

boletín sobre **vulnerabilidad** social

número **33**



CALIDAD DE VIDA DE LAS FAMILIAS VULNERABLES ATENDIDAS POR CRUZ ROJA ESPAÑOLA



1	Introducción y objetivos	6	9	Dimensión 4. Educación	83
2	Metodología	5	10	Dimensión 5. Ocio y relaciones sociales	93
3	Conclusiones	9	12	Dimensión 6. Seguridad física y personal	107
4	Perfil de las familias atendidas por Cruz Roja	17	13	Dimensión 7. Gobernanza y derechos básicos	115
5	Indicadores de pobreza y exclusión social	27	14	Dimensión 8. Entorno y medioambiente	129
6	Dimensión 1. Condiciones materiales de vida	35	15	Dimensión 9. Experiencia general de la vida	137
7	Dimensión 2. Condiciones laborales	53	16	El Indicador Multidimensional de Calidad de Vida (ICV)	147
8	Dimensión 3. Salud	69	17	Expectativas de futuro y valoración CRE	153

CRUZ ROJA ESPAÑOLA

Edita: Cruz Roja Española Reina Victoria, 26
28003 Madrid

Fotografías: Cruz Roja, Pexels

Diseño y maquetación: Agencia Yerro

ISSN: 2340-7794

Dep. legal: M-19784-2012

© CRUZ ROJA ESPAÑOLA. MADRID, 2023

Autores: Rosario Romera, Áurea Grané, Pilar Gil.

Cruz Roja ha firmado un Convenio de Colaboración con la Universidad Carlos III de Madrid para colaborar en la elaboración de estudios estadísticos.

Coordinación Académica:
Simple Lógica

Análisis cualitativo: Silvina Monteros Obelar y Celia González Perona

Dirección y equipo técnico: Estrella Rodríguez, Susana Gende, María Cortijo y Marga Nebreda

Prefacio

Calidad de vida de las familias vulnerables atendidas por Cruz Roja Española en el contexto de la crisis inflacionaria

Desde hace más de 17 años, Cruz Roja viene desarrollando investigaciones sobre vulnerabilidad social y riesgo de pobreza y exclusión. En el año 2022, ampliamos el foco de análisis para incluir también el concepto de calidad de vida. Este, alineado con la conceptualización que al respecto realiza el INE, facilita un enfoque más integral y multidimensional, proporcionando una visión complementaria de las situaciones de vulnerabilidad y, sobre todo, de la relación existente entre vulnerabilidad social y calidad de vida.

Esta edición, manteniendo la referencia de la situación de la población general que publica el INE, permite analizar la evolución de la situación de las familias atendidas por Cruz Roja, tanto globalmente, a través del índice de calidad de vida, como en las nueve dimensiones que lo componen.

Una de las evidencias que hemos encontrado es **el empeoramiento del Indicador Multidimensional de Calidad de Vida** durante este último año, incrementándose la brecha que separa a las familias atendidas por CRE de la población general.

Esta brecha es especialmente notable en la dimensión de Condiciones materiales de vida y es **muy acentuada en las situaciones de Carencia material y social severa**, en particular respecto a la capacidad de los hogares para afrontar imprevistos o para

abonar de manera puntual sus pagos esenciales.

Si bien la diferencia a la que aludimos es generalizada para el conjunto de la población que atendemos, quiero reflejar que **el segmento más vulnerable lo constituyen las familias monoparentales**, entre las que la tasa de riesgo de pobreza y exclusión social alcanza el 96,7%.

También han empeorado los indicadores relativos al empleo y las tasas de desempleo, a nivel individual y familiar, destacando en el discurso de las personas afectadas la incertidumbre e inseguridad que crean las condiciones del mercado laboral. Así mismo se aprecia un descenso en el ámbito del ocio y relaciones sociales.

Es importante destacar que, entre la población atendida, ha disminuido la pobreza extrema, al igual que entre la población general, lo cual es explicado por los expertos como resultado de las medidas de protección arbitradas en el escudo social y el Ingreso Mínimo Vital. No obstante, hay que señalar que una parte significativa de las personas atendidas por Cruz Roja están en situación de **non take-up**, es decir, no acceden a prestaciones para las que son potencialmente elegibles.

La importancia de los sistemas de protección social y la dificultad de acceso a los mismos es otro de los elementos que

destaca en el discurso de las personas afectadas, que han participado en este estudio.

Esperamos que los datos contrastados ofrecidos en esta investigación contribuyan al trabajo de los distintos actores que, desde las administraciones públicas, el tercer sector de acción social, la academia, o los interlocutores sociales, etc. están implicados en la mejora de la calidad de vida de la población.

Quiero agradecer el esfuerzo a todas las personas que han contribuido al desarrollo de esta iniciativa y, de forma especial, a las personas que están recibiendo apoyo desde los programas de Cruz Roja al atravesar situaciones de vulnerabilidad social y que tan generosamente han compartido con nosotros experiencias y reflexiones sobre su realidad cotidiana.

María del Mar Pageo Giménez
Presidenta de Cruz Roja Española

1. **Introducción y objetivos**

La noción de calidad de vida, surgida en los años 60 debido a la inquietud por las repercusiones de la industrialización y el interés por el bienestar, ha evolucionado significativamente. Desde sus inicios, donde se centraba en medir condiciones objetivas, tanto económicas como sociales, hasta su transformación en un concepto integrador y multidimensional que busca abarcar todas las áreas de la vida, la calidad de vida ha sido objeto de constante desarrollo conceptual y práctico.

A pesar de la falta de un consenso total en su definición, el concepto de calidad de vida ha demostrado ser de gran utilidad en la evaluación y planificación de servicios, impactando significativamente en los últimos años. Siguiendo la línea de Eurostat y las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Expertos en Calidad de Vida, el Instituto Nacional de Estadística ha desarrollado un índice de calidad de vida compuesto por un conjunto de 55 indicadores organizados en nueve dimensiones: Condiciones materiales de vida, Trabajo, Salud, Educación, Ocio y relaciones sociales, Seguridad física y personal, Gobernanza y derechos básicos, Entorno y medioambiente, y Experiencia general de la vida.

Desde 2009, Cruz Roja, en estrecha colaboración con la Universidad Carlos III, ha venido elaborando boletines periódicos para examinar el impacto de las sucesivas crisis en las personas atendidas en sus programas. En 2022 se decidió ampliar el espectro de las investigaciones que se venían desarrollando sobre vulnerabilidad social y riesgo de pobreza y exclusión al análisis de la calidad de vida, un concepto más integral y multidimensional que proporciona una visión complementaria de las situaciones de vulnerabilidad. De este modo, se realizó una primera edición del estudio, alineado con la conceptualización del INE, con un cuestionario diseñado específicamente para recopilar la información necesaria para la construcción de los 55 indicadores de calidad de vida.

En este documento presentamos una segunda edición de esta investigación que está enfocada en el análisis de la calidad de vida de las familias con hijos e hijas que reciben apoyo a través de diversos programas de Cruz Roja. Esta edición, manteniendo la referencia de la situación de la población general que publica el INE, permite analizar la evolución de la situación de las familias atendidas por Cruz Roja, tanto globalmente, a través del índice de calidad de vida, como en las nueve dimensiones que lo componen.

A close-up, slightly blurred photograph of a person's hands and arms working on a laptop. The person is wearing a brown jacket and a green long-sleeved shirt. The laptop screen displays a bar chart with green and blue bars. The chart has a title 'Sales Performance' and a subtitle 'Q1 2024'. The x-axis is labeled 'Category' and the y-axis is labeled 'Sales'. The chart shows five bars with values approximately 1200, 1500, 1800, 2200, and 2500. The laptop is open on a desk, and a small potted plant is visible in the background. The overall scene suggests a professional or academic setting.

2. Metodología

Este estudio adopta un enfoque integral al fusionar dos metodologías distintas: un análisis cualitativo a través de tres grupos focales y un estudio cuantitativo mediante una encuesta aplicada a una muestra representativa de las familias que reciben atención de Cruz Roja.

La sinergia entre estas dos técnicas, como ya se evidenció en la anterior edición, aporta una mayor riqueza de perspectivas al análisis, proporcionando una comprensión más profunda y completa de las experiencias y percepciones de las familias atendidas. Además, a través de los grupos focales se pueden abordar aspectos y problemáticas que, aunque impactan directamente en la calidad de vida de las familias, no están contemplados en los indicadores.

Los hallazgos derivados de ambas metodologías se entrelazan de manera complementaria en las diversas secciones de este boletín, ofreciendo una visión integral que aborda la complejidad de la realidad que se investiga.

2.1. Fase cualitativa

Para el estudio cualitativo se realizaron tres grupos focales con familias usuarias de Cruz Roja, seleccionadas a partir de criterios como el número de miembros y la edad de los hijos e hijas. En la anterior edición del estudio, los grupos fueron protagonizados por familias extensas, familias monoparentales y madres y padres con hijos o hijas pequeñas. En este caso, se optó por perfiles que completaran la variedad de familia atendidas:

- Grupo focal de familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes.
- Grupo focal de familias con hijos e hijas mayores de 20 años.
- Grupo focal de familias numerosas.

El objetivo fue conocer las experiencias familiares en torno a la convivencia y la participación social de sus miembros, teniendo en cuenta problemáticas acuciantes como: los retos que plantea la adolescencia en la actualidad, la dificultad de los hijos e hijas para emanciparse de sus familias de origen o la sostenibilidad de las familias numerosas.

En el estudio cualitativo ha participado un total de 29 personas, de las cuales, 4 eran hombres y 25 mujeres, con edades comprendidas entre los 19 y los 78 años. La mayoría de las personas participantes eran de origen migrante, 24 concretamente, procedentes de Bolivia, Marruecos, Honduras, Colombia, Suiza, Nigeria, Rumanía, Venezuela y Perú. De entre las personas participantes, 10 personas tenían nacionalidad española (incluyendo a las de origen migrante).

Los grupos focales se han realizado de manera presencial en Córdoba, Granada y A Coruña. El trabajo de campo se ha llevado a cabo durante los meses de junio y julio de 2023.

El siguiente cuadro resume las principales características de los tres grupos realizados.

Definición Grupos Focales	Ámbito geográfico y fecha de campo	Composición
Familias con hijos/as adolescentes/ preadolescentes	Granada, 16 de junio de 2023	8 personas (mujeres)
Familias con hijos e hijas mayores de 20	Córdoba, 23 de junio de 2023	9 personas (8 mujeres y 1 hombre)
Familias numerosas	A Coruña, 4 de julio de 2023	12 personas (9 mujeres y 3 hombres)

2.2. Fase cuantitativa

La encuesta se realizó a una muestra compuesta por 1.093 personas que viven en familias atendidas por Cruz Roja con hijos/as de 0 a 25 años. Por tanto, como en la edición anterior, el estudio se centró en familias definidas por ser usuarias de algún servicio de Cruz Roja y, simultáneamente, encontrarse en un momento concreto de su desarrollo familiar: momento en el que hay miembros que, total o parcialmente dependen económicamente del grupo familiar en una situación previa a su emancipación (menores de 25 años).

La muestra se seleccionó aleatoriamente entre la población de referencia, y su error muestral no superó el $\pm 3,02\%$ (calculado partiendo de los criterios del muestreo aleatorio simple, en el caso de mayor incertidumbre posible; p y $q = 50\%$. Al 95,5% de margen de confianza y en un entorno de universo infinito). El trabajo de campo se realizó entre el 22 de mayo y el 28 de junio de 2023.

El cuestionario utilizado está basado en la edición de la oleada anterior, pero ha sido diseñado específicamente para la segunda y actual oleada del estudio y contenía todas las variables necesarias para la obtención del Indicador Multidimensional de Calidad de Vida (IMCV) del INE. Con respecto al año anterior, se eliminaron algunas preguntas para adaptarlo al tiempo medio de 20 minutos de duración, para lo cual se prescindió de algunas variables que reunían dos condiciones: 1) no intervienen en el cálculo del IMCV y 2) no resultaron relevantes en el análisis de la edición anterior.

El cuestionario replicaba preguntas, escalas y categorías de respuesta utilizadas por el INE, junto a otras que, sin intervenir en el cálculo del Indicador, consideramos completarían y permitirían comprender mejor los resultados. En todos los casos en los que fue posible, se incluyeron además medidas específicas sobre el conjunto de la familia o de todos y cada uno de los miembros. Esto nos ha permitido realizar una segunda versión del Indicador de Calidad de Vida, una versión que sobrepasa el ámbito individual que tienen algunas dimensiones buscando un mayor acercamiento a un Indicador Grupal que se centre en la unidad familiar como objeto de análisis.

En la tabla de la página siguiente reproducimos el listado de los 55 indicadores organizados en parámetros y dimensiones. Para la obtención de los valores de las distintas dimensiones, al igual que el Instituto Nacional de Estadística, se ha utilizado el Índice Mazziotta Pareto Ajustado (AMPI). Independientemente de la dimensión a la que pertenezcan, los 55 indicadores se pueden clasificar en dos grandes grupos dependiendo del sentido en el que influyen en la calidad de vida:

- Indicadores con un sentido positivo: cuanto mayor es su valor, mejor es la calidad de vida.
- Indicadores con un sentido negativo: cuanto mayor es su valor, peor es la calidad de vida.

Dimensiones (9)	Parámetros (21)	Indicadores (55)
Dimensión 1. Condiciones materiales de vida	1. 1. Condiciones económicas	1. 1. 1. Renta mediana
		1. 1. 2. Población en riesgo de pobreza relativa según distintos umbrales
		1. 1. 4. Desigualdad (S80/S20)
	1. 2. Condiciones materiales	1. 1. 5. Satisfacción con la situación económica del hogar
		1. 2. 1. Dificultades para llegar a fin de mes
		1. 2. 2. Carencia material y social severa
		1. 2. 3. Población que vive en hogares con determinadas deficiencias en la vivienda
		1. 2. 4. Población con falta de espacio en la vivienda
		1. 2. 5. Población con gasto elevado en vivienda
	1. 3. Seguridad económica	1. 2. 6. Satisfacción con la vivienda
		1. 3. 2. Incapacidad de hacer frente a gastos económicos imprevistos
Dimensión 2. Trabajo	2. 1. Cantidad	1. 3. 3. Retrasos en los pagos
		2. 1. 1. Tasa de empleo
		2. 1. 2. Tasa de paro
		2. 1. 3. Tasa de paro de larga duración (porcentaje sobre la población activa)
	2. 2. Calidad	2. 1. 4. Empleo involuntario a tiempo parcial (porcentaje sobre el empleo total a tiempo parcial)
		2. 2. 1. Salarios bajos
		2. 2. 2. Jornadas largas
		2. 2. 3. Trabajo temporal
Dimensión 3. Salud	3. 1. Resultados	2. 2. 4. Satisfacción con el trabajo
		3. 1. 1. Esperanza de vida al nacer
		3. 1. 3. Salud autopercibida
	3. 2. Acceso a cuidados sanitarios	3. 1. 4. Morbilidad crónica. Personas con enfermedades o problemas de salud de larga duración
		3. 1. 5. Personas con limitaciones en la actividad diaria en los últimos 6 meses
	3. 3. Determinantes de salud	3. 2. 1. Necesidades no satisfechas de cuidados médicos
		3. 3. 1. Índice de masa corporal
Dimensión 4. Educación	4. 1. Competencias y habilidades	3. 3. 2. Fumadores diarios
		3. 3. 3. Ejercicio físico regular y sedentarismo en el tiempo libre
		4. 1. 1. Nivel de formación alcanzado por la población total
		4. 1. 2. Población adulta (25-64 años) con nivel educativo superior
	4. 2. Formación continua	4. 1. 3. Nivel de formación alcanzado por la población joven (de 18 a 24 años)
Dimensión 5. Ocio y relaciones sociales	5. 1. Ocio	4. 1. 4. Abandono temprano de la educación-formación en la población de 18 a 24 años
		4. 2. 1. Personas de 25 a 64 años que han recibido formación durante las últimas 4 semanas
		5. 1. 1. Satisfacción con el tiempo disponible
	5. 2. Relaciones sociales	5. 1. 2. Asistencia a eventos culturales y deportivos
		5. 2. 1. Frecuencia de las reuniones con amigos, familiares o compañeros
		5. 2. 2. Satisfacción con las relaciones personales
Dimensión 6. Seguridad física y personal	6. 1. Seguridad física y personal	5. 2. 4. Tener alguien con quien hablar de temas personales
		5. 2. 5. Confianza en los demás
		6. 1. 1. 1 Homicidios
		6. 1. 1. 2 Criminalidad
Dimensión 7. Gobernanza y derechos básicos	7. 1. Instituciones y servicios públicos	6. 1. 2. Delincuencia o vandalismo en la zona
		6. 1. 3. Percepción de seguridad (al pasear solo de noche)
		7. 1. 1. Confianza en el sistema político
	7. 2. Participación ciudadana	7. 1. 2. Confianza en el sistema judicial
		7. 1. 3. Confianza en la policía
Dimensión 8. Entorno y medioambiente	8. 1. Contaminación, ruidos	7. 2. 1. Participación en actividades políticas
		8. 1. 1. Población que sufre problemas de contaminación y otros problemas ambientales
		8. 1. 2. Población que sufre problemas de ruidos producidos por vecinos o del exterior
	8. 2. Acceso a zonas verdes y de recreo	8. 1. 3. Población urbana expuesta a contaminación del aire (micropartículas PM10, PM2, 5)
		8. 2. 1. Satisfacción con las zonas verdes y áreas recreativas
Dimensión 9. Experiencia general de la vida	9. 1. Satisfacción global con la vida	8. 3. 1. Satisfacción con el entorno en que vive
	9. 2. Sentimientos y emociones	9. 1. 1. Satisfacción global con la vida
	9. 3. Sentido y propósito de la vida	9. 2. 1 Sentimientos positivos
		9. 3. 1. Evaluación del sentido y propósito de la vida

Las principales variables de análisis utilizadas han sido, por un lado, el tipo de familia (que permite profundizar en las diferencias y similitudes de los distintos tipos de organizaciones familiares) y, por otro, la situación de vulnerabilidad definida en función de variables como la pobreza relativa o la carencia material y social severa (con el principal objetivo de estudiar las relaciones existentes entre calidad de vida y situaciones de vulnerabilidad).



3. Conclusiones

La repetición del estudio sobre la Calidad de Vida de las Familias atendidas por Cruz Roja buscaba el análisis de sus variaciones temporales. El mantenimiento de la estructura de la muestra¹, más allá de las variables sociodemográficas controladas en la obtención de la muestra, ha permitido este análisis. La distribución de una de las variables fundamentales en el análisis, el tipo de familia, se ha mantenido estable con ligeras variaciones: aumentan las familias monoparentales encabezadas por mujeres, descendiendo en una proporción similar las formadas por este mismo núcleo y otros convivientes. Además, hay un ligero retroceso de familias migrantes y una disminución de la presencia de menores de 16 años –aunque estas familias siguen siendo mayoritarias– y de miembros mayores de 65.

3.1. Indicadores de pobreza y condiciones materiales de vida

La tasa de riesgo de pobreza y exclusión (AROPE) alcanza el 90,8% (26%, en el conjunto de la población española según la ECV-22)

Un 66,8% sufre carencia material y social severa (7,7% para el total nacional).

Está en una situación de pobreza relativa el 87,9% (20,4% en el conjunto de la población).

Durante el último año se ha incrementado la brecha que separa a estas familias de la población general: mientras que estos tres indicadores han mejorado en esta última, para las familias atendidas por Cruz Roja han empeorado. El 64% de los hogares están en situación de pobreza energética, más de un tercio no pueden permitirse alimentos con proteínas 3 veces en semana, el 54% no pueden afrontar pagos relacionados con la vivienda y son muy significativos los porcentajes de quienes no pueden costear actividades de ocio (88,4%, gastar dinero en sí mismos (81,4%) o acudir a un restaurante una vez al mes (76,1%)

También aumenta la tasa de trabajadores pobres, situándose en el 77,9% (casi dos puntos porcentuales más que en 2022). La tasa de pobreza infantil es del 92,1% frente al 27,7% en el conjunto del país.

La pobreza extrema ha disminuido, lo cual puede deberse a las medidas de protección arbitradas en el escudo social y el Ingreso Mínimo Vital, aunque hay que señalar que una parte significativa de las personas atendidas por CRE están en situación de «non take up»²

El segmento más vulnerable lo constituyen las familias monomarentales entre las que la tasa AROPE alcanza el 96,7% y la carencia material y social severa el 76,4%.

1. En la obtención de las muestras se controló la distribución en cuanto a sexo, edad y comunidad autónoma de residencia de la persona informante. Según estas tres variables ambas muestras son prácticamente idénticas.

2. La brecha de cobertura o «non take-up» alude a la no utilización de prestaciones, servicios públicos o programas sociales por parte de aquellos que cumplen criterios de elegibilidad. Así, este hecho supone la infratilización de las oportunidades disponibles y, potencialmente, merma la efectividad de las acciones sociales impulsadas por las administraciones públicas.

3.2. El Indicador Multidimensional de Calidad de Vida (IMCV)

La calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja ha empeorado en el último año según muestra la evolución del indicador IMCV. El indicador tiene un valor de 94,4, 3,3 puntos por debajo del registrado el año anterior. Este empeoramiento puede enmarcarse en un contexto global de descenso, ya que el indicador del INE sobre la población general (101,4) también desciende (aunque en menor proporción). En cualquier caso, es evidente que la calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja es inferior a la del conjunto de la población, según la combinación de todos los parámetros y dimensiones que intervienen en el indicador, aumentando la diferencia con la población general que ya se observaba hace un año.

Dimensión 1. Condiciones materiales de vida

La brecha entre la población general y las familias atendidas por Cruz Roja se ha ampliado: en 2022 la diferencia era de 33,1 puntos, pasando a 42,9 en 2023. La causa de esta mayor distancia está en el empeoramiento sustancial de las condiciones materiales entre las familias atendidas por Cruz Roja, cuyo indicador ha descendido 9,5 puntos, hasta 57,3 mientras que en la población general se ha producido una ligera mejora (0,4 puntos).

La renta mediana se ha mantenido estable en el último año (12.000€) mientras que, en términos globales para el conjunto de la población, ha aumentado 920€ hasta situarse en los 16.814€. La estabilidad de los ingresos implica una pérdida de poder adquisitivo y un claro empeoramiento de las condiciones económicas de las familias estudiadas, aumentando su riesgo de pobreza (+2,2 puntos porcentuales) y disminuyendo la satisfacción que expresan con su situación económica (-13,5).

También empeoran las condiciones materiales, sobre todo por el aumento de la situación de carencia material y social severa (+7,6). Las dificultades para llegar a final de mes no varían, lo que no puede considerarse una noticia positiva teniendo en cuenta que afectaban a la inmensa mayoría de los hogares el pasado año (93,4% de los hogares). Respecto a las condiciones de la vivienda lo que empeora en mayor medida afectando a una proporción más elevada de hogares es su elevado coste (afecta al 44,5%, un 5,4% superior a 2022).

El empeoramiento en 2023 se extiende, también, a la seguridad económica, aumentando los hogares que no pueden afrontar imprevistos (+1,8%) y, sobre todo, los que se retrasan en los pagos esenciales (+14,5%), casi la mitad.

Dimensión 2. Trabajo

La Dimensión TRABAJO obtiene 75,2 puntos, mejorando ligeramente respecto a 2022 (+2,9 puntos y +4,5 al evaluar la situación conjunta de la familia), aunque continúa estando muy lejos del valor de la población general (101 puntos).

En cuanto a la CANTIDAD de trabajo, primer parámetro de esta dimensión, a pesar de tener una tasa de empleo similar a la población general (0,7 puntos inferior), las tasas de desempleo y desempleo de larga duración son significativamente más altas (42,6% y 18,8%, respectivamente). La situación económica desfavorable contribuye al abandono de situaciones de inactividad (por estudios o cuidados) haciendo que con tasas similares de empleo (% ocupados entre personas en edad laboral) existan tasas de desempleo mucho mayores (% ocupados entre personas activas). Las variaciones respecto al pasado año se dan en sentido contrario que en la población general: mientras que las tasas (empleo, desempleo y desempleo de larga duración) mejoran en la población general, empeoran entre las personas atendidas por ONG y lo hacen tanto en los valores individuales, como en los familiares.

Respecto al parámetro CALIDAD, dos indicadores mejoran: la temporalidad en el empleo afecta al 34,9% (-6,1 puntos) y los salarios bajos al 81,7% (-7,9 puntos). Sin embargo, empeoran las jornadas largas o muy largas (2%, +1,5 puntos) y la satisfacción con el trabajo (29,1%, -10,1%).

Aunque la dimensión evoluciona positivamente el TRABAJO en las familias atendidas por Cruz Roja continúa siendo mucho más precario que en la población general: tienen una tasa de paro más elevada (+29,7 puntos), más trabajo temporal (+13,8 puntos) pero, sobre todo, una presencia de salarios bajos muy elevada (+65 puntos). De hecho, la satisfacción declarada con el trabajo ha caído 10,1 puntos, hasta situarse en el 39,1%.

En los grupos focales, algunos participantes mostraron frustración, incertidumbre e inseguridad a causa de las condiciones del mercado laboral y de los trabajos que realizan, (baja cualificación, jornadas laborales flexibles, intensivas e intermitentes). Trabajos atípicos, en la economía sumergida o con graves irregularidades en la contratación. Todo esto se refleja en sus escasos ingresos y en la continua incertidumbre en la que viven.

Las dificultades de acceso al empleo se relacionan con la baja cualificación, la falta de reconocimiento de las titulaciones o experiencia profesional de origen, las situaciones de irregularidad administrativa y las responsabilidades de cuidado.

Dimension 3. Salud

La Dimensión SALUD permanece prácticamente igual al pasado año pasado: 103,4 puntos (idéntico valor para la población general y las familias atendidas por Cruz Roja). Sin embargo, la escasísima participación en la muestra de personas mayores de 65 años indica claramente que la situación de salud de las familias usuarias de Cruz Roja es comparativamente mucho más problemática.

Aunque la estructura por edad debería favorecer que todos los indicadores parciales de salud arrojaran mejores datos hay dos con resultados peores: el índice de masa corporal (53,4% con obesidad o sobrepeso, frente al 48,4% de la población general) y el ejercicio físico regular (13,4%, frente al 37,7%).

En los grupos focales, se evidencia el impacto de carencias económicas en la calidad de la alimentación. Los problemas asociados a la alimentación

contribuyen a la sobrecarga de las madres que asumen la carga física y mental de la intendencia y preparación de comidas, obligándolas a adoptar todo tipo de estrategias, incluido el racionamiento de alimentos. Los problemas se agravan cuando se tienen que asumir los gastos alimentarios asociados a la adolescencia o cuando se enfrentan a la inaccesibilidad de productos recomendados para las personas con enfermedades crónicas. Una dieta desequilibrada afecta la salud, junto con el estrés y la ansiedad.

En grupos focales, se señala la falta de atención a la salud hasta que está en déficit. Malestares físicos y psicológicos afectan todas las dimensiones vitales. Aunque algunos señalan tener problemas de salud, la necesidad de sustentar a la familia les impide tomarse el tiempo para estar enfermos, apareciendo la automedicación y, en algunos casos, al consumo de ansiolíticos. Esto se reflejaba en la investigación anterior en el concepto medicalización de la pobreza.

Dimensión 4. Educación

La Dimensión EDUCACIÓN alcanza 92,1 puntos (103,3 para el conjunto familiar), reflejando una mejora respecto al año anterior. Aunque la brecha con la población general se reduce, las personas usuarias de Cruz Roja siguen en una situación de desventaja (17,6 y 11,2 puntos por debajo). Las disparidades son notables en indicadores relacionados con la realización de estudios superiores, con diferencias de hasta -30 puntos porcentuales en la población de 25 a 64 años y -13,2% en la de 18 a 24. Entre los más jóvenes, solo el 7,3% tiene educación superior, descendiendo 2,1 puntos en el último año.

Entre las personas usuarias de origen español la proporción que tiene estudios superiores es del 7,3%, mientras que entre las migrantes esta proporción aumenta hasta los 12,4%.

Por otro lado, la tasa de abandono temprano de la formación continua siendo elevada (19,4%, frente al 13,9% en la población general).

Aunque el indicador del INE no recoge temas relacionados con la educación infanto-juvenil, entre las evidencias proporcionadas por los grupos focales destaca el desfase entre la edad cronológica y el curso lectivo de hijos e hijas; el abandono escolar en los últimos años de la secundaria, la búsqueda de empleo a edades más tempranas y las maternidades/paternidades tempranas sin posibilidad de emancipación en jóvenes inmigrantes, así como las dificultades para el seguimiento de la escolarización infantil por déficits de competencias parentales para gestionar dificultades de aprendizaje. La calidad de vida de los progenitores se ve afectada por las preocupaciones sobre la educación de sus hijos, colocándose en un segundo plano respecto a sus propias necesidades.

Dimensión 5. Ocio y relaciones sociales

La Dimensión OCIO Y RELACIONES SOCIALES ha experimentado un marcado deterioro en comparación con 2022, obteniendo 73,3 puntos frente a los 84,5 del año anterior. Este descenso se refleja en cinco de los siete indicadores, destacando las mayores caídas en la confianza en los demás (-39,6), la satisfacción con las relaciones personales (-31,3) y el tiempo disponible (-26,6).

A nivel global, la población general también ha experimentado un descenso en ocio y relaciones sociales, aunque de manera menos pronunciada (-1 punto porcentual). Comparativamente, la brecha entre las familias usuarias de Cruz Roja y la población general ha aumentado, pasando de 13,3 puntos en 2022 a 23,5 puntos en 2023.

El descenso en la satisfacción con el ocio y las relaciones sociales está mediatizado, según el discurso de los grupos focales por la visión negativa del tiempo libre en las personas desempleadas, la sobrecarga de las mujeres que encabezan familias monoparentales y las barreras económicas en cuanto a la mercantilización del ocio, especialmente de los niños y niñas. La limitación del ocio disminuye a su vez las redes sociales, lo que tiene impacto en la búsqueda de empleo y en la sobrecarga del trabajo de cuidados en las mujeres.

Dimensión 6. Seguridad física y personal

En la Dimensión de Seguridad Física y Personal, la percepción de las personas atendidas por Cruz Roja es muy positiva (102 puntos), incluso ligeramente superior a la de la población general (100,4), a pesar del descenso de 3,1 puntos porcentuales respecto al año anterior (-1 punto en la población general).

En grupos focales, se menciona vivir en barrios con problemas de inseguridad, pero esto parece normalizado y no se sitúa entre sus principales preocupaciones. Algunas personas migrantes comparan la seguridad en España con la de sus países de origen, señalando la mayor seguridad de aquí, a pesar de que en algunos casos han experimentado racismo y discriminación.

Dimensión 7. Gobernanza y derechos básicos

En la Dimensión de Gobernanza y Derechos Básicos, las familias atendidas por Cruz Roja tienen opiniones más positivas que la población general (159,1 frente a 98,6), ampliándose la diferencia respecto al año pasado. La confianza en el sistema político aumenta entre los usuarios de Cruz Roja, alcanzando el 31,4% (3,6 puntos más que en 2022), mientras que se mantiene en el 3,7% en la población general. La confianza en el sistema judicial también es mayor entre los usuarios de Cruz Roja (53,6% frente al 8,3% en la población general).

Uno de los objetivos prioritarios de esta edición era obtener información complementaria que permitiera una mayor comprensión de estas diferencias tan abultadas que ya se detectaron el pasado año. Partiendo de la hipótesis de que se evalúan instituciones que sienten ajenas a sus problemas, en la fase cualitativa, se incorporaron otras más cercanas, relacionadas también con los derechos básicos. En ellos, fue evidente que su opinión sobre los Servicios Sociales es negativa, destacando problemas como listas de espera o excesiva burocracia. Entre las personas migradas, además se critican las administraciones de Extranjería, especialmente por el trato recibido y los tiempos de resolución. Además, en sus relatos, son evidentes las dificultades de acceso y las barreras para acceder a trámites administrativos o a prestaciones como el Ingreso Mínimo Vital.

En cuanto a la participación política, la brecha se ha reducido, siendo la participación muy baja tanto entre la población general, como entre las

personas atendidas por Cruz Roja. En los grupos focales se evidenció un desencanto generalizado hacia la política, asumiendo que la participación no cambiará su situación. Además, existen barreras económicas y de responsabilidades de cuidado o conciliación, especialmente para las mujeres y las personas migradas enfrentan limitaciones legales para el ejercicio del sufragio.

Dimensión 8. Entorno y medioambiente

El indicador de entorno y medioambiente es de 99,1 puntos, ligeramente inferior al obtenido entre la población general (101,5).

En los grupos focales se evidenció que, en general, hay satisfacción con la presencia de parques y zonas de recreo en sus entornos, aunque hay menciones a que están descuidados o hay basura. Otros problemas relacionados con el entorno o medio ambiente que surgen en los grupos son la necesidad de compra de agua embotellada por el alto contenido de calcio en su lugar de residencia y el ruido, debido a la circulación de vehículos y a la mala calidad de los materiales de los edificios.

Dimensión 9. Experiencia general de la vida

En la Dimensión de Experiencia General de la Vida obtienen 89,4 puntos, frente a los 102,5 de la población general. Los tres indicadores que componen esta dimensión (satisfacción global, sentimientos de felicidad y evaluación del sentido de la vida) empeoran en comparación con 2022, especialmente los sentimientos positivos (-19,1).

El sentido y propósito de la vida es el único indicador en el que la población usuaria de Cruz Roja obtiene un resultado mejor que la población general (+8,4 puntos). Sin embargo, la diferencia parece demasiado exigua teniendo en cuenta la íntima conexión entre este indicador y la edad: teóricamente la no participación de personas mayores en la muestra debería generar una distancia mucho más amplia entre ambos colectivos.

En grupos focales, se observa un predominante sentimiento de fracaso en los proyectos vitales, anhelando un trabajo digno, un hogar adecuado y una familia que viva en tranquilidad. Estos deseos se ven truncados por las circunstancias vulnerables en las que se encuentran, generando preocupaciones por el futuro de los hijos e hijas, incertidumbre e inseguridad.

3.3. Situaciones especialmente desfavorables

Las **familias monoparentales** encabezadas por mujeres destacan por obtener resultados significativamente peores en la mayoría de los indicadores. La situación es especialmente negativa en sus Condiciones Materiales de Vida, obteniendo las cifras récords en pobreza y privación material. Estas condiciones precarias están asociadas a problemas en otras áreas, destacando el deterioro de la salud, el ocio, las relaciones sociales y la experiencia general de la vida.

La estrategia de agrupación, incorporando otros miembros ajenos al núcleo, que, aunque ha experimentado un ligero retroceso, continúa teniendo mucho peso entre las mujeres que encabezan hogares monoparentales

(una de cada cuatro madres con este tipo de núcleo forma parte de una familia extensa) supone globalmente una mejora, pero no deja de dibujar, en algunos ámbitos, una situación más precaria. Por ejemplo, este tipo de **familia extensa** es la que en mayor proporción se encuentra en carencia material y social severa.

También las **familias migrantes** destacan por su situación especialmente negativa, aunque sin llegar a los niveles observados en las familias monoparentales. En este tipo de familias destacan los problemas de calidad en el empleo, especialmente la mayor presencia de salarios bajos y los relacionados con el ocio y las relaciones sociales. Solo el 63,9% de las familias migrantes afirma tener familiares o amigos a los que pedir ayuda (llega al 85,3% entre los hogares españoles).

Además, los indicadores de calidad de vida señalan una **brecha de género** que es especialmente abultada en el empleo (por ejemplo, entre ellas los salarios bajos afectan al 90,1% mientras que entre los hombres es el 82,8%) y en la salud (se reduce a un 71,1% las que afirman que su salud es buena). A esto es necesario añadir la inseguridad que muestran en los grupos focales, principalmente relacionadas con vivencias dentro del hogar (violencia de género o filoparental).





4. Perfil de las familias atendidas por Cruz Roja

El universo del estudio se define por las siguientes tres características:

- **unidades familiares**, entendidas como conjuntos de personas con lazos de parentesco que comparten una misma residencia,
- **usuarias** de algún servicio de Cruz Roja y con alguno de sus miembros **menor de 25 años**.

Esta definición supone poner en el centro el ciclo de vida de la familia, limitándole a un momento específico, aquel en el que hay miembros que, total o parcialmente, dependen del grupo familiar en una situación previa a su emancipación (en 2022, la edad media de emancipación de los jóvenes españoles fue de 30,3 años, casi cuatro años más tarde que la media europea, según Eurostat³).

Esta definición implica que cualquier familia que se encuentre en este momento de su desarrollo estará incluida en el universo del estudio, independientemente de los vínculos familiares, el tamaño o el tipo de núcleo. Así, por ejemplo, una familia compuesta por un abuelo y su nieto, a pesar de la inexistencia de núcleo, formará parte del universo del estudio siempre que el nieto tenga una edad inferior a 25 años.

Resumiendo, el objeto de estudio son familias con niños o niñas, adolescentes o jóvenes, independientemente del tipo de parentesco existente.

Mantenemos, por tanto, la misma definición del estudio que en la edición del pasado año y, también el mismo límite que utiliza el Instituto Nacional de Estadística en su segmentación de los hogares españoles. Esto nos permite continuar comparando los resultados del estudio con los datos globales de los hogares españoles y, al mismo tiempo, analizar los posibles cambios que se hayan producido en la calidad de vida de las familias vulnerables atendidas en Cruz Roja respecto al pasado año.

Como muestra el siguiente gráfico, en el conjunto de los hogares españoles aquellos en los que hay algún miembro menor de 25 años representan el 36,5% del total, estando mayoritariamente compuestos por una pareja con hijos o hijas sin otros miembros.

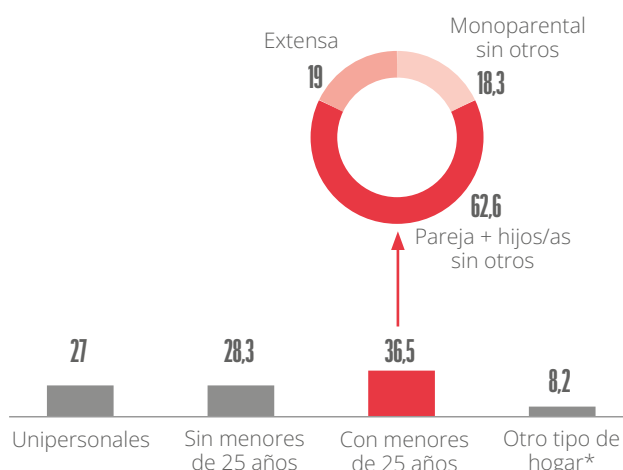


Figura 1. Composición de los hogares españoles. Fuente: INE. Censo de población y viviendas 2021. (*) Hogares no nucleares o nucleares de familia extensa sin menores de 25 años.

3. Age of young people leaving their parental household. Eurostat. 2022.

Con el objetivo de no ser muy reiterativos y facilitar la lectura durante todo el informe utilizaremos el término «familia» a nuestro objeto de estudio, aunque es necesario no olvidar en ningún momento que, en todos los casos, se limita a un grupo familiar en un momento muy concreto de su desarrollo.

4.1. Origen y nacionalidad: familias migrantes y familias extranjeras

Antes de adentrarnos en el análisis de la composición y el tamaño de las familias, necesitamos tratar otra clasificación básica, que utilizaremos durante todo el análisis. Partiendo del lugar de nacimiento de la persona entrevistada en el hogar hemos creado una clasificación que genera dos grandes subgrupos: las familias que hemos denominado «migrantes», que representan el 64,8%, y las «no migrantes», el 35,2% restante. Se trata de una clasificación muy básica que no pretende ser exhaustiva. Una buena parte de las familias que hemos denominado migrantes son en realidad familias mixtas en las que conviven personas nacidas en el extranjero junto a otras nacidas en España –en general, los miembros más jóvenes del hogar–.

La elección de utilizar el lugar de origen, en lugar de la nacionalidad como criterio de clasificación de las familias se basa en la necesidad de abordar de manera más precisa las complejidades inherentes a la experiencia migratoria. Entendemos migrante como un concepto intrínsecamente sociológico que va más allá de la categorización legal basada en la nacionalidad⁴. Es cierto que la obtención de la nacionalidad es un hito en la trayectoria de una persona migrante, pero no elimina los efectos del proceso migratorio. Utilizar la nacionalidad no nos permitiría captar las complejas dinámicas sociales y económicas que continúan influyendo en las personas nacidas fuera de España, incluso después de obtener la nacionalidad y que, obviamente, afectan globalmente a su familia.

Únicamente con el objetivo de establecer comparaciones con las estadísticas oficiales veamos cómo se distribuyen las familias tomando la nacionalidad como variable de segmentación: el 36% de las personas entrevistadas no tiene nacionalidad española, mientras que, según el Instituto Nacional de Estadística, en el conjunto del país, en el 17,7% de las parejas con hijos/as menores de 25 años, al menos uno de los dos miembros de la pareja no tiene la nacionalidad española.

El gráfico agrupa algunas características relacionadas con el fenómeno migratorio siempre partiendo de la información proporcionada por la persona de la familia que responde a la entrevista. Estos datos nos ofrecen, por un lado, una instantánea de las familias participantes en este estudio y, por otro, las variaciones que se han producido respecto al pasado año.

4. Martínez López, R. Baja renta y privación material de la población inmigrante en España. 2010.
Cebolla Boado H. y Garrido Medina L. (2008): Sobre la desventaja educativa de los inmigrantes. Revista Índice, N°30, p. 21.
Cachón, L. (2009) La «España Inmigrante»: marco discriminatorio, mercado de trabajo y políticas de integración. Madrid: Anthropos.

