

INFORME

Encuesta impacto COVID19

Población Gitana 2020

Equipo (por orden alfabético):

Javier Arza (coordinador). Universidad Pública de Navarra.

Lluís Català. Universidad de Alicante.

Francisco Francés. Universidad de Alicante.

Diana Gil. Universidad de Alicante. CIBERESP.

M^a. Eugenia González. Federación de asociaciones gitanas FAGA (Alicante).

Daniel La Parra (director). Universidad de Alicante.

M^a Félix Rodríguez. Federación de asociaciones gitanas FAGA (Alicante).

M^a José Sanchis. Universidad de Alicante.

Belén Sanz. Instituto de Salud Carlos III. CIBERESP.

Carmen Vives. Universidad de Alicante. CIBERESP.

Asociaciones gitanas participantes:

FAGA. Comunidad Valenciana.

Gaz Kalo. Navarra.

Nevipen. Vizcaya.

Red Artemisa. Madrid.

UNGA. Asturias.

Red estatal Equi-Sastipen-Rroma.

22 de junio de 2020

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.	4
NOTA METODOLÓGICA	5
SALUD	8
EDUCACIÓN	14
EMPLEO E INGRESOS ECONÓMICOS	19
NECESIDADES BÁSICAS Y CONDICIONES DE VIDA	26
DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA Y EXPERIMENTADA	32
CONCLUSIONES GENERALES	36

INTRODUCCIÓN.

El 14 de marzo se decretó el estado de alarma en España a causa de la crisis sanitaria COVID19. Incluso antes del confinamiento iniciado a partir de esa fecha, el asociacionismo gitano comenzó a detectar el impacto que la pandemia estaba teniendo en las familias gitanas con las que trabajaba, tanto en su estado de salud como en su situación laboral y económica, en las experiencias de discriminación y en las trayectorias escolares del alumnado gitano. Por este motivo, la Federación FAGA Alicante contactó con profesorado de la Universidad de Alicante y de la Universidad Pública de Navarra para valorar la posibilidad de desarrollar una encuesta telefónica sobre el impacto del COVID19 en las familias gitanas usuarias de sus servicios. Tras el diseño de una primera propuesta de cuestionario, y gracias a la participación de FAGA Alicante en la Red estatal Equi-Sastipen-Rroma de asociaciones gitanas, fueron incorporándose al proyecto entidades gitanas de otros territorios, pudiendo llegar así a contextos sociales, económicos y políticos diversos. Finalmente, se pudo plantear la realización de una encuesta telefónica a familias gitanas usuarias de las siguientes entidades gitanas: FAGA (Alicante, Valencia, Castellón y Murcia), UNGA (Asturias), Federación Gaz Kalo (Navarra), Red Artemisa (Madrid) y Nevipen (Vizcaya).

El objetivo general de este estudio ha consistido en determinar los impactos multidimensionales que la pandemia ha provocado en las familias gitanas usuarias de los servicios que desarrollan diferentes entidades gitanas del Estado español, pudiendo recoger de este modo las diversas necesidades laborales, sociosanitarias y educativas que deben ser atendidas.

Tras describir la metodología empleada en este estudio, en el informe presentamos los resultados estructurados en cinco apartados: salud, educación, empleo e ingresos económicos, necesidades básicas y condiciones de vida y discriminación percibida.

NOTA METODOLÓGICA

Tipo de estudio: estudio exploratorio, realizado con encuesta telefónica asistida por ordenador, CATI, a hogares que forman parte de la red de atención de cinco asociaciones gitanas en el ámbito de lo social.

Se trata de una investigación de urgencia (inspirada en las corrientes metodológicas englobadas bajo el título de "Participatory Rapid Appraisal"), diseñada para su aplicación durante el inicio del Estado de Alarma y antes de la finalización de la fase 0. El trabajo de campo se inició el 12 de abril y finalizó el 10 de mayo de 2020.

Siguiendo las orientaciones de estas corrientes metodológicas, se ha optado por la triangulación, introduciendo comentarios cualitativos del equipo de encuestadores y encuestadoras en el análisis, para lo que se organizó un foro virtual a través de "google groups" cuyas conclusiones principales se han sintetizado en cada uno de los capítulos del informe.

Ámbito territorial: encuesta dirigida a hogares atendidos por cinco entidades gitanas (FAGA Comunitat Valenciana y Murcia, UNGA Asturias, Gaz Kalo Navarra, red Artemisa de Madrid y Nevipen Bizkaia).

Muestreo: de tipo no probabilístico, basado en la selección de hogares de entre los atendidos por las entidades participantes en el estudio a partir de criterios de maximización de la diversidad de la muestra por características como dispersión territorial (por municipios y barrios) y diversidad de programas (educación, empleo, salud, asesoramiento legal, etc.).

Nota importante sobre la inferencia estadística

Se trata de una muestra no probabilística que, en consecuencia, no permite el cálculo del margen de error y el nivel de confianza y tampoco la inferencia estadística a escala poblacional o extrapolación de resultados a un universo poblacional teórico. Los hogares seleccionados responden al perfil de ser hogares de familias gitanas que participan en distintos programas de intervención de las entidades gitanas. Para presentar los datos globales en el informe se ha optado por aplicar una ponderación vía afijación simple que equilibrase el peso de cada entidad/territorio en el resultado de conjunto. Pero, al no conocerse de manera precisa el universo poblacional en los cinco territorios, tanto las cifras absolutas como las relativas deben entenderse como una aproximación. La información así recogida no se puede considerar de carácter confirmatorio ni extrapolable a una población más amplia, sin

embargo, puede ser indicativa de las dinámicas sociales que han podido afectar a los hogares estudiados durante la fase más estricta del período de confinamiento.

Características de los hogares participantes

La unidad de análisis del estudio ha sido el hogar. La información recogida en cada cuestionario se ha referido principalmente a características compartidas por el conjunto del hogar, preguntándose para algunos casos información sobre la persona encuestada. El tamaño de la muestra y la dinámica que se produce en la situación de encuesta por teléfono obliga a recoger la información mediante preguntas directas, con pocos filtros, y estructura sencilla. La versión completa del cuestionario se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScLLbZYSMY6vUCdqRXDnb7yJDL5YKj2D-gGX1iAY5tmZOB7EA/viewform>

Se ha contado con un total de 592 hogares, distribuidos entre las cinco entidades participantes. Del total de hogares contactado, se prestó a contestar el cuestionario un 96,5% de los casos. Una alta tasa de respuesta que se explica por la existencia de contacto previo entre las entidades gitanas y los hogares seleccionados. Los casos de rechazo a participar se explican por las personas contactadas por motivos relacionados con la colisión con otras tareas, problemas de conexión y hartazgo con las encuestas.

La siguiente tabla muestra los principales datos descriptivos de los hogares participantes en el estudio:

Características de la población entrevistada en función de la entidad							
		Nº entrevistas	% informantes mujeres	Edad media del/la informante	Nº medio miembros del hogar	Nº medio de menores en el hogar	% medio de menores en el hogar
Entidad	FAGA (C.Valenciana-Murcia)	237	66,5%	39,23	4,12	1,48	35,9%
	Gaz Kalo (Navarra)	93	79,1%	38,50	4,32	1,67	38,7%
	Red Artemisa (Madrid)	75	85,3%	37,37	4,45	1,68	37,8%
	Nevipen (Bizkaia)	96	83,7%	39,12	5,09	2,37	46,6%
	UNGA (Asturias)	91	54,0%	39,72	3,54	1,01	28,5%
	Total	592	71,8%	38,94	4,26	1,61	37,8%

Procedimiento de trabajo de campo

Cada una de las entidades gitanas participantes en la investigación seleccionó a un grupo de entrevistadoras/es que contase en su domicilio con los medios necesarios para la aplicación telefónica del cuestionario (CATI), lo que incluye teléfono y ordenador/tablet, además de disponibilidad de tiempo y espacio adecuado. El equipo de investigación coordinado por la Universidad de Alicante y la Universidad Pública de Navarra co-diseñó el cuestionario en colaboración con la entidad promotora de la investigación (FAGA), proporcionando el asesoramiento técnico para la versión final del cuestionario. La empresa DAMTEC se encargó del diseño de la herramienta para la grabación en pantalla de los datos. El equipo de investigación programó sesiones de formación de los equipos de entrevistadoras/es de cada entidad y actuó como soporte técnico y control del campo durante la aplicación de los cuestionarios, también se encargó de la depuración de los datos, su preparación y análisis.

El trabajo no ha contado con financiación específica para su realización y ha sido posible gracias a la dedicación de horas de trabajo de las personas y entidades que integran el equipo de campo y de investigación.

SALUD

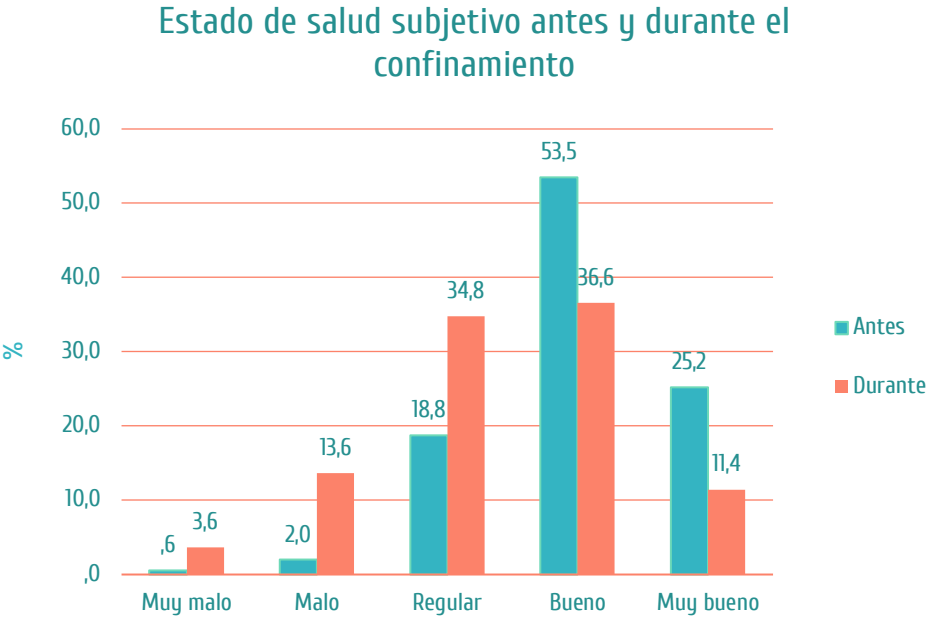
INTRODUCCIÓN

En este capítulo, se describen los principales resultados obtenidos en la encuesta relativos al estado de salud antes y durante el confinamiento por la COVID19.

Como indicadores de salud, se incluyen el estado de salud percibida; la proporción de afectados por la COVID19 confirmados con prueba diagnóstica y no confirmados; los principales síntomas referidos; casos hospitalizados por esta causa; otros problemas de salud padecidos después de la declaración del estado de alarma; y utilización de servicios sanitarios y fármacos para estos u otros problemas de salud.

RESULTADOS

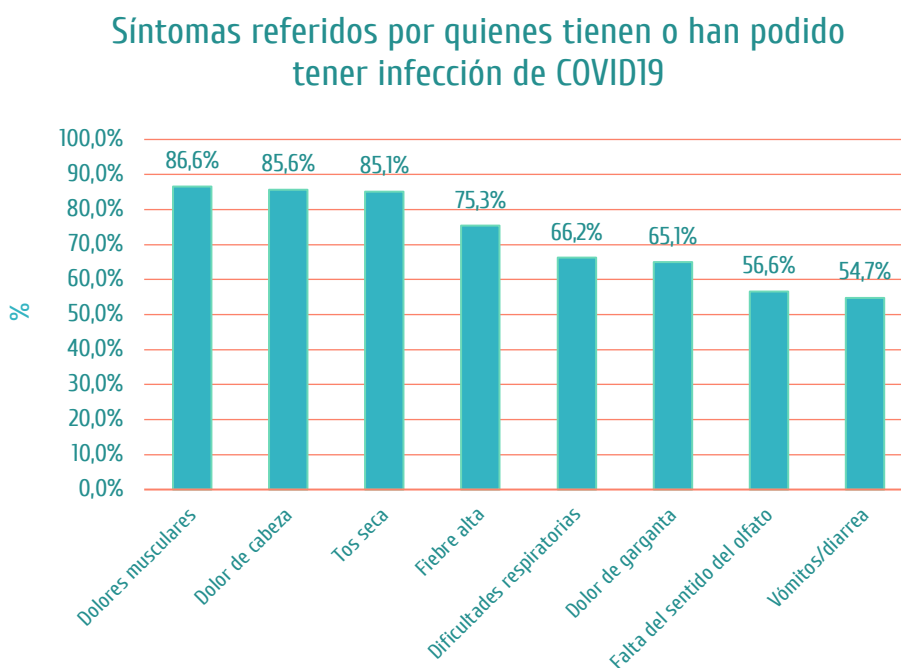
Tal y como se observa en la siguiente figura, la valoración del estado de salud tiende a empeorar durante el confinamiento. El porcentaje de personas que consideran que su salud es mala o muy mala antes del confinamiento por la COVID19 era del 2,6%. Sin embargo, estas cifras aumentan al 17% durante el confinamiento. El porcentaje de personas que consideran su salud regular casi se duplica, mientras que desciende del 79 al 48% el de personas que consideran buena o muy buena su salud.



Escala: 1=muy malo, 2=malo, 3=regular, 4=bueno, 5=muy bueno. Mediana antes=4, mediana después=3.

Un 12% de los hogares encuestados declararon que el COVID19 afectó a algún miembro de su hogar. En un 8% de los hogares se declararon casos no confirmados por prueba diagnóstica y un 4% dijeron contar con la confirmación con prueba. Si se considera el número de casos confirmados y el número de casos sospechosos detectados en cada hogar, con respecto al conjunto de las personas que habitan en los mismos, se obtiene un 5,3% de casos en la muestra obtenida de hogares de población gitana. Estos datos no pueden ser comparados con los obtenidos en el estudio de seroprevalencia coordinado por el Centro Nacional de Epidemiología/Instituto de Salud Carlos III. Los motivos son varios: no se trata de una población con la misma estructura de edad que la del conjunto de la población española encuestada en el mismo; por no haberse recogido una muestra probabilística; y por ser una medida basada en la autodeclaración. Es decir, la información de esta investigación no permite informar sobre una mayor o menor incidencia de la COVID19 en la población gitana.

La sintomatología más frecuente, en el caso de infección por COVID19 entre los no confirmados, fueron dolores musculares y de cabeza, tos seca y fiebre alta.

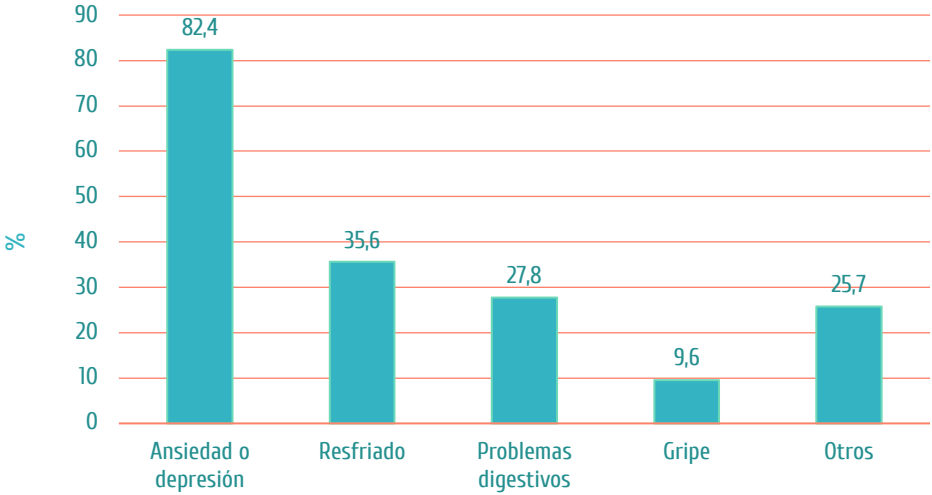


Nota: la suma de los porcentajes no tiene por qué ser 100, ya que la pregunta es multirespuesta. Base: 62 casos confirmados o no.

Entre los que declararon casos de COVID19 confirmados con prueba médica de alguno de sus miembros del hogar, el 38% dijeron haber requerido hospitalización. Entre los que no fueron hospitalizados, la mayoría dijeron haber estado en casa con vigilancia telefónica u otros medios telemáticos de los servicios de salud (74%). El resto, o no tuvieron contacto con los servicios de salud (15%) o recibieron atención médica en los distintos servicios de salud sin llegar a ser hospitalizados (11%).

Destaca que el 80% de las personas encuestadas declare que entre los miembros de su hogar ha habido algún problema de salud desde la declaración del estado de alarma. La mayoría hacen referencia a problemas de ansiedad, tal y como se observa en la siguiente figura. La frecuencia con la que se declararon estos problemas de salud fue similar en todas las áreas geográficas.

Problemas de salud percibidos en el hogar después de la declaración del estado de alarma



Nota: la suma de los porcentajes no tiene por qué ser 100 ya que la pregunta es multirespuesta. Base: 390 hogares que han padecido problemas de salud.

En la siguiente tabla, se sintetizan las respuestas de quienes indicaron la categoría "otros problemas de salud" después de la declaración del estado de alarma:

Otros problemas de salud				
	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Dolor de cabeza	15	3,0	14,0	14,0
Asma y otras pulmonares	11	2,2	10,2	24,1
Alergia	9	1,9	8,6	32,7
Dolores musculares y oseos	9	1,8	8,2	40,9
Insomnio	8	1,6	7,6	48,5
Anginas-faringitis	7	1,4	6,6	55,0
Obesidad	5	1,1	5,2	60,2
Diabetes	5	1,1	5,0	65,2
Hipertensión	4	,9	4,0	69,2
Problemas dentales	3	,7	3,3	72,5
Insuficiencia renal	3	,6	3,0	75,5
Embarazo complicado durante confinamiento	3	,6	2,9	78,3
Dolor abdominal	2	,5	2,1	80,5
Otros	21	4,2	19,5	100,0
Total	105	21,6	100,0	

La mitad de las personas entrevistadas, declararon que al menos una persona de su hogar había recibido atención médica por los problemas de salud anteriormente referidos y que afectaron a algún miembro de su hogar. En la mayoría de los hogares, recibieron atención médica telemática (53%), seguida de la presencial en servicios sanitarios (29%) y domiciliaria (6%).

A pesar de la frecuencia con la que se declaró haber recibido atención médica, el 17% señaló que en su hogar se recurrió a la automedicación ante los problemas de salud diferentes a la COVID19 surgidos durante el confinamiento.

CONCLUSIONES ENCUESTA SALUD

La autopercepción de salud empeora durante el confinamiento.

En una octava parte de los hogares, se dieron casos de infección por COVID19. La mayoría no cuenta con confirmación por test. Entre los que sí se confirmaron, un tercio fueron hospitalizados y el resto recibieron atención médica telemática o presencial.

Destaca la ansiedad entre los problemas no directamente relacionados con la COVID19 referidos a partir de la declaración del estado de alarma.

Aunque la mayoría refieren que en su hogar se recibió atención sanitaria de diferente índole en relación con los distintos problemas de salud surgidos durante el confinamiento, fue también frecuente la automedicación.

APORTACIONES DE ENCUESTADORAS/ES SALUD

- A resaltar los problemas emocionales y de salud mental generados o empeorados durante la pandemia.

"...destacaban respecto a la salud mental sentirse nerviosos, con procesos de ansiedad y miedos respecto al futuro".

- Ansiedad que, en el caso de las madres, puede incrementarse por la sobrecarga.

"...mujeres, madres de varios hijos. Se veían muy agobiadas con las tareas de casa, el cuidado de los niños y la situación de confinamiento. Casi todas marcaban la casilla de ansiedad o estrés".

- Empeoramiento de las personas que ya tenían un problema de salud anterior.

"Las personas que estaban enfermas anteriormente han visto empeorar su situación al no poder tener movilidad".

- En general, buena atención por parte del sistema sanitario.

"Todas las personas que han tenido que ser atendidas por el sistema sanitario no han tenido problemas para poder hacerlo, o bien vía telefónica o presencial".

- Miedo al contagio y la estigmatización.

"He notado cierta reticencia cuando preguntaba si alguien de la familia había sufrido COVID19. Enseguida respondía que no, no, no, con cierta desconfianza de ¿para qué me preguntas esto?, como si sintieran que iban a ser marcados o rechazados por tener esta enfermedad".

"No quieren salir a la calle por miedo a que se contagien. Incluso personas que se han encontrado mal de salud, y no por el COVID19, que necesitaban acudir a un médico...no lo han hecho, por miedo...".

- En los casos que se han visto afectados por el COVID19, angustia, ansiedad, miedo, tristeza,..., pero también mucho apoyo familiar.

"Las familias con hospitalizaciones han estado muy angustiadas por la imposibilidad de ver a sus seres queridos, y no poder acompañar en el proceso de enfermedad..."

"Gracias a la estructura familiar de la comunidad gitana se han podido atender a las personas enfermas, pero esto ha generado mucha angustia y sufrimiento".

EDUCACIÓN

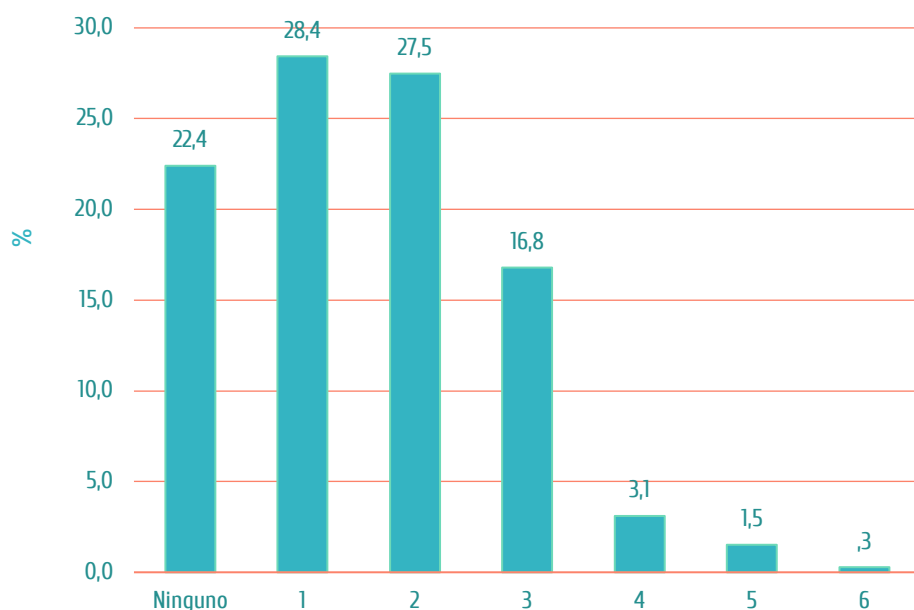
INTRODUCCIÓN

Dentro de las medidas adoptadas por el Gobierno de España tras decretar el estado de alarma, se opta por el cierre temporal de las instituciones educativas con el objetivo de frenar el contagio masivo. Estas medidas afectan a todas las comunidades autónomas y en consecuencia a millones de estudiantes de todos los niveles formativos. Por parte de las autoridades educativas se flexibiliza la autonomía de los centros escolares para implementar las medidas de apoyo y seguimiento del alumnado, necesariamente online. La comunidad educativa se ha encontrado en una situación sin precedentes. Pese a que las instituciones educativas han desplegado diferentes medidas para minimizar el impacto de esta situación en los alumnos y alumnas, aquellos que se encuentran en situaciones previas de mayor vulnerabilidad, con mayor desventaja social, es muy probable que se vean afectados tanto por la brecha digital (entendida como la falta de equipamientos informáticos y acceso a la información online), como por la brecha de transmisión del conocimiento (entendida como la falta de apoyo en el hogar para comprender las materias) y por la brecha escolar (entendida como la falta de instrucciones y materiales por parte del centro educativo y el profesorado).

RESULTADOS

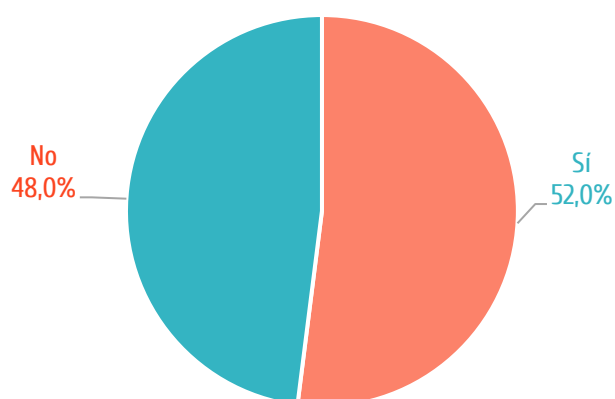
Como se observa en el gráfico siguiente, en tres de cada cuatro hogares residen menores que actualmente están realizando estudios obligatorios. El 22% de los hogares encuestados tienen entre sus miembros 3 o más menores cursando estudios obligatorios. El 56% son hogares con 1 o 2 hijos cursando estudios.

Nº de estudiantes cursando estudios actualmente en el hogar



La mitad de los hogares encuestados declaran tener circunstancias que dificultan o impiden que algunos de los miembros de la familia en edad escolar puedan continuar sus estudios desde el hogar.

Hogares con circunstancias que dificultan o impiden que alguno de los hijos pueda seguir sus estudios adecuadamente desde la suspensión de las clases



Cabe destacar que los mayores porcentajes en cuanto a dificultades encontradas para continuar con las clases están relacionadas con la brecha digital (49%), donde un 26% del total de hogares encuestados no cuentan con equipamiento informático a lo que se suma un 23% que afirman tener dificultades de acceso a la información.

El 18% de las familias (hogares) declara que sus hijos no pueden comprender los contenidos o tareas propuestas por el profesorado y además un 14% afirma no contar entre los miembros de su hogar con alguna persona que pueda apoyar al estudiante o estudiantes en la comprensión de las tareas o de los contenidos de las materias de estudio, lo cual tiene relación con la brecha de transferencia de conocimiento en el hogar (33%).

Un 17% de las familias plantean la falta de instrucciones por parte del profesorado o centros escolares y el 15% de la muestra refiere no tener acceso a libros de texto y materiales necesarios, lo que hace referencia a la existencia de una brecha escolar que afectaría a un 1/3 del total de los hogares .

Tan sólo un 16% de los hogares las dificultades para la continuidad de los estudios son consecuencia del estado emocional de los menores, donde un 12% corresponde a diferentes alteraciones del estado anímico del estudiante y un 5% a su falta de motivación para estudiar.

Problemas encontrados para continuar las clases con normalidad en hogares con hijos estudiando

<i>Problemas</i>	<i>% válido</i>
Falta de instrucciones por parte del centro escolar y el profesorado	17,4
No cuenta con los libros de texto o los materiales necesarios	15,2
No cuenta con equipamiento informático (móvil, tablet u ordenador)	25,5
Dificultades de acceso a los materiales e información proporcionada por el profesorado	23,4
Por no poder comprender los contenidos o las tareas a realizar	18,4
Ninguna persona en el hogar puede apoyar a la alumna o alumno a comprender los contenidos o las tareas	14,3
Por cuestiones emocionales (nervios, ansiedad, miedo, tristeza, etc.)	11,5
Falta de motivación del estudiante	4,6
Otros motivos	4,7

Nota: la suma de los porcentajes no tiene por qué ser 100, ya que la pregunta es multirrespuesta.

CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA EDUCACIÓN

Un 78% de los hogares encuestados se han visto afectados directamente por el cierre de los centros escolares y la sustitución de las clases presenciales por la formación *online*. Una cuestión importante para tener en cuenta es que se trata de hogares que se encontraban en situación de vulnerabilidad y riesgo de exclusión previas a la actual crisis sanitaria.

Destaca el porcentaje de hogares que declaran no haber sufrido ningún tipo de dificultad para que sus menores continuaran con sus estudios durante el confinamiento ya que supone casi la mitad de la muestra.

Los datos confirman que existe una gran brecha digital y de transferencia del conocimiento que sigue una misma línea en diferentes lugares geográficos de España Comunidad Valenciana y Murcia (FAGA), Madrid (Red Artemisa), Asturias (UNGA) con una ligera demarcación de Vizcaya (Nevipen) y Gaz Kalo (Navarra). Esto se traduce en un efecto negativo que puede condicionar el éxito educativo del alumnado gitano en este y próximos cursos.

El mayor reto al que se enfrenta la educación en la crisis sanitaria es a la existencia de una comunicación efectiva entre alumnado, familia y profesorado.

APORTACIONES DE ENCUESTADORAS/ES EDUCACIÓN

- ✓ Alta preocupación de las familias en este ámbito.
"Este es el ámbito en el que se notaba más preocupación..."
- ✓ En algunos casos, las prioridades eran otras.
"En un inicio, las prioridades de las familias han sido la alimentación y la supervivencia"
- ✓ Brecha digital.
"...y las familias a pesar de tener wifi, ninguno disponía de ordenador en casa..."
"La conexión a internet era a través del móvil, por lo que lo dificultaba"
- ✓ Dificultad para poder apoyar en los deberes escolares.
"...mostraban preocupación por no poder apoyar a los menores...por no comprender las materias"
- ✓ Dificultades para mantener una rutina de estudio diaria.
- ✓ Se pone en valor la implicación de las entidades asociativas en cuanto a la mediación escolar y apoyo educativo a los menores.
- ✓ En algunos casos se manifiesta el apoyo de administraciones públicas facilitando medios tecnológicos, aunque esta ayuda no ha existido desde el principio del confinamiento.
"Los centros educativos han tardado varias semanas en dar respuesta a las personas que no contaban con acceso a internet u ordenadores por lo que las familias ya van con un retraso respecto al resto"
- ✓ Han existido diferentes grados de implicación de los centros educativos hacia el alumnado y sus familias. En los mejores casos, la gestión educativa durante el confinamiento ha consistido en asegurarse de que el alumnado pueda acceder a los materiales ya sea vía telemática o papel.
- ✓ Algunas familias, con estudiantes de secundaria, expresan la preocupación por el posible

EMPLEO E INGRESOS ECONÓMICOS

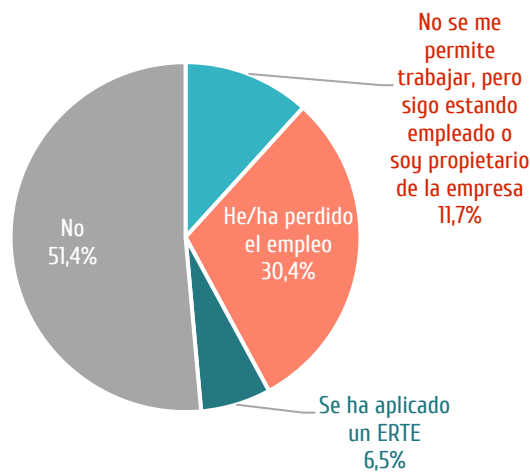
INTRODUCCIÓN

Tras el decreto de estado de alarma, paulatinamente va disminuyendo la actividad laboral no considerada como esencial, paralizando el comercio, la industria y el sector servicios en todo el territorio nacional.

La población gitana se encontraba recuperándose de la crisis económica sufrida en 2008, cuando se ha visto envuelta en una crisis que ha afectado a sus hogares de forma repentina. Muchas de las familias gitanas han visto reducidos sus recursos económicos y laborales, ya que esta crisis ha afectado directamente a los sectores de comercio, empresa y servicios en los que las familias gitanas, en su mayoría, realiza su actividad laboral.

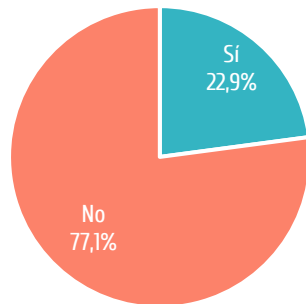
RESULTADOS

Pérdida del trabajo desde la declaración del estado de alarma

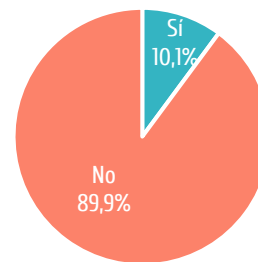


Un 30% de los hogares señala haber perdido su empleo, un 12% no ha podido llevar a cabo su actividad laboral porque no se le permitía, aunque sigue estando empleado o es propietario de su propia empresa. Un 6% de la muestra indica que a algún miembro del hogar se le ha aplicado un ERTE.

Porcentaje de hogares donde alguna persona ha tenido que salir del hogar a trabajar después de la declaración del estado de alarma



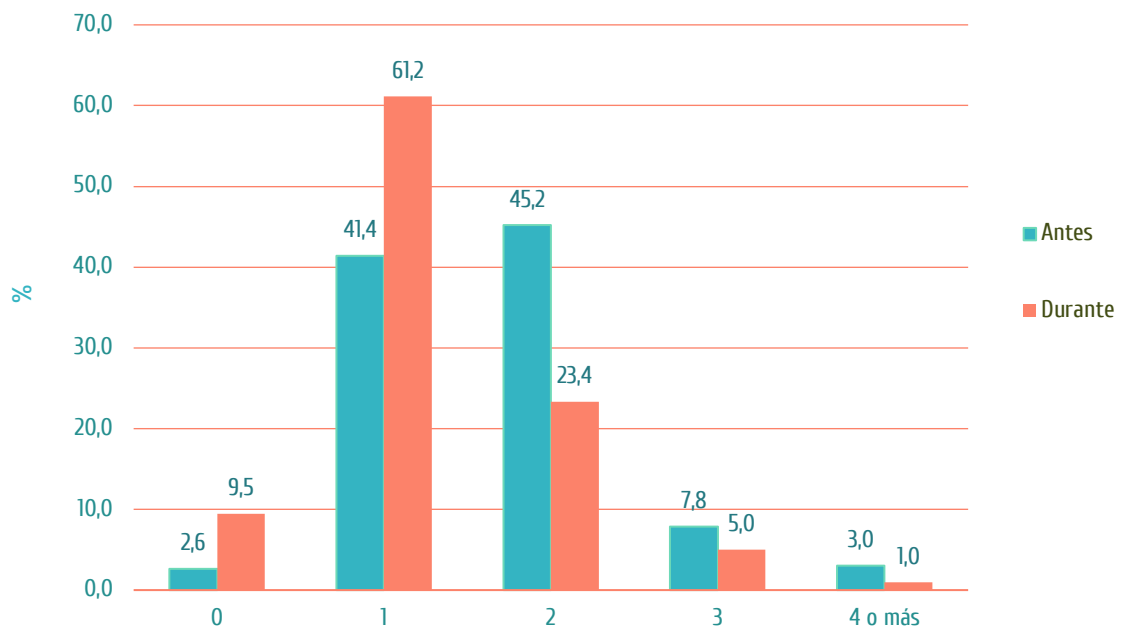
¿Alguna persona del hogar ha podido adaptar su trabajo para realizarlo como teletrabajo?



Aproximadamente en tres de cada cuatro hogares ninguno de sus miembros ha tenido que salir de casa para ir a trabajar.

Por otro lado, en el 90% de los hogares ninguna persona ha podido adaptar su actividad laboral al teletrabajo.

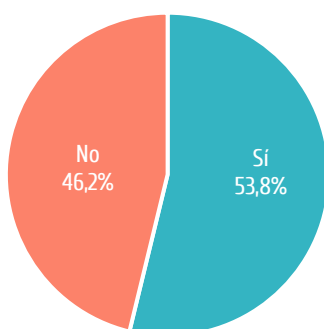
Nº de personas en el hogar con ingresos antes y durante el estado de alarma



La tendencia general durante el estado de alarma ha consistido en la reducción del número de personas con ingresos económicos en el hogar. Ha subido 20 puntos el porcentaje de hogares que afirman tener entre sus miembros una sola persona con ingresos, así como los hogares que no tienen ningún ingreso, que aumentan del 3% al 9%.

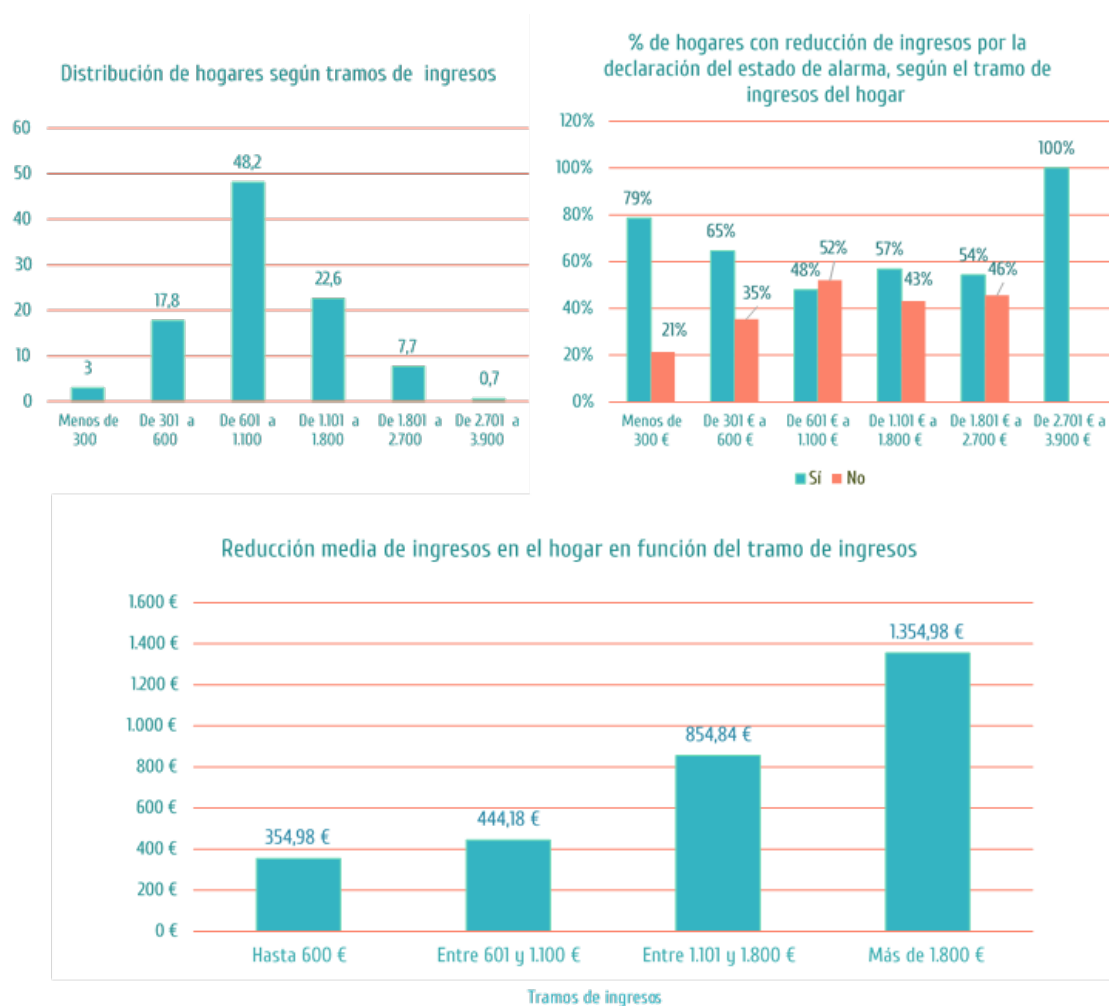
En cambio, el porcentaje de hogares que cuentan con dos personas con ingresos disminuye en prácticamente 22 puntos durante el confinamiento, así como el porcentaje de hogares que contaban entre sus miembros con tres, cuatro o más personas que aportaban ingresos para el hogar, que se reducen del 8% al 3% y del 5% al 1%, respectivamente.

Reducción de los ingresos del hogar por la declaración del estado de alarma



Algo más de la mitad del total de familias encuestadas confirma que los ingresos de su hogar se han visto reducidos a causa del estado de alarma sanitaria.

Como se aprecia en la serie de gráficos de la página siguiente, en torno al 70% de las personas encuestadas declaran que en su hogar los ingresos mensuales son iguales o inferiores a 1.100€. En el tramo que agrupa a prácticamente la mitad de los hogares (de 601 a 1.100 euros), el 48% declara haber visto reducidos sus ingresos familiares en una cantidad media de 444€. No obstante, en los tramos de ingresos inferiores a 600 euros es especialmente alto el porcentaje de hogares que declaran haber visto reducidos sus ingresos en una cantidad media de 355 euros.



CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA EMPLEO E INGRESOS

La mitad de las personas entrevistadas han visto la actividad laboral de miembros de su hogar perjudicada de alguna forma durante el confinamiento.

En su mayoría las personas entrevistadas afirman que en su hogar ninguna persona ha podido adaptar su trabajo al teletrabajo, posiblemente porque la actividad laboral a la que se dedican impide esta opción y/o debido a la brecha digital observada en este informe (ver apartado de necesidades básicas y educación).

En tres de cada cuatro hogares no ha tenido que salir a trabajar ninguno de sus miembros durante el estado de alarma

La mayor parte de las personas que han tenido que salir a trabajar han contado con medidas de protección.

Más de la mitad de los hogares encuestados ha sufrido una considerable reducción de ingresos durante el confinamiento, que impide la cobertura de sus necesidades básicas sin una ayuda externa.

APORTACIONES DE ENCUESTADORAS/ES SALUD EMPLEO E INGRESOS

- Impacto positivo y protector básico de las rentas mínimas de inserción, en aquellos territorios donde están consolidadas.

“...son receptores de rentas básicas y tenían cubiertas sus necesidades básicas”.

- Gran vulnerabilidad de las personas con pensiones, prestaciones o subsidios muy reducidos.

“...han manifestado un empeoramiento, ya que complementaban los ingresos con distintas actividades...”.

- Gran vulnerabilidad también de las personas que no estaban dadas de alta en autónomos para la actividad de venta ambulante.
- Reducción de ingresos por la paralización de la venta ambulante o la inclusión en procesos de ERTE.
- Dificultad para afrontar una situación de paralización en los ingresos económicos, debido a la baja capacidad previa de ahorro. Situación previa laboral y de ingresos precaria, en la mayoría de los casos.

“La población gitana se encuentra en un estado de emergencia laboral ya desde antes de la crisis...”.

“...la posibilidad de tener ahorros para mantenerse un mes o dos es prácticamente nula...”.

- Gran incertidumbre y angustia ante el futuro.

“...si, han visto disminuidos sus ingresos y han vivido la situación con mucha incertidumbre e inquietud”.

“...sensación de miedo a qué pasará después...”.

- La importante labor de las asociaciones gitanas.

“En las familias de los municipios que no disponen de, o tienen más complicado el acceso a una asociación gitana que pueda ayudarles, asesorarles y defender sus derechos, se ha podido observar una gran sensación de desamparo”

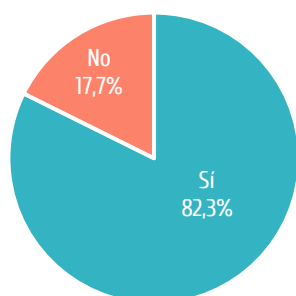
NECESIDADES BÁSICAS Y CONDICIONES DE VIDA

INTRODUCCIÓN

Los datos recogidos en la encuesta permiten conocer el impacto en la satisfacción de una serie de necesidades humanas básicas referidas a las categorías de subsistencia (alimentación), protección (vivienda y suministros básicos) y convivencia familiar.

RESULTADOS

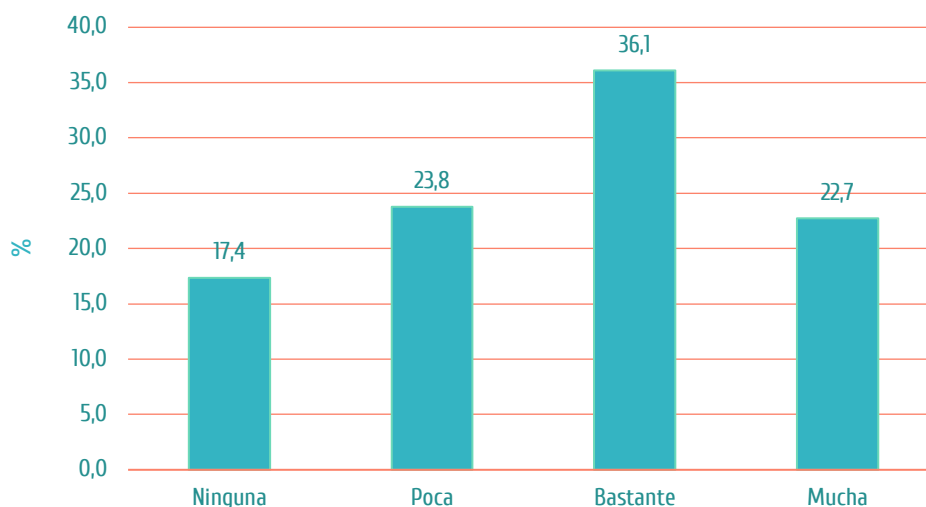
Cobertura de todas las necesidades básicas antes del confinamiento



El 82% de las personas encuestadas afirma que antes del confinamiento tenía sus necesidades básicas del hogar cubiertas.

Analizando el grado de dificultad experimentado en relación a la necesidad alimentaria durante el confinamiento, en el 23% de los hogares la dificultad para acceder a los alimentos ha sido mucha, un 36% consideran que han tenido bastante dificultad, mientras que para un 24% esta dificultad ha sido poca. En más de 2/3 de los hogares se afirma haber tenido dificultad (en mayor o menor medida) para satisfacer las necesidades alimentarias durante el confinamiento.

Grado de dificultad experimentado en relación a las necesidades de alimentación durante el confinamiento



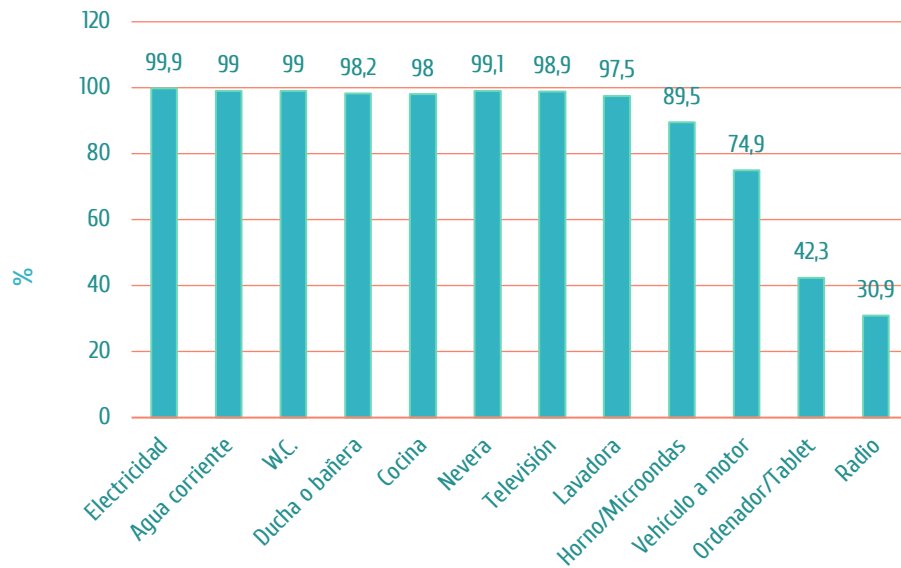
Escala: 0=ninguna, 1=poca, 2=bastante, 3=mucha. Mediana=2.

El tipo de vivienda en la que habitan las familias encuestadas es estándar, compuesta por una cocina, un baño, un salón o sala de estar y entre dos y tres dormitorios, sin otras estancias. Si se relaciona esta información con el tamaño medio del hogar descrito en el apartado metodológico, no se observan en términos generales niveles de hacinamiento elevados.

Número medio de estancias en el hogar

	Válidos	Perdidos	Media	Mediana	Desv. típica
Cocinas	485	1	1,01	1,00	,134
Baños/aseos	485	1	1,27	1,00	,481
Salas de estar/salón/comedor	480	6	1,01	1,00	,264
Dormitorios	484	3	2,83	3,00	,777
Otras estancias	326	161	,38	,00	,715

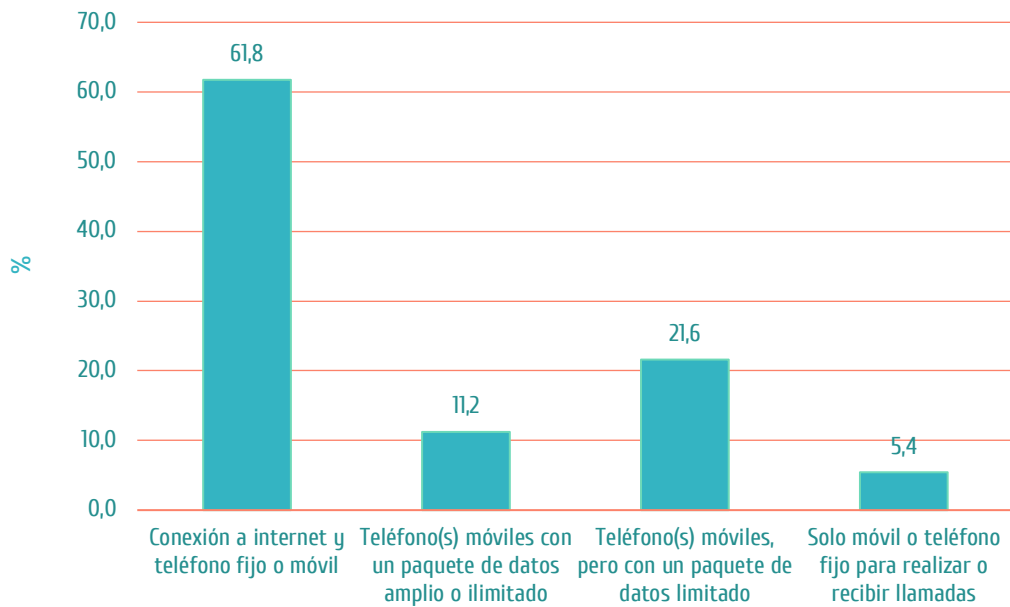
Equipamientos y suministros de los que dispone el hogar



Nota: la suma de los porcentaje no tiene por qué ser 100, ya que la pregunta es multirespuesta.

Los equipamientos y suministros del hogar (electricidad, agua potable, WC, cocina, microondas u horno, nevera y televisión) se encuentran presentes en la práctica totalidad de los hogares. En el 75% de los hogares tienen vehículo a motor, mientras que solo el 42% declaran tener dispositivos como ordenador o tablet.

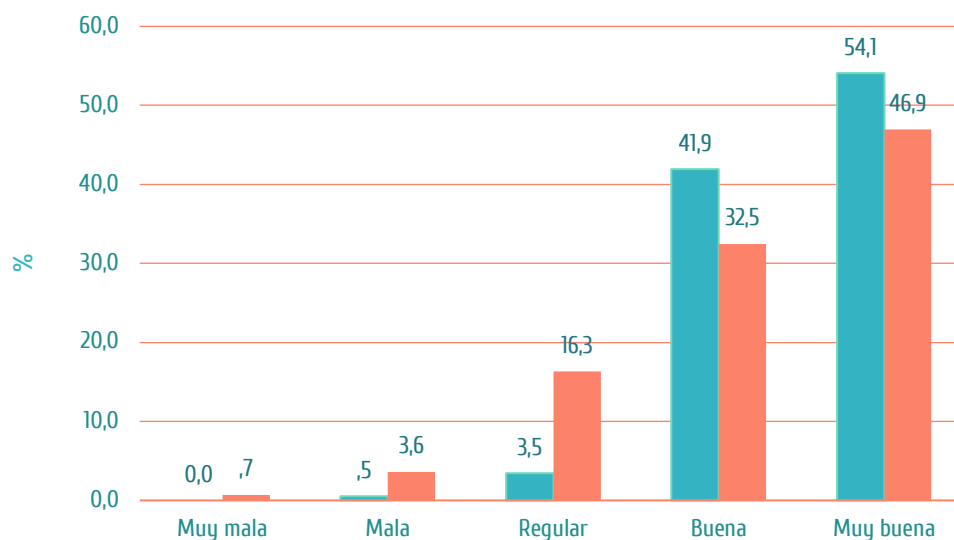
Disponibilidad de equipamientos de red



Un 62% de los hogares cuentan, durante el confinamiento, con conexión a internet y teléfono fijo o móvil, no siendo excluyente la posibilidad de tener móviles con paquete de datos amplios o limitados.

Por último, en la siguiente figura se compara la valoración de la convivencia familiar antes y durante el confinamiento. En general, esta valoración tiende a empeorar durante el confinamiento. Si en el periodo anterior el 96% valoraban la relación como "buena" o "muy buena", durante el confinamiento desciende esta valoración hasta el 79% y sube especialmente la categoría "regular", pasando del 3% al 16%.

Valoración de la relación con los miembros del hogar antes y durante el confinamiento



Escala: 1=muy mala, 2=mala, 3=regular, 4=buena, 5=muy buena. Mediana antes=5, mediana durante=4.

CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA NECESIDADES BÁSICAS

Un porcentaje elevado de hogares declaran que antes de la crisis sanitaria tenían todas sus necesidades básicas cubiertas. Esta situación, de satisfacción de las necesidades básicas, se ha visto afectada durante el confinamiento, siendo la preocupación más relevante durante este periodo el acceso y adquisición de productos alimentarios de primera necesidad.

En cuanto a equipamientos y suministros del hogar, se observa que un alto porcentaje de familias cuentan con las necesidades básicas cubiertas. Considerando que, por la similitud de porcentajes, los vehículos a motor y el teléfono entran en la categoría de necesidad básica familiar, no así los dispositivos tecnológicos como ordenador y tablet.

Los hogares han sufrido privaciones durante el confinamiento, lo que ha supuesto un aumento de la pobreza alimentaria en los núcleos familiares, y ha hecho más problemática la brecha digital preexistente.

En cuanto a la convivencia familiar, también se ha visto afectada durante el confinamiento, aunque el porcentaje de hogares que valoran su relación como "mala" o "muy mala" sigue siendo muy reducido.

APORTACIONES DE ENCUESTADORAS/ES SALUD NECESIDADES BÁSICAS

- La alimentación es la necesidad básica que más se ha visto afectada por la pandemia, debido principalmente a la reducción en los ingresos económicos de las familias.
- También la falta de acceso adecuado a internet ha supuesto un problema, especialmente en las familias con menores escolarizados.
- Asimismo, la reducción de los ingresos económicos está afectando a la capacidad para pagar los suministros básicos.

"Muchas de las familias no tienen para pagar los suministros y llevan tres o cuatro meses sin pagarlos".

- En algunos casos, respuesta muy tardía de los servicios sociales ante las demandas de alimentos.
- Apoyo familiar y de las asociaciones para afrontar las necesidades alimentarias.

"Un buen grupo de familias dice haber podido subsistir gracias a la ayuda de las aportaciones de asociaciones o similares que les han proporcionado alimentos periódicamente".

- En general, manifiestan que las relaciones familiares no se han visto afectadas negativamente por la pandemia, e incluso que han mejorado.
- En algunos casos, la ansiedad del confinamiento ha podido generar algún momento de tensión.

"Oscilaciones entre semanas con más ansiedad y nerviosismo que repercutía en el ambiente de casa y en discusiones".

- Las situaciones de tensión se han podido dar sobre todo en algunos hogares con matrimonios más jóvenes, con menores y/o con cierto hacinamiento.

"Sobre todo lo comentan por el nerviosismo y alteración en los niños que afecta a la tranquilidad y calma en el hogar".

"...que a veces ha supuesto cierto cansancio, debido al confinamiento en casas muy pequeñas sin tener un espacio de esparcimiento "

DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA Y EXPERIMENTADA

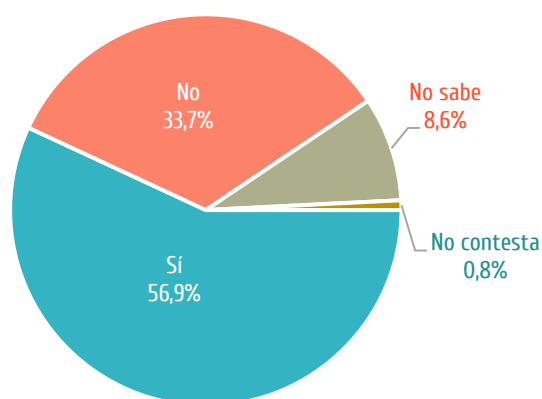
INTRODUCCIÓN

La situación de emergencia sanitaria que hemos vivido en España por la COVID19 no ha estado exenta de la ocurrencia de situaciones de conflicto social en diferentes contextos. En este sentido, los medios de comunicación se han hecho eco de sucesos relacionados con la comunidad gitana que presentaban escenarios de discriminación. La observación de estos acontecimientos ha llevado a incluir en esta encuesta una batería de indicadores relacionados con la percepción de este problema por parte de la población gitana.

Los indicadores incluidos en el instrumento han sido la percepción del incremento de la discriminación hacia la población gitana desde el inicio del estado de alarma, las experiencias de discriminación por parte de los miembros del hogar, el tipo de discriminación sufrida, y el grado de preocupación por los problemas de discriminación durante el estado de alarma.

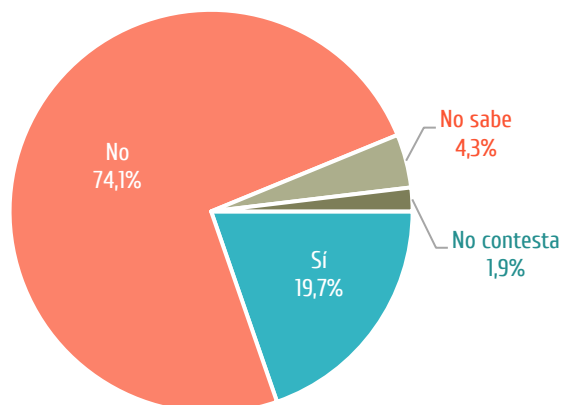
RESULTADOS

Percepción de incremento de la discriminación hacia la población gitana desde el inicio del estado de alarma



Al preguntar sobre la percepción de la discriminación hacia la población gitana por parte de sus miembros desde el inicio del estado de alarma, un 56 % de las personas encuestadas responde positivamente, un 33% considera que no se ha incrementado y un 8 % declara no saberlo.

Experimentación de discriminación durante el estado de alarma por parte de los miembros del hogar



En cuanto a las experiencias de discriminación vividas durante el estado de alarma por parte de los miembros del hogar, el 20% de las personas encuestadas manifestó que ella misma o algún miembro del hogar habían experimentado este problema de forma directa.

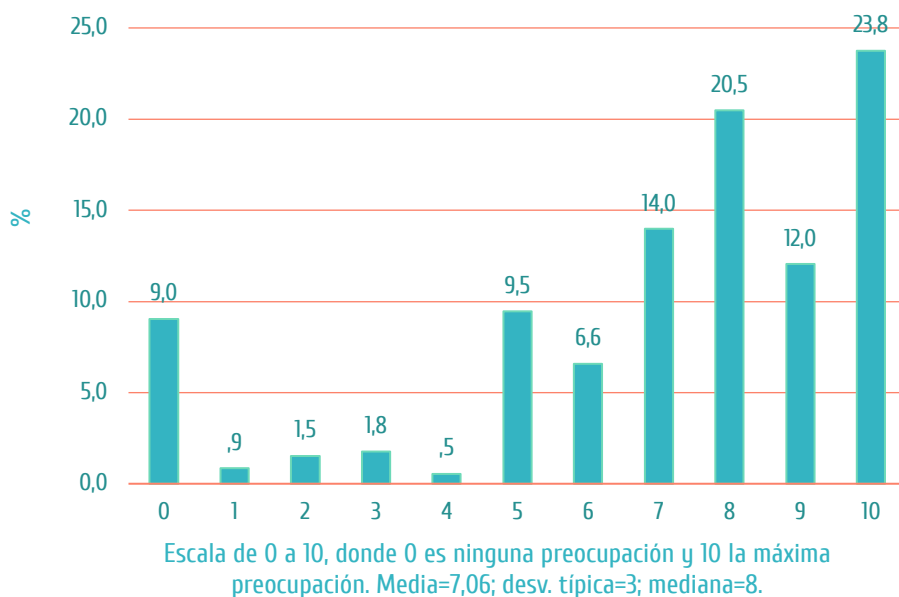
Se recopiló también información mediante pregunta abierta para que describieran las situaciones de discriminación vividas. Las respuestas se han resumido en una serie de ítems que integran los principales tipos de experiencias. Como puede observarse en la siguiente tabla, las personas entrevistadas respondieron que ellas mismas o algún miembro del hogar habían experimentado diferentes tipos de discriminación; el 6% sufrió acusaciones de contagio de la COVID19, un 2% comentarios negativos, un 2% trato poco respetuoso, y otro 2% respondió que había recibido una acusación particularizada a partir de un comportamiento generalizado o prohibición de algún aspecto o norma común. Alrededor del 1% reflejaron haber experimentado discriminación a través de situaciones de evitación, acusación de saltarse el confinamiento, sentirse observados o recibir insultos.

Tipo de discriminación sufrida

	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Acusación del contagio del COVID	32	6,5	33,3	33,3
Comentarios negativos	12	2,4	12,1	45,4
Trato poco respetuoso	11	2,3	11,8	57,2
Acusación particularizada de un comportamiento generalizado o prohibición de algo común para todos	10	2,0	10,4	67,6
Evitación	7	1,5	7,8	75,4
Saltarse el confinamiento	6	1,3	6,8	82,2
Sobreobservación	6	1,3	6,7	88,9
Insultos	4	,9	4,4	93,2
Estereotipos	3	,7	3,4	96,7
Abandono por parte de las autoridades	3	,5	2,8	99,5
Otros	1	,1	,5	100,0
Total	95	19,5	100,0	

Respecto al grado de preocupación por los problemas de discriminación durante el estado de alarma (gráfico en la página siguiente), y en una escala de 0 a 10 donde 0 significa "ninguna preocupación" y 10 la "máxima preocupación", se observa que el 23% de la población encuestada respondió albergar el máximo nivel de intranquilidad (10). El 20% reflejó un nivel de preocupación de 8 y el 12% un nivel de 9. En conjunto, más del 80% de las respuestas se sitúan por encima de la puntuación 5.

Grado de preocupación por los problemas de discriminación durante el estado de alarma



CONCLUSIONES ENCUESTA DISCRIMINACIÓN

La población gitana percibe un aumento relevante y significativo de la discriminación durante la situación de emergencia derivada de la pandemia de la COVID19.

El tipo de discriminación más frecuente recibida por parte de la comunidad gitana son la acusación por contagio, los comentarios negativos y el trato poco respetuoso.

La preocupación por este problema en estado de alarma es muy elevada en el conjunto de la población entrevistada, siendo muy similar en todos territorios en los que las entidades han accedido a las respuestas.

APORTACIONES DE ENCUESTADORAS/ES SALUD DISCRMINACIÓN

- Medios de comunicación y redes sociales como espacios principales de discriminación.

"...las que participan más en redes sociales decían que sí, que han notado un aumento de la discriminación desde el estado de alarma con mensajes y bulos que hacen mucho daño a la comunidad".

- Incremento de comentarios peyorativos en la comunidad, tras la pandemia.

"La mayoría coincidían que desde la declaración del estado de alarma habían notado cierto rechazo y habían escuchado en el supermercado ciertos comentarios que apuntaban a que la comunidad gitana era la culpable de haber expandido el virus..."

- Percepción de peor trato por parte de las instituciones.

"...mostraban sus quejas hacia el Ayuntamiento, ya que notaban una discriminación por ser gitanos y gitanas. Por ejemplo, me comentaban que fumigaron todos los barrios menos en el que viven ellos y ellas".

- En general no han percibido muestras directas de discriminación.

"...no notaban en primera persona situaciones de discriminación..."

- Es una pregunta que incomoda, especialmente si se refiere a la experiencia propia de discriminación.

"Hablar de sentirse discriminado o discriminada he notado que era una pregunta incómoda, que hace sentirse mal...era la única pregunta en la que las personas me preguntaban si era anónima..."

- En algunos casos, cuesta identificar la discriminación sufrida personalmente.

"...expresan que ni a ellas ni a sus familias les ha afectado directamente. Si hablas con ellas más tiempo, en la mayoría de los casos sí que han sufrido discriminación: malas miradas, vecinos que dejan de saludar, desprecios en tiendas e incluso problemas en centros médicos... Pero no lo señalan como discriminación o...

CONCLUSIONES GENERALES

Como ya hemos referido en la presentación de la metodología, los resultados de este estudio no pueden ser extrapolados al conjunto de la población gitana. Sin embargo, sí suponen una relevante aproximación a la situación del sector de la comunidad gitana en una situación de mayor vulnerabilidad, aquel con el que trabajan las asociaciones gitanas. Además, es un sector especialmente invisibilizado, al que difícilmente se habría podido acceder sin la implicación de las entidades que han participado en el estudio.

Los resultados reflejan el importante impacto que la COVID19 ha generado en unos hogares que ya se encontraban afectados por distintos procesos de exclusión social y desigualdad. Un impacto que va más allá del plano sanitario y que afecta a todas las dimensiones de la participación social. Así, se observa un empeoramiento en la autopercepción de la salud durante el confinamiento y un relevante impacto en la salud mental. La mitad de los hogares refieren haber encontrado dificultades para que los y las menores sigan sus estudios desde casa. Uno de cada dos hogares ha visto perjudicada su actividad laboral por causa del confinamiento. Asimismo, más de la mitad de los hogares han sufrido una notable reducción de sus ingresos económicos, una de cuyas expresiones es el incremento de las dificultades para acceder a la alimentación básica. Además, todo esto se produce en un contexto en el que la mayoría de los hogares perciben un aumento de la discriminación.

La tendencia observada en los distintos territorios es coincidente en general. Incluso considerando las posibles diferencias territoriales que se han observado, se detecta un patrón común en las condiciones de vida derivadas de la desigualdad social estructural que afecta a la comunidad gitana, expresándose en problemas de inclusión escolar, laboral, en servicios básicos como la salud y en materia de convivencia, con una fuerte llamada de atención sobre la importancia de los mecanismos discriminatorios.