

INFORME SOBRE ELS EFECTES DE LA CRISI DE LA COVID-19 DES DE LA PERSPECTIVA DE GÈNERE

ÍNDEX

A.	INTRODUCCIÓ.....	2
B.	COM AFECTA AQUESTA SITUACIÓ A LES DONES I A LA IGUALTAT DE GÈNERE?	3
1.	Les dones han estat més afectades per la COVID-19.	3
2.	En la resposta a la crisi les dones estan a primera línia i sobreexposades.....	3
3.	La crisi ha delegat directa i obligatòriament el pes de les cures a les llars –i per tant, de forma desproporcionada a les dones.	4
4.	La COVID-19 ha fet evident la crisi de cures de la nostra societat.....	6
5.	La feminització de la pobresa i la precarietat implica que les dones tenen pitjor situació de partida i menor accés a la protecció social enfront la crisi de la COVID-19.	6
6.	L'afectació en les violències masclistes.	8
7.	Confinament i espai públic.	8
8.	El biaix de gènere dels referents i discursos públics.	9
C.	MESURES DUTES A TERME PER REDUIR IMPACTE DE GÈNERE NEGATIU	9
	Àmbit Econòmic: Laboral i de Cures:	10
	Habitatge:	11
	Violències masclistes:	11
	Salut:	12
	Àmbit cultural, comunitari, educatiu i social:.....	12
	Mobilitat:	12
	Dimensió interna:	13
C.	REPTES DE FUTUR: LES CLAUS DE GÈNERE EN EL POST CONFINAMENT	13

A. INTRODUCCIÓ

La pandèmia de la Covid-19 ha visibilitat nítidament greus problemes del sistema econòmic i social que ja arrossegàvem: la crisi climàtica, el consumisme, les desigualtats creixents, la precarització de l'ocupació, la manca de suport públic a les necessitats de cura, o l'exclusió de grans segments de la població en l'accés als drets bàsics, entre altres qüestions.

L'abast d'aquesta crisi és encara desconegut, però l'experiència ens mostra que les crisis tendeixen a reforçar les desigualtats existents. Durant l'emergència sanitària s'ha posat de manifest que **no tothom té la mateixa situació de partida per passar el confinament ni en pateix de forma similar els efectes**. Per exemple, tenir o no habitatge –i de quines dimensions i condicions-, disposar d'un coixí econòmic d'estalvis per sostenir una reducció o desaparició d'ingressos, tenir la possibilitat de seguir o no treballant de forma presencial o telemàtica -ja sigui per les característiques del propi sector com per disposar de mitjans tècnics -, haver d'assumir la cura de menors, gent gran o persones dependents i fer-ho d'una forma més o menys compartida, poder accedir als mecanismes de protecció social gràcies a tenir una situació administrativa regular o comptar amb una trajectòria laboral més estable, ben remunerada, formal, etc. Tots aquests són **factors en els que la classe social, el gènere, l'origen, la discapacitat o l'edat, entre d'altres, impacten de forma directa i contundent**.

Per això, **l'impacte d'aquesta crisi a mig i llarg termini dependrà de com s'incorpori la perspectiva feminista** a les respostes que es donin i de si es tenen en compte els elements clau en què es dona aquesta amplificació de desigualtats socials i es preveuen mesures per combatre'ls.

La crisi del 2008 ja va provocar un augment general de les desigualtats i, en particular, de la desigualtat de gènere. Les polítiques de resposta a aquella crisi no van incorporar la perspectiva de gènere. Els impactes van ser encara més contundents sobre les dones, no només per partir d'una desigual posició prèvia sinó també per l'impacte de les retallades al sector públic: per una banda degut al protagonisme de les dones com a treballadores al sector públic i per l'altra perquè les reduccions de cobertura i suport públic en salut, educació, dependència, etc., van traslladar la responsabilitat encara més en les famílies, incidint especialment en les dones que se n'encarreguen desproporcionadament.

A continuació es presenta una **diagnosi dels efectes de la crisi de la Covid-19 sobre les dones i les desigualtats de gènere a la ciutat de Barcelona i una recopilació de les principals actuacions desplegades per respondre-hi**. S'ha elaborat, per una banda, a partir de les dades disponibles –tot i que no sempre es troben desagregades per sexe-, i de l'altra, s'ha comptat amb els comunicats i manifestos plantejats per múltiples entitats, centres de recerca i organismes privats del nostre entorn, recollint per tant específicament el sentir i l'expertesa i de les organitzacions feministes i de dones de la ciutat.