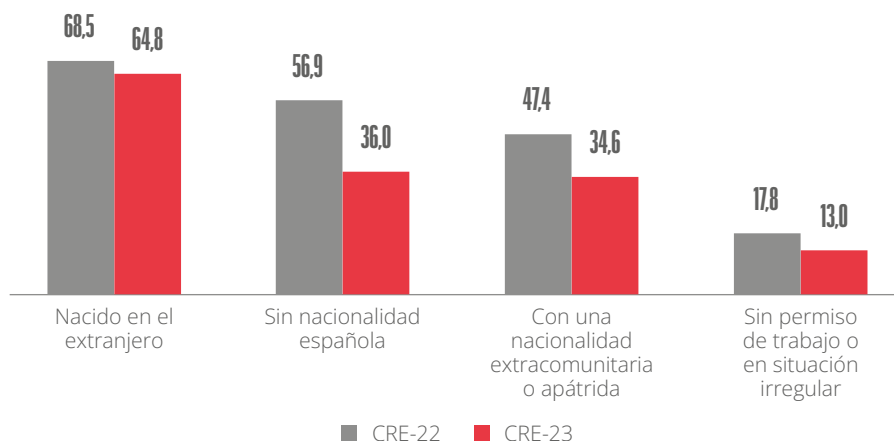


Figura 2. Origen, nacionalidad y situación legal. 2022 y 2023. Base: Muestra total CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093.

El primer resultado interesante es que todas las situaciones, desde la presencia de las familias migrantes (nacimiento en otro país), hasta la que describe la situación más complicada (sin permiso de trabajo o en situación irregular) han descendido respecto al pasado año. La proporción de familias migrantes ha bajado casi cuatro puntos (exactamente 3,7 puntos menos), aunque el descenso más intenso se ha producido en las familias extranjeras, definidas en función de la nacionalidad. Estos datos parecen estar indicando que se ha producido un intenso proceso de nacionalización durante el periodo de tiempo transcurrido entre los dos estudios⁵: en 2022 el 56,9% no tenía nacionalidad española, es decir, el 83,1% de los nacidos en el extranjero; sin embargo, este año esta circunstancia se ha reducido al 55,6% de los nacidos en el extranjero o, dicho de otro modo, las familias «extranjeras» representan solamente el 36%. Además, se ha reducido mucho la presencia de migrantes comunitarios (del 17% han pasado a representar el 4%) que, en el gráfico se percibe claramente por la cercanía de la proporción sin nacionalidad española y la de las personas que tienen una nacionalidad extracomunitaria o son apátridas. Por último, también ha descendido la situación más compleja, cuanto menos en el ámbito legal-administrativo: en 2023 están en situación irregular o carecen de permiso de trabajo el 13%, 4,8 puntos porcentuales menos que el año anterior.

Podríamos concluir que, en 2023, a pesar de que la presencia de familias migrantes experimenta un retroceso muy ligero en el conjunto de usuarias de Cruz Roja (3,7 puntos) una proporción muy considerable de ellas parece haber dado un nuevo paso en su proceso migratorio obteniendo la nacionalidad española. De hecho, en términos de nacionalidad mientras que las familias extranjeras eran mayoría en 2022 (56,9%), en 2023 el tipo de familia mayoritario es la española (65,4%), entre las que figuran un importante grupo de personas nacionalizadas.

En la revisión de los resultados de los distintos indicadores del estudio se prestará atención a los posibles efectos de este cambio, aunque el análisis de la relación entre calidad de vida y procesos migratorios continuará, como el pasado año, centrándose en el país de nacimiento y no en la nacionalidad. Continuaremos analizando las diferencias entre familias migrantes –extranjeras o no– y familias no migrantes.

5. En el momento de redacción de este informe no hay datos sobre los procesos de nacionalización en 2023, aunque EFE publicaba el 20 de julio de 2023 información de un «acelerón» de las nacionalizaciones en el primer semestre, citando fuentes del Ministerio de Justicia (<https://efs.efeservicios.com/texto/aceleron-concesion-nacionalidad-espanola-164064-medio-ano/1801080575>)

4.2. Composición y tamaño de la familia

Entre las familias usuarias de Cruz Roja con menores de 25 años el tipo de familia más frecuente es la formada por una pareja con su/s hijos y/o hijas sin otros miembros: representan el 47,2%, manteniendo exactamente el mismo peso que en 2022.

Al igual que en 2022, a pesar de que este tipo de núcleo es el más numeroso, está muy lejos del 62,6% que representa en el conjunto de los hogares españoles con miembros menores de 25 años. Esta diferencia es una de las consecuencias más directas de la elevada presencia de familias monoparentales entre las usuarias de Cruz Roja⁶: el 28,7% de las familias está formada únicamente por un núcleo monoparental (18,3% en el conjunto del país).

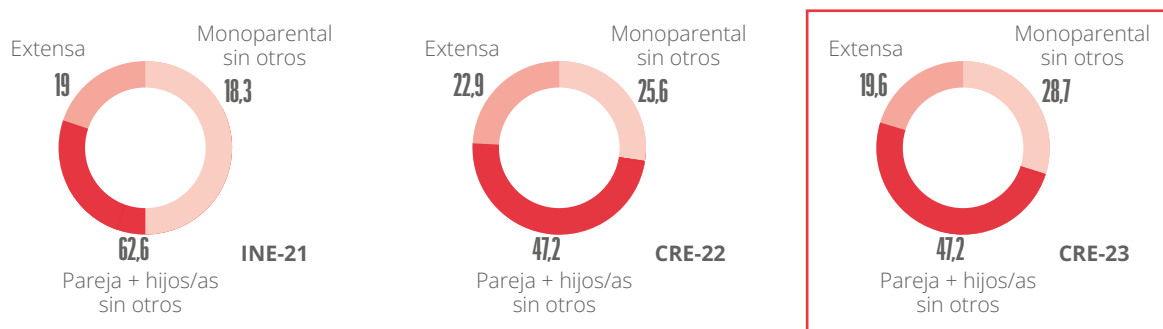


Figura 3. Composición de la familia. Base: Familias con menores de 25 años (CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093).

La principal diferencia entre 2022 y 2023 en esta clasificación de las familias, es el incremento de las familias, es el incremento de los hogares monoparentales descendiendo, en la misma medida, las familias extensas (los núcleos compuestos únicamente por una pareja y sus hijos/as se mantienen invariables).

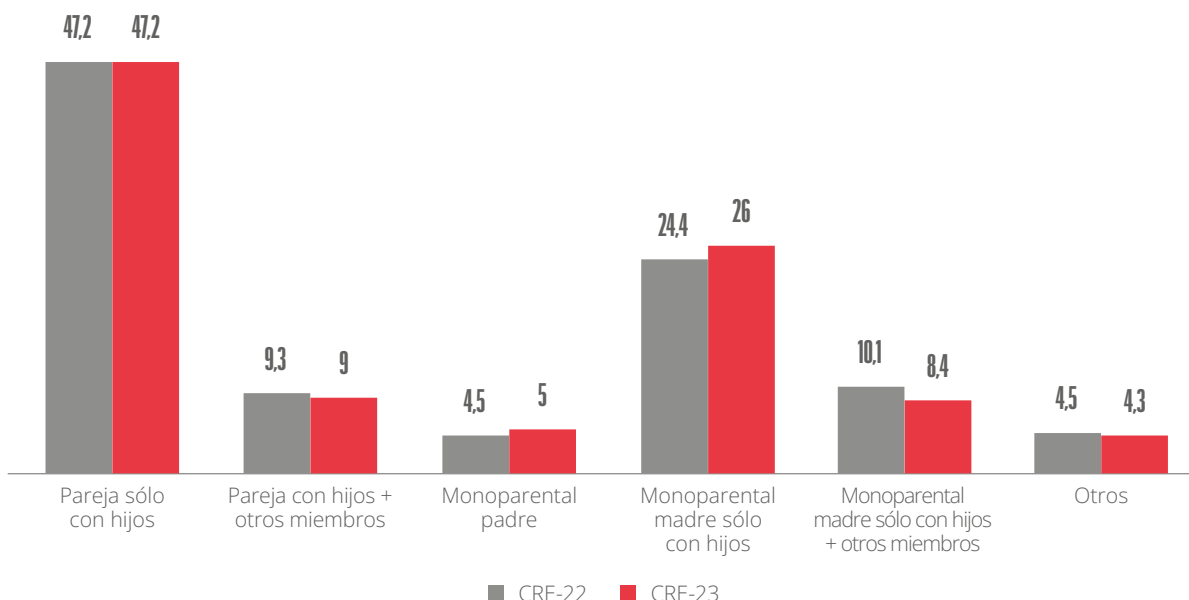


Figura 4. Composición de la familia Base: Muestra total CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093.

6. Una de las conclusiones de la pasada edición era la situación extremadamente vulnerable en la que se encuentran las familias monoparentales, sobre todo, las encabezadas por mujeres. Una consecuencia lógica es su mayor presencia entre los usuarios de organizaciones humanitarias, como ocurre en el caso de Cruz Roja.

Utilizando una tipología más detallada, en el gráfico anterior se observa con nitidez que, tras las familias compuestas exclusivamente por una pareja y sus hijos/as (47,2%), el segundo hogar más frecuente es el formado por una madre y sus hijos/as (26%), el tercero, con un 9%, los hogares extensos formados alrededor de una pareja, seguidos por las familias extensas con un núcleo monoparental encabezado por una mujer (8,4%). Las familias monoparentales encabezadas por hombres, independientemente de que existan o no otros miembros, representan el 5%. Es decir, del total de familias monoparentales (extensas o no), el 87,3% están encabezadas por mujeres.

El último grupo, el más minoritario (4,3%), es el de familias agrupadas en la categoría «otros». Se trata de hogares en los que los menores de 25 años no son hijos o hijas, sino que mantienen otro tipo de relación familiar (nie-tos/as, sobrinos/as, hermanos/as).

Comparando los resultados con los obtenidos el año anterior, podemos decir que la estructura globalmente se ha mantenido prácticamente estable. Las únicas variaciones son el incremento de las familias mono-parentales encabezadas por una mujer sin otros miembros diferentes a su/s hijo/a/s y la disminución de las familias con este mismo núcleo pero que conviven con otros miembros (aproximadamente +2 puntos porcentuales).

Más allá de este pequeño cambio, el enorme paralelismo entre las mues-tras de las dos ediciones de este estudio facilita su comparación.

Entre las familias migrantes el peso de las familias monoparentales es me-nor (36,5% vs. 44,9%), incrementándose el peso de las familias cuyo núcleo es una pareja (60,4% vs. 51,2%). También la existencia de otros miembros no pertenecientes al núcleo establece diferencias teniendo un mayor peso entre las familias migrantes las familias extensas (23% vs. 13,4%). Esta di-ferencia es producida por el mayor número de familias formadas por una familia con hijos/hijas que conviven con otras personas (10,8%, frente al 5,7% en las familias no migrantes), siendo mucho menos frecuente este tipo de hogares cuando el núcleo está formado por una mujer y sus hijos/as (22,1% vs. 33,3%).

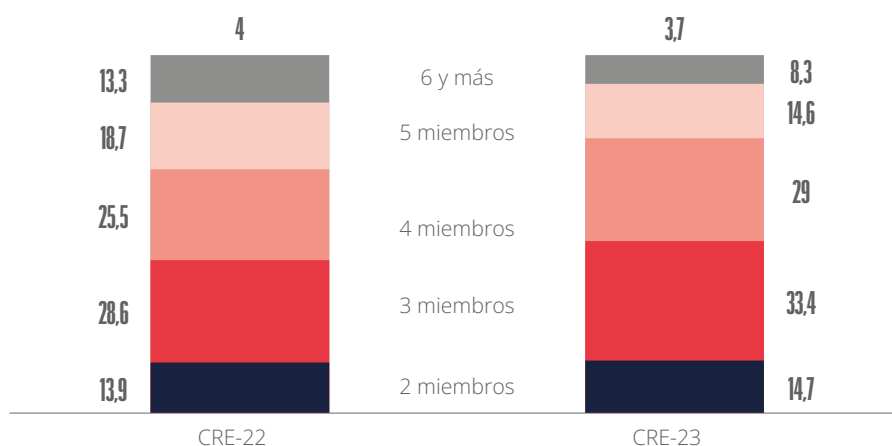


Figura 5. Número de miembros. Base: Muestra total CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093.

El tamaño medio de las familias atendidas por Cruz Roja es de 3,7 miembros, mientras que en 2022 alcanzaba los 4 miembros de media. La distribución según el número de miembros muestra claramente el descenso de las familias de cinco miembros o más: en 2022 representaban el 32%, mientras que en 2023 suponen el 22,9%.

El tamaño medio varía en función del tipo de familia, la de menor tamaño es la monoparental (3,1 miembros – en 2022 era 3,4) y la familia extensa es la más amplia (4,7 –4,9 en 2022).

Se mantiene el hecho de que las familias migrantes son de mayor tamaño (3,9 miembros, frente a 3,5 en las familias de origen español), aunque en ambos casos su tamaño ha disminuido (en 2022 eran de 4,1 y 3,7 miembros, respectivamente).

4.3. Composición según edad

La propia definición del objeto de estudio determina que en la totalidad de las familias entrevistadas alguno de sus miembros tiene menos de 25 años. Para conseguir una radiografía con más detalle de la composición hemos segmentado más la edad de estos menores de 25 años, analizando los hogares con menores de 14 años, con menores de 16 y de 18 años. Además de la segmentación en función de los más jóvenes del hogar hemos analizado la presencia de personas mayores de 65 años.

En el 82,9% de los casos hay algún menor de 18 años, en el 77% algún menor de 16 años y en el 69,7% algún menor de 14 años. Comparando con el pasado año, todos estos hogares con menores han sufrido leves descensos (como máximo representan un 1,2% menos).

Hogares con determinados grupos definidos por la edad

	CRE-22 %	CRE-23 %	Variación
Hogares con menores de 14 años	70,7	69,7	-1
Nº medio de menores de 14 años por hogar	1,2	1,1	-0,1
Hogares con menores de 16 años	78,2	77,0	-1,2
Nº medio de menores de 16 años por hogar	1,4	1,2	-0,2
Hogares con menores de 18 años	82,2	82,9	-0,3
Nº medio de menores de 18 años por hogar	1,5	2,2,	-0,7
Hogares con menores de 65 años	6,4	5,1	-1,3
Nº medio de menores de 65 años por hogar	0,1	0,1	0,0

La presencia de miembros de más de 65 años se reduce a sólo un 5,1%, inferior al valor del pasado año. Esta baja presencia de mayores de 65 años, es muy relevante por sus consecuencias en algunos de los indicadores de calidad de vida.⁷

7. El mecanismo de extracción de la muestra, idéntico en las dos ediciones, en el que evitamos la selección de informantes mayores de 65 años (partíamos de la hipótesis de que en los hogares de estos informantes sería muy baja la probabilidad de encontrar algún integrante menor de 25 años) podría haber tenido algún efecto sobre este resultado.

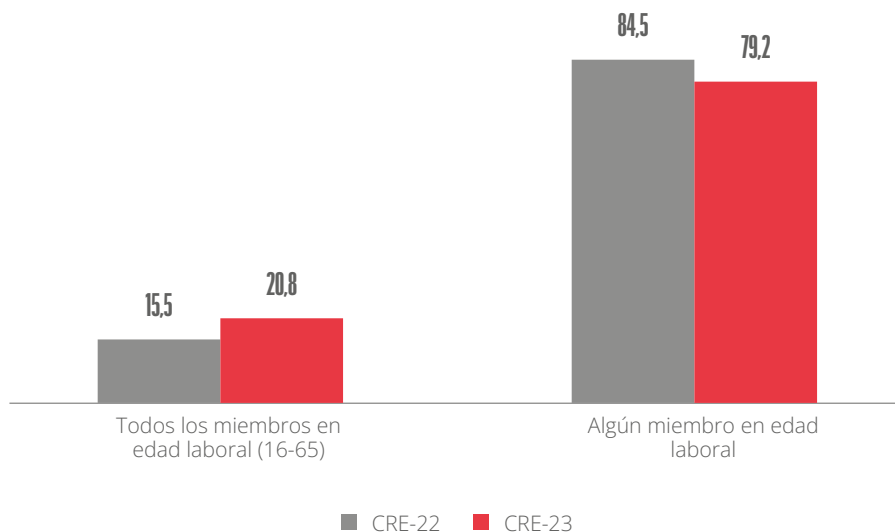


Figura 6. Clasificación en función de la edad laboral. Base: Muestra total CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093.

El descenso de la presencia de menores de edad, así como la menor proporción de hogares con mayores de 65 años hace que se haya producido un incremento de algo más de cinco puntos porcentuales de los hogares compuestos exclusivamente por personas en edad laboral (16-65 años). A pesar de este incremento, continúan siendo absolutamente mayoritarias las familias de las que dependen menores sin edad legal para trabajar.

Entre las familias migrantes la presencia de familias con menores sin edad legal para trabajar es mayor (82,1%, frente a 73,8% entre las no migrantes).

En función del tipo de hogar también se producen algunas diferencias destacables:

- Las familias extensas formadas alrededor de un núcleo monoparental encabezado por una mujer son en mayor medida familias con menores sin edad legal para trabajar (90,1%). En estos hogares monoparentales formados por una madre y su/s hijo/a/s cuando no hay otros miembros ajenos al núcleo las que incluyen miembros por debajo de los 16 años se reducen considerablemente (74,4%).
- La presencia más baja de este tipo de hogares con menores de 16 años se da en los hogares monoparentales encabezados por un hombre (61,3%).

4.4. Composición de las familias según actividad de sus miembros

Analizando la situación socioeconómica de todos los miembros del hogar observamos que son muy minoritarios los hogares inactivos (en el 2,9% de las familias no hay ningún miembro activo). Este tipo de hogares ya era minoritario el pasado año, aunque su peso era ligeramente mayor (4,6%).

La situación más habitual es que todos los activos del hogar estén ocupados (42,4%) aunque se ha producido un descenso considerable respecto al año pasado incrementándose los hogares en los que alguno de sus miembros está desempleado (30,6%, es decir, algo más de 10,5 puntos superior)

La circunstancia laboral más desfavorable (todos los activos en situación de desempleo) es en la que están el 24,1% de las familias, manteniendo prácticamente el mismo peso que tenía el pasado año.

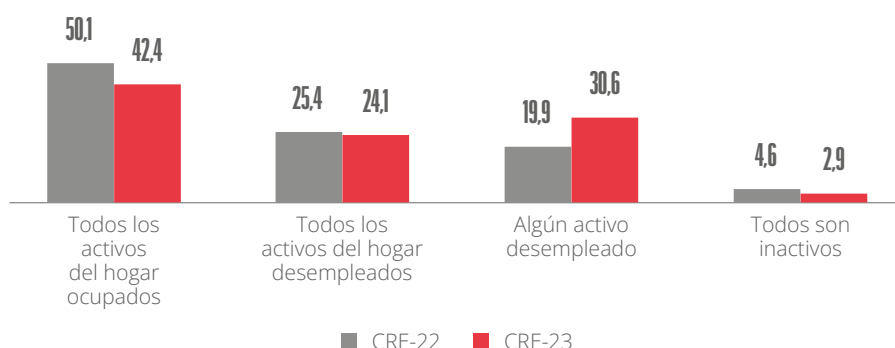


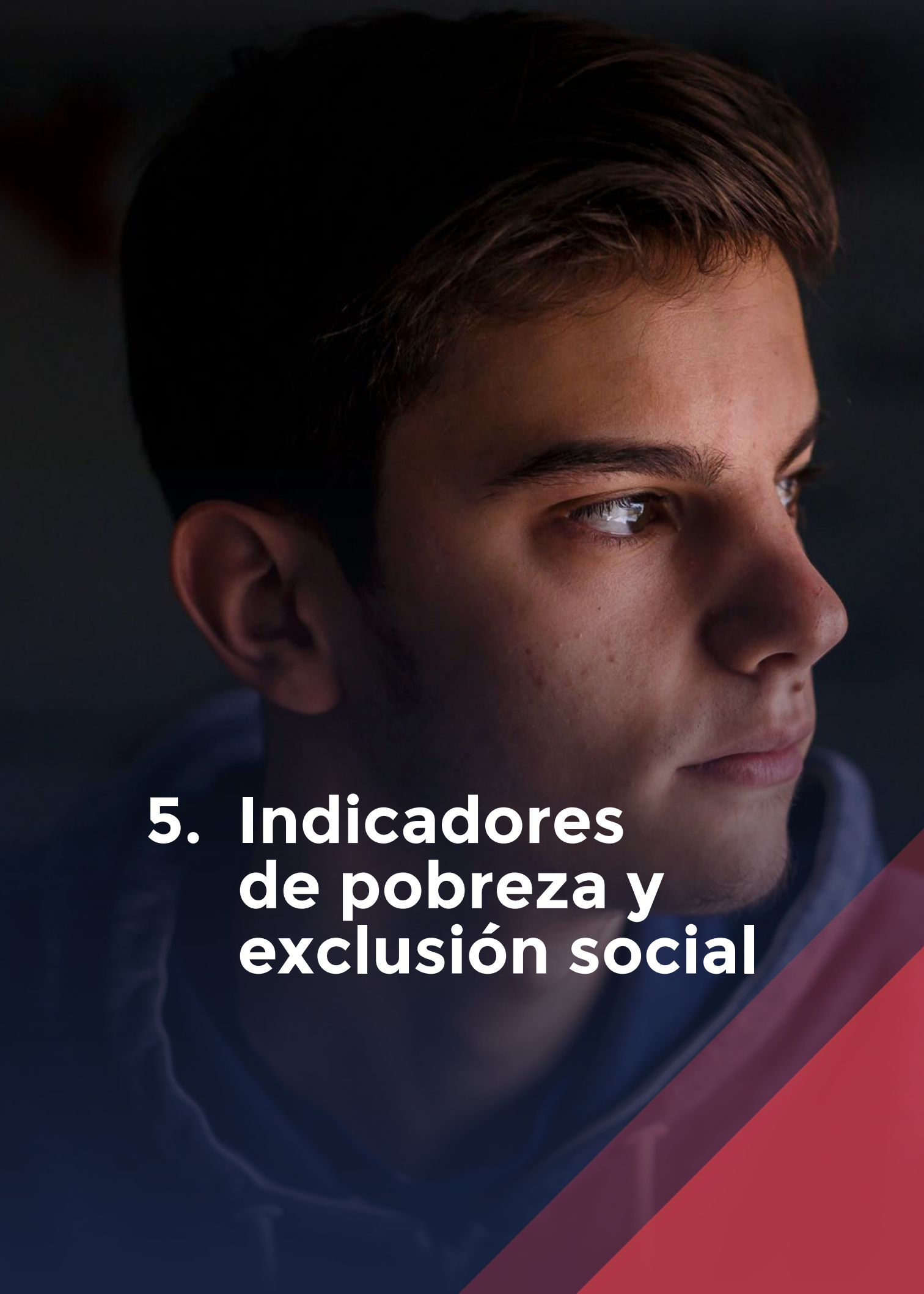
Figura 7. Familias en función de la actividad de sus miembros Base: Muestra total CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093.

En definitiva, en el 54,7% de los hogares alguno de sus miembros está desempleado.

Si calculamos la proporción de familias con algún miembro desempleado sobre aquellas en las que hay algún miembro activo, replicando el cálculo de la tasa de desempleo, obtendríamos una tasa de desempleo familiar del 56,3%. El pasado año esta tasa era del 47,5%, es decir, se ha incrementado casi en nueve puntos porcentuales indicando claramente que se ha producido un empeoramiento en el ámbito laboral durante los últimos meses.

Las familias migrantes presentan una situación laboral más positiva en este aspecto. En la proporción de hogares en los que hay alguna situación de desempleo la diferencia es pequeña (el 53% de las familias migrantes y el 57,7% de las no migrantes) pero si comparamos con la tasa de desempleo (hogares con algún desempleado entre hogares con activos) la brecha se ensancha (53,8% y 61% entre las no migrantes) y aún más cuando nos detenemos en la situación más desfavorable, la proporción de familias con todos los miembros desempleados: sólo el 18,4% de las familias migrantes están en esta situación, mientras que llega a suponer el 34,6% entre las familias de origen español. Es cierto que la mayor proporción de hogares monoparentales entre las familias de origen español puede estar en el origen de esta diferencia tan abultada (obviamente en este tipo de familias es más frecuente que sólo una persona sea activa y por tanto es más «sencillo» que sea clasificada en la categoría «todos los miembros en desempleo»), aunque, con seguridad, no es la única causa para explicar esta diferencia (como ya veremos cuando tratemos la dimensión educación, entre las personas migrantes hay una mayor presencia de estudios universitarios, por ejemplo).





5. Indicadores de pobreza y exclusión social

Este capítulo se centra en los indicadores de pobreza y exclusión social, se trata de un análisis complementario al que nos ofrece el Indicador Multidimensional de Calidad de Vida, al que dedicaremos los siguientes capítulos. Desde junio de 2010 la Comisión Europea y los estados miembros de la Unión Europea, en su compromiso político de luchar contra la pobreza y la exclusión social, establecieron tres indicadores para medir el riesgo de pobreza y exclusión social en los hogares de la Unión, dando lugar a la tasa AROPE. El objetivo principal es tener información comparable sobre la diversidad de condiciones de vida en todo el territorio europeo. En 2021 se introdujo un cambio metodológico en la tasa AROPE, de acuerdo con los nuevos objetivos de la Estrategia Europa 2030, que afectó a dos de sus tres dimensiones: el indicador de carencia material y social y el indicador de baja intensidad de empleo.

En la pasada edición el estudio se realizó antes de la publicación de estos nuevos criterios por lo que no pudieron ser implementados. En esta edición ya han sido introducidas estas modificaciones. Si bien es cierto que los cambios implican una mejor aproximación de los indicadores a las situaciones de pobreza y exclusión social, dificultan el análisis de la evolución. Aunque la comparación esté limitada, incluimos al menos como referencia contextual los valores obtenidos el pasado año y revisaremos, hasta donde permitan los indicadores, desentrañar las diferencias entre 2022 y 2023.

5.1. Carencia material y social severa

La carencia material y social severa es uno de los tres componentes del indicador AROPE, que mide el riesgo de pobreza y exclusión social entre la población de la Unión Europea.

La nueva formulación de este indicador añade a la carencia material la carencia social, contemplando ahora trece ítems (en lugar de los nueve que incluía anteriormente). Con esta nueva definición, la carencia material y social severa aparece cuando se tienen dificultades para cubrir siete de los siguientes trece aspectos:

A nivel de hogar

- 1.** No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año.
- 2.** No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días.
- 3.** No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada.
- 4.** No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos (de 800 euros).
- 5.** Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) o en compras a plazos en los últimos 12 meses.
- 6.** No puede permitirse disponer de un automóvil.
- 7.** No puede sustituir muebles estropeados o viejos.

A nivel individual

- 8.** No puede permitirse sustituir ropa estropeada por otra nueva.
- 9.** No puede permitirse tener dos pares de zapatos en buenas condiciones.

10. No puede permitirse reunirse con amigos/familia para comer o tomar algo al menos una vez al mes.
11. No puede permitirse participar regularmente en actividades de ocio.
12. No puede permitirse gastar una pequeña cantidad de dinero en sí mismo.
13. No puede permitirse conexión a internet.

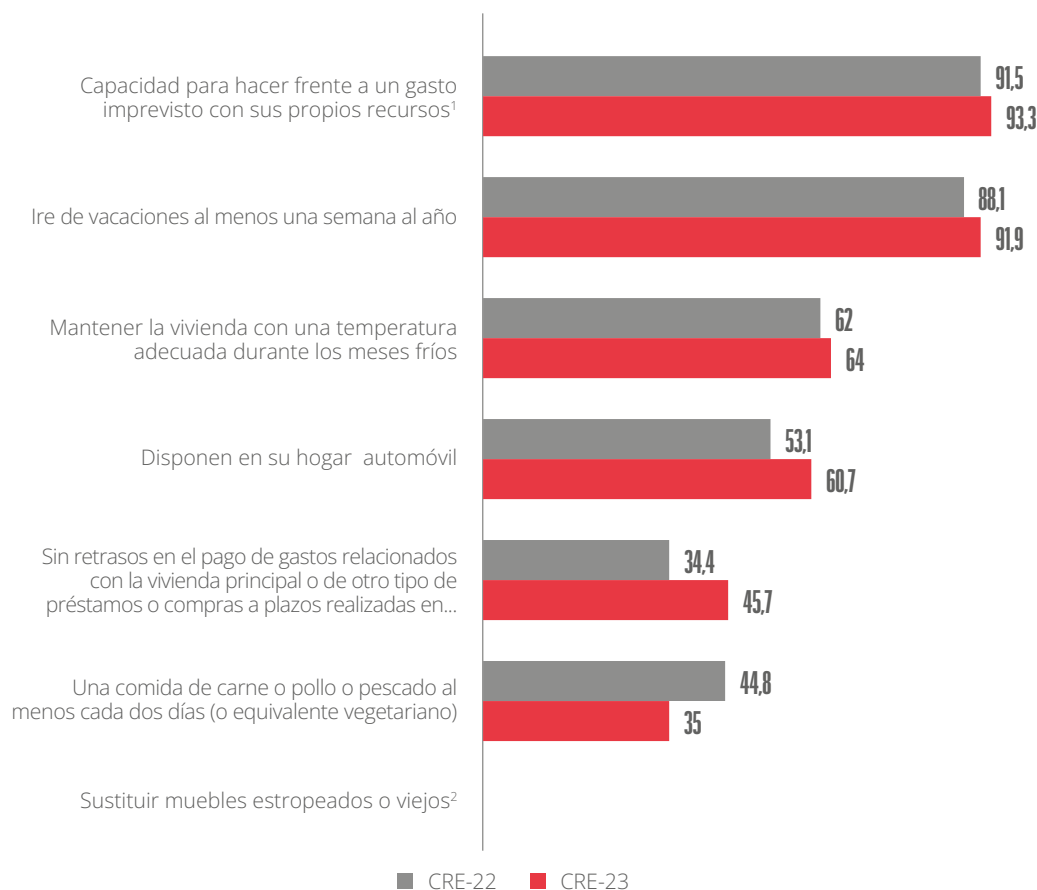


Figura 8. Carencias materiales y sociales del hogar, Porcentaje de familias que NO pueden permitirse cada una de las situaciones. Base: Muestra total CRE-22: 1087 -CRE 23: 1093.

(1) En 2022 la referencia era un gasto imprevisto de 700€ y en 2023 de 800€.

(2) La capacidad para sustituir muebles estropeados o viejos es uno de los ítems introducidos en el nuevo listado (no hay dato para 2022).

De los conceptos definidos a nivel de hogar, los que presentan peores situaciones son fundamentalmente dos, que dibujan un empeoramiento respecto al pasado año (en este caso los ítems son muy similares a los de la batería anterior):

- el 93,3% de los hogares no tiene capacidad para hacer frente a un gasto imprevisto de 800 euros con sus propios recursos;
- el 91,9% no puede permitirse ir de vacaciones fuera de casa, al menos una semana al año;

También son mayoría los hogares en pobreza energética (64%), los que carecen de automóvil (60,7%) y los que no son capaces de afrontar en plazo los pagos relacionados con la vivienda u otras deudas (54,3%).

Las dificultades para acceder a proteínas, aunque está menos extendido, afecta a algo más de un tercio de las familias: el 35,0% declara que en su hogar no se puede realizar una comida de carne, pollo o pescado cada dos días.

Hasta aquí, todos estos ítems estaban incluidos exactamente con la misma formulación en el indicador anterior lo que nos permite concluir que las condiciones materiales de los hogares, en términos generales han experimentado un empeoramiento durante el último año.

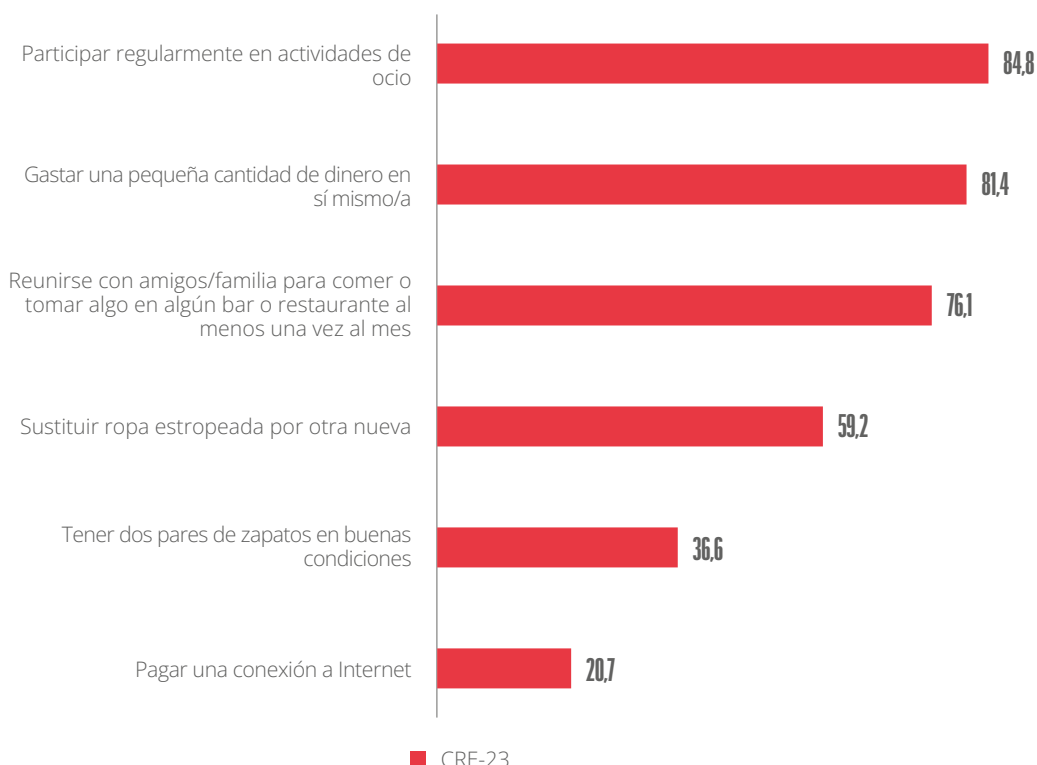


Figura 9. Carencias materiales y sociales de la persona entrevistada. Proporción que NO puede permitirse cada una de las situaciones. Base: Muestra total CRE 23: 1093.

En cuanto a las carencias definidas a nivel personal el 84,8% afirma no poder participar regularmente en actividades de ocio, el 81,4% no poder gastar una pequeña cantidad de dinero en sí mismo y el 76,1% declara no poder reunirse con amigos o familiares para comer o tomar algo al menos una vez al mes. Les sigue el 59,2% de las personas que no pueden permitirse sustituir ropa estropeada. Todas estas carencias son novedades por los que carecemos de ninguna referencia para el 2022.

La Encuesta de Condiciones de Vida de 2022 (ECV-2022, publicada el 24 de abril 2023)⁸ informó que, para el conjunto de la población residente en España, la tasa de carencia material y social severa era del 7,7% (frente al 8,3% en el año anterior).

Entre las familias usuarias de Cruz Roja, la tasa de carencia material y social severa alcanza el 66,8%. En 2022, con el indicador anterior, la tasa de carencia material fue del 58%. Aunque una buena parte de este incremento esté ocasionado por la introducción de las nuevas carencias,

8. https://www.ine.es/prensa/ecv_2022.pdf

es necesario tener en cuenta que, de los seis conceptos comunes en las dos variaciones del indicador, cinco de ellos han empeorado respecto al pasado año.

Tanto la composición del hogar, como el sexo de la persona informante generan considerables diferencias en las carencias materiales. El porcentaje de mujeres cuyos hogares están en situación de carencia material y social severa es del 69,3% (situación que se da en el 60,8% de los hogares de los hombres). Según la composición del hogar, las mayores tasas de carencia se dan en las familias monoparentales extensas (el 80,4% en el caso de que sean encabezadas por una mujer). El segundo lugar es para las monoparentales sin otros miembros: el 76,4% cuando están compuestas por una madre y su/s hijo/s y un 71,4% por un padre y su/s hijo/s.

5.2. Pobreza relativa

Para el cálculo del indicador de pobreza relativa, también participante en el AROPE, el umbral se fija en el 60% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo de las personas (o renta anual neta normalizada de los hogares)⁹.

La Encuesta de Condiciones de Vida de 2022 estableció que, para la población residente en España, el ingreso mediano anual por persona alcanzó los 13.008 euros, cifra un 6% superior a la registrada al año anterior.¹⁰ Al aumentar los ingresos de la población, también se incrementa el umbral de riesgo de pobreza que se situó en 10.088 euros anuales por persona (+5,8% que el año anterior). Por tanto, un hogar se encuentra en pobreza relativa si su renta mensual normalizada es inferior a 840,67 euros mensuales.¹¹

En el caso de la ECV-2022, la pobreza relativa alcanzó al 20,4% de la población española (frente al 21,7% del año anterior)¹². En el caso de las familias entrevistadas, no sólo no ha descendido la pobreza relativa, sino que ha aumentado: afecta al 87,9%, mientras que en 2023 era del 85,7%.¹³ Por tanto, tan sólo un 12,1% de las familias entrevistadas superan el umbral de pobreza.

Para reflejar situaciones más severas, se utilizan también los umbrales de riesgo de pobreza muy alta y de riesgo de pobreza extrema, que se fijan

9. La mediana es el valor que, ordenando a todos los individuos de menor a mayor ingreso, deja una mitad de los mismos por debajo de dicho valor y a la otra mitad por encima. Por tanto, por tratarse de una medida relativa, su valor depende del nivel de renta y de cómo se distribuya la renta entre la población.

10. https://www.ine.es/prensa/ecv_2021.pdf

11. La renta anual normalizada de un hogar se obtiene dividiendo la renta neta anual por el tamaño normalizado del hogar. Según Eurostat, el tamaño normalizado de un hogar se calcula como: Se asigna un peso de 1.0 al primer adulto del hogar, un peso de 0.5 al segundo adulto y a cualquier otra persona de 14 o más años en el hogar, y se asigna un peso de 0.3 a cada niño menor de 14 años en el hogar. Entonces, el tamaño normalizado del hogar se obtiene calcula como la suma de estos pesos asignados a cada persona, es decir:

$$H_{di} = 1 + 0.5 (H_{di \geq 14} - 1) + 0.3 H_{di < 14}$$

donde H_{di} es el número de personas de 14 o más años en el hogar y $H_{di < 14}$ es el número de niños menores de 14 años en el hogar.

12. https://www.ine.es/prensa/ecv_2020.pdf La población en riesgo de pobreza es un indicador relativo que mide desigualdad, no mide pobreza absoluta.

13. De los 1093 encuestados, 1049 han proporcionado información sobre los ingresos netos mensuales de su hogar, esto es el 96,0% de la muestra.

como el 50% y el 40% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo, respectivamente.

A partir de la ECV-2022 se deducen los umbrales de riesgo de pobreza muy alta y extrema que determinan que un hogar está bajo el umbral de riesgo de pobreza muy alta si su renta mensual normalizada es inferior a 700,56 euros y en pobreza extrema, si es inferior a 560,44 euros.

Porcentaje de familias bajo distintos umbrales de riesgo de pobreza	
Riesgo de...	% respecto del total
Pobreza relativa (por debajo del 60% de la mediana, 840,67 euros mensuales para hogar de 1 persona)	87,9%
Pobreza muy alta (por debajo del 50% de la mediana, 700,56 euros mensuales para hogar de 1 persona)	82,7%
Pobreza extrema (por debajo del 40% de la mediana, 560,44 euros mensuales para hogar de 1 persona)	61,7%
Número total de hogares	1046

Si comparamos estos resultados con los que obtuvimos en 2022, además del incremento de hogares en una situación de pobreza relativa, también ha aumentado la pobreza muy alta (en 2022 fue del 75,7%). Sin embargo, la pobreza extrema ha disminuido: en 2022 afectaba al 64,2% y ahora está en el 61,7%, lo cual puede estar vinculado a las distintas medidas de protección del escudo social, incluso teniendo en cuenta que una parte de las personas usuarias no acceden a ellas.

Respecto a la **pobreza infantil** -menores de 16 años que viven en hogares bajo el umbral de riesgo de pobreza-, que en el conjunto del país es del 27,7%, en las familias usuarias de Cruz Roja alcanza el 92,1% (idéntico dato que el pasado año).

Otro indicador complementario a la pobreza relativa es la **tasa de trabajadores pobres**, definidos como aquellas personas que han estado empleadas durante al menos siete meses en los últimos doce y que, a la vez, viven en un hogar cuyos ingresos están por debajo del 60% de la mediana de la renta del país. En los hogares de las familias usuarias de Cruz Roja entrevistadas, la tasa de trabajadores pobres alcanza el 77,9% por encima del 76% del pasado año¹⁴, y muy por encima de la tasa en la población general (13,9%)

14. Esta tasa está calculada teniendo en cuenta todos los miembros de los hogares (no sólo el entrevistado) que facilitaron información acerca de sus ingresos, que son el 90,7% de la muestra.

5.3. Baja intensidad de empleo (BITH)

El tercer indicador de riesgo de pobreza y exclusión social (AROPE) es la tasa de hogares con baja intensidad de empleo, que mide el número de personas que viven en hogares donde todos los miembros en edad de trabajar están en situación de desempleo o con trabajos de muy baja carga horaria. También en este caso se ha producido un cambio en la definición que implica una mayor precisión.

Hemos analizado la incidencia del desempleo en los hogares elaborando un índice que mide el porcentaje de personas en situación de desempleo, respecto del total de personas del hogar que potencialmente podrían trabajar¹⁵. El porcentaje de hogares con todas las personas adultas con una edad entre 18 y 64 años, excluyendo estudiantes de 18 a 24, los jubilados o retirados, así como los inactivos entre 60 y 64 años en situación de desempleo es del 14,6% (el pasado año, con la anterior definición, era del 29,5%). Además, en un 46% de los hogares más de la mitad de sus miembros en edad activa están en desempleo. En comparación, la ECV-2022 establece que para el conjunto de la población la situación de «baja intensidad de empleo» afecta al 8,7% de los hogares.

5.4. Hogares en Pobreza y Exclusión Social – AROPE

La tasa AROPE establece los hogares que están en riesgo de pobreza y exclusión y para ello se analizan de modo independiente los hogares con adultos en edad laboral activa y los hogares compuestos exclusivamente por personas mayores. Recordemos que en las familias analizadas en este estudio se excluyen los hogares compuestos exclusivamente por mayores y que en el 100% de los incluidos en la muestra hay algún adulto en edad activa por lo que sólo es necesario realizar el primer cálculo. Para este tipo de hogares el AROPE se define como el porcentaje de población que cumple, al menos, una de estas tres condiciones: 1) estar por debajo del umbral de la pobreza, 2) estar en situación de carencia material y social severa, 3) vivir en un hogar en desempleo o con muy baja intensidad de empleo.

En las familias usuarias de Cruz Roja la tasa AROPE alcanza el 90,8%¹⁶ o, dicho de otro modo, **sólo un 9,2%** no está afectado por ninguna de las tres situaciones. El porcentaje de hogares donde confluyen los tres factores de desigualdad es del 12,3% (en 2021 era del 18,4%) y el porcentaje de hogares donde se dan dos de estos factores simultáneamente es del 54% (en 2022 estaba en esta situación el 43,4%). El siguiente diagrama muestra la situación de los hogares en función de los tres indicadores (pobreza relativa, carencia material y social severa y hogar en desempleo).¹⁷

15. Con la información proporcionada por la encuesta no es posible calcular exactamente el número de hogares con adultos que tiene una muy baja carga horaria de trabajo, con lo cual el indicador BITH podría ser algo superior.

16. La tasa AROPE se ha calculado a partir de 1049 hogares, que facilitaron la información necesaria para su cálculo y representan el 96% de la muestra.

17. El diagrama está obtenido a partir de 1049 hogares con algún miembro en edad laboral activa y representan el 100% de los hogares que dieron información sobre sus ingresos mensuales de su hogar.

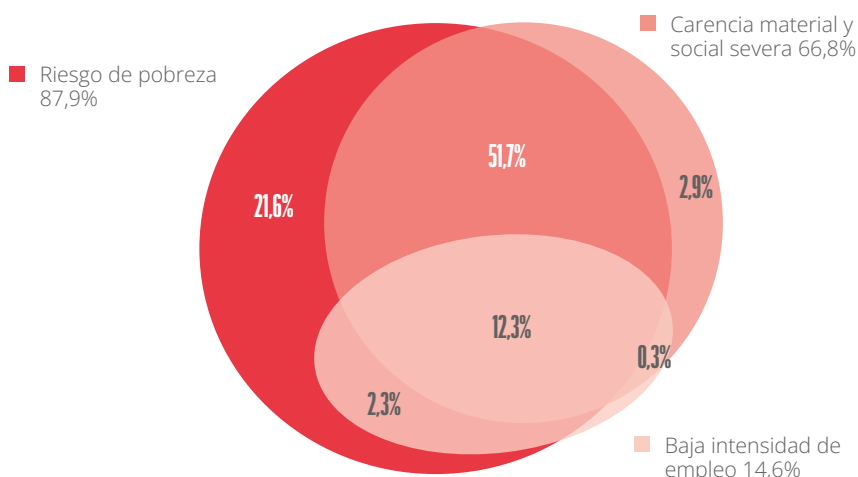


Figura 10. Componentes del riesgo de pobreza y exclusión social de las familias.

A pesar de que la tasa de riesgo de pobreza y exclusión ha aumentado este año ligeramente (+0,6 puntos porcentuales), la situación más crítica, la de las familias en las que confluyen las tres situaciones ha disminuido de forma considerable (-6,1 puntos). De cualquier modo, se mantiene que estas familias están en una situación de mucha mayor vulnerabilidad que la del conjunto de la población española que es del 26%, según la ECV-22.

De nuevo, como ya hemos visto en los indicadores parciales, los peores resultados se dan entre las familias monoparentales encabezadas por mujeres sin otros miembros en las que la tasa AROPE alcanza un 96,7%, mientras que la tasa más baja se da en los hogares compuestos únicamente por una pareja y sus hijos/as.



A woman with dark hair tied in a bun is focused on her work, looking down at a piece of fabric. She is wearing a light blue t-shirt. Her hands are visible, with red nail polish, as she handles a piece of white, sheer fabric. The background is a plain, light-colored wall. A red diagonal graphic element is in the bottom right corner.

6. Dimensión 1. Condiciones materiales de vida

La estructura de este capítulo servirá también para el resto de las dimensiones y es la siguiente: un apartado para cada parámetro de la dimensión y un subapartado para cada indicador. Dentro de cada apartado, se analizan directamente los resultados específicos del indicador, sin que necesariamente se presenten todas las variables de las que se obtiene. El análisis se presenta en tres niveles:

1. Resultados para las personas usuarias de Cruz Roja en 2023 y su evolución respecto a 2022. Este análisis incluye los segmentos en los que el indicador presenta diferencias significativas con respecto al registrado entre el total de las personas usuarias.
2. Resultados para la población española (INE) y su variación en el último año¹⁸.
3. Resultados comparados entre las personas usuarias de Cruz Roja y la población general.

Además, en cualquier apartado del capítulo (introducción, análisis de parámetros e indicadores e indicador global de la dimensión) se incluye la parte del análisis cualitativo directamente relacionado o que de alguna manera complementa la dimensión por la importancia de los aspectos que se señalan en el discurso, en función de su correspondencia con la información que se está examinando.

La primera de las nueve dimensiones del Índice de Calidad de Vida, las condiciones materiales de vida, se construye mediante 13 indicadores agrupados en tres parámetros: Condiciones Económicas, Condiciones Materiales y Seguridad Económica.

6.1. Condiciones económicas

El aspecto económico resulta ser un factor determinante en el conjunto de las condiciones materiales de la ciudadanía. De ahí que el primero de los parámetros de esta dimensión lo constituyan las condiciones económicas, teniendo en cuenta además la especial importancia que este aspecto tiene para las familias vulnerables. En concreto, este parámetro abarca cuatro indicadores específicos de esa naturaleza: la renta mediana, la población en riesgo de pobreza relativa, la desigualdad y la satisfacción con la situación económica.

Hay que añadir que la economía familiar de las personas participantes en los grupos focales es su mayor preocupación, debido a que, de lo que puedan ingresar como salarios (formales o de la economía sumergida), pensiones o ayudas sociales, depende que puedan hacer frente a todas sus necesidades.

A continuación, se presentan los resultados relacionados con cada uno de los indicadores.

A) Renta mediana

Se trata de la primera característica que interviene en el parámetro de las condiciones económicas del Indicador Calidad de Vida (ICV) y lo hace utili-

18. Indicador Multidimensional de Calidad de Vida (IMCV). https://ine.es/experimental/imcv/experimental_ind_multi_calidad_vida.htm

zando un estadístico muy específico: la mediana. La mediana divide a la población en dos segmentos del mismo tamaño (50%). El INE construye este indicador a partir de la renta anual. En el caso de las familias atendidas por Cruz Roja hemos multiplicado por 12 la renta total mensual para obtener la renta del hogar anual.

Al tratarse de un indicador positivo (a mayor renta, mejores condiciones) el gráfico se representa sobre el eje horizontal (>0). El gráfico presenta el dato con la diferencia interanual y también entre los dos tipos de población (la población atendida por CRE y la población general), apareciendo en rojo cuando empeoran (diferencia negativa) y en azul cuando mejoran (diferencia positiva).

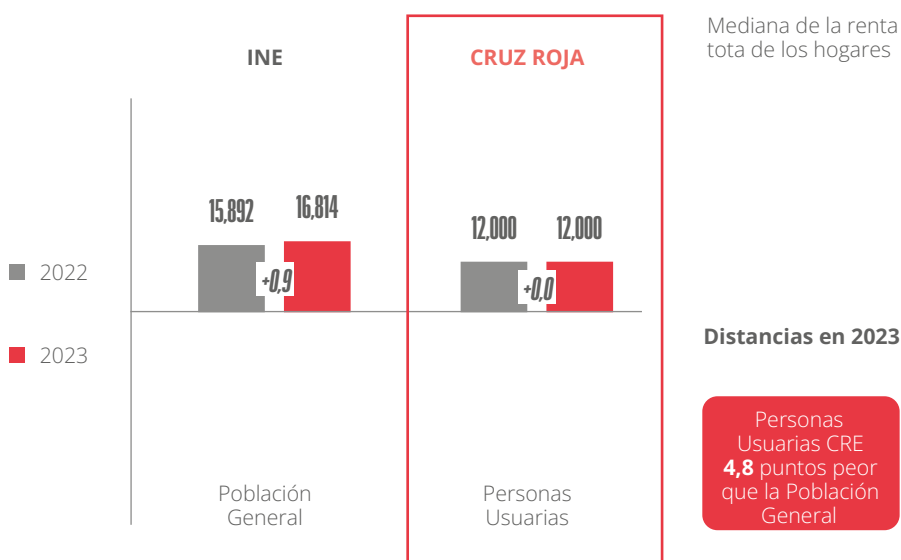


Figura 11. Renta mediana (x1.000).

Entre las familias atendidas por Cruz Roja, la renta mediana se mantiene como el año pasado: 12.000 euros anuales. Este indicador es bastante homogéneo entre todos los segmentos de análisis, sin embargo, se reduce por debajo de los 10.000 euros anuales en dos tipos de familias concretas: las de núcleo monoparental (8.640 euros anuales) y las que residen en hogares con carencia material y social severa (9.600 euros anuales). A lo largo del estudio veremos cómo estas características, junto con otras relacionadas con mayor riesgo de vulnerabilidad, aparecen como segmentos en los que el porcentaje destaca de forma negativa y recurrente en una buena parte de los indicadores que componen todas las dimensiones. Por tanto, para evitar redundar en extensas relaciones de características en las que la diferencia es significativamente inferior, destacaremos las que, por su intensidad o mayor correspondencia con la dimensión tratada, resulten más reveladoras en cada caso.

Entre las personas participantes en los grupos focales, los ingresos son bajos o nulos. Varias de las familias sobreviven con entre 400€ y 600€. Otras ingresan en torno a 1000€, pero continúa siendo insuficiente, sobre todo en el caso de las familias numerosas.



«Yo antes estaba trabajando de limpiadora, pero desde el 2015 mi único ingreso es la pensión. Al principio eran 390 y pico y, de ahí, ha ido subiendo poquito a poquito.»
(Fátima, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Por ahora no tengo nada de ayuda. El único ingreso es el del trabajo de mi hijo. Antes ganaba 600€, pero como ha tenido el accidente y está de baja, ahora le pagan 300€, 300 y algo y eso no llega a nada.» (Graciela, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Me llegó mi nómina hoy 915€, pago 550€ de alquiler, la comida, la luz y el agua ¿a dónde voy? Soy yo sola...» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

Por su parte, entre la población general la renta mediana ha aumentado casi 1.000 euros en el último año, pasando de los 15.892 euros en 2022 a los 16.814 actuales, reflejando un claro aumento general que, como hemos visto, no se percibe entre las familias atendidas por Cruz Roja.

Comparando la renta media de las familias atendidas por Cruz Roja con la de la población general, se observa que se sitúa casi 5.000 euros por debajo, 12.000 euros frente a 16.814 euros, aumentando esa diferencia casi 1.000 euros con respecto al año anterior (que era de unos 4.000) y constatando no solo que el nivel de renta es claramente inferior, sino que no evoluciona en positivo, como sí lo hace entre la población general.

B) Población en riesgo de pobreza relativa

Otra de las condiciones económicas que componen este parámetro es también la proporción de hogares que se encuentran en pobreza relativa, ya tratado en detalle en el capítulo anterior por su contribución a la tasa AROPE y que representa el porcentaje de hogares que tienen una renta inferior al 60% de la mediana. No obstante, su análisis en este apartado sirve para comprobar su evolución y compararse con el que se obtiene entre la población general.

En este caso, se trata de un indicador negativo (ya que, a mayor porcentaje de hogares en pobreza relativa, peores son las condiciones económicas) por lo que el gráfico se representa por debajo del eje horizontal (<0). Además, ha de tenerse en cuenta que, en estos casos, cuando el porcentaje aumenta, la situación empeora, por lo cual el dato con la diferencia aparecerá en azul en el gráfico, cuando el porcentaje disminuye (porque mejora) y en rojo cuando aumenta (porque empeora).

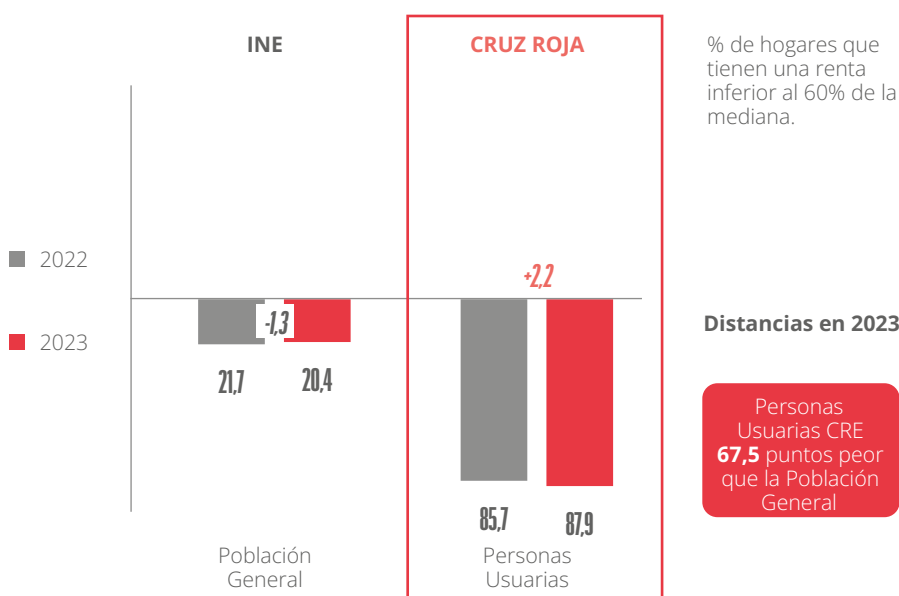


Figura 12. Población en riesgo de pobreza relativa.

Como ya vimos anteriormente, casi nueve de cada diez familias atendidas por Cruz Roja se encuentran en situación de pobreza relativa (87,9%), porcentaje que aumenta 2,2 puntos con respecto al registrado el año anterior (85,7%), lo que constata una situación claramente mayoritaria.

Atendiendo a los distintos segmentos, esta mayoría aumenta aún más y de forma significativa entre las mujeres (89,5%) y las personas de nacionalidad extranjera (89,4%); y más especialmente, con porcentajes cercanos a la totalidad, entre quienes tienen estudios hasta primarios (92,2%), familias monoparentales de madre sólo con hijos (92,7) y los hogares con carencia material y social severa (95,7%).

Sin embargo, la evolución entre la población general se produce en el sentido contrario, ya que el porcentaje de población en situación de pobreza relativa disminuye 1,3 puntos, pasando del 21,7% registrado en 2022 al 20,4% que se registra en la actualidad.

La mala situación económica que refleja el porcentaje de familias en situación de pobreza relativa se pone aun más de manifiesto a partir del contraste con el dato de población general, que se sitúa 67,5 puntos por debajo: 87,9% frente a 20,4% actual. Esta brecha es 3,5 puntos superior a la que se producía el año pasado, que era de 64 puntos porcentuales.

C) Desigualdad

El indicador de desigualdad se calcula a través del cociente entre los ingresos totales del 20% de las personas con ingresos más elevados (percentil 80 o quintil superior en la distribución de la renta) y los ingresos totales del 20% de la población con menos ingresos (percentil 20 o quintil inferior).

Antes de su análisis, debe tenerse en cuenta que la población de las familias atendidas por Cruz Roja tiene unos niveles de renta bajos y bastante uniformes. Esto hace que, si calculamos este indicador tomando exclusivamente la muestra de las familias atendidas por Cruz Roja, se obtendría un nivel (bastante) menor de desigualdad, lejos de representar la que viven estos hogares en realidad, ya que forman parte del conjunto de la sociedad. Por lo tanto, estaríamos realizando el cálculo con un claro sesgo positivo.

Sin embargo, se trata de un indicador que tiene un peso concreto en el parámetro e incluso en el conjunto de la dimensión. Prescindir de este dato en la construcción del indicador de Cruz Roja desestabilizaría la creación tipo «espejo» que se ha diseñado, dejando sin peso a uno de los elementos que lo componen.

Reafirmándonos en el argumentario utilizado el año anterior y para solucionar este aspecto técnico en la construcción del indicador CRE, entendemos que debe tomarse como medida más adecuada incluirlo, pero tomando como valor fijo el de ámbito nacional, que se calcula en el conjunto de la sociedad, a la que también pertenecen las familias atendidas por Cruz Roja.

En este caso, el indicador de desigualdad en España es 5,6, experimentando una variación de 0,6 puntos con respecto a la registrada un año antes

(6,2 puntos). Lo que, en términos generales, podría reflejar una tendencia de leve mejora que, por lo explicado anteriormente, afecta de igual manera a las familias atendidas por Cruz Roja.

D) Satisfacción alta o muy alta con la situación económica

El último indicador que interviene en el parámetro de Condiciones Económicas es de carácter subjetivo, recogiendo la percepción personal sobre la economía del hogar en términos de satisfacción.

Concretamente, se calcula con el porcentaje de familias que muestra una satisfacción alta o muy alta con la situación económica del hogar (valoraciones de 7 a 10 en una escala de 1 a 10), por lo que se trata de un indicador positivo.

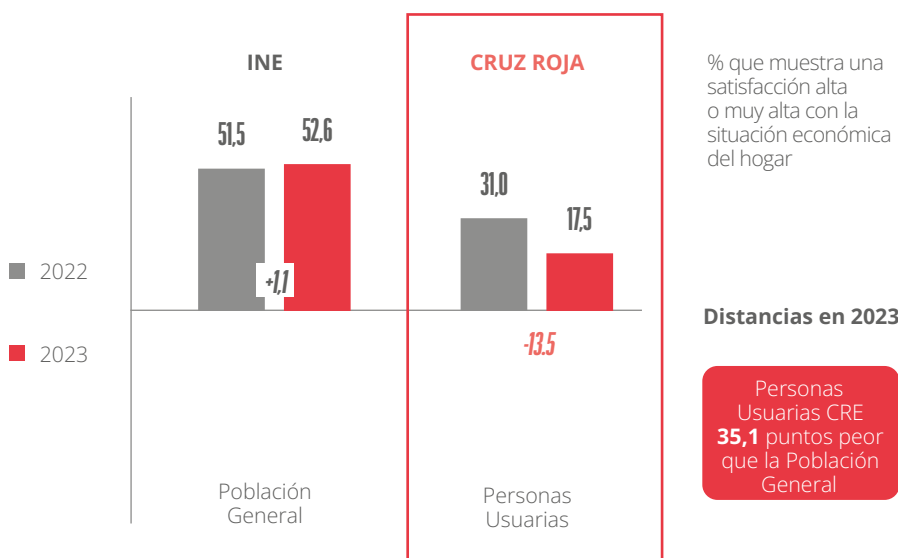


Figura 13. Satisfacción alta o muy alta con la situación económica del hogar.

La tasa de satisfacción alta o muy alta con la situación económica del hogar es del 17,5% entre las familias atendidas por Cruz Roja, experimentando un descenso de 13,5 puntos con respecto a la registrada el año pasado (31%), lo que refleja una percepción de la economía doméstica bastante más negativa.

Conviene destacar, a partir del análisis cualitativo, que estas condiciones no solo afectan a la cobertura de necesidades básicas, sino también a necesidades de socialización de los hijos e hijas o de educación no obligatoria. Algunos deseos de los hijos e hijas se ven truncados en este sentido. Por ejemplo, estudiar una profesión o carrera, o comprarse un móvil o ropa para estar en sintonía con grupos adolescentes o juveniles.



«Ahorita tengo a mi hijo adoptivo que quiere estudiar una carrera de Agronomía, pero también hay que ver la realidad, estamos hablando de 500€ al mes, por lo menos, todavía limitándote. Entonces, le digo: Me gustaría, pero lamentablemente no voy a poder... Podré el primer mes, el segundo mes, ¿y el tercero y el cuarto? O sea, ¿para qué darte algo, que ahorita lo puedo tener, si yo sé que en dos meses me puede fallar?» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

«Cuando mi hija era pequeña, con 12-13 años, ella quería sus cositas, yo no tenía para comprarle: Si te lo puedo comprar, te lo compro, que no puedo porque no haya, búscate la vida; así que se buscaba la vida y le pedía a mi hermana o le pedía a mi hermano, a mi madre... Alguno caerá que se la compre. Y lo mismo hace ahora. A mí me pide más bien poco, si ella quiere algo, y yo no puedo, pues le pide al novio, a los tíos, a los abuelos...» (Sonia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Por otro lado, la percepción de la situación económica es aún peor cuando las personas y las familias reúnen características vinculadas a la vulnerabilidad, como las que ya hemos visto en el indicador de renta mediana y con más detalle en el de pobreza relativa. En este caso, los perfiles que mejor ilustran estas diferencias lo representan las mujeres con una carga añadida en sus responsabilidades, como por ejemplo ser las que sustentan económicamente los hogares (12,6%) y/o liderar familias monoparentales de madre sólo con hijos (12,6%), quienes tienen un nivel inferior de estudios (11,5%) y las personas extranjeras (15,8%). Mientras que, por otro lado, también se refleja una peor percepción en los hogares en peor situación socioeconómica, bien por tener carencia material y social severa (9,2%), bien por estar en situación de pobreza relativa (12,3%).

Entre la población general, más de la mitad de la ciudadanía tiene una satisfacción alta o muy alta con la situación económica del hogar (52,6%) registrándose un porcentaje que además aumenta 1,1 punto respecto del registrado hace un año (51,5%).

Por tanto, la comparación con la población general refleja una percepción de la economía doméstica de las familias atendidas por Cruz Roja muy inferior (17,5% frente al 52,6%) resultando una diferencia de 35,1 puntos, una magnitud claramente desfavorable en cuanto a la percepción subjetiva de la economía doméstica.

6.2. Condiciones materiales

Las dificultades y carencias en las condiciones materiales representan el segundo bloque de características que afectan directamente en las condiciones de vida de la ciudadanía.

En primer lugar, relacionados con la posibilidad o no de adquirir bienes o servicios, se incluyen dos indicadores especialmente relevantes: las dificultades para llegar a final de mes y la carencia material y social severa. El bloque se completa con tres aspectos básicos sobre las características de la vivienda (la existencia de determinadas deficiencias, la falta de espacio y el gasto elevado) y uno sobre la satisfacción con la vivienda.

A) Dificultades para llegar a fin de mes

Este indicador refleja el porcentaje de hogares que declaran tener una dificultad alta o muy alta para llegar a fin de mes, posicionándose en los tres tramos más altos de una escala de cinco grados de dificultad.

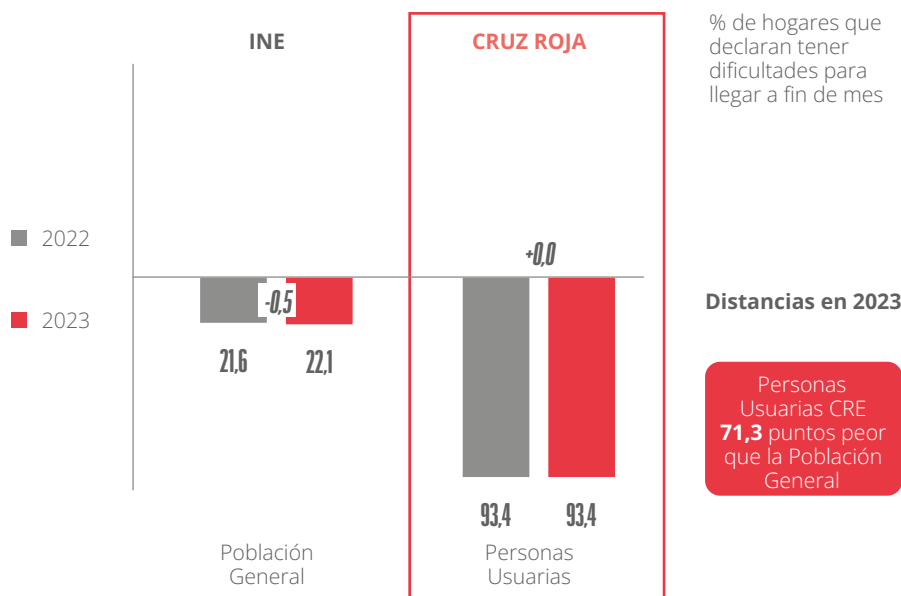


Figura 14. Dificultades medias/altas para llegar a fin de mes.

La gran mayoría de las familias atendidas por Cruz Roja aseguran tener una dificultad alta o muy alta para llegar a fin de mes (93,4%), este indicador no varía con respecto al que se registró el año pasado.

La situación empeora significativamente entre los mismos segmentos que vimos en el parámetro de las condiciones económicas (mujeres, tener menor nivel formativo y ser extranjero son características entre las que aumenta significativamente el porcentaje de este indicador negativo ($\geq 95,8\%$), también entre las familias con núcleo monoparental de madres sólo con hijos (96,6%) y de forma casi unánime en los hogares con carencia material y social severa (99,8%).

Entre la población general se registra un 22,1% de ciudadanos/as que aseguran tener dificultades medias-altas para llegar a fin de mes, porcentaje que aumenta 0,5 puntos con respecto al 21,6% registrado el año pasado.

En cualquier caso, con respecto a las familias atendidas por Cruz Roja, existe una brecha de 71,3 puntos, lo cual pone de manifiesto dos realidades completamente diferentes, ya que lo que es prácticamente unánime entre las familias atendidas por Cruz Roja, representa una minoría en el conjunto de la población.

B) Carencia material y social severa

Ya en el capítulo sobre pobreza y exclusión social se trató el indicador sobre carencia o privación material severa. Recordemos que se trata del porcentaje de hogares que declara dificultades en al menos siete elementos de los trece que forman la batería, segmentados en dos grupos, uno a nivel de hogar y otro a nivel de persona.

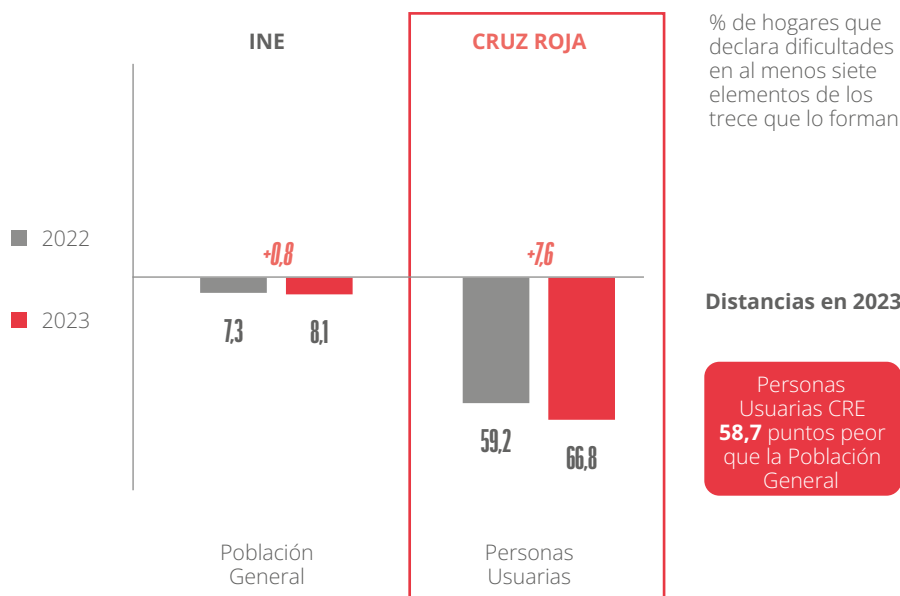


Figura 15. Carencia material y social severa.

En 2023, el 66,8% de las familias atendidas por Cruz Roja participantes en la investigación están en una situación de carencia material y social severa, lo que supone un empeoramiento de 7,6 puntos con respecto al año anterior (59,2%).

El indicador refleja un empeoramiento en los mismos segmentos que en los indicadores precedentes, cobrando una especial relevancia entre las familias monoparentales de madres con hijos más otros miembros, entre las que ocho de cada diez están en esta situación (80,2%).

Entre la población general también empeora el indicador, pero en menor medida, ya que representan un 8,1% las personas en situación de carencia material y social severa, cuando el año pasado era un 7,3%, casi un punto porcentual menos.

De hecho, se mantiene una importante brecha con respecto a las familias atendidas por Cruz Roja de 58,7 puntos porcentuales, reflejándose una situación mucho más favorable.

C) Hogares con determinadas deficiencias

Algunos de los indicadores incluidos en las condiciones materiales se refieren específicamente a la vivienda. El primero de ellos cuantifica los hogares con determinadas deficiencias, refiriéndose al porcentaje de hogares que tienen goteras, humedades en paredes, suelos, techos o cimientos o podredumbre en suelos, marcos de ventanas o puertas. Por lo que se trata de un indicador negativo.

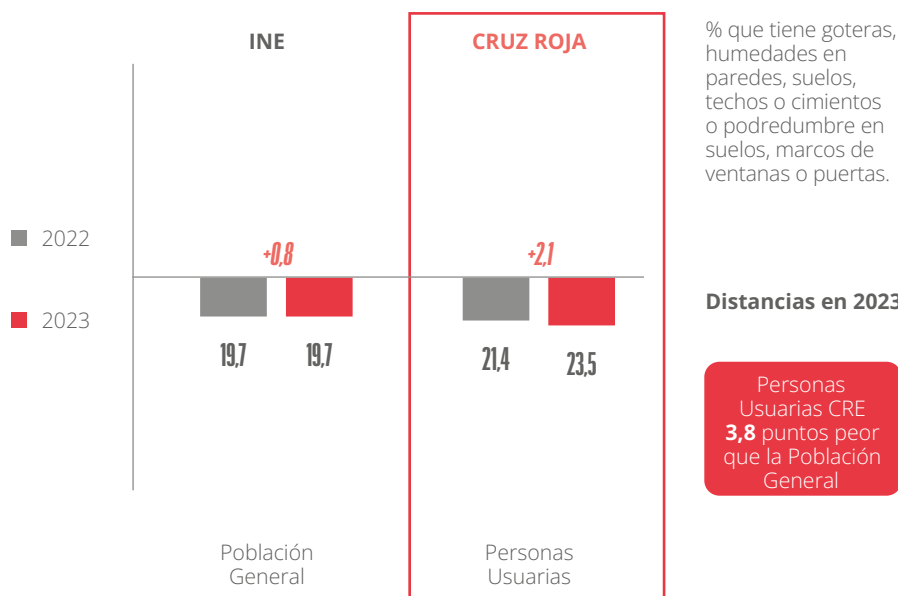


Figura 16. Población que vive en hogares con determinadas deficiencias en la vivienda.

El 23,5% de las familias atendidas por Cruz Roja afirman que su vivienda tiene este tipo de deficiencias (goteras, humedades o podredumbre), porcentaje que representa a casi una de cada cuatro familias, y que aumenta 2,1 puntos con respecto al 21,4% registrado el año pasado.

Las características de la población o tipos de familias en las que destaca significativamente este indicador (negativo) son algunas de las que venimos repitiendo: menor nivel de estudios (30,1%), carencia material y social severa (28,9%) y los hogares en situación de pobreza relativa (24,9%), a las que hay que añadir como aspecto distintivo en este caso la peor situación de las viviendas en los hogares con niños de menos de 14 años (25,2%).

Entre la población general, casi dos de cada diez ciudadanos/as tienen este tipo de deficiencias en la vivienda (19,7%) porcentaje que permanece invariable con respecto al año pasado.

En este caso, la diferencia con el valor del indicador registrado entre las familias atendidas por Cruz Roja y la población general es algo menor que en los indicadores precedentes, aunque también desfavorable para las familias vulnerables, lo que se refleja en los 3,8 puntos de diferencia.

D) Falta de espacio en la vivienda

El cuarto indicador de condiciones materiales es la falta de espacio en la vivienda (segundo que se relaciona directamente con ella, tras las deficiencias) calculando el porcentaje de hogares en esa situación.

El INE construye este indicador mediante el criterio de habitaciones por habitante. En nuestra investigación no se dispone de esta información, así que el indicador se ha construido según el certificado de idoneidad de la vivienda, que tiene en cuenta los metros cuadrados por persona. De manera que se consideran idóneas las viviendas en las que hay al menos 14 metros cuadrados por persona (si hay de dos a cuatro convivientes) o 10 metros cuadrados por persona (a partir del quinto).

Sin embargo, en este estudio utilizamos el criterio de idoneidad para definir la falta de espacio, estableciéndose umbrales diferentes dependiendo del número de miembros: cuando no se dispone de 14 m² para los cuatro primeros convivientes y de 10 m² a partir del quinto.

Esta diferencia metodológica impide una comparación entre los datos obtenidos por el INE y los calculados para la población de Cruz Roja.

Según el criterio adoptado, el porcentaje de familias con problemas por falta de espacio es del 6,3% entre las familias atendidas por Cruz Roja. Este indicador mejora casi dos puntos con respecto al 8,2% registrado en 2022.

En este caso, la presencia de hijos, niños y menores de edad agrava la situación ya que, entre las familias atendidas por Cruz Roja, el porcentaje de población con falta de espacio en la vivienda aumenta significativamente entre las parejas con hijos (8,5%) y los hogares con niños (7,6%) o con menores de 18 años (7,2%). También se refleja un mayor riesgo de hacinamiento entre la población de origen extranjero (8,3%) y entre los hogares en situaciones de carencia material y social severa (8,1%).

E) Gasto elevado en vivienda

El gasto en vivienda representa otro de los indicadores materiales de condiciones de vida. Específicamente, se mide el impacto del gasto en vivienda en la economía familiar, para lo cual es necesario establecer su relación con los ingresos del conjunto del hogar.

Así, lo que refleja el indicador es el porcentaje de hogares que dedica más del 40% de sus ingresos al coste de la vivienda.

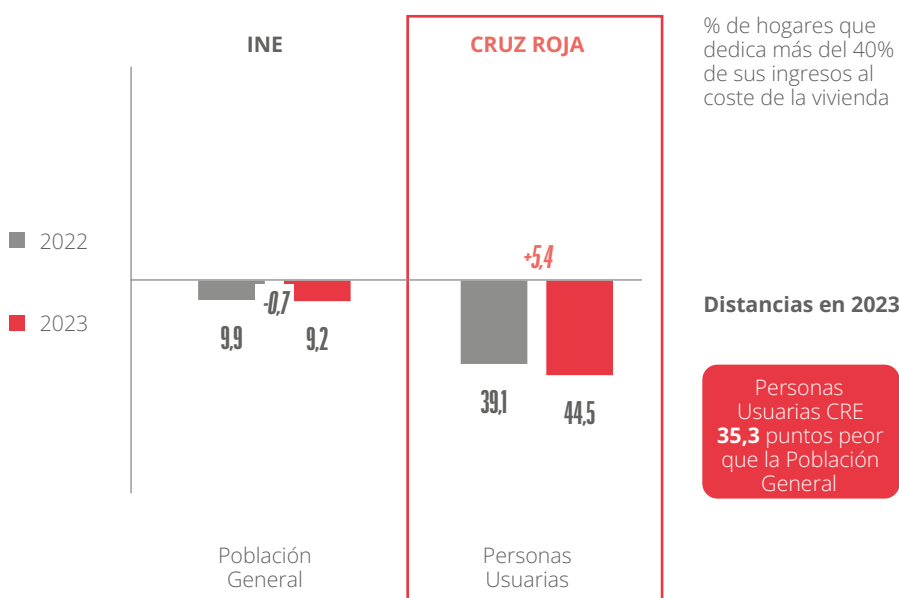


Figura 17. Población con gasto elevado en vivienda.

Casi la mitad de las familias atendidas por Cruz Roja sufren sobrecarga por el coste de la vivienda (44,5%) ya que ese es el porcentaje de hogares que

dedican más de un 40% de sus ingresos al coste de la misma. Cabe señalar que este porcentaje ha aumentado más de 5 puntos con respecto al registrado el pasado año (39,1%).

Si atendemos a las distintas características/circunstancias de personas y familias, el sobrecoste en vivienda es significativamente superior en prácticamente los mismos segmentos que venimos comprobando, aunque de forma especialmente intensa entre las familias monoparentales de madres con hijos y otros miembros (57,4%), lo que refleja el efecto negativo de la carga añadida que soportan las mujeres que están en esta situación.

Entre la población general, casi uno de cada diez ciudadanos/as tiene un gasto elevado en vivienda (9,2%), indicador 0,7 puntos más favorable que el 9,9% registrado el año pasado.

La diferencia con las familias atendidas por Cruz Roja es clara y notoria, mientras que en población general el porcentaje es minoritario (9,9%), la situación de las familias vulnerables es 35,3 puntos más desfavorable, alcanzando, como dijimos, a casi la mitad (44,5%).

F) Satisfacción con la vivienda

La percepción subjetiva con respecto a la vivienda se utiliza también como indicador dentro del parámetro de carencias materiales, representada en el porcentaje de personas que expresan una satisfacción alta o muy alta con puntuaciones de 7 a 10 en una escala de 0 a 10.

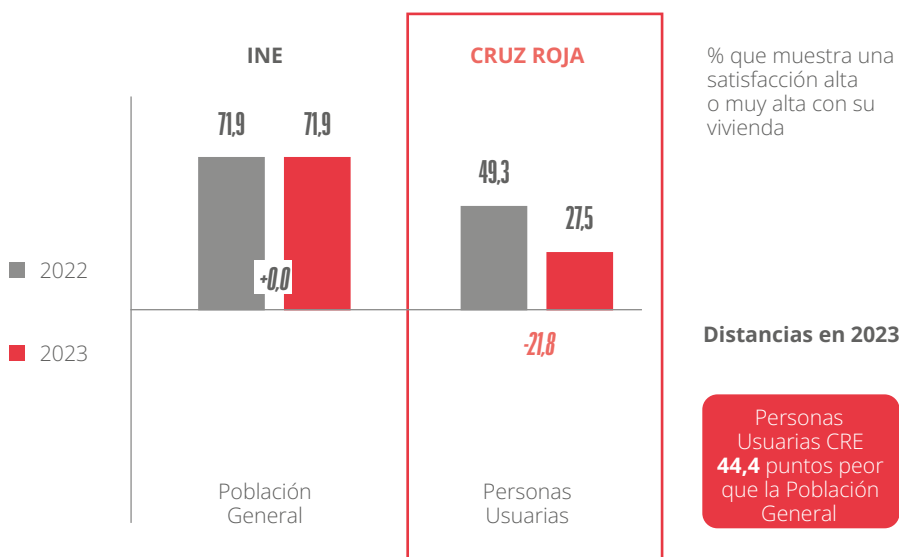


Figura 18. Satisfacción alta o muy alta con la vivienda.

El 27,5% de las familias muestra una satisfacción alta o muy alta con su vivienda, experimentándose un fuerte descenso de este indicador positivo con respecto al año pasado, en el que prácticamente la mitad se mostraron satisfechos (49,3%).

El porcentaje de satisfacción presenta una serie de diferencias entre los distintos segmentos que se corresponde con las observadas en el resto de indicadores y que muestran una satisfacción significativamente inferior

cuando las características de la población y de los hogares definen a los perfiles más vulnerables.

Sin embargo, entre la población general la satisfacción alta o muy alta la muestran siete de cada diez ciudadanos (71,9%), porcentaje que no varía con respecto al año pasado.

La diferencia entre unos y otros es de casi 45 puntos, (27,5% frente a 71,9%) lo cual refleja una satisfacción con la vivienda muy generalizada entre la población general y sólo de una pequeña parte entre las familias atendidas por Cruz Roja.

De los grupos focales se desprende que son frecuentes los hogares con *condiciones deficitarias de vivienda*. Estas se deben principalmente al hacinamiento, pero también a la presencia de humedad, roturas, falta de aislamiento frente al frío o el calor, espacios reducidos, tuberías atascadas, olores desagradables.



«Yo vivo en un quinto piso sin ascensor y al ser un quinto se filtra el agua cuando llueve. Es muy pequeño para nosotros, pero por ahora, debido a que no tengo un trabajo seguro, ni yo ni mi esposo, solo mis hijas, que son quienes nos apoyan, pues no podemos irnos a otro piso más grande donde podamos estar mejor, porque todos son habitaciones. La pequeña sufre mucho. Además, subir 5 pisos con peso y todo... es muy difícil para nosotros. Aparte que el piso no está en buenas condiciones, es un piso viejo, con humedad...» (Delfina, GF familias numerosas, A Coruña)

«La vivienda es amplia para nosotros cuatro, pero hay mucha humedad, porque hay muchos edificios alrededor y no le entra el sol.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

«El piso está en muy mal estado y estamos ahí apretados, porque es muy chico. Estoy ahí con tanto frío que hay, que paso en invierno... en verano paso mucho calor y en invierno mucho frío. Además, el piso está muy mal, es antiguo y bajo y la tubería de la alcantarilla que hay en el patio no está correcta y no va directamente... Es decir, todo lo que se baja del cuarto de baño de los vecinos, se baja abajo del piso, entonces, como yo cierre la puerta y la ventana no puedo estar sentada en el piso, huele fatal y cuando llega el verano... He ido a la asistente social, he ido a mucha gente, he hecho denuncias... pero todavía sigo ahí, sí, porque no hay otra.» (Fátima, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

6.3. Seguridad económica

El tercer y último parámetro de la primera dimensión es la seguridad económica, que se mide a partir de dos indicadores que intervienen en la construcción del ICV: La incapacidad de hacer frente a gastos imprevistos y los retrasos en los pagos.

A) Incapacidad de hacer frente a gastos imprevistos

Entre los ítems con los que se calcula la Privación Material Severa que hemos analizado en el capítulo dedicado al riesgo de pobreza y exclusión social, se encuentra uno de los indicadores que actúa de forma independiente en el parámetro de la seguridad económica: la incapacidad para hacer

frente a un gasto imprevisto de 800 euros con recursos propios, reflejada en el porcentaje de población que padece esa circunstancia. Se trata, por tanto, de un indicador negativo.

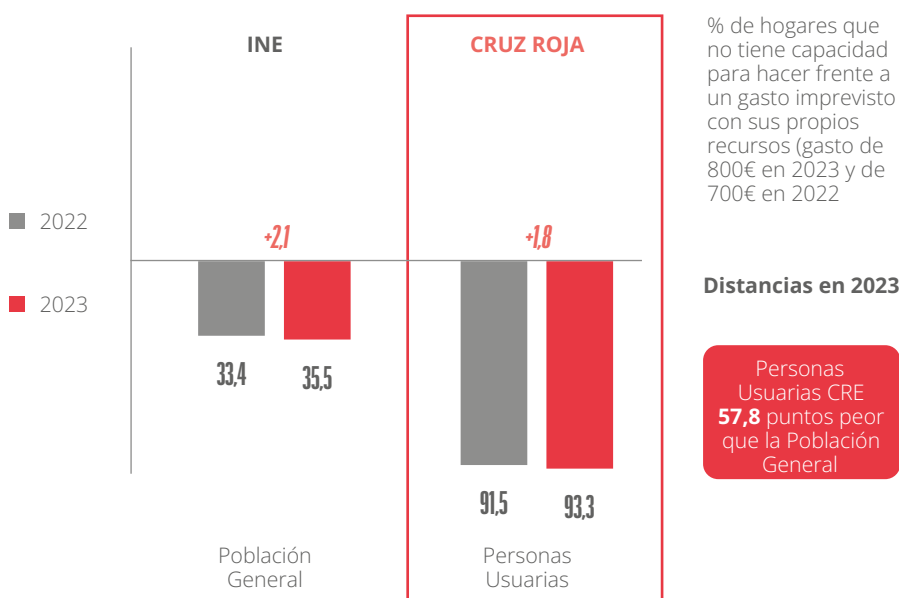


Figura 19. Incapacidad de hacer frente a gastos económicos imprevistos.

El porcentaje de familias participantes en el estudio que no podrían hacer frente a un imprevisto de esta cuantía es ampliamente mayoritario (93,3%) y además aumenta casi dos puntos con respecto al año anterior (91,5%).

Si atendemos a los distintos segmentos de población y tipos de hogares y familias, este indicador aumenta significativamente en los segmentos más vulnerables en los que destacaban los indicadores precedentes, lo que se visualiza de una forma muy ilustrativa en la práctica totalidad de los que tienen carencia material y social severa (99,6%).

Con respecto a la población general, representan un 35,5% quienes no pueden hacer frente a gastos económicos imprevistos, porcentaje que aumenta 2,1 puntos en relación con el 33,4% registrado el año anterior.

No obstante, la diferencia es muy amplia y refleja realidades muy distintas en detrimento de las familias atendidas por Cruz Roja, (57,8 puntos: 35,5% frente a 93,3%).

B) Retrasos en los pagos

El segundo indicador de este parámetro y último de la dimensión es el que tiene que ver con el retraso en el pago de recibos de suministros del hogar. Concretamente se trata del porcentaje de hogares que han tenido algún retraso en el pago de los recibos de agua, gas, calefacción, electricidad o comunidad en los últimos 12 meses.

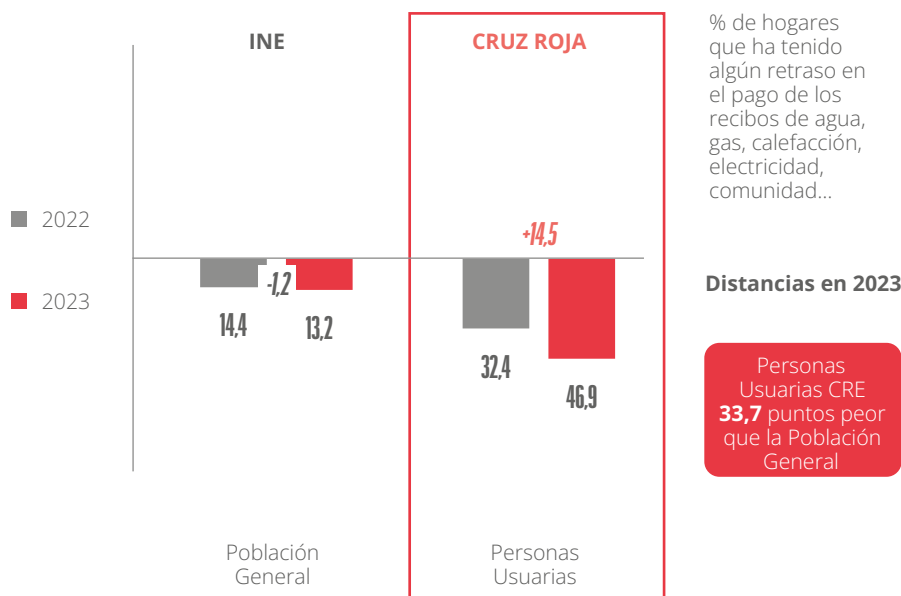


Figura 20. Retrasos en los pagos.

Casi la mitad de las familias atendidas por Cruz Roja han tenido algún retraso en el pago de suministros durante los últimos 12 meses (46,9%), representando además un preocupante aumento de 14,5 puntos porcentuales con respecto al 32,4% registrado el año anterior.

El indicador aumenta significativamente superando el 50% cuando se reúnen algunas de las características relacionadas con más fuerza con la vulnerabilidad, alcanzando su máximo nivel entre los hogares en situación de carencia material y social severa (61,9%).

En el conjunto de la población española, el 13,2% tiene algún retraso en el pago de suministros del hogar, este porcentaje disminuye 1,2 puntos con respecto al año pasado (14,4%), lo cual refleja una mejora en el valor del indicador.

La diferencia de 33,7 puntos entre el indicador que presentan las familias atendidas por Cruz Roja y la población general sitúa a estas familias en una situación mucho más desfavorable, como se ha venido constatando en todos los indicadores de esta dimensión.

6.4. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Condiciones Materiales de Vida

Para cerrar el capítulo de la dimensión sobre las Condiciones materiales de Vida, en primer lugar, agrupamos la comparación¹⁹ de los indicadores obtenidos en el estudio (referidos a las familias atendidas por Cruz Roja) con los que publica el INE para la población general en el ámbito estatal e incluimos en segundo lugar el cálculo del indicador para el conjunto de la dimensión.

19. Recordemos que tanto en esta primera dimensión como en la segunda (como ya veremos) esta comparación se complementa con los indicadores de riesgo de pobreza y exclusión social, analizados en el capítulo anterior.

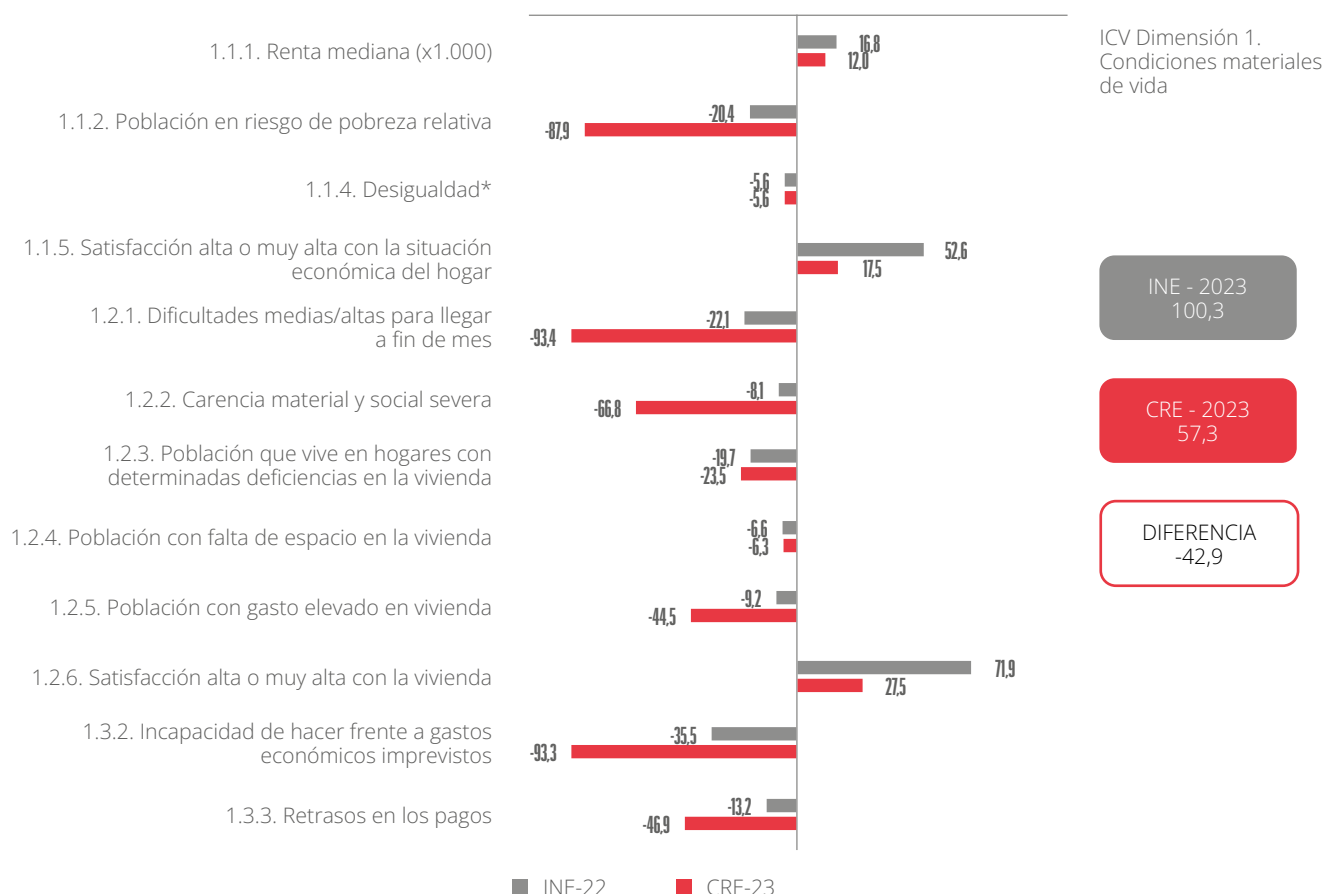


Figura 21. Indicadores dimensión 1. (*) Para CRE se usa el indicador del INE.

Observando el conjunto de los indicadores de la dimensión 1 sobre las condiciones materiales de vida, en términos globales se puede observar claramente la situación más desfavorable de las familias atendidas por Cruz Roja, presentando un peor indicador que la población general en todos los casos excepto en desigualdad (que se mide con el mismo valor) y en la falta de espacio en la vivienda (que se mide con distinto criterio).

El gráfico presenta los indicadores negativos en el margen izquierdo (<0), en el que se ve prevalecer a las familias atendidas por Cruz Roja respecto de la población general, porque están en peor situación; y los indicadores positivos en el margen derecho (>0), en el que prevalece la población general con respecto a las familias atendidas por Cruz Roja, porque están en mejor situación.

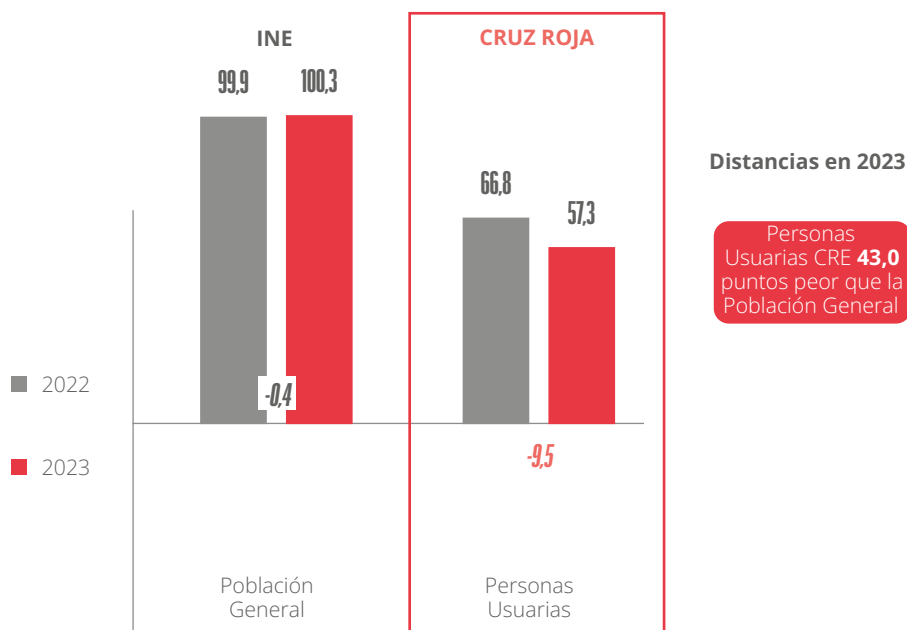


Figura 22. Condiciones materiales de vida.

El valor del indicador de la dimensión 1 que obtienen las familias analizadas en la dimensión Condiciones Materiales de Vida es de 57,3, mientras que el de la población general se sitúa en 100,3 puntos. Esta brecha se explica por la diferencia acumulada en todos los indicadores explicada en el párrafo anterior.

Aparte de la diferencia de 43 puntos respecto a la población general, el indicador específico calculado entre las personas atendidas por Cruz Roja experimenta un descenso interanual de 9,5 puntos con respecto al año 2022, lo que indica que, en su conjunto, las condiciones materiales de vida de estas familias han empeorado sustancialmente.





A man with dark hair and glasses, wearing a red jacket, is sitting at a desk and writing in a notebook. A woman with long dark hair, wearing a grey sweater, is sitting next to him, looking at a computer monitor. The desk has a keyboard, a white mug, and some papers. The background shows a window and some office decor.

7. Dimensión 2. Condiciones laborales

El segundo aspecto que aborda el Indicador de Calidad de Vida se centra en el ámbito laboral. Este capítulo aborda el análisis de las variables laborales que influyen en el Indicador de Calidad de Vida, contemplando tanto la 'Cantidad' como la 'Calidad' del empleo.

En el primer grupo o parámetro, denominado 'Cantidad', se incluyen cuatro variables genéricas que evalúan la situación laboral, a saber: la tasa de empleo, la tasa de desempleo, la tasa de desempleo de larga duración y el empleo involuntario a tiempo parcial.

Por otro lado, el segundo grupo, relacionado con la 'Calidad' del empleo, se construye a partir de variables como los salarios bajos, las jornadas largas y muy largas, el trabajo temporal y la satisfacción con el trabajo.

La naturaleza de estas variables ha permitido que el análisis de esta dimensión considerara no solo la perspectiva del informante, sino también la de cada miembro del hogar, motivo por el que se incluye también el cálculo del indicador familiar.

7.1. Cantidad

En el capítulo dedicado a las condiciones laborales, nos enfocamos en primer lugar, en el parámetro esencial de la «cantidad» de trabajo, un componente integral que arroja luz sobre la dinámica laboral y su impacto en la calidad de vida.

Según se percibió en los grupos focales, la cantidad de tiempo que los miembros adultos de las familias dedican al trabajo productivo es muy reducido en términos de cotización. Suele tratarse de trabajos esporádicos, intermitentes y de pocas horas o a tiempo parcial, lo que se ve reflejado en sus escasos ingresos y en la continua incertidumbre en la que viven.



«Mi marido trabaja esporádicamente. Tiene un amigo y, de vez en cuando, lo llama cuando le hace falta para el montaje de algún mueble.» (Luisa, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

El análisis de esta información busca proporcionar una panorámica exhaustiva de las condiciones laborales que enfrentan las familias atendidas por Cruz Roja, explorando no solo la presencia de empleo, sino también la estabilidad del mismo y la naturaleza involuntaria del trabajo a tiempo parcial. Al desentrañar estos aspectos, este capítulo pretende dar luz a las complejidades de la realidad laboral y su impacto directo en la calidad de vida de estas familias, conocer su evolución respecto del año pasado y compararla con la del conjunto de la población a partir de los datos publicados por el INE.

A) Tasa de empleo

El primero de los indicadores que intervienen en el parámetro de la cantidad de empleo es la tasa de empleo o el porcentaje de ocupados con respecto a la población de 16 a 64 años.

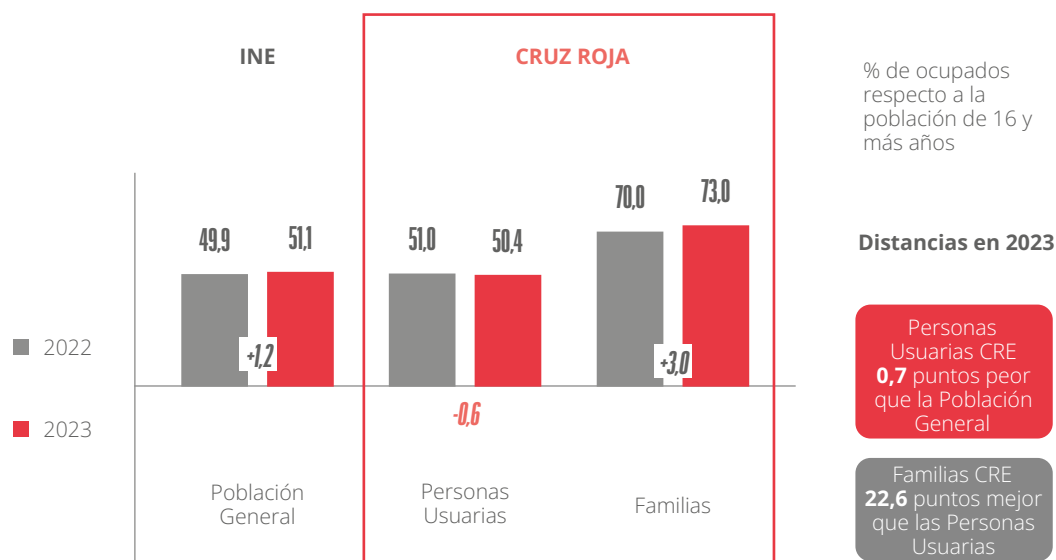


Figura 23. Tasa de empleo.

La tasa de empleo entre las personas entrevistadas se sitúa en el 50,4%, lo que significa que la mitad están trabajando. Esta tasa disminuye 0,6 puntos con respecto a la registrada un año antes, (51%) lo que refleja un leve empeoramiento en materia de ocupación laboral. Si observamos el indicador familiar, la tasa se sitúa en el 73%, lo que indica la proporción de familias que tienen algún miembro trabajando. Este porcentaje, sin embargo, aumenta 3 puntos con respecto al registrado el año pasado y refleja un refuerzo en el ámbito doméstico y familiar frente al descenso individual.

Centrándonos en la tasa registrada entre las personas informantes (50,4%) y atendiendo a los distintos segmentos de personas y familias se observa que es significativamente superior entre los hombres (63,3%) y menor entre las mujeres (44,9%) con una brecha de casi 20 puntos porcentuales (18,4). Existe una brecha similar entre quienes tienen menos de 25 años (63%) frente a quienes tienen de 36 a 45 (46,1%) o más de 55 (40,1%) y aumenta también de forma significativa en función del nivel de estudios, ya que pasa del 42,4% entre quienes tienen estudios hasta primarios al 63,6% registrado entre quienes los tienen superiores. Todas estas diferencias, salvo la edad, se producen en el mismo sentido que las analizadas en la dimensión económica, no en vano están claramente vinculadas. No obstante, el principal elemento diferencial en el análisis segmentado tiene que ver con la nacionalidad de origen que, si en los parámetros económicos era peor entre los extranjeros, el fenómeno se invierte cuando se trata de los indicadores laborales. Así, cabe señalar que la tasa de empleo entre las personas de origen extranjero (55%) es significativamente superior a la registrada entre los españoles (41,8%)

Entre la población general, la tasa de empleo que publica el INE es del 51,1%, aumentando 1,2 puntos con respecto al 49,9% registrado el año anterior.

La diferencia entre la tasa de empleo registrada para el conjunto de la población y la registrada entre las personas entrevistadas es 0,7 puntos desfavorable para estas, lo que refleja una peor situación de las familias atendidas por Cruz Roja, aunque se trata de una diferencia leve. Parece más preocupante la evolución de cada uno, que mientras entre la población general es positiva, entre las personas de nuestra encuesta evoluciona negativamente.

B)

Tasa de paro

En esta situación influye la baja cualificación que algunas personas tienen, la falta de reconocimiento de titulaciones de origen, en el caso de algunas personas migradas, las dificultades para conciliar la vida laboral y familiar y la discriminación. Las barreras de acceso al empleo hacen que algunas personas se decanten por actualizar su formación o escoger nuevas trayectorias profesionales. Estas personas opinan que una mejor preparación les permitirá tener más oportunidades.



«Yo hice ahora un curso de limpieza hospitalaria. Estoy esperando a ver si me llaman, porque estuve dos semanas de prácticas en el [nombra un hospital de Córdoba] y me dijeron que quizá podrían contratarme, como vienen las vacaciones...» (María, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Ahora mismo estoy de prácticas en una empresa de transformación digital y son remuneradas, dentro del proyecto EPES [Experiencias Profesionales para el Empleo del SAE]. Al menos nos están enseñando una profesión, estoy de teleoperadora y, la verdad, es que estoy muy contenta, junto a otra compañera también. Acaban en julio, así que ya se verá después del verano si me quieren contratar...» (Luisa, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Sin embargo, estudiar cuando la situación económica y familiar es frágil puede resultar difícil. Algunas personas deben compatibilizar la formación con los trabajos precarios y con el cuidado de hijos o hijas. Esto repercute en que la formación no siempre se vea como una solución.



«He trabajado por la noche para hacerme el curso, o sea, trabajaba en el día en [nombra una empresa de ayuda a domicilio] y por las noches en otro lado, pero para sacarme el curso.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Pese a tener formación, algunas personas siguen encontrando dificultades de acceso al empleo, lo que indica que hay otros factores de exclusión o segregación laboral. También cabe indicar que no todos los cursos acreditan para obtener una certificación profesional, exigida para determinados sectores de creciente demanda, como pueden ser los cuidados geriátricos.



«Tengo muchos cursos: de camarera de pisos, de limpieza... pero no tengo trabajo, así que me fui a vivir ahí porque el alquiler estaba barato, por 300€. Yo no puedo pagar un sitio que es caro, que yo sé que no puedo pagar, porque, por ahora, no estoy trabajando.» (Graciela, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Yo que decía: ¡Ya tengo trabajo! Pero... me bajaron los brazos cuando me dijeron que no, porque no tengo coche y tampoco me dieron la oportunidad, porque si uno cumple... Es que, si me dice que queda en Pozoblanco, o por allá en los pueblitos de las afueras, pues bueno, ya es otra cosa, pero acá mismo en Córdoba, que uno puede irse caminando... Te levantas más temprano y ya.» (Patricia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

El segundo de los indicadores que miden la cantidad del empleo es la tasa de desempleo o proporción de personas sin empleo entre todas las activas.

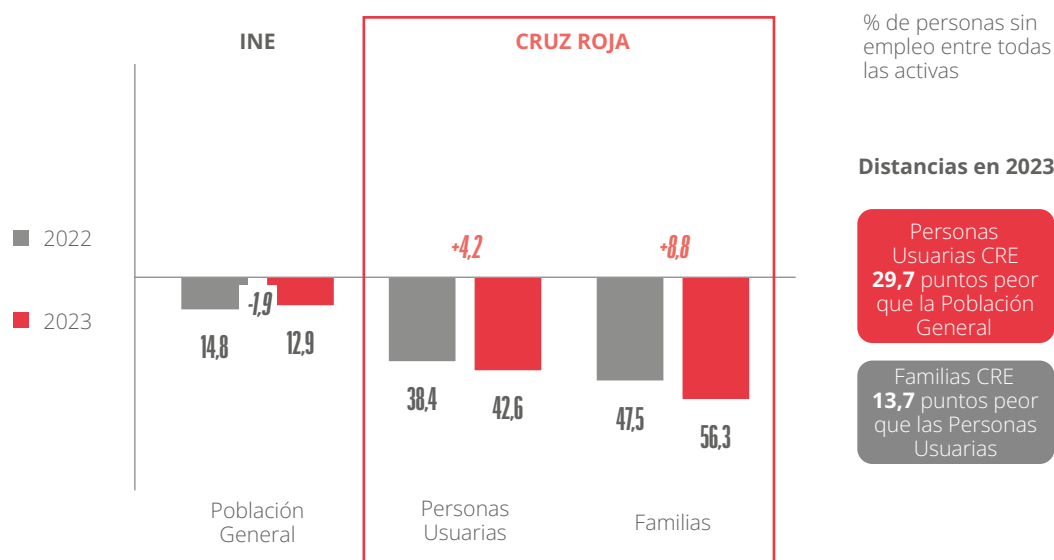


Figura 24. Tasa de paro.

Al tratarse de un indicador negativo, los resultados en el gráfico se muestran por debajo del eje 0.

La tasa de desempleo entre las personas entrevistadas es del 42,6%, 4,2 puntos más elevada que la registrada el año pasado (38,4%) empeorando el indicador en esa misma cantidad. El indicador a nivel familiar refleja que en más de la mitad de los hogares algún miembro está en situación de desempleo (56,3%) este porcentaje es en la actualidad 8,8 puntos más desfavorable que el año pasado (47,5%).

Tomando como referencia la tasa de paro entre el conjunto de informantes (42,6%) y atendiendo a los distintos segmentos de análisis, se observa cómo aumenta de forma significativa el desempleo en los hogares en peor situación socioeconómica, con carencia material y social (48,8%) y en situación de pobreza relativa (47,5%) y también entre las mujeres (48,2%), quienes no tienen estudios (51,1%) y las personas de origen español (51%), lo que concuerda con la diferencia encontrada a propósito de la tasa de empleo.

Entre la población general, la tasa de desempleo se sitúa en el 12,9%, mejorando 1,9 puntos con respecto al 14,8% registrado un año antes.

La brecha de esta tasa con la registrada entre las personas de familias atendidas por Cruz Roja es preocupante, casi 30 puntos (29,7) lo que refleja una diferencia en cuanto al nivel de desempleo claramente desfavorable para las familias del ámbito de actuación de Cruz Roja.

C) Tasa de paro de larga duración

El desempleo cobra un matiz de mayor importancia cuando se perpetúa en el tiempo, por lo que otro indicador que afecta a la cantidad de empleo es la tasa de paro de larga duración. Es decir, el porcentaje entre todas las activas que lleva al menos 12 meses en situación de desempleo.

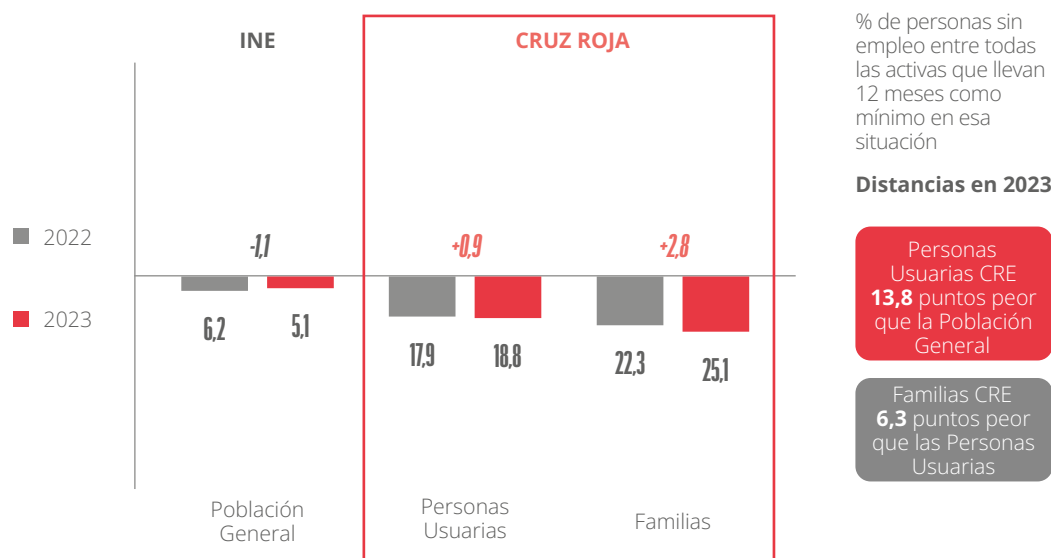


Figura 25. Tasa de paro de larga duración.

Casi dos de cada diez personas que atendieron la encuesta llevan en desempleo al menos 12 meses, lo que arroja una tasa de desempleo de larga duración del 18,8%. Este indicador experimenta un empeoramiento de casi un punto con respecto al 17,9% registrado el año pasado. Si tomamos el conjunto de hogares que tiene algún miembro en esa situación, la tasa llega al 25,1% entre todas las familias atendidas por Cruz Roja, 6,3 puntos más.

Tomando como referencia el 18,8% entre las personas usuarias de los servicios de Cruz Roja y atendiendo a los distintos segmentos de población, se observa cómo esa situación se agrava significativamente en todos los segmentos con mayor riesgo de vulnerabilidad a excepción del origen (27,2% entre las personas de origen español), lo que constata la mejor situación laboral de las personas extranjeras que las españolas que venimos comprobando en todos los indicadores del parámetro cantidad de empleo.

Las personas migrantes presentan más dificultades de inserción laboral debido a la irregularidad administrativa, que exige que tengan autorización de residencia y trabajo, obligatorio para acceder al mercado laboral formal. Además, muchas no pueden ejercer sus profesiones por la exigencia del trámite de homologación en España. Como resultado, experimentan una descalificación, que les produce una gran frustración.



«Cuando llegué a España, trabajaba de noche en la lavandería de un hostel, de 7 de la tarde a 7 de la mañana, 12 horas. Ganaba 8€ la hora, es muy duro estar sin papeles. Vine hace 17 años, y en la hostelería sin papeles te recibían en cualquier lado. Ahorita no, cada vez es más difícil, cada vez te explotan más y te pagan menos. Pero el tema laboral es eso, yo soy fotógrafa, pues siempre al final terminas limpiando, cuidando personas mayores... porque realmente el campo laboral para los profesionales es algo complicado.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

Algunas personas migrantes participantes en los grupos focales, que tenían titulaciones medias o superiores en origen, han iniciado nuevas formaciones profesionales en España, que les han permitido acceder a nuevos sectores laborales. No obstante, en muchos casos, se trata de empleos de deficitario reconocimiento social y económico, como son los del sector de cuidados o de la hostelería.



«En mi país hice Secretariado Ejecutivo y aquí es Administración. Entonces, no he podido ser eso. Nosotros, pues nos metemos a casas a hacer tareas domésticas o a cuidar a mayores, así que hice un curso de ayuda a domicilio y luego otro de socio-sanitario, y ya con eso sí pude entrar a trabajar a la empresa de ayuda a domicilio de aquí de Granada.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Yo me gradué de profesora en mi país. Intenté homologar aquí, pero cuando empecé a pedirle allá a mi hermana mis papeles, habían desaparecido, porque hubo un huracán y se inundó la casa y se llevó todo. Mis papeles tengo que convalidarlos, así que la única forma ya era ir yo y traerlos. Tendría que hacer un movimiento increíble y se gasta bastante dinero. Y, pues nada, lo he dejado porque yo quería seguir en la rama, yo quería seguir para infantil, pero... siendo así, pues lo he dejado. Ahora trabajo ahí en un hotel en el Albaicín desde hace 10 años, estoy en la limpieza de apartamentos.» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Entre la población general, la tasa de desempleo de larga duración es 5,1%, mejorando 1,1 puntos con respecto al 6,2% registrado el año pasado.

La tasa de las personas usuarias de Cruz Roja es 13,8 puntos peor de la que se registra entre la población general.

D)

Empleo involuntario a tiempo parcial

El trabajo a tiempo parcial puede ser una solución para adaptar un empleo a diferentes casuísticas de vida, pero siempre que esta circunstancia se produzca de forma voluntaria por parte del trabajador. Cuando se ocupan este tipo de empleos de forma involuntaria, porque «no hay otra cosa» a tiempo completo, se convierte en un factor que impacta negativamente en la calidad de vida. Por lo tanto, entre todas las personas que tienen un empleo a tiempo parcial, el porcentaje de quienes desearían tenerlo a tiempo completo, funciona como un indicador (negativo) más para medir la cantidad de empleo.

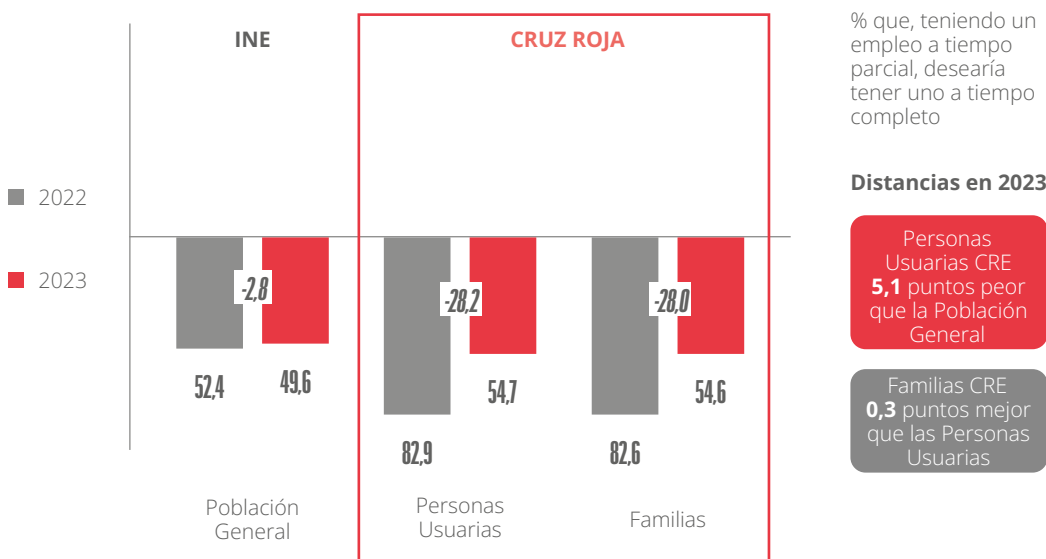


Figura 26. Empleo involuntario a tiempo parcial.

El 54,7% de las personas usuarias de Cruz Roja que tienen empleo a tiempo parcial, desearían tenerlo a tiempo completo. Este porcentaje disminuye 28,2 puntos con respecto al año pasado, lo que refleja una mejoría del indicador que lo sitúa, como veremos, en un valor más cercano al que se registra entre la población general. Tomando el conjunto de hogares, el indicador es muy similar (54,6).

El indicador empeora significativamente entre las familias con cargas económicas añadidas, como las de composición extensa (69,5%), hogares con niños (59,9%) y con menores de 18 años (58,1%). Y también empeora en los hogares en peor situación socioeconómica, como ocurría en los otros indicadores del parámetro sobre la cantidad de empleo.

En cuanto a la población general, el indicador de empleo involuntario se sitúa en el 49,6% afectando a prácticamente la mitad de quienes tienen empleo a tiempo parcial. Sin embargo, mejora con respecto al año pasado, en el que afectaba a más de la mitad (52,4%).

En cualquier caso, la diferencia del indicador entre la población general y las personas usuarias de los servicios de Cruz Roja, que es de 5,1 puntos, vuelve a reflejar una peor situación entre las familias, aunque en este caso esa diferencia no es tan abultada como en los indicadores anteriores.

7.2. Calidad

En el parámetro laboral que se denomina «Calidad» intervienen elementos relacionados con las condiciones del trabajo, desde el salario o el tipo de contrato, hasta la duración de la jornada o la existencia y remuneración de horas extras.

El otro parámetro sobre condiciones laborales, la «calidad del trabajo» se adentra en las complejidades de la experiencia laboral, yendo más allá de la simple presencia de empleo. Desde los desafíos económicos asociados a los salarios hasta la percepción subjetiva de la satisfacción laboral, este capítulo pretende poner en contraste la realidad laboral contemporánea del conjunto de la población con la realidad laboral de las familias atendidas por Cruz Roja

Así, la evaluación de la calidad del trabajo abarca aspectos fundamentales, como los salarios bajos que delinear la remuneración económica, las jornadas laborales que impactan en el equilibrio entre vida laboral y personal, el trabajo temporal que refleja la estabilidad del empleo, y, por último, la satisfacción laboral que revela el bienestar subjetivo de los ciudadanos en sus entornos de trabajo.

A)

Salarios bajos

El porcentaje de personas cuyo salario se sitúa por debajo de los dos tercios del salario bruto mediano por hora²⁰, es el dato que se toma como indicador que refleja los salarios bajos en España.

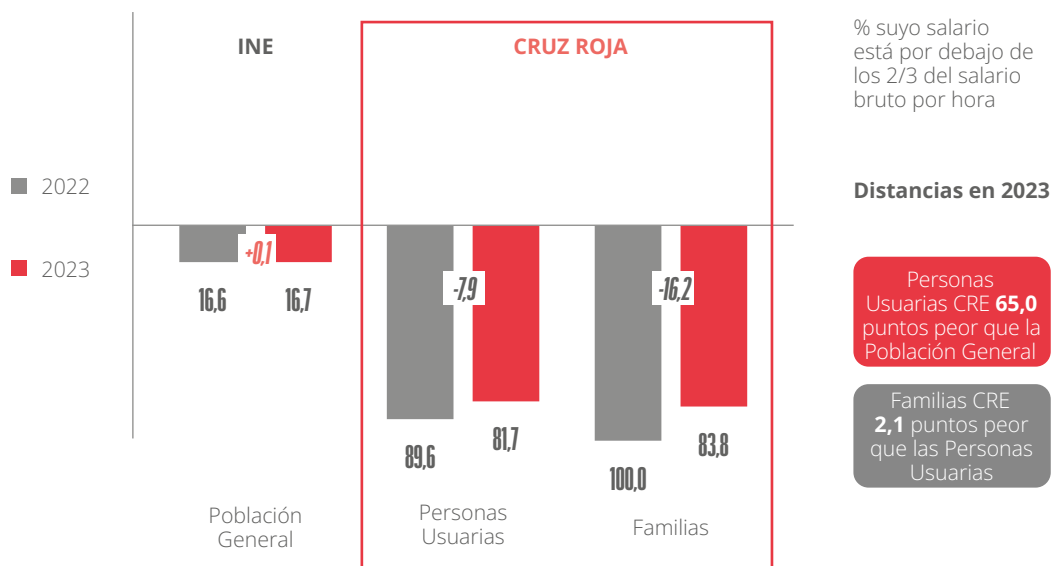


Figura 27. Salarios bajos.

La tasa de salarios bajos es de 81,7% entre las personas usuarias atendidas por Cruz Roja y afecta al 83,8% de las familias si se tienen en cuenta a todos los convivientes con empleo. Con respecto al año pasado este indicador mejora 7,9 puntos entre las personas y 16,2 entre las familias (el año pasado afectaba a todas) lo que convierte este indicador en el primero que experimenta una evolución positiva, aunque es preciso matizar que se parte de una situación muy desfavorable, como veremos al comparar el indicador con el de población general.

Atendiendo a los distintos segmentos de análisis, la tasa de salarios bajos varía significativamente en función del sexo (90,1% entre las mujeres frente a 82,8% entre los hombres), del nivel de estudios (91,7% entre quienes tienen un nivel formativo más bajo frente al 75,5% entre quienes tienen estudios universitarios) y de la nacionalidad (89,1% entre extranjeros frente al 82,7% entre españoles). Este último dato rompe la tendencia observada en el parámetro anterior, y vuelve a colocar al segmento de extranjeros entre quienes están en peor situación laboral en este primer indicador que refleja su calidad.

Entre la población general, el porcentaje de personas trabajando que tienen salarios bajos es del 16,7%, tasa que apenas varía con respecto al registrado un año antes (16,6%).

20. Según la Encuesta Anual de Estructura Salarial del INE (2021) el salario bruto mediano anual por hora en España son 21.638,69 euros. Para calcular el porcentaje de población a partir de su salario mensual, se ha establecido el umbral a partir de dividir el salario bruto mediano entre los 12 meses del año, (1.803 euros al mes) y calcular los dos tercios, resultando un umbral de 1.202 euros.

Este porcentaje minoritario entre la población general contrasta con el que se registra entre las personas usuarias de Cruz Roja, que es claramente mayoritario, estableciéndose una brecha de 65 puntos porcentuales que cuantifica una realidad completamente opuesta, lo que afecta a pocos en el conjunto, es la generalidad entre las familias que atiende Cruz Roja.

B) Jornadas largas y muy largas

Cuando las jornadas laborales son de más de 40 horas semanales, se considera que son largas o muy largas según se alarguen en dos intervalos (de 40 a 48 horas, de 49 y más horas). Así, el indicador es el porcentaje de quienes tienen este tipo de jornadas entre quienes están trabajando.

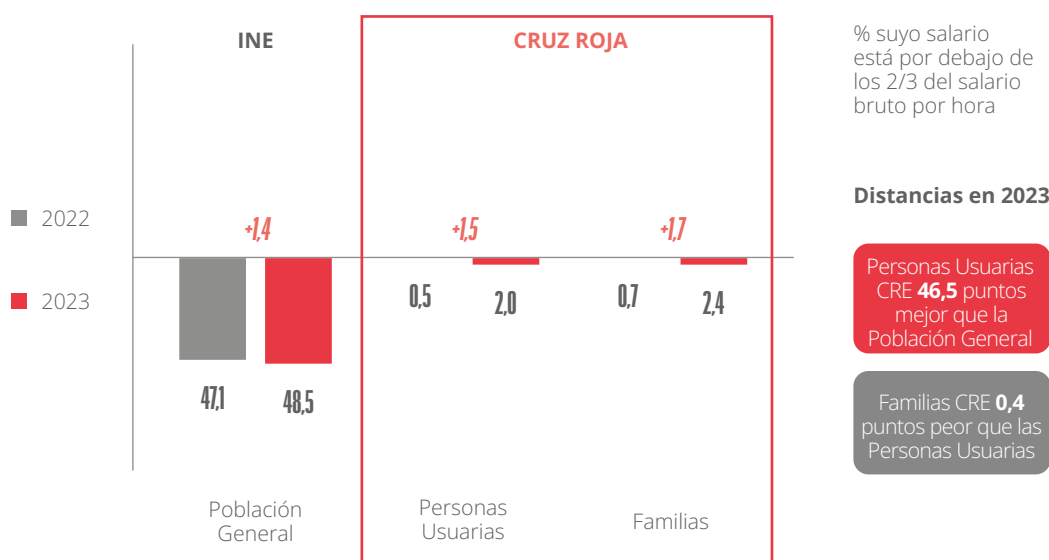


Figura 28. Jornadas largas y muy largas.

Entre las personas y familias usuarias de los servicios de Cruz Roja, las jornadas largas o muy largas no tienen un impacto negativo generalizado en la calidad de vida ya que sólo un 2% de las personas encuestadas trabajan más de 40 horas semanales (aspecto que afecta al 2,4% de los hogares, si tomamos en cuenta a todos los miembros del hogar). Esta incidencia, como decimos es minoritaria, aunque aumenta 1,5 puntos negativamente con respecto al dato registrado hace un año (1,7 entre los hogares).

No existen diferencias significativas a este respecto entre los distintos segmentos de análisis.

Sin embargo, entre la población general el porcentaje de quienes tienen jornadas laborales que superan las 40 horas semanales representa casi a la mitad de los ciudadanos empleados (48,5%), porcentaje que aumenta 1,4 puntos con respecto al registrado el año pasado y que se sitúa 46,5 puntos alejado del que se registra entre las familias atendidas por Cruz Roja, lo que circunscribe el problema al conjunto de la sociedad y no al ámbito de actuación de Cruz Roja, ya que en éste el principal problema es la excesiva incidencia de las jornadas cortas, que está íntimamente relacionada con la grave situación respecto a los salarios.

C) Trabajo temporal

Los contratos temporales, por su propia definición, representan situaciones contrarias a la estabilidad laboral, por lo que representan un indicador también negativo al evaluar la calidad del trabajo.

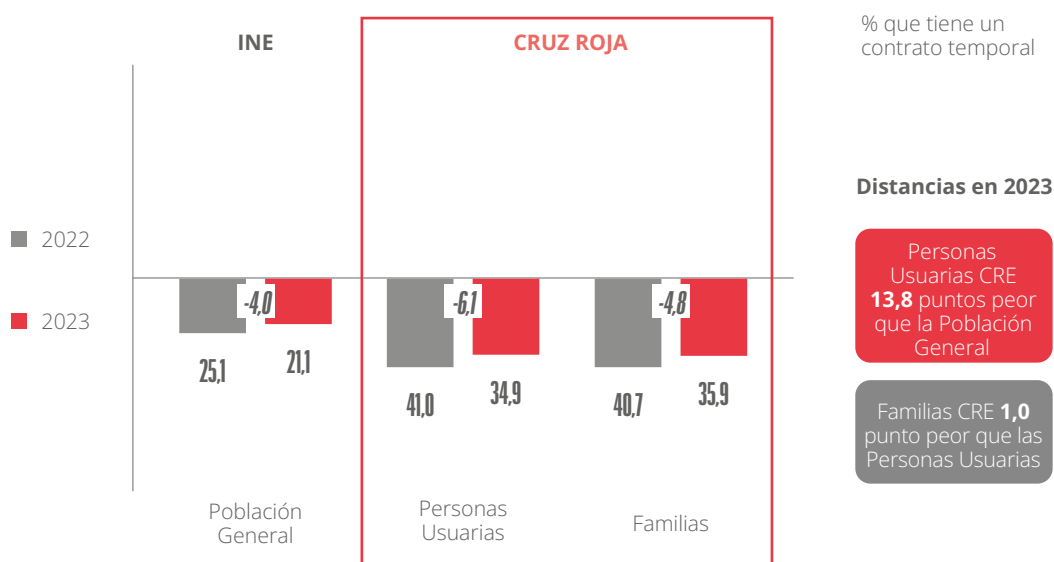


Figura 29. Trabajo temporal.

El 34,9% de las personas usuarias de Cruz Roja que están trabajando, tienen un contrato temporal, indicador que experimenta una evolución 6,1 puntos positiva con relación al 41% registrado el año anterior. Si tomamos el porcentaje de hogares en el que hay algún trabajador en esta situación el indicador se sitúa en el 35,9%, 4,8 puntos más favorable que el año pasado (40,7%). Así, se trata de otro de los indicadores de trabajo que evoluciona positivamente.

El porcentaje de trabajadores con empleo temporal destaca significativamente entre los trabajadores de hasta 25 años (50,2%) con respecto al 34,9% registrado entre el total, representando el único segmento en el que se focaliza esa circunstancia.

Entre la población general, los trabajadores con contrato temporal representan un 21,1%, mejorando este indicador cuatro puntos con respecto al año pasado (25,1%).

Hay un 13,8% más de trabajadores con un contrato temporal entre la población atendida por Cruz Roja que entre la población general.

D) Satisfacción con el trabajo

Por último, la percepción subjetiva del trabajo en términos de satisfacción representa otro indicador, en este caso positivo, de la calidad del trabajo.

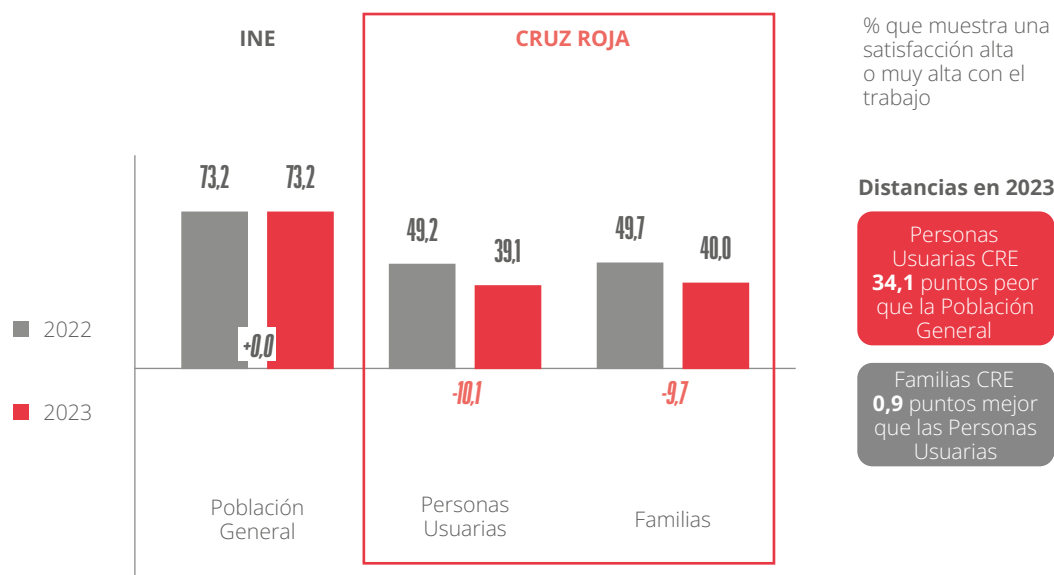


Figura 30. Satisfacción alta o muy alta con el trabajo.

Cuatro de cada diez personas usuarias de los servicios de Cruz Roja muestran una satisfacción alta o muy alta con su propio trabajo (39,1%) y con el del resto de miembros del hogar (40%). Estos indicadores disminuyen 10,1 y 9,7 puntos respectivamente con respecto al año pasado, mostrando una evolución negativa de percepción subjetiva de los trabajos.

Por un lado, se constata que el nivel de satisfacción aumenta en función de la edad y del nivel de estudios. Por otro, el indicador registrado entre las personas usuarias de origen extranjero (35,1%) es significativamente inferior al 39,1% registrado entre el total constatando que sus empleos son de peor calidad que los de las personas de origen español.

Entre la población general, casi tres cuartas partes valoran la satisfacción de sus trabajos como alta o muy alta (73,2%) porcentaje que no presenta variación alguna con el año pasado.

Pero al compararlo con el de las personas atendidas por Cruz Roja sí se observa una fuerte variación de 34,1 puntos, mostrando un mayor nivel de satisfacción laboral entre el conjunto de ciudadanos que entre las personas y familias que atiende Cruz Roja.

7.3. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Trabajo

A continuación, se muestra un gráfico agregado con todos los indicadores incluidos la dimensión «Trabajo» en el que se resumen las comparaciones entre las familias atendidas por Cruz Roja y la población general. Seguidamente analizamos el indicador resultante para el conjunto de la dimensión.

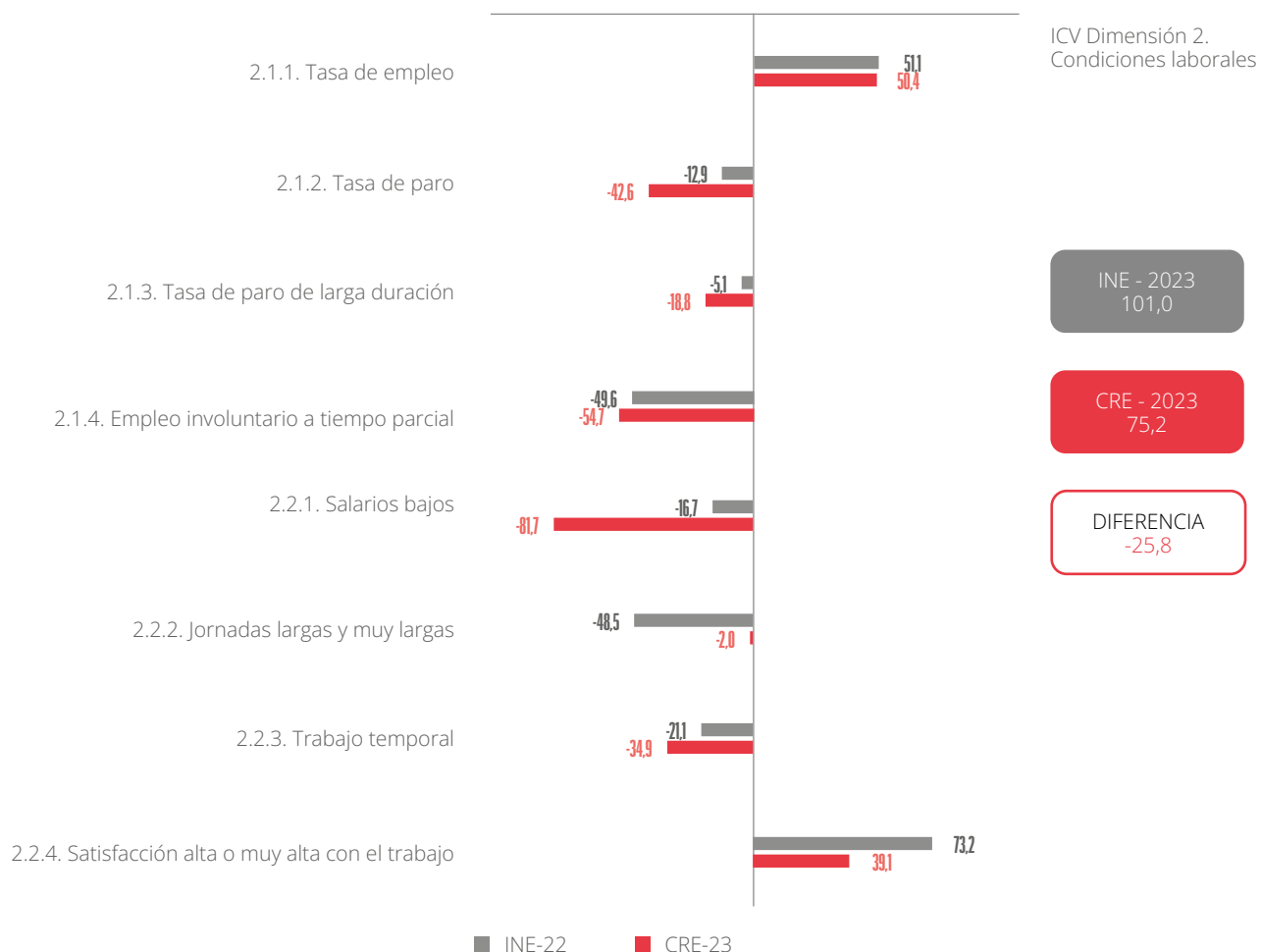


Figura 31. Indicadores dimensión 2.

Como puede observarse, excepto en el caso de las jornadas largas o muy largas, todos los indicadores son más favorables para la población general que para las familias atendidas por Cruz Roja, lo cual se manifiesta en el valor que se obtiene para el indicador de la dimensión, que es de 101 puntos para la población general y de 75,2 para las familias atendidas por Cruz Roja, una diferencia de 25,8 puntos.

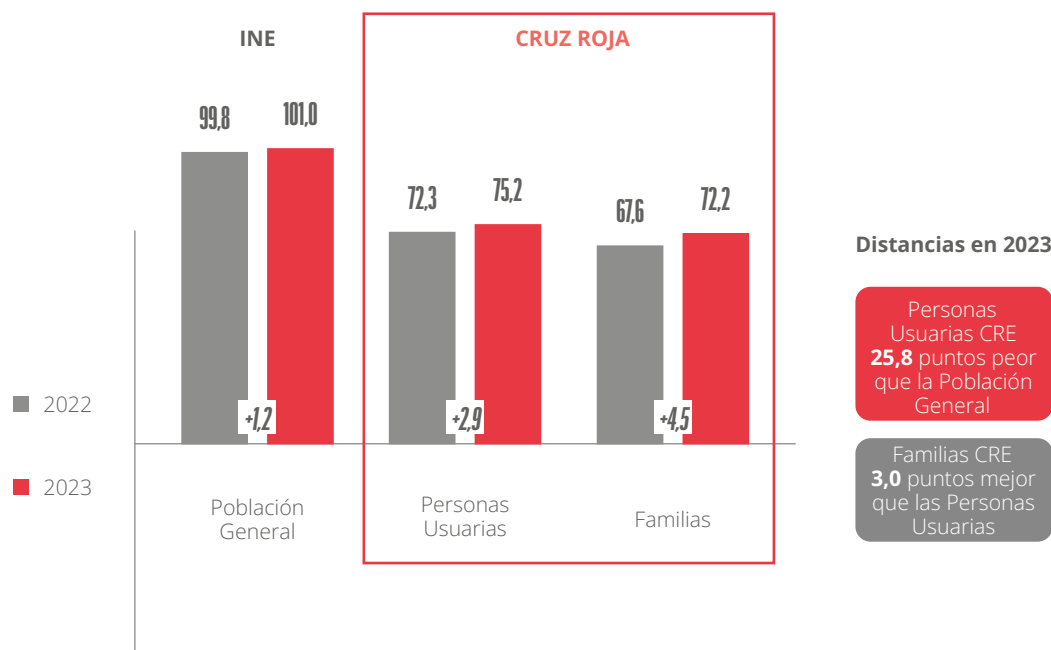


Figura 32. Dimensión 2. Trabajo.

Sin embargo, y a pesar de esa diferencia de 25,8 puntos con respecto a la población general, cabe destacar que en la actualidad el indicador de trabajo ha mejorado con respecto al año pasado, fruto de la evolución positiva de muchos de los indicadores que lo componen.

Así, el valor actual de 75,2 es 2,9 puntos superior al registrado hace un año (72,3) tomando como muestra las personas usuarias. Además, tomando el conjunto de las familias, se obtiene un valor del indicador de 72,2 puntos para esta dimensión, 4,5 puntos superior al 67,6 registrado hace un año.

De los grupos focales se desprende, que varias personas sienten frustración, incertidumbre e inseguridad a causa de las condiciones del mercado laboral y de los trabajos que realizan. En la mayoría de los casos, se trata de trabajos de baja cualificación, que tienen unas jornadas laborales flexibles e intensivas, pero al mismo tiempo, intermitentes. Son trabajos no estándar o atípicos, que se llevan a cabo, en gran medida, en la economía sumergida. Cuando están formalizados, presentan irregularidades en la contratación (contratos que cotizan solo unas horas, salarios por debajo del mínimo interprofesional o despidos improcedentes); y, sobre todo, temporalidad. Cabe mencionar, que varias personas habían realizado trabajos en sectores muy diversos a lo largo de su vida, teniendo que aprender nuevos oficios, ya que dicen encontrarse en una situación en la que no pueden rechazar ninguna posibilidad. Por ejemplo, Rodolfo, que tiene una familia numerosa, ha realizado trabajos de cuidado de personas durante los fines de semana y ha trabajado en una empresa de paquetería haciendo repartos a domicilio. En ambos, ha vivido explotación laboral, pero manifiesta que los acepta por la gran necesidad que tiene de dar de comer a sus hijos/as.



«Entraba a las 7:00 y salía a las 23:00 el viernes y sábado. El domingo entré a las 5:00 y salí a las 23:00 y, en total, me pagaron 150 euros por los 3 días... Yo pensé que me iba a pagar 8-10€ la hora, hablamos cuánto me iba a pagar, me evadió la pregunta, el sábado le volví a preguntar: No te preocupes, el domingo te pago. El domingo a las 23:00h me dijo: Vente mañana al medio día y te pago. Voy, y me dice: Yo acá pago 40€ por la jornada completa, ¿Quieres seguir trabajando conmigo? -Señora, pero ¿Cuál es la hora de entrada y de salida? -No, aquí hay hora de entrada, pero no de salida, te pago 50€ si deseas. Lo hice por la necesidad...» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

«He hecho paquetería, entraba a las 7:00h y el primer día llegué a mi casa a las 24:00h de la noche porque tenías que repartir cierta cantidad, si no, no te pagan.... Tenía que repartir, por decirte, 80 paquetes... El problema es que no te alcanza el tiempo, porque yo voy a dejar el paquete a la señorita, pero no esté en su casa, entonces le pongo que no, y ese paquete no te lo cuentan: gastaste combustible, tu tiempo, tu mapeo... pero te pagan el paquete entregado, entonces no vas a llegar a 80 paquetes, con la justa, llegarás a 50, pero es que así no te pagan. Yo me iba con mis hijos, agarraba 2 de mis hijos mayores, uno para acá y otro para allá y con la justa llegamos a 50 paquetes... Además, las entregas no son aquí en Coruña, estamos hablando de acá a una hora y media de camino. Entonces, es complicado...» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

La situación antes descrita obliga a algunas personas a simultanear trabajos, a expensas de su propia salud y del tiempo dedicado a la familia. Esther encabeza una familia monoparental numerosa, y está pluriempleada, trabaja semanalmente en una tienda, los fines de semana trabaja en un pub y, además, hace manicuras.



«Yo trabajo ahora mismo para una empresa, después de muchos años y tampoco gano mucho. Trabajo mis 8 horas de dependienta en la tienda... y también trabajo días extras para poder subir el sueldo, porque mi nómina es de 900€. Y con eso yo tengo que mantener a toda mi familia, y soy yo sola... También hago manicuras por fuera los días libres, hago extras de camarera en un pub por las noches. Tengo días de trabajar en el pub, salir a las 6:00 de la mañana y a las 6:30 tener que estar en la gasolinera, llegar a casa a ducharme y volverme a ir. Y llegar a las 15:30 h de la tarde a hacer comida para dejar la comida lista para el día siguiente, y echarme en cama porque ya mi cuerpo no da para más...» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

Pese a ello, algunas personas participantes, que tienen trabajos más estables, comentan que están satisfechas con estos. Valoran la estabilidad, aunque preferirían tener mejores ingresos. Esto indica la importancia de la seguridad en el empleo y la necesidad de que éste permita a las familias su sostenibilidad.



«Yo estoy muy contenta con mi trabajo. Antes, trabajaba a jornada completa, pero me dieron la opción de trabajar solo media jornada por la mañana cuando nacieron los niños. Me facilitaron y no me puedo quejar, aunque claro, con media jornada, los ingresos son menores...» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Estoy trabajando algunas horas en unos apartamentos, y estoy contenta, la verdad.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)





8. Dimensión 3. Salud

En este capítulo, nos sumergimos en la red de factores que conforman la dimensión de «salud» en nuestro estudio sobre calidad de vida. La salud, piedra angular de bienestar y vitalidad, se revela como un componente esencial para entender la experiencia de las personas en su entorno. Desde la evaluación de indicadores, este análisis busca arrojar luz sobre las complejidades que influyen directamente en la calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja en contraste con la población general.

Con respecto a esa comparación, es necesario tener en cuenta una de las características básicas del tipo de familias que estamos analizando: su juventud. Recordemos que, como consecuencia de la definición de partida, sólo un pequeño porcentaje de hogares tiene algún miembro de más de 65 años. La edad es un factor clave en todos los parámetros de salud y estamos comparando estas familias con el conjunto de la población española, muy envejecida, lo cual supone un sesgo que debe tenerse en cuenta en la comparación de indicadores: la aparente similitud entre la situación de ambos colectivos, en realidad, apunta a que las familias atendidas por Cruz Roja estarían en una situación de salud claramente más desfavorable, si pudiéramos establecer una comparación con las familias españolas definidas con las mismas características.

Enfocándonos en esta dimensión, este capítulo aborda fundamentalmente las dinámicas de bienestar físico que caracterizan la vida cotidiana. La comprensión de estos aspectos no solo proporciona una visión de la salud individual, sino que también permite ampliar el enfoque al conjunto familiar. A medida que exploramos estos elementos, buscamos no solo capturar la salud como entidad aislada, sino también entender cómo impacta directamente en la experiencia y percepción global de calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja.

La dimensión se segmenta en tres parámetros: uno global de resultados en que se evalúa la esperanza de vida, la salud auto percibida, la morbilidad y las limitaciones físicas, otro sobre acceso a cuidados sanitarios y por último el que define algunos determinantes de salud, como el índice de masa corporal, la tasa de fumadores y el ejercicio físico regular.

El análisis cualitativo evidencia la influencia de unas dimensiones de la calidad de vida sobre otras y cómo la escasez de unas adecuadas condiciones materiales afecta a aspectos como la salud de las personas. Es el caso de Fátima, que tiene depresión desde hace años y cuyo estado se ha agravado, como consecuencia de las condiciones de su vivienda actual.



«Me quedé 6 o 7 meses sin nevera, sin lavadora... pidiendo ayuda al Ayuntamiento hasta que me ayudaron, no sé cuánto tardaron... Llegó el verano, ni agua caliente ni agua fría, lo pasamos muy mal, así que, a la depresión que yo ya tenía, se le ha sumado todo esto y ahora tengo más.» (Fátima, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

8.1. Resultados

La evaluación de la esperanza de vida, la percepción subjetiva de la salud, la morbilidad y las limitaciones físicas se revelan como un examen

exhaustivo de las diversas facetas que configuran la realidad de la salud individual.

Desde la esperanza de vida como marcador fundamental hasta la auto-percepción subjetiva que refleja la experiencia personal de bienestar, este análisis busca capturar la riqueza de la salud en toda su complejidad. La morbilidad y las limitaciones físicas, como componentes adicionales, proporcionan una visión detallada de los desafíos y las barreras que pueden influir en la calidad de vida.

A) Esperanza de vida al nacer

El primer indicador que interviene en la dimensión «salud» es la esperanza de vida al nacer. Se trata de un indicador global, que establece el promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año si los movimientos de la tasa de mortalidad de una región concreta se mantuvieran constantes. Por lo tanto, es un indicador imposible de medir para una muestra concreta como es nuestro caso, por esta razón y para mantener la estructura del indicador IMCV del INE, asumimos (como ya hicimos el año anterior) que la esperanza de vida al nacer será la misma que la calculada para el conjunto de la población española, aun cuando sabemos que los niveles socioeconómicos y educativos desempeñan un papel importante en la esperanza de vida.

La esperanza de vida al nacer se sitúa en los 83 años en España, sin experimentar ninguna variación con respecto al año pasado. Por lo que tomamos ese mismo dato como indicador de las personas y familias atendidas por Cruz Roja.

B) Salud autopercebida

La salud autopercebida es un indicador que permite dimensionar el estado de salud a través de la percepción que tienen las personas entrevistadas, tomando como referencia las valoraciones de satisfacción alta o muy alta (7 a 10 en la escala de 0 a 10).

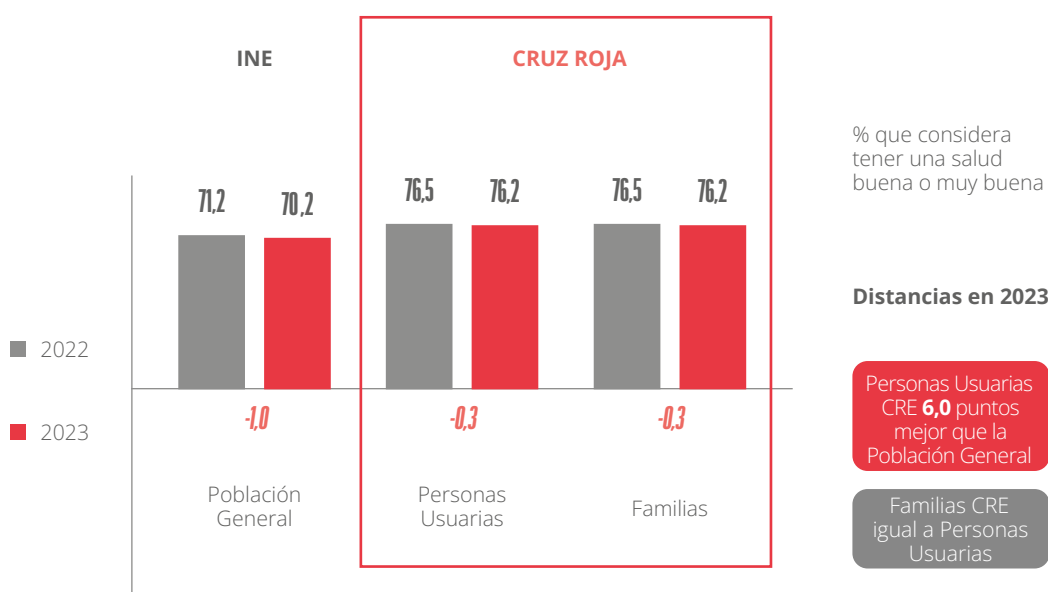


Figura 33. Salud autopercebida buena/muy buena.

Tres cuartas partes de las personas usuarias de los servicios de Cruz Roja afirman que su salud es buena o muy buena (76,2%), porcentaje muy similar al registrado el año pasado, aunque desciende 3 décimas. La encuesta no recoge la salud autopercebida por el resto de los familiares, por lo que usamos el mismo valor del indicador.

El indicador de salud buena o muy buena es significativamente inferior entre las mujeres (71,1%), quienes tienen de 56 a 65 años – recordemos que no hay segmento de más edad- (59,7%) y entre las personas de origen español (69,6%). También es significativamente inferior entre los hogares en peores condiciones socioeconómicas: en situación de carencia material y social (73,2%) y los que están en situación de pobreza relativa (74,6%).

Entre la población general, el indicador de salud autopercebida como buena o muy buena se sitúa en 70,2%, porcentaje que desciende un punto con respecto al que se registró el año pasado.

Este indicador es 6 puntos inferior al que se registra entre las personas usuarias de Cruz Roja, pero hay que recordar que entre la población general se encuentra la totalidad del segmento de 65 y más años, mientras que entre las familias consultadas esta característica quedó fuera de la definición muestral.

C) Morbilidad crónica

Más allá de la percepción subjetiva, el parámetro de resultados en salud recoge la prevalencia de enfermedades crónicas, circunstancia que impacta de forma directa en la salud. La morbilidad crónica se mide mediante el porcentaje de personas con enfermedades o problemas de salud de larga duración. Por tanto, se trata de un indicador negativo, ya que, a mayor morbilidad, peor situación.

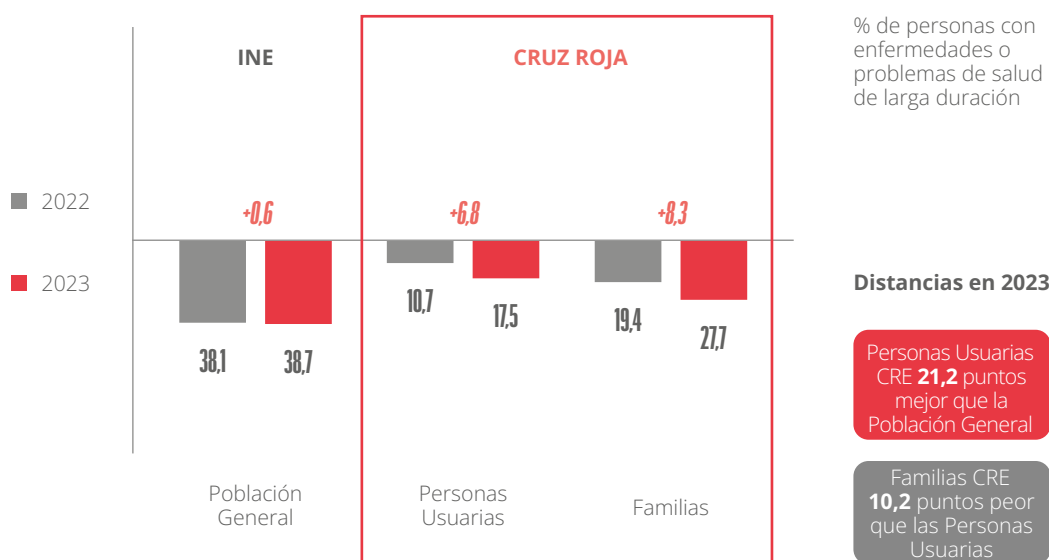


Figura 34. Morbilidad crónica.

En este sentido, representan un 17,5% las personas usuarias que padecen alguna enfermedad de larga duración, indicador que empeora 6,8 puntos con respecto al 10,7% registrado el año pasado. Si tomamos la proporción

de hogares en la que algún conviviente tienen enfermedades crónicas, el indicador se sitúa en el 27,7%, 10,2 puntos más desfavorable.

Por segmentos, aparte del esperado aumento de la cronicidad en función de la edad (llega a ser del 30,3% entre las personas entrevistadas de 56 a 65 años), es más elevada en los mismos segmentos que cuando analizamos la salud autopercebida, concordando las situaciones objetivas que mide este indicador con las subjetivas que medía aquel.

Entre la población general el indicador de morbilidad crónica es 38,7%, empeorando 0,6 puntos en relación al registrado el año pasado.

Aparentemente, el indicador es 21,2 más desfavorable para la población general que para las familias que atiende Cruz Roja, pero de nuevo debemos recordar la ausencia de personas mayores en nuestra muestra.

D) Limitaciones en la actividad diaria

Las limitaciones para mantener un comportamiento activo son otras de las circunstancias que impactan de forma directa en la salud. Para el cálculo de este indicador se toma el porcentaje de quienes se han visto limitados en su actividad diaria alguna vez en los últimos 6 meses debido a un problema de salud.

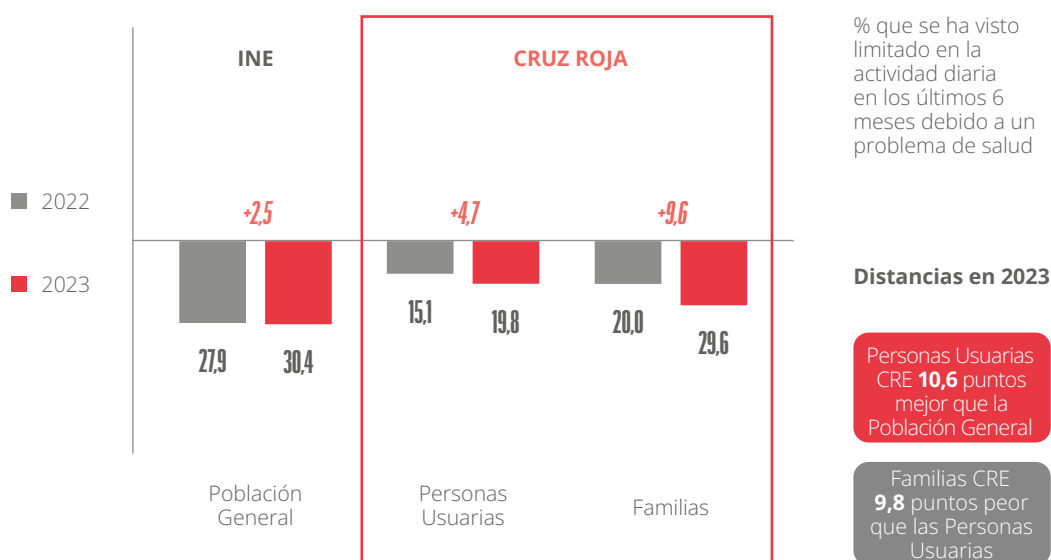


Figura 35. Personas con limitaciones en la actividad diaria en los últimos 6 meses.

Entre las personas usuarias de los servicios de Cruz Roja este indicador negativo se sitúa en 19,8%, empeorando 4,7 puntos con respecto al 15,1% registrado hace un año. Si tomamos el conjunto de hogares con personas que han tenido este tipo de limitaciones el porcentaje es 9,8 puntos superior, situándose en 29,6%, experimentando también un aumento de 9,6 puntos con respecto al año pasado.

El indicador de limitaciones por motivos de salud mantiene casi inalterablemente las diferencias por segmentos analizadas en los otros tres indicadores sobre resultados de salud, lo cual refuerza la relación entre privación, pobreza y salud.

Entre la población general, el 30,4% de la ciudadanía tiene limitaciones en la actividad diaria por motivos de salud, porcentaje que aumenta 2,5 puntos con respecto al año pasado (27,9%).

El indicador entre las familias atendidas por Cruz Roja es 10,6 puntos más favorable, aunque de nuevo hay que explicar esta diferencia por la ausencia de población mayor.

8.2. Acceso a cuidados sanitarios

El segundo parámetro de la dimensión salud es el acceso a cuidados sanitarios, un componente crítico dentro del panorama de la salud en nuestro estudio de calidad de vida. El acceso a servicios de salud no solo constituye un indicador fundamental de bienestar, sino que también refleja la equidad y la asequibilidad de la atención médica. Desde la disponibilidad de servicios hasta la accesibilidad económica, se analiza la capacidad de la población para obtener atención médica y comprobar si la atención sanitaria es accesible, equitativa y de alta calidad para la comunidad en estudio.

El parámetro se operativiza a través de una sola variable: las necesidades no satisfechas de cuidados médicos.

A) Necesidades no satisfechas de cuidados médicos

Para dimensionar este indicador se utiliza como dato el porcentaje de ciudadanos que, habiendo necesitado asistencia médica, no la han recibido.

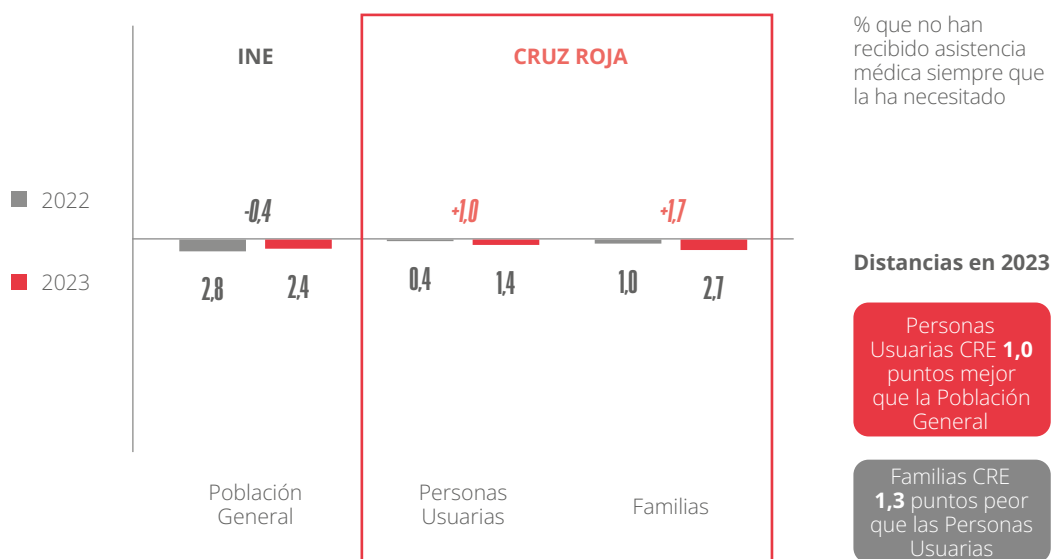


Figura 36. Necesidades no satisfechas de cuidados médicos.

Entre las personas usuarias de Cruz Roja que necesitaron asistencia médica, en la mayoría de los casos la asistencia se recibió sin problemas, tan sólo un 1,4% no la recibieron, la magnitud de este indicador empeora un punto con respecto al 0,4% registrado el año pasado. Tomando a todos los miembros del hogar, el porcentaje afecta al 2,7% de los hogares, 1,7 puntos más que lo registrado hace un año.

Atendiendo a los distintos segmentos de análisis el porcentaje es siempre minoritario, pero las diferencias apuntan a un aumento del indicador entre quienes definen un perfil más crítico. Así, quienes necesitando asistencia médica no la recibieron, destacan significativamente entre los hombres cuando son el principal sustentador del hogar (2,7%), quienes tienen de 46 a 54 años y son también principal sustentador (3,4%), entre las familias compuestas por parejas con hijos (2,5%) y los hogares en los que no hay carencia material y social severa (3,2%).

En el conjunto de la población española, el porcentaje de quienes no recibieron asistencia habiéndola necesitado es del 2,4%, porcentaje que mejora 0,4 puntos con respecto al 2% registrado hace un año. Por lo tanto, evoluciona en sentido contrario al de las familias atendidas por Cruz Roja.

Comparando ambos, el indicador es un punto favorable para la población que atiende Cruz Roja a través de sus servicios, lo que debe ser entendido con el matiz que venimos señalando con respecto a la exclusión de las personas mayores en la muestra de análisis.

8.3. Determinantes de salud

En los «Determinantes de Salud», se exploran indicadores clave que inciden en cómo los hábitos y comportamientos individuales influyen en la salud. El análisis del índice de masa corporal, la tasa de fumadores y la práctica regular de ejercicio físico ofrecen una mirada precisa a factores que, a menudo, son determinantes fundamentales de la salud.

A) Índice de masa corporal

El primero de los determinantes de salud es el Índice de Masa Corporal (IMC) un indicador objetivo obtenido mediante la relación entre la estatura y el peso. Este indicador se halla con la agregación de las dos primeras de estas cuatro categorías: obesidad, sobrepeso, normalidad y bajo peso; por tanto, se trata de un indicador negativo.

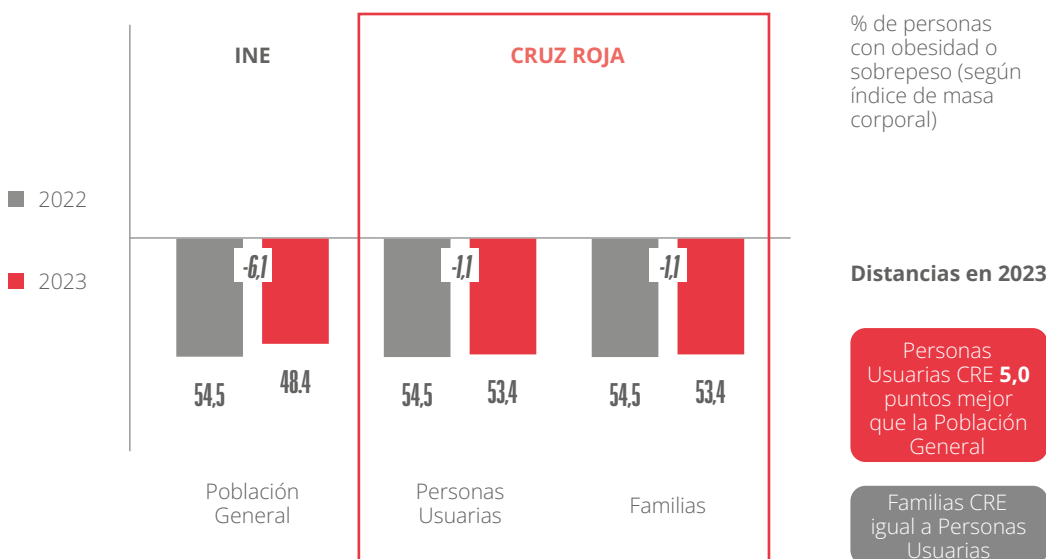


Figura 37. Índice de masa corporal (de sobrepeso y obesidad).

Más de la mitad de las personas usuarias tienen obesidad o sobrepeso (53,4%) tomando como referencia la relación entre su peso y su altura. Este porcentaje es 1,1 puntos inferior al registrado el año pasado, por lo que el indicador mejora en esa misma magnitud. No se dispone de información de peso y altura del resto de convivientes, por lo que usamos el mismo dato para el cálculo del indicador familiar.

En cuanto a las diferencias entre los distintos segmentos de población, tan sólo cabe destacar un porcentaje de quienes tienen obesidad o sobrepeso que aumenta significativamente entre los hogares que están en situación de pobreza (57%), lo cual puede estar reflejando unos hábitos alimenticios poco saludables.

Entre el conjunto de ciudadanos este indicador se sitúa en el 48,4%, dato que mejora el último año con respecto al 54,5% registrado en 2022.

Comparando el IMC registrado entre el conjunto de la población en España y entre las personas usuarias de Cruz Roja, existe una diferencia de 5 puntos que refleja una situación más desfavorable en el ámbito de las familias que atiende Cruz Roja.

Para complementar este indicador con el análisis cualitativo, cabe señalar que la alimentación de la familia es una de las grandes preocupaciones de las personas participantes en los grupos focales, tema que ha adquirido mayor importancia desde la pandemia y la crisis energética, debido al aumento constante de los precios de la cesta de la compra. Todas mencionan tener que realizar reajustes en ésta y completarla con ayudas de alimentos aportadas por entidades sociales. Entre los alimentos con mayor dificultad de accesibilidad están la carne, el pescado, el aceite de oliva y algunos tipos de fruta. Si bien algunas personas dicen procurar consumir muchas verduras, porque son más baratas, opinan que su dieta no es totalmente equilibrada.



«En el caso de la comida, yo creo que es en lo que más gasto... Es que ya no quiero llegar al supermercado, porque luego llego a la casa y pasa una semana y ya no ves nada en la nevera... Antes yo me compraba la garrafa de aceite, costaba 18-19€, ahora no me puedo comprar la garrafa, porque digo: Vale 25€, me compro una pequeña y, como sea, termino la semana con esta, porque si me compro la de 25 es verdad que me va a durar más, claramente, pero me evito comprar otras cosas que de verdad me hacen falta en el momento.» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Para comer carne, yo lo que hago es el pollo, que es mucho más barato que la ternera. A veces mis hijos me dicen que nos van a salir alas de comer pollo, pero es la manera que tienes para poder darles... Compró 2 o 3 pollos y con eso a tirar, porque con los huesos del pollo haces una sopa, con la pechuga haces una pechuga mechada con arroz, con pasta... toca meter pasta y arroz, porque si no, no se llenan.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

«Vamos a lo más barato, nos alimentamos, nos quitamos el hambre, pero lo más curre. Porque no te da para otra cosa.» (Laura, GF familias numerosas, A Coruña)

«Creo que consumimos de todo: verduras, frutas... de todo, legumbres... menos pescado. Y la carne, que también es muy cara, pues, lo que se pueda.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

La dificultad de acceso a algunos alimentos repercute en una alimentación menos variada de lo recomendado. Algunas personas afirman que repiten comidas durante varios días. También comentan que esto supone un motivo de malestar en las familias, porque los hijos e hijas demandan alimentos que les gustan más o, en ocasiones, desean algún producto específico, lo que coloca a los y las progenitoras en la situación de tener que negárselos. No poder satisfacer deseos alimenticios en los hijos e hijas provoca frustración y tristeza en los padres y madres.



«Por lo menos mis hijas se adaptan mucho; por ejemplo, si yo hago lentejas, comen lentejas, pero a veces han pasado muchos días y todos los días comen lo mismo y no nos gusta, pero hay que comer, porque es lo que hay... Y es estresante para uno y para ellas decirles que no se puede otra cosa, uno no sabe si decirles que sí o decirles que no. Por ejemplo, si vamos al parque y queremos comer un helado o cualquier otra cosa, siempre es un «no».» (Noa, GF familias numerosas, A Coruña)

Algunos problemas de salud se relacionan directamente con una alimentación rica en grasas saturadas y azúcares. En estos casos, el personal médico suele recomendar reducir dichos alimentos y sustituirlos por otros no procesados y de temporada, como la carne, el pescado y las verduras frescas, así como por frutas. En el mercado de la alimentación, muchos productos procesados y ultraprocesados tienen un precio inferior a los productos frescos.

Además del reajuste de la cesta de la compra, las familias llevan a cabo otras estrategias para cubrir las necesidades de alimentación. Una de estas estrategias es cocinar comidas con efecto saciante, como arroces, patatas o pasta. También mencionan tener que racionar la comida para que duren más tiempo las provisiones. Esta práctica aparece más entre las madres, que entre los padres.



«Los zumos del colegio y todo eso, hasta la fruta, lo pongo en mi cuarto, porque si no llegan y cogen, por ejemplo, la caja de galletas y se la comen entera y yo luego digo: ¿Dónde está? Y cada uno: Yo no he sido... Ya se quedan los pequeños sin merienda, así que por eso siempre lo tengo yo guardado y cierro la habitación.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Prácticamente yo no ceno, un vasito de leche, avena... es lo único, y ya no como más...» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

El número de miembros en la unidad familiar es otro de los elementos que influye en la necesidad de incrementar la cesta de la compra. El gasto en alimentos es especialmente alto en las familias numerosas, que unido al gasto en vivienda y ropa hacen difícil su sostenimiento. Para Esther, el refrán «donde comen dos, comen tres» no se aplica a su caso, ya que esto implica que todos comen menos cantidad.



«Los hijos son una bendición y los amamos con toda el alma, pero, aunque digamos: Donde come uno comen dos, pero se come menos cantidad...» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

«En una semana me hacen falta dos paquetes de leche, son 12 litros para una semana. Cuando te piden lo que tienen que llevar para el colegio, aparte de la merienda, te piden fruta, entonces, si yo compro 1 kg de plátanos, a mí no me vale

con eso... Es que cuando lo cojo y lo peso, digo: Ay, mira, pesa bastante; pero luego al llegar a casa, si me pongo a contarlos, pues veo que tienen 7 plátanos, pero a lo mejor llevo 1,5 kg o más de fruta y así con todo.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

B) Fumadores diarios

La tasa de fumadores representa otro de los determinantes de salud que se derivan de los comportamientos individuales.

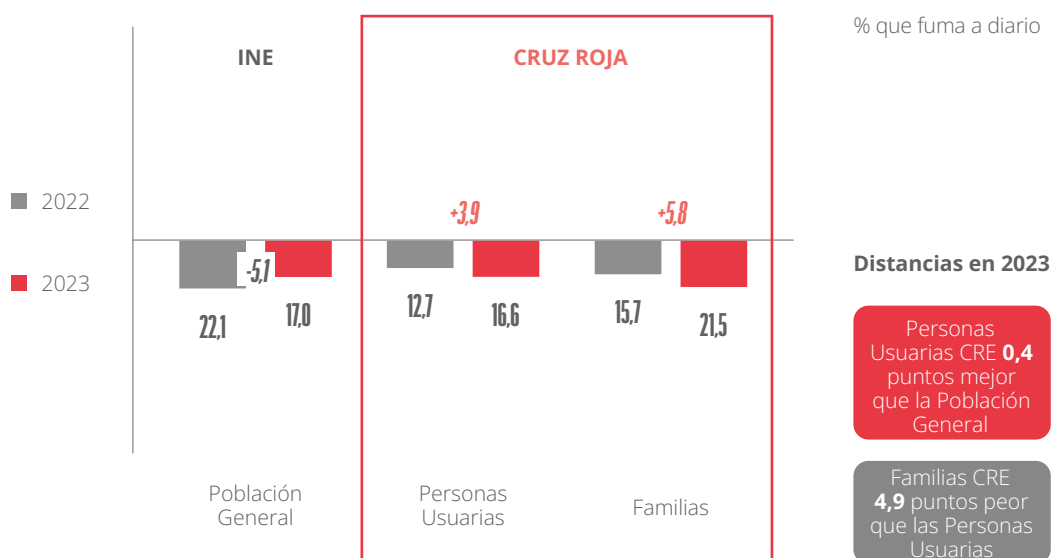


Figura 38. Fumadores diarios.

El 16,6% de las personas que atendieron la encuesta son fumadoras, este porcentaje aumenta 3,9 puntos con respecto al año pasado (12,7%). Si tenemos en cuenta si fuman o no el resto de los convivientes, se observa que en el 21,5% de los hogares hay algún fumador, cuando el año pasado ese porcentaje era 5,8 puntos inferior (15,7%).

La tasa de fumadores, aparte de destacar en segmentos cuya explicación puede ser de carácter más cultural, como hombres (21,2%), quienes tienen estudios hasta primarios (22,3%) o españoles (31,3%), también aumenta significativamente en los hogares en los que no existe carencia material y social severa (20%) lo que podría estar reflejando la consideración del consumo de tabaco como un hábito de «lujo» entre las familias que atiende Cruz Roja.

Entre el conjunto de la población la tasa de fumadores se sitúa en el 17%, 5,1 puntos más favorable que el año pasado (22,1%).

La diferencia entre los dos ámbitos es muy pequeña para este indicador y 0,4 puntos favorable para las familias atendidas por Cruz Roja, aunque la evolución es contraria.

C) Ejercicio físico regular

El último determinante de salud analizado es el ejercicio físico, para el que se recoge tanto la actividad asociada a sus tareas cotidianas, como la realizada en el tiempo libre. Se trata, en consecuencia, de un indicador positivo.

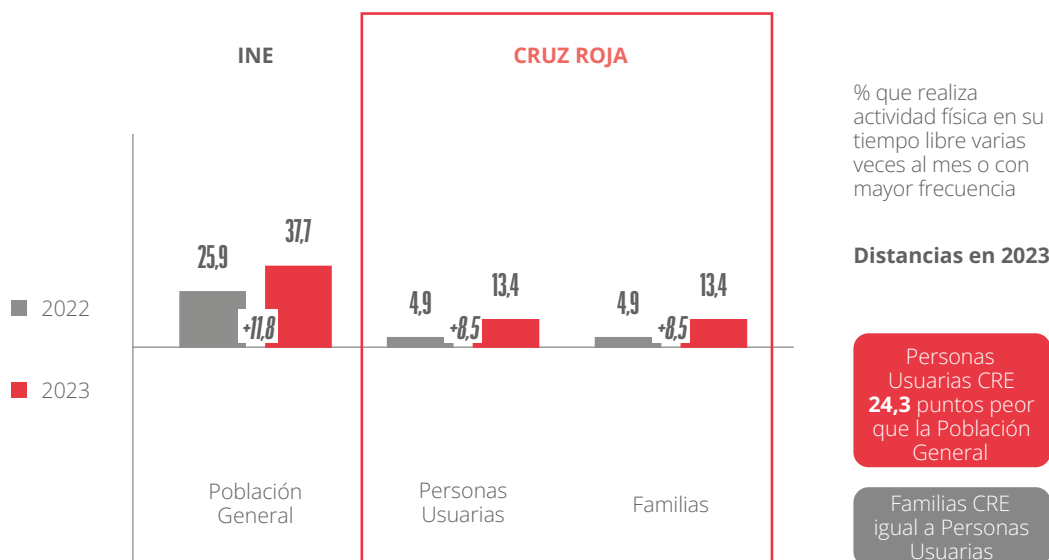


Figura 39. Ejercicios físico regular.

Entre las personas usuarias, el 13,4% aseguran que hacen ejercicio físico con regularidad, indicador que aumenta (y mejora) 8,5 puntos con respecto al 4,9% registrado el año pasado. Al no disponer de información al respecto del resto de convivientes del hogar, utilizamos el mismo dato para el indicador familiar.

Aparte de las diferencias que reflejan una peor situación de las personas y familias más vulnerables, el porcentaje de quienes hacen ejercicio físico es también significativamente inferior cuando existen menores de edad en el hogar, ya sean hogares con niños (9,8%) o con menores de 18 años (11,3%).

Casi cuatro de cada diez ciudadanos del conjunto de la población española hacen ejercicio de forma regular (37,7%) aumentando 11,8 puntos con respecto al 25,9% registrado en 2022.

A pesar de que la población atendida por CRE es más joven, el indicador es claramente favorable para el conjunto de la población, existiendo una brecha de 24,3 puntos en el indicador de unos y otros y poniendo de manifiesto que entre los miembros de las familias del ámbito de Cruz Roja son muchos menos los que hacen ejercicio de forma regular que en el conjunto.

8.4. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Salud

El valor del indicador ICV de la dimensión de Salud entre las personas entrevistadas es de 102,3 idéntico al registrado entre la población general. Esto se debe al equilibrio en el peso de los indicadores positivos o negativos, que está más o menos compensado.

Una vez más y como síntesis de anteriores apreciaciones, recordemos que entre las familias apenas hay algún miembro de más de 65 años y, teniendo en cuenta la edad es un factor clave en materia de salud, en realidad las atendidas por Cruz Roja estarían en una situación de salud claramente más desfavorable que la que se refleja en esta comparación.

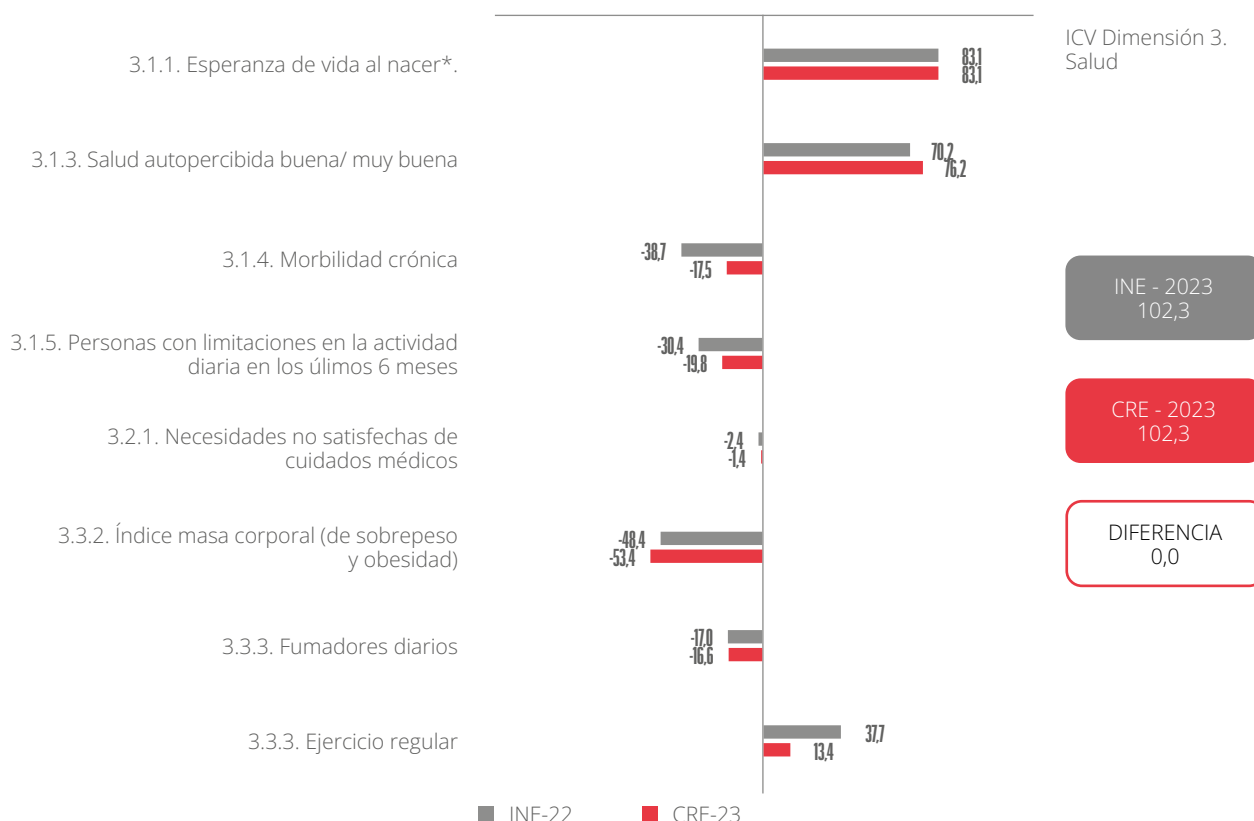


Figura 40. Indicadores dimensión 3. (*) Para CRE se usa el indicar del INE.

Habiendo aclarado el asunto de la edad, y recordando que en el primero de los indicadores se usa el mismo dato, se observa que hay una serie de indicadores que muestran datos más favorables para las familias atendidas por Cruz Roja, son la salud autopercebida, la morbilidad crónica, las limitaciones en la actividad diaria, las necesidades sanitarias no atendidas y la tasa de fumadores.

Al contrario, la situación es más favorable entre la población general (incluso contando con las personas mayores de 65 años) en aspectos como el índice de masa corporal y el ejercicio físico regular.

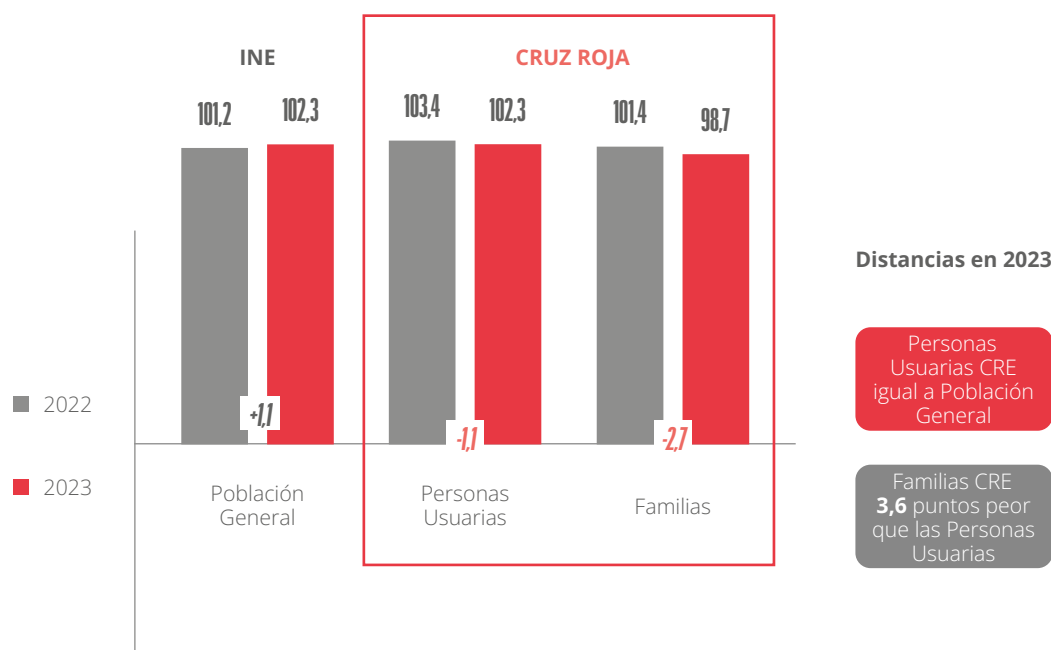


Figura 41. Dimensión 3. Salud.

Como se indica anteriormente, el indicador resultante para el conjunto de la dimensión salud entre las personas usuarias 102,3 puntos, valor que disminuye 1,1 punto con respecto al año pasado.

Tomando el que se registra para el conjunto de las familias, el indicador muestra una peor situación (98,7 puntos) que además se agrava 2,7 puntos si observamos el dato del año anterior.

Sin embargo, entre el conjunto de la población el valor del indicador experimenta una mejora de 1,1 puntos con respecto al año pasado (102,3) igualando al registrado entre las familias, a pesar de calcularse con el segmento que más problemas de salud concentra, los mayores de 65 años.

En los grupos de discusión, en torno a la salud aparecen variadas y diferentes alusiones a la alimentación. La edad y el sexo de los hijos e hijas influye en las necesidades y demandas que estos/as hacen en relación a este asunto. Al inicio de la vida, los bebés y niños y niñas pequeños/as precisan alimentos ricos en nutrientes, como las proteínas, que ayuden a su crecimiento. Muchas de las familias participantes en los grupos focales han precisado ayudas de entidades sociales, para la provisión de leche para sus bebés. Posteriormente, los niños y niñas necesitan una dieta equilibrada, que puede suponer una dificultad para las familias en situación de vulnerabilidad. En esta etapa, tienen lugar los conflictos familiares por la negativa de los niños y niñas a comer verduras o legumbres sin triturar. En estos casos, la hora de la comida se convierte en un momento de tensión, que afecta a la calidad de la convivencia.



«Es un problema cuando ve la verdura: ¿Qué es eso? ¿Qué es eso? La ves llorando y peleamos por la verdura, porque es buena, pero no quiere, no le gusta ninguna verdura, le gustan otras cosas...» (Graciela, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Cuando los hijos e hijas se hacen adolescentes consumen más alimentos. La diferencia en la cesta de la compra se hace evidente, ésta puede duplicar o hasta triplicar su contenido y, por tanto, su precio. La mayoría de participantes coincide en señalar que dicho incremento del consumo de alimentos en adolescentes es más acusado en el caso de los varones. En este aspecto, algunas personas comentan que puede tratarse no solo de una necesidad biológica, sino también cultural: se tiende a alimentar más a los varones ante la idea de que precisan más cantidad en la ingesta debido a su mayor actividad física, algo que no se piensa tanto en el caso de las chicas.



«Antes yo compraba una vez a la semana, para toda la semana, ahora tengo que hacerlo dos veces. Ahora tengo que echar dos paquetes de arroz, tengo que hacer aparte 1 kg de carne picada, tomate frito tengo que usar cuatro botes... Antes, sin embargo, con uno de tomate, uno de macarrones, cuarto de kg de carne ya se comían todo, ahora no, ahora todo el triple, y aparte tienes que hacer el desayuno, la comida, la merienda... Además, cuando eran pequeños, comprabas la comida y comían de todo, ahora no, te dicen: Yo no como esto.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Los niños suelen comer más que las niñas... te lo digo porque tengo dos niñas y un niño, porque los muchachos van y quieren arrasar con todo. Además, en nuestra cultura, también al hombre se le sirve más y, desafortunadamente, traemos eso, aunque también depende de cómo uno los enseñe...» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

«Los varones siempre comen más; mi hijo, por ejemplo, y bueno, las chicas comen también, pero no como él.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Por otro lado, hay problemas de salud que exigen una dieta específica o productos alimenticios específicos, cuyo precio es muy superior a otros en el mercado. Ciertas alergias o intolerancias alimentarias exigen sustituir unos alimentos por otros, como la leche de vaca y los derivados lácteos por leches vegetales, cuyo precio duplica o triplica los anteriores. En los casos de intolerancia al gluten, la sustitución de productos con harinas, por otros sin gluten incrementa el gasto en hasta tres o cuatro veces. Personas con enfermedades graves, como el cáncer, deben seguir una dieta equilibrada, baja en grasas, compuesta fundamentalmente por pescado y verduras, que son alimentos de mayor precio. Cuidar la salud y afrontar enfermedades o intolerancias en contextos de vulnerabilidad se torna difícil para estas personas.



«Lo suyo sería que una se levanta, hace un par de arepas y coman lo que hay, pero, por ejemplo, en el desayuno ya empiezan los que no pueden tomar con lactosa... Cuando hay problemas de alimentación, es muy complicado...» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

«Tengo problemas de alimentación, porque, como estoy con tratamiento para el cáncer, me prohibieron tomar carne; solo verdura y pescado. Bueno, pescado, solo blanco y fruta. Entonces, esa dieta que me han dado no puedo comprarla, porque es cara.» (Fátima, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)



9. Dimensión 4. Educación

La educación se revela como un elemento clave para diversos aspectos de la vida cotidiana. Desde la adquisición de conocimientos hasta el desarrollo de habilidades y la apertura de puertas a oportunidades profesionales. Este capítulo busca no solo cuantificar los niveles educativos, sino también entender cómo influye en la percepción global de calidad de vida.

La accesibilidad a la educación, la calidad de la enseñanza y la participación en oportunidades de aprendizaje continuo se convierten en aspectos esenciales a explorar.

Fuera del ámbito del indicador, se han explorado también cuestiones relativas a la educación infanto-juvenil, por el impacto que tienen en la calidad de vida familiar.

9.1. Competencias y habilidades

Las «Competencias y Habilidades» son un parámetro esencial dentro de la dimensión educativa del indicador de calidad de vida. Este análisis se enfoca en la calidad y el alcance de las competencias y habilidades adquiridas por la población. Se examina el porcentaje de personas con nivel superior de educación, desglosado en tres segmentos clave: la población en su totalidad, la población adulta (de 25 a 64 años) y la población joven (de 18 a 24 años) y otro aspecto de crucial importancia, la tasa de abandono temprano de los estudios, barrera de gran importancia para el desarrollo formativo y la integración de las personas en el mercado laboral.

Este enfoque estratificado nos proporciona una visión detallada de cómo la educación superior incide en diferentes grupos demográficos y el alcance del obstáculo que supone el abandono.

A) Población con nivel superior

El primero de los indicadores es el porcentaje de población con mayor nivel de estudios entre el conjunto de personas usuarias atendidas por Cruz Roja, para su comparación con el mismo dato publicado por el INE para la población general. Lógicamente, se trata de un indicador positivo.

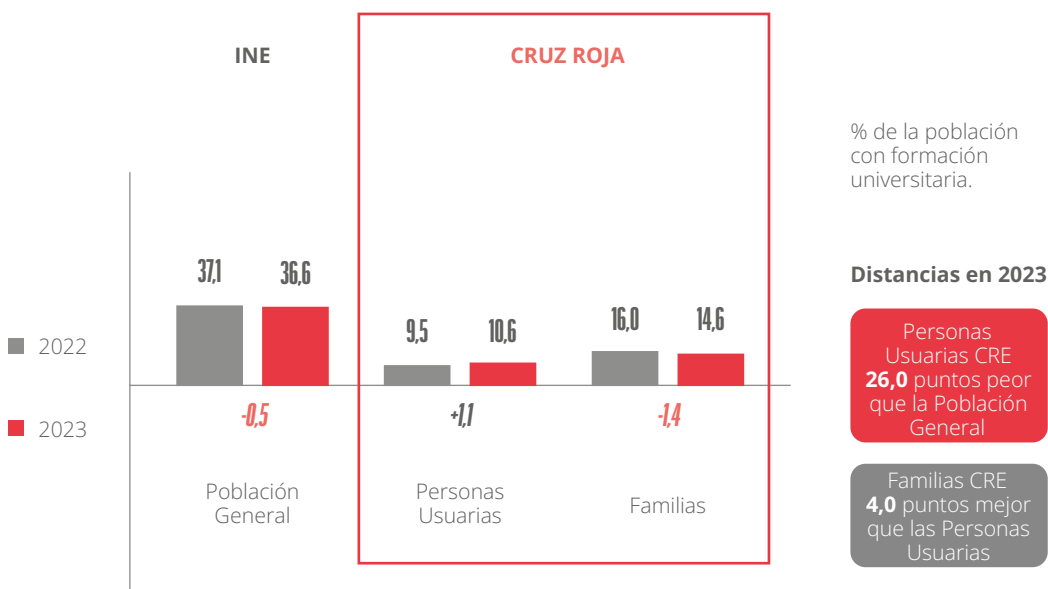


Figura 42. Población con nivel superior.

Una de cada diez personas encuestadas tiene estudios superiores (10,6%), porcentaje que aumenta 1,1 puntos con respecto al registrado el año anterior (9,5%). Si tomamos el conjunto de los hogares para calcular el indicador familiar, en un 14,6% de ellos hay algún miembro con el nivel superior de estudios, aunque en este caso el porcentaje disminuye 1,4 puntos.

Aparte de las diferencias recurrentes y comunes según las características de vulnerabilidad de las personas usuarios, el porcentaje de quienes tienen estudios superiores aumenta significativamente entre quienes son de origen extranjero (12,4%) y disminuye también de forma significativa entre las personas usuarias de origen español (7,3%), lo que confiere a aquellos una mejor preparación curricular que a estos.

Entre la población general, el 36,6% de la ciudadanía tiene estudios superiores, medio punto menos que hace un año.

Así, la diferencia de este indicador entre las familias atendidas por Cruz Roja y el conjunto de la población existe una brecha de 26 puntos, reflejando una situación mucho más desfavorable entre las familias de nuestro ámbito, entre las que la formación superior es claramente minoritaria.

B) Población adulta con nivel superior

La construcción del indicador de calidad de vida tiene en cuenta este mismo indicador entre la población adulta, para ello se toma como base únicamente la población de 25 a 64 años y se calcula la incidencia de quienes tienen estudios superiores.

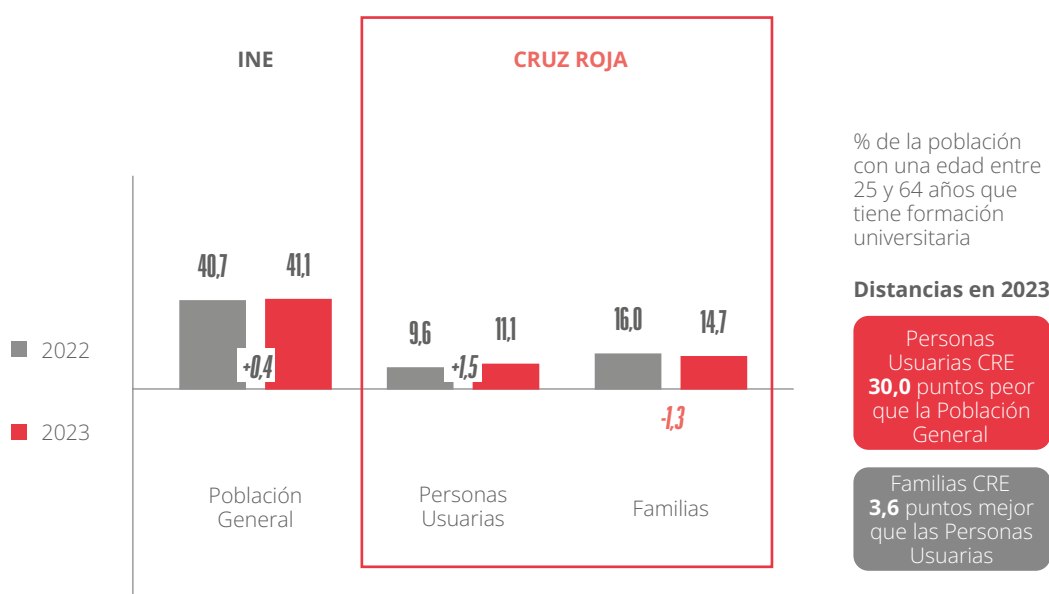


Figura 43. Población adulta (de 25 a 64 años) con nivel superior.

Entre la población adulta también representan una de cada diez las personas que atiende Cruz Roja con estudios universitarios (11,1%) aumentando en 1,5 puntos el valor del indicador alcanzado hace un año. Entre el conjunto de hogares, en el 14,7% hay algún conviviente con estudios superiores, aunque este porcentaje era del 16% el año pasado.

La mayor preparación formativa de los extranjeros frente a los españoles también se observa cuando se toma como base la población adulta (12,9% frente a 7,5% respectivamente), aspecto diferencial junto con la peor situación de los perfiles más vulnerables.

En el conjunto de España, cuatro de cada diez personas adultas tienen estudios superiores (41,1%), porcentaje 0,4 puntos superior al año pasado y 30 puntos con respecto al de las personas atendidas por Cruz Roja, reflejando una realidad completamente distinta.

C) Población joven con nivel superior

Por último, si tomamos como base la ciudadanía con edad de 18 a 24 años, se puede calcular el porcentaje de población joven con nivel superior.

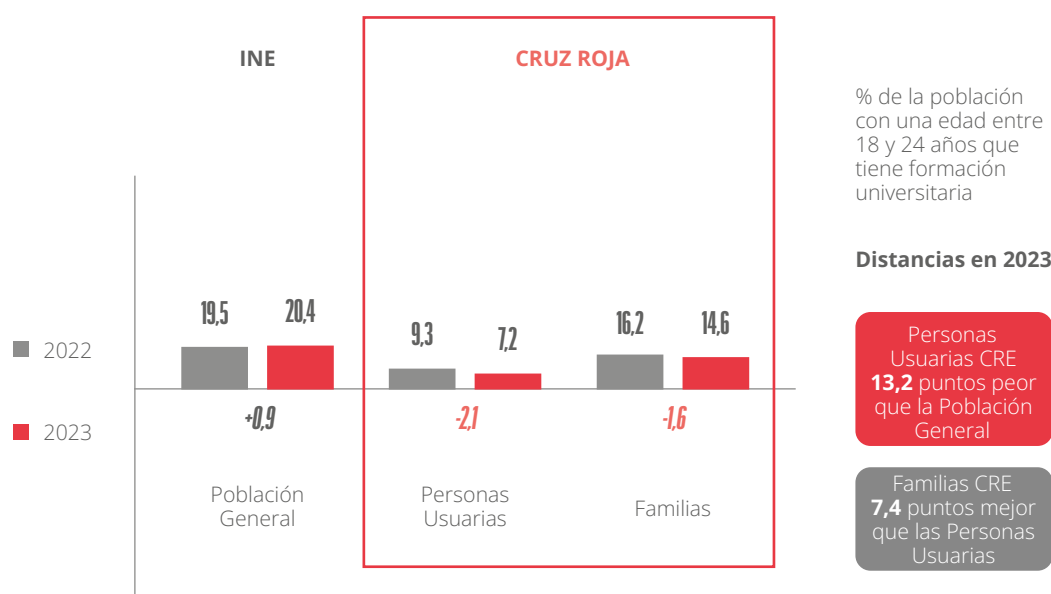


Figura 44. Población joven (de 18 a 24 años) con nivel superior.

Entre las personas más jóvenes encuestadas, sólo el 7,3% tienen el nivel superior de estudios, porcentaje que desciende 2,1 puntos con respecto al 9,3% registrado hace un año. Tomando el conjunto de hogares, en el 14,6% hay algún joven con estudios superiores, porcentaje que también disminuye en relación con el año pasado, en este caso 1,6 puntos.

Ninguna de las mujeres jóvenes entrevistadas tiene estudios superiores, mientras que entre los hombres representan un 12,3%. Diferencias claramente significativas, aunque hay que señalar que se calculan sobre unas bases muestrales reducidas (48 y 66 casos respectivamente). No se observa en este caso la diferencia por país de origen.

Entre la población general de 18 a 24 años, dos de cada diez tienen estudios superiores (20,4%), indicador que mejora casi un punto con respecto al año pasado y que se sitúa 13,2 puntos más favorable que el que se registra entre las personas usuarias de los servicios de Cruz Roja.

D) Abandono temprano

La tasa de abandono temprano es el porcentaje de población de 18 a 24 años con estudios primarios o secundarios y que no han recibido ningún tipo de formación durante las últimas 4 semanas a la consulta. Por lo tanto, se trata de un indicador negativo.

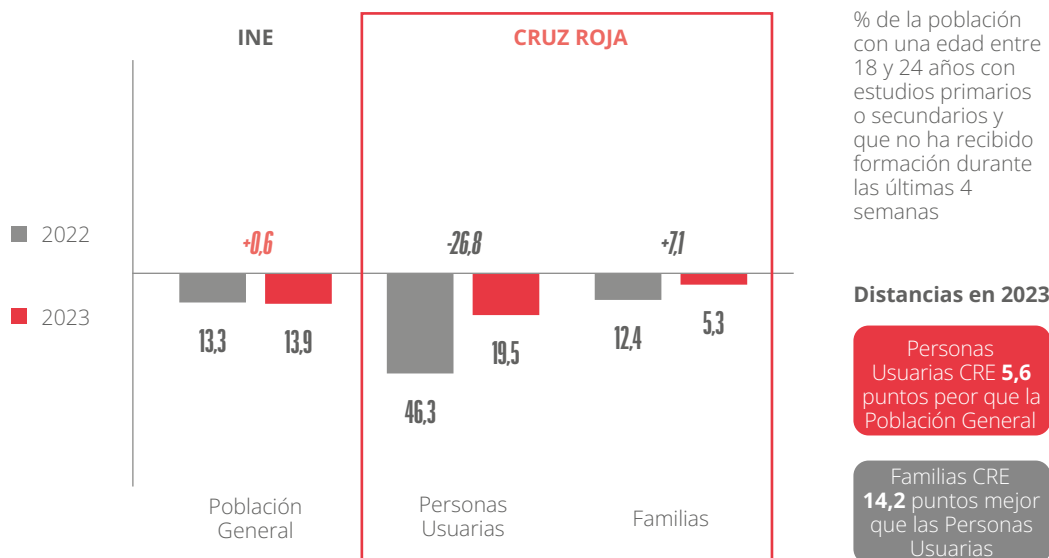


Figura 45. Abandono temprano de la educación-formación en la población de 18 a 24 años.

Casi dos de cada diez personas usuarias de Cruz Roja de 18 a 24 años han abandonado los estudios y no están recibiendo formación en la actualidad, lo que sitúa la tasa de abandono en 19,5%. Si se tienen en cuenta todos los hogares con personas jóvenes, en el 5,3% de ellos algún joven está en esta situación.

Cabe resaltar que esta tasa (negativa) aumenta significativamente en los hogares con niños (30,4%) y en los que tienen carencia material y social severa (28,4%).

Entre la población general, la tasa de abandono temprano de los estudios alcanza al 13,9% de la población, empeorando 0,6 puntos con respecto al año pasado, pero 5,6 puntos más favorable que la registrada entre las personas que atiende Cruz Roja.

9.2. Formación continua

Para cerrar la dimensión de educación se atiende al parámetro «Formación Continua» en la población de 25 a 64 años, revelando una faceta esencial para comprender la dinámica educativa más allá de los años de educación formal. La formación continua se erige como un indicador valioso que captura el compromiso de la población adulta con el aprendizaje continuo y el desarrollo de habilidades a lo largo de la vida.

A)

Personas de 25 a 64 años que han recibido formación

Para cuantificar este indicador, se toma el porcentaje de ciudadanos de 25 a 64 años que recibieron formación durante las últimas 4 semanas.

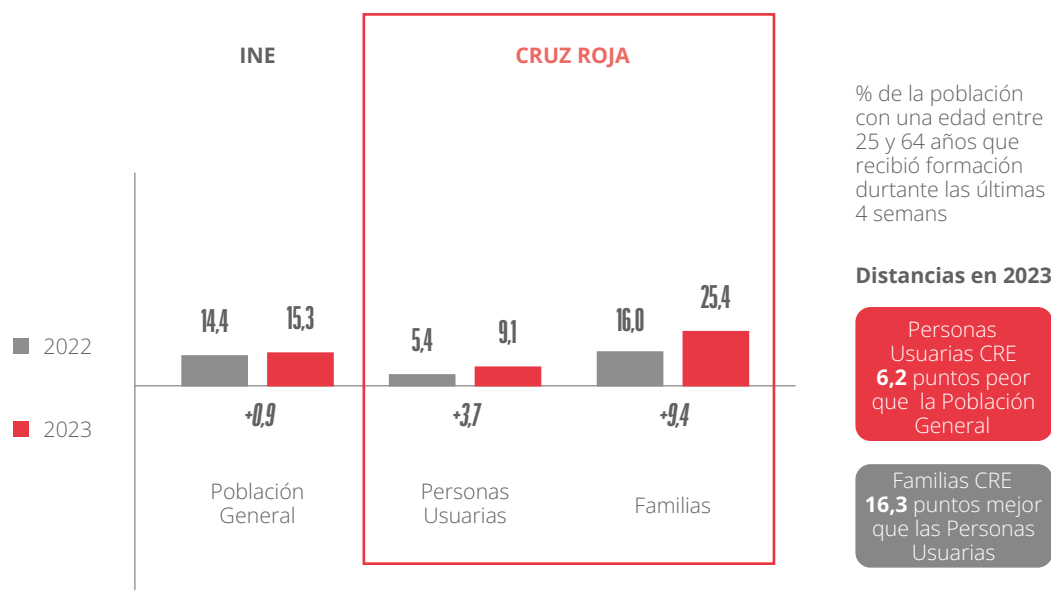


Figura 46. Personas de 25 a 64 años que han recibido formación durante las últimas 4 semanas.

Entre las personas encuestadas de 25 a 64 años, el 9,1% realizaron formación reglada las últimas cuatro semanas, porcentaje que alcanza el 25,4% si tenemos en cuenta a cualquier miembro del hogar. En ambos casos el indicador aumenta 3,7 puntos y 9,4 puntos con respecto al año pasado (5,4% y 16% respectivamente).

La formación continua aumenta significativamente entre las familias de núcleo monoparental (11,7%), en las familias extensas (13,4%) y en los hogares sin menores de edad (14%), mientras que disminuye también de forma significativa entre las de núcleo pareja (7%), especialmente cuando tienen hijos (6,1%), en las que no hay miembros añadidos fuera del núcleo familiar (7,9%) y en los hogares con menores de 18 años (8,4%).

Entre la población general, representan un 15,3% quienes han recibido formación durante las últimas cuatro semanas, 0,9 puntos más que el porcentaje registrado el año pasado y 6,2 puntos más que el porcentaje registrado entre las personas atendidas por Cruz Roja, lo que refleja una situación menos favorable entre estas últimas.

9.3. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Educación

Visualizar las diferencias de todos los indicadores en una misma ilustración permite comprobar en qué sentido se producen las principales diferencias entre la población general y la atendida por Cruz Roja en materia de educación.

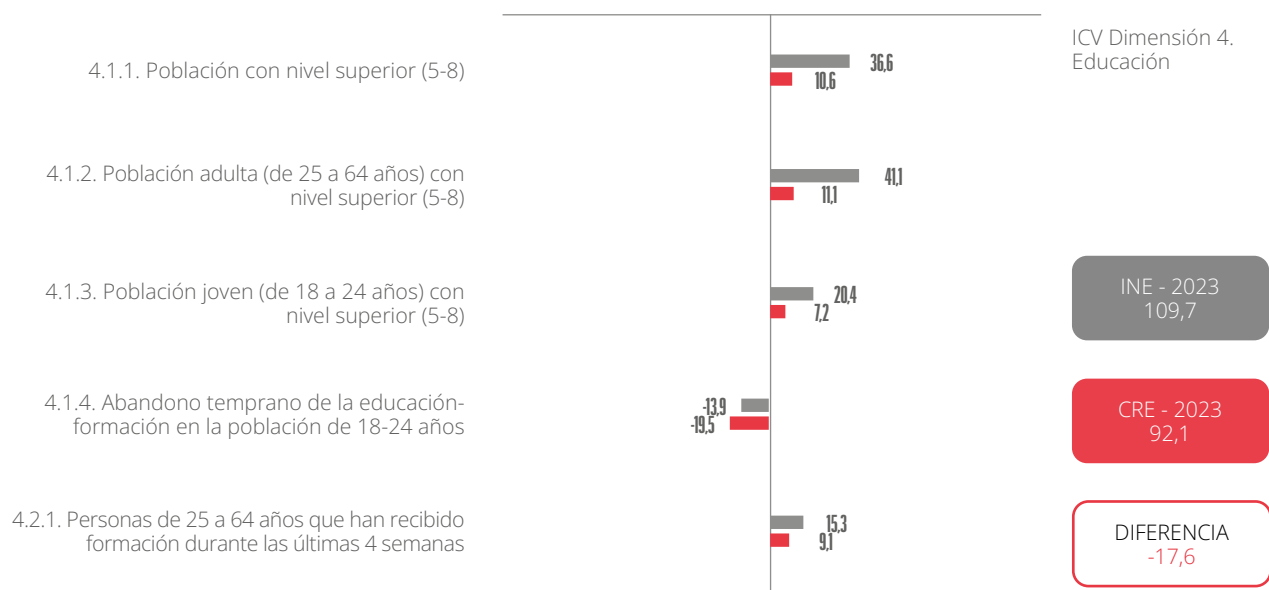


Figura 47. Indicadores dimensión 4.

Como se ha podido comprobar de uno en uno, todos los indicadores registrados entre la población general publicados por el INE son más favorables que los que se registran entre las personas atendidas por Cruz Roja. Lo cual se manifiesta en una diferencia de 17,6 puntos en el indicador de la dimensión Educación.

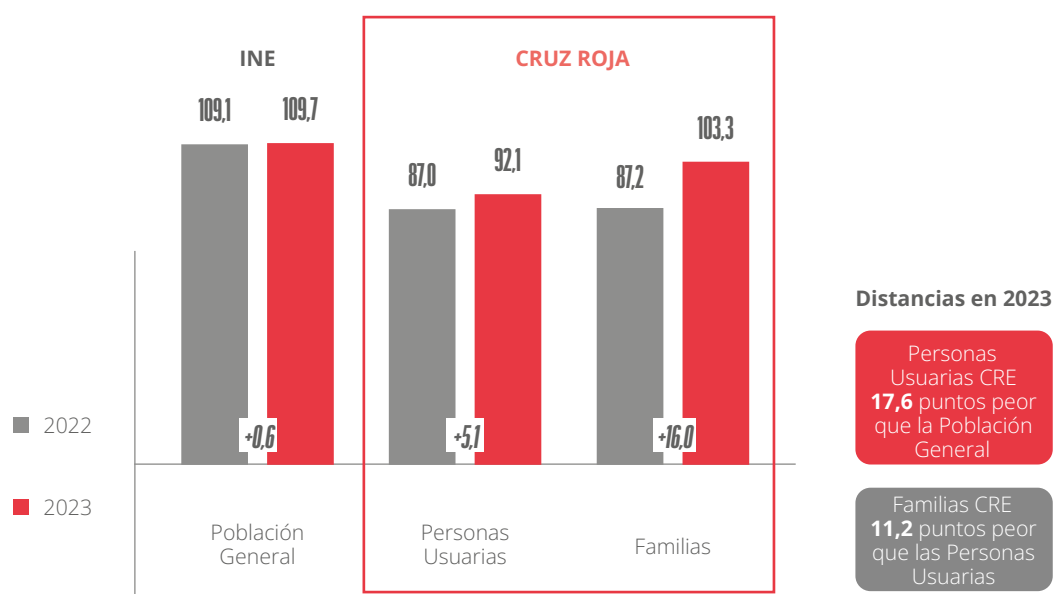


Figura 48. Dimensión 4. Educación.

El valor del indicador de la dimensión 4-Educación se sitúa en el 92,1 para las personas atendidas por Cruz Roja y en el 103,3 en el de familias. En los dos casos, la evolución con respecto al año anterior es positiva (ya vimos cómo mejoraban la mayoría de los indicadores específicos) de manera que el de personas aumenta 5,1 puntos y el de familias 16, lo que refleja una mejora en todo lo que se refiere al ámbito formativo.

No obstante, el indicador entre la población general se sitúa en 109,7, claramente por encima y aumentando 0,5 puntos con respecto al año anterior, lo cual relativiza el optimismo anterior en el ámbito de las familias que atiende Cruz Roja, pues refleja una notable diferencia en detrimento de estas.

Como hemos visto, los indicadores cuantitativos se centran exclusivamente en el análisis de los niveles formativos de la población adulta. Dada la importancia que tiene la educación de hijos e hijas en la calidad de vida familiar, se ha trabajado este tema en los grupos focales.

Las personas que han participado en ellos manifiestan diversidad en los estilos educativos que aplican con sus hijos e hijas. Esta diversidad está determinada por el tipo de familia, la cultura de origen, la edad de los y las progenitoras y de los y las hijas o el sexo. No obstante, destacan los estilos educativos autoritarios, en los que la persona adulta es quien establece las normas del hogar mediante imposiciones. Este estilo está más presente en las familias numerosas, en las que hay una figura masculina (el padre) y entre familias migradas.



«En la casa mando yo y, mientras vivas bajo mi techo, son mis reglas, y si no estás de acuerdo, espérate a que cumplas 18 años y te vas, pero en mi techo mando yo con mi esposa y se hace lo que se tiene que hacer. Y tengo un hijo de 20 años, otro hijo adoptado también de 20, el otro tiene 19, y piden permiso para salir y me dan la hora que van a regresar, y no porque tengan 20 años, sino porque viven bajo mi techo. Cuando están fuera no es que yo los llame para controlarlos, hay que hacerles entender que yo lo hago porque me preocupan y quiero saber a qué hora van a estar y dónde... Incluso, les pido que me manden la ubicación por GPS, no para controlarles, sino para saber dónde están. El papá y la mamá son el principio de autoridad... Todo el mundo me felicita, porque son caballeros, son bien educados, amables... El domingo es día familiar y todo el mundo come en casa: desayuno, almuerzo y cena, mientras vivan en casa.» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

«Cuando yo llegué mis hijos fueron al Colegio, mi niño de 11 años un día vino y me dijo: Tú no tienes ningún derecho de... yo puedo hacer con mi cuerpo lo que yo quiero, entonces, tú a mí no me puedes gritar, no me puedes hacer nada. ¿Disculpe?! Le dije: Yo soy tu madre, esta es mi casa, porque yo la pago y si yo lo pago, tú te riges a mis reglas, y eres menor de edad. Entonces, hay cosas que sí comparto, pero hay muchas cosas que tampoco nos gustan de la educación en España.» (Mabel, GF familias numerosas, A Coruña)

Una parte importante de las familias migradas, principalmente procedentes de Latinoamérica y de Marruecos, expresa preocupación por lo que perciben como una mayor laxitud en el señalamiento de límites a los niños y niñas en España. Temen que sus hijos o hijas vayan a «extraviarse». Ante ello, se muestran más firmes en sus estilos de crianza, pudiendo llegar a ser intransigentes.



«Yo creo que nosotros en nuestros países, la cultura es diferente... Yo por lo menos decirle eso a mi mamá, me quedo sin boca...» (Fabrizio, GF familias numerosas, A Coruña)

En el mismo sentido, algunas personas migradas comparan la situación de control que consideran que tenían en sus países de origen respecto a la crianza, con la situación de desautorización que dicen tener en España por

parte de los propios niños y niñas. Comentan que estos/as han cambiado, son más exigentes, más rebeldes y contestones, y que las medidas correctoras o autoritarias que ponen no surten efecto.

En cuanto a situaciones específicas, hay una que aparece en los grupos focales y que se refiere a la crianza llevada a cabo por abuelas. En este tipo de familias aparecen dificultades que tienen que ver con la brecha generacional existente, la sobrecarga de las abuelas y los cuestionamientos hacia su autoridad por parte de niños, niñas y, especialmente, adolescentes, que en ocasiones no entienden sus propias circunstancias ni las decisiones que han tomado los adultos respecto de sus vidas, atravesadas por las migraciones.



«Nosotros somos abuelos de los niños, entonces, la responsabilidad exclusiva es del padre, de mi hijo. Claro, yo quisiera ser a veces la madre, pero ellos se dan cuenta de que yo no soy la madre, entonces, prácticamente ellos abusan de nosotros... Son desordenados y si les digo algo, se molestan, están en una edad bien difícil. Yo los he cogido desde los 6, 7 y 8 años, cuando se fue su madre, entonces, mientras yo los he tenido en mi país, eran pequeños, hacían sus cosas. Cuando llegaron aquí, los dos primeros años perfectos, pero fue pasando el tiempo y: Tú no me puedes gritar; y he cogido la chancla y: ¡Te denuncio! Se pusieron en ese plan... Tuve que ir al psicólogo para que me orientara, para ver qué tenía que hacer o si estaba haciendo algo mal.» (Encarna, GF familias numerosas, A Coruña)

Sin embargo, algunas personas consideran que los estilos autoritarios heredados de sus familias de origen tienen consecuencias negativas en la educación de los hijos e hijas. Entre éstas mencionan la falta de comunicación y diálogo con estos/as, lo que puede dar lugar a que no estén lo suficientemente preparados/as para afrontar períodos críticos como la adolescencia o la juventud.



«Yo también en Perú veo una educación diferente, yo a mi madre no puedo tutearla. Por ejemplo, allí se quedan embarazadas las mujeres, porque a veces no hay mucha comunicación. Yo, a los 17, andaba en mi locura, en fiestas... pero no sabía lo que eran las ampollas, las pastillas... Yo no tenía esa confianza de preguntarle a mi mamá, le tenía terror, entonces, no es como acá.» (Meriem, GF familias numerosas, A Coruña)

A las familias les preocupa especialmente lo que los hijos e hijas aprenden fuera del hogar, con sus grupos de pares, pero también les preocupa lo que aprenden a través de Internet en sus móviles. Los y las progenitoras consideran que deben estar atentos/as a estas cuestiones, ayudándoles a gestionarlas. No obstante, algunos padres y madres experimentan una brecha digital, que les dificulta que puedan ayudar a sus hijos e hijas en estas cuestiones.



«Ahorita tampoco hace falta hablar mucho, ellos ya saben muchísimas más cosas con todo el tema de Internet, lo que hay que hacer es aclararles la información que tienen, ordenársela.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

Otro tema que les resulta difícil de tratar con los hijos e hijas es el de la situación de pobreza o vulnerabilidad que experimenta el grupo familiar. Algunos padres y madres temen que sean etiquetados como pobres, ya que no tienen acceso a determinados bienes al uso entre los niños, niñas y adolescentes, o a los espacios de ocio. Nuevamente, en este tema, la

comprensión de la situación dependerá de la edad que tengan los/las hijos/as, pero en todas las etapas suele ser un reto para los y las progenitoras.

”

«Mis hijos se relacionan con gente de todo tipo, no nos condiciona absolutamente nada vivir en un piso social, porque yo creo que eso va en la educación que tú le das a tu hijo, independientemente de dónde vivas. La educación está en casa y el valorar lo que tienes depende mucho de lo que tú le enseñes a tus hijos. Vivimos aquí, porque las circunstancias nos han traído hasta aquí, pero eso no implica y no significa que seamos ni más ni menos que nadie. Y entonces, si tú crías a tus hijos con esa ideología, yo creo que se abren muchos caminos para ellos sin ser etiquetado de familia humilde o familia en riesgo de exclusión social.» (Carmen, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Circunstancias específicas, como la de una enfermedad de la madre o que ésta trabaje fuera de casa, llevan a que los hijos e hijas deban asumir mayor responsabilidad en las tareas del hogar. Esto sucede en mayor medida a las hijas mayores. En algunos casos, las responsabilidades que ellas asumen hacen que pongan en un segundo plano sus estudios.

”

«Lo que me duele es que estoy criando a mis hijas como me estaban criando en Marruecos. Yo soy diabética, tengo muchos problemas de salud y necesito siempre una ayuda en casa. El problema es que estoy haciendo lo mismo que han hecho conmigo, les estoy dando la responsabilidad de la casa. Cuando vayan a tener la suya van a tener el mismo problema que he tenido yo.» (Tamara, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

La calidad de vida de los y las progenitoras, que están en situación de vulnerabilidad, se ve afectada por preocupaciones en torno a la educación de los hijos e hijas, principalmente, por lo que puedan aprender junto al grupo de pares o por Internet. También se preocupan por su futuro, poniendo especial énfasis en la formación, pero tienen dificultades para ayudarles en este sentido, por barreras idiomáticas, falta de tiempo o brecha educativa. En estos contextos, algunos progenitores/as ejercen estilos de crianza autoritarios, pero otros/as opinan que esto dificulta la comunicación con los hijos e hijas, lo que puede desprotegerles ante ciertas circunstancias. Por todo ello, se hace necesario acompañar a las familias en sus procesos de crianza, reduciendo sus niveles de estrés ante los retos que de los hijos e hijas en todas sus etapas.

A photograph of two people climbing a tall, brown wooden rock wall. The person on the left is wearing a blue hoodie with a white daisy graphic, a white helmet, and an orange safety harness. The person on the right is wearing a red jacket with a white cross on the back, a blue helmet, and blue pants. They are both using ropes and climbing holds. In the background, there are palm trees and a cloudy sky. A red and blue diagonal graphic is in the bottom right corner.

10. Dimensión 5. Ocio y relaciones sociales

En lo que respecta al terreno del análisis cuantitativo del ocio y las relaciones sociales, en primer lugar, pasamos a comentar los parámetros y las variables que conforman la quinta dimensión del ICV.

En el caso del ocio, este se operacionaliza a partir de la satisfacción con el tiempo libre disponible, la asistencia a eventos culturales y deportivos y la frecuencia de las reuniones con amigos.

Por otra parte, el estado de las relaciones sociales es evaluado en función de las siguientes variables: la satisfacción con las relaciones personales, el escudo que supone tener familiares, amigos o vecinos a los que pedir ayuda, tener a alguien con quien hablar de temas personales y, por último, la confianza en los demás.

10.1. Ocio

El ocio, tiene un papel crucial en la experiencia humana y una influencia directa en el bienestar. Tanto su diversidad como la calidad de las actividades recreativas contribuyen significativamente a la percepción global de calidad de vida, lo que requiere una visión integral de las experiencias que enriquecen el tiempo libre de la población estudiada.

En primer lugar, se analiza la satisfacción con el tiempo libre disponible. Tras este, se pasa a examinar la asistencia a eventos culturales o deportivos durante el último año.

A) Satisfacción con el tiempo disponible

La satisfacción con el tiempo libre disponible fue cuantificada en una escala de 0 a 10 en la que 0 equivale a nada satisfecho y 10 a muy satisfecho. Los porcentajes analizados refieren a aquellas personas que expresaron una satisfacción alta o muy alta (entre 7 y 10).

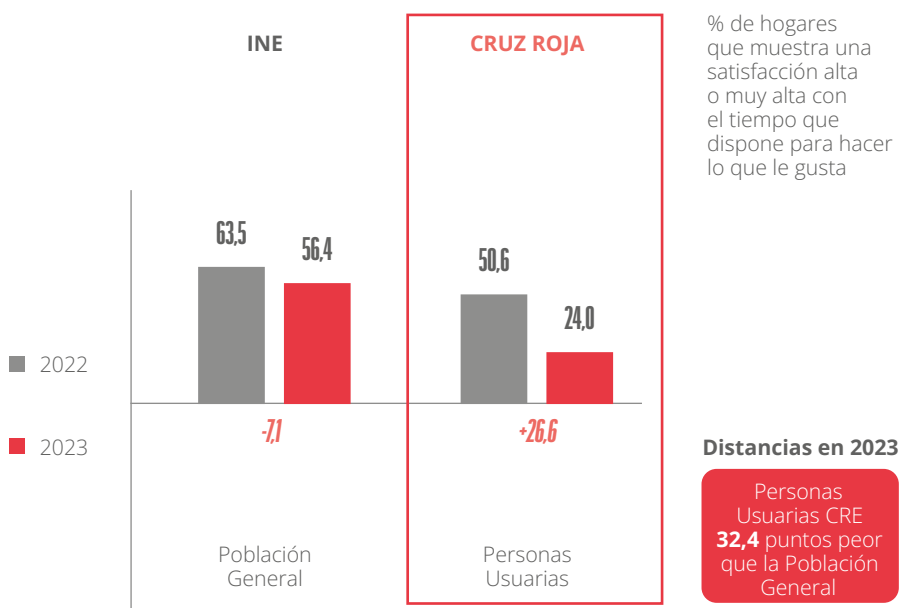


Figura 49. Satisfacción alta o muy alta con el tiempo disponible.

Algo menos de una de cada cuatro (24%) personas atendidas por Cruz Roja manifiesta una alta o muy alta satisfacción con el tiempo libre del que disponen. Respecto a 2022, este porcentaje experimenta una fuerte caída de 26,6 puntos, siendo especialmente notable si tenemos en cuenta que dicha situación alcanzaba en 2022 a más de la mitad (50,6%) de las familias.

Entre los perfiles asociados a una satisfacción menor con el tiempo libre encontramos las siguientes: mujeres que además son las sustentadoras principales (18%), personas de 46 a 55 (18,6%), familias monoparentales (17,9%), entre las que destacan las compuestas por una madre sólo con hijos (14,7%), familias afectadas por la carencia material y social severa (18,4%) y aquellas en situación de pobreza (21,6%).

Esta mayor insatisfacción con el tiempo libre y el ocio entre las madres y, especialmente, entre aquellas que encabezan las familias monoparentales fue también percibida en los grupos focales. Estas mujeres señalan que el tiempo tanto para divertirse como para descansar es escaso, debido a la carga de trabajo reproductivo que tienen.



«Es que yo, la verdad, no tengo ni ocio ni tiempo libre.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Yo me cojo ratos libres por las tardes y me siento, porque si no, ya no puedo. Por la tarde, esa hora tengo que estar sentada en mi habitación o en el sofá, tranquila y, algunas veces, le digo a mi madre que coja a los niños chicos, que el grande salga un rato, aunque sean dos horas o así hasta que se vaya el sol y refresque un poquito y que luego vuelvan a casa. No tengo mucho tiempo para estar con los demás... Por la mañana me dice una amiga que va a ir la gente a verla a su casa y me dijo: Carlota, bájate a desayunar con nosotros. Eran las 12, habíamos quedado a las 10 y nadie había llegado a esa hora. Cada una nos fuimos con un plato de comida, nos sentamos un rato y ya todas de pie: Tengo que estar en la casa, porque tengo que preparar la comida; otra: Tengo que ir a por los niños... Y eso que habíamos decidido quedar por la mañana, porque no hay niños, para estar relajadas nosotras. A las 12, haciendo así rápido ya son las 13:30 y, como salen a las 14 los niños, pues tienes que tener la comida preparada y un montón de cosas, la verdad... Digo: ¡Uy, qué agobio, madre mía!» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Por su parte, entre la población general, los niveles altos de satisfacción con el tiempo libre continúan representando a más de la mitad, situándose en el 56,4% a pesar de haber caído 7,1 puntos porcentuales desde 2022 (63,5%).

En términos comparados, la diferencia entre la proporción de personas atendidas por Cruz Roja que expresaron una alta satisfacción con el tiempo libre y este mismo porcentaje para la población general es de 32 puntos. Además, cabe destacar la desigual evolución entre estos dos grupos, a pesar del descenso presente en ambos, siendo ampliamente superior el observado en las familias atendidas por Cruz Roja.

B)

Asistencia a eventos culturales y deportivos

El 43,6% de las personas pertenecientes a familias atendidas por Cruz Roja afirmó haber asistido a algún evento cultural o deportivo en el último año; se trata de un porcentaje ampliamente superior al registrado en 2022, aumentando 27 puntos.

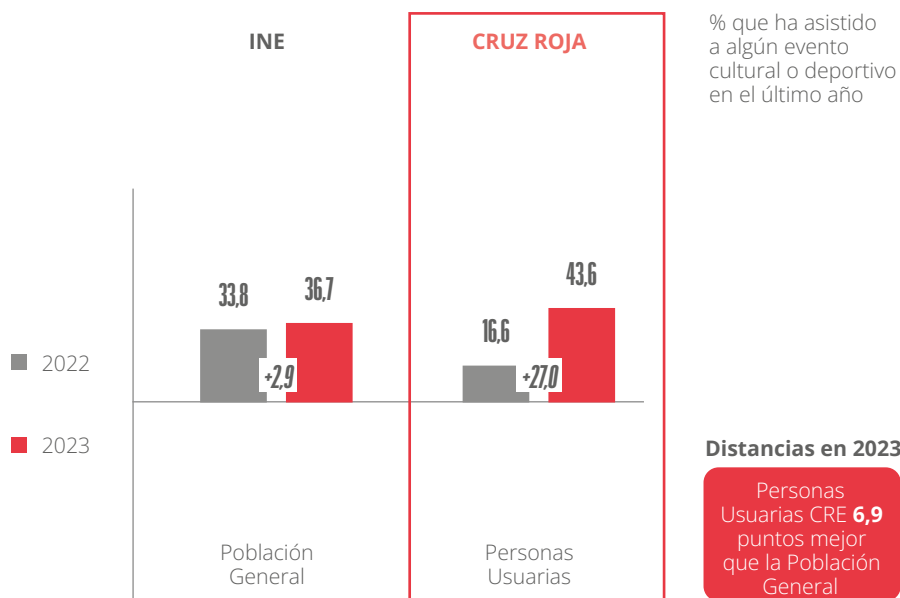


Figura 50. Asistencia a eventos culturales y deportivos.

Según el segmento social encontramos algunas características asociadas de forma significativa a una menor asistencia a eventos de este tipo: ser mujer (37,5%), tener entre 56 y 65 años (27,1%), tener un nivel de estudios no superior a la primaria (33,5%) y ser de nacionalidad extranjera (40,4%). En sentido opuesto, encontramos que la asistencia aumenta sensiblemente entre las personas de 18 a 25 años (64,8%), las personas con nivel educativo secundario (47,5%) y las que tienen estudios superiores (60,3%).

Respecto al tipo de familia, la asistencia a eventos culturales y deportivos es menor entre los hogares de composición extensa (32,6%), tanto entre los hogares cuyo núcleo lo conforma una madre con hijos (30,2%) como los hogares cuyo núcleo es una pareja con hijos (25,3%). Además, los hogares con niños también asisten en menor medida a este tipo de eventos (41,5%). Por último, a pesar de que en el conjunto de hogares monoparentales asisten una proporción menor (38,8%), en el caso de los hogares monoparentales formados por un padre con hijos ese porcentaje alcanza el 66,5%, superando en más de 20 puntos al registrado para el total.

La situación socioeconómica del hogar también se revela como un factor que influye de manera decisiva en la asistencia a eventos culturales y deportivos. Así pues, los hogares afectados por carencia material y social severa (38%) y aquellos en situación de pobreza (40,7%) asisten en menor proporción a eventos culturales o deportivos.

Entre la población general, la asistencia a eventos culturales o deportivos en el último año es del 36,7%, porcentaje ligeramente superior al valor de 2022 tras crecer 2,9 puntos.

La comparación entre personas usuarias CRE y población general, a diferencia del resto de indicadores de la dimensión, arroja un saldo positivo para el primer grupo. Las personas atendidas por Cruz Roja van en mayor medida a eventos culturales o deportivos que la población general, siendo su asistencia superior en 6,9 puntos. Sobre esta diferencia, es preciso recordar que el colectivo de ámbito de Cruz Roja no incluye a las Personas

Mayores mientras que el conjunto de la población sí, matiz que permite interpretar adecuadamente este saldo positivo.

C)

Frecuencia de reuniones con amigos/as

Dos de cada diez personas pertenecientes a una familia atendida por Cruz Roja afirman reunirse, como mínimo, una vez a la semana con sus amigos (20%). Esta proporción de personas ha disminuido 9,5 puntos desde 2022, año en el que casi tres de cada diez personas usuarias se reunían semanalmente con sus amigos (29,5%).

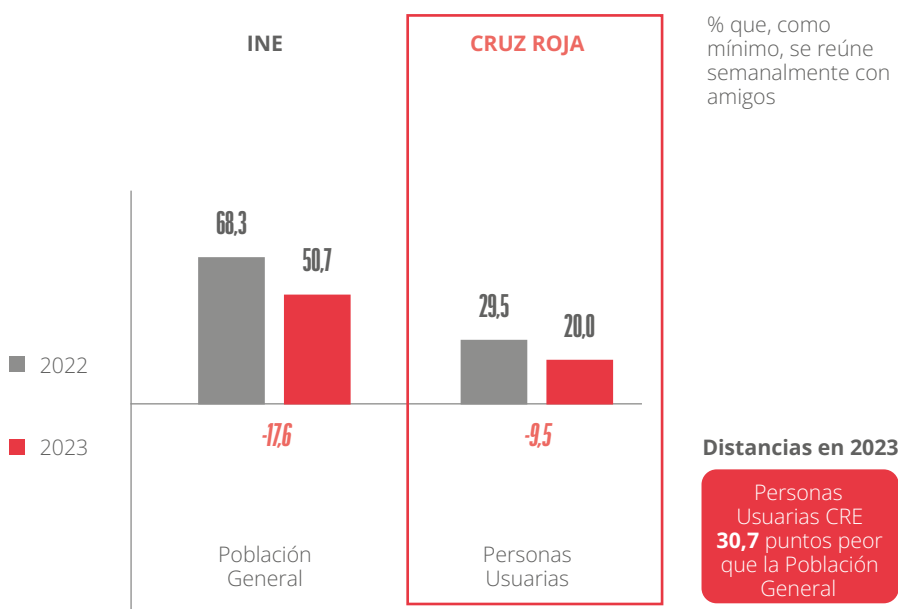


Figura 51. Frecuencia alta de las reuniones con amigos.

La edad resalta como uno de los factores asociados de forma significativa a las reuniones con amigos. El porcentaje de quienes se reúnen semanalmente con sus amigos/as desciende de manera notable entre los 36 y los 55 años ($\leq 15,4\%$); mientras que, en sentido contrario, entre las personas de 18 a 25 este porcentaje (39,8%) casi duplica al observado para el total. Además, entre las personas mayores de 55 que son las sustentadoras principales destaca el porcentaje de quienes quedan con sus amigos semanalmente (28,3%).

Esta interrelación de la edad y los lazos de amistad parece ser un efecto del ciclo vital, que se concretaría en una menor intensidad en los lazos de amistad a causa de una mayor inversión de tiempo en otras áreas como el cuidado de los hijos o el trabajo; razón por la cual la reunión semanal con amigos/as es significativamente más frecuente en etapas de predominio de la inactividad laboral y sin menores a cargo.

La hipótesis del ciclo vital se refuerza al observar este porcentaje según la composición del hogar; en los hogares con miembros menores de 18 años y particularmente en aquellos con niños la reunión semanal con los amigos es significativamente más infrecuente (18,8% y 17,7%).

La dificultad para encontrar tiempo libre para ellas mismas apareció también entre las personas pertenecientes a familias con niños pequeños. Las familias participantes en los grupos focales comentaron que cuando los/as hijos/as

son pequeños/as hay menos tiempo para el descanso o la diversión. A medida que crecen, van demandando bienes y servicios, que significan mayor gasto para las familias, al mismo tiempo que disminuyen las actividades compartidas.



«Cuando son más pequeños, estás más ocupada. Estás más pendiente de todo: colegio, comida, salud...» (Luisa, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Te llaman a cada rato: ¡Mamá! ¡Mamá! Cuando quiero descansar, muchas veces me ponen la cabeza así y es muy cansado: ¡Mamá! - ¿Eh? ¿Qué pasa? A cada rato: Mamá, mamá, mamá... no tengo nada que hacer...» (Graciela, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Entre las características personales asociadas a la reunión menos frecuente con los amigos/as se encuentran el nivel de estudios y la nacionalidad. De esta manera, la proporción de personas con estudios hasta primarios (15,2%) y de nacionalidad extranjera (15,7%) que se reúnen semanalmente con sus amigos está por debajo de la registrada en el total. En la misma línea, pero en sentido inverso, destaca una mayor proporción de personas con estudios superiores que afirman reunirse semanalmente con sus amigos (27,9%).

Cabe destacar que la cuestión de la nacionalidad apareció de modo tangencial en los grupos focales. En estos se encontró que en las regiones bilingües el factor cultural e idiomático puede actuar como barrera para formar parte de una red social en el entorno en el que se vive.



«Acá no participamos tanto en la comunidad, ya no solo por el factor económico, sino también por el cultural un poquito, con el tema del gallego, porque acá hablan más en gallego y a veces no se entiende... Una vez unos hermanitos Testigos de Jehová nos invitaron a un café y la mayoría hablaban gallego, entonces fue un poquito difícil... Hay cosas que se entienden, pero ya por el tiempo que llevamos, pero todavía nos falta.» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

Por otra parte, la situación socioeconómica del hogar tiene también un efecto significativo sobre la frecuencia con la que se ve a los amigos. Factores como la pobreza (18,9%), la carencia material y social severa (14,2%) y, sobre todo, el riesgo de hacinamiento (9%), debilitan los lazos de amistad.

Entre la población general, algo más de la mitad, un 50,7%, se reúne con sus amigos semanalmente, cifra inferior en 17,6 puntos a la observada en 2022.

La comparación entre población general y personas usuarias CRE revela que el debilitamiento de las relaciones de amistad es de carácter generalizado; si bien en el caso de la población general, partiendo de una mayor frecuencia, el descenso ha sido mayor. Aun así, la diferencia entre el porcentaje de personas usuarias CRE que afirman ver semanalmente a sus amigos y este mismo valor en la población general sigue siendo superior a 30 puntos porcentuales, lo cual es indicativo de unas redes de apoyo social más precarias.

10.2. Relaciones sociales

Este capítulo se sumerge en la evaluación de las conexiones interpersonales, reconociendo que las relaciones sociales no solo son un componente esencial, sino que también actúan como un factor determinante clave del bienestar.

Como ya se mencionó anteriormente, este parámetro se compone de múltiples variables encaminadas a evaluar la calidad de las relaciones sociales tanto en términos de satisfacción y confianza como de disponibilidad de personas a las que pedir ayuda o con las que hablar de temas personales.

A)

Satisfacción con las relaciones personales

La satisfacción con las relaciones personales es el primer componente subjetivo del parámetro de relaciones sociales, se mide a partir de una escala de 0 a 10 en la que 0 implica nula satisfacción y 10 representa la máxima satisfacción. Nuestro indicador refleja la proporción de personas que expresan una satisfacción alta o muy alta, es decir, igual o superior a 7, por lo que se trata de un indicador positivo.

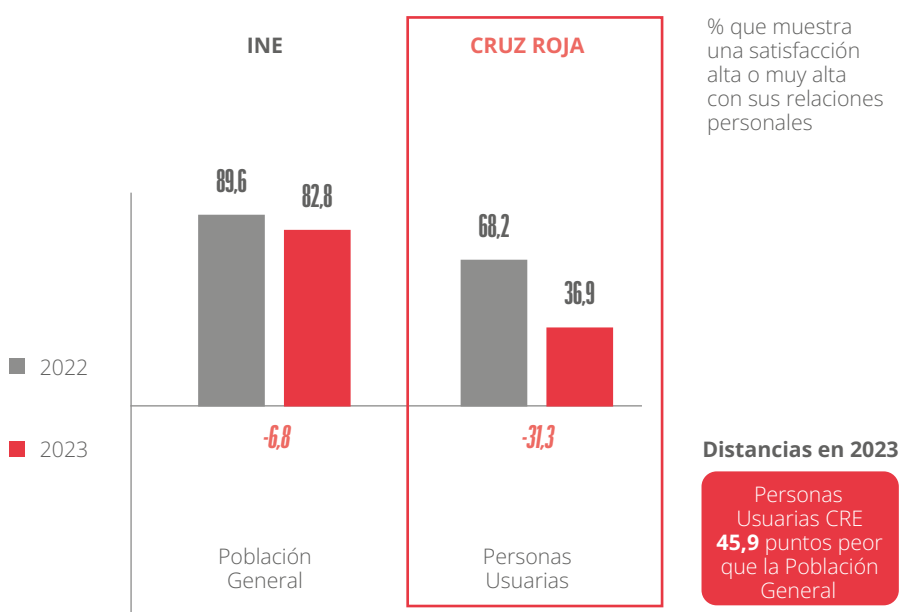


Figura 52. Satisfacción alta o muy alta con las relaciones personales.

Entre las personas usuarias de los servicios de Cruz Roja, un 36,9% manifiesta una satisfacción alta o muy alta respecto a sus relaciones personales. La evolución interanual es claramente negativa, produciéndose una reducción de 31,3 puntos porcentuales en el indicador desde 2022, año en el que la proporción de personas altamente satisfechas alcanzaba a más de dos tercios (68,2%).

Por segmentos, se observa que la calidad auto percibida de las relaciones personales es significativamente menor entre los segmentos en situación más precaria, llegando a su menor valor entre las familias monoparentales (27,2%), especialmente aquellas compuestas por una madre sólo con hijos (25,7%) y los hogares con carencia material y social severa (26,8%).

De nuevo, el momento del ciclo vital parece afectar a las relaciones sociales ya que además de encontrar una menor satisfacción entre las personas de 46 a 55 años, también se observa un porcentaje de satisfacción significativamente superior entre las personas de 18 a 25 años (49,9%). Además, en sintonía con lo ya observado respecto a las relaciones de amistad, la proporción de alta satisfacción entre las personas usuarias con estudios superiores (48,9%) es superior a la registrada en el total, excediéndola en 12 puntos porcentuales.

Si nos movemos al conjunto de la población, la satisfacción alta o muy alta con las relaciones personales es la situación claramente mayoritaria alcanzando al 82,8% a pesar de haber caído 6,8 puntos porcentuales desde 2022.

Constatamos pues que la evolución tanto en población general como entre las personas usuarias CRE es descendente, sin embargo, la intensidad de este cambio es notablemente superior entre las personas usuarias. Además, tomando en consideración el último año, la diferencia en la alta satisfacción con las relaciones personales entre la población general y las personas usuarias CRE es de 45,9 puntos porcentuales. De este modo, constituye en el conjunto de la población la opinión claramente mayoritaria, alcanzando a más de ocho de cada diez, mientras que entre las personas usuarias apenas alcanza a algo más de un tercio.

B) Tener familiares, amigos o vecinos a los que pedir ayuda

La ayuda mutua entre familiares, amigos o vecinos constituye el núcleo de las redes de apoyo. Estas son de gran importancia para todas las familias y especialmente para las más vulnerables puesto que constituyen una salvaguarda fundamental en los peores momentos. Esta circunstancia se mide a través de un indicador basado en el porcentaje de familias que afirman disponer de ayuda de familiares, amigos o vecinos en caso de necesitarla.

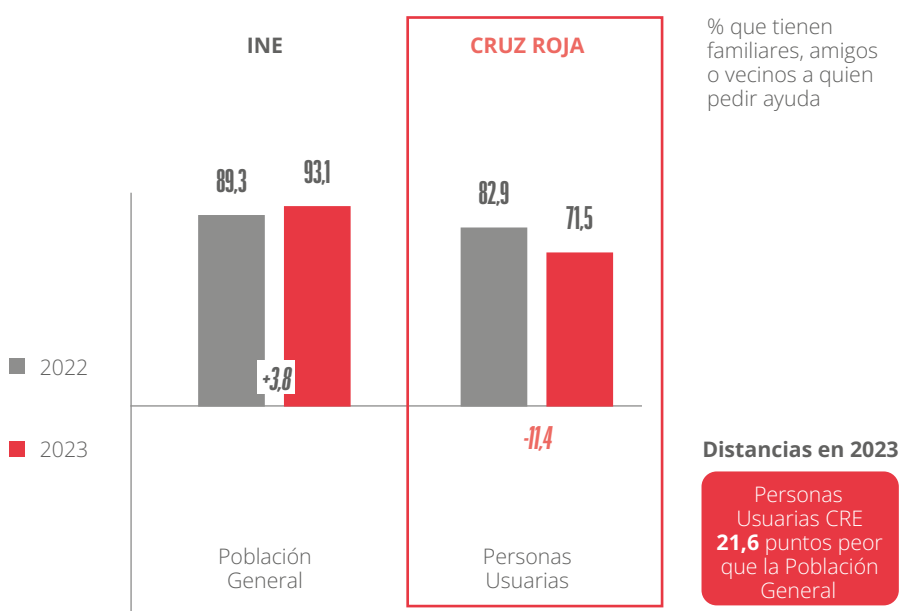


Figura 53. Tener familiares, amigos o vecinos a los que pedir ayuda.

Algo más de siete de cada diez personas usuarias de los servicios de Cruz Roja (71,5%) disponen de familiares, amigos o vecinos a los que podrían pedir ayuda en caso de necesidad. Este porcentaje ha descendido 11,4 puntos porcentuales desde 2022, año en el que la disponibilidad de ayuda alcanzó a ocho de cada diez (82,9%).

Si atendemos a las características asociadas a unas redes de apoyo más precarias encontramos una gran continuidad con las ya expuestas respecto a las relaciones sociales a excepción del sexo, que deja de constituir un factor de diferenciación significativa.

De este modo, volvemos a encontrar que los segmentos de menor edad poseen un capital social más rico, elevando hasta el 80,2% la disponibilidad de ayuda entre los 18 y los 25 años.

Como novedad, cabe destacar la aparición de la composición extensa del hogar (62,9%) como característica que afecta negativamente al estado de las relaciones sociales, en este caso, a través de la disponibilidad de ayuda fuera del hogar.

Entre la población general, la práctica totalidad declara disponer de ayuda externa al hogar (93,1%) habiendo aumentado ligeramente, en 3,8 puntos porcentuales, desde 2022.

La brecha entre el porcentaje que afirma disponer de ayuda entre las familias atendidas por Cruz Roja y la población general es menor a las ya comentadas anteriormente. Sin embargo, esta diferencia continúa siendo relevante, alcanzando los 21,6 puntos porcentuales en detrimento del ámbito de acción social de Cruz Roja.

C) Tener alguien con quien hablar de temas personales

El siguiente aspecto que se indagó fue la posibilidad de hablar de temas personales con alguien. Esta disponibilidad resulta clave tanto para el bienestar psicológico de las personas vulnerables como para el fortalecimiento de las redes de apoyo a través de la comunicación. La medición de este aspecto fue realizada a través del porcentaje de quienes afirmaban tener a alguien con quien hablar de temas personales.

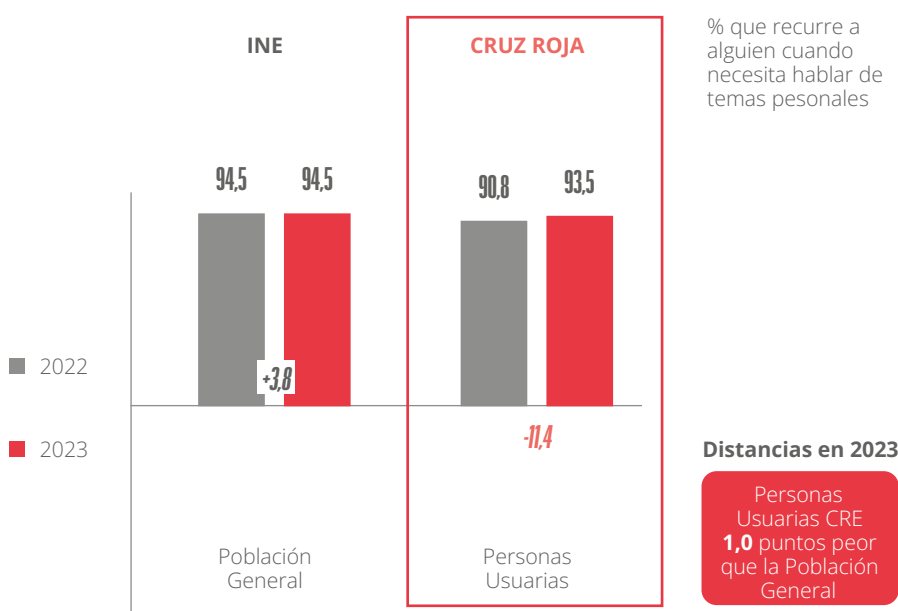


Figura 54. Tener alguien con quien hablar de temas personales.

La práctica totalidad de las personas usuarias de Cruz Roja entrevistadas (93,5%) afirmó poder recurrir a alguien cuando necesita hablar de temas personales. Además, a diferencia del resto de indicadores del parámetro de relaciones sociales, el valor de esta variable para las personas usuarias experimenta un ligero aumento de 2,7 puntos porcentuales en el último año.

En cuanto a las diferencias entre segmentos destacamos, en primer lugar, un menor número de características que funcionan como factores de diferenciación significativa. En sentido negativo, el hecho de ser mujer y sustentadora principal del hogar (91,3%), persona de nacionalidad extranjera (92,4%) o familia monoparental compuesta por una madre con hijos (88,1%) reflejan barreras culturales e idiomáticas, así como circunstancias especiales relacionadas con la disponibilidad de tiempo o la carga de responsabilidades.

Por otra parte, un 94,5% de la población general afirma tener a alguien con quien hablar de temas personales, porcentaje idéntico al registrado durante 2022.

La brecha entre las personas usuarias de CRE y la población general es de sólo un punto porcentual en este indicador, siendo el que menos diferencia presenta. La gran desigualdad en la intensidad de las relaciones personales, constatada para el resto de las variables, no encuentra paralelismo en relación con la disponibilidad de alguien con quien hablar de temas personales.

D) Confianza en los demás

La última variable integrante de la dimensión de Ocio y Relaciones Sociales es la confianza en otras personas. Para su medición se ha utilizado una escala del 0 al 10, en la que 0 significa que no confía en nadie y 10 que puede confiar en la mayor parte de las personas; a partir de esta escala se ha calculado el indicador, que recoge el porcentaje de personas que expresan una confianza alta o muy alta, es decir, entre 7 y 10.

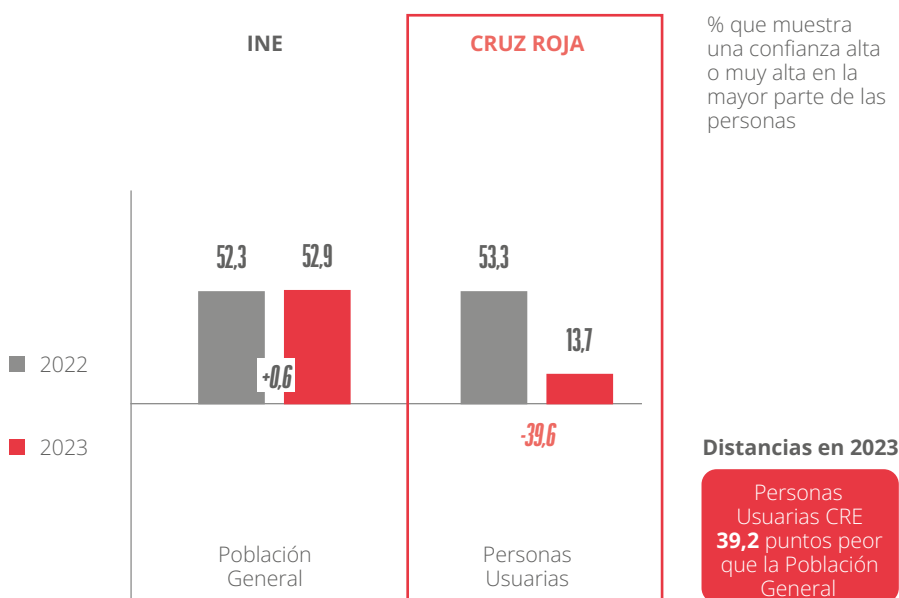


Figura 55. Confianza alta o muy alta en los demás.

La confianza en los demás, entre las personas usuarias disminuyó notablemente, con solo un 13,7% calificando su confianza por encima del 6. Este dato cobra relevancia al considerar que en 2022 más del 50% (53,3%) se expresaba en ese sentido. De nuevo, observamos un marcado descenso en un indicador relativo al estado de las relaciones sociales, con una caída de 39,6 puntos porcentuales.

Por otra parte, con relación a los distintos segmentos que componen la muestra se observa una confianza significativamente menor entre las mu-

eres que son sustentadoras principales (11,4%), los hogares con carencia material y social severa (11,6%) y aquellos en situación de pobreza (13,3%). A diferencia de los indicadores ya comentados, la condición de persona extranjera y la de hogar monoparental no aparecen como características favorecedoras de una mayor desconfianza. Además, se observan dos características asociadas, de manera significativa, a una mayor confianza: tener estudios superiores, tanto entre el conjunto de personas entrevistadas (25,6%) como también entre quienes dijeron ser los/las sustentadores/as principales (23%) y, por otra parte, la composición extensa del hogar (18,5%).

Más de la mitad de la población general manifestó una confianza alta o muy alta en la mayor parte de personas (52,9%). Respecto a 2022, este porcentaje aumenta 0,6 puntos porcentuales.

Nuevamente, nos encontramos ante una amplia disparidad entre personas usuarias y población general. A diferencia del año 2022 en el que las personas usuarias expresaron niveles de confianza similares e incluso ligeramente superiores, en 2023 la confianza de este grupo se encuentra 39,2 puntos porcentuales por debajo de la registrada en la población general.

10.3. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Ocio y Relaciones Sociales

Debido a lo personal de los aspectos considerados en esta dimensión, que atañen únicamente a la persona entrevistada y no al conjunto del hogar, no se ha ampliado el cálculo del indicador a todo el ámbito familiar.

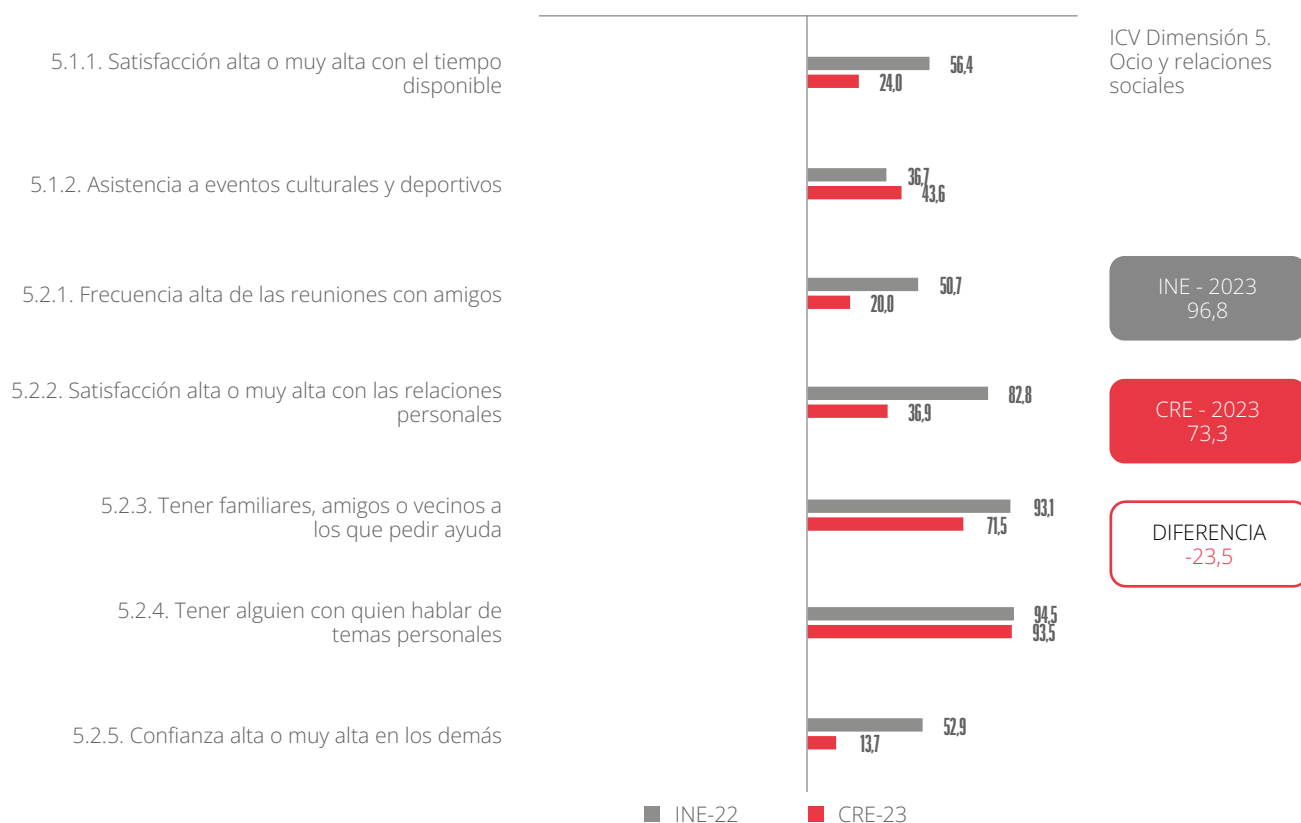


Figura 56. Indicadores dimensión 5.

Puesto que todos los indicadores miden realidades positivas estos se presentan con barras orientadas hacia el margen derecho (>0). La situación del Ocio y las Relaciones Sociales fue marcadamente peor para las personas usuarias CRE en todos los indicadores a excepción de la asistencia a eventos culturales y deportivos y en la disponibilidad de alguien con quien hablar de temas personales.

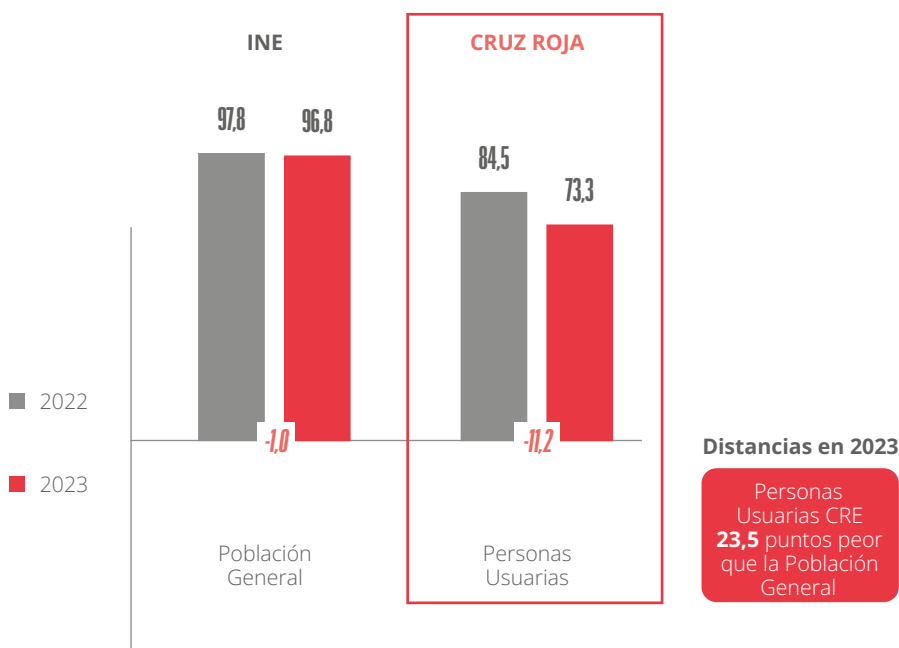


Figura 57. Dimensión 5. Ocio y relaciones sociales.

Finalmente, la toma en consideración de todas las variables de forma simultánea a través del IMCV Ocio y Relaciones Sociales cuantificó el estado de estos aspectos en 73,3 puntos para las personas usuarias CRE y en 96,8 entre la población general, situando a las personas usuarias 23,5 puntos por debajo. Por otra parte, la evolución interanual del indicador es también desfavorable para las personas usuarias CRE, cayendo 11,3 puntos desde 2022. Todo ello, nos permite concluir un empeoramiento general tanto del ocio como de las relaciones sociales, que se manifiesta de forma mucho más pronunciada entre las personas atendidas por Cruz Roja.

A partir de la información resultante de este análisis y el extraído de los grupos focales, la relación entre vulnerabilidad, ocio y relaciones sociales presenta una clara circularidad por la cual el empeoramiento de unas va en detrimento de las otras.

El análisis cualitativo pone de manifiesto que la situación laboral concreta afecta a la percepción de algo tan fundamental para el ocio como es el tiempo libre. Las personas participantes en los grupos focales distinguen entre tiempo libre y ocio. Quienes están en búsqueda activa de empleo tienen más tiempo libre que quienes trabajan, pero se trata de un tiempo caracterizado por preocupaciones, ansiedad o depresión. En este estado es difícil divertirse en familia. Estas personas opinan que lo que necesitan no es más tiempo libre, sino trabajo.



«Lo que quiero es trabajar, no necesito más tiempo libre.» (Noa, GF familias numerosas, A Coruña)

En sentido inverso, las relaciones sociales pueden funcionar como una red de apoyo y amortiguar las adversidades propias de una situación de vulnerabilidad. Lo anterior afecta a las relaciones sociales, que se ven limitadas, dando lugar a un círculo vicioso, porque tener una red social débil es una de las causas de la sobrecarga en los trabajos reproductivos de las mujeres. Esto es reconocido por las personas participantes, ya que algunas han podido encontrar trabajo relacionándose con otras personas del entorno. Además, reconocen que salir de casa, les permite distraerse de preocupaciones y les ayuda a seguir adelante.



«A veces voy a caminar y, de verdad, es diferente, porque una a veces piensa en su casa: Ay, yo soy la única, aquí todo el mundo está trabajando y yo aquí que no pago, que debo, que debo... Y cuando salgo, hablas y te dicen: No, mira, pero no sé quién necesita un día de trabajo, o cualquier cosa, y en un segundo te distraes.» (Noa, GF familias numerosas, A Coruña)

En cuanto al ocio propiamente dicho, la mayoría de las personas comenta que no pueden permitírselo por falta de dinero. En primer lugar, la mayor parte de las actividades de ocio en familia han sido mercantilizadas por grandes superficies y servicios dirigidos a la infancia, dificultando el acceso a determinados grupos. Otras actividades son accesibles, como pasear, ir a la playa o a parques, pero incluso en estos espacios, los niños y niñas demandan consumos. También hay gastos en medios de transporte para llegar a ellos.



«Los días que libre, intento irme con mis hijos a la playa si hace buen tiempo, pero es que eso es gasto... Solamente poner el pie fuera de casa, bien sea en gasoil, bien sea en un helado... pero es que quieras o no, siempre va a haber un gasto.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

El ocio es también entendido y vivido de maneras diferentes según la composición del hogar al que nos refiramos. Según la edad de los hijos e hijas, el tiempo de ocio y el dinero invertido en éste presenta variaciones. Cuando son pequeños/as hay menos gasto en este ámbito, pero también menos tiempo para el descanso o la diversión. A medida que crecen, van demandando bienes y servicios, que significan mayor gasto para las familias, al mismo tiempo que disminuyen las actividades compartidas.

Debido a la situación de insuficiencia económica y de tiempo, las actividades de ocio que realizan las familias en situación de vulnerabilidad suelen ser sencillas y requieren poco gasto: ver películas, tejer, pasear con el perro, caminar, ir a un parque, ir a la playa o juntarse con los y las vecinas.



«Lo que hicimos, por ejemplo, el sábado, cada una hace algo de comida y salimos al parque.» (Nayat, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Nuestra caminata todos los días, de mañanita y tarde, porque no hay otra, no podemos trabajar.» (Ricardo, GF familias numerosas, A Coruña)

«En nuestro caso nos es muy fácil, porque, como somos mayores, siempre nos están invitando a las reuniones y al parque que tenemos ahí cerca de casa. Tenemos compatriotas que nos conocen y que son vecinos míos y entonces nos reunimos, tenemos mucha amistad.» (Encarna, GF familias numerosas, A Coruña)

En definitiva, el ocio y el tiempo libre son limitados para las familias en situación de vulnerabilidad y la calidad del que se tiene es inferior debido a la falta de recursos y de tiempo, además de las preocupaciones que pesan sobre los y las progenitoras.



A photograph of a woman with long brown hair, wearing a grey sweater and a red vest, leaning over a young girl with long brown hair. The woman is smiling and looking down at the girl. The girl is looking up at the woman with a curious expression. They are in a classroom setting with bookshelves and posters in the background. A large red diagonal graphic element is in the bottom right corner.

12. Dimensión 6. Seguridad física y personal

La seguridad física y personal es un pilar fundamental que impacta directamente en el tejido social y en la sensación de bienestar de la comunidad. Por tanto, el indicador de calidad de vida incluye esta dimensión crítica a través de la evaluación de indicadores clave, incluyendo la tasa de homicidios y criminalidad, para proporcionar una visión integral de la seguridad en la comunidad. Exploraremos tanto la realidad objetiva, a través de estadísticas tangibles, como la subjetiva, a través de la percepción de crimen, violencia o vandalismo en la zona. También se centra en la percepción de seguridad, un componente esencial que moldea la experiencia cotidiana de las personas y contribuye de manera significativa a su calidad de vida.

Son cuatro los aspectos que incluye el modelo ICV relacionados con la seguridad física y personal: la tasa de homicidios, la tasa de criminalidad, la percepción de crimen, la violencia y el vandalismo en la zona de residencia, y la percepción de seguridad.

12.1. Tasa de homicidios y criminalidad

Los dos primeros indicadores que componen esta dimensión son tasas objetivas a nivel nacional que debemos mantener tal cual se manifiestan en los datos oficiales publicados en el INE. Las familias analizadas residen en todas las provincias españolas y, por tanto, comparten totalmente con la población general estas tasas.

Aunque se trate de los mismos datos, es importante incluirlos en el cálculo del indicador específico del ámbito de Cruz Roja, para mantener el peso de todos los elementos intervinientes y la estructura del indicador global.

En el caso de la tasa de homicidios, que es el número de homicidios dolosos y asesinatos consumados por cada 100.000 habitantes, la tasa que comparten las familias atendidas por Cruz Roja con la población general es de 0,7, una décima más que la registrada el año pasado (0,6).

En el caso de la tasa criminalidad, que recoge el número de delitos y faltas por cada mil habitantes, este valor en el 48,6, empeorando 7,3 puntos con respecto al registrado un año antes (41,4).

12.2. Percepción de crimen, violencia, vandalismo en la zona

Los otros dos aspectos dependen de la percepción subjetiva de las personas entrevistadas, el primero de ellos reflejado el porcentaje de personas que afirman que hay delincuencia o vandalismo en la zona en la que residen.

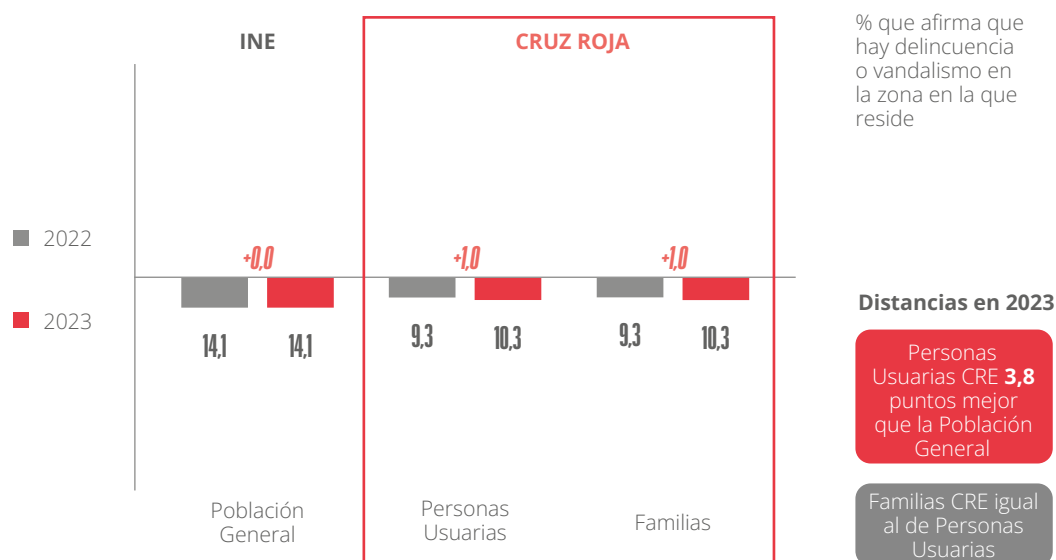


Figura 58. Percepción de crimen, violencia, vandalismo en la zona.

En cuanto a la percepción de problemas de delincuencia o vandalismo en la zona en la que viven es baja, una de cada diez personas usuarias de los servicios de Cruz Roja (10,3%) afirma que en su zona existen este tipo de problemas. Ese porcentaje aumenta un punto con respecto al 9,3% registrado en año pasado. Para el indicador familiar, al no disponer de información sobre la percepción del resto de convivientes, utilizaremos el mismo dato.

Esta percepción negativa aumenta significativamente entre quienes son principales sustentadores con un menor nivel de estudios (12,6%) y entre familias formadas por parejas con hijos y otros miembros (16,4%), aparte de la peor situación observada en los hogares con más dificultades socioeconómicas.

Las personas participantes en los grupos focales dicen vivir en barrios que presentan problemas de inseguridad. Algunas comentan que se trata de problemas relacionados con el vandalismo o la violencia.



«Hace poco se liaron a tiros en mi casita y me partieron el cristal de mi casa. Cada vez hay más mala gente, o sea, de robos todavía no he escuchado, pero se matan entre ellos. Ahí tú estás tranquila y de pronto se lían a tiros. A un amigo mío el otro día le robaron, vamos, le pegaron un palizón y le quitaron el móvil. Cuando llegó, tenía el ojo morado, los brazos morados, 2-3 puntos que le dieron aquí...» (Sonia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Ayer estaba la policía en frente de mi casa disparando, porque había un tiroteo entre los vecinos y tuvo que venir la policía.» (Graciela, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Es verdad que ahorita en Coruña centro se escuchan cosas, nunca nos ha pasado nada ni he visto nada, pero se escuchan, pero es como todo... Por ejemplo, se ha escuchado mucho de niños que les dan palizas a otros niños, un señor que anda por ahí que, si le dices algo o lo miras, te mete un bofetón, cosas así... Pero bueno, dentro de lo malo, aquí uno está bien.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

«Una vecina dice que no la dejaban dormir y llamó a la policía dos veces. Cuando vino, habló con ellos y, al día siguiente, al ir a trabajar se encontró todos los neumáticos reventados.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

También se menciona el tráfico ilícito de drogas.

”

«Yo vivía en el centro y ahora estoy viviendo en un piso de la Junta. La zona no está tan mal, pero mis hijos no se acostumbran. Estamos cada día en lo mismo: ¿Por qué nos hemos venido aquí? ¿Por qué vamos a vivir aquí...? Aquí hay de todo, hay droga... Es verdad que la zona es un poquito más de marihuana, al lado de la estación de autobús, pero no me han dado en el polígono, gracias a Dios. Yo creo que es lo que escuchan: que hay marihuana, que la gente de ahí... pero hay gente normal y corriente.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Entre la población general, quienes afirman que hay delincuencia o vandalismo en su zona de residencia representan a un 14,1% del total, idéntico porcentaje que el registrado un año antes.

Es preciso señalar que esta percepción es mayor entre la población general que entre las familias que atiende Cruz Roja, lo que se manifiesta en una diferencia de 3,8 puntos entre el 14,1% registrado en población general y el 10,3% entre las personas usuarias.

Y es que estas situaciones, en algunos casos, parecen haber sido normalizadas como parte constitutiva de sus entornos, no tratándose de una sus principales preocupaciones.

”

«Estoy acostumbrada, es que he nacido y me he criado ahí, lo veo desde que era pequeña, entonces, no me sorprende. Mira por ti, para que ese disparo no te llegue, pero ya está, no me asusto.» (Sonia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

12.3. Percepción de seguridad

El otro factor que depende de la percepción subjetiva es el porcentaje de quienes afirman sentirse bastante o muy seguros/as caminando a solas de noche en la zona en la que viven. Por lo tanto, se trata de un indicador positivo, el único de esta dimensión.

Pese a lo anterior, la percepción de seguridad/inseguridad se ve modulada también por las experiencias pasadas, comparándolas con las actuales. Por ejemplo, las personas que han vivido inseguridad en sus países de origen, todas procedentes de Latinoamérica, perciben sus actuales barrios como sitios tranquilos, especialmente en el norte de España, como A Coruña. Matizan estas opiniones cuando se hace referencia a vivir en entornos urbanos donde hay demasiada circulación de vehículos o problemas sociales.

”

«De dónde venimos todos nosotros, a las 18:00 de la tarde no puedes salir a la calle; en cambio, esto es un paraíso. Aquí la tranquilidad... Nosotros estamos solos aquí, yo no tengo familia, y mi hijo desde los 7 años vas solo al colegio en autobús público, ni siquiera en ruta.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)



«Los barrios en sí, todos son seguros, el tema es que acá hay tranquilidad. Yo soy policía y en mi país hay policía en cada esquina. Acá, prácticamente, no hay. Y un dato curioso, cuando mi esposa fue a matricular a mis hijos al colegio, le preguntaron si queríamos religión o valores, preferimos valores, que es lo que la mayoría de los españoles se les ve que tienen. Tienen cultura, tienen la paciencia suficiente como para atenderte, te escuchan, no hay una prisa. Cuando me tocó trabajar en paquetería, vi que la gente deja sus puertas, naves y fincas abiertas y la gente no entra. Entonces, la tranquilidad acá es un 99%, un lujo. La ciudad es un poquito más complicada por las discotecas, la gente, el turismo, pero, en general, es una ciudad muy tranquila, muy ordenada.» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

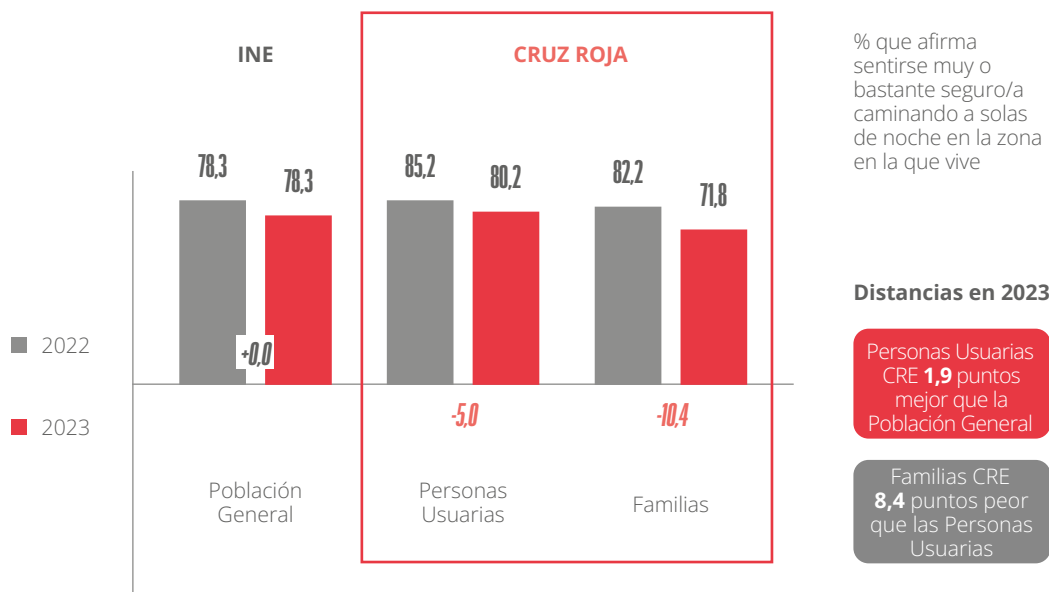


Figura 59. Percepción de (bastante o mucha) seguridad.

Ocho de cada diez personas entrevistadas aseguran que se sienten bastante o muy seguras caminando de noche por la zona en la que viven (80,2%), se trata de un dato bastante positivo, aunque hay que señalar que disminuye 5 puntos con respecto al año pasado (85,2%) y que cuando se refieren a la seguridad de los otros miembros de su hogar, sólo el 71,8% afirman lo mismo. Esta percepción de seguridad de los convivientes experimenta un descenso de 10,4 puntos con respecto al año pasado.

La percepción de seguridad propia es significativamente inferior en todos los segmentos más vulnerables y también en las familias monoparentales de madre sólo con hijos (73,9%) y en los hogares con niños (78,6%).

Entre la población general, el 78,3% de la ciudadanía tiene una percepción alta o bastante alta de seguridad al caminar de noche por la zona en la que vive. Este porcentaje es igual al registrado hace un año y 1,9 puntos por debajo del indicador de las personas usuarias de Cruz Roja.

La percepción de seguridad/inseguridad también se relaciona con vivencias dentro de los propios hogares. La inseguridad es experimentada por las mujeres víctimas de violencia de género, pero igualmente por madres que sufren violencia filoparental. En general, la inseguridad es percibida y experimentada dentro de los hogares principalmente por mujeres.



«Mira, ahí están las marcas de los mordiscos que me ha dado mi hijo, todavía tengo hasta el morado y ya quedan de por vida. ¡Ay, no, que me da mucho miedo! A veces no quiero ni abrir la puerta, porque no sé qué voy a esperar cuando la abra.» (Patricia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Las mujeres, y en este caso, las que son madres, añaden otro elemento de inseguridad en sus vidas, que es la referida a situaciones violentas que podrían llegar a vivir sus hijos e hijas. En este aspecto, las madres se muestran más preocupadas que los padres, pero sin hacer distinción al sexo/género de los hijos y de las hijas: tienen miedo a que sufran tanto unos como otras. Esto lleva a pensar, que una parte importante del estrés de las madres deriva de su percepción de inseguridad, por situaciones que podrían vivir ellas mismas, como otros miembros de sus familias. Esto las expone a una alerta permanente y reduce considerablemente su calidad de vida.



«Te da el mismo miedo si es un hijo o una hija, aquí hay peligro para los dos. Para una hija es más peligro, pero para los hijos también. Yo creo que atacan más a las niñas que a los niños, porque el concepto que se tiene es que la mujer es más débil. O sea que, si tiene que pasar algo, va a pasar, sea niño o niña.» (Sonia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Mi hijo tiene 20 años, y si se va de marcha alguna noche y a las 2 de la mañana tiene que volver, que no hay autobuses y él no tiene coche, yo voy a recogerlo. Mi hijo no se viene solo, pero es por inseguridad. Si fuera una chica sería igual. A veces hace turno de aparcacoches y sale de trabajar a las 5 de la mañana, así que mi marido se levanta y va a por él, mi niño no se viene solo, pero por seguridad.» (Carmen, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Yo justo salía de trabajar también a las 2, estaba yendo para mi casa y fue cuando me pilló el coche.» (Jonás, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

En este sentido, el bienestar de las madres va muy ligado al bienestar de los hijos e hijas, siendo esta cuestión un tema central en sus vidas. Esto da cuenta de los roles de género en la asunción de la maternidad y en las responsabilidades anejas a ésta.



«Si estás tranquila por tus hijos, que es lo máximo que estamos esperando de nuestra vida aquí, que nuestros hijos estén bien, es que estás bien tú también. Aunque te falten muchas cosas, lo más importante es la seguridad de tus niños y el bienestar de tus hijos.» (Tamara, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

12.4. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Seguridad Física y Personal

La dimensión de Seguridad Física y Personal en su indicador sintetiza la interrelación de sus cuatro componentes que, aunque dos de ellos comparten el mismo valor, presenta una diferencia, como veremos, en favor de las personas y familias atendidas por Cruz Roja.

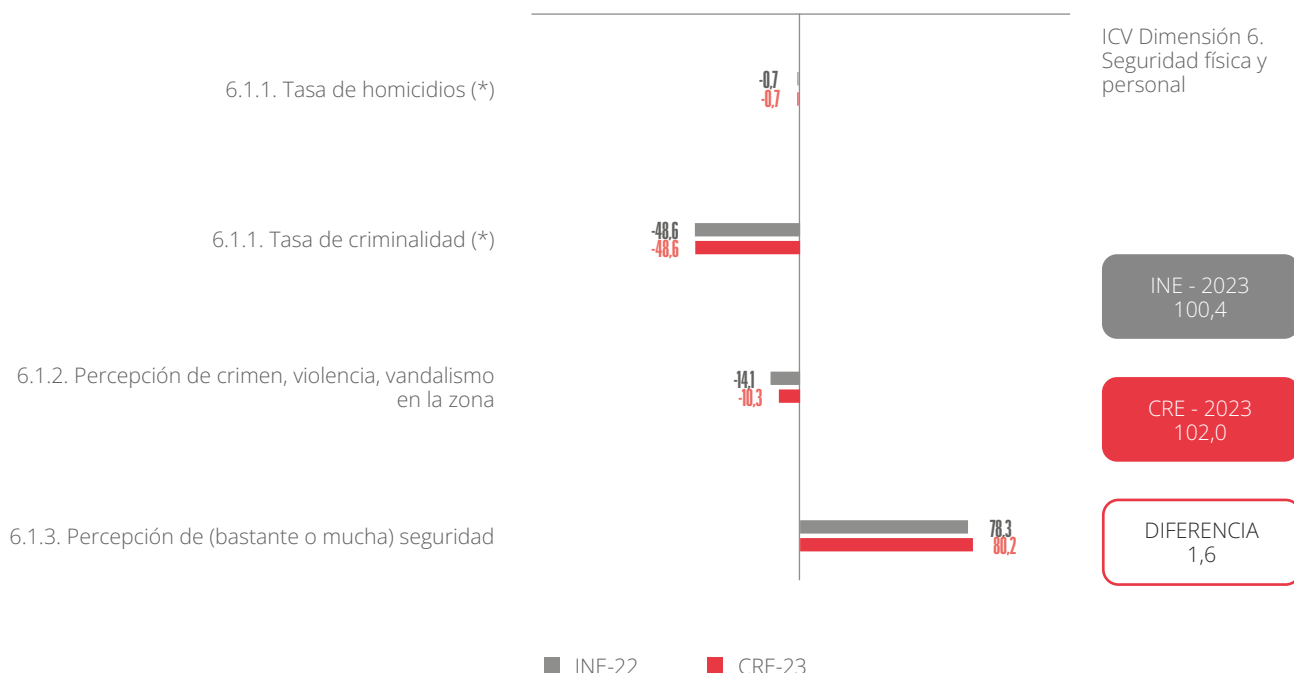


Figura 60. Indicadores dimensión 6. (*) Para CRE se usa el indicador del INE.

Los dos indicadores objetivos que son compartidos no presentan, lógicamente, diferencias entre los dos colectivos. Sin embargo, si observamos los dos que se obtienen de forma independiente y que reflejan la percepción subjetiva de los individuos, vemos cómo en los dos casos esta percepción es más optimista en el ámbito que atiende Cruz Roja que en el conjunto de la población, lo cual se refleja también en el valor del indicador global de la dimensión.

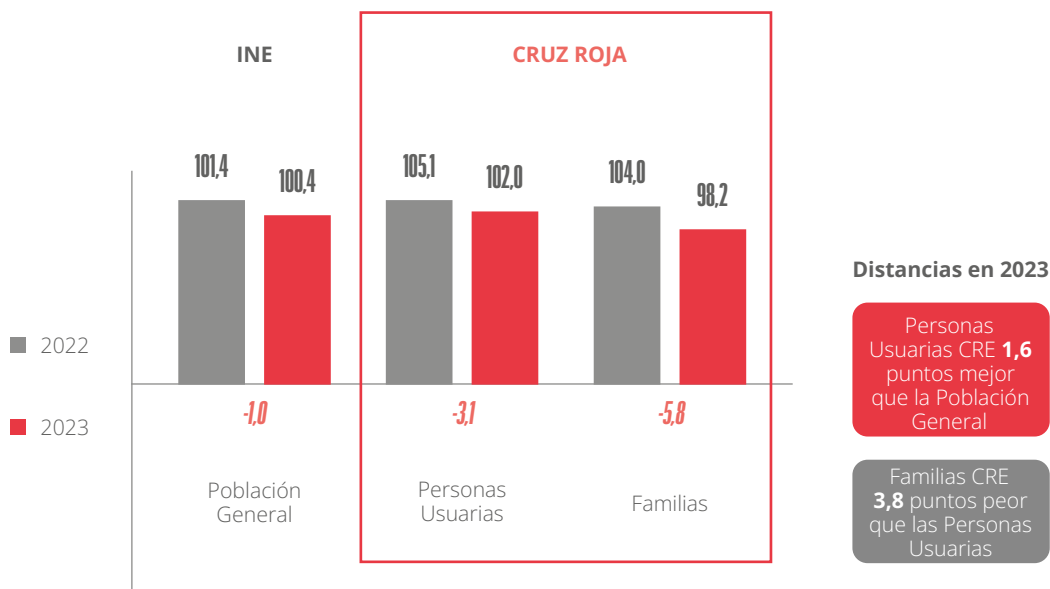


Figura 61. Dimensión 6. Seguridad física y personal.

Así, el ICV en la dimensión de seguridad física y personal es de 102 puntos para las personas usuarias de Cruz Roja y de 98,2 cuando se trata del conjunto familiar. Ambos indicadores descienden con respecto a los

registrados el año pasado 3,1 y 5,8 puntos respectivamente, lo que indica un empeoramiento de la percepción de seguridad.

Sin embargo, si comparamos el indicador de las personas usuarias con su par entre el conjunto de la población (100,4), se observa una diferencia de 1,6 puntos en favor del ámbito de atención de Cruz Roja con respecto al conjunto de los ciudadanos.





13. Dimensión 7. Gobernanza y derechos básicos

La séptima dimensión «Gobernanza y Derechos básicos» contempla dos parámetros: Instituciones y Servicios Públicos y participación ciudadana en actividades políticas.

A su vez, la medición del parámetro «Instituciones y servicios públicos» se realiza a través de la confianza en el sistema político, la confianza en el sistema judicial y la confianza en la policía. Por su parte, la participación ciudadana se entiende de un modo amplio y contempla tanto la participación política convencional o electoral como otras formas de participación desde la sociedad civil.

La experiencia de las familias atendidas por Cruz Roja con las administraciones públicas está marcada por su situación de vulnerabilidad. De esta manera, la opinión que tienen acerca de las instituciones y organismos públicos se encuentra fuertemente influenciada por el apoyo y el trato que les brindan.

13.1. Instituciones y servicios públicos

Este componente esencial destaca la importancia de la confianza que la población deposita en las instituciones gubernamentales y los servicios públicos que influyen directamente en su vida cotidiana, reconociendo la confianza como un pilar fundamental para la construcción de comunidades sólidas y el fomento de la calidad de vida.

Todas las variables sobre la confianza en el sistema político, judicial y policía que integran el parámetro de «Instituciones y servicios públicos» son cuantificadas utilizando una escala de 0 a 10 puntos, en la que 0 es nada de confianza y 10 representa la máxima confianza. Los indicadores de confianza relativos a estas instituciones se confeccionaron a partir de la agregación de personas que expresaron una confianza alta o muy alta, es decir, igual o superior a 7.

A) Confianza en el sistema político

Con respecto a las tres instituciones evaluadas, el sistema político es la que menos confianza despierta entre las personas que fueron atendidas por Cruz Roja. Algo más de una de cada tres personas usuarias CRE expresó mucha confianza hacia el sistema político, un 31,4%, aumentando en 3,6 porcentuales con respecto a 2022.

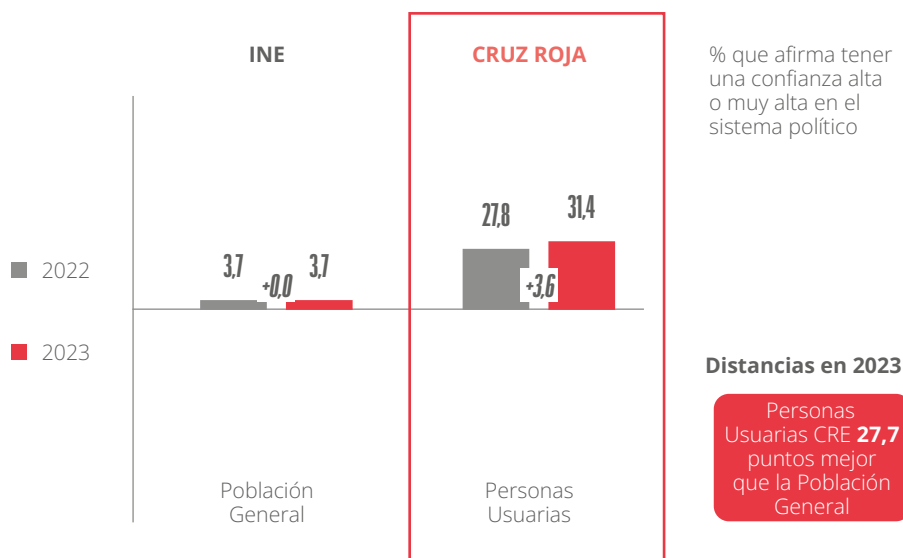


Figura 62. Confianza alta o muy alta en el sistema político.

Entre segmentos se observa que los menores niveles de confianza están asociados de forma significativa a no tener estudios o tenerlos de nivel primario (24%), a tener nacionalidad española (20,9%) y en hogares sin niños (28,1%) junto con otras características de mayor vulnerabilidad socioeconómica.

Entre la población general, las personas que expresan tener mucha confianza hacia el sistema político constituyen un grupo claramente minoritario, manteniéndose en un 3,7% de manera constante en los últimos dos años.

De este modo, los niveles de alta confianza entre las personas usuarias de CRE superan en 27,7 puntos porcentuales a la proporción observada para el conjunto de la población.

B) Confianza en el sistema judicial

Algo más de la mitad de las personas atendidas por Cruz Roja Española (55,2%) expresó tener una confianza alta o muy alta en el sistema judicial. La evolución de este indicador dibuja una trayectoria positiva con respecto a 2022, ascendiendo en 9,2 puntos porcentuales.

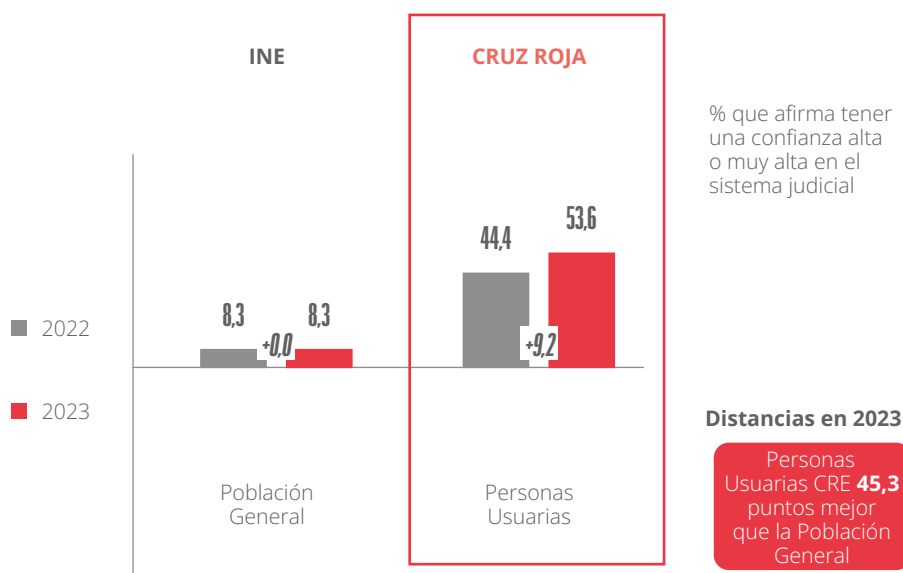


Figura 63. Confianza alta o muy alta en el sistema judicial.

De nuevo, un nivel inferior de estudios, ser español y la peor situación socioeconómica del hogar aparecen significativamente relacionadas con los niveles más bajos de confianza.

En la población general el porcentaje de quienes afirman confiar mucho en el sistema judicial representa un 8,3%, cifra idéntica a la registrada en 2022.

La diferencia entