



# INFORME SOBRE L'ESTAT DE LA IMMIGRACIÓ A CATALUNYA EL 2021

Observatori de les Migracions  
i el Refugi a Catalunya

Recerca i Redacció **Ada Hernández Lluís**  
Edita **Fundació ACSAR**  
Disseny Gràfic i maquetació **mgdisseny.cat**  
Barcelona, març de 2022

# INFORME SOBRE L'ESTAT DE LA IMMIGRACIÓ A CATALUNYA EL 2021

## INDEX

Introducció	<b>5</b>
Educació	<b>7</b>
Habitatge	<b>19</b>
Salut	<b>37</b>
Ocupació	<b>51</b>
Conclusió	<b>67</b>
Bibliografia	<b>71</b>





# INTRODUCCIÓ

Aquest primer Informe sobre l'estat de la immigració a Catalunya té per objectiu analitzar la situació migratòria catalana de manera transversal, posant especial èmfasi en les condicions de vida de la població migrada al nostre país des d'una perspectiva antiracista, decolonial, feminista i de drets humans. Per aquest motiu, el document està estructurat al voltant de quatre grans eixos que fan referència al nivell d'accés dels diferents col·lectius migrants a l'educació, l'habitatge, la salut i el treball. Així mateix, pretén visibilitzar les discriminacions i desigualtats que la població migrada experimenta en aquests àmbits, fonamentals per al gaudi d'una vida digna i vivible i pilars de l'estat del benestar.

La elaboració d'aquest informe s'emmarca dins del projecte de l'Observatori de les Migracions de Catalunya, impulsat per la Fundació ACSAR des de 2019, l'objectiu del qual és realitzar una fotografia precisa de la realitat de les persones migrades i racialitzades al nostre país davant de distintes conjuntures. En aquest sentit, l'arribada de la Covid-19 i la consegüent crisi sanitària i socioeconòmica han esdevingut un punt d'inflexió en les situacions ja precàries de gran part de la població migrada, especialment aquella provinent de països del Sud Global. A més, les restriccions a la mobilitat i el tancament global de fronteres han suposat un fre a l'arribada de migrants i sol·licitants d'asil, amb les conseqüències humanitàries que això comporta. La finalitat de l'informe és, doncs, analitzar de manera acurada l'estat de la immigració a Catalunya el 2021, incloent els estralls de la sindèmia però també revisant les problemàtiques i vulnerabilitats cròniques a diferents nivells que la població migrada pateix des de molt abans de la crisi sanitària. Així, malgrat no abordar altres temes d'especial rellevància com ara Infància i Adolescència, Situació Legal o Integració i Usos Lingüístics -àmbits a tractar en futures publicacions de l'Observatori-, el present informe aspira a l'establiment d'un estat de la qüestió migratòria.

A aquest efecte, la metodologia emprada per a conduir la recerca ha estat la revisió bibliogràfica d'informes, investigacions i estudis d'àmbit català, espanyol i europeu, elaborats per entitats del tercer sector, institucions públiques i grups de recerca especialitzats en dinàmiques migratòries, així com la consulta i interpretació de dades estadístiques oficials. En aquest sentit, cal assenyalar una manca de dades -i interpretació de les mateixes- a nivell estatal i català que considerin no només la variant de la nacionalitat, sinó també la pertinença a grups ètnics, religiosos o culturals diversos que permetin visibilitzar la realitat de les persones racialitzades a Catalunya, així com les desigualtats que pateixen a múltiples nivells.

Per tal d'oferir una avaluació rigorosa de les condicions materials i de vida de les persones migrants i d'origen divers a Catalunya, s'ha emprat en tot moment una perspectiva interseccional, tenint en compte els diferents eixos de desigualtat que poden incidir en una mateixa persona o col·lectiu, com ara el gènere, l'origen concret, la classe social, la diversitat funcional o la orientació sexual. Així, els diferents capítols d'aquest informe no consten d'un apartat específic que faci referència a la situació concreta de les dones, els infants o les persones d'ètnies concretes, sinó que s'ha optat per transversalitzar aquestes característiques en el cos mateix de l'informe, integrant els múltiples creuaments en l'experiència col·lectiva de la immigració a Catalunya.



**INFORME  
SOBRE L'ESTAT DE  
LA IMMIGRACIÓ  
A CATALUNYA  
EL 2021**

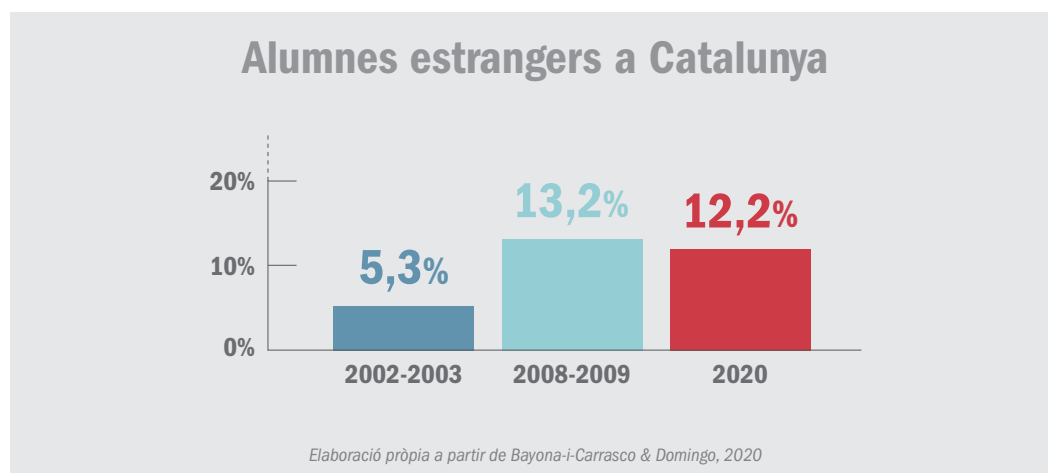
**EDUCACIÓ**

# EDUCACIÓ

**A** Catalunya, un de cada vuit menors en edat d'educació obligatòria té una nacionalitat diferent a l'espanyola (Prokic, 2020). Tanmateix, el percentatge d'infants i adolescents relacionats amb els processos migratoris internacionals que componen les aules catalanes, disposin o no de la nacionalitat, és molt més elevat (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020). Aquesta diversitat a les escoles i instituts és producte de les dinàmiques migratòries intensificades que Catalunya ha experimentat en les darreres dues dècades, les quals han transformat la composició demogràfica i social de la població.

El boom migratori internacional de tombant de segle va comportar l'arribada de molts joves migrants arrossegats pels processos migratoris dels seus pares (ibid.), ja fos com a protagonistes directes de la migració com de forma indirecta, a través dels processos de reagrupament familiar a mida que es consolidava l'assentament i regularització dels seus progenitors (Mahía, 2018). En un tercer moment, l'augment dels descendents dels migrats -les anomenades segones generacions- comportaren també un increment de la complexitat en la composició de l'alumnat (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2021).

Així, si al curs 2002-2003 els alumnes estrangers representaven un 5,3% sobre el total a Catalunya, aquesta proporció va créixer de manera exponencial, arribant a un màxim de 13,2% el curs 2008-2009. El creixement dels fluxos migratoris des de principis dels 2000 es veu truncat per la crisi econòmica de 2008, que impacta negativament sobre les dinàmiques migratòries i estanca l'arribada de nous alumnes. La lenta recuperació econòmica reactiva les entrades de famílies migrants i els reagrupaments, fins a situar-nos en l'actual 12,2%, percentatge fortament condicionat per l'accés diferencial de segons quins orígens a la nacionalitat espanyola (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020).



En aquest aspecte, cal destacar la dificultat de realitzar estudis exhaustius sobre la intersecció entre el context migratori i l'educació a Catalunya, doncs la majoria d'estadístiques sobre alumnes prenen com a base analítica la nacionalitat o el lloc de naixement. Aquesta opció metodològica sovint invisibilitza a infants i adolescents relacionats amb el procés migratori, bé per haver nascut ja en territori nacional o bé per tenir major facilitat en l'obtenció de la nacionalitat. D'aquesta manera, també les seves experiències de xenofòbia, racisme i segregació queden difuminades estadísticament, dificultant un anàlisi profund sobre el menor accés a estudis postobligatoris

o les elevades taxes de deserció i fracàs escolar que aquests menors experimenten. Trobem un exemple paradigmàtic d'aquesta assimilació estadística als alumnes autòctons en els menors d'origen llatinoamericà, degut al pes creixent de les nacionalitzacions i les segones generacions (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020). Per tal de corregir aquest biaix estadístic, acadèmics com Bayona-i-Carrasco i Domingo proposen la utilització d'una perspectiva generacional<sup>1</sup> que busqui visibilitzar aquestes situacions i aproximar-nos a un retrat més precís de la realitat que viuen els alumnes relacionats amb processos migratoris a Catalunya. Des d'aquest punt de vista, els alumnes d'origen llatinoamericà constitueixen el primer grup d'estudiants catalans relacionats amb la immigració, per sobre dels originaris del Magreb, els quals resulten tanmateix més visibles pel seu menor accés a la nacionalitat (ibid.).

En aquesta part de l'informe, relatiu a la intersecció immigració-educació, es tindrà en compte aquesta perspectiva generacional, juntament amb estudis que parteixen de punts de vista més clàssics. L'objectiu és realitzar una radiografia general del 2021 dels principals fenòmens i sistemes de discriminació que impacten en l'educació dels alumnes lligats d'alguna manera al procés migratori a Catalunya. A aquest efecte, s'agafaran com a referència d'anàlisi els següents factors: la regularització i condicions socioeconòmiques de les famílies migrades, l'anomenada "teoria del dèficit" lligada amb el concepte d'alteritat, la segregació del sistema educatiu, els fenòmens de fracàs i deserció escolar, i la continuïtat dels alumnes de context migrant a l'ensenyament postobligatori.

Si bé hem assenyalat que en el pla estadístic molts alumnes relacionats amb el procés migratori són obviats i assimilats als autòctons, en el pla socioeconòmic, aquell que afecta més immediatament les realitats carnals de les persones- molts fills de migrants hereten l'estatus migratori dels seus progenitors. Així, especialment els joves racialitzats són classificats com a estrangers, tot i haver crescut i/o nascut a Catalunya, i comparteixen amb els seus pares experiències de discriminació, racisme i desigualtat estructurals i històriques (Urdiales Correa & Lázaro Castellanos, 2021). En aquest sentit, les trajectòries educatives i laborals dels menors d'origen extracomunitari es veuen greument condicionades per les estructures socials, ambientals i contextuals que els rodegen, veient-se sentenciats sovint a la precarització, l'exclusió i l'empobriment (ibid.). Aquestes dinàmiques discriminatòries s'originen sovint a les aules, on part de la docència percep l'alumnat estranger com a "l'altre" i li atribueix un tracte diferenciador, fomentant una construcció identitària negativa dels joves racialitzats respecte les seves capacitats i expectatives de continuïtat i ampliació dels seus estudis. Aquestes baixes expectatives en el seu rendiment acadèmic deriven en poca incentivació per seguir l'educació postobligatòria, i pot redundar en fracàs i deserció escolar prematura, així com en el desenvolupament de treballs precaris (ídem).

Les representacions negatives dels alumnes d'origen extracomunitari basades en expressions de racisme cultural també provenen de les famílies nadiues, especialment en aquells municipis i barris on la concentració residencial de famílies migrants és molt elevada (Prokic, 2020).

---

<sup>1</sup> Aquesta perspectiva generacional distingeix entre cinc grups d'estudiants a Catalunya, a través d'un creuament entre dades del Departament d'Ensenyament i el Padró Continu de població: l'alumnat de primera generació (nascuts a l'estranger i incorporats al sistema educatiu català amb 7 o més anys), la generació 1,75 (nascuts a l'estranger però assimilats al sistema educatiu abans dels 7 anys), la segona generació (nascuts a Espanya de pares estrangers), la generació 2,5 (amb un dels pares nascut a l'estranger i l'altre a Espanya), i l'alumnat autòcton (ambdós pares nascuts a Espanya) (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020).

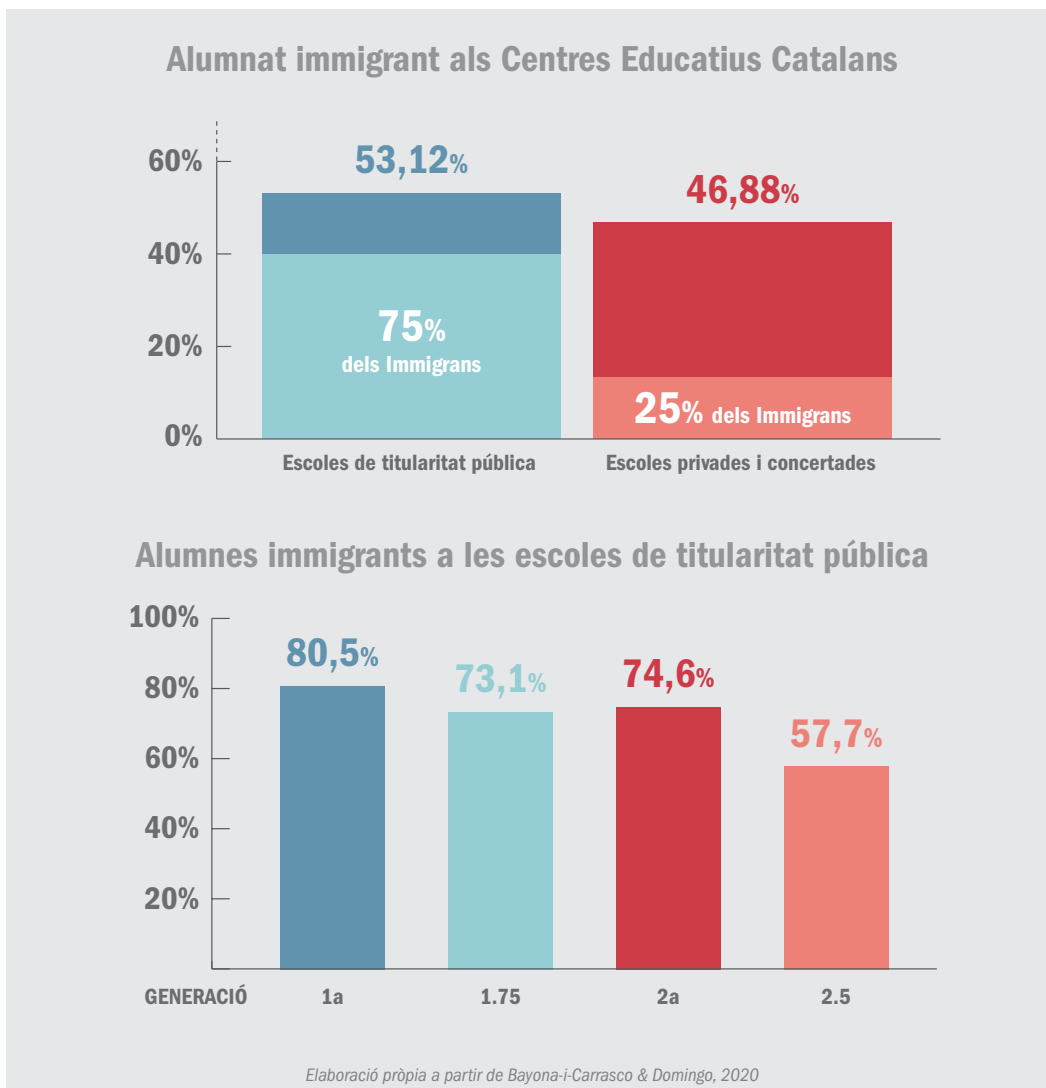
Així, quan la població estudiantil d'un centre educatiu experimenta grans fluctuacions degut a la immigració i el centre/famílies no disposen de prou recursos per a generar diàleg i climes socials oberts, la confiança interfamiliar i amb el centre i la cohesió relacional es ressent, i per tant la segregació augmenta. Aquesta correlació negativa entre confiança i diversitat es deu fonamentalment a estereotips, prejudicis i generalitzacions que associen la immigració extracomunitària amb la degradació, el conflicte i la violència en els espais educatius (ibid.). El racisme estructural que assola la societat cristal·litza també a les aules, on gran part de la docència no està prou formada en igualtat racial i/o no disposa de suficients recursos materials ni humans per fer front a situacions de discriminació sistemàtica i micro violències contra els infants racialitzats. Recentment, el Síndic de Greuges s'ha fet ressò d'aquesta problemàtica i ha demanat una revisió dels instruments educatius existents per prevenir, detectar i combatre qualsevol forma de racisme a les escoles, alertant que la majoria de casos no es denuncien i per tant la detecció i anàlisi d'aquest fenomen és sovint complicada (Síndic de Greuges, 2021).

A part d'impulsar l'elaboració i implementació efectiva de plans i formacions antiracistes als espais educatius (Arenós, 2020), els estereotips racials de famílies i docents poden ser contrastats a través de programes de contacte intercultural que fomentin la cohesió social d'alumnes i promoguin l'èxit educatiu, com el programa "Instituts Oberts". Aquesta iniciativa de la Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania -implementada durant el curs 2019-2020 a cinc municipis de l'àrea metropolitana- ha completat amb èxit 133 activitats (especialment esportives i de reforç escolar) amb la participació de 1.676 estudiants de secundària de centres d'alta complexitat, un 55.6% dels quals eren d'origen estranger (Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania, 2020). Així mateix, els projectes contra la segregació escolar esdevenen clau per tal d'aproximar la problemàtica de la discriminació racial a la xarxa educativa.

Aquest últim aspecte revesteix especial importància al nostre territori, doncs segons les darreres dades, de les 6.203.060 de persones que viuen en municipis de més de 10.000 habitants a Catalunya, el 87,26% ho fa en un municipi amb segregació escolar alta o molt alta, ja sigui a tota la xarxa d'escolarització, a primària o a secundària (Seguro, 2020). La taxa de segregació escolar espanyola és, de fet, una de les més elevades a escala europea, essent la selecció inicial d'escola per part dels pares la principal causa d'aquest fenomen (Síndic de Greuges, 2016). La crisi econòmica de 2008 i la diversificació de projectes educatius de les escoles han contribuït a la magnificació d'aquestes diferències (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020), així com la concentració residencial i "guetoització" de certs barris, la proliferació de centres privats o concertats<sup>2</sup> i la sobre representació d'infants racialitzats a les escoles públiques. En aquest darrer punt, cal destacar que tot i que les escoles de titularitat pública representin el 53,12% dels centres educatius catalans (IDESCAT, 2019), aquestes concentren el 75% de l'alumnat immigrant, amb un 80,5% d'alumnes de primera generació, un 73,1% de la generació 1.75 i un 74,6% de segona generació. En canvi, els alumnes de la generació 2.5 segueixen uns patrons similars als autòctons, amb un 57,7% de representació a l'escola pública (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020).

Tanmateix, la segregació no es produeix només a nivell de centres escolars, mitjançant la concentració d'alumnat vulnerable en alguns centres educatius, sinó que és un fenomen que

<sup>2</sup> A Barcelona, per exemple, més de la meitat de les escoles són de tipus privat o concertat (Prokic, 2020).



també té lloc dins de les pròpies escoles, distribuint els alumnes en diferents grups en funció de les seves característiques o resultats previs (ibid.). Aquesta separació per nivell de coneixements sovint discrimina els infants racialitzats i/o nous a Catalunya, afavorint el seu estancament en grups marginals i la construcció d'una alteritat identitària que es projecta llargament sobre les seves trajectòries educatives i laborals. Trobem exemples i condicionants d'aquesta segregació en la derivació sistemàtica de molts infants migrats al Centre de Desenvolupament Infantil i Detecció Precoç (CDIAP), on es troben amb professionals que no estan preparats per atendre'ls (Arenós, 2020), o en l'exclusió de l'ensenyament preescolar -0 a 6 anys- de les filles i fills d'immigrants en situació irregular (Martínez, 2021).

Una xarxa escolar segregada suposa una reducció de les oportunitats educatives de l'alumnat més vulnerable, doncs provoca un increment de les desigualtats entre resultats educatius i en l'assoliment de les competències mínimes, no possibilita l'anomenat "efecte company" fruit de la barreja d'alumnes amb distint risc educatiu, dificulta la cohesió social impeding les relacions interculturals entre les famílies i genera efectes econòmics negatius pel conjunt

del país, doncs redueix el retorn posterior de la inversió en educació (Seguro, 2020). La concentració d'alumnes amb distintes vulnerabilitats lligades al procés migratori experimenta intenses variacions en funció de la titularitat de l'escola, l'etapa educativa i l'estatus migratori de l'alumna i la seva família. En aquest sentit, observem majors nivells de concentració entre els alumnes de segona generació, relacionat amb la desigual distribució territorial de les famílies immigrants (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020). Així mateix, i d'acord amb el darrer informe de la Fundació Bofill sobre l'estat de la segregació escolar a Catalunya, aquest fenomen continua essent més pronunciat a l'educació primària que a la secundària, on el sistema d'adscripcions entre centres que forcen la barreja d'alumnes de distintes escoles esdevé un factor corrector (Seguro, 2020). Tanmateix, calen mesures d'escolarització equilibrada ambicioses, urgents i a tots els nivells per tal de reduir la tendència segregadora present en un percentatge preocupant d'escoles i instituts catalans.

A aquest efecte, diversos municipis catalans han engegat plans i estratègies per revertir l'alta taxa de segregació dels seus centres escolars, emprant accions clau com la creació d'una Oficina Municipal d'Escolarització (OME) o la detecció prèvia d'alumnes amb necessitats específiques de suport educatiu (NESE). Localitats com Terrassa, Manresa o Barcelona, els nivells de segregació de les quals es troben per sobre de la ja elevada mitjana de Catalunya tant a primària com a secundària, han començat a desplegar polítiques contundents per tal de mitigar aquest fenomen. Atès que els efectes d'aquests plans no es podran apreciar fins dins d'uns anys, els índex de dissimilitud pel conjunt de Catalunya continuen sent preocupants, sobretot tenint en compte que la majoria de municipis encara no ha implementat de manera seriosa una estratègia desegregadora (ibid.). En aquest sentit, cal destacar que 56 municipis catalans no compten amb cap OME, l'instrument bàsic per a articular mesures que combatin la segregació a les escoles a mitjà i llarg termini. Aquestes localitats, per tant, corren més risc d'empitjorar la seva taxa de segregació, doncs el 66,67% dels municipis segregats sense OME han empitjorat els seus nivells de dissimilitud des del curs 2013/2014 (ibid.).

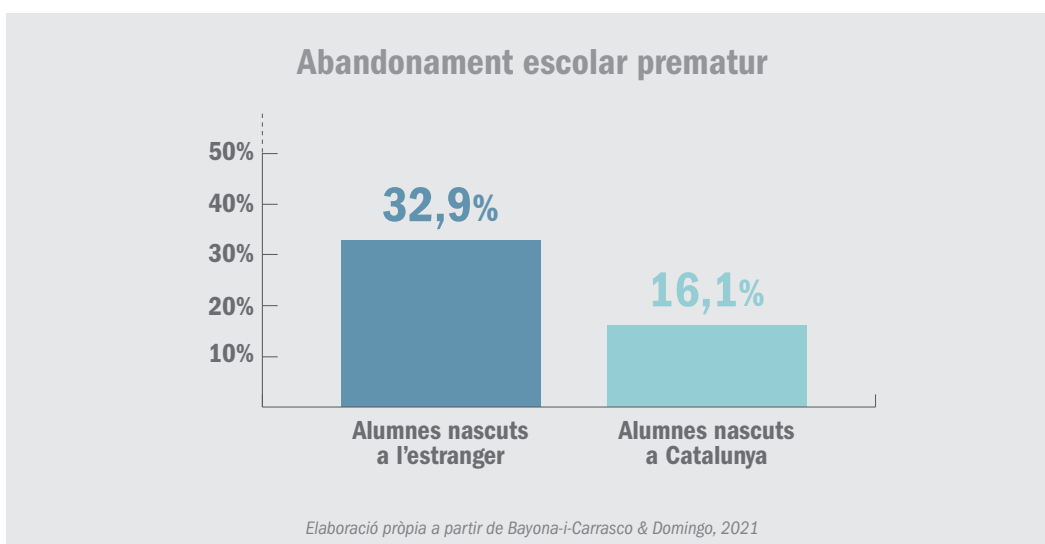
La concentració d'alumnes de context migratori en determinats centres educatius, com ja hem inferit, presenta una correlació positiva amb la seva taxa de fracàs i deserció escolar<sup>3</sup>, de manera que ambdues variables augmenten de forma paral·lela (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020). Així, segons les darreres dades de l'informe PISA de l'OCDE<sup>4</sup>, l'alumnat d'origen extracomunitari sol presentar -en general- menors rendiments escolars que l'autòcton, en especial aquell procedent dels països del nord d'Àfrica (OCDE, 2016). Novament, l'estatus migratori de l'alumnat és rellevant en aquest punt, doncs els joves i infants de primera generació, molts d'ells incorporats a l'escola catalana a mig curs (matrícula viva), presenten una taxa de fracàs escolar del 29,3%, quasi bé triplicant la dels autòctons (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020). Pel que fa a les segones generacions, i malgrat les elevades expectatives dels progenitors en les fites escolars dels seus fills i filles (Gil-Hernández & Gracia, 2018), existeix un risc incrementat de resultats negatius, fracàs i deserció en les trajectòries educatives.

3 A l'hora d'abordar el concepte de fracàs escolar, aquest informe pren com a referència el percentatge d'alumnes que no obtenen el graduat de l'Educació Secundària Obligatòria a les escoles de titularitat pública, variable utilitzada habitualment en els estudis i informes d'aquest àmbit a nivell internacional (Departament d'Ensenyament, 2013).

4 El *Programme for International Student Assessment*, coordinat per l'Organització per la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic, mesura cada tres anys el rendiment acadèmic de l'alumnat de diversos països. Si bé el darrer informe PISA amb dades per Catalunya fou publicat el 2018, cal remuntar-se a l'edició de 2015 per tal de trobar dades que desagreguin els resultats de l'alumnat en funció de si provenen de contextos migratoris.

Catalunya presenta una de les pitjors xifres de la Unió Europea en quant a abandonament escolar prematur, registrant el 2020 un 19% de joves entre 18 i 24 anys que havien interromput els seus estudis sense assolir nivells d'ensenyament postobligatori (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2021). Aquestes xifres posicionen Catalunya força lluny dels objectius comunitaris marcats a l'Estratègia Europa 2020, que aspiraven a situar la taxa d'abandonament escolar dels estats membres per sota del 10% (15% en el cas d'Espanya).

El fenomen de l'abandonament escolar prematur afecta de manera intensificada els col·lectius d'alumnes més vulnerables, entre els quals trobem els joves nascuts a l'estranger, que dupliquen les proporcions d'abandonament respecte els nascuts a Catalunya -32,9% i 16,1%, respectivament (ibíd). Hi ha diverses causes que expliquen aquesta sobrerepresentació dels joves de contextos migrants en les taxes de deserció escolar.



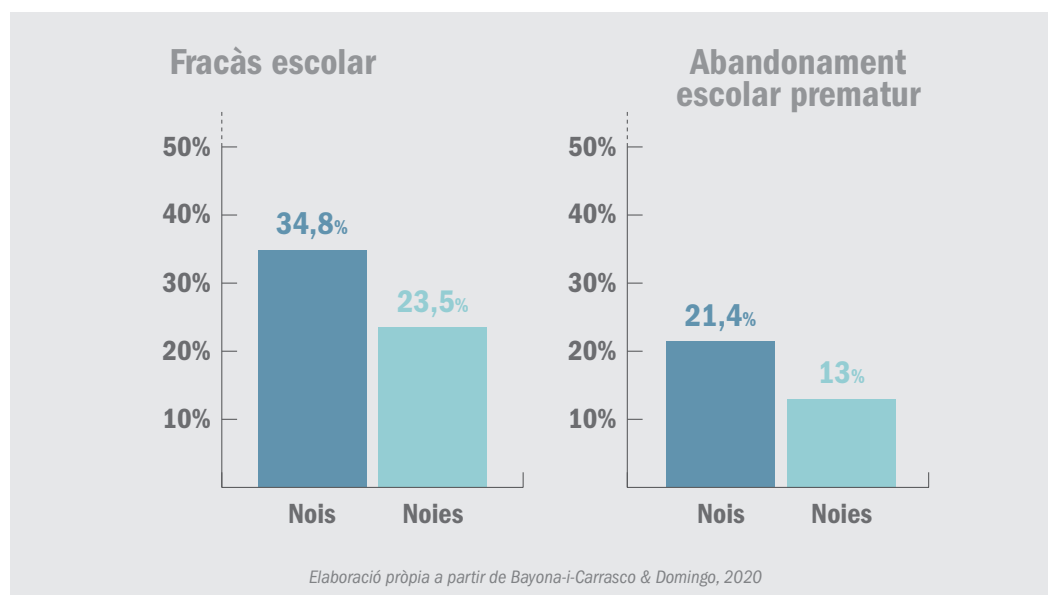
En alguns casos, quan l'arribada a Catalunya es produeix en els darrers cursos escolars per via del reagrupament familiar, la no continuació dels estudis obligatoris pot respondre a la pròpia estratègia migratòria, atès que molts joves migren amb la intenció d'incorporar-se quan abans al mercat laboral català. També el procés migratori particular de cada infant i jove té un efecte particular en la seva trajectòria acadèmica, com per exemple l'any d'incorporació a l'escola, el nivell d'estudis previs a l'arribada o la discontinuïtat en la seva presència escolar a Catalunya degut a retorns intermitents al país d'origen.

El component socioeconòmic i la situació familiar també tenen un gran impacte en l'educació de les filles i fills de migrants i, per tant, en la incidència de l'abandonament escolar prematur. Així, els llargs processos de reagrupament familiar i regularització legal de l'estància de les famílies migrades generen un clima d'inestabilitat per als menors. La divisió sexual i racial del treball, les llargues jornades laborals i la precarització i temporalitat de les feines exercides pels seus progenitors comporten prolongades absències dels pares, amb la conseqüent manca de recolzament familiar i atenció que facilita el fracàs i la deserció escolars de les filles i fills (Urdiales Correa & Lázaro Castellanos, 2021).

Resulta significativament paradoxal la polarització en els nivells d'estudis de la població jove catalana, doncs l'elevat percentatge de deserció escolar coincideix amb una proporció de joves amb estudis superiors per sobre de la mitjana europea (ibíd). Tanmateix, el perfil d'alumnat que cursa estudis postobligatoris superiors (batxillerat i universitaris) es conforma majoritàriament d'estudiants autòctons i de la generació 2,5, mentre que només prop d'un quart dels alumnes de primera generació aconsegueixen arribar-hi (Jacovkis et al., 2020). De fet, el nombre de filles i fills d'immigrants que accedeix a estudis universitaris a Espanya no supera el 30% del total (Portes et al., 2018). Una altra de les causes que propicia l'elevada taxa de deserció escolar entre l'alumnat d'origen extracomunitari i la seva inferior continuïtat a l'educació postobligatòria són les baixes expectatives dels docents envers el seu futur acadèmic i laboral (Urdiales Correa & Lázaro Castellanos, 2021). Segons l'Observatori Social de la Caixa, prop del 30% dels alumnes d'ESO nascuts fora de la UE considera que els seus professors no confien en la continuïtat dels seus estudis, mentre que aquesta mateixa percepció per part de l'alumnat autòcton cau en un 13,7% (Vicens, 2021).

Pel que fa als recorreguts postobligatoris, cal destacar la sobre representació d'alumnes amb orígens migratoris als itineraris educatius professionals i cicles formatius, tradicionalment abastits d'aquells joves que arrosseguen dificultats escolars (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2021). No obstant això, l'oferta dels cicles de formació professional públics resulta desequilibrada i insuficient, el que genera en certes branques una forta competència per a l'accés amb un pes important dels cicles privats (ibid.), deixant fora l'alumnat més vulnerable i afavorint la seva ocupació en feines precaritzades (Urdiales Correa & Lázaro Castellanos, 2021).

El fenomen de fracàs i deserció escolar, però, no afecta igual a tots els col·lectius d'alumnes amb orígens extracomunitaris. Així, trobem que hi ha un 10% més d'abandonament escolar prematur respecte als alumnes autòctons i comunitaris per part de l'alumnat d'origen magrebí i llatinoamericà. En el cas de joves d'origen est-asiàtic (majoritàriament xinesos) i de la resta d'Àfrica (majoritàriament gambians), les xifres empitjoren en un 20% per sobre de la mitjana autòctona (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2021). El cas de l'alumnat d'origen xinès i subsaharià



# EDUCACIÓ

és especialment alarmant, doncs prop de la meitat dels joves abandonen l'educació de forma prematura, sent la ràpida incorporació al mercat laboral i la manca d'incentius a l'educació postobligatòria els principals factors (ibid.).

Cal destacar també que en els valors que hem estat esmentant al llarg de l'informe hi ha un biaix molt important de gènere. En general, per totes les edats, orígens i nivells educatius, les nenes i joves mostren xifres significativament millors que els seus companys. Així, si el fracàs escolar dels joves de primera generació ascendeix al 34,8%, per les noies equival a un 23,5% (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2020). També l'abandonament escolar prematur afecta més al gènere masculí: un 21,4% envers el 13,0% que representen elles (Bayona-i-Carrasco & Domingo, 2021).



Si bé aquest informe no pretén analitzar directament l'impacte de la Covid-19 sobre la població immigrant de Catalunya, sí considerem necessari fer una petita menció a cada secció sobre les conseqüències que la pandèmia i les mesures per combatre-la han tingut sobre aquest col·lectiu.

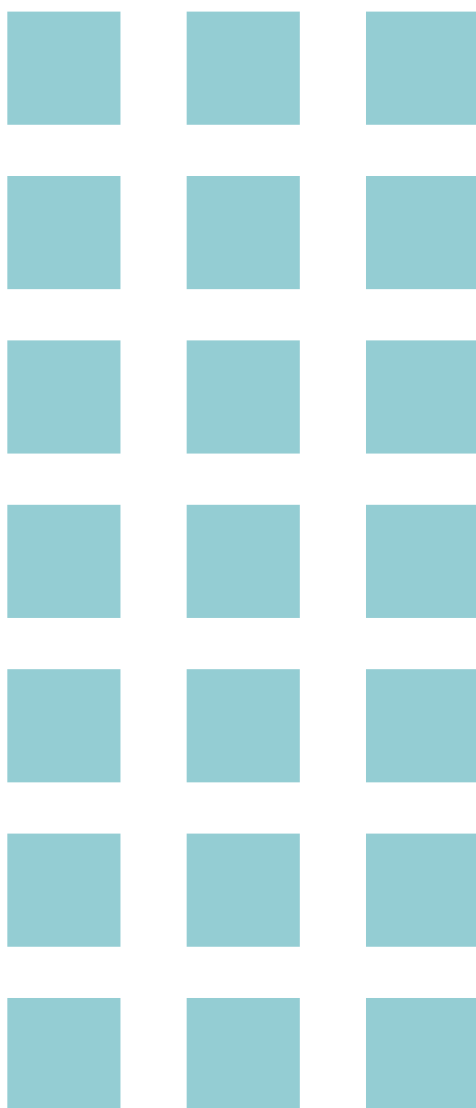
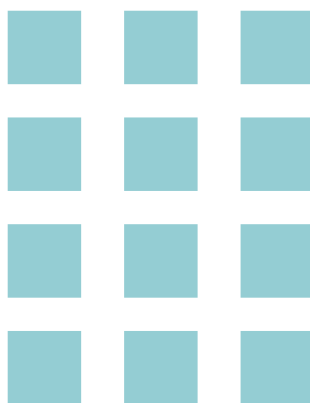
En el cas de l'educació, la digitalització de recursos i la impartició de classes online han esdevingut l'única eina possible per evitar una interrupció de l'escolarització a escala global. Tanmateix, tal i com apunta l'informe *Covid y Educación: escuela en casa y desigualdad*, aquesta substancialitat de l'escola des de casa ha ampliat i amplia les bretxes d'aprenentatge que ja afectaven el sistema educatiu espanyol abans de la pandèmia. Aquestes bretxes es produeixen a tres nivells –accés a la tecnologia, coneixement sobre l'ús de la mateixa i manca de preparació d'escoles i docents (Gortazar, Zubillaga, & Moreno, 2020)-, i afecten de manera més pronunciada els col·lectius més vulnerables i els centres de major complexitat.

Tanmateix, cal destacar que Catalunya –juntament amb el país Basc- presenta xifres significativament millors a les de l'estat espanyol, amb prop d'un 5% d'alumnes sense ordinador a casa i un 20% amb només un ordinador per família (ibíd.). Així mateix, al voltant d'un 90% dels alumnes catalans assegura que disposa d'un espai tranquil a casa per estudiar i connexió a Internet. Aquestes xifres canvien dràsticament, però, quan es considera la variable dels contextos migratoris dels alumnes i les seves famílies. Segons l'enquesta sobre l'accés a Internet de les famílies migrades, duta a terme per la Fundació ACSAR en col·laboració amb el Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers de Comissions Obreres, el 45% de les filles i fills de migrants no tenen accés a l'educació online, i el 40% de les famílies enquestades no disposa d'accés a Internet a casa (Fundació ACSAR, 2021). Aquestes dades resulten altament preocupants, doncs la manca d'accés a la xarxa afecta negativament l'accés al teletreball, l'educació online i la sol·licitud d'ajudes i tràmits en línia, entre d'altres. Si bé el tema de la ocupació serà tractat amb més detall en les següents seccions, cal ressaltar que el 86% de les persones enquestades per la Fundació ACSAR no han tingut accés al teletreball arrel de la pandèmia (ibíd.), degut al tipus de treball desenvolupat en moltes ocasions pels progenitors de contextos migrants (treballadores de cures, sector hostaleria i construcció, neteja, servei domèstic, etc.). Aquest fet també comporta diverses dificultats en el pla de l'educació, doncs el confinament d'infants i adolescents a casa i la obligatorietat dels mitjans educatius virtuals dificulta el desenvolupament per part dels seus pares de feines presencials.

En termes generals, la crisi econòmica derivada de la pandèmia de la Covid-19 ha tingut efectes rellevants en el sistema educatiu català, les conseqüències dels quals comencen a ser evidents però es mostraran amb totes les seves implicacions en els propers anys. Així, tal com assenyala l'Observatori Social de la Caixa al respecte, la caiguda del nivell d'ocupació arrel de la crisi pot conduir a moltes famílies a abandonar l'alta oferta de centres privats i concertats de Catalunya i a optar per escolaritzar les fillxs als centres públics (Farré & Ortega, 2020). Un canvi de tendència d'aquestes característiques, si bé causaria un impacte negatiu de congestió sobre la pública a curt termini, podria fer augmentar el suport social a polítiques que dotin l'escola pública de més recursos (ibíd.), corregint els pronunciats fenòmens de segregació i guetoització que pateix el sistema educatiu català.



**INFORME  
SOBRE L'ESTAT DE  
LA IMMIGRACIÓ  
A CATALUNYA  
EL 2021**



**HABITATGE**

# HABITATGE

**S**i bé tots els drets que es tracten en els diferents apartats d'aquest informe són bàsics i fonamentals per al gaudi d'una vida digna i vivible, el dret a l'habitatge revesteix d'una importància cabdal, doncs condiciona l'accés a altres drets essencials com l'educació, el treball o la salut. Disposar d'un habitatge és un dret inherent i inalienable, una primera necessitat de tot ésser humà en societat (Bermúdez et al., 2018). Aquest dret possibilita la protecció, desenvolupament i progrés individual i col·lectiu de les persones i les seves famílies, motiu pel qual la seva vulneració constitueix una amenaça directa a la integritat física i mental (Consell Municipal d'Immigració de Barcelona, 2018). Viure davant la impossibilitat de fer front al lloguer o hipoteca, amb ordres de desnonament, en espais amuntegats, sense les condicions mínimes d'habitabilitat, en situació d'infrahabitatge, en institucions o fins i tot al carrer posa en risc el dret al lliure desenvolupament de la vida de les persones, a la privacitat i a la vida familiar, al mateix temps que afecta el dret a la participació social i política (ibíd.).

Malgrat que la situació d'emergència habitacional que viu Catalunya des de la crisi de 2008 afecta sectors molt amplis de la població, només cal aplicar les nocions més bàsiques d'interseccionalitat per revelar que el col·lectiu migrant pateix aquesta situació de manera intensificada, especialment quan s'hi sumen condicions com el fet de ser dona, tenir una identitat LGBTI, ser família monomarental, o una persona jove -especialment en el cas de menors no acompanyats i sense empara legal. Arrel de la pujada descontrolada dels preus de compra i lloguer, els processos de gentrificació de barris populars i la manca d'habitatge públic, en especial a Barcelona i a l'àrea metropolitana, una part significativa de la població està sent progressivament exclosa del dret a una llar digna i adequada, segment on la població migrada es troba sobrerrepresentada. A més, si entenem l'habitatge en el seu sentit més ampli, com a lloc, entorn o comunitat en la qual habiten les persones, aquest té una funció essencial com a element d'integració i participació social (Bermúdez et al., 2018), esdevenint una eina d'arrelament crucial per a l'èxit de tràmits com la regularització administrativa, el reagrupament familiar o l'adquisició de la nacionalitat per residència (Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania, 2020).

La integració residencial de les persones estrangeres depèn de diversos elements, com la seva situació socioeconòmica i administrativa, els processos de discriminació als quals són sotmeses, o la disposició d'altres recursos com xarxes socials de recolzament (García & Buch, 2020). Pel que fa al primer punt, les conseqüències de la pandèmia i de les mesures i restriccions adoptades per a pal·liar-la han generat un impacte econòmic, laboral i social devastador per a moltes famílies migrants que ja es trobaven en situació de vulnerabilitat abans de la crisi sanitària, en molts casos subsistint dins l'economia informal. Durant el primer semestre de 2020, els ingressos procedents d'aquest tipus d'ocupació han caigut un 73% (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020), deixant moltes llars sense cap ingrés, en situació de pobresa severa<sup>1</sup> i per tant en risc de patir desnonaments<sup>2</sup> i pobresa energètica. La dràstica frenada d'una part important de l'economia, sobretot pel que fa als sectors de l'hostaleria, el turisme i les cures -sectors amb gran presència laboral de la població migrada- també ha contribuït a l'augment

1 Segons les dades de Càritas Diocesana de Barcelona, un 67,4% del total de les llars ateses per Càritas a la diòcesi de Barcelona experimenten una situació de pobresa severa (menys de 457€ per persona al mes), un 19,8% més que abans de la pandèmia (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020).

2 D'acord amb el mateix informe de Càritas, dos de cada cinc de les llars ateses no poden fer front a les despeses d'habitatge i subministrament durant el primer semestre de 2020 (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020).



***Dos de cada cinc de les llars ateses  
no poden fer front a les despeses d'habitatge i  
subministrament durant el primer semestre de 2020***  
(Càritas Diocesana de Barcelona, 2020).

de l'atur, deixant particularment desprotegides aquelles persones que es troben en situació administrativa irregular i per tant no poden accedir a prestacions com la Renda Garantida de Ciutadania o l'Ingrés Mínim Vital (ibíd.).

Pel que fa als processos de discriminació en relació a l'habitatge, diversos estudis han assenyalat l'existència de dinàmiques i conductes discriminatòries contra la població estrangera o d'origen migrant a l'hora d'accedir al mercat del lloguer i de mantenir el seu habitatge, el que acaba desembocant en la proliferació d'infrahabitatges, segregació residencial per procedència i una major incidència de desnonaments i execucions hipotecàries. Aquesta especial vulnerabilitat en el gaudi del dret a l'habitatge de les persones migrants desemboca, per tant, en situacions greus d'exclusió residencial<sup>3</sup> (Bermúdez et al., 2018), que analitzarem a continuació.

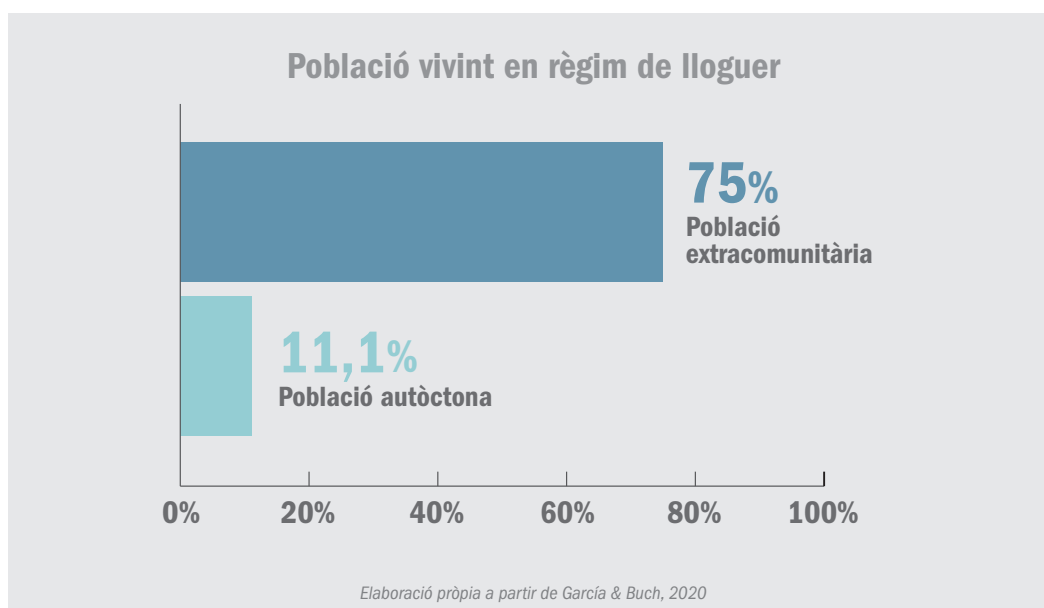
Abans, però, cal assenyalar que l'anàlisi del creuament immigració-habitatge objecte d'aquesta secció es basa majoritàriament en informes i recerca duts a terme des d'entitats del tercer sector i del món acadèmic, doncs a nivell institucional hi ha una manca de dades oficials que tinguin en compte els factors clau per a aproximar-nos a aquesta realitat (Gómez et al., 2021). Això dificulta un seguiment exhaustiu de les tendències en matèria d'igualtat en l'àmbit de l'habitatge, i per tant impedeix el disseny de polítiques públiques específiques que tinguin en compte aquest creuament. Tal i com assenyala el Relator Especial de les Nacions Unides sobre habitatge adequat i dret a la no discriminació, a l'estat espanyol manquen dades oficials desagregades en relació a l'habitatge i desglossades per nacionalitat, lloc d'origen, gènere, edat, ètnia, situació residencial, religió o situació socioeconòmica, el que dificulta una aproximació omnicomprensiva a com la situació, qualitat de l'habitatge i amuntegament contribueixen a la transmissió i mortalitat de la Covid-19 (Rajagopal, 2020).

Així mateix, també trobem una manca de visibilitat de les dades sobre modalitats alternatives d'accés a l'habitatge -com el lloguer d'habitacions, els subarrendaments o l'ocupació sense títol legal- que ajudin a quantificar i analitzar les trajectòries residencials més precàries que sovint segueixen les famílies migrants (Gómez et al., 2021). Des d'associacions com **Provivienda** s'han fet crides per la inclusió d'aquestes xifres a les estadístiques oficials, a fi de realitzar una

<sup>3</sup> Prenent la definició de Bermúdez et al. a l'informe de Càritas "La llar és la clau", l'exclusió residencial és la manca d'un habitatge digne i adequat, la manca d'una llar.

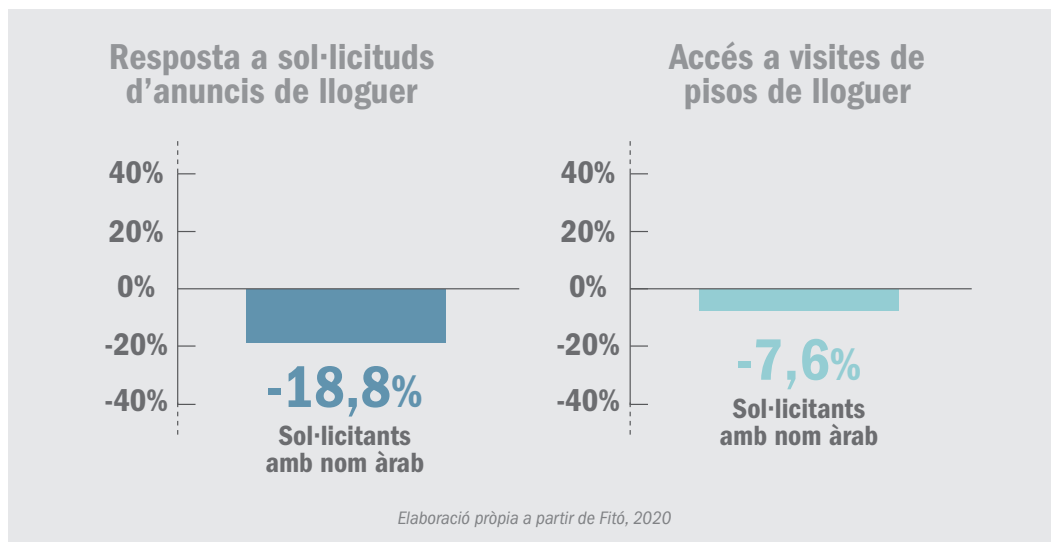
radiografia social acurada que permeti posar el focus en les situacions més greus d'exclusió, encara que això impliqui, paradoxalment, una reforma de la normativa nacional de protecció de dades per desbloquejar les categories protegides contra la discriminació (ibíd.). Això també repercutiria en una major supervisió i responsabilització de l'estat en el compliment dels estàndards internacionals de drets humans (Castilla, 2020) en matèria d'habitatge, atès que, com veurem a continuació, encara ens trobem molt lluny de l'ideal d'Estat garant de drets.

Establint una cronologia figurada, l'exclusió residencial de les persones migrades comença amb la dificultat per accedir a un habitatge de lloguer, àmbit on les pràctiques discriminatòries racistes i xenòfobes abunden per part d'immobiliàries i propietaris. Si tenim en compte que al voltant del 75% de la població extracomunitària viu en règim de lloguer, davant de l'11,1% de la població autòctona (García & Buch, 2020), es fa evident la major afectació que la fluctuació de preus del mercat de lloguer, la gentrificació i l'especulació immobiliària tenen sobre la població migrant. Per afegiment, i malgrat la transposició de la Directiva 2000/43/CE del Consell, del 29 de juny del 2000, on s'estableix el principi d'igualtat de tracte de les persones independentment de llur origen racial o ètnic, fent referència explícita a l'habitatge, i la prohibició de pràctiques discriminatòries a la Llei 18/2007, sobre el dret a l'habitatge, s'han continuat produint discriminacions en aquest àmbit (Ajuntament de Barcelona, 2021).



A l'inici de la trajectòria residencial, aquestes es manifesten en l'excés de documentació requerida, l'increment de les garanties exigides, enganys i excuses sobre la disponibilitat d'habitatges o clàusules abusives en la formalització de contractes de lloguer (García & Buch, 2020) que acaben dissuadint els sol·licitants d'habitatge que provenen de contextos migrants. Aquestes pràctiques s'agreugen especialment en èpoques de crisi econòmica, en part per la gran dificultat d'aconseguir una feina estable o un contracte laboral formal. Així, la discriminació funciona com a element d'exclusió residencial específic per a la població migrant (ibíd.), originant un tractament diferenciat per raó d'origen que es manifesta de diverses maneres. Per exemple, tal

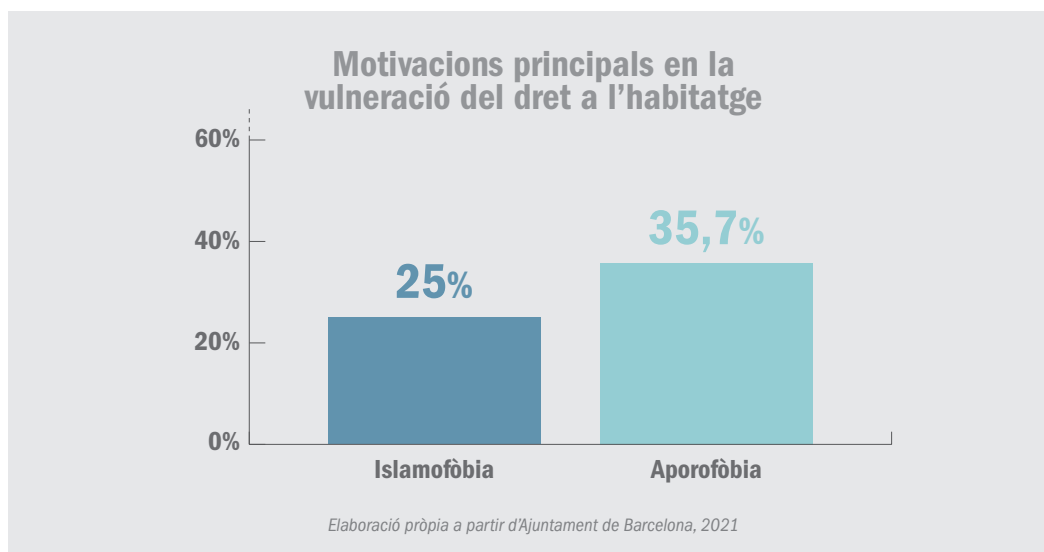
com assenyalava l'informe realitzat des de l'Ajuntament de Barcelona "La clau pot ser un nom", davant d'un mateix anunci de lloguer, les persones sol·licitants amb nom o cognom àrab reben un 18,8% menys de respostes que les que presenten noms autòctons (Fitó, 2020). En aquesta línia, una parella amb noms àrabs té accés a un 7,6% menys de visites que una parella amb noms autòctons (ibíd.), xifra que empitjora en funció del to de veu i accent (en entrevistes telefòniques), la indumentària, el color de la pell o la presència o no de menors a càrrec (García & Buch, 2020). En aquest cas, es detecta un tracte diferenciat que perjudica en major mesura el sol·licitant home amb nom àrab, amb una discriminació del 19,2% en l'obtenció de respostes, i un 8% en l'oferiment de visites per veure immobles (Fitó, 2020). Tanmateix, quan es produeix un creuament d'eixos de desigualtat en el subjecte discriminat –principalment, el gènere i la situació familiar– notem que són les famílies monomarentals migrants les que es troben amb majors dificultats per a accedir a un habitatge (García & Buch, 2020; Gallardo, 2018).



Les pràctiques discriminatòries també incideixen en el preu del lloguer, doncs es constata que la diferència de preu mitjà de lloguer per habitatges de condicions similars entre parelles amb noms autòctons i parelles amb noms àrabs és de 272,1 euros (Fitó, 2020). També cal ressaltar, però, que les majors taxes de discriminació es concentren en els lloguers de menys de 1.100 euros mensuals, els més demandats a l'àrea metropolitana. Com més elevat és el preu del lloguer, més alt resulta l'índex de resposta a la població d'origen àrab (ibíd.), el que ens indica que la islamofòbia –i la xenofòbia en general– en el mercat del lloguer està estretament lligada a l'aporofòbia<sup>4</sup>. De fet, aquestes dues constitueixen les motivacions principals en la vulneració del dret a l'habitatge, amb un percentatge del 25 i el 35,7, respectivament (Ajuntament de Barcelona, 2021).

Pel que fa al tipus de discriminació en l'accés a l'habitatge, trobem que la discriminació directa absoluta –és a dir, aquella que produeix un bloqueig total en l'accés a un determinat habitatge– és un fenomen normalitzat al mercat de lloguer, acceptada pel 72,5% de les immobiliàries

<sup>4</sup> L'aporofòbia, o estigmatització de la pobresa, implica la presumpció de baix nivell socioeconòmic de les persones estrangeres, en especial aquelles provinents de països del Sud Global (García & Buch, 2020).



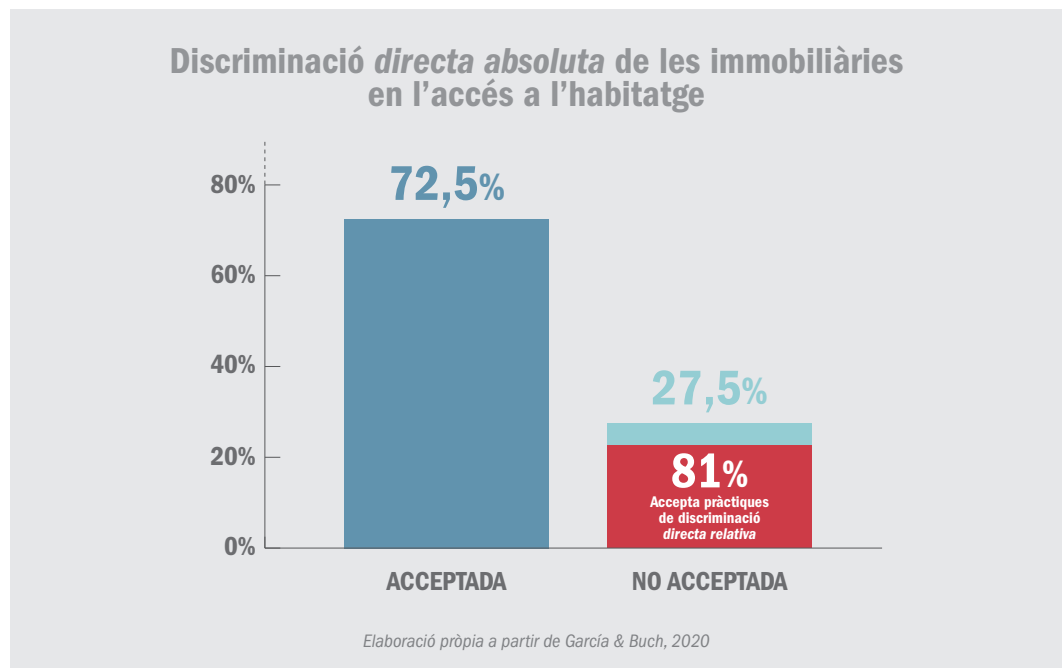
(García & Buch, 2020)<sup>5</sup>. Pel que fa al 27,5% d'immobiliàries restants, el 81,8% sí accepta pràctiques de discriminació directa relativa, definida com l'augment de requisits específics en l'accés a l'habitatge. La proliferació d'aquestes pràctiques s'explica en part per l'escassetat d'instruments sancionadors, mesures protectores i jurisprudència que la combatin. En aquest aspecte, la capital catalana destaca per haver obert el primer expedient sancionador contra un anunci d'habitatge que incorria en discriminació per raó d'origen.<sup>6</sup> L'Ajuntament de Barcelona considerarà que "la privació de tot un col·lectiu de l'accés a un bé bàsic com l'habitatge no queda emparada pel principi de llibertat de contractació" (Ajuntament de Barcelona, 2019), establint així un precedent en la lluita contra aquest tipus de discriminació directa. En aquest àmbit esdevenen essencials les xarxes de suport informal i formal com el tercer sector, el teixit associatiu i les institucions públiques, que realitzin un acompanyament tant en l'accés com en el manteniment de l'habitatge (García & Buch, 2020).

Si davant de pràctiques discriminatòries directes i flagrants ja trobem escassa reacció institucional i legal, en l'àmbit de la discriminació indirecta l'escenari resulta encara més desolador, atès que es tracta de situacions molt difícils de verbalitzar i més encara de provar i denunciar (Gallardo, 2018). Prenent la definició de l'associació Provienda, la discriminació indirecta en l'àmbit de l'habitatge es produeix quan les pràctiques regulars o habituals del sector, aparentment neutres, tenen un impacte desproporcionat sobre persones que formen part d'una minoria, en aquest cas la població migrant (Gómez et al., 2021). Aquesta discriminació encoberta en l'accés a l'habitatge es manifesta, per exemple, quan propietaris i immobiliàries afirmen falsament que un determinat immoble ja té inquilins o que han decidit retirar l'anunci, davant de l'oferta de lloguer d'una persona provinent de contextos migrants.

El requisit d'estabilitat laboral que solen exigir immobiliàries i propietaris també és un exemple d'aquest tipus de discriminació, doncs bona part de la població d'origen extracomunitari pateix

<sup>5</sup> Dades a nivell estatal a partir de la recollida d'informació estadística a les províncies i capitals de Madrid, Alacant, Barcelona i Granada (García & Buch, 2020).

<sup>6</sup> L'anunci, publicat al portal Idealista per la immobiliària The New House Barcelona, establia com a requisit que la persona llogatera fos "espanyola".



més dificultats que la mitjana a l'hora d'aconseguir èxit i estabilitat laboral (Gallardo, 2018). També els requisits per accedir a subvencions i ajudes en l'adquisició d'habitatges poden constituir pràctiques discriminatòries indirectes, atès que sovint exigeixen l'acreditació d'un treball formal, de presentar declaració de la renda o de tenir certa capacitat d'endeutament. Aquests requisits discriminen col·lectius vinculats preminentment a activitats informals, com les persones d'ètnia gitana (Ajuntament de Barcelona, 2021). Això, sumat al fenomen de l'aporofòbia que mencionàvem abans, desemboca en moltes ocasions en l'establiment de clàusules i requisits abusius en la formalització del lloguer, com ara l'exigència d'una fiança més elevada, nòmimes que tripliquin el preu del lloguer o avals desproporcionats (ibíd.). Així mateix, l'escassa durada mínima dels contractes de lloguer -3 anys- condiona el projecte familiar i l'arrelament de les llogateres migrants, al mateix temps que les sotmet a una incertesa i precarietat injustificades, tenint en compte que accedir a un nou lloguer implica cercar de nou els recursos per a les fiances i avals exigits.

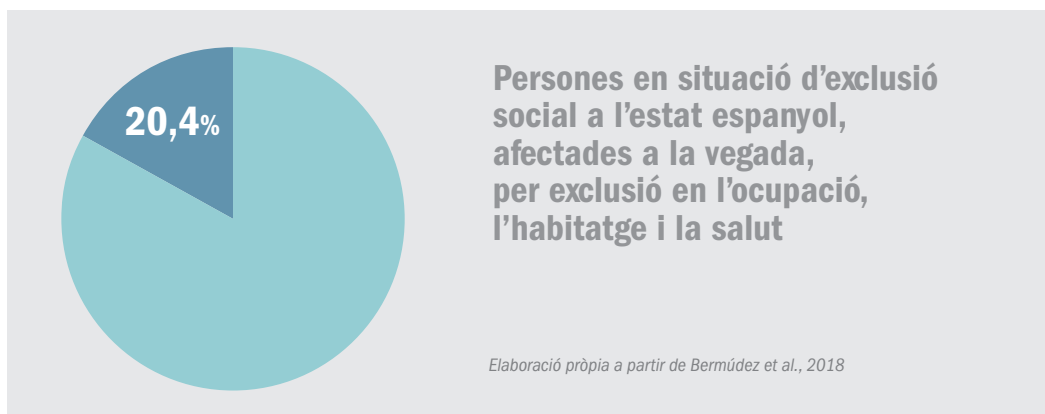
Les conseqüències de pràctiques discriminatòries d'aquest tipus provoquen una sensació d'indefensió en les persones migrants que desconeixen els seus drets i recursos en relació a l'habitatge, especialment si es tracta de migrants en situació irregular. La por a denunciar pràctiques discriminatòries davant l'Administració aprofundeix la vulnerabilitat d'aquest col·lectiu, donant peu a diverses situacions d'abús i estafes (Gallardo, 2018). Per exemple, abunden els casos en què famílies migrants signen contractes de lloguer no legals oferts per falsos propietaris, desembocant en ordres de llançament per ocupació il·legal sense proves per atestar el contrari. Així mateix, la barrera socioeconòmica i legal en l'accés al lloguer d'un habitatge aboca moltes persones a l'opció del lloguer d'habitacions, àmbit on no existeix cap regulació de condicions ni preus i, a més, dificulta l'empadronament (ibíd.).

Les conductes xenòfobes i discriminatòries, però, també tenen lloc en la sostenibilitat i

manteniment del lloguer residencial. Aquestes es manifesten a través de conflictes veïnals<sup>7</sup>, hostilitat en les relacions amb els arrendadors, assetjament immobiliari a través de les negatives dels propietaris a adequar habitatges fins al desallotjament, o dèficits en les característiques d'habitabilitat (García & Buch, 2020). Segons estudis de l'associació Provivienda, la població migrant resideix en habitatges de pitjor qualitat que la població espanyola però, en canvi, comparativament més cars (Asociación Provivienda, 2019). A més, aquestes situacions d'exclusió residencial sovint van acompanyades de dinàmiques de segregació residencial, essent la variable de l'origen la major causant de segregació a les ciutats mitjanes de Catalunya (Madariaga et al., 2020). Entre 2001 i 2011, de fet, els nivells de segregació d'aquest col·lectiu es van triplicar, especialment als municipis de Salt, Lloret de Mar, Figueres, Tortosa i Vic (ibíd.).

La ubicació dels habitatges de les famílies migrants, doncs, no només presenta una correlació amb el seu estatus socioeconòmic, sinó que es veu afectada pels processos de mobbing i gentrificació de barris populars, desnonaments i execucions hipotecàries, pujades del preu del lloguer o no renovació de contracte. Aquestes circumstàncies marginen la població migrada a les zones perifèriques, amb pitjors comunicacions, accessos i serveis i on els desnonaments són comuns (Gallardo, 2018). Així mateix, contribueix a la sensació de guetoització, exclusió i inestabilitat que fa estralls en la salut mental de tot un col·lectiu i dificulta la cohesió social. En aquest sentit, l'exclusió residencial i l'exclusió social van molt lligades, doncs l'habitatge és una de les principals dimensions que afecten la integració social, juntament amb l'ocupació i la salut (Bermúdez et al., 2018). De fet, segons dades de 2017, el 20'4% de les persones en situació d'exclusió social a l'estat espanyol es trobava afectada a la vegada per exclusió en l'ocupació, l'habitatge i la salut (ibíd.).

Quan l'accés i manteniment d'un habitatge digne i adequat ha estat impedit o frustrat, les trajectòries residencials de la població migrant segueixen recorreguts diversos dins l'espectre de les tipologies ETHOS:<sup>8</sup> vida en un **habitatge inadequat** –insalubre, en situació d'amuntegament, en estructures no convencionals o temporals- o **insegur** –sota amenaça de desnonament o violència- o bé en situació de sensellarisme, ja sigui **sense habitatge** o directament **sense sostre**.



7 Trobem un exemple recent d'assetjament i violència amb motivacions racistes per part de veïns a Riart, M. (12 / Gener / 2021). **Abocar excrements i safumant al pati dels veïns: l'assetjament a una família marroquina**. Recollit de Diari ARA: [https://www.ara.cat/societat/abocar-merda-salfumant-pati-dels-veins-assetjament-familia-marroquina-odi-discriminacio-xenofobia\\_1\\_4236607.html?utm\\_medium=social#](https://www.ara.cat/societat/abocar-merda-salfumant-pati-dels-veins-assetjament-familia-marroquina-odi-discriminacio-xenofobia_1_4236607.html?utm_medium=social#)

8 Tipologia europea de definició de situacions i variants derivades de l'exclusió residencial creada per la Federació Europea d'Entitats Nacionals que treballen en l'àmbit de sensellarisme (FEANTSA).

## Vida en un habitatge inadequat

D'acord amb la definició legal, un habitatge inadequat o "infrahabitatge" és aquell que no compleix amb les condicions mínimes d'habitabilitat<sup>9</sup>. Segons dades de Càritas, una quarta part de la població de la diòcesi de Barcelona<sup>10</sup> es trobava el 2018 (abans de la crisi provocada per la Covid-19) vivint en un habitatge d'aquest tipus, és a dir, en edificacions no convencionals, estructures temporals, habitatges no adequats per la vida quotidiana, insalubres o en situacions d'amuntegament (Bermúdez et al., 2018). Es tracta d'una xifra molt per sobre de la mitjana de Catalunya -15'9%- i l'estat espanyol -9,9%-, doncs aquest fenomen presenta una incidència intensificada en zones urbanes, on es concentren més persones estrangeres de recent arribada i la dificultat per accedir a un habitatge és major. Malgrat les raons d'aquesta concentració són diverses, destaquen l'escassetat de recursos econòmics de moltes persones nouvingudes, la guetoització de certes zones i barris on la població estrangera té un gran pes, i la diversitat de models familiars on viure o acollir familiars i amics que ho necessitin és una pràctica normalitzada (Gallardo, 2018).

Així, les persones migrades –en especial quan totes les persones que formen la llar són de nacionalitat extracomunitària– són el col·lectiu que pateix amb més freqüència i intensitat les situacions de sobreocupació de l'habitatge, arribant a representar el 58,1% del total de població que viu amuntegada (ibíd.). Degut a la manca d'assequibilitat del lloguer d'habitatges sencers i l'augment de la protecció del llogater arrel del Real Decret Legislatiu 7/2019, en els últims anys s'ha produït un increment sostingut del lloguer d'habitacions entre la població migrant (Caballé-Fabra et al., 2020). Aquesta opció residencial, si bé resulta més econòmica per a moltes famílies a curt termini, afavoreix la sobreocupació d'espais limitats i implica greus problemes de seguretat jurídica i estabilitat, doncs es tracta d'un sector molt menys regulat que el mercat dels arrendaments urbans i comporta l'aplicació de les disposicions del Codi Civil enloc de les de la LAU<sup>11</sup>, les quals protegeixen més els interessos del llogater. Tanmateix, el lloguer d'habitacions es presenta com a una de les úniques alternatives per a un alt percentatge de migrants sense papers o amb carta d'expulsió, doncs això els impedeix ser titulars d'un habitatge mitjançant contracte legal (Gallardo, 2018). A més, freqüentment aquest tipus de contracte emmascara la constitució dels anomenats "pisos pastera" o "llits calents" (Caballé-Fabra et al., 2020), els quals solen vincular-se a la immigració i són conseqüència de la inestabilitat jurídica, precarietat econòmica, desarrelament, desconeixement de l'idioma i la llei i situacions de racisme que experimenta aquest col·lectiu.

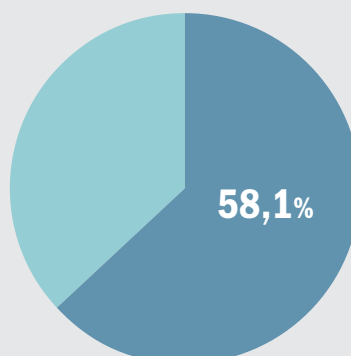
Aquesta realitat residencial encarna situacions de sensellarisme ocult, doncs no es compleixen els estàndards constitucionals ni es satisfan els requisits del Comitè de Drets Econòmics,

<sup>9</sup> D'acord amb la definició establerta pel Real Decret Legislatiu 7/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Sòl i Rehabilitació Urbana (Gobierno de España, 2015), un infrahabitatge és "aquella edificació, o part d'ella, destinada a habitatge, que no reuneix les condicions mínimes exigides de conformitat amb la legislació aplicable. En tot cas, s'entendrà que no reuneixen aquestes condicions els habitatges que incompleixin els requisits de superfície, número, dimensió i característiques de les peces habitables, les que presentin deficiències greus en les seves dotacions i instal·lacions bàsiques i les que no compleixin els requisits mínims de seguretat, accessibilitat universal i habitabilitat exigibles a l'edificació".

<sup>10</sup> L'àrea de la "diòcesi de Barcelona" comprèn 26 municipis de la província de Barcelona, amb un total de 2,7 milions de persones: Barcelona ciutat, l'Hospitalet, una part d'Esplugues i de Sant Joan Despí, Cornellà, Sant Adrià, Badalona, Santa Coloma de Gramenet i gairebé tota la comarca del Maresme (Càritas).

<sup>11</sup> Llei 29/1994, de 24 de novembre, d'Arrendaments Urbans.

### Persones migrades que pateixen situacions de sobreocupació de l'habitatge



Elaboració pròpia a partir de Gallardo, 2018

Socials i Culturals de les Nacions Unides per ser considerats pròpiament habitatges, atès que el dret a l'habitatge és indissociable del concepte de viure amb seguretat, pau i dignitat. Així mateix, aquest dret queda integrat per una pluralitat d'elements que no concorren en aquests casos, com la seguretat jurídica de la tinença, la disponibilitat de serveis, materials, facilitats i infraestructures mínimes a l'habitatge, l'habitabilitat, l'accessibilitat, la ubicació i l'adequació cultural<sup>12</sup>. D'aquesta manera, i malgrat la clara incompatibilitat legal d'aquestes tipologies residencials, els mètodes per a detectar la sobreocupació resulten deficientes i inefectius, doncs sovint només es duen a terme inspeccions per part de l'Administració quan el nombre de residents empadronats en un sol pis supera les quinze persones o bé arrel de les queixes dels veïns (ibíd.).

Viure en un habitatge sense espai ni condicions comporta conseqüències psicosocials molt serioses, afectant la salut, educació, oportunitats de trobar feina, integració social i èxit dels tràmits d'estrangeria de moltes persones migrants, en especial aquelles que no disposen d'una situació administrativa regularitzada. Així, pel que fa a l'impacte de l'amuntegament sobre la salut, trobem que al voltant del 70% dels adults que viuen en aquesta situació presenten problemes de salut mental, una xifra desorbitada quan es compara amb el 15% de mitjana de la població barcelonina (Bermúdez et al., 2018). D'igual manera, el 20% de les nenes i nens migrants residents en habitatges precaris mostra un estat de salut regular o dolent, en contraposició amb el 2% de mitjana a Barcelona (ibíd.). La sobreocupació també afecta l'educació dels menors, doncs les situacions d'amuntegament els dificulten la concentració a l'hora de completar tasques de l'escola i la socialització, a més de l'impacte psicosocial que la salut mental dels pares té en els fills. Quan el dret a l'habitatge és vulnerat, doncs, s'impedeix la igualtat d'oportunitats real de molts infants de contextos migrants respecte dels seus companys i companyes, malgrat vagin a la mateixa escola. Al seu torn, la proliferació d'habitatges precaris i sobreocupats en segons quines zones afavoreix la segregació residencial i escolar, desencadenant les conseqüències exposades al primer capítol de l'informe.

<sup>12</sup> Observació general 4a. sobre el dret a un habitatge adequat, en referència al Pacte Internacional dels drets Econòmics, Socials i Culturals (PIDESC), realitzada pel Comitè de l'ONU sobre Drets Econòmics, Socials i Culturals. L'Observació General és una interpretació autoritzada del dret a l'habitatge en termes jurídics en virtut del dret internacional.

Així mateix, la vida en edificis insalubres i en condicions deficientes també constitueix una modalitat d'habitatge inadequat. Són nombrosos els casos en què s'ofereixen immobles en situació d'alarmant deficiència a persones nouvingudes, especialment aquelles que no tenen una situació administrativa regular i per tant cap altre alternativa residencial. En moltes ocasions, els pisos llogats no disposen de cèdula d'habitabilitat –el que xoca frontalment amb la legislació de l'habitatge– o bé aquesta no ha estat renovada en anys<sup>13</sup>, i per tant l'immoble ja no presenta les condicions d'habitabilitat exigides per llei per poder ser considerat un habitatge digne (Cornadó et al., 2021). Per tant, es tracta de contractes abusius de lloguer que perpetuen i comercien amb l'extrema vulnerabilitat del col·lectiu migrant, aprofitant que sovint no reclamen les condicions i drets que sí invoquen altres ciutadans amb més informació i coneixement de les lleis que els emparen, així com amb contactes relacionals i xarxa de suport (Gallardo, 2018).

## Vida en un habitatge insegur

Pel que fa a la segona categoria d'exclusió de l'habitatge, i començant amb una de les expressions més dramàtiques d'aquest fenomen, cal destacar que en els darrers anys –de fet, des de la crisi econòmica de 2008– s'ha multiplicat l'establiment i creixement d'assentaments irregulars i l'ocupació il·legal de locals no destinats a l'habitatge. Malgrat no disposem de dades a nivell estatal sobre el nombre total d'assentament irregulars, s'ha descrit l'estat espanyol com un dels estats amb més indrets d'aquest tipus de tota Europa (Gómez et al., 2021). A Catalunya, unes 10.000 persones viuen en assentaments irregulars o sense llar (Agència EFE, 2022), i només a Barcelona –que disposa d'un cens actualitzat al respecte– hi ha comptabilitzats més de 70 assentaments, des de naus industrials o sales de comptadors fins a locals tancats o barraques en solars pendents de construir, els quals alberguen fins a 400 persones (Blanchar, 2020). Aquests espais, freqüentment, no disposen d'accés als serveis més bàsics com aigua corrent, llum, electricitat o calefacció, el que comporta un gran impacte en la salut física i mental de les persones que els habiten, a més d'impedir la seva integració social i afavorir-ne l'aïllament.

Diversos informes provinents d'entitats del tercer sector assenyalen que la majoria dels residents d'aquest tipus d'assentament són persones migrants de primera generació sense situació administrativa regular, especialment del nord d'Àfrica, del Magreb o de l'Àfrica subsahariana (Gómez et al., 2021), o bé persones d'ètnia gitana provinents de l'est d'Europa (Gallardo, 2018). Les causes d'aquest fenomen són diverses: la configuració de la Llei d'Estrangeria<sup>14</sup> i la manca de papers que impedeix els habitants d'aquests terrenys entrar al mercat laboral legal, els preus desorbitats de l'habitatge (en especial en l'àrea metropolitana), la xenofòbia i l'exigència de les

13 Cal destacar en aquest punt que, malgrat la Llei 18/2007, del 28 de desembre, del dret a l'habitatge estableix la obligatorietat de disposar de cèdula d'habitabilitat per a tots els immobles destinats a l'habitatge, aquesta té una vigència mínima de quinze anys amb independència de l'antiguitat de l'habitatge, el que sovint determina que la possessió de la cèdula acabi distorsionant la realitat, atès que permet considerar habitables immobles que no ho són perquè han anat perdent condicions d'habitabilitat (Bermúdez et al., 2018).

14 Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre Drets i Llibertats dels Estrangers a Espanya i la seva Integració Social, modificada per les LO 8/2000, 14/2003 i 2/2009.

condicions per aconseguir un contracte de lloguer, la mida reduïda del parc públic d'habitatges català<sup>15</sup> i la manca d'habitatge social en cas d'urgència, etc.

Davant d'una situació residencial tan extremadament precària, sumada a les exigències de confinament domiciliari imposades per la pandèmia de Covid-19, els casos d'incendis, intoxicacions i accidents diversos en assentaments irregulars i locals ocupats han incrementat, i la població migrada n'ha resultat especialment damnificada<sup>16</sup>. Davant d'aquesta situació límit, i de cara al 2022, la conselleria de Drets Socials de la Generalitat treballa en l'aprovació d'un nou pla per abordar el sensellarisme en el seu conjunt, incloent les situacions de les persones que viuen en barraques o albergs (Agència EFE, 2022).

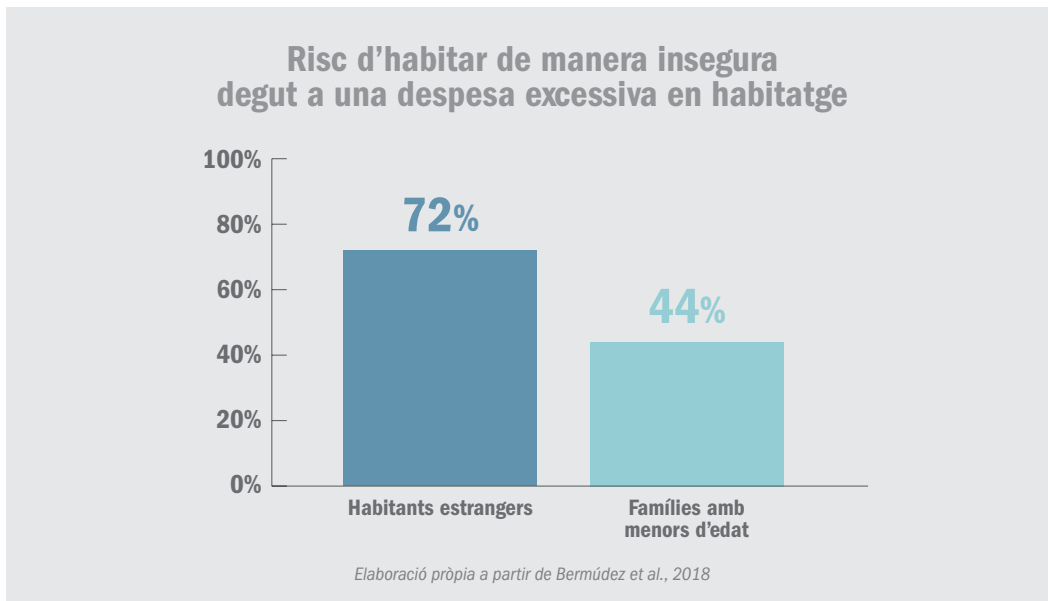
La classificació "habitatge insegur" també abasta aquelles situacions on les persones viuen en règim de "relloguer", és a dir, sense títol legal sobre l'habitatge. Aquesta realitat, de nou, impacta de manera intensificada les persones migrants sense situació administrativa regular, representant el 53% de les persones que es troben vivint en pisos i habitacions de relloguer. A més, es tracta d'una situació on es veuen abocades moltes famílies migrants amb infants petits, atesa la dificultat afegida d'accedir a un lloguer legal quan es tenen fills o es tracta de famílies monomarentals. Segons les dades de Càritas, en els últims deu anys el nombre de llars amb menors que viuen en situació de relloguer ha augmentat un 34% (Bermúdez et al., 2018), amb les conseqüències sanitàries, educatives i de perpetuació de la pobresa i l'exclusió que això comporta.

Així mateix, també viuen en habitatges insegurs aquelles persones migrants en procés d'execució hipotecària o de desnonament per impagament del lloguer, amb notificació legal d'abandonar la llar. L'augment indiscriminat dels preus del lloguer és un dels agreujants més flagrants de la vulnerabilitat de les famílies migrades, doncs són les que relativament lloguen en major proporció i les que tenen una despesa més elevada en habitatge. En aquest sentit, el risc d'habitar de manera insegura degut a una despesa excessiva en habitatge –després de fer front al seu cost, es troben per sota del llindar de pobresa severa– augmenta en un 72% si els habitants són estrangers, i un 44% si es tracta de famílies amb menors d'edat (ibíd.). Tanmateix, una part important del col·lectiu migrant de Catalunya, en especial les famílies arribades abans de la crisi de 2008, experimenten encara les conseqüències d'aquella recessió a través de processos de desnonament que estan culminant i/o enllaçant amb la nova crisi provocada per la Covid-19.

Moltes famílies migrants, en particular aquelles provinents de Filipines o Llatinoamèrica que disposaven d'un cert arrelament a Catalunya, van ser encoratjades a hipotecar-se per a comprar pisos durant el "boom" immobiliari (Gallardo, 2018). Pràctiques habituals al principi de la dècada dels 2000 incloïen la signatura de préstecs i crèdits hipotecaris per imports superiors

15 A tall d'exemple, la proporció del parc d'habitatges de lloguer social a la capital catalana és d'un 2%, xifra que contrasta amb els percentatges de ciutats europees com Amsterdam (48%), Berlin (30%), Londres (23%) o Paris (17%) (Bermúdez et al., 2018).

16 Diversos titulars recents assenyalen la gravetat d'aquests accidents, que en moltes ocasions resulten fatals. Vegeu, per exemple, CCMA. (14 / Desembre / 2021). Infrahabitatge: viure en una sala de comptadors quan no tens diners ni per ocupar. Consultat el 29 / Desembre / 2021, a ccma.cat: <https://www.ccma.cat/324/infrahabitatge-viure-en-una-sala-de-comptadors-quant-no-tens-diners-ni-per-ocupar/noticia/3135006/>; Maideu, C., & Mumbrú, J. (10 / Desembre / 2020). El tràgic incendi de Badalona colpeja els més vulnerables. Consultat el 19 / Octubre / 2021, a Diari ARA: [https://www.ara.cat/societat/quatre-ferits-incendi-ocupada-badalona\\_1\\_1010453.html](https://www.ara.cat/societat/quatre-ferits-incendi-ocupada-badalona_1_1010453.html); Casals-Torres, M. (30 / Novembre / 2021). Incendi a Tetuan: Quatre morts, dos d'ells menors, en un local ocupat a Barcelona. Consultat el 30 / Novembre / 2021, a Betevé: <https://beteve.cat/societat/quatre-morts-dos-menors-incendi-local-placa-tetuan/>



al 120% del preu de compra de l'habitatge o la signatura d'aquests a través d'aval creuats amb persones desconegudes (Bermúdez et al., 2018). Aquesta manera de fer es generalitzà entre la població migrant, i mostra la cara més roïna d'un sistema bancari que s'aprofità de la manca de xarxes, solitud i expectatives d'una vida millor de tot un col·lectiu, convencent-los que la vida somiada començava amb la titularitat del seu propi habitatge. Tanmateix, a mida que la recessió va comportar la pèrdua de feines i ingressos, la fallida de petits negocis i el revifament d'ideologies racistes i xenòfobes, moltes d'aquestes famílies s'han trobat amb la impossibilitat de contactar amb els seus avaladors, desbordats de deutes bancaris i incapaços d'afrontar els preus del lloguer als quals els aboca un desnonament imminent.

Per últim, i potser responent a la definició més literal d'habitatge insegur, la violència domèstica també determina situacions d'inseguretat i precarietat residencial. La convivència amb maltractadors i el risc de viure sota l'amenaça de violència dins la llar per part de la parella o altres membres de la família provoca que moltes dones es vegin amb la necessitat de fugir de la llar i per tant enfrontar-se a diferents nivells d'exclusió residencial. Les restriccions a la mobilitat han agreujat la vulnerabilitat de les dones que pateixen violència de gènere dins la llar i, malgrat aquesta violència no distingeix nacionalitats, ha comportat un augment significatiu de les dones d'origen migrant en situació d'exclusió residencial severa o sensellarisme sobrevingut (Ribera-Almandoz et al., 2021). A més, cal destacar que les dones migrants en situació administrativa irregular o que desconeixen els mecanismes legals al seu abast tenen més dificultats per a denunciar la situació que pateixen i obtenir ajuda professional.

## Sensellarisme

Segons el darrer estudi sobre l'allotjament a Catalunya, prop d'11.000 persones es troben sense sostre i fins a 53.000 en situació d'exclusió residencial, i el percentatge de persones que veuen el seu dret a l'habitatge vulnerat ascendeix a un 27,9% del total de població catalana (Bermúdez et al., 2018). Malgrat que les realitats descrites amb anterioritat encarnen en moltes

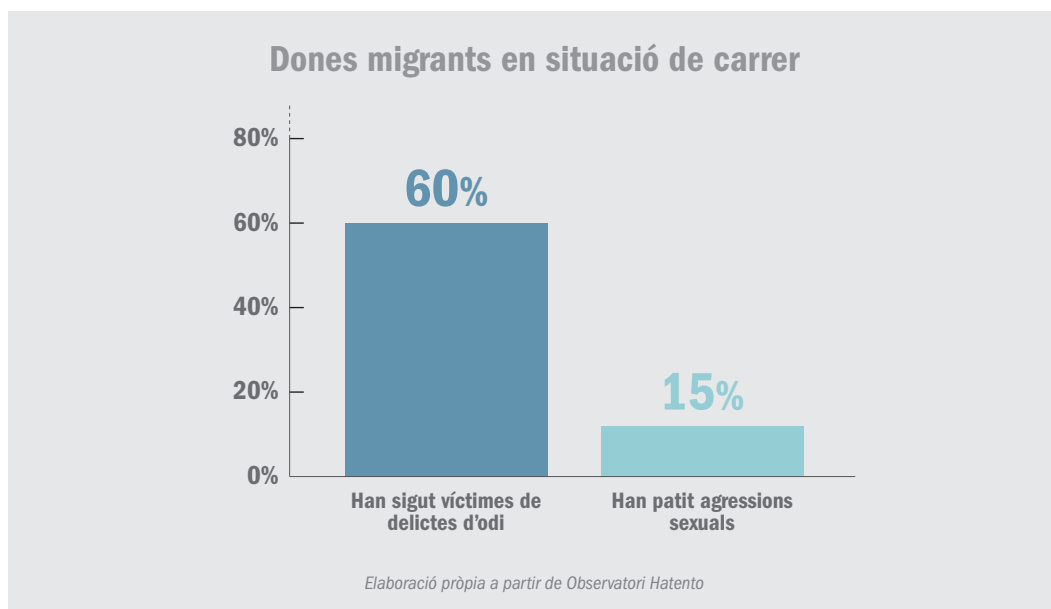
ocasions situacions de sensellarisme ocult, les xifres i experiències de les persones que es troben sense habitatge i sense sostre són prou alarmants com per a dedicar-los un apartat, considerant que la població migrada també es troba sobrerepresentada entre aquest col·lectiu, problema endèmic al conjunt de la Unió Europea (Ribera-Almandoz et al., 2021).

Conceptualment, el sensellarisme abasta la vida en "llars sense claus" com institucions, centres d'acollida, albergs específics, refugis per a dones víctimes de violència domèstica, allotjaments temporals per a sol·licitants d'asil i migrants i equipaments semblants, així com dormir en refugis nocturns o directament al carrer. Barcelona concentra les majors xifres de persones sense llar de Catalunya, amb un augment entre 2008 i 2019 de 54 punts percentuals (De Inés et al., 2019). Pel que fa la nacionalitat, hi ha hagut un increment pronunciat en els darrers anys de les persones de nacionalitat estrangera que dormen al carrer, arribant a representar un 74% de la població sense llar. Així mateix, el nombre de migrants amb situació administrativa irregular que passa les nits al carrer s'ha multiplicat, passant del 17% al 20,5% en els darrers cinc anys (Ribera-Almandoz et al., 2021). Aquest fenomen té un impacte especialment greu sobre els sol·licitants d'asil i refugi que arriben a Catalunya, donada la vulnerabilitat particular d'aquest col·lectiu. D'acord amb l'informe "Casa nostra, casa vostra?", el 26,6% dels sol·licitants d'asil enquestats havien dormit al carrer alguna vegada des de la seva arribada a terres catalanes, un percentatge que s'eleva al 40,5% per a les migrants provinents de països de l'Àfrica subsahariana, un 31,3% per les d'Orient Mitjà i el nord d'Àfrica, i un 30,8% per les d'Europa de l'Est i l'Àsia Central (Ribera-Almandoz et al., 2020). Es tracta, freqüentment, de persones que es troben a l'espera per accedir al Programa d'Acollida<sup>17</sup>, que no compleixen els requisits de vulnerabilitat per a ser allotjats temporalment a la fase prèvia del programa o bé que en finalitzar la primera etapa amb estada autoritzada els són retirades les ajudes i han de viure pel seu compte (Gallardo, 2018).



17 Programa d'Acollida del Ministeri de Treball, Migracions i Seguretat Social.

De la mateixa manera que ocorre en tots els àmbits, i com hem anat analitzant, les situacions d'exclusió residencial i el sensellarisme afecten de manera més pronunciada aquells col·lectius sobre els quals s'encreuen diversos eixos de desigualtat a l'hora. Així, les dones migrants sense llar acumulen nivells més alts de victimització, en especial aquelles que dormen al ras o en allotjaments insegurs i provisionals. Segons l'Observatori Hatento, el 60% de dones en situació de carrer són o han sigut víctimes de delictes d'odi, i al voltant del 15% han patit agressions sexuals (ibíd.). En el cas de les persones migrants LGTBI, l'exclusió residencial s'agreuja, doncs sovint no poden cercar o trobar ajut en les seves comunitats degut al rebuig que la seva identitat genera (Gallardo, 2018). Igualment, els joves migrants i nouvinguts pateixen el sensellarisme de manera intensificada. Entre 2016 i 2018 es va doblar el nombre de joves menors de 30 anys en situació de carrer, la majoria provinents de països del nord d'Àfrica, la manca d'accés a l'habitatge dels quals sovint està relacionada amb processos de desinstitucionalització i irregularitat administrativa sobrevinguda (Ribera-Almandoz et al., 2021).



Les situacions de sensellarisme afecten tots els àmbits de la vida de les persones que les pateixen: dificulten o impedeixen l'aconseguitment d'una feina per la manca de domiciliació, dificulten la inserció en programes educatius, impossibiliten l'empadronament necessari per a regularitzar eventualment les situacions administratives dels migrants, i en perpetuen la vulnerabilitat i exclusió multinivell. Així mateix, diversos estudis atesten un deteriorament veloç de la salut de les persones que viuen al carrer, una major incidència de les malalties mentals i una reducció significativa de l'esperança de vida (Bermúdez et al., 2018), vint anys menor que la de la població que disposa d'un bé tan bàsic com la llar.



La llar ha estat una de les peces més clau des del principi de la pandèmia de Covid-19, la pedra angular per a protegir-se del contagi i per a protegir els altres que Govern, Administració, institucions i el sistema sanitari ha donat per feta, un recurs bàsic i espai de seguretat familiar essencial que tothom té –o hauria de tenir– garantit.

No obstant això, la crisi sanitària ha topat amb un fenomen que no resulta recent ni conjuntural, i que el país arrossega des de l'anterior recessió econòmica: la crisi de l'habitatge. Com indica el Relator Especial sobre habitatge adequat de l'ONU, la Covid ha arribat en un moment d'aprofundiment de les desigualtats socioeconòmiques entre línies racials, de gènere, de classe i de religió, en una societat on ja proliferaven els desnonaments, la manca d'habitatge, les llars insegures o inadequades, la discriminació en l'accés a l'habitatge, l'especulació immobiliària i les pujades indiscriminades dels lloguers (Rajagopal, 2020). En aquest sentit, les mesures preses per a mitigar els efectes de la pandèmia i frenar el ritme de contagis, en especial en matèria d'habitatge, han comportat discriminacions indirectes sobre la població migrada, en particular aquelles relatives al lloguer (Nasarre-Aznar, 2020).

Aquesta discriminació es materialitza especialment a l'inici de la crisi sanitària, tant en l'exclusió de les trajectòries residencials sobrerrepresentades per la població migrant com en la desconsideració de les dinàmiques laborals discriminatòries i la segregació ocupacional d'aquest col·lectiu. Així, l'excessiva burocratització de les mesures adoptades en matèria de lloguers i la necessitat de dur a terme tots els tràmits en línia incidí de manera intensificada sobre la població migrant, ateses les barreres lingüístiques, la manca d'estabilitat legal i la bretxa digital que moltes famílies de context migrant presenten (Gómez et al., 2021). La manca de xarxes familiars i relacionals, a més, genera en el col·lectiu migrant una major dependència de les ajudes en matèria d'habitatge, les quals, malgrat tot, no els han tingut degudament en compte (Ribera-Almandoz et al., 2021).

Tanmateix, la limitació i tendència excloent de les primeres mesures, sens dubte producte de la invisibilització institucional de les situacions de precarietat de gran part de la població, s'han anat corregint, especialment amb l'aprovació dels RDL 37/2020 i RDL 1/2021.

Els confinaments domiciliaris, la mesura més visible en el context de sindèmia, han afectat de manera diferent el col·lectiu migrant, acreixent les discriminacions i desigualtats existents i contrariant la repetida frase "la Covid afecta tothom per igual". Així, per exemple, diversos municipis han obviat l'aplicació de mesures específiques per a realitzar i atendre aquelles persones que viuen en assentaments informals, la majoria immigrants o d'ètnia gitana (Gómez et al., 2021). L'aplicació de les mateixes mesures sobre aquestes configuracions residencials ha resultat ineficaç, doncs el confinament de positius de Covid en assentaments on conviuen amb altres desenes de persones, sense possibilitat d'aïllar-se en habitacions separades o sense accés a aigua calenta, productes de desinfecció o calefacció ha impactat al seu torn el dret a la salut. A la vegada, els mitjans de subsistència d'aquest col·lectiu –en la seva majoria migrants en situació administrativa irregular i per tant sense permís de treball– també s'han vist greument afectats, davant la impossibilitat de sortir al carrer i realitzar les seves tasques habituals en l'economia informal o en la recollida i revenda de materials. Diversos accidents en solars i locals ocupats des que començà la pandèmia han assenyalat la situació precària i inseguretat d'aquest col·lectiu, la inadequació de les mesures genèriques i el perill de seguir les recomanacions sanitàries per als grups més vulnerables.

La pandèmia també ha comportat efectes devastadors en aquells sectors del mercat laboral que ja eren informals o precaris, afectant especialment les treballadores a temps parcial, amb contractes temporals o sense contracte, habituals en àmbits on la població migrada es troba sobrerrepresentada, com ara la restauració, l'agricultura, les cures o el servei domèstic (Ribera-Almandoz et al., 2021), feines que per la seva naturalesa no admeten el teletreball. En conseqüència, moltes persones migrants han sigut acomiadades de les seves feines i, davant la impossibilitat de fer front als costos del seu allotjament, han sigut expulsades de la seva llar (ibíd.). D'aquesta manera, moltes famílies migrants han perdut l'autonomia material que tenien abans de la pandèmia, i les situacions de precarietat residencial en què vivien –infrahabitatge, relloguer d'habitacions, estades amb familiars o amics, habitatges insegurs– han esdevingut situacions de sensellarisme sobrevingut.

Així, entre els mesos de març i novembre de 2020, els nous equipaments d'emergència oberts a la capital catalana han atès 1.500 persones –1.280 homes i 230 dones–, de les quals fins al 45% no dormien al carrer abans d'accedir a aquest recurs. D'aquestes, el 58% eren de nacionalitat no comunitària, principalment d'Amèrica Llatina i el Magreb, i el 31% es trobava en situació administrativa irregular (ibíd.). En aquest sentit, i com demostren les dades, les minories ètniques i racials han sofert un impacte desproporcionat arrel de la pandèmia, cosa que s'agreuja en el cas de les dones migrants, les quals han hagut de combinar les tasques d'atenció i cura dels infants amb la precarietat i exclusió laboral i residencial, al mateix temps que han sigut objecte de maltractaments i violència (Rajagopal, 2020).

La major vulnerabilitat de les dones migrades davant de les situacions de sensellarisme presenta diverses causes, entre les quals destaca la seva sobrerrepresentació entre la població inactiva i aturada i en sectors laborals invisibilitzats i precaritzats que, al seu torn, han rebut un impacte major arrel de la Covid-19, com són les cures o els serveis domèstics (Ribera-Almandoz et al., 2021). Aquesta realitat es reflexa de manera particularment severa sobre les famílies monomarentals, les quals concentren un major risc de pobresa i dificultats per accedir a un habitatge digne i al mercat laboral.

La Covid-19 també ha impactat en els espais on es discriminen les persones migrants, tal com apunta l'Observatori de les Discriminacions de Barcelona. Així, les actituds discriminatòries vinculades a problemes de convivència en habitatges i comunitats de veïns s'han incrementat durant la pandèmia, en especial durant els mesos de confinament més estricte, activant estereotips i prejudicis socials preexistents (Ajuntament de Barcelona, 2021). De la mateixa manera, durant l'estat d'alarma es va produir un augment notable en l'ús de xarxes socials i aplicacions mòbils (Juste, 2021), el que afavorí la propagació de notícies i informacions falses assenyalant directament la població de contextos migrants com a responsable de l'augment de contagis, de trencar el confinament domiciliari i de no respectar les mesures de seguretat (Maldita Migración, 2021).

Finalment, la Covid-19 i les mesures excepcionals que l'han acompanyat han comportat una paralització de les cites i tràmits de les oficines d'estrangeria i de protecció internacional, truncant processos administratius imprescindibles per a l'accés o el manteniment del permís de residència i treball de moltes persones migrants, sol·licitants d'asil i refugiades (Ribera-Almandoz et al., 2021). La congelació de processos de regularització administrativa ha implicat l'agreujament de l'exclusió del col·lectiu migrant, dificultant-los l'accés a una llar adequada que, en temps de pandèmia, passa de ser un dret vulnerat a un deure irrealitzable.

**INFORME  
SOBRE L'ESTAT DE  
LA IMMIGRACIÓ  
A CATALUNYA  
EL 2021**



**SALUT**



La pandèmia provocada per la Covid-19 ha comportat un replantejament d'aquells drets protegits per sistemes públics que, malgrat suposar-se bàsics i universals, en temps d'emergència sanitària s'han revelat tant essencials com debilitats per anys de retallades. El dret a la salut i el bon funcionament del sistema sanitari en són l'exemple més paradigmàtic, doncs la correcta gestió d'una pandèmia passa, primer de tot, per l'existència d'un sistema de salut robust, amb cobertura universal i degudament finançat pels poder públics.

Si bé la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària, aprovada pel Departament de Salut i el Consell Executiu de la Generalitat de Catalunya el 2015, es basa en els principis de la dignitat humana, la llibertat, la igualtat i el coneixement en salut (CatSalut, 2015), diversos estudis realitzats des del tercer sector assenyalen l'existència de desigualtats socioeconòmiques pronunciades en aquest àmbit. Aquestes incideixen de manera intensificada sobre les persones migrants, especialment sobre aquells individus que concentren diversos eixos de desigualtat en relació al seu origen, identitat de gènere, orientació sexual, edat o composició familiar. Les condicions de vida i treball precàries, les barreres legals, administratives, culturals i lingüístiques i les dinàmiques d'exclusió i estigmatització (Lebano et al., 2020), juntament amb els discursos socials xenòfobs, esdevenen impediments per a la universalització real del dret a la salut.

Tanmateix, el compromís de Catalunya amb la cobertura sanitària universal ha sigut reiterat al llarg de la història democràtica del país. Entre 2012 i 2018, període de vigència del Reial Decret-Llei 16/2012<sup>1</sup> que excloué els immigrants irregulars del sistema nacional espanyol de salut<sup>2</sup>, la Generalitat va continuar atribuint el dret a accedir a la sanitat pública a totes les persones residents en territori català (Dalmau-Bueno et al., 2021). Aquesta decisió es fonamentà en tres raons principals: evitar danys a l'estat de salut dels migrants, prevenir un augment de la seva vulnerabilitat com a grup en risc d'exclusió social, i protegir la salut pública de malalties infeccioses no tractades. El manteniment de la cobertura sanitària universal a Catalunya durant l'esmentat període, però, obligà la Generalitat a registrar les persones migrades en situació irregular i a identificar-les com a grup d'interès especial (ibid.). A més, les diverses instruccions autonòmiques que corregien lleis estatals van provocar una situació de complexitat normativa i disparitat de criteris entre centres mèdics, el que sovint dificultà encara més l'accés a l'assistència sanitària (SOS Racisme, 2018).

A principis de 2018, el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya anul·là l'ordre de 2015 del Govern català per la qual es garantia l'assistència sanitària a estrangers en situació irregular empadronats a Catalunya<sup>3</sup>, donant la raó al Ministerio de Sanidad. Pocs mesos després, però, el Gobierno aprovà<sup>4</sup> el Reial Decret-Llei 7/2018, pel qual essencialment es tornà a garantir la universalitat en l'accés al sistema nacional de salut. Tanmateix, la nova regulació espanyola no ha restaurat íntegrament el dret a la salut, doncs conté diverses disposicions limitatives del

1 Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

2 Avaluacions preliminars de la legislació espanyola esmentada han demostrat reduccions substancials de visites amb especialistes i ingressos hospitalaris entre persones migrants en situació administrativa irregular, així com un augment de la mortalitat d'aquest col·lectiu (Dalmau-Bueno et al., 2021), que va incrementar un 15% durant els tres anys posteriors a la implementació del decret (SOS Racisme, 2018).

3 Aquesta sentència seguí la línia de les d'altres tribunals autonòmics, que van anular disposicions similars a Cantàbria, el País Valencià o les Illes Balears (Bonilla & Borràs, 2018).

4 Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.

mateix que han mantingut a determinats col·lectius d'origen immigrant en situació de precarietat sanitària (Perna & Moreno Fuentes, 2021). En són exemples el fet que per tal de gaudir dels beneficis de l'atenció universal calgui no estar obligat a acreditar la cobertura de la prestació sanitària per altres vies, convenis bilaterals i demés normativa aplicable (Rubio-Velasco, 2021), o bé que les persones migrants sense papers -un dels col·lectius més vulnerables de la societat- hagin d'abonar el 40% del preu dels medicaments i productes sanitaris que requereixin. Així mateix, la sentència del Tribunal Suprem de 13 de maig de 2019 imposa una important excepció en la universalitat sanitària en matèria de reagrupació familiar, doncs exigeix la contractació d'una assegurança privada per als progenitors dels migrants regulars a Espanya, basant-se en factors merament econòmics (ibíd.).

En l'actualitat, el sistema jurídic-sanitari català garanteix l'assistència sanitària i el dret universal a la salut a totes aquelles persones estrangeres no registrades ni autoritzades a residir a l'estat espanyol que acreditin més de tres mesos d'empadronament en algun municipi de l'estat, els sol·licitants de protecció internacional i les víctimes de tràfic d'éssers humans. Així mateix, les persones que no reuneixin aquests requisits d'elegibilitat de la norma espanyola i presentin uns ingressos familiars inferiors a la renda bàsica per inclusió i protecció social, podran accedir al sistema sanitari igualment sempre que presentin la corresponent sol·licitud al CAP que per domicili els pertorqui (CatSalut, 2021).

Si bé en el pla formal l'atenció sanitària i l'accés al sistema de salut en peu d'igualtat es troben garantides, a la pràctica la població migrant a Catalunya troba nombroses barreres en l'exercici del seu dret a la salut.

En primer lloc, cal ressaltar el racisme i xenofòbia que es projecta sobre les persones migrants en relació amb el seu accés al sistema sanitari, tant en forma de racisme institucional com en forma d'ideologia politico-social. Com s'assenyala des del CIDOB, la representació dels migrants com a "vectors de malalties" és un dels estereotips més repetits entorn el fenomen de la migració (Perna & Moreno Fuentes, 2021). La pandèmia provocada per la Covid-19 ha posat de manifest aquests prejudicis arreu de "l'Europa blanca", amb declaracions obertament xenòfobes i sense cap tipus de base científica pronunciades, per exemple, per l'exministre d'Interior italià, el primer ministre hongarès, o els líders de partits ultra-nacionalistes a Alemanya, França, Grècia o Espanya<sup>5</sup>. Aquesta retòrica, sumada a les especificitats de l'emergència sanitària, ha reforçat l'Europa de les fronteres i ha contribuït a disseminar informacions falses en contra d'un sector de població ja vulnerable, a la vegada que atiava el discurs de l'odi i l'afiliació a l'extrema dreta. Tanmateix, els prejudicis i atacs xenòfobs a la població migrant a l'hora d'exercir el seu dret legítim a la salut i la culpabilització d'aquest col·lectiu pels mals del sistema sanitari no s'han originat amb la Covid-19.

Un dels arguments més usats i abusats tradicionalment per la -extrema- dreta per tal d'oposar-se a l'arribada de migrants és la idea que els estrangers, en especial aquells en situació administrativa irregular, fan un ús més intensiu dels serveis sanitaris que la població nadiua. Aquest suposat fenomen és sovint referit com a "turisme sanitari", i fou un dels raonaments per

<sup>5</sup> L'exministre d'Interior italià Salvini atribuï la difusió del virus a l'arribada d'immigrants a les costes de Sicília, i el primer ministre hongarès Orban assegurà que els estrangers portaren la malaltia, que es propagava especialment entre immigrants (Perna & Moreno Fuentes, 2021). Així mateix, Le Pen instrumentalitzà la pandèmia per a atacar les bases de l'espai Schengen (Trilling, 2020), Ayuso connectà els contagis a "l'estil de vida dels migrants" (El Periódico, 2020) i Ortega-Smith titllà la Covid-19 de "maleït virus xinès" (La Vanguardia, 2020).

justificar la legislació de 2012 que deixà sense targeta sanitària a gairebé 900.000 persones a l'estat espanyol (Gimeno-Feliu, 2021). Tot i això, són diversos els estudis que no només han demostrat la falsedat d'aquestes afirmacions, sinó que han evidenciat un menor ús del sistema de salut per part del col·lectiu migrant en comparació amb la població autòctona de nivell socioeconòmic baix o molt baix (Dalmau-Bueno et al., 2021)<sup>6</sup>. En la mateixa línia, i malgrat l'atenció ginecològica pública a dones embarassades fou un dels pocs àmbits que el decret 16/2012 mantingué obert a tota persona resident a l'estat (Gimeno-Feliu, 2021), els serveis d'assistència sanitària materno-infantil són sovint infrautilitzats i/o es revelen inadequats per a les dones migrants, especialment quan la seva situació administrativa és irregular (Dalmau-Bueno et al., 2021). Estudis internacionals assenyalen la mateixa tendència per al conjunt d'Europa (Winters et al., 2018).

Pel que fa a les malalties cròniques -com l'asma o l'EPOC-, es constata una taxa de diagnosi més baixa de l'habitual entre la població migrant en situació d'irregularitat administrativa, cosa que apunta de nou a un menor ús dels serveis sanitaris i de l'atenció mèdica primària per part d'aquest col·lectiu, essent les barreres socioculturals i la por a la deportació les possibles raons principals (Dalmau-Bueno et al., 2021). En canvi, la incidència i diagnosi de malalties infeccioses resulta més pronunciada entre persones migrants. Així, el 2014 a Europa el 40% dels casos diagnosticats de VIH foren en persones nascudes fora de l'àrea comunitària, particularment d'origen subsaharià o llatinoamericà. Pel que fa a les taxes de tuberculosi, el col·lectiu migrant sense regularitzar -en especial els homes- concentrava el 30% de casos de la malaltia dins l'Àrea Econòmica Europea (ibíd.). Una prevalença absoluta dels estudis epidemiològics en relació a la salut dels migrants revela un important biaix en la producció científica en aquest àmbit, que exotitza les malalties infeccioses i passa per alt aquelles més comuns entre les persones migrants: les de caire oncològic, cardiovascular o neuro-cerebrals (Iliescu-Gheorghiu, 2020).

Aquests resultats demostren que les persones migrants accedeixen al sistema sanitari, però el menor ús que en fan denota l'existència de barreres d'accés específiques per a aquest col·lectiu. En aquest sentit, cal posar atenció a la interconnexió de la migració laboral i econòmica de treballadors de rendes baixes amb els fenòmens de globalització, capitalisme i creixement de l'economia informal (Abubakar et al., 2018), on els països del Nord Global actuen com a pols d'atracció de mà d'obra barata estrangera però al mateix temps la invisibilitzen, condemnant-la a treballar en sectors laborals informals i a l'economia submergida. Aquesta pràctica dificulta la regularització de moltes persones migrants, que sovint eviten fer ús dels serveis públics com la sanitat per por a cridar l'atenció sobre la seva situació administrativa (Iliescu-Gheorghiu, 2020). Freqüentment els i les treballadores migrants, en especial aquelles que cobren a preu fet o tenen dificultats econòmiques per arribar a final de mes, no s'arrisquen a faltar al seu lloc de treball per acudir a una consulta mèdica (Abubakar et al., 2018), o bé no segueixen les recomanacions sanitàries si aquestes impliquen descansar o no complir amb l'horari laboral. En aquest sentit, la migració laboral ha demostrat ser un factor rellevant en la contracció i/o empitjorament de malalties de llarga durada o cròniques (Iliescu-Gheorghiu, 2020).

<sup>6</sup> En aquest sentit, cal destacar que la majoria d'estudis realitzats en aquest àmbit tenen en compte les persones migrants de nivell socioeconòmic baix o molt baix, comparats amb sectors socioeconòmicament equivalents de la població autòctona, doncs les rendes més altes -tant autòctones com estrangeres- solen recórrer a mútues i assegurances privades, com a mínim pel que fa a les consultes menys greus o rutinàries (Dalmau-Bueno et al., 2021), de manera que fer una comparació sense tenir en compte el nivell de renda duria a resultats equívocs o tergiversats.

El domini de l'idioma i les especificitats culturals també suposen barreres d'accés al sistema de salut per les persones migrades o de context migrant (Velasco, Vinasco, & Trilla, 2016). Per exemple, l'Ajuntament de Barcelona constata el 2020 la manca d'adaptació dels serveis públics sanitaris al fet diferencial gitano, sobretot en relació als seus costums culturals divergents sobre la salut, la malaltia i la mort. Davant d'un sistema sanitari uniforme i dissenyat per a la població majoritària blanca, les persones d'ètnia gitana troben nombrosos impediments a l'hora de fer ús dels serveis de salut públics, on pot donar-se un tracte desigual i injustificat en el desenvolupament de certes prestacions, o bé una transmissió inadequada de la informació i drets dels pacients (Ajuntament de Barcelona, 2021). Els prejudicis i estereotips, els quals sovint flueixen en ambdues direccions, provoquen una actitud i reacció d'autodefensa i desconfiança en el pacient romaní, distorsionant greument la relació amb el personal sanitari i causant un efecte dissuasiu en tota una comunitat (ibíd.).

Així mateix, altres autors assenyalen que el registre lingüístic mèdic de la sanitat pública catalana pot esdevenir, en ocasions, un topall en la comunicació amb el pacient estranger, especialment per aquelles persones que provenen de països on la professió mèdica revesteix d'un gran formalisme. Així, l'ús de "llenguatge infantil" per a referir-se a temes tabús (parts i processos del cos, en especial del sistema digestiu i reproductiu) o el fet de tutejar per defecte les persones joves, poden provocar en ocasions una manca comunicativa o reserva a l'hora d'exposar els seus símptomes (Iliescu-Gheorghiu, 2020), especialment per part de pacients estrangeres de recent arribada. En aquests casos, la importància de la formació en diversitat<sup>7</sup>, el disseny de polítiques i directrius que tinguin en compte la interculturalitat, i la presència d'intèrprets lingüístics i culturals és cabdal per a maximitzar -i universalitzar- el gaudi del dret a la salut. Tanmateix, cal destacar que el que de primeres pot semblar un tracte massa proper per part del professional sanitari, a la llarga pot redundar en un major sentit de llibertat i empoderament de les pacients estrangeres, acostumades a dinàmiques d'intimidació i empetitiment davant la superioritat mèdica en els seus països d'origen. És el cas, per exemple, de les migrants romaneses, el 70% de les quals assenyalaren la mala qualitat dels serveis mèdics del seu país d'origen com a segona raó per emigrar i no voler retornar-hi, segons una enquesta de 2019 (ibíd.).

## La democratització del risc i les desigualtats socials en salut

Les primeres reaccions de la classe política a l'arribada de la pandèmia de Covid-19, en molts casos, van tendir a apel·lar a una certa "democratització del risc" (Lemkow & Lemkow-Tovías, 2021), l'epítom d'un suposat Estat del benestar capitalista consolidat. Especialment en l'àmbit de la salut, potser de manera semblant al discurs entorn els riscos del canvi climàtic, existeix una narrativa tendent a universalitzar i repartir equitativament aquells riscos "imprevisibles", que afecten tothom per igual, essent una pandèmia mundial el màxim exponent d'aquest tipus de riscos "socialment neutres" (ibíd.). Tanmateix, tal i com ha ocorregut en pandèmies, guerres,

<sup>7</sup> Diversos hospitals catalans ofereixen cursos -no obligatoris- sobre diversitat cultural i d'origen dirigits als professionals sanitaris, per tal que puguin adreçar millor la realitat multicultural dels seus usuaris (Hospital Universitari Vall d'Hebron, 2020).

crisis econòmiques i desastres naturals al llarg de la història, el risc mai és indiferent a la classe social, identitat sexual i de gènere, religió, ètnia, passaport o capacitat funcional de la persona que el pateix. En aquest sentit, la definició de la Covid-19 com a “virus que no discrimina” aviat ha esdevingut no només errònia, sinó perillosa a l'hora de traçar –o no– polítiques públiques i mesures socio sanitàries que protegissin la major vulnerabilitat de certs col·lectius.

Malgrat la cobertura universal del sistema sanitari català, les desigualtats socials en salut són una part integral de la nostra societat<sup>8</sup>, doncs constitueixen un reflex de les desigualtats socioeconòmiques endèmiques que condicionen la vida, treball, habitatge, entorn i xarxa, educació, accés i ús de serveis i estil de vida de la població (ibíd.). Tots aquests elements tenen un impacte lògic i crucial en la salut de l'individu, configurant el que des de la teoria social s'han anomenat “determinants socials de la salut” (Marmot, 2005). Aquests inclouen tots els factors socioeconòmics, culturals i institucionals que rodegen les persones, és a dir, l'ampli conjunt de forces i sistemes que influeixen en les condicions de la vida quotidiana (OMS Europa, 2021). En el conjunt de països que conformen l'OCDE s'aprecien grans desigualtats en salut, amb importants diferències en l'esperança de vida entre persones amb major i menor nivell d'estudis (García-Altés & Carrilero, 2021). A Catalunya, aquesta diferència s'ha constatat amb la correlació entre un menor nivell educatiu i un menor ús dels serveis sanitaris (Dalmau-Bueno et al., 2021), en especial aquells de caràcter preventiu. Així mateix, s'observa una major morbiditat en funció del nivell de renda (Bilal et al., 2019), és a dir, les persones de nivell socioeconòmic més desfavorit presenten una major incidència de malalties cròniques, sobrepès, obesitat, ansietat, depressió, discapacitat i limitacions permanents, de la mateixa manera que concentren més hospitalitzacions, receptes de psicofàrmacs i visites a urgències que aquells amb un major nivell de renda (Direcció General de Planificació en Salut, 2018). En aquesta línia, les dones mostren pitjors resultats proporcionals pel que fa a la salut en tots els nivells de renda (ibíd.).

El procés migratori, tot i que es tracta d'un determinant de la salut independent, resulta també indissociable d'altres factors socioeconòmics que travessen la realitat de les persones migrades al nostre país (Dalmau-Bueno et al., 2021). De fet, tot i que anteriorment hem indicat el menor ús per part de les persones migrants dels serveis sanitaris especialitzats i un major ús dels serveis d'emergència, aquestes diferències sovint es difuminen quan tenim en compte altres variables, com la situació laboral o de l'habitatge (ibíd.), el que apunta a la situació administrativa, les feines de l'economia informal i el baix nivell de renda com a principals determinants de la salut de les persones migrants.

Arran de la Covid-19, aquestes desigualtats socials en salut s'han manifestat a través de la dificultat incrementada de certs col·lectius a l'hora d'adoptar conductes preventives del contagi, de rebre atenció sanitària adequada o de fer front als impactes psicològics, socials i econòmics de la pandèmia (Perna & Moreno Fuentes, 2021). En aquest sentit, la població migrada ha estat de nou travessada per factors de vulnerabilitat més intensos. A l'hora de contraure el virus, les variables que han condicionat una major gravetat de la incidència vírica en aquest col·lectiu han estat el coneixement limitat de les mesures de prevenció, degut a barreres sociolingüístiques o manca d'accés a la informació, i les dificultats per a finançar els instruments bàsics de protecció

<sup>8</sup> Segons l'Organització Mundial de la Salut, un dels problemes més preocupants de les administracions sanitàries de molts països occidentals és la persistència, i fins i tot l'augment, de les desigualtats en salut malgrat l'aparent consolidació de l'“estat de benestar social” (Lemkow & Lemkow-Tovías, 2021).

individuals -mascaretes noves i gel hidroalcohòlic-. Així mateix, els problemes preexistents de salut, en especial pulmonars i respiratoris contrets arran de les condicions de vida i treball en el país d'origen, durant la trajectòria migratòria i/o en el país de destí, han situat la població migrant més vulnerable en major risc de contagi i hospitalització (Guadagno, 2020). També ha jugat un paper important en la taxa de contagi la impossibilitat de respectar la distància social degut a les condicions residencials d'amuntegament i precarietat residencial<sup>9</sup>, així com les condicions laborals, doncs en molts casos es desenvolupen professions "essencials"<sup>10</sup> i/o manuals, amb contacte proper entre treballadores, disponibilitat limitada d'equips de protecció individual i lligades a la dependència del transport públic (ibíd.).

Pel que fa a l'accés a l'atenció sanitària, les barreres lingüístiques i culturals respecte la societat d'acollida, i el coneixement limitat dels drets relacionats amb la salut i del funcionament de les estructures sanitàries ha resultat en un accés insuficient a l'atenció sanitària, juntament amb la por a ser entregat a les autoritats en el cas dels immigrants sense situació administrativa regularitzada (Perna & Moreno Fuentes, 2021). En la mateixa línia, l'impacte psicològic i socioeconòmic de la Covid-19 també ha afectat amb més intensitat la població migrant, arran de les dificultats per a demanar o renovar permisos de residència i treball, l'estigmatització social i política, l'aïllament i manca de xarxa, les dificultats de comunicació amb les famílies i la preocupació per la situació sanitària als països d'origen, la pèrdua de llocs de treball, la interrupció dels serveis d'integració social, i l'exclusió de la població en situació administrativa irregular de les mesures i paquets socials per a contrarestar l'impacte de la pandèmia -com l'acolliment als ERTE o programes de rendes mínimes, per exemple (ibíd.).

## L'efecte del migrant sa i la seva (ràpida) desaparició

En un estudi sobre la intersecció entre immigració i salut, és pertinent fer referència al fenomen definit des de les ciències socials com a "efecte del migrant sa". Aquest explica el major nivell de salut que presenten les persones que migren, tant en relació a les seves societats d'origen com d'acollida, com a mínim en el moment d'arribada (Dalmau-Bueno et al., 2021). Això s'explica per un procés de selecció positiva de salut, és a dir, és coherent amb la suposició de que majoritàriament són les persones més sanes les que emprenen el procés migratori. Si bé aquest efecte és real i empíric, també s'ha constatat que tendeix a desaparèixer amb els anys, i inclús a revertir-se. La migració forçada<sup>11</sup> té unes implicacions molt notables en la salut de les persones, doncs significa la pèrdua de connexions amb el context personal i familiar i l'adaptació a una nova cultura i societat (Iliescu-Gheorghiu, 2020). Durant aquest procés de transició, les persones migrants sovint experimenten un "xoc cultural" acompanyat de períodes d'ansietat, sentiments d'aïllament i solitud extremes, depressió i altres seqüeles que

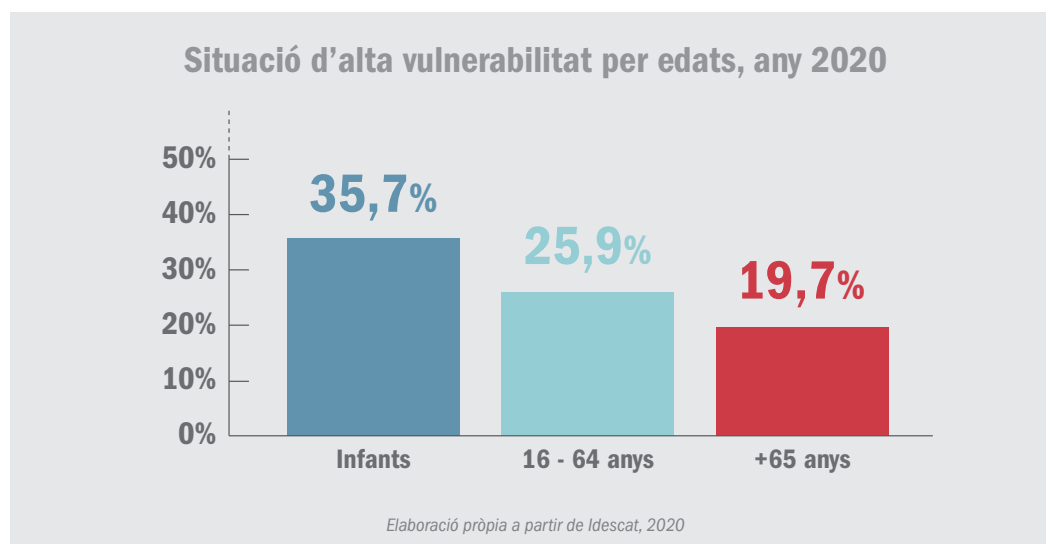
9 Les quals, com hem analitzat a l'anterior capítol referent a l'Habitatge, incideixen de manera intensificada sobre les famílies migrants.

10 Rellevant a l'hora de realitzar els confinaments domèstics generals declarats al principi de la pandèmia, doncs les treballadores de sectors considerats essencials no van poder complir-los.

11 Entesa de manera àmplia, inclouria totes aquelles persones que emigren del seu país degut a conflictes armats, desastres naturals o humans, situacions de violència i violació de drets humans sostinguda, o precarietat econòmica extrema que duu a buscar feines també precàries en un altre estat.

afecten la seva salut mental i física, com a conseqüència directa de les experiències viscudes en el procés migratori i de la sobtada absència de sistemes de suport tradicionals (ibíd.) en la terra d'acollida. A més, l'exposició a dinàmiques racistes i xenòfobes, la precarietat residencial i laboral, la segregació i la vida en barris marginals impacten en la salut de les persones migrades, exhaurint l'efecte del migrant sa als pocs anys de residència al país de destí. En aquest sentit, la salut autopercebuda<sup>12</sup> esdevé pitjor entre les persones migrants de llarga estada -a partir del tercer any de residència (Ferrer et al., 2021)- i de segona generació que entre els autòctons i els migrants de recent arribada (Iliescu-Gheorghiu, 2020). En aquest punt, cal constatar una manca de dades concloents pel que fa a la salut percebuda de les persones migrants desagregades per sexe, doncs alguns estudis apunten a una pitjor puntuació de la salut pròpia per part de les dones (Ferrer et al., 2021) i d'altres indiquen el contrari (Iliescu-Gheorghiu, 2020). En la mateixa línia, caldria un estudi aprofundit d'aquestes diferències en funció d'altres variables, com el país d'origen, la situació i càrrega familiar, el context cultural, etc.

Els determinants socials de la salut, com hem esmentat, comencen a minar l'efecte del "migrant sa" des del moment de l'arribada. Si bé és evident que la pobresa ha determinat essencialment la salut dels individus al llarg de la història, les desigualtats socioeconòmiques tenen un impacte intensificat en les llars d'origen migrant, conduint a majors taxes de morbiditat (Perna & Moreno Fuentes, 2021). Així mateix, la sindèmia viscuda arran de la Covid-19 ha afectat més intensament aquella població amb una xarxa de suport més fràgil i unes condicions laborals i econòmiques més precàries, situant la taxa de risc de pobresa i exclusió social de Catalunya a nivells màxims. Així, el 2020 el 35,7% dels infants a Catalunya patien una situació d'alta vulnerabilitat, davant d'un 25,9% de la població d'entre 16 i 64 anys i un 19,7% dels majors



<sup>12</sup> La salut autopercebuda és la percepció subjectiva que una persona té sobre el seu estat de salut general. Es tracta d'un fenomen multidimensional que proporciona informació sobre la salut física i mental de l'individu, cosa que s'ha associat amb la mortalitat, morbiditat i ús dels serveis sanitaris. És una de les aproximacions al nivell de salut de la població més utilitzades, atesa la seva simplicitat i la recomanació per part de la OMS de que s'inclogui com a part estàndard de les enquestes de salut.

de 65 (Idescat, 2020)<sup>13</sup>. Pel conjunt de la població resident a Catalunya de nacionalitat no espanyola, les xifres encara són més colpidores: un 61,6% de la població no nacionalitzada es trobava en situació de pobresa i exclusió social el 2020 (ibíd.). Aquestes dades situen Catalunya a la cua de la Unió Europea – on la mitjana és de 22,5% de menors d'edat en risc de pobresa i exclusió social–, i assenyalen la greu situació d'exclusió en què es troben un de cada tres infants catalans (García-Altés & Carrilero, 2021), les famílies dels quals han hagut d'afrontar greus conseqüències per la reducció d'ingressos que ha comportat la pandèmia. Aquestes es manifesten en l'àmbit de la salut a través de, per exemple, la impossibilitat de portar una dieta adequada o de comprar medicaments, problemàtica que segons Càritas afecta un 41,3% i un 23,8% de les llars ateses per l'entitat, respectivament (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020).

Una de les expressions més visibles de les desigualtats socials, especialment en contextos urbans, és la segregació social i residencial imposada per factors estructurals i socioecològics (Lemkow & Lemkow-Tovías, 2021). Dins les grans metròpolis com Barcelona, Terrassa, Badalona o Sabadell, la segregació per barris en funció de renda percebuda, context cultural i origen és pronunciada, de manera que alguns barris acumulen més riscos socials i ambientals que d'altres i presenten grans desigualtats en els nivells de salut. A la capital catalana, per exemple, trobem una variació de prop de deu anys en l'esperança de vida entre les persones que viuen al districte més ric –Sarrià-Sant Gervasi– i el més vulnerable –Nou Barris– (ibíd.). Aquesta acumulació de riscos i desigualtats dins de les pròpies ciutats és un problema endèmic a tota Europa, i l'impacte en la salut dels seus habitants és majúscul quan arriben crisis econòmiques i/o sanitàries que comporten una proliferació de l'atur, el treball precari i canvis en el mercat laboral que amplien l'espectre de desigualtats.

En aquest sentit, la taxa de contagis de Covid-19 als barris barcelonins ha seguit patrons diferents al llarg de les distintes fases de la sindèmia. D'una banda, a principis de 2020, amb els primers confinaments generals i les restriccions més dures de l'estat d'alarma, els districtes que concentraren més incidència vírica foren Nou Barris i Sants-Montjuïc (Betevé, 2020). Aquesta major taxa de contagis als barris de classe treballadora –i amb més concentració de població migrant– s'associa al fet que en els primers mesos de pandèmia els seus habitants no van poder gaudir dels beneficis del treball en línia o la interrupció de les tasques habituals, atès que sovint ocupen llocs de feina considerats "essencials", depenen més del transport públic i/o viuen en situació de precarietat residencial, factors que afavoriren l'expansió del virus. Tanmateix, a principis de 2022 el mapa de contagis de la ciutat comtal mostra un panorama ben diferent. Amb el relaxament de les restriccions i la proliferació de variants menys agressives de la Covid-19, Sarrià-Sant Gervasi és el districte amb més incidència vírica en plena sisena onada (Álvarez, 2022). Això s'explica per la major capacitat adquisitiva que els seus residents tenen a l'hora de gaudir de l'oci reobert i de comprar tests d'antígens, juntament amb la bretxa digital i educativa que impacta barris més vulnerables com Ciutat Vella a l'hora de comunicar els seus resultats o obtenir un diagnòstic.

<sup>13</sup> Dades anuals segons la taxa AROPE (At Risk of Poverty and/or Exclusion) harmonitzada en l'àmbit europeu que realitzen conjuntament l'Idescat i l'INE.

## La interseccionalitat de les desigualtats en salut

Els patrons de vulnerabilitat en salut específics de les persones migrants se situen en les interseccions de classe, ètnia, estatus legal (Perna & Moreno Fuentes, 2021), identitat sexual i de gènere, edat i composició familiar. Així, aquells grups socials que acumulen un major nombre d'eixos de desigualtat són especialment susceptibles a acumular problemes de salut. Les minories ètniques, les migrants extracomunitàries de països en vies de desenvolupament, la població a l'atur o amb ocupacions de risc, temporals i/o irregulars, les famílies monomarentals o les persones amb diversitat funcional són exemples clars d'aquesta vulnerabilitat estructural (Lemkow & Lemkow-Tovías, 2021).

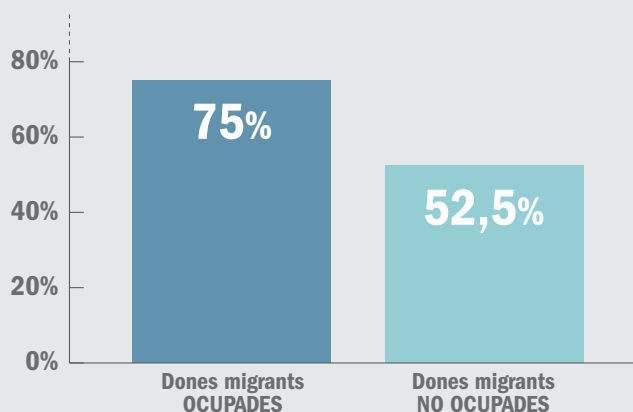
Aquesta concentració de riscos en salut també es deu a la discriminació múltiple i distintiva que pateixen certs col·lectius, en especial quan es té en compte la variable de gènere. Les desigualtats patriarcales de poder, les condicions laborals i de vida, la divisió sexual del treball i la socialització de gènere esdevenen vectors de desigualtats en salut, redundants en un pitjor estat de salut i pèrdua més ràpida de qualitat de vida de les dones migrants respecte els seus homòlegs masculins (Ferrer et al., 2021). En aquest sentit, malgrat les condicions socioeconòmiques són un dels principals factors explicatius de la salut, aquestes prediuen millor l'estat de salut dels homes migrants, mentre que l'estatus social subjectiu explica millor la salut de les dones (Arcas et al., 2013). En matèria de salut autopercebuda, les migrants presenten una percepció de mala salut superior als homes, especialment pel que fa a la seva situació psicosocial. El fet que aquesta percepció s'associï més freqüentment a un diagnòstic oficial en el cas dels homes ens indica la sensibilitat de gènere d'aquest indicador, atès que capta problemes de salut no necessàriament visibilitats pel sistema de salut i que afecten amb més freqüència les dones (Ferrer et al., 2021).

El cas de les treballadores de la llar i les cures llatinoamericanes és paradigmàtic, essent un dels col·lectius migrants més mobilitzats i establerts del país. D'acord amb un estudi realitzat pel Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers de CCOO, les entrevistades presentaven amb molta freqüència quadres d'ansietat i depressió motivats per la frustració i impotència de no haver aconseguit els objectius del seu projecte migratori (Reyes & Bertran, 2020). Lluny d'assolir una millora de les condicions de vida pròpies i de les seves famílies, moltes migrants s'enfronten a llargs períodes d'estrès aculturatiu, nostàlgia per la terra i la família que han deixat enrere, i sentiments d'injustícia, desesperació, ressentiment i ràbia per les condicions laborals i de vida en el país de destí, Catalunya (ibíd.). La discriminació multinivell racial i sexista a la que són sotmeses, juntament amb l'explotació laboral, la manca d'ingressos suficients per al manteniment d'unes condicions de vida dignes, i la sensació de re-colonització dels seus cossos i temps tenen un impacte molt desfavorable en la salut d'aquestes dones.

Així mateix, la composició familiar i el repartiment de tasques domèstiques també són cabdals en la configuració de l'estat de salut de les dones migrants, malgrat es tracti d'un camp poc explorat per l'acadèmia. Les càrregues i la responsabilitat pel benestar familiar, la qual recau massa sovint en les dones, en condiciona la seva participació al mercat laboral i genera impactes negatius sobre la salut, especialment quan s'hi sumen situacions de precarietat residencial o la manca de xarxes de suport. L'aïllament social que pateixen moltes dones migrants a l'atur o mestresses de casa contribueix a l'exclusió social d'aquestes persones i redunda en un menor

ús dels serveis sanitaris (ibíd.). Tanmateix, formar part de la població activa ocupada només s'ha associat amb un millor estat de salut en els homes (Arcas et al., 2013), degut principalment a què les càrregues familiars segueixen recaient en les dones tant si tenen una feina fora de la llar com si no. De fet, el 75% de les dones migrants ocupades entrevistades arran del projecte PELFI declararen un mal estat de salut autopercebuda, front a un 52,5% de les no ocupades (Ferrer et al., 2021), atesa la dificultat de conciliació de rols i l'estrès generat per la sobrecàrrega de feina. El recolzament social i l'existència de xarxes socials, però, sí que resulta central en la protecció de l'estat de salut de les dones migrants, doncs els llaços relacionals redueixen l'estrès i augmenten l'autoestima, contribuint a la resiliència d'aquest col·lectiu.

## Dones migrants que declararen un mal estat de salut autopercebuda



*Elaboració pròpia a partir de Ferrer et al., 2021*

De la mateixa manera que el gènere, la infància també es constitueix com a transmissor estructural de desigualtats (García-Altés & Carrilero, 2021). La salut física i psicoemocional dels infants migrants -o de famílies migrants- es veu greument afectada pel nivell socioeconòmic i la salut mental dels seus progenitors, en especial el de la mare (Flores et al., 2014). D'aquesta manera, les nenes i els nens provinents de famílies de rendes baixes o molt baixes tenen una major probabilitat de patir determinades malalties que els de famílies més afavorides, constatant que les desigualtats en salut són un fenomen estructural (García-Altés & Carrilero, 2021). Les situacions d'amuntegament i precarietat residencial de moltes llars, les dificultats per a seguir una alimentació suficient i equilibrada, els riscos ambientals relacionats amb la segregació residencial i social, la bretxa educativa i la segregació escolar, l'impacte de la salut mental del nucli familiar o l'existència d'experiències traumàtiques lligades al procés migratori són alguns dels factors que incideixen en la salut dels infants, configurant-los com a grup d'especial vulnerabilitat.



Després de quasi bé dos anys de pandèmia, és evident que la Covid-19 no ha afectat tothom de la mateixa manera, i que les teories de la democratització del risc són tan utòpiques com inversemblants. Les desigualtats estructurals i els determinants socials de la salut en tots els seus eixos han condicionat l'impacte de la malaltia i de les restriccions imposades per a contrarestar-la. Així, les persones de nivell socioeconòmic baix han presentat durant aquest període una taxa de contagis i mortalitat per Covid-19 més elevada que les de rendes més altes, confirmant que els impactes sobre la salut es veuen condicionats pels elements estructurals, personals i ambientals de la persona (Lemkow & Lemkow-Tovias, 2021). Des de l'inici de la sindèmia, els col·lectius que ja patien situacions de vulnerabilitat i exclusió social han vist com la seva realitat desmillorava. La retirada dels infants de les escoles dificultà les condicions de les llars migrants en situació de pobresa energètica, la conciliació laboral i familiar -especialment en les llars monomarentals- i augmentà la precarietat laboral i econòmica (ibíd.), amb l'afectació a la salut d'aquestes famílies que això comporta.

Així mateix, la crisi de la Covid-19 i el confinament domiciliari han generat un impacte psicosocial notable en les famílies migrants. Mentre una de cada tres llars ha notat un empitjorament físic general dels seus membres, set de cada deu han experimentat un increment de l'ansietat i la dificultat per dormir (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020). Estretament relacionat amb l'estat de salut, ja sigui com a causa o com a efecte, també s'ha produït un augment dels conflictes dins la llar, agreujat pels sentiments de por i incertesa respecte el futur (ibíd.) i per la realitat inestable de moltes famílies en matèria d'inseguretat habitacional, laboral i administrativa.

Diversos organismes internacionals, com ara la Oficina Europea de la OMS o el Centre Europeu per la Prevenció i Control de Malalties, varen publicar una sèrie de recomanacions dirigides als governs a fi que aquests responguessin de manera ràpida i efectiva a les necessitats i vulnerabilitats específiques de la població migrada durant la pandèmia. Algunes d'aquestes propostes consistien en la pròrroga general dels permisos de residència o les regularitzacions automàtiques dels migrants en situació administrativa irregular (ECDC, 2020; WHO, 2020). En aquest sentit, el moviment estatal de col·lectius i organitzacions pels drets de les persones migrants "Regularización Ya" demanava la regularització de l'estatus legal de prop de 500.000 persones en situació administrativa precària residents a l'estat espanyol. Malgrat la recollida massiva de firmes, aquesta iniciativa legislativa popular no va rebre recolzament suficient al Congreso per a la seva aprovació. A Catalunya, el requisit de tres mesos d'empadronament per a l'obtenció del CIP de la targeta sanitària individual va ser suspès durant la pandèmia, creant un sistema d'acreditació extraordinària que permetés les immigrants en situació administrativa irregular rebre aquest codi (Perna & Moreno Fuentes, 2021).

Tanmateix, i de manera general, els plans de prevenció i contingència adoptats en temps de sindèmia no han identificat mesures dirigides a les vulnerabilitats específiques dels diferents grups i col·lectius de migrants del nostre país. Així, l'esforç per a eliminar les barreres institucionals, organitzatives i administratives que dificulten el seu accés a les mesures de prevenció, diagnòstic i contenció del virus ha estat generalment insuficient (ibíd.). En certs àmbits, aquesta manca de polítiques públiques i normativa específica ha evidenciat no només la indiferència dels poders públics cap a col·lectius "invisibles", sinó també la precarietat en què molts d'ells vivien abans de la pandèmia. És el cas, per exemple, dels temporers agrícoles, els quals van patir diversos brots de la Covid-19 durant l'estiu de 2020. L'existència de llocs de treball informal vinculats a les campanyes de recollida de cultius esdevingué un vector d'expansió del virus, atesa la gran mobilitat en busca



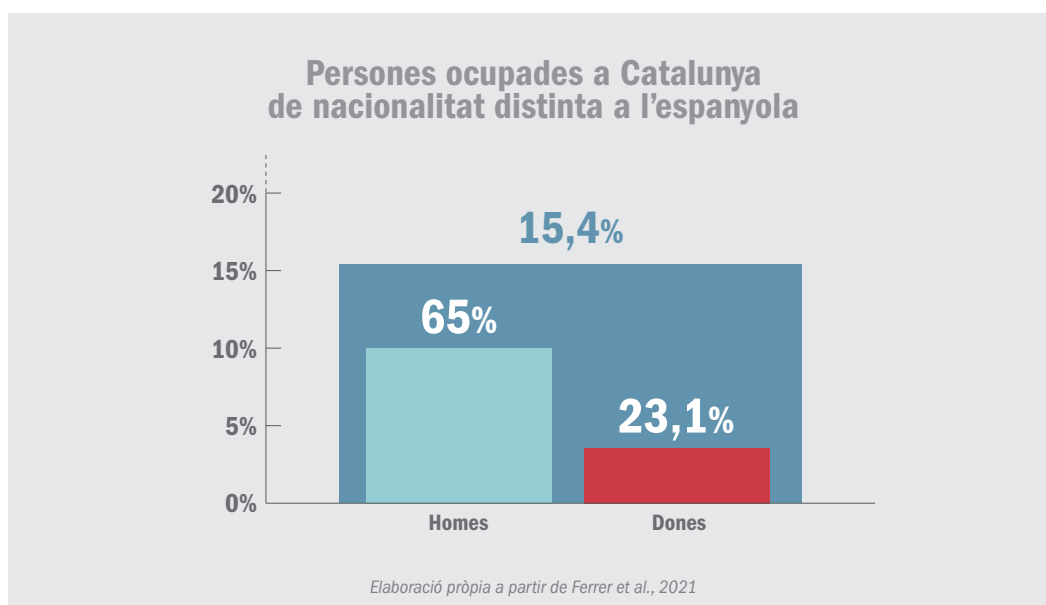
**INFORME  
SOBRE L'ESTAT DE  
LA IMMIGRACIÓ  
A CATALUNYA  
EL 2021**



# OCCUPACIÓ

# OCUPACIÓ

D'acord amb les darreres dades disponibles a l'enquesta de població activa de l'INE<sup>1</sup>, la població activa estrangera –és a dir, aquella en edat de treballar– se situa al voltant de les 662.700 persones (Idescat, 2021), representant el 17,24% del total de població activa a Catalunya. Malgrat l'aturada en els fluxos migratoris que la crisi sanitària ha comportat, la tendència a l'increment de la població estrangera empadronada i amb permís de residència mostra una lleugera recuperació a finals de 2021, acreixent la taxa de població activa estrangera però mostrant certa reducció en la taxa d'activitat (Garrell & Bertran, 2020). Tanmateix, les persones de nacionalitat distinta a l'espanyola només representen un 15,4% de la població ocupada a Catalunya, amb grans diferències quan desglossem les dades per sexe: el 65% dels homes envers el 23,1% de les dones (Ferrer et al., 2021). Aquesta elevada taxa de “desocupació” de les dones migrades es deu principalment a les dinàmiques de divisió sexual del treball, doncs les dones dediquen menys hores a les feines remunerades (i amb contracte legal) per encarregar-se de la cura dels menors i les persones dependents al seu càrrec (Cayuela et al., 2015). De fet, les dones migrades presenten una taxa d'ocupació formal fins a quinze punts inferior a la de les dones de nacionalitat espanyola (Garrell & Bertran, 2020).



Els sectors d'activitat més freqüents entre la població estrangera ocupada són la construcció, que aplega el 28,3% dels homes migrants ocupats, l'hostaleria, amb un pes del 15,1% i més repartit entre sexes, i el sector de la neteja, on hi treballen el 33,3% de les dones de nacionalitat estrangera a Catalunya (Ferrer et al., 2021). D'acord amb la memòria de 2021 del Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers de CCOO, però, el principal sector d'activitat de la població migrada és el treball de la llar, el qual ocupa el 36,8% de les persones migrades que treballen, essent el 93,5% dones (CITE, 2022). Així, trobem que la població de nacionalitat estrangera, en especial aquella que prové de països del Sud Global, tendeix a ocupar llocs de

<sup>1</sup> Dades corresponents al quart trimestre de 2021.

# OCUPACIÓ

treball menys qualificats i a presentar un percentatge d'ocupació major en sectors elementals, en la restauració i en el comerç (Garrell & Bertran, 2020). Hi ha diversos factors que expliquen aquestes tendències, com ara les dinàmiques de segregació escolar i residencial anteriorment mencionades, l'elevada taxa de fracàs i abandonament escolar, la dificultat d'homologació de títols obtinguts a l'estranger, o les conductes discriminatòries, xenòfobes i racistes que imperen en el mercat laboral català, a l'hora d'aconseguir un lloc de treball i/o mantenir-lo.

Així mateix, cal destacar que la població estrangera ocupada presenta una taxa de temporalitat -entesa com el desenvolupament de feines sota contractes no indefinits- molt superior a la població de nacionalitat espanyola (ibíd.). Segons dades de 2020, el 35,7% de les persones de nacionalitat estrangera que treballen amb contracte regular a Catalunya ho fan de manera temporal (ECAS, 2020). Aquest fet impacta de manera profunda en l'estabilitat econòmica, jurídic-administrativa i mental de les famílies migrants. Tanmateix, es preveu un canvi de tendència amb l'entrada en vigor de la nova reforma laboral<sup>2</sup>, la qual promou la conversió dels contractes temporals i d'obra i servei a contractes indefinits. Si bé al moment de redacció d'aquest informe encara no disposem de dades significatives que permetin apreciar l'impacte de la nova legislació laboral sobre el conjunt de la població migrant en termes anuals, unions sindicals com UGT ja han destacat l'augment rècord de contractes indefinits que la reforma ha comportat.

De la mateixa manera, els contractes a temps parcial mostren una recurrència superior entre la població de nacionalitat extracomunitària a Catalunya (CITE, 2022). Aquest fet posa de manifest una altra de les cares de la precarietat i desigualtat laboral que experimenta la població d'origen migrant, doncs sovint es tracta de persones que no poden aconseguir un contracte a temps complet degut a fenòmens de falsa parcialitat -treballen més hores de les establertes per contracte-, parcialitat involuntària -impossibilitat de trobar feines amb millors condicions- o parcialitat fraudulenta de manera general. En aquest sentit, la taxa de parcialitat és molt superior en les dones que en els homes, independentment de la seva nacionalitat (Garrell & Bertran, 2020).

Pel que fa a les persones desocupades, cal assenyalar que la taxa d'atur de la població estrangera encara duplica la de les persones de nacionalitat espanyola, i és molt superior a la de la població amb passaport de la Unió Europea. Actualment, un 20,7% de les persones amb nacionalitat estrangera es troben a l'atur, i un 8,5% en situació d'atur de llarga durada -més d'un any aturats- (ECAS, 2020; Garrell & Bertran, 2020). Malgrat això, la tendència a la baixa en termes globals de la taxa d'atur a Catalunya des de 2015 es consolida, i els primers efectes de la reforma laboral apunten a un descens de la població estrangera aturada -especialment els homes- (ECAS, 2020). Si bé la contracció de l'activitat laboral arran de la crisi de Covid-19 i les mesures per a controlar el contagi comportaren una caiguda de més d'un milió de llocs de treball a l'estat, l'activació de mesures extraordinàries com els expedients de regulació temporal del treball (ERTE) van evitar un reflex immediat en les taxes de desocupació, doncs les persones afectades per un ERTE es segueixen comptabilitzant com a ocupats.

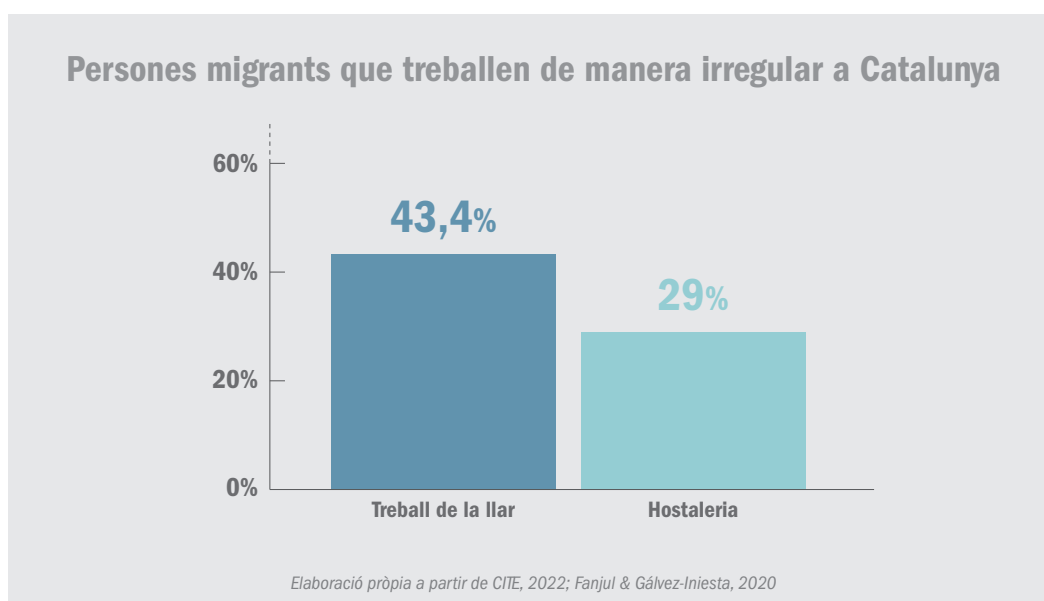
En aquest punt, cal destacar l'impacte diferencial negatiu que la crisi sanitària ha tingut sobre l'ocupació de la població estrangera, de la mateixa manera que ja ocorregué amb la recessió

<sup>2</sup> Reforma recollida al Reial Decret-Llei 32/2021, de 28 de desembre, de mesures urgents per la reforma laboral, la garantia de l'estabilitat en l'ocupació i la transformació del mercat de treball.

financera de 2008. Així, durant el primer quadrimestre de 2020 l'atur entre els ciutadans autòctons amb prou feines creixé un 0,4%, mentre que per a la població estrangera va augmentar un 17,7%, assolint el 24,9% a mitjans d'any (Mahía, 2021). És a dir, en plena pandèmia, un de cada quatre treballadors estrangers es trobava a l'atur. Aquest fenomen ha afectat especialment les dones estrangeres menors de 25 anys, les quals han patit un increment de la desocupació superior al 36% (ibíd.)

Per afegiment, trobem greus desigualtats en la cobertura i protecció que les prestacions per desocupació ofereixen al col·lectiu migrant. En primer lloc, cal destacar l'exclusió i desprotecció de les treballadores que no disposen de contracte laboral formal i que operen en l'economia submergida, les quals no poden reclamar cap ajuda ni subvenció per atur en ser acomiadades. En segon lloc, pel que fa a aquelles migrants que reben algun tipus de prestació, la quantia mitja assignada resulta un 20% inferior a la mitjana mensual dels treballadors nadius, situant-se en 798€ i 999€ respectivament (ibíd.).

En moltes ocasions, però, les estadístiques oficials no reflecteixen la veritable situació de les persones migrades o d'origen migrant que resideixen a Catalunya, doncs hi ha diverses variables que escapen les dades institucionals. En aquest sentit, les taxes oficials de població activa i ocupada per nacionalitat no tenen en compte les més de 100.000 persones migrants en situació administrativa irregular que habiten a Catalunya, o aquelles persones nascudes i/o nacionalitzades a l'estat espanyol que, malgrat això, pateixen discriminacions en múltiples nivells



del mercat laboral degut als seus orígens familiars, trets ètnics o religiós.

En aquest sentit, la població migrant és un dels col·lectius més afectats per l'ocupació informal (Gómez et al., 2021), encapçalada pel treball de la llar i l'hostaleria, sectors que recullen el 43,4% i el 29% del total de les persones que treballen de manera irregular a Catalunya (CITE, 2022; Fanjul & Gálvez-Iniesta, 2020). Des de l'any 2018, s'ha produït un increment de la irregularitat laboral de la població extracomunitària, doncs la població ocupada d'aquest col·lectiu creix més

# OCUPACIÓ

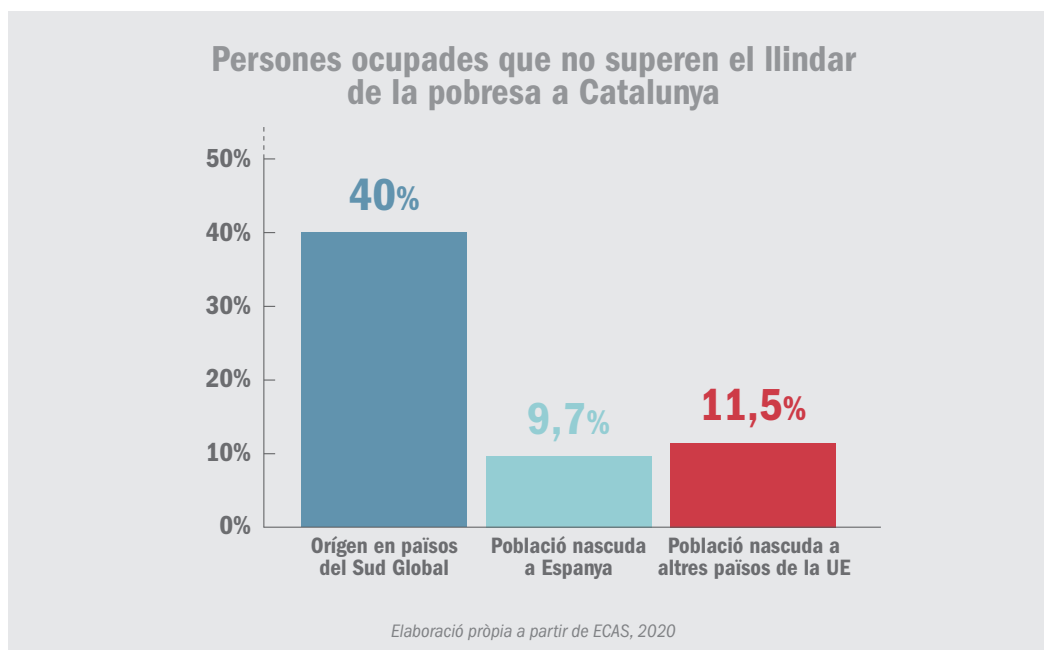
ràpid del que ho fa l'afiliació a la seguretat social (Garrell & Bertran, 2020). La memòria de 2021 del CITE presenta dades reveladores en aquest aspecte: de les 12.569 persones ateses per les seves oficines durant l'any, un 69,8% d'aquelles ocupades treballen dins l'economia submergida, ja sigui sense contracte laboral o sense autorització per a treballar. Pel que fa a la localització, cal destacar que les xarxes informals d'ocupació es troben més desenvolupades en ciutats grans com ara Barcelona, l'Hospitalet, Badalona o Santa Coloma, doncs aquestes constitueixen pols d'atracció de persones migrants que fugen de conflictes, desastres humans o naturals i pobresa en els seus països d'origen (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020).

Així mateix, les dones pateixen una major irregularitat que els homes, essent el perfil principal el de dona d'origen llatinoamericà, sense autorització administrativa, que treballa de manera irregular en el sector del treball de la llar (CITE, 2022). La crisi sanitària ha agreujat la situació precària d'aquest col·lectiu i n'ha dificultat la regularització administrativa, el que s'afegeix a la invisibilitat i desregularització del sector i crea cicles de vulnerabilitat molt difícils de trencar donada l'actual normativa, com veurem més endavant.

Les persones en situació administrativa irregular i empleades en el mercat de treball informal que han perdut la feina arran de la pandèmia no han pogut beneficiar-se dels ERTE, privant moltes famílies dels ingressos necessaris per a cobrir necessitats bàsiques com l'alimentació o l'allotjament (Consell Municipal d'Immigració de Barcelona, 2020). Les dificultats per trobar i/o mantenir el lloc de feina no només comporten problemes econòmics, sinó que en el cas de les persones sense residència permanent poden condicionar el seu estatus de residència legal. Per tal d'accedir a la regularització administrativa per arrelament, per exemple, és necessari presentar un contracte de treball a jornada completa de mínim un any de duració, requisit poc realista per a gran part del col·lectiu immigrant desocupat, ocupat en feines precàries, parcials o temporals, o que treballa en l'economia submergida (Mahía, 2021). Inclús la renovació de permisos temporals, malgrat caracteritzar-se per una major flexibilitat pel que fa a la situació econòmica de la sol·licitant, exigeix l'acreditació d'activitat laboral o la percepció de rendes passades, presents o futures (ibíd.). Tot això, juntament amb l'aturada de les gestions administratives d'estrangeria durant la pandèmia, ha provocat la irregularitat sobrevinguda de moltes persones migrades, amb les conseqüències a nivell d'accés i gaudi de la salut, l'educació, l'habitatge digne, la integració social -i un llarg etcètera- que això comporta.

Com hem vist al llarg d'aquest informe, una crisi global afecta de manera molt desigual els diferents grups de població d'una mateixa societat. En el cas del col·lectiu de treballadores extracomunitàries, no només presenten una major exposició a perdre el seu lloc de treball, sinó també a una reducció del salari, un empitjorament de les condicions laborals o un increment del risc de pobresa extrema (Ishanda, 2021). En un model socioeconòmic capitalista globalitzat, les crisis periòdiques agreugen les conseqüències d'una precarietat ja existent, inherent al funcionament del propi sistema. Aquestes desigualtats intrínseques es veuen alimentades per les dinàmiques migratòries globals i les polítiques discriminatòries en diversos àmbits -estrangeria, socioeconòmiques, de flexibilització del mercat de treball-, les quals faciliten l'explotació laboral i l'increment del marge de benefici a costa de les condicions de vida de la població migrada. Forçats a operar dins d'aquests paràmetres globals, s'arriba a la paradoxa en què tenir una feina no és sinònim de no ser pobre. De fet, el 14,4% de la població catalana ocupada viu per sota del llindar de la pobresa (ECAS, 2020). En aquest punt, les variables de gènere i origen combinades revelen una desproporció abismal: a Catalunya, el 40% de les persones ocupades amb orígens

en països del Sud Global no superen el llindar de la pobresa, mentre que el percentatge per a la població nascuda a Espanya és del 9,7% i, per a la nascuda a altres països de la UE, de l'11,5% (ibíd.). Així mateix, la pobresa en el treball en els migrants extracomunitaris impacta un 44,3% de les dones amb feina, mentre que els homes afectats representen el 35,6%. Aquesta

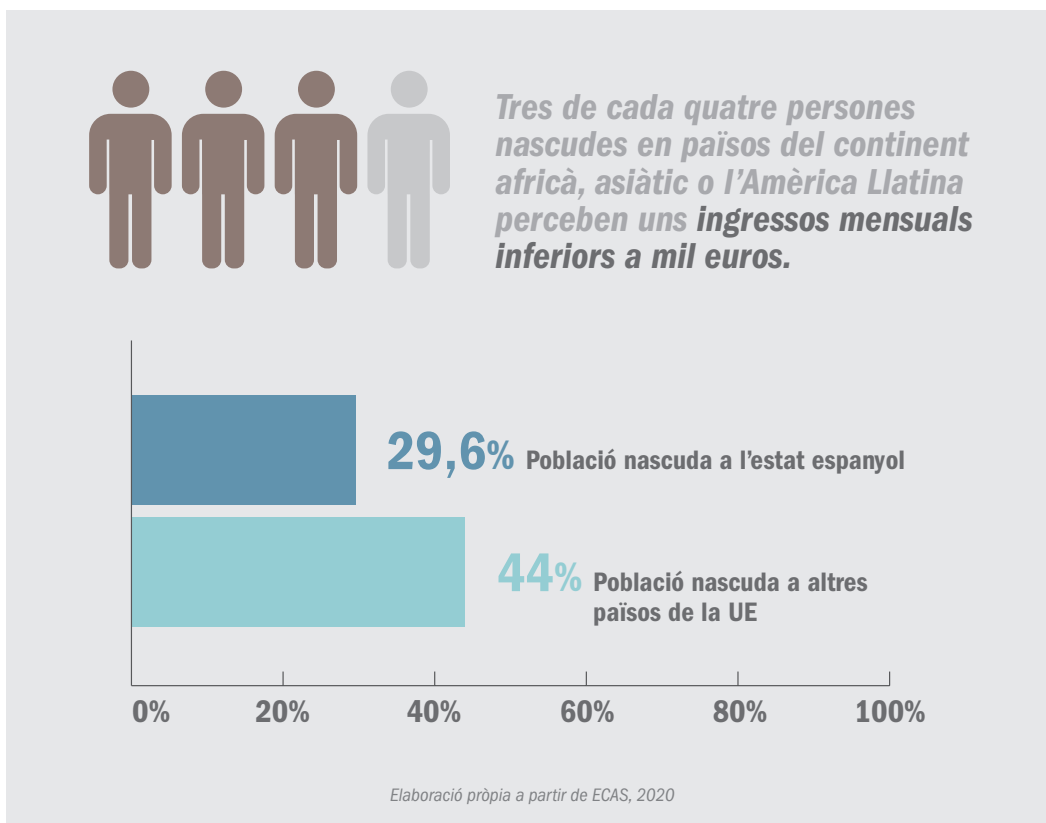


tendència per sexes, no obstant, funciona a la inversa per als migrants de la resta de la Unió i per als treballadors autòctons.

Una de les causes principals d'aquest fenomen és la desigualtat de renda entre les llars formades per persones migrades i aquelles formades per nacionals. D'acord amb l'enquesta de condicions de vida de l'INE de 2019, la renda anual mitjana per persona i unitat de consum és gairebé la meitat en el cas dels estrangers extracomunitaris -6.635€ front els 12.214€ mitjans de la persona autòctona-, el que situa prop del 50% de les llars migrants en risc de pobresa (Mahía, 2021). A Catalunya, tres de cada quatre persones nascudes en països del continent africà, asiàtic o l'Amèrica Llatina perceben uns ingressos mensuals inferiors a mil euros, amb els quals hi viuen una mitjana de sis persones dins la unitat familiar (Ferrer, et al., 2021). La població nascuda a l'estat espanyol que reuneix aquestes característiques, però, representa el 29,6%, mentre la nascuda a altres països de la UE representa el 44% (ECAS, 2020). Aquestes dades revelen, per una banda, la dificultat de trobar i mantenir feines regulars, estables i dignes per a gran part de la població migrant, en especial les famílies monomarentals o aquelles on només hi treballa un progenitor. En aquest sentit, el 65,9% de les dones migrants entrevistades pel projecte PELFI el 2021 atestaren la seva dedicació exclusiva o quasi exclusiva a la cura dels menors de la llar (Ferrer, et al., 2021), davant la impossibilitat de trobar feina per manca d'eines de conciliació, discriminació en el mercat laboral, irregularitat administrativa, barreres idiomàtiques i culturals, i manca de suport social i xarxes familiars.

Per altra banda, la discriminació salarial arriba a nivells extrems quan s'entrecreuen les variables

# OCUPACIÓ

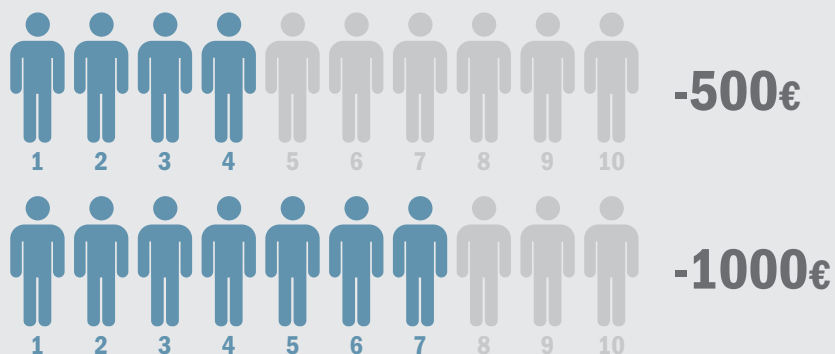


de gènere i origen, doncs el nostre estat del benestar no blinda les persones de les desigualtats i pobresa estructurals generades pel sistema patriarcal capitalista. A Catalunya, quatre de cada deu dones nascudes a països africans o asiàtics cotitzen menys de 500 euros mensuals de mitjana, i set de cada deu en perceben menys de mil (ECAS, 2020). Per a les procedents de l'Amèrica Llatina, degut a l'avantatge comparativa que els ofereix el castellà a l'hora de trobar feina, el percentatge de dones que ingressen menys de 500 euros és del 38,5, i el 64,5% en cotitza menys de mil, mentre que les dones nascudes a Catalunya representen el 16,5% i el 34%, respectivament (ibíd.).

La pobresa en el treball redunda en uns pressupostos familiars inferiors per a les llars immigrants, que destinen prop del 60% dels ingressos totals a béns de primera necessitat com ara el lloguer d'un habitatge, els subministraments, l'alimentació, el vestit i el calçat, etc. Així mateix, moltes persones migrades han d'afrontar una pressió i esforços econòmics intensificats a l'hora de sostenir la família, tant a Catalunya com als països d'origen. A més, la sobrerrepresentació dels treballadors d'origen estranger en ocupacions estacionals i no especialitzades com ara els sectors de l'agricultura, la construcció i els serveis es tradueix en una major precarietat laboral, pitjors condicions i salaris i major vulnerabilitat a l'hora d'afrontar crisis econòmiques cícliques. En termes d'estructura empresarial, les persones estrangeres solen estar insertes en organitzacions on els llocs de poder i intermedis es troben ocupats per persones autòctones, consolidant un mercat laboral segmentat segons l'origen o procedència d'aquestes persones. Així, les persones de nacionalitat extracomunitària només representen el 0,17% i el 0,16% de les posicions laborals en direcció d'empreses i administracions públiques, respectivament (Martínez, 2019), dades que il·lustren la dificultat de desenvolupament professional de les

## Cotització de les dones segons el seu origen

### Dones nascudes a països africans o asiàtics



### Dones procedents de l'Amèrica Llatina



### Dones nascudes a Catalunya



Elaboració pròpia a partir de ECAS, 2020

persones migrades a Catalunya.

Si bé la majoria d'estadístiques i recollides de dades a nivell oficial tenen en compte la nacionalitat, la racialització de les persones d'origen migrant -personal o familiar- esdevindria una variable molt més reveladora a l'hora de denunciar les dinàmiques xenòfobes i racistes que imperen en el mercat de treball i, en particular, en els processos de selecció de personal.

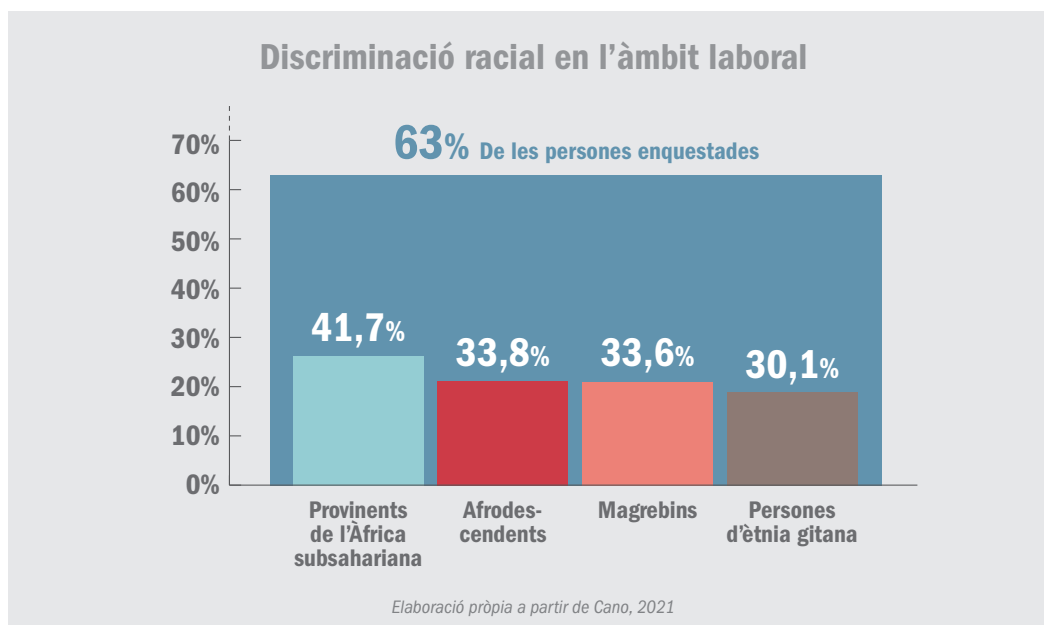
# OCUPACIÓ

La vulnerabilitat que pateixen els col·lectius culturalment racialitzats s'articula transversalment en diversos aspectes de la seva vida: a l'hora d'obtenir l'empadronament o permís de treball o residència, per a signar contractes de lloguer, per a reconèixer i homologar estudis universitaris, per a obrir comptes bancaris i, com no podia ser una excepció, a l'hora de ser seleccionats segons criteris professionals en el lloc de treball (Ishanda, 2021). Aquesta discriminació basada en l'aparença, el color de la pell, la religió, els noms i cognoms o la indumentària redunda en dinàmiques d'exclusió, les quals impliquen profundes conseqüències socioculturals i econòmiques per a la persona que les pateix, situant tot un col·lectiu un esglaó socioeconòmic per sota de la resta de la societat. Així mateix, les conductes racistes a l'hora de trobar o mantenir una feina tenen un impacte notable en la salut d'aquelles persones que les pateixen, generant manca d'autoestima, trastorns d'ansietat i episodis de depressió.

D'acord amb l'Agència de Drets Fonamentals de la UE (FRA), la discriminació racial a Europa afecta un 29% de les persones que treballen, mentre que l'Eurobaròmetre de 2015 situava la percepció d'aquesta discriminació com la més estesa en l'àmbit laboral, afectant un 63% de les persones enquestades. Els grups poblacionals més afectats són aquells provinents de l'Àfrica subsahariana -41,7%-, afrodescendents -33,8%-, magrebins -33,6%- i persones d'ètnia gitana -30,1% (Cano, 2021). En aquest últim punt, la Fundació Secretariado Gitano registrà el 2017 un total de 202 casos d'exclusió documentats<sup>3</sup> i més de 330 persones afectades per l'antigitanisme en el mercat laboral (ibíd.). Les persones d'ètnia gitana troben nombrosos obstacles a l'hora d'accedir a llocs de treball regulars, fet que retroalimenta els tòpics i estereotips sobre la desocupació o ocupació irregular d'aquest col·lectiu, i contribueix a situar la taxa d'atur i de participació en l'economia submergida entre cinc i deu punts per sobre de la mitjana de la població general. Malauradament, en l'actualitat segueixen sent freqüents les negatives de moltes empreses a contractar una persona gitana, biaix racista que sovint es declara obertament per part dels responsables de contractació (Molina et al., 2004). També abunden les pràctiques de discriminació indirecta, on malgrat complir els requisits acadèmics i professionals de les ofertes de treball, les persones d'ètnia gitana són excloses dels processos de selecció de personal sota els pretextos de què "les places es troben cobertes" o "el lloc de treball ja no és necessari" (Ajuntament de Barcelona, 2021). La romafòbia se segueix manifestant un cop superades les barreres d'accés al mercat de treball, de manera que la pertinença ètnica o cultural al poble gitano dona peu a comentaris racistes en el lloc de feina, assetjament laboral, tracte despectiu de companys i superiors i relegació a tasques per sota de la categoria professional de la persona.

Els estereotips excloents establerts per la cultura hegemònica sobre els altres grups i col·lectius que conviuen a Catalunya condiciona notablement les seves oportunitats d'inserció laboral, arribant a negar per complet l'ocupació digna i regular en diversos casos. D'acord amb els informes elaborats al llarg de la última dècada per entitats com SOS Racisme, Moviment Contra la Intolerància o el propi Ministeri de Serveis Socials i Igualtat, el motiu racial és el tipus de discriminació més habitual en l'entorn laboral a Catalunya, situant-se en el 56% i per davant d'altres eixos de discriminació com la diversitat funcional, el gènere o l'orientació sexual (SOS Racisme, 2021). Malgrat les recomanacions de gabinets especialitzats en gestió de recursos

<sup>3</sup> Cal destacar que la majoria de reclamacions per discriminació romafòbica són interposades de manera col·lectiva, raó per la qual aquestes xifres emmascaren un nombre molt més elevat d'afectats a títol individual (Cano, 2021).



humans dirigides a una millor gestió de la diversitat i a l'establiment de criteris de selecció que atenguin exclusivament els mèrits dels candidats<sup>4</sup>, el biaix racial en els processos de selecció de personal es veu alimentat per diversos extrems. En primer lloc, per les pròpies exigències de les empreses en els requisits d'accés i selecció de candidatures, i en segon lloc, per la ineficàcia de les polítiques d'igualtat d'oportunitats en l'àmbit laboral (Ishanda, 2021).

## La feminització i racialització de les cures i el treball de la llar

Quan estudiem la intersecció entre el mercat laboral -regular o submergit- i la població migrada a Catalunya, és imperatiu parar especial atenció al sector de les cures i el treball domèstic, àmbits tradicionalment precaritzats, menystinguts, racialitzats i feminitzats per un sistema socioeconòmic que situa el sosteniment i dignitat de la vida molt lluny del centre. La inexistència de responsabilitat social en les cures, manifestada a través de l'absència de drets, prestacions i serveis públics suficients, es tradueix en la seva adjudicació obligatòria a les dones o en la seva externalització -a altres dones- a través del mercat globalitzat (Pérez-Orozco, 2010). Davant la manca d'un règim de cures públic o regularitzat, aquest mercat opera a escala mundial a base de reclutar dones treballadores de determinades procedències mitjançant relacions laborals desiguals basades en l'explotació i la informalitat (Parella-Rubio, 2020).

D'acord amb dades de la Unió General de Treballadors, l'estat espanyol és el segon país de

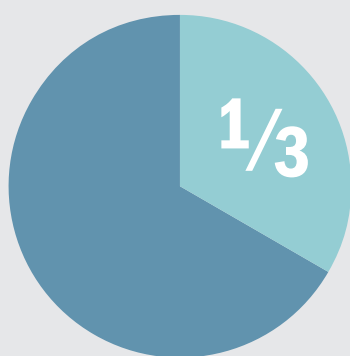
<sup>4</sup> En aquest sentit, es proposen diversos mecanismes per a no influenciar els processos de selecció de personal amb estereotips racistes, xenòfobs o aporofòbics, com ara la lectura de currículums sense noms ni fotografies, les entrevistes de treball escrites, etc. Tanmateix, aquestes eines no eludeixen el racisme latent de la nostra societat ni dignifiquen les persones migrades en busca de feina.

# OCUPACIÓ

la UE, en termes absoluts, pel que fa al volum de treball de cures i domèstic, així com en el percentatge total de llocs de treball que s'ocupen en aquest sector (ibíd.). Tanmateix, es troba a la cua de la Unió pel que fa a l'existència i robustesa d'un sistema de serveis públics orientats a la cura de les persones, fet particularment preocupant tenint en compte el pes demogràfic de la població major de 65 anys i la creixent demanda de treballs domèstics i de cures. Davant d'aquesta situació, la majoria de famílies acaben recorrent als serveis de cures privats oferts per un mercat fortament segmentat i desregulat. Aquesta mercantilització de les cures se sustenta en la interrelació de les desigualtats de gènere, classe social i ètnia (Lutz, 2018), així com la condició migratòria i la precarietat administrativa. En aquest sentit, cal assenyalar que el sector reuneix aproximadament 580.500 treballadores a tot l'estat, de les quals només 372.654 consten afiliades al Sistema Especial d'Empleades de la Llar dins del Règim General de la Seguretat Social (Enquesta de Població Activa de l'INE, 2020). És a dir, al voltant d'un terç de les treballadores domèstiques i de cures es troben empleades en l'economia submergida, treballant sense contracte, en molts casos degut a la seva situació administrativa irregular.

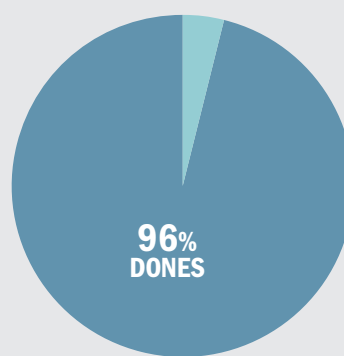
Pel que fa a la composició del col·lectiu de treballadores de la llar i de les cures, el 96% són dones i el 41% d'origen extracomunitari (Parella-Rubio, 2020), el que indica una absoluta feminització del sector. Mentre el treball de la llar aglutina majoritàriament dones de nacionalitat llatinoamericana, en el sector de les cures -enteses de manera estricta- el col·lectiu estranger més representat és el de nacionalitat italiana. Tanmateix, es tracta en la seva quasi totalitat de dones migrades de l'Amèrica Llatina que posseeixen passaport comunitari, fet que posa de manifest l'absoluta preeminència de la comunitat de dones llatinoamericanes en aquests sectors laborals (Garrell & Bertran, 2020). En aquest sentit, atesa l'elevada desregulació del sector, el desenvolupament de feines de cures per part de dones estrangeres en situació administrativa irregular augmenta paral·lelament a -i com a conseqüència de- la precarietat de

## Col·lectiu de treballadores de la llar i de les cures



**207.846 treballadores domèstiques i de cures es troben empleades en l'economia submergida**

*Elaboració pròpia a partir de l'INE, 2020*



**Composició del col·lectiu de treballadores de la llar i de les cures**

*Elaboració pròpia a partir de Parella-Rubio, 2020*

les seves condicions laborals i la manca de control sindical.

Les organitzacions i entitats que lluiten per l'exercici efectiu dels drets laborals i socioeconòmics de les treballadores de la llar demanen des de fa anys una revisió urgent de la normativa actual. Aquesta discrimina les treballadores del sector en relació amb la resta de treballadors per compte aliena, doncs el nivell de protecció i drets reconeguts no resulten equiparables; així mateix, l'actual regulació<sup>5</sup> perpetua els patrons d'explotació, temporalitat, vulneració de drets i desprotecció en el lloc de treball de les empleades. El fet que el sector de les cures es configuri com un Sistema Especial dins del Règim General genera importants diferències respecte al grau de protecció laboral i social que les treballadores del sector tenen en comparació a la resta de població assalariada (Parella-Rubio, 2020). Això es manifesta a través de la negació del dret a la prestació per atur o la possibilitat de l'acomiadament lliure -sense necessitat de raonar la causa- mitjançant la figura del desistiment. L'equiparació de drets amb la resta de treballadors i la integració del seu estatus de treballadores al Règim General, malgrat estar prevista des de 2012, fou posposada fins el 2024 a través de l'esmena 6777 als Pressupostos Generals de l'Estat de 2018 (ibíd.).

En aquest punt, convé destacar que no totes les activitats englobades sota el paraigües del "treball de la llar i les cures" gaudeixen -o manquen- de les mateixes condicions laborals. Així, sectors com l'assistència domiciliària disposen d'un conveni col·lectiu d'àmbit català amb una robusta organització sindical i un control relativament adequat per part de les administracions (Garrell & Bertran, 2020). El sector de les treballadores domèstiques i de cures, per contra, es caracteritza per l'absència de capacitat de negociació col·lectiva, una baixa organització sindical i l'abundància de pràctiques discriminatòries i abusives, atesa l'elevada presència de treballadores estrangeres en situació administrativa irregular (ibíd.). En aquest aspecte, l'organització popular i l'entramat activista que s'ha anat desenvolupant els darrers anys en torn la lluita de les treballadores de la llar i les cures ha aconseguit portar les necessitats i demandes del col·lectiu als mitjans de comunicació, multiplicar les accions massives de protesta a escala estatal i exercir incidència política (Almena Cooperativa Feminista, 2019). Algunes de les associacions punteres en la defensa dels drets de les treballadores del sector són el Grupo Libélulas, l'espai d'acompanyament Mujeres Pa'lante, l'Associació Mujeres Migrantes Diversas o el sindicat independent Sindillar. Aquestes agrupacions compleixen una funció cabdal no només a l'hora de pressionar i incidir en l'agenda pública, sinó també per a conscienciar les treballadores dels drets que els són propis -en especial aquelles en situació irregular- (Parella-Rubio, 2020).

Les demandes d'aquestes associacions passen, en primer lloc, per la regularització de les persones sense autorització administrativa residents a Catalunya, per tal que es garanteixi el seu accés a una feina digna amb protecció legal íntegra. En segon lloc, criden a la mobilització massiva de les treballadores a través d'una organització sindical forta que lluiti pels drets laborals del col·lectiu. En tercer lloc, demanen la ratificació urgent del Conveni 189 de la Organització Internacional del Treball (OIT), a fi de garantir el compromís amb els estàndards internacionals més alts i equiparar els drets laborals de les treballadores de la llar i les cures amb la resta de treballadores per compte aliena. Així mateix, reclamen una major implicació

<sup>5</sup> Real Decret 1620/2011 i Real Decret-Llei 29/2012, els quals regulen el nivell de cotització de les treballadores de la llar, l'acció protectora de l'estat, les modalitats de contractació, les retribucions mínimes, el règim de descansos i les obligacions de les llars contractants (Parella-Rubio, 2020).

# OCUPACIÓ

de l'Administració pel que fa al control de les empreses privades del sector, on es produeixen nombroses vulneracions de drets donada l'actual situació de desregulació.

En una societat patriarcal capitalista, l'elevada feminització de les cures i el treball domèstic comporta una greu incidència de dinàmiques d'assetjament sexual en el lloc de treball. Aquestes es gestionen de manera desigual segons la regulació o convenis firmats pel sector, essent les dones migrades en situació administrativa irregular les més vulnerables i desprotegides davant d'aquestes agressions (Garrell & Bertran, 2020). Així mateix, les conductes racistes i xenòfobes contra les treballadores estrangeres del sector es tradueixen en vexacions i discriminacions per raó del seu origen, religió, trets ètnics i culturals, domini de la llengua o hàbits comunicatius (ibíd.). Aquestes tendències discriminatòries es veuen incentivades per la devaluació social del treball de la llar i les cures, particularment pel que fa a l'atenció de la població geriàtrica, doncs es tracta d'una activitat estigmatitzada en termes capitalistes per no contribuir a la reproducció de la força de treball (Federici, citada a Parella-Rubio, 2020). Amb l'arribada de la pandèmia de Covid-19, atesa l'especial vulnerabilitat i necessitat d'assistència de la gent gran, el sector del treball de la llar i les cures s'ha revelat indispensable, però també s'ha posat de manifest la profunda precarietat que afecta les seves treballadores.

D'acord amb la OIT, es tracta d'un dels sectors més afectats per la crisi sanitària, degut al risc incrementat de perdre el lloc de treball i no poder accedir a subsidis per atur, així com per la caiguda dels ingressos de les treballadores arran del confinament i la manca de cobertura efectiva per part de la Seguretat Social (OIT, 2020). La catalogació dels treballs de cures remunerats com a "essencials" per part del Gobierno no ha anat acompanyada d'un reconeixement legal i de drets que combati els patrons d'injustícia i desigualtat del règim de cures actual. De la mateixa manera, el decret estatal no inclogué explícitament les treballadores de la llar amb contractes privats en aquesta categoria, fet que ha generat una greu situació d'incertesa afegida tant pels usuaris i les seves famílies com per les treballadores del sector (Consell Municipal d'Immigració de Barcelona, 2020). Així, la pandèmia ha significat un increment de les jornades laborals de les treballadores i una limitació del seu dret a dies lliures, que no s'han pagat com a hores extra. Les treballadores que viuen internes en els domicilis dels usuaris s'han vist especialment afectades pel període de confinament, degut no només a l'amenaça de perdre la feina i l'habitatge a l'hora, sinó també a la sensació d'aïllament, ansietat, depressió i angoixa per no poder exercir la pròpia conciliació familiar (Parella-Rubio, 2020).



Lluny de caure en teories de democratització del risc i homogeneïtzació de l'impacte de les recessions globals, la pandèmia de Covid-19 ens ha demostrat que tota crisi afecta de manera desigual les societats que són, per se, desiguals. Davant d'una recessió econòmica, l'augment de l'atur i l'ocupació informal són inevitables donada l'actual configuració del nostre sistema socioeconòmic. La població migrada, en especial aquella en situació administrativa irregular, les dones, els infants i joves, les persones amb diversitat funcional o qualsevol combinació dels anteriors eixos, s'ha vist particularment afectada pels estralls de la crisi (Mahía, 2021). Moltes famílies migrants no disposen de suficients estalvis ni xarxa de recolzament per a fer front a una pandèmia mundial i les mesures que l'han acompanyat, malgrat constituir un col·lectiu clau en temps de crisi. En aquest sentit, el seu pes en sectors essencials com la producció i provisió de béns, l'agricultura, el transport públic, la logística i neteja o els serveis socials i sanitaris han situat les treballadores migrants al centre dels esforços per a mantenir el funcionament i abastiment de la societat en plena pandèmia.

Tanmateix, la dràstica frenada de l'economia també ha suposat una pèrdua massiva de llocs de feina i la suspensió de moltes activitats informals on la població estrangera es troba sobrerrepresentada, com ara la recollida de residus, la venda ambulat, els serveis domèstics o el treball de cures no reglat (Gómez et al., 2021). Això ha generat, per una banda, un augment de la desocupació entre les famílies migrants. D'acord amb les dades de Càritas, la Covid-19 va fer créixer del 40,6% al 66,9% la proporció de persones ateses a la diòcesi en condicions de treballar però aturades (Càritas Diocesana de Barcelona, 2020). Així mateix, la proporció de persones ocupades en treballs precaris dins l'economia informal ha caigut del 21,1% al 15,2%, deixant milers de persones sense cap ingrés ni dret a percebre prestacions per atur, acollir-se a ERTOS o ser beneficiàries de l'ingrés mínim vital.

Les famílies migrants sense ingressos -és a dir, que no perceben cap retribució per ocupació ni ajudes de l'Administració- han passat a representar el 25,1% del total de llars ateses per Càritas. D'altra banda, les llars que encara perceben ingressos han vist com aquests es reduïen fins un 36%, abocant moltes famílies a situacions de pobresa i exclusió social (ibíd.).

Com a últim apunt, la crisi sanitària ha posat de manifest la manca de professionals sanitaris per fer front a una contingència com la Covid-19, i les dificultats per a reconèixer la formació de la població migrada en aquest sector s'han demostrat incongruents amb la realitat. Des de diverses entitats, com el CITE o el Consell Municipal d'Immigració de Barcelona, s'ha reivindicat la necessitat de promoure i facilitar l'homologació de titulacions estrangeres en l'àmbit sanitari, així com la contractació de treballadores migrants als serveis de salut, independentment de la seva situació administrativa. Més enllà de l'alleugeriment puntual de la sobrecàrrega de feina en l'àmbit sanitari que això podria suposar, cal insistir en la implementació de plans i polítiques a llarg termini que afavoreixin i propulsin el reconeixement dels estudis en origen de les persones migrants. Això no només repercutiria en una reducció de l'atur, la precarització i les feines informals entre la població estrangera, sinó que en facilitaria la seva regularització administrativa, en reduiria la vulnerabilitat i generaria beneficis per al conjunt de la societat.



**INFORME  
SOBRE L'ESTAT DE  
LA IMMIGRACIÓ  
A CATALUNYA  
EL 2021**

**CONCLUSIÓ**

# CONCLUSIÓ

**A**l llarg d'aquest document hem analitzat la situació de la població migrada i/o racialitzada a Catalunya, a 2021, a través dels quatre pilars que sostenen qualsevol estat del benestar i garanteixen el sosteniment d'una vida digna: l'educació, l'habitatge, la salut i el treball. Malgrat la consagració de la igualtat en el plànol formal i de la universalitat del dret a l'escolarització obligatòria, l'atenció sanitària gratuïta, l'elecció lliure d'un lloc de treball i la disposició d'un habitatge digne i adequat, la realitat de moltes famílies migrades o d'origen migrant a Catalunya s'allunya d'aquest ideal.

Pel que fa a l'**educació**, si bé tot infant pot accedir al sistema públic educatiu català amb independència de la situació administrativa dels seus progenitors, existeixen profundes desigualtats en matèria d'oportunitats formatives entre infants i joves autòctons i aquells d'origen estranger o migrants. En aquest sentit, l'origen socioeconòmic i la condició d'immigrant o persona racialitzada comprometen les trajectòries educatives dels joves, ocasionant dinàmiques de segregació escolar i residencial i la guetoització de determinats centres educatius públics, amb les conseqüències que això implica per a la integració sociocultural i lingüística i la posterior inserció laboral d'aquests infants. Així mateix, l'elevada taxa d'abandonament escolar primerenc i fracàs escolar entre les persones d'origen estranger obre una preocupant bretxa educativa vinculada a l'origen, amb un terç dels joves immigrants de Catalunya abandonant el sistema educatiu després de completar l'ensenyança obligatòria.

La segregació també afecta fortament l'àmbit de l'**habitatge**, doncs l'especulació, la gentrificació de barris populars, la discriminació i xenofòbia en el mercat de lloguer i l'oferta insuficient de lloguers socials i/o adequats a la situació socioeconòmica de les classes treballadores -especialment a les grans ciutats- concentra gran part de la població migrada en barris on proliferen el lloguer d'habitacions, els infrahabitatges i la precarietat residencial. L'absència d'ajudes i subvencions públiques eficaces i l'elevada incidència dels processos de desnonament ha abocat moltes famílies migrants a lloguers irregulars i a situacions d'amuntegament en habitatges sense espai ni condicions d'habitabilitat adequades. Aquesta realitat, a part de representar un risc directe per a la salut i seguretat -tant individual com col·lectiva-, comporta conseqüències negatives en el desenvolupament de la vida quotidiana de les persones en termes de comoditat, intimitat o disposició d'espais adequats per a teletreballar, menjar, estudiar o descansar. En els casos més extrems, agreujats per les carències i manca de flexibilitat de la llei d'Estrangeria, moltes persones d'origen migrant i/o en situació d'irregularitat administrativa es veuen obligades a subsistir en assentaments irregulars, en institucions o fins i tot al carrer.

Malgrat l'accés a la **salut**, igual que a l'educació, és una de les prestacions més universalitzades a Catalunya, també observem desigualtats en el gaudi del dret a la salut per part de les persones migrades, en especial aquelles de nivell socioeconòmic baix o molt baix i provinents de països del Sud Global. Contràriament al discurs de grups racistes i d'extrema dreta, els migrants en situació administrativa irregular fan un ús molt menor dels serveis sanitaris, ja sigui per por a ser deportats, per desconeixement dels drets i prestacions sanitàries al seu abast i altres barreres específiques, o bé per l'anomenat efecte del "migrant sa". L'extrema vulnerabilitat i precarietat de gran part de la població migrada, però, redunda en un ràpid exhauriment d'aquest efecte i condueix a unes majors taxes de morbiditat, així com a una pitjor salut autopercebuda i una esperança de vida menor. Els determinants socials de la salut, com ara la vida en infrahabitatges, les dificultats econòmiques per fer front a les necessitats bàsiques, o la manca de poder adquisitiu per a comprar medicaments i tractaments no coberts per la sanitat pública

# CONCLUSIÓ

-com ara certs tractaments dentals o òptics- juguen un paper crucial en la salut de la població migrada, incidint de manera més pronunciada en les dones i infants migrants.

Per últim, l'accés a un lloc de **treball** és clau per a les famílies migrants, no només a l'hora de poder pagar els costos d'habitatge, alimentació i altres necessitats bàsiques i enviar remeses a les famílies en origen, sinó també pel que fa a l'obtenció i renovació dels permisos necessaris per a establir-se a Catalunya de manera legal. Tanmateix, la precarietat del mercat laboral del nostre país afecta de manera intensificada la població migrant, doncs es tracta d'un col·lectiu sobrerrepresentat en l'economia informal i en els sectors de l'hostaleria, l'agricultura intensiva i les feines de cures i domèstiques, on abunden els contractes temporals, parcials i/o irregulars. Així mateix, observem una pronunciada bretxa salarial entre la població amb nacionalitat espanyola i la d'origen forà, que discrimina especialment les dones migrades i racialitzades. En aquest sentit, el sector de la feina de la llar i les cures resulta paradigmàtic, doncs es tracta d'un dels àmbits del mercat laboral més essencials però alhora més precaritzats en un sistema socioeconòmic que situa les cures ben lluny del centre. A més, el mercat laboral no queda lliure de dinàmiques xenòfobes i racistes, que condicionen l'accés i possibilitats de promoció de les persones migrades a feines més qualificades, millor pagades i més estables i reconegudes socialment.

En conseqüència, trobem que les famílies encapçalades per una persona estrangera -en especial les famílies monomarentals i amb orígens a països del Sud Global- presenten un risc de pobresa 2,5 vegades més elevat que aquelles nascudes a l'estat espanyol, una tendència que no es corregeix amb l'obtenció de feina. Ben al contrari, un terç de les persones treballadores immigrants viu en famílies la renda de les quals no supera el llindar de la pobresa, situació que no ha fet més que desmillorar arran de la crisi sanitària.

Amb tot, la pandèmia de Covid-19 i les mesures implementades per a pal·liar-la han empitjorat la situació d'un col·lectiu ja vulnerable i encara afectat per la Gran Recessió de 2008. La consecució d'una societat veritablement igualitària i una superació justa de la crisi ha d'implicar necessàriament un anàlisi profund i participatiu de les necessitats del(s) col·lectiu(s) migrant(s), una lluita cohesionada i institucional contra el racisme i la xenofòbia que encara impregnen la nostra societat a tots els nivells, i un major consens i voluntat política per a erradicar les desigualtats i la pobresa estructural que tenalla un sector tan vital de la població catalana com és la immigració.

Des de la Fundació ACSAR, considerem que aquest canvi passa per un enfortiment i constant actualització de les dades estadístiques oficials que fan referència a la població migrada i/o racialitzada -i no tant a la nacionalitat-, així com d'informes i interpretacions que les acompanyin. Igualment, cal intensificar les activitats de recerca en l'àmbit de les migracions, tant des dels sectors acadèmics com institucionals i del tercer sector, doncs és a través del coneixement que es pot crear el canvi. A aquest efecte, l'Observatori de les Migracions i el Refugi s'erigeix com una eina útil i necessària a l'hora d'informar les polítiques públiques en matèria d'immigració, diversitat cultural i religiosa i integració, així com a l'hora de sensibilitzar la societat i aportar coneixement veraç i acurat sobre l'estat de la immigració a Catalunya.

**INFORME  
SOBRE L'ESTAT DE  
LA IMMIGRACIÓ  
A CATALUNYA  
EL 2021**



**BIBLIOGRAFIA**



## Educació

- Arenós, P. (17 / Octubre / 2020). **El racisme a l'escola, el tabú silenciado**. Recollit de Diari ARA: [https://cratures.ara.cat/escola/racisme-aules-catalanes\\_1\\_2559060.html](https://cratures.ara.cat/escola/racisme-aules-catalanes_1_2559060.html)
- Bayona-i-Carrasco, J., & Domingo, A. (2020). **Alumnado de origen latinoamericano en Cataluña: un análisis de su volumen y resultados escolares**. Cuadernos Geográficos 59 (3), 58-78.
- Bayona-i-Carrasco, J., & Domingo, A. (2020). **Proceso migratorio, concentración residencial y rendimiento escolar entre los jóvenes en Cataluña**. A Población y territorio: España tras la crisis de 2008. Granada: Editorial Comares, S.L.
- Bayona-i-Carrasco, J., & Domingo, A. (2021). **La continuidad en el aula: el caso del alumnado de origen inmigrante en la transición hacia la educación posobligatoria en Cataluña**. Aposta. Revista de Ciencias Sociales, 123-141.
- Departament d'Ensenyament. (2013). **Ofensiva de país a favor de l'èxit escolar. Pla per a la reducció del fracàs escolar a Catalunya, 2012-2018**. Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
- Farré, L., & Ortega, F. (2020). **Immigració, integració i sostenibilitat del sistema educatiu**. Observatori Social de la Fundació "la Caixa".
- Fundació ACSAR. (2021). **Enquesta sobre l'accés a internet de les famílies migrants**. Barcelona: Fundació ACSAR.
- Gil-Hernández, C., & Gracia, P. (2018). **Adolescents' educational aspirations and ethnic background: The case of students of african and Latin American migrant origins in Spain**. Demographic Research, Vol. 38, n.º 23, 577-618.
- Gortazar, L., Zubillaga, A., & Moreno, J. M. (2020). **Informe Covid19 y Educación: Escuela en casa y desigualdad**. Fundación Cotec para la innovación.
- IDESCAT. (2019). **Educació secundària. Centres i professors. Per titularitat del centre**. Recollit de Institut d'Estadística de Catalunya: <https://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=742>
- Jacovkis, J., Montes, A., & Manzano, M. (2020). **Imaginando futuros distintos. Los efectos de la desigualdad sobre las transiciones hacia la educación secundaria posobligatoria en la ciudad de Barcelona**. Papers, Revista de Sociología, 105 (2), 279-302.
- Mahía, R. (2018). **Población extranjera residente en España. Evolución, características, e integración**. A Anuario CIDOB de la inmigración (p. 88-113). Barcelona: CIDOB.
- Martínez, F. R. (10 / Maig / 2021). **Racisme a les aules: una realitat incòmoda**. Recollit de Catalunya Plural: <https://catalunyaplural.cat/ca/racisme-a-les-aules-una-realitat-incomoda/>
- OCDE. (2016). **PISA 2015. Resultados Clave**. Recollit de <https://www.oecd.org/pisa/pisa-2015-results-in-focus-ESP.pdf>
- Portes, A., Aparicio, R., & Haller, W. (2018). **Hacerse adulto en España: La integración de los hijos de inmigrantes**. CIDOB. Inmigración y asilo, en el centro de la arena política, 149-181.
- Prokic, M. (2020). **Immigrants and Native Families in Schools: Reconciling Trust and Diversity**. Working Paper Series, number 45. Barcelona: GRITIM-UPF.
- Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania. (2020). **Activitat de la Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania en matèria d'estrangeria**. Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Segurola, M. (2020). **Informe sobre l'estat i l'evolució de la segregació escolar a Catalunya**. Fundació Bofill.
- Síndic de Greuges. (2016). **La segregació escolar a Catalunya**. Barcelona: Síndic de Greuges.
- Síndic de Greuges. (06 / Agost / 2021). **El Síndic demana que es revisin els instruments educatius existents per prevenir, detectar i combatre qualsevol forma de racisme a les escoles**. Recollit de Síndic de Greuges: <https://www.sindic.cat/ca/page.asp?id=53&ui=8047>
- Urdiales Correa, J., & Lázaro Castellanos, R. (2021). **Trayectorias laborales y educativas de jóvenes racializados en Catalunya desde una perspectiva interseccional**. Propuestas Críticas en Trabajo Social, 97-119.
- Vicens, L. (03 / Febrer / 2021). **Hi ha el doble d'abandonament escolar entre els alumnes immigrants que entre els autòctons**. Recollit de Diari ARA: [https://www.ara.cat/societat/alumnes-immigrants-abandonament-escolar-fracas\\_1\\_3842713.html](https://www.ara.cat/societat/alumnes-immigrants-abandonament-escolar-fracas_1_3842713.html)

## Habitatge

- Agència EFE. (18 / Gener / 2022). **Unes 10.000 persones a Catalunya viuen en assentaments irregulars o sense llar**. Recollit de Regió 7: <https://www.regio7.cat/arreu-catalunya-espanya-mon/2022/01/18/unes-10-000-persones-catalunya-61673836.html>
- Ajuntament de Barcelona. (21 / Desembre / 2019). **Primera sanció per discriminació per raó d'origen en l'accés a l'habitatge**. Recollit de Ajuntament de Barcelona. Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI: [https://www.habitatge.barcelona/ca/noticia/primera-sancio-per-discriminacio-per-rao-dorigen-en-laccés-a-lhabitatge\\_895465](https://www.habitatge.barcelona/ca/noticia/primera-sancio-per-discriminacio-per-rao-dorigen-en-laccés-a-lhabitatge_895465)
- Ajuntament de Barcelona. (2021). **Informe de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona 2020**. Ajuntament de Barcelona.
- Bermúdez, T., Alpuente, F. D., Feu, M., & Lacalle, S. (2018). **La llar és la clau: històries d'un dret reconegut però vulnerat**. Barcelona: Càritas Diocesana de Barcelona.
- Blanchar, C. (10 / Desembre / 2020). **Solo en Barcelona hay 70 asentamientos como el del incendio de Badalona**. Consultat el 20 / Octubre / 2021, a El País: <https://elpais.com/espana/catalunya/2020-12-10/solo-en-barcelona-hay-70-asentamientos-como-el-del-incendio-de-badalona.html>
- Caballé-Fabra, G., García-Teruel, R. M., Lambea-Llop, N., Nasarre-Aznar, S., & Simón-Moreno, H. (2020). **L'habitatge compartit a Barcelona i la seva adequació als estàndards internacionals**. Barcelona: Síndica de Greuges de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
- Càritas Diocesana de Barcelona. (2020). **(Primer) impacte de la crisi de la COVID-19 en les famílies ateses per Càritas Diocesana de Barcelona**. Barcelona: Càritas Diocesana de Barcelona. Observatori de la Realitat Social.
- Casals-Torres, M. (30 / Novembre / 2021). **Incendi a Tetuan: Quatre morts, dos d'ells menors, en un local ocupat a Barcelona**. Consultat el 30 / Novembre / 2021, a Betevé: <https://beteve.cat/societat/quatre-morts-dos-menors-incendi-local-placa-tetuan/>
- Castilla, K. (2020). **Datos para la identificación de interseccionalidades en el Estado español: ¿una misión imposible hoy?** Barcelona: Insitut de Drets Humans de Catalunya.
- CCMA. (14 / Desembre / 2021). **Infrahabitatge: viure en una sala de comptadors quan no tens diners ni per ocupar**. Consultat el 29 / Desembre / 2021, a ccma.cat: <https://www.ccma.cat/324/infrahabitatge-viure-en-una-sala-de-comptadors-quant-no-tens-diners-ni-per-ocupar/noticia/3135006/>
- Cedó, F., Navarro, M., & Amadori, S. (11 / Desembre / 2020). **La tragedia de Badalona hace aflorar el drama de la inmigración**. Consultat el 1 / Desembre / 2021, a La Vanguardia: <https://www.lavanguardia.com/local/barcelona/20201211/6111950/tragedia-badalona-aflora-drama-inmigracion.html>
- Consell Municipal d'Immigració de Barcelona. (4 / Novembre / 2018). **Manifest: Pel dret a un habitatge digne i sense discriminacions. A Barcelona, hi cabem totes. Trobada Barcelona Ciutat Diversa del CMIB**. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- Cornadó, C., Garcia-Almirall, P., Casals, J., & Caballero, A. (2021). **La cuestión de la infravivienda, un estudio de caso en la ciudad de Barcelona**. Arquitecno, núm. 17, 13-22.
- De Inés, A., Guzman, G., Verdaguer, M., & Contreras, M. (2019). **Diagnosi 2019: El sensellarisme a Barcelona. Evolució i joves en situació de sensellarisme**. Barcelona: Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar.
- Fitó, A. (2020). **La clau pot ser un nom. Detecció d'evidències de discriminació en l'accés al mercat de lloguer**. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- Gallardo, C. (2018). **Persones immigrades i discriminació en el dret a l'habitatge a Barcelona. Propostes del Consell Municipal d'Immigració**. Barcelona: Consell Municipal d'Immigració - CMIB.
- García, A., & Buch, E. (2020). **¿Se alquila? Racismo y xenofobia en el mercado del alquiler**. Madrid: Provienda.
- Gómez, J. d., Jiménez, M., & Ruiz, M. (2021). **Discriminación residencial de la población migrante durante la pandemia**. Madrid: Provienda.
- Juste, M. (10 / Febrer / 2021). **La pandemia dispara el uso de las redes sociales, un 27% más que hace un año**. Consultat el 1 / Desembre / 2021, a Expansión: <https://www.expansion.com/economia-digital/innovacion/2021/02/10/6022c89de5fdea59448b459b.html>

- Madariaga, R., Martori, J. C., & Oller, R. (2020). **Renta salarial, desigualdad y segregación residencial en las ciudades medianas de Cataluña**. Scripta Nova. Universitat de Barcelona.
- Maideu, C., & Mumbur, J. (10 / Desembre / 2020). **El tràgic incendi de Badalona colpeja els més vulnerables**. Consultat el 19 / Octubre / 2021, a Diari ARA: [https://www.ara.cat/societat/quatre-ferits-incendi-ocupada-badalona\\_1\\_1010453.html](https://www.ara.cat/societat/quatre-ferits-incendi-ocupada-badalona_1_1010453.html)
- Maldita Migración. (02 / Març / 2021). **Coronavirus: cómo la desinformación durante la pandemia ha atacado y estigmatizado a las personas migrantes en España**. Consultat el 29 / Novembre / 2021, a Maldita Migración: <https://migracion.maldita.es/20210302/coronavirus-desinformacion-pandemia-estigmatizado-personas-migrantes-espana>
- Nasarre-Aznar, S. (2020). **Llueve sobre mojado: el problema del acceso a la vivienda en un contexto de pandemia**. Derecho Privado y Constitución, 273-308.
- Navarro, M. (15 / Agost / 2020). **Una sobrecarga eléctrica provocó el incendio de la Barceloneta en el que fallecieron tres personas**. Consultat el 20 / Desembre / 2021, a La Vanguardia: <https://www.lavanguardia.com/local/barcelona/20200815/482816859823/sobrecarga-electrica-incendio-barceloneta.html>
- Rajagopal, B. (2020). **La COVID-19 y el derecho a una vivienda adecuada: impactos y medidas futuras**. Asamblea General. Naciones Unidas.
- Riart, M. (12 / Gener / 2021). **Abocar excrements i salfumant al pati dels veïns: l'assetjament a una família marroquina**. Recollit de Diari ARA: [https://www.ara.cat/societat/abocar-merda-salfumant-pati-dels-veins-assetjament-familia-marroquina-odi-discriminacio-xenofobia\\_1\\_4236607.html?utm\\_medium=social#](https://www.ara.cat/societat/abocar-merda-salfumant-pati-dels-veins-assetjament-familia-marroquina-odi-discriminacio-xenofobia_1_4236607.html?utm_medium=social#)
- Ribera-Almandoz, O., Delclós, C., & Garcés-Mascareñas, B. (2020). **Casa nostra, casa vostra? Condicions i trajectòries d'accés a l'habitatge de sol·licitants d'asil i refugiats a Catalunya**. Barcelona: Col. Monografias CIDOB, num. 77.
- Ribera-Almandoz, O., Sales, A., & Garcés, B. (2021). **Precarietat i exclusió residencial en la població migrada en temps de Covid-19**. Barcelona: CIDOB briefings, num. 26.
- Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania. (2020). **Activitat de la Secretaria d'Igualtat, Migracions i Ciutadania en matèria d'estrangeria**. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

## Salut

- Abubakar, I., Aldridge, R., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., & Barreto, M. (2018). **The UCL-Lancet Commission on Migration and Health: the health of a world on the move**. Lancet Vol. 392, 2606-2654.
- Ajuntament de Barcelona. (2021). **Informe de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona 2020**. Ajuntament de Barcelona.
- Álvarez, P. (7 / Febrer / 2022). **Incidència de la covid a Barcelona, barri a barri**. Recollit de Betevé: <https://beteve.cat/societat/dades-coronavirus-barcelona-barris/>
- Arcas, M., Novoa, A., & Artazcoz, L. (8 / Agost / 2013). **Gender inequalities in the association between demands of family and domestic life and health in Spanish workers**. European Journal of Public Health, Volume 23, Issue 5, 883-888. Recollit de European Journal of Public Health.
- Betevé. (11 / Abril / 2020). **Blanca de Gispert, CAP Trinitat Vella: "Les poblacions més pobres són més susceptibles a tenir malalties"**. Recollit de Betevé: <https://beteve.cat/societat/barris-pobres-propensos-coronavirus-barcelona/>
- Bilal, U., Cainzos-Achirica, M., Cleries, M., Santaegüenia, S., Corbella, X., Comin-Colet, J., & Vela, E. (2019). **Socioeconomic status, life expectancy and mortality in a universal healthcare setting: An individual-level analysis of >6 million Catalan residents**. PrevMed, 91-94.
- Bonilla, L., & Borràs, E. (03 / Juny / 2018). **El TSJC tomba l'ordre del Govern que garantia l'atenció sanitària als immigrants**. Recollit de Ara.cat: [https://www.ara.cat/societat/tsjc-anulla-govern-garantia-sanitat\\_1\\_2745569.html](https://www.ara.cat/societat/tsjc-anulla-govern-garantia-sanitat_1_2745569.html)
- Càritas Diocesana de Barcelona. (2020). **(Primer) impacte de la crisi de la COVID-19 en les famílies ateses per Càritas Diocesana de Barcelona**. Barcelona: Càritas Diocesana de Barcelona. Observatori de la Realitat Social.

# BIBLIOGRAFIA

- CatSalut. (2015). **Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària**. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
- CatSalut. (Desembre / 2021). **Qui té accés al sistema sanitari públic?** Recollit de CatSalut. Servei Català de la Salut: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/accés-sistema-salut/qui-te-accés-al-sistema-sanitari-public/>
- Dalmau-Bueno, A., García-Altés, A., Vela, E., Clèries, M., Pérez, C. V., & Argimon, J. M. (2021). **Frequency of health-care service use and severity of illness in undocumented migrants in Catalonia, Spain: a population-based, cross-sectional study**. The Lancet Planetary Health, volume 5, Issue 5, 286-296.
- Direcció General de Planificació en Salut. (2018). **Enquesta de salut de Catalunya. L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya**. Resultats principals de l'ESCA 2017. Recollit de Departament de Salut. Generalitat de Catalunya: [https://salutweb.gencat.cat/web/contenut/departament/esta-distiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/resum-executiu\\_esca\\_2017.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/contenut/departament/esta-distiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/resum-executiu_esca_2017.pdf)
- ECDC. (2020). **Guidance on infection prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the United Kingdom**. Estocolm: European Centre for Disease Prevention and Control.
- El Periódico. (15 / Setembre / 2020). **Ayuso culpa a los inmigrantes de la subida de contagios en Madrid**. Recollit de El Periódico: <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20200915/coronavirus-ayuso-culpa-a-la-inmigracion-de-la-subida-de-contagios-en-madrid-8113913>
- Ferrer, L., Gaillardin, F., Cayuela, A., Hernando, C., Muñoz, R., Sánchez, N., . . . Casabona, J. (Febrer / 2021). **Estado de salud de personas inmigrantes en Cataluña desde una perspectiva de género: Proyecto PELFI**. Recollit de Gaceta Sanitaria: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.010>
- Flores, M., García-Gómez, P., & Zunzunegui, M. (2014). **Crisis económica, pobreza e infancia. ¿Qué podemos esperar en corto y largo plazo para los «niños y niñas de la crisis»?** Informe SESPAS. Gaceta Sanitaria, 28, 132-136.
- García-Altés, A., & Carrilero, N. (2021). **Desigualtats socials en salut a Catalunya; han empitjorat després de la Covid-19?** Revista Econòmica de Catalunya, 46-52.
- Gimeno-Feliu, L. A. (4 / Març / 2021). **Uso de la sanidad pública por la población migrante: prejuicios y realidad**. Recollit de Acta Sanitaria: [https://www.actasanitaria.com/opinion/punto-de-vista/uso-de-la-sanidad-publica-por-la-poblacion-migrante-prejuicios-y-realidad\\_1567451\\_102.html](https://www.actasanitaria.com/opinion/punto-de-vista/uso-de-la-sanidad-publica-por-la-poblacion-migrante-prejuicios-y-realidad_1567451_102.html)
- Guadagno, L. (2020). **Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis**. Ginebra: International Organization for Migration.
- Hospital Universitari Vall d'Hebron. (2020). **Curs on-line immigració i salut. Treballar amb Persones culturalment diferents**. Recollit de Vall d'Hebron Barcelona. Campus Hospitalari: <https://www.vallhebron.com/actualitat/agenda/curs-line-immigracio-i-salut-treballar-amb-persones-culturalment-diferents>
- Idescat. (2020). **Taxa i població en risc de pobresa o exclusió social (taxa AROPE) per nacionalitat (16 anys i més)**. Recollit de Institut d'Estadística de Catalunya: <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7708&t=202000>
- Iliescu-Gheorghiu, C. (2020). **Body in Medical encounters of Romanian female patients in (S)pain**. International Journal of Migration, Health and Social Care, Vol. 16, No. 4, 443-458.
- La Vanguardia. (14 / Març / 2020). **La embajada china crítica por racista a Ortega Smith tras hablar de "malditos virus chinos"**. Recollit de La Vanguardia: <https://www.lavanguardia.com/politica/20200314/474130186160/embajada-china-ortega-smith-racista-malditos-virus-chinos-coronavirus.html>
- Lebano, A., Hamed, S., Bradby, H., & al., e. (2020). **Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: a scoping literature review**. BMC Public Health 20, 1039.
- Lemkow, L., & Lemkow-Tovías, G. (Maig / 2021). **Desigualtats de salut en temps de Covid-19 i crisi climàtica**. Consultat el Desembre / 2021, a Eines 40, Salut i justícia social. Fundació Josep Irla: <https://irla.cat/articles/desigualtats-salut-covid-19-crisi-climatica/>
- Marmot, M. (2005). **Social determinants of health inequalities**. The Lancet, vol. 365, num. 1.104, 1.099-1.104.
- OMS Europa. (2021). **Social Inequalities in Environment and Health**. Recollit de WHO Europe: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/social-inequalities-in-environment-and-health>
- Perna, R., & Moreno Fuentes, F. J. (2021). **Inmigración y atención sanitaria en un contexto de pandemia. Vulnerabilidades y (escasas) respuestas en Europa y en España**. Anuario CIDOB de la Inmigración 2020, 116-128.

- RAC1. (23 / Setembre / 2021). **Per què el Raval té la taxa de vacunació més baixa de Catalunya?** Recollit de El món a RAC1: <https://www.rac1.cat/programes/el-mon/20210923/4101930137434/vacunacio-vacunes-ral-val-immigracio-drassanes-paloma-prats-jordi-baste.html>
- Reyes, L., & Bertran, C. (2020). **Condicions de vida de les treballadores de la llar i les cures centreamericanes a Barcelona**. Barcelona: Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers (CITE).
- Rubio-Velasco, M. F. (2021). **El arduo camino hacia la universalidad de la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares en España**. e-Revista Internacional de la Protección Social, Vol. VI, num. 1, 343-369.
- SOS Racisme. (20 / Abril / 2018). **6 anys d'exclusió a la salut: racisme institucional que mata**. Recollit de SOS Racisme: <https://sosracisme.org/6-anys-vulneracio-dret-salut>
- Trilling, D. (28 / Febrer / 2020). **Migrants aren't spreading coronavirus – but nationalists are blaming them anyway**. Recollit de The Guardian: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/feb/28/coronavirus-outbreak-migrants-blamed-italy-matteo-salvini-marine-le-pen>
- Velasco, C., Vinasco, A. M., & Trilla, A. (2016). **Percepciones de un grupo de inmigrantes sobre el Sistema Nacional de Salud y sus servicios**. Atención Primaria, Vol. 48 No. 3, 149-158.
- WHO. (2020). **Interim guidance for refugee and migrant health in relation to COVID-19 in the WHO European Region**. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Winters, M., Rechel, B., de Jong, L., & Pavlova, M. (2018). **A systematic review on the use of healthcare services by undocumented migrants in Europe**. BMC Health Services Research, 18, 30.

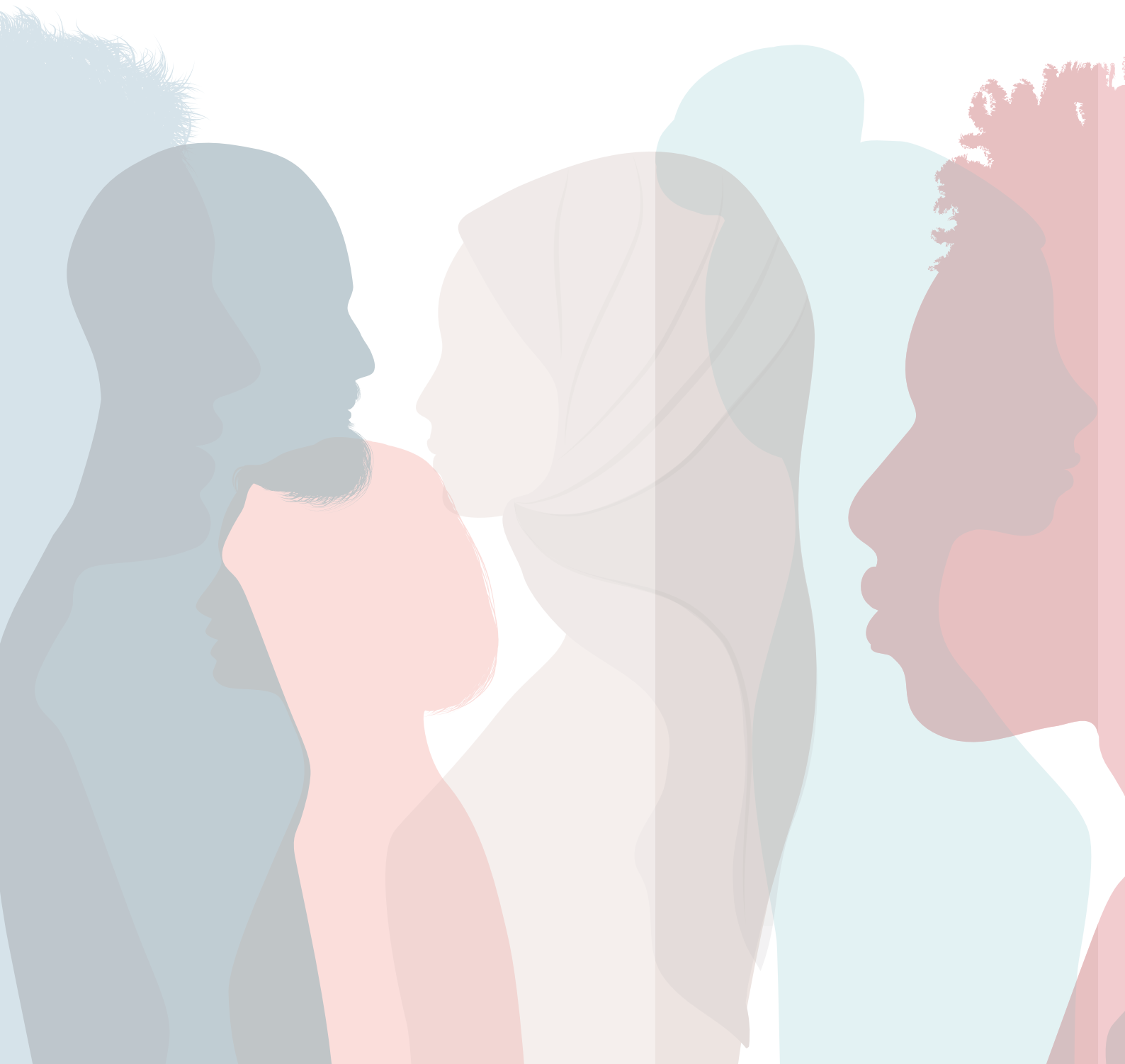
## Ocupació

- Ajuntament de Barcelona. (2021). **Informe de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona 2020**. Ajuntament de Barcelona.
- Almena Cooperativa Feminista. (2019). **Tras la puerta. Cómo informan los medios sobre el trabajo del hogar y los cuidados**. Barcelona: Almena Cooperativa Feminista/Oxfam Intermón.
- Cano, J. (11 / Març / 2021). **El fin del racismo empieza en el puesto de trabajo**. Recollit de Ethic: <https://ethic.es/2021/03/el-fin-del-racismo-empieza-en-el-puesto-de-trabajo/>
- Càritas Diocesana de Barcelona. (2020). **(Primer) impacte de la crisi de la COVID-19 en les famílies ateses per Càritas Diocesana de Barcelona**. Barcelona: Càritas Diocesana de Barcelona. Observatori de la Realitat Social.
- Cayuela, A., Malmusi, D., López-Jacob, M., Gotsens, M., & Ronda, E. (2015). **The Impact of Education and Socioeconomic and Occupational Conditions on Self-Perceived and Mental Health Inequalities Among Immigrants and Native Workers in Spain**. Journal of Immigrant and Minority Health, 1906–1910.
- CITE. (25 / Gener / 2022). **La memòria del CITE alerta sobre la situació de precarietat i indefensió dels treballadors i treballadores estrangers**. Recollit de Comissions Obreres de Catalunya: <https://www.ccoo.cat/noticies/la-memoria-del-cite-alerta-sobre-la-situacio-de-precarietat-i-indefensio-dels-treballadors-i-treballadores-estrangers/>
- Consell Municipal d'Immigració de Barcelona. (2020). **Comunicat del consell municipal d'immigració de Barcelona enfront l'emergència per Covid-19**. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- ECAS. (2020). **Informe INSOCAT per a la millora de l'acció social. Núm 11. Migracions i vulnerabilitat**. ECAS. Entitats Catalanes d'Acció Social.
- Fanjul, G., & Gálvez-Iniesta, I. (2020). **Extranjeros, sin papeles e imprescindibles: Una fotografía de la inmigración irregular en España**. Madrid: Investigación por causa.
- Ferrer, L., Gaillardin, F., Cayuela, A., Hernando, C., Muñoz, R., Sánchez, N., Casabona, J. (Febrer / 2021). **Estado de salud de personas inmigrantes en Cataluña desde una perspectiva de género: Proyecto PELFI**. Consultat el Desembre / 2021, a Gaceta Sanitaria: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.010>
- Garrell, D., & Bertran, C. (2020). **Situació laboral de la població estrangera de Catalunya. L'ocupació estrangera en el treball de cures**. Barcelona: Comissions Obreres de Catalunya.

# BIBLIOGRAFIA

- Gómez, J. d., Jiménez, M., & Ruiz, M. (2021). **Discriminación residencial de la población migrante durante la pandemia**. Madrid: Provivienda.
- Idescat. (2021). **Enquesta de població activa. Població activa de 16 a 64 anys**. Recollit de Institut d'estadística de Catalunya: <https://www.idescat.cat/treball/epa?tc=4&id=xc7552&dt=20214>
- Ishanda, P. (2021). **La discriminació per motius racials en els processos de selecció de personal a Espanya. La "racialització" com a factor discriminatori**. Universitat Oberta de Catalunya.
- Lutz, H. (2018). **Care migration: The connectivity between care chains, care circulation and transnational social inequality**. *Current Sociology*, vol. 66, n.º 4, 577-589.
- Mahía, R. (2021). **Los efectos del Covid-10 sobre la inmigración en España. Economía, trabajo y condiciones de vida**. Anuario CIDOB de la Inmigración 2020, 68-81.
- Martínez, B. (2019). **La discriminació indirecta en els processos de selecció**. Universitat Jaume I.
- Molina, F., Prieto, Ò., & Santacruz, I. (2004). **Discriminación étnica en el mercado laboral: influencias en el acceso y en la permanencia**. *Lan harremanak: Revista de relaciones laborales*, núm. 11, 51-64.
- Moral-Martin, D. (2020). **¿Por qué se han organizado las camareras de piso? Algunas claves e interpretaciones desde la revitalización sindical**. *Revista Española de Sociología*, 29 (3, supl. 1), 97-115.
- Parella-Rubio, S. (2020). **El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de Covid-19**. Anuario CIDOB de la Inmigración, 102-114.
- Pérez-Orozco, A. (2010). **Cadenas globales de cuidados. ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?** Santo Domingo: UN-INSTRAW.
- Perna, R., & Moreno-Fuentes, F. J. (2021). **Inmigración y atención sanitaria en un contexto de pandemia. Vulnerabilidades y (escasas) respuestas en Europa y en España**. Anuario CIDOB de la Inmigración 2020, 116-128.
- SOS Racisme. (2021). **InVisibles. L'estat del racisme a Catalunya, Informe 2020**. SOS Racisme Catalunya.





ACSAR  
Fundació

Amb el suport de:



Generalitat de Catalunya  
**Departament d'Igualtat  
i Feminismes**