por parte de familiares o conocidos, debió continuar. Por otra parte, hubo muchos casos de rememoración de situaciones y traumas del pasado, por la situación de temor y ansiedad. Así lo cuentan CIMASCAM como entidad experta en violencia sexual.
- ✓ El Centro 24 horas de atención a víctimas es de creación reciente, y no tiene datos previos para comparar, pero explica que ha tenido demanda todo el periodo, tanto casos actuales –por ejemplo, abusos o violencia sexual por parte de compañeros de piso u otros- como por recuerdo de experiencias pasadas, al reavivarse el trauma.
- ✓ Los datos sobre abusos y maltrato a la infancia confirman la existencia de violencia en los hogares. Y el impacto en niños/as y jóvenes puede ser especialmente traumático al no existir personas ajenas a la familia a las que recurrir, médicos, profesores, monitores, amigos.
- ✓ Las informantes de las entidades expertas narran que parte de las mujeres que ejercen la prostitución dejaron de salir en un primer momento, pero tuvieron que “volver a la calle” ante la falta de ingresos y de ayudas. Y algunas más mayores y asentadas se ha visto obligadas a ejercer de nuevo. Hablan de una vulnerabilidad absoluta y de total desamparo por parte de las administraciones, pues a menudo no tienen papeles, no están empadronadas, incluso les envían facturas por servicios médicos.

Además, la situación en calle ha empeorado, sobre todo en el polígono de Villaverde donde las condiciones son cada vez más duras, peor la convivencia y las agresiones más frecuentes; y en los pisos y clubs se han endurecido las condiciones del ejercicio y aumentado la deuda, la dependencia y la explotación de estas mujeres. La tendencia general es al aumento de la prostitución en espacios cerrados o privados, con lo que ello implica de

mayores dificultades para ver esta situación e intervenir desde las políticas públicas o de seguridad.

- ✓ No hay constancia estadística de la violencia y el acoso en redes, pero varias expertas explican que ha aumentado, tanto el acoso sexual y laboral, como el que sufren mujeres adultas, adolescentes y niñas en sus espacios de ocio o de ligue. Además, el consumo de pornografía subió un 60% en el confinamiento, con las consecuencias sobre el imaginario sexual de los y las jóvenes y los y las niñas.
- ✓ Todas las actividades de educación y prevención se han paralizado. Como se viene repitiendo en todo el informe, todos los recursos se han orientado a la asistencia vital y gestión de ayudas y apoyo psicológico. El trabajo de transformación social ha quedado en suspenso.

III. CONCLUSIONES

¿Qué conclusiones podemos extraer de una información tan rica y compleja como la obtenida sobre el impacto de una crisis multidimensional y que está todavía en curso? Hay muchas ideas que deberíamos considerar pues afectan a la seguridad de mujeres y niñas, y algunos aspectos, esenciales, han quedado fuera de este diagnóstico.

Por ejemplo, la pandemia ha mostrado las limitaciones graves del modelo actual de residencias de mayores y también del modelo de envejecimiento. Sería un momento oportuno para replantear el futuro del envejecimiento en Madrid y empezar a proponer, desde la administración local, soluciones que respondan mejor a la voluntad de las personas de mantenerse independientes y de vivir en sus barrios hasta edades avanzadas. Es evidente que esta es una cuestión de género, no solo porque la mayor parte de los ancianos son mujeres, sino también porque lo son sus cuidadoras, en todos los regímenes de cuidado.

No obstante, nos centraremos en los **temas relacionados con los espacios públicos y la seguridad**, considerando que una ciudad más segura es una garantía también para las personas mayores de poder mantener su independencia, salud y sociabilidad más tiempo y con mayor bienestar. Y para las mujeres que cuidan de los ancianos, al reducirse la carga de acompañamiento cuando la ciudad no es hostil y favorece la sociabilidad y la autonomía.

En el diagnóstico destacan varios ámbitos que se han repetido en el trabajo de campo y en los debates de los grupos expertos. Esta crisis ha supuesto la reducción, empobrecimiento o empeoramiento de las condiciones de dos aspectos básicos de la vida urbana vista desde el prisma de la seguridad: la pérdida de espacios seguros, y con ellos de libertad y sociabilidad; la desigualdad económica y la pérdida de apoyos y redes.

La pérdida de espacios seguros

Todas las personas y entidades informantes recogen el mismo fenómeno: al reducirse la vitalidad y el uso de las calles, todos los problemas de seguridad se acentúan para las mujeres. Da igual que miremos a las mujeres mayores con miedo a salir de casa, a las trabajadoras que se mueven en la ciudad vacía, el desierto comercial de algunos barrios o zonas, a la depresión de las adolescentes y niñas, a la “desaparición” de las mujeres sin hogar, el empeoramiento de las

condiciones de vida de las mujeres que ejercen la prostitución, para las mujeres **la calle es una fuente de seguridad y libertad**⁵⁰.

Incluso en el grupo dedicado a la violencia sexual, **la recuperación de espacios físicos y de contactos reales** fue el tema destacado: sea cuales sean sus posibles peligros, la sociabilidad callejera, los parques, los bares, los centros de ocio o cultura, las fiestas populares, los equipamientos, los colegios, etc. son lugares donde las mujeres, sobre todo jóvenes, pueden encontrarse, ligar, apoyarse o enfrentarse a los riesgos de la vida urbana. Son espacios dotados de límites, normas, amigos, intermediarios, ojos adultos, y de todo aquello que se necesita para entrar en el mundo –también de la sexualidad- sin excesiva soledad.

Por el contrario, los hogares, los encuentros acordados o telemáticos, la sexualidad en redes presentan riesgos mayores en este terreno precisamente porque aíslan las relaciones e impiden que existan centinelas y apoyos. Al desaparecer una “cultura” que orienta sobre las formas y los límites morales de la sexualidad, cada cual se enfrenta a la vida con sus propios recursos y temores.

De entre todos los impactos citados, destacamos tres:

- ✓ el confinamiento y el miedo hacen que muchas personas mayores, que son a menudo mujeres, hayan perdido habilidades, relaciones y salud, empeorando su calidad de vida. La soledad es un impacto claro de la pandemia y exige intervenciones.
- ✓ En segundo lugar, los y las adolescentes muestran los peores datos de malestar psicológico y social, de tristeza y de retroceso de sus derechos, sobre todo si pertenecen a minorías o son LGTB+. Perder el cuerpo a su edad es enfrentarse a una desposesión de la realidad con consecuencias graves para su identidad social y sexual. En cuanto a los niños y niñas, la facilidad con la que se les despojó del espacio público muestra las consecuencias de años de retroceso en la libertad de la infancia urbana.
- ✓ Las personas que viven de la calle y en la calle han padecido especialmente esta crisis del espacio libre: mujeres sin hogar, mujeres que ejercen la prostitución, inmigrantes sin papeles han visto reducirse sus fuentes de ingresos y su protección. Su único poder es “ser vistas” y para eso necesitan estar en la calle. Sin ésta, caen aún más fácilmente en el olvido social. También la población gitana madrileña ha perdido –entre otras cosas- los mercados al aire libre sin que se hayan planteado soluciones específicas para compensar esta merma drástica de ingresos y de poder social.

⁵⁰ Para los varones también, es evidente; la diferencia de género se basa en dos ideas: el hogar es, en general, un lugar seguro para los hombres y nunca se ha negado que la calle sea su espacio natural. Circular sin miedo y con legitimidad entre lo privado y lo público es la definición misma de la libertad de movimientos y del poder de género.

Lo más importante es entender que la calle, que ya estaba en crisis tras muchos años de tendencias privatizadoras y urbanismo “residencial”, no volverá por sí sola o no lo hará para todo el mundo. Si no se invierte y actúa en su mejora, activación, uso libre, los problemas que acarrea el aislamiento se verán acentuados.

La desigualdad económica y la pérdida de apoyos y redes

El segundo gran tema del diagnóstico se refiere a la desigualdad entre personas, hogares y territorios. Esta desigualdad se plasma en los datos de salud y mortalidad, en la economía, en la seguridad percibida. La situación es tan grave que ha hecho hablar de un nuevo concepto de seguridad, completamente alejado de cualquier relación con la delincuencia o el conflicto.

Se trata del **despliegue de una inseguridad vital y existencial** en la que siempre han vivido personas pobres o desprotegidas por las instituciones, pero que ahora se ha ampliado a más grupos e individuos. El sesgo de género es clave: no solo las mujeres son más numerosas en las situaciones de paro, pobreza y hogares con un solo adulto e hijos a cargo; son también las que van a sufrir más las consecuencias de la inseguridad vital y de la urbana, que se suma a la laboral. Su posición social, con menos poder y menos dinero, las pone en peor situación para afrontar la recuperación, si las políticas no incluyen la visión de género.

Hay dos aspectos al menos a tener en cuenta:

- ✓ La desigualdad de los barrios y la ciudad dual. Las entidades expertas y los datos hablan de una crisis social de los barrios a la que hay que atender con urgencia. El diagnóstico pre-covid ya mostraba la llamativa diferencia entre barrios percibidos como seguros e inseguros, y esa diferencia se ha reforzado ahora. O se invierte en la seguridad en un sentido social y vital –seguridad de poder comer, pagar el alquiler, estudiar, salir a la calle sin miedo, volver a casa de noche, etc.- de los barrios del sur de Madrid, o este sentimiento de abandono seguirá aumentado y destruyendo la confianza social.
- ✓ Los nuevos perfiles de la pobreza. Ser mujer, ser joven, tener hijos, estas son las condiciones actuales de la pobreza. Si añadimos rasgos de discriminación racial o nacional, es decir, ser inmigrante o gitana, la brecha se agranda.

En ambos casos, la desigualdad vista desde los territorios o desde los hogares e individuos, la pérdida de apoyos públicos y de redes sociales es un tema fundamental. Si se debilitan las familias, las vecindades, las entidades sociales y vecinales, las organizaciones expertas y los recursos, las personas se encuentran solas frente a los problemas, y más frágiles. Para muchas familias, la asociación de vecinos, el banco de alimentos, la llamada del Espacio de Igualdad o la

atención directa de los servicios sociales, ha supuesto una diferencia fundamental en su sentimiento de seguridad o inseguridad. Es básico fortalecer desde la administración estas esferas que han sido críticas en la respuesta al covid.

En definitiva, para salir de una crisis tan grave, no podemos volver a lo de siempre. Hay que hacer varias cosas a la vez, como veremos: políticas de reequilibrio entre barrios y rentas a través de la inversión pública y privada; políticas sociales estructurales –educación, empleo y vivienda- para garantizar la autonomía vital; política de rentas para sostener a las familias y personas en situación de pobreza. Esto incluye una revisión de la arquitectura de las ayudas entre las tres administraciones y cambios en el modo de acceso de las personas, las condiciones, las cuantías.

En el caso de la administración local, la atención a las personas que se quedan fuera (inmigrantes no regularizados, mujeres en contextos de prostitución, sin hogar, etc.) exige cambios en los conceptos, servicios y en los procedimientos. Muchas de estas ideas surgieron en los grupos de trabajo y serán recogidas en el capítulo siguiente.

La recuperación de los espacios públicos, el fortalecimiento de los intermediarios sociales (vecinas, asociaciones, equipamientos y colegios, redes diversas) y la política social reforzada forman parte de la misma respuesta institucional. Pues no puede haber seguridad para mujeres y niñas en espacios públicos cuando la respuesta social a las crisis es el aislamiento y la privatización. Hay mucho de donde partir, empezando por los propios equipamientos municipales, los centros educativos, las políticas urbanísticas y las sociales, los equipos de igualdad, tanto transversales como en los distritos. Como se verá en las recomendaciones, la única –o la mejor- enseñanza que puede sacarse de esta crisis es la claridad con que ha mostrado qué es lo esencial y cómo garantizarlo para toda la ciudadanía.

IV. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se desarrollan en este capítulo se desprenden de los grupos de trabajo que se han organizado para abordar los temas más relevantes en la seguridad de mujeres y niñas. El objetivo es que sirvan de base para que el Grupo Transversal establezca sus propias líneas de actuación y elabore proyectos piloto que materialicen y ensayen, en un ámbito concreto, la intervención intersectorial.

Las ideas que quedan recogidas en este apartado han sido nombradas y definidas por varios grupos de trabajo o por la totalidad de ellos, como es el caso de la revitalización del espacio público. Hay algunas líneas más específicas que no han sido integradas en este resumen porque responden a competencias sectoriales más difíciles de “transversalizar”, pero que quedan recogidas a lo largo del documento.

En estos encuentros se ha hablado mucho de coordinación intersectorial y de la necesidad de que las distintas áreas de la administración compartan información, aprovechen sinergias e intervengan de manera coordinada. Esta forma de trabajo transversal que favorece la colaboración entre áreas para la buena gestión pública es, por lo tanto, una condición básica para abordar las distintas propuestas de intervención que se describen a continuación.

4.1. REPENSAR LO PÚBLICO

En este apartado se engloban las actuaciones que tienen que ver con la propia estructura y organización interna de la Administración que se traduce directamente en la manera de dar respuesta a esta crisis múltiple. La dificultad para atender durante el confinamiento algunos aspectos relevantes que son competencia municipal guarda relación con cuestiones organizativas o con la dimensión de los recursos no previstos para una situación de esta magnitud, pero también con la propia concepción de lo público.

Este aspecto resulta clave porque explica el papel que se atribuye la administración en la gestión de las necesidades ciudadanas, donde cada vez impera más la “lógica privada” de prestación de servicios individualizados, frente a un concepto de garantes del bien público. Esto se ha manifestado claramente en la manera de afrontar la intervención sanitaria, pero permea en todos los ámbitos de acción pública.

La revisión de esta crisis es una oportunidad para replantear cuestiones clave de la gestión pública que fueron definidas por los distintos grupos de trabajo:

Políticas públicas más allá de los equipamientos

Cuando los equipamientos se han clausurado, muchos servicios han dejado de prestarse porque, en el sistema administrativo, hay una relación excesivamente directa entre prestación de servicios y equipamientos.

La recomendación es que puede haber política cultural, deportiva, sanitaria o educativa fuera de los equipamientos sectoriales y se puede hacer deporte fuera de los gimnasios si hay calles caminables, el hospital puede ser un lugar para promover la lectura o un parque convertirse en un recurso educativo de primer orden. Pero este enfoque no se puede improvisar de la noche a la mañana si no existen experiencias previas y canales de coordinación intersectorial que permiten amplificar los impactos de las intervenciones públicas más allá de los equipamientos.

La situación creada por el covid-19 permite replantear los recursos públicos desde nuevas formas de gestión intersectorial que den respuestas coordinadas, coherentes y con visión de género a las necesidades ciudadanas.

Reflexionar sobre cuáles son los servicios esenciales

La crisis sanitaria ha llevado a que nos cuestionemos qué es importante y cuáles son los servicios básicos que no pueden cerrar ni clausurarse. Las decisiones acuciantes que tuvieron que tomarse en un momento tan crítico pueden servir de punto de partida para abrir este debate con calma. La información y los datos que existen sobre los impactos que ha tenido la crisis en los distintos colectivos sociales, pueden ayudar a responder a la pregunta de qué es esencial para el bienestar, la salud y la seguridad de todas y todos.

Digitalización equitativa de la Administración

La sustitución de servicios y trámites presenciales por digitales ha dejado a mucha gente en la cuneta, normalmente a quienes más los necesitan porque precisamente tienen menos recursos y dependen más de los servicios públicos. La digitalización de la Administración tiene que hacerse incorporando criterios de equidad de género, generación y clase social.

Hay que buscar alternativas que subsanen la brecha digital, establezcan fórmulas de transición y dejen abiertas vías alternativas para quienes difícilmente van a poder manejarse en el mundo virtual.

4.2. POLÍTICAS DECIDIDAS PARA RECUPERAR LA CALLE

En todos los grupos de trabajo, esto es, en todos los ámbitos que enmarcan la seguridad de mujeres y niñas -desde la manera de entender y situar a la infancia en la sociedad hasta la prevención de la violencia sexual- se ha visto que “la respuesta está en la calle”. Las conclusiones del trabajo han puesto de manifiesto que la desaparición de esta esfera pública es el principal quiebro para la seguridad e integridad de mujeres y niñas. Por ello, otro de los grandes ejes estratégicos se centra en cómo revitalizar y recuperar espacio público. Este gran objetivo se articula en distintas recomendaciones:

Mejora del espacio público

Dentro de las competencias municipales están todas las relacionadas con la intervención en el espacio público para mejorar sus condiciones urbanas y su habitabilidad. Incorporar criterios de seguridad significa atender a todo aquello que genera interés, arraigo, convivencia y corresponsabilidad en el cuidado de estos bienes colectivos.

Atender a los usos estanciales –con mobiliario, fuentes o arbolado- o restar espacio y protagonismo al coche, son algunas de las fórmulas conocidas para incrementar los usos que generan vitalidad. Además de estas medidas de diseño, el urbanismo tiene un gran campo para salvaguardar y promover espacios públicos vivos, desde la regulación de actividades en planta baja, pasando por garantizar la mezcla de usos, hasta ajustar el tamaño del viario para evitar su sobredimensionamiento. En proyectos urbanos de rehabilitación o en nuevos desarrollos, el campo de actuación municipal es clave para garantizar la vitalidad urbana.

Promover actividades en la vía pública

Los requerimientos sanitarios, las condiciones climáticas y la cultura social confluyen en la oportunidad de dar más protagonismo a las calles en la solución de esta crisis sanitaria, económica y social. Igual que la hostelería se ha volcado a

la calle, hay muchas otras actividades que podrían abrirse al espacio público para permitir su actividad en condiciones sanitarias adecuadas, lo que va a contribuir a que se puedan sostenerse económicamente y a que revierta en una mejora social. Peluquerías, tiendas de ropa, o librerías podrían tener parte de su actividad en la calle para equilibrar la limitación de aforo interior.

Esto supone crear procedimientos administrativos y dar permisos provisionales que se pueden ir evaluando para establecer la regulación de estos usos. Esta fórmula de ocupación de calles va a redundar en la vitalidad urbana y en la seguridad colectiva.

Equipamientos abiertos

Una línea de trabajo, que se relaciona directamente con el punto anterior, tiene que ver con explorar todas las posibilidades de los equipamientos públicos que cuentan con espacios abiertos como terrazas, jardines o patios ahora mismo-infrautilizados.

Estos espacios podrían ser un magnífico desahogo para plantear actividades que han quedado truncadas o diezmadas por no reunir las condiciones sanitarias adecuadas. La posibilidad de abrir usos a la calle ya está siendo explorada por colegios o universidades que sacan aulas al exterior o por actividades deportivas que se celebran en parques. Se abre un mundo de posibilidades cuando se empiezan a conjugar las posibilidades que brindan estos bienes públicos y las necesidades no satisfechas de los barrios: bibliotecas callejeras, clases culturales en jardines o espacios de juego en aceras.

Apoyo decidido al comercio de proximidad

Las medidas de confinamiento han reforzado la importancia del barrio como célula que debe contener todos los servicios básicos. El comercio de proximidad ha jugado un papel esencial en el abastecimiento de los barrios, en el suministro a personas mayores o enfermas y en la creación y apoyo a las redes vecinales.

Considerar el comercio como un equipamiento básico es una recomendación que se viene reclamando desde el urbanismo feminista y desde distintos ámbitos por su contribución al bienestar colectivo, que supera con creces su actividad meramente económica. Esta presencia abierta a la calle, esos ojos y oídos que prestan al espacio público, resultan esenciales para la seguridad y el arraigo en el barrio.

Junto a las campañas de promoción pública, hay muchas otras medidas que han acometido ciudades como París y que se deberían explorar. “Locales comerciales de protección pública” fue una de las medidas expresada por uno de los grupos

que podrían combinarse con medidas fiscales, apoyo a la digitalización o con gestión de licencias, entre otras fórmulas de promoción del comercio.

4.3. REFUERZO DEL TEJIDO SOCIAL

La disgregación paulatina de las redes vecinales está estrechamente vinculada al vaciamiento del espacio público y a un modo de vida que refuerza y consagra la privacidad y la individualidad. Esta “desafección vecinal” o este menor hábito de sociabilidad con quienes se tiene cerca, penaliza especialmente a los colectivos que están atados al barrio –infancia, mayores, personas con discapacidad, o personas con escasos recursos- que tienen más difícil vincularse a redes alejadas para cubrir sus necesidades de relación.

Apoyo decidido a entidades y asociaciones que trabajan en los barrios

Durante el confinamiento han brotado vínculos vecinales nuevos y han surgido múltiples iniciativas para dar respuesta a las acuciantes necesidades de alimentos, salud o acompañamiento, que han desbordado la capacidad de las administraciones públicas. De nuevo, estas iniciativas sociales se han apoyado en gran medida en los nodos del tejido asociativo preexistente, aprovechando sus redes y sus infraestructuras para organizarse, operar y llevar a cabo su ingente labor. Vuelve a ponerse de manifiesto que tanto la vida cotidiana de muchas personas como las crisis extremas, se pueden sostener mejor si hay un tejido social organizado.

Además del reconocimiento y la colaboración desde la administración con estas entidades para resolver cuestiones que afectan al barrio, los poderes públicos deben apoyarlas directamente con la cesión de locales, permisos para organizar actividades en los espacios públicos o con ayudas para su funcionamiento. Estos recursos invertidos son una siembra muy fructífera ya que revierte con creces en la cohesión social del barrio y, por lo tanto, en la seguridad de mujeres y niñas.

Alianzas y refuerzo de intermediarios

En todo lo relacionado con la violencia sexual, se ha visto que resulta de enorme interés trabajar con centinelas o intermediarios que juegan un papel esencial en la detección y apoyo a mujeres que sufren violencia por parte de su entorno o de personas desconocidas.

Lo importante para conseguir este apoyo es que estas personas comprendan del fenómeno y apoyen a las mujeres cuando perciban una situación de violencia. La formación y sensibilización de comerciantes, hosteleros, o monitores deportivos, por citar algunos perfiles, puede ayudar a crear una conciencia sobre este fenómeno y una red de intermediarios sensible y atenta que ayude a detectar y apoyar a las mujeres en esos momentos de riesgo y vulnerabilidad.

4.4. TRABAJAR CON LAS MUJERES EN LOS MÁRGENES

La mayor parte de las recomendaciones citadas son positivas para toda la ciudadanía, aunque se hayan concebido desde la perspectiva de género. Pero además hay colectivos cuya fragilidad social obliga a actuar de forma específica y diferenciada. Son personas que de otro modo no llegan nunca a las ayudas, los equipamientos, la seguridad. Bien porque un estigma las separa, bien porque los recursos no se adaptan a sus necesidades, o porque las condiciones les impiden el acceso. No solo necesitan una política específica, sino que además son una fuente importante de aprendizaje y de seguridad para todas las mujeres, pues escuchar su posición y atenderla fortalece a la institución y la hace mucho más sensible a la situación de todas las demás.

Trabajar contra el estigma

Una recomendación surgida de los grupos es trabajar el estigma que persigue a algunas mujeres, y que hace difícil ofrecerles apoyo o recursos. Se trata sin duda del estigma de la prostitución, pero no sólo. También están estigmatizadas las mujeres que viven en la calle, las que consumen drogas o las que tienen enfermedades mentales.

Las mujeres en contextos de prostitución son un ejemplo de cómo actúa el estigma. El temor a que cualquier acción de cobertura o apoyo se perciba como una legitimación de la prostitución, las condena a la invisibilidad y al ostracismo. Aunque estén en las calles del centro o ateridas en los polígonos, solo las perciben y nombran quienes se ocupan competencialmente de su asistencia y las ONGs encargadas de prestarles apoyo. La incomodidad que genera este tema dentro de la propia administración hace que no se nombre, se obvie o simplemente se confíe en que se traslade y desaparezca. Incluso los recursos contra la violencia de género no se adaptan a ellas, a menudo víctimas de violencia sexual o de pareja.

Trabajar en torno al estigma puede permitir apoyar a estas mujeres, mejorar sus condiciones de vida y no penalizarlas ni multarlas ni perpetuar su explotación. Muchas de las mujeres son extranjeras y tienen un enorme grado de vulnerabilidad, pero lo determinante, en este caso, es que son víctimas de violencia de género y están en los márgenes. Si fueran consideradas como tales, tendrían otra consideración social y una mayor visibilidad, protección y acceso a derechos efectivos, incluidas las ayudas.

Revisión de los requisitos de las ayudas públicas

Ante una crisis de esta envergadura los recursos de apoyo se han dirigido a las capas sociales más “visibles” y más protegidas y han dejado en último lugar a quienes ya partían con desventaja. Los grupos de trabajo han puesto de manifiesto la situación dramática y de extrema precariedad de las mujeres en los márgenes – en contextos de prostitución, sin hogar, extranjeras sin papeles, etc.- que quedan fuera de los sistemas de apoyo porque no cumplen, y difícilmente van a cumplir, los requisitos exigidos (padrón, permiso de residencia, no adicciones, etc.) apartándolas a un limbo administrativo del que no pueden salir.

Incorporar la visión de género en las prestaciones públicas conduce a flexibilizar y a readaptar los requisitos para la percepción de ayudas sociales por parte de estas mujeres que acumulan problemas de todo tipo y, muchas veces, son el sostén familiar. Generar programas específicos para que puedan conseguir vivienda, apoyo al empleo o, lo más básico, una renta mínima para poder comer y dar de comer a los suyos.

V. ANEXOS

ANEXO 1: FUENTES CONSULTADAS

Ámbito	Tema	Título	Entidad responsable	Autores/as	Fecha	Editorial /web	Tipo de informe	Universo /muestra	Método
Internacional	Datos globales Pandemia	Our world in data	Universidad de Oxford	Max Roser	2020	https://ourworldindata.org/coronavirus		Estadísticas mundiales	Bases de datos activas
Internacional	Impacto género Pandemia	Covid 19 Gobar Gender Response Tracker	UNPD y Onu mujeres		2020	https://data.undp.org/gendertracker/	Base de datos con 2500 medidas	Medidas y políticas	Análisis de las políticas en países
Internacional	Impacto género Pandemia	Garantizando ciudades y espacios públicos seguros para las mujeres durante la covid-19. ONU mujeres.	ONU Mujeres	ONU mujeres	2020	https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2020/05/brief-covid-19-and-ensuring-safe-cities-and-safe-public-spaces-for-women-and-girls	Situación y medidas	Impacto	Análisis situación mujeres
Internacional	Impacto género Pandemia	Policy Brief: The impact of covid 19 on women	ONU	United Nations	abr-20	https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women		Medidas y políticas	Análisis situación mujeres
Internacional	Impacto género Pandemia	Creando ciudades y espacios públicos seguros para mujeres y niñas durante y después la COVID-19 en América Latina	ONU	United Nations	oct-20	https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/10/creando-ciudades-y-espacios-publicos-seguros-covid-19			
Internacional	Datos globales Pandemia	Catching the virus cybercrime, disinformation and the COVID-19 pandemic	Europol						

Ámbito	Tema	Título	Entidad responsable	Autores/as	Fecha	Editorial /web	Tipo de informe	Universo /muestra	Método
Internacional	Mujeres Sin Hogar	The links violence against women and homelessness	European Federation of National Organization working with the homeless						
Internacional	Impacto Cuidados	Care in the time of coronavirus . Why care work needs to be at the centre of a post-COVID-19 feminist future	Oxfam		jun-20	https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621009/bp-care-crisis-time-for-global-reevaluation-care-250620-en.pdf		Muestras diferentes por país	Entrevistas online y telefónicas
Internacional	Impacto salud mental	The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK	IFS Working Paper W20/16	James Banks y Xiaowei Xu	2020	https://www.ifs.org.uk/uploads/WP202016-Covid-and-mental-health.pdf		17.000 individuos	Estudio longitudinal basado en encuestas previas
Internacional	Niñas y jóvenes	Vidas interrumpidas. Impacto covid en niñas y jóvenes	Plan Internacional		2020	https://plan-international.es/vidas-interrumpidas-el-impacto-de-la-covid-19-en-las-ninas-y-las-jovenes#download-options	Encuesta no probabilística	7000 niñas	Online, telefónica, presencial
Internacional	Niñas y jóvenes	Diagnóstico sobre la violencia hacia las mujeres en la ciudad de Montevideo	ONU Mujeres		2018	https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2018/12/diagnostico_web.pdf?la=es&vs=2032			

Ámbito	Tema	Título	Entidad responsable	Autores/as	Fecha	Editorial /web	Tipo de informe	Universo /muestra	Método
Nacional	Mujeres	La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la covid 19	Instituto de la Mujer		2020	https://www.inmujer.gob.es/dise-no/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_(uv).pdf			
Nacional	Datos pandemia	Estudio ene-covid: informe final estudio nacional de sero-epidemiología de la infección por sars-cov-2 en España	Ministerio de Sanidad, el Instituto de Salud Carlos III y los Servicios de Salud		jul-20	https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/ene-covid/docs/ESTUDIO_ENE-COVID19_INFORME_FINAL.pdf	Estudio longitudinal sero epidemiológico poblacional en tres rondas	68.296 participantes	muestreo bietápico estratificado
Nacional	Impacto desigualdad	Superar la pandemia y reducir la desigualdad	Oxfam / Red2Red		2020	https://www.oxfam.org/es/informes/combater-la-desigualdad-en-tiempos-de-coronavirus	Estudio fuentes secundarias sobre impacto en pobreza y desigualdad		
Nacional	Impacto crisis económica	El impacto económico de la COVID-19 en la desigualdad	Universidad Pompeu Fabra, IPEG y CaixaBank Research		2020	https://www.caixabankresearch.com/es/economia-i-mercats/sector-public/liimpacte-economic-covid-19-sobre-desigualtat-time-different	Estudio big data	3 Millones de nóminas	Big data tras anonimizar las nóminas de clientes
Nacional	Impacto servicios sociales	Los servicios sociales ante la pandemia: Retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad.	INAP	Inés Calzada Gutiérrez (coord.)	sep-20	https://www.inap.es/documents/84257/0/INFORME+MONITOR+DE+IMPACTO-SEPTIEMBRE.pdf/c350a60b-df62-f77f-9ef9-147eb25a6092			Entrevistas telefónicas a responsables servicios sociales en 50 municipios
Nacional	Impacto en empleo	How the COVID-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain	IZA Institute of Labor economics	Lidia Farré, Yarine Fawaz, Libertad González, Jennifer Graves	jul-20	https://www.iza.org/publications/dp/13434/how-the-covid-19-lockdown-affected-gender-inequality-in-paid-and-unpaid-work-in-spain	Encuesta probabilística a hogares	Encuesta 5000 hogares	Entrevistas telefónicas

Ámbito	Tema	Título	Entidad responsable	Autores/as	Fecha	Editorial /web	Tipo de informe	Universo /muestra	Método
Nacional	Datos Globales de medidas	Mapa SinHogarismo en España	Fundación Rais		may-20	https://hogarsi.org/mapa-covid19			
Madrid	Impacto Covid general	Satisfacción de la ciudadanía con los servicios públicos y gestión ante la Covid-19	Ayuntamiento de Madrid Instituto de Investigaciones de Mercado y Marketing Estratégico Ikerfel		Nov 20	https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/Observatorio_Ciudad/06_S_Percepcion/SPCEstudiosSectoriales/AAdministraCiudad/ficheros/INFORME_RESULTADOS_Satisfaccion_SSPP_y_Gestion_COVID19.pdf	Encuesta probabilística a hogares	1700	Entrevista telefónica
Madrid	Impacto Covid general	Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid tras la declaración del Estado de Alarma por la Pandemia COVID-19	Ayuntamiento de Madrid Subdirección General de Innovación y Estrategia Social		may-20	https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Percepcion-Ciudadana/2020-002-ASN-Estudio-sobre-el-impacto-de-la-situacion-de-confinamiento-en-la-poblacion-de-la-ciudad-de-Madrid-tras-la-declaracion-del-estado-de-alarma-por-la-pandemia-COVID-19/	Encuesta probabilística a hogares	1566 hogares	Entrevista telefónica
Madrid	Impacto Covid General	Estudio de consecuencias de la pandemia por covid-19 en la población de la ciudad de Madrid	Ayuntamiento de Madrid Subdirección General de Innovación y Estrategia Social		Octubre 2020	https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/InnovaEstratSocial/Publicaciones/Ficheros/INFORMEPRINCIPALESRESULTADOSCOVID19octubre2020.pdf	Encuesta probabilística a hogares que habían participado en encuesta de Abril	1605 hogares	Entrevista telefónica

Ámbito	Tema	Título	Entidad responsable	Autore s/as	Fecha	Editorial /web	Tipo de informe	Universo /muestra
Madrid	Impacto Covid Social	Diagnóstico social de la crisis por Covid 19	Dirección General de Innovación y Estrategia Social	Dic 20	https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServSocialesYAtencionDependencia/InnovaEstratSocial/Publicaciones/Ficheros/DIAGNOOSTICO29012020.pdf	Análisis de las encuestas previas		

ANEXO 2. ÁMBITOS DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Los temas elegidos para profundizar en cinco grupos de trabajo nacieron del diagnóstico y son los siguientes:

1. La pérdida y recuperación de la calle
2. El bienestar y la seguridad de los barrios periféricos.
3. Los espacios de la violencia sexual.
4. Desconfinar la infancia y la adolescencia
5. Mujeres en los márgenes.

Para cada tema, se organizó un grupo de trabajo compuesto por titulares y/o suplentes del grupo transversal, las responsables del proyecto, y personas invitadas con especial relevancia en el tema propuesto, tanto de dentro del Ayuntamiento como de organizaciones sociales o del ámbito profesional. A continuación, se perfila el contenido que de cada grupo ha abordado:

1. La recuperación de la calle

La calidad y vitalidad del espacio público como fuente de seguridad y salud para mujeres y niñas de todas las edades.

- Analizar los factores de inseguridad de los espacios públicos, sobre todo en la periferia madrileña y las razones de la crisis de la calle, acentuada ahora por las medidas anti-pandemia.
- Ver qué personas están especialmente aisladas y sienten más inseguridad: población gitana, personas mayores, inmigrantes, personas con discapacidad física o intelectual.
- Proponer intervenciones desde diferentes áreas para la mejora de los espacios públicos, su uso más intenso como fuentes de igualdad y seguridad.

La idea básica es recuperar la calle, abandonada forzosamente en el confinamiento, y evitar su crisis, favoreciendo un uso más intenso y nuevas normas y diseños que fomenten la estancia, el juego, el encuentro, y las actividades culturales y productivas. Se trata de unirlos a proyectos en marcha y de ponerlo en relación con las intervenciones de mitigación del cambio climático y con la innovación social. La finalidad es crear lazos entre vecinas y luchar contra el aislamiento y el miedo que sienten muchas ciudadanas.

2. El bienestar y seguridad de los barrios periféricos

En el diagnóstico anterior, era notable la desigualdad entre barrios céntricos y periféricos, de rentas medias o bajas, en cuanto a la percepción de la seguridad por parte de las mujeres. Las distancias y el transporte, el tipo de ciudad, la falta de vida comercial o pública, el sentimiento de abandono, eran las causas de este malestar.

La crisis sanitaria y el empobrecimiento de la población más pobre de Madrid ha aumentado estos sentimientos y si se quiere combatir la desigualdad, debe intervenir en su raíz: no solo la seguridad como ausencia de conflicto o delincuencia, sino, sobre todo, como reconocimiento, apoyo de la administración, proximidad de los servicios sociales, sentimiento de participar en los bienes de la ciudad y no solo en sus problemas.

- Analizar los factores clave de la percepción de inseguridad de los barrios de Madrid y del impacto de la respuesta ante la pandemia.
- Identificar las intervenciones que puedan mejorar el bienestar de los barrios y de los grupos sociales más vulnerables a esta crisis.
- Plantear medidas que puedan compensar las diferencias de salud y bienestar en los barrios y mejorar la seguridad real y percibida de sus vecinas (transporte, inversión, comercio, etc.)

3. Los espacios de la violencia sexual

Ante el retroceso de los espacios públicos en la pandemia, la violencia contra las mujeres no ha desaparecido, sino que se ha trasladado a los hogares y a las redes. Es especialmente difícil intervenir en espacios privados y las nuevas formas de relación y sexualidad invitan a prevenir el abuso o la violencia en el mundo de las redes sociales.

- Entender y compartir qué ha pasado en estos meses con la violencia sexual y la violencia de género.
- Reflexionar sobre cómo actuar mejor en esos espacios para prevenir, apoyar a las víctimas y favorecer su recuperación.
- Plantear medidas que puedan fortalecer las redes y agentes que actúan contra la violencia sexual y de género en todos los ámbitos sociales –incluidos los virtuales– y de la administración.

4. Des-confinar la infancia y la adolescencia

Los niños, niñas y adolescentes han sido invisibles víctimas de las decisiones tomadas para combatir la pandemia. El cierre de centros educativos y la prohibición de usar la calle han tenido un impacto innegable y muy desigual en función del tipo de hogar y vivienda, la renta, la capacidad tecnológica, el género y la edad. Es imprescindible trabajar en estos temas para dar respuestas más respetuosas e igualitarias a las crisis sociales en relación con la infancia y la juventud de Madrid.

- Analizar lo que ha supuesto la pandemia y las medidas para la infancia y la adolescencia, su seguridad, su salud, su autonomía, su igualdad, su imagen social.
- Discutir la brecha social, educativa y digital.
- Proponer medidas para devolver a estos grupos de edad la capacidad de decidir y el uso autónomo de la ciudad.

5. Mujeres en los márgenes

¿Cómo han vivido y resuelto esta situación las personas que no pueden confinarse, porque no tienen hogar, porque su supervivencia depende de la calle o porque no tienen condiciones para estar en casa con seguridad? En este grupo de trabajo, se reflexiona sobre el impacto de una crisis sanitaria en la vida y economía de personas que necesitan la calle o que no tienen acceso a recursos municipales, porque no pueden ni empadronarse, ni cumplen las condiciones mínimas exigidas por los servicios de asistencia y se plantea la mejor manera de responder a sus necesidades.

- Compartir la situación de colectivos “olvidados” en esta crisis, sobre todo mujeres sin hogar, mujeres en contextos de prostitución, personas que viven en pensiones o infravivienda.
- Proponer medidas y formas de trabajo que consideren estas situaciones especiales y les presten apoyo adecuado a sus condiciones y derecho



Mm Madrid Ciudad
Segura para
Mujeres y Niños



familias, igualdad y
bienestar social

MADRID