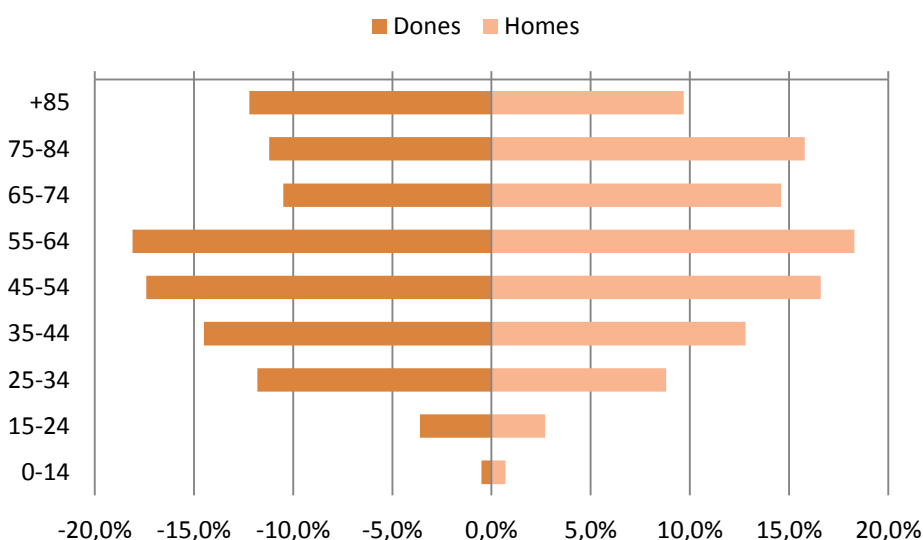
B. COM AFECTA AQUESTA SITUACIÓ A LES DONES I A LA IGUALTAT DE GÈNERE?

1. Les dones han estat més afectades per la COVID-19.

Segons dades de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), de les 3.355 defuncions estimades pel càlcul de l'excés de mortalitat (de l'1 de març al 2 de juny de 2020) el 57% són dones. Si bé hi ha més incidència en termes relatius sobre els homes, l'excés de mortalitat ha colpejat més les dones, segurament per la gran feminització del col·lectiu de persones més grans.

El mateix ha passat en relació amb els 14.952 casos diagnosticats, dels que el 58% han estat en dones (dades de 8 de juny de 2020).

Nombre i percentatge de persones amb diagnòstic confirmat de COVID-19, segons sexe i grups d'edat, a la ciutat de Barcelona
(descomptant persones que viuen i treballen a residències)



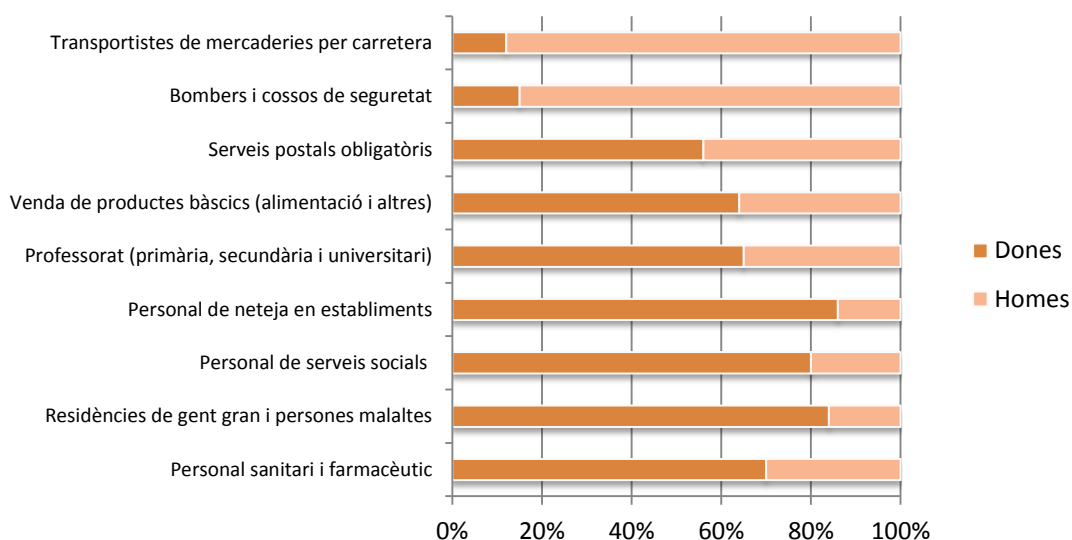
Font: Registre COVID-19, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

2. En la resposta a la crisi les dones estan a primera línia i sobreexposades.

Les dones representen més del 65% de les feines que han estat a la primera línia de la resposta a la crisi: venda de productes bàsics, personal sanitari i de farmàcia, serveis socials, cura de gent gran i persones malaltes, neteja d'establiments i professorat. Només el transport de mercaderies, els bombers i els cossos de seguretat són professions que han estat a primera línia durant el confinament i que són altament masculinitzades. La resta de feines clau tenen un percentatge de presència de dones d'entre el 65% i el 86%.

La sobreexposició de les dones per l'estructura del mercat laboral, doncs, ha implicat molts més casos diagnosticats entre les dones en edats joves que entre els homes. Aquest fet pot venir donat perquè les dones joves ocupen més llocs de treball de primera línia alguns dels quals són especialment precaris, com caixeres de supermercat o personal de neteja, i altres on s'han fet més tests diagnòstics, com entre el personal sanitari.

Feminització de les ocupacions de 1^a línia en la crisi sanitària
(a partir del Cens 2011 i estimació 2020)



Font: Observatori Dona, Empresa i Economia (ODEE)

3. La crisi ha delegat directa i obligatòriament el pes de les cures a les llars –i per tant, de forma desproporcionada a les dones.

L'assignació social de les cures a les dones ha implicat que **la crisi s'hagi delegat en elles, i de forma obligatòria, no només les cures de la població que ha emmalaltit i que no ha ingressat als hospitals sinó també dels infants i les persones dependents** arrel del tancament de centres educatius, centres de dia, etc., i també per l'afectació que ha tingut la crisi en el funcionament dels serveis d'ajuda domiciliària.

En aquest sentit, segons l'*Enquesta sobre els usos del temps i el confinament (2020)*¹ realitzada pel Centre d'Estudis d'Opinió (CEO) aquest mes de maig, **les dones són les que més han vist incrementades les hores de feina** (un 30% afirma que treballa més que abans de la pandèmia, per un 21,5% dels homes), i, tot i això, són **les que més tasques de la llar han hagut d'assumir** (un 31,1% de les dones més de 10 hores setmanals –només un 22,1% dels homes afirma el mateix–), i **les que més han hagut de tenir cura dels nens i nenes** (un 40,7% de les que en tenen diuen que no

¹ Resultats consultables a <http://ceo.gencat.cat/ca/estudis/registre-estudis-dopinio/estudis-dopinio-ceo/societat/detall/index.html?id=7608>

hi ha corresponsabilitat de la parella –per un 18,2% dels homes–), fins i tot a l'hora de programar les tasques escolars (el 50,8% diuen que se n'han ocupat de forma exclusiva i només el 29,1% dels homes reivindiquen haver-ho fet ells). Així, en el paper actiu de cura i acompanyament a menors, el 79% de les mares afirma que ajuden als seus fills i filles habitualment o sovint a fer deures, mentre que només ho fa un 45% dels homes².

Adicionalment, aquesta situació s'intensifica en funció altres factors de desigualtat: un estudi del Consorci d'Educació de Barcelona ha detectat que fins a un 43% dels infants en situació de vulnerabilitat ha passat el confinament només amb la mare, mentre que en els no vulnerables el percentatge que estava amb ambdós progenitors arriba fins al 80%.

És a dir, en el context del **confinament**, on el treball no essencial s'ha realitzat a distància en forma de teletreball, no només **no disminueixen les desigualtats de gènere sinó que aquestes augmenten en relació amb el repartiment de les cures**. En aquest sentit, segons el Departament de Sociologia i Antropologia Social de la Universitat de València, en els casos de famílies amb parelles on ambdós treballen a distància, no s'ha complert l'oportunitat de que el confinament suposi un repartiment més igualitari de tasques domèstiques i de cures. Així, les mares que teletreballen són les que han suportat la major part de l'estrès derivat del confinament: han fet més el seguiment escolar de fills i filles i han facilitat el teletreball de les seves parelles. Això ha fet que sigui habitual per elles teletreballar durant la matinada. Per contra, fora del seu paper habitual, els homes s'han centrat en sortir a comprar.

Tot plegat té un **impacte personal fort en la salut mental de les dones**. Ja abans de la crisi de la COVID-19 es disposava de dades que mostraven que les dones cuidadores perceben que tenen un estat de salut regular, dolent o molt dolent en un 39,4% dels casos³. En aquests moments els resultats de diversos estudis⁴ apunten a una direcció similar: les dones amb un treball remunerat i infants petits són el col·lectiu que més està patint l'impacte en la salut mental i emocional durant la pandèmia.

I en aquest context, la situació de les **famílies monomarentals** és especialment crítica, en la mesura que perden la xarxa de suport i han de fer-se càrrec de la cura a temps complert, tractant-la de comptabilitzar amb el treball que els doni ingressos.

² Estudi "Confinament i condicions d'aprenentatge", de Sheila González i Xavier Bonal de la UAB.

³ *El Gènere en Xifres. Condicions de vida de les dones i desigualtats de gènere a Barcelona (2019)*. Departament de Transversalitat de Gènere. Ajuntament de Barcelona.

⁴ El Ministeri d'Universitats ha donat suport a una investigació sobre els efectes de la COVID-19 i el confinament a la població espanyola, liderada per la Universitat del País Basc (UPV/EHU), amb la participació de la Universitat de Barcelona (UB), la Universitat de Múrcia (UM), la Universitat Miguel Hernández (UMH) d'Elx, la Universitat de Granada (UGR) i de la Universitat Nacional d'Educació a Distància (UNED). La investigació ha comptat amb la participació d'un total de 6.829 persones d'entre 18 i 92 anys de totes les comunitats autònomes. Informe complert disponible a:

https://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuencias_psicologicasCOVID19.pdf

4. La COVID-19 ha fet evident la crisi de cures de la nostra societat.

La gran importància de les cures per a les persones i per a la societat s'està evidenciant encara més amb aquesta crisi. Per una banda, s'ha fet evident que **les cures no es poden limitar al sector sanitari, sinó que abasten la manera en com s'organitzen les famílies i sectors bàsics de sosteniment de la vida com la neteja, la cura quotidiana de gent gran i amb discapacitat, els serveis socials, la distribució d'aliments, etc.**

Així doncs, els treballs (remunerats o no) vinculats a les cures són absolutament imprescindibles per a funcionar com a societat i per a la qualitat de vida de la població, com ha fet evident la pandèmia i ja venia dient el moviment feminista fa dècades. **Sense cura no sobreviuen** les persones ni la societat. Malgrat això, **els serveis públics de cura estan subdesenvolupats**: el desplegament de la Llei de la dependència no està complet i ha patit grans retallades⁵, la despesa en polítiques familiars i d'infància és molt baixa⁶, no es garanteix la universalitat de les escoles bressol⁷, etcètera.

A més, el sector de la cura està molt mercantilitzat, poc valorat amb baixos salaris i condicions laborals de precarietat, i amb tendència a privatització o subcontractació sense un sistema de control prou desenvolupat, com s'ha vist en el cas de les residències de gent gran. La feina de cures no es considera qualificada perquè es naturalitzen en les dones les competències necessàries, i no se la remunera com cal. En definitiva, **els treballs de cures, assignats socialment a les dones, són els menys reconeguts socialment i, conseqüentment, els menys valorats econòmicament**. Les conseqüències d'aquesta situació s'han expressat molt clarament aquests darrers mesos.

5. La feminització de la pobresa i la precarietat implica que les dones tenen pitjor situació de partida i menor accés a la protecció social enfront la crisi de la COVID-19.

Espanya és el país amb taxes de precarietat més altes de la Unió Europea. Una bretxa salarial del 21,9% a Barcelona (25.579 € bruts de mitjana per les dones, front a 34.017€ de mitjana pels homes), i un 63% d'homes en les posicions de direcció o gerència. La taxa de parcialitat es dobla en les dones, el que implica menys ingressos i capacitat d'estalvi.

L'àmbit laboral funciona sense tenir en compte les necessitats de cura dels treballadors i treballadores (permisos conciliació insuficients, horaris rígids, etc.), i, per això, **les trajectòries laborals de les dones solen ser intermitents, més precàries, amb menor jornada, es constata discriminació en l'accés a l'ocupació en les dones amb càrregues familiars, etc.** Això s'acumula al llarg de la vida generant una marcada **feminització de la pobresa en la gent gran**, amb una bretxa

⁵ J. MONTSERRAT CODORNIU, El llarg i inacabat procés de desplegament de la Llei d'atenció a la dependència., a: 3r Congrés d'Economia i Empresa de Catalunya - Full papers. Disponible a: https://www.scipedia.com/public/MONTSERRAT_CODORNIU_2018a

⁶ Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i la Adolescència, *Proposta Prestació Econòmica Universal per la Criança (PEUC)*. Informes FEDAIA, 2015. Disponible a: http://www.fedaia.org/sites/fedaia/files/uploads/informe_peuc_fedaia.pdf

⁷ Save the Children, *On tot comença. Educació infantil de 0 a 3 anys per igualar oportunitats* (2019). Disponible a: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/donde_todo_empieza_cat.pdf

molt gran en les pensions. Mentre els homes cobren de mitjana 1.225 euros al mes, les dones superen només lleugerament els 800, és a dir, cobren un 34% menys. Una bretxa que encara seria més acusada si no es tingués en compte la pensió de viudetat.

Ocupacionalment, **les dones es concentren en els treballs més precaris, en les capes més baixes i mal pagades del mercat laboral**. Aquest és el cas, per exemple, de les treballadores de la llar i les cures. En les darreres dècades hi ha hagut una entrada massiva de les dones al mercat laboral que ha traslladat a dones de classe treballadora i especialment dones migrants les responsabilitats de cures remunerades. A Barcelona, s'estima que aquest sector ocupa fins a 52.000 persones de les que aproximadament un 30% no disposa de contracte. I, per les que tenen contracte, el fet de pertànyer a un règim especial de la seguretat social suposa que no se'ls reconeixen els drets a atur, jubilació i d'altres que té qualsevol persona treballadora del règim general.

Per aquest col·lectiu, doncs, la COVID-19 ha suposat en molts casos **quedar-se sense feina, ingressos i fins i tot per les treballadores internes, quedar-se sense casa**. En el cas que seguissin treballant, sovint ha suposat passar a un creixement de les hores de feina degut al confinament, ja que algunes famílies els han demanat que es confinin amb la persona cuidada, amb la desatenció de la pròpia família de la cuidadora, i una desprotecció en la seva salut i els seus drets. Han passat aquests mesos també amb por de contagiar-se o contagiar a qui cuiden, i a desplaçar-se i ser multades per no tenir un contracte que demostrés que realitzen un servei essencial.

A 30 d'abril de 2020 els registres oficials quantifiquen en 86.423 les persones en situació d'atur a Barcelona, el que representa un increment de més del 24% respecte al mateix període de l'any anterior i un retorn a la situació de deu anys enrere. Si bé el nombre de dones en situació d'atur (45.619) continua sent superior al nombre d'homes (40.804), **s'ha produït un descens de la distància entre els dos sexes per la major destrucció d'ocupació masculina en aquests mesos, és a dir, una igualtat a la baixa**.

Barcelona concentra el major nombre d'Expedients de Regulació Temporal d'Ocupació (ERTO) presentats, un total de 25.878 que afecten 204.865 persones. Tot i que no disposem de dades desagregades per sexe encara, des del punt de vista del gènere és important assenyalar que el sector més afectat en aquest sentit és el dels serveis, l'àmbit d'activitat que concentra la major taxa d'ocupació femenina.

En aquest context, les dades de l'enquesta sobre la COVID-19 que ha coordinat l'oficina municipal de dades, diu que **el 23,5% de les dones que estan confinades soles necessiten ajut d'una altra persona**, front 7,4% dels homes. El **28,2% de dones consideren que necessiten ajuda i no tenen accés a béns de primera necessitat i estan en contacte amb Serveis Socials**, en el cas dels homes només un 11,7%. Finalment, el 50,6% de les dones està molt preocupada per la situació, fet que només passa entre el 32,6% dels homes.

6. L'afectació en les violències masclistes.

Hi ha tres elements clau que parlen de l'afectació extraordinària de les violències masclistes durant el confinament. El primer és que el confinament pot dificultar **l'accés a serveis de les dones en situació de violència**. El segon, que la **convivència obligatòria** sumada a l'angoixa respecte la incertesa de la situació pot **intensificar les situacions de violència**. I finalment que el **deteriorament condicions de vida** de les dones dificulta el trencament de relacions de violència, i **atura els processos de recuperació, apoderament i autonomia**.

Durant el confinament, en general, s'ha vist una disminució dràstica de les demandes d'atenció en relació a la violència masclista: han arribat als serveis molts menys casos de primera atenció, menys urgències, menys denúncies, menys demandes d'allotjament, etcètera. Per una banda, moltes de les entrades habitualment són per derivació i, amb l'emergència, molts serveis derivadors han readaptat l'activitat. Per altra banda, les dones en general han seguit les recomanacions de quedar-se a casa, a banda que la incertesa general pot haver fet que haguessin de prioritzar cobrir la cura i les necessitats bàsiques mentre temporalment la violència quedava en un segon terme. Aquesta és una tendència generalitzada també a altres municipis, de manera que el volum de dones noves que han arribat als serveis ha estat molt menor que en el mateix període d'altres anys.

Amb tot, durant l'estat d'alarma **s'ha multiplicat el nombre de dones ateses pels serveis**: si tenim en compte les primeres deu setmanes, podem calcular que s'han atès 462 dones de mitjana setmanal, xifra molt superior a les 162 dones ateses de mitjana durant el mateix període de 2019. Això deu a que els serveis han fet un seguiment més intens, freqüent i proactiu per donar-los suport durant el confinament. En quant a acolliments, a partir del decret d'estat d'alarma els ingressos nous al Dispositiu d'acolliment per violència masclista també han disminuït considerablement.

No obstant, a partir de primers de maig, en termes generals tots els indicadors s'han anat recuperant, tornant poc a poc a xifres més similars a anys anteriors, tant pel que fa a acolliments, noves atencions, denúncies, etcètera ⁸.

7. Confinament i espai públic.

Amb els carrers buits, la percepció d'inseguretat ha augmentat. La vida al carrer i el principi de veure i ser vista, que és fonamental en la percepció de seguretat des d'una perspectiva de gènere, no s'ha pogut complir, doncs ha estat habitual no creuar-se amb gaires persones pel carrer. En aquest context és fàcil no només que efectivament hi hagi hagut casos de violència masclista contra les dones, sinó que **l'experiència de desplaçar-se a peu hagi estat més percebuda com a amenaçant**.

⁸ Dades d'atenció per violències masclistes facilitades per la Direcció de Serveis de Feminismes i LGTBI i per la Gerència de Prevenció i Seguretat de l'Ajuntament de Barcelona, des del moment en què es va decretar l'estat d'alarma (14.03.2020) fins el 24.05.2020.

Quant a desplaçaments, els transports individuals (bici, cotxe i moto) són percebuts com a més segurs davant la propagació del virus, però els tres modes són transports utilitzats majoritàriament pels homes: les dones tenen menys accés al vehicle privat com el cotxe i les motos, i tres de cada quatre ciclistes són homes. Per contra, les dones són, majoritàries en l'ús del transport públic massiu, el qual tot i les adaptacions que s'han dut a terme, es percep com a més perillós per al contagi, i podrien trobar en la bicicleta una alternativa pràctica i segura per moure's en el confinament.

8. El biaix de gènere dels referents i discursos públics.

Durant el període de confinament hi ha hagut una enorme **visibilitat d'experts masculins** (tot i existir un sector sanitari altament feminitzat) i de referents dels cossos de seguretat, així com d'un discurs estrictament sanitari i de compliment de la llei, de la implicació individual, etc. En canvi, han estat **poc presents altres discursos possibles que partissin de la cura de la ciutadania** i apel·lessin a la confiança en la responsabilitat col·lectiva i el compromís de la població.

Altres qüestions rellevants per abordar la pandèmia també han tingut s'han fet invisibles en l'àmbit discursiu, com les qüestions més relacionals i afectives, l'educació, o la vida comunitària. **La manca de relat sobre la infància és un exemple paradigmàtic**, així com la poca visibilitat de l'atenció primària en salut i el debat sobre el treball social i sociosanitari, per exemple a les residències. És important visibilitzar en major mesura totes les feines que han sostingut aquesta situació, sovint des de feines poc reconegudes: neteja, transportistes, cuidadores, etc.

C. MESURES DUTES A TERME PER REDUIR L'IMPACTE DE GÈNERE NEGATIU

La minimització de l'impacte de gènere va ser l'objectiu de la formulació, ja durant la segona quinzena de març, d'un **Pla de Contingència de Gènere per a la Crisi Sanitària pel Covid-19**: un mapa d'actuació urgent per integrar la perspectiva de gènere a totes les accions derivades de la gestió de l'emergència. En aquest es formulaven propostes tant per a l'àmbit intern de l'Ajuntament, com de cara a les polítiques públiques de ciutat: àmbit econòmic (laboral i de cures), violències masclistes, salut, habitatge, mobilitat i àmbits culturals, comunitaris, educatius i socials.

Aquest Pla de Contingència de Gènere s'ha anat actualitzant a mesura que avançaven els esdeveniments fins que ja a finals d'abril es formulà un **Pla per la Incorporació de la Perspectiva de Gènere a les Polítiques Municipals per la Nova Normalitat Covid-19**. Aquest planteja una proposta d'actuacions municipals orientades a pal·liar, des de la perspectiva de gènere, els efectes de la crisi econòmica i social derivada de l'emergència sanitària. Són propostes que s'estructuren segons els diferents àmbits de polítiques públiques especialment rellevants per promoure la justícia de gènere i les condicions de vida digna de totes les dones, que ja s'estan treballant amb els diferents

operadors municipals, de forma complementària als processos de revisió de prioritats que s'estan duent a terme més àmpliament a nivell municipal i en el marc del **Pacte de ciutat** per a reimpulsar Barcelona que s'està treballant amb agents socials, econòmics i polítics.

En aquest context, durant aquestes setmanes des de la instauració de l'estat d'alarma s'han dut a terme múltiples actuacions orientades a donar resposta a les problemàtiques esmentades anteriorment. Algunes iniciatives s'han dirigit específicament a les dones i altres són de caràcter generalista però tenen un impacte de gènere positiu, en apuntar a qüestions especialment rellevants en la millora de la situació de les dones. De forma sintètica, passem a detallar algunes de les actuacions i mesures més rellevants dutes a terme en les darreres setmanes.

Àmbit Econòmic: Laboral i de Cures

- Facilitar l'accés a la informació sobre les mesures preses pel govern central, autonòmic i municipal per a protegir les persones treballadores i minimitzar la destrucció de l'ocupació.
 - Des de Barcelona Activa s'ha atès 14.159 persones i 2.286 empreses des de l'inici de l'estat d'alarma, de les quals el 60% han estat dones.
 - S'ha habilitat un Call Center per atendre de forma personalitzada a la ciutadania, que ha atès més de 4.700 trucades, el 56% de les consultes fetes per dones. El principal motiu de consulta ha estat per afectacions relacionades amb les conseqüències econòmiques i laborals provocades per la crisi sanitària del Covid-19, amb un total de de gairebé 3.000 trucades a 20 de maig, un 54% per part de dones. De la resta de consultes realitzades, les dones han consultat més per motius relacionats amb les condicions de treball i drets laborals (74%); i han demanat informació sobre programes ocupacionals dels quals ja eren usuàries, el 71 %. Pel que fa a les consultes relacionades amb empreses, PIMEs i persones autònomes, no hi ha hagut pràcticament cap diferència entre homes (48%) i dones (52%).
 - S'han reforçat els Punts de Defensa de Drets Laborals, que han assessorat a 1.129 persones des de l'inici de l'estat d'alarma, un 18% més de tota l'atenció prestada durant tot l'any 2019, sent el 63% dones.
- Aplaçament del pagament de tributs municipals.
- Ajudes a persones treballadores autònomes.
- Actuacions de reducció de la despesa de les famílies: mesures de gratuïtat de la mobilitat, i suspensió del cobrament de les quotes d'equipaments municipals: les escoles (Escoles bressol i de música) i els Centres esportius municipals.
- Ajuts mitjançant targetes moneder: distribució de 12.000 targetes addicionals per comprar productes de primera necessitat, que s'afegeixen a les 17.000 targetes Barcelona Solidària repartides des dels Centres de Serveis Socials.

- Ajuts econòmics de Serveis Socials: 9.292 ajudes d'emergència per a despeses d'alimentació i d'habitatge per valor de 3,93 milions d'euros. En particular, en quant a ajuts socials distribuïts entre el 14 de març i el 15 maig el 73% els han rebut dones.
- Pla de suport a treballadores de la llar: difusió d'informació per a la protecció de dones que treballen en l'àmbit de les cures i entitats del sector, assessorament sanitari, emocional i jurídic, distribució d'EPI i elaboració i difusió d'un certificat autoresponsable per a facilitar el desplaçament de les treballadores de la llar per la ciutat. Des de l'inici de l'estat d'alarma s'han produït 375 atencions directes a persones cuidadores, de les quals 206 són treballadores de la llar i de les cures, a banda de les persones a qui s'ha arribat a través de les entitats vinculades.
- Reforç del servei de teleassistència.

Habitatge:

- Suspensió del cobrament del lloguer en habitatges públics municipals a 12.000 famílies llogateres fins al mes d'agost. Posteriorment es prorratejaran les quotes al llarg de tres anys i s'adaptaran a les noves condicions econòmiques de cada família. Cal destacar que el 61% de les atencions fetes a usuaris/es del parc públic són a dones, així com el 73% de les peticions de reduccions de lloguer.
- Aportació extraordinària municipal de 2,5 milions d'euros per complementar els ajuts estatals per fer front als lloguers.
- Ajudes econòmiques d'emergència en qüestions d'habitatge per a col·lectius vulnerables (monomarentals, immigrants, persones grans, llars amb rendes baixes, llars on tots els membres són a l'atur, etc.) fins a 614.681€ entre el 14 de març i el 15 maig, 75% destinats a dones.
- Posada en marxa d'un equipament per a dones sense llar i definició de recomanacions amb perspectiva de gènere per a la resta de dispositius de sense llar establerts en el marc de la crisi sanitària.
- Solucions habitacionals d'urgència per a dones en situació de violència masclista.

Violències masclistes:

- Divulgació de materials i campanya informativa dels serveis que ofereix l'Ajuntament de Barcelona en matèria de violència masclista en diferents idiomes.
- Campanya específica d'actuacions per a enfortir les xarxes de solidaritat comunitàries per poder detectar casos de violència masclista en situació d'aïllament.
- Nou Servei orientació jurídica per a dones.

- Recopilació i seguiment específic de les estadístiques municipals sobre serveis d'atenció, recuperació i acompanyament, així com les possibles denúncies i/o trucades a diferents telèfons d'atenció per violències masclistes per tal de generar un sistema proactiu de detecció de casos.
- Intensificació de la coordinació interna i interadministrativa.

Salut:

- Habilitació de línies telefòniques gratuïtes d'atenció i suport psicològic i emocional urgent, tant per a la ciutadania en general com per a diferents col·lectius com treballadors/es municipals, joves o treballadores de la llar.
- Elaboració i difusió de cartells i díptics amb consells sobre el Covid-19 per a treballadores de la llar.
- Garantia de disponibilitat d'EPIs per aquells serveis finançats o contractats per l'Ajuntament (SAD, neteja oficines municipals, etc.).
- Difusió de recomanacions sobre com fer front a l'aïllament des del punt de vista de la salut física/mental/emocional: consells de moviment, d'alimentació, etc.
- Campanya de comunicació i sensibilització sobre l'especial incidència i les dificultats afegides del confinament per les persones que tenen trastorns de salut mental.
- Distribució de 1.200 dispositius mòbils als hospitals i als pavellons Salut perquè els pacients aïllats puguin parlar amb els seus familiars.

Àmbit cultural, comunitari i educatiu:

- Distribució de 3.000 tauletes connectades a alumnat vulnerable i de 1.815 lots de material escolar per a prop de 3.000 infants.
- Suport a les xarxes comunitàries i intensificació de les campanyes informatives al respecte (Radars, acció comunitària, Barcelona des de casa, etc.).

Mobilitat:

- Augment de la freqüència de metro i bus urbans, a fi de disminuir la densitat.
- Obertura automàtica de les portes sense necessitat d'activar-les manualment.
- Mesures de compensació de títols no utilitzats com, per exemple, allargament de la validesa de les targetes que s'estan esgotant durant el període de confinament.
- Gratuïtat dels aparcaments dels centres sanitaris per al propi personal del centre.
- Gratuïtat del transport públic

- Intervencions a espai públic per a augmentar espai de vianants.

Organització interna:

- Adopció de mesures organitzatives i preventives destinades a la protecció de les persones del risc de contagi i a assegurar la continuïtat dels serveis municipals, amb lògica prioritització dels serveis de caràcter essencial, mitjançant el *Decret d'alcaldia de 14 de març de 2020, d'establiment de mesures preventives, de protecció i organitzatives amb motiu del virus Covid-19*.
- En aquest context ha estat fonamental vetllar per la salut i el benestar de totes les persones treballadores de l'organització des d'una perspectiva de gènere. Això ha implicat abordar la situació tenint en compte que la majoria del personal ha treballat a distància però també que un número important de persones ha continuat treballant presencialment. En conseqüència s'han plantejat una sèrie de recomanacions per a incorporar la perspectiva de gènere en la gestió de la presencialitat i del treball en remot centrades, entre d'altres, en desagregar les dades per sexe i perfil professional del personal en ambdues situacions; en organitzar els temps de treball i les jornades de manera facilitadora de les necessitats de cures; en donar suport als treballs de cures que han de realitzar les persones en serveis essencials, etcètera.
- Posteriorment, la *Instrucció de la gerent municipal de 15 de maig de 2020, relativa a l'establiment de pautes en el treball a distància durant la situació de crisi sanitària ocasionada per la Covid-19*, també ha contemplat les necessitats específiques del personal amb persones al seu càrrec, afectades pel tancament dels centres educatius o centres d'atenció a persones dependents.
- Per últim, al *Decàleg per implantar el restabliment presencial dels serveis de manera efectiva*, s'ha previst que prèvia anàlisi de la Comissió Tècnica d'Igualtat, es determinarà el sistema per avaluar des d'una perspectiva de gènere l'impacte dels plans de restabliment i especialment l'impacte en termes d'igualtat de les mesures de flexibilitat del temps de treball i la conciliació.

C. REPTES DE FUTUR: LES CLAUS DE GÈNERE EN EL POST CONFINAMENT

Com a conclusió és important destacar que d'aquesta crisi en podem sortir amb una exacerbació de les dinàmiques prèvies de precarització de les condicions de vida, individualisme i trencament de vincles socials, emergència ecològica, etc., **o bé repensant i revisant les bases socials i econòmiques de la nostra societat**. Això es pot portar a terme incorporant d'una vegada el valor i la necessitat de les cures i dedicar esforços i recursos econòmics per assegurar les condicions de vida digna de la ciutadania.

Entre d'altres problemàtiques, la COVID-19 ha fet encara més evident dos temes que ja s'havien identificat i s'estaven treballant en l'Ajuntament de Barcelona des de l'anterior mandat: **la feminització de la pobresa i la precarietat i la necessitat de democratitzar les cures**. Són dues qüestions de caràcter estructural i que cal abordar des d'una mirada integral i implicant a la ciutadania i a les empreses.

Respecte la primera, serà fonamental no només continuar reforçant els ajuts socials sinó també promoure amb força l'ocupació femenina i l'autonomia econòmica de les dones, especialment en els col·lectius especialment vulnerables: famílies monomarentals, dones en situació irregular, dones en situació de violència, etcètera.

Tanmateix, també s'han d'impulsar mesures per redistribuir de forma efectiva la responsabilitat de les cures. Això implica avançar en que l'àmbit laboral permeti compaginar cures i treball remunerat de forma efectiva, que a nivell domèstic els homes es coresponsabilitzin de la responsabilitats de sostenir la vida, i que es reforcin els serveis públics de suport a la cura. Sense oblidar que hem d'avançar una vegada per totes en dignificar les feines remunerades de cures i atorgar drets a les treballadores.

Si no avancem en aquestes direccions, un dels resultats de la situació actual pot ser que un volum molt gran de dones es vegin obligades a tornar a casa a cuidar, i es retrocedeixi dècades en quant a la seva participació laboral. **En un mercat de treball en el que les dones de mitjana cobren menys i tenen pitjors condicions, l'opció de les famílies si han de cobrir necessitats de cura està clara**. Tenim el risc de fer enormes passos enrere en l'autonomia econòmica de les dones i en la seva capacitat per a decidir els seus projectes de vida, el que implica, de retruc, un empobriment de les famílies.

En qualsevol cas en els propers temps caldrà afrontar tots aquests reptes plantejant iniciatives concretes a curt, mig i llarg termini. Per això, comptem amb **la participació i l'expertesa de organitzacions feministes i de dones de la ciutat** i amb diferents espais de treball conjunt. Un d'ells és el grup de treball del Consell de les Dones de Barcelona constituït per a analitzar els efectes de la crisi de la Covid-19 i formular propostes per la incorporació de la perspectiva de gènere en les polítiques de recuperació que s'endeguin des de l'Ajuntament de Barcelona, amb l'objectiu d'aportar al procés del Pacte de ciutat en marxa així com als futurs espais de planificació que es puguin obrir. Sense oblidar la trajectòria de la Taula contra la feminització de la pobresa i la precarietat, existent des de 2016, o el futur procés d'elaboració del nou Pla de justícia de gènere de l'Ajuntament de Barcelona que s'haurà d'iniciar a partir de 2021.

Cada cop és més clar que és hora que es facin realitat les propostes feministes de compartir per igual les activitats domèstiques i de cures entre dones i homes, i de socialitzar les cures i organitzar la societat al seu voltant enlloc de a les seves esquenes com fins ara. Aquí, **la responsabilitat de la societat, les empreses i les administracions és cabdal i serà necessària la implicació de tothom**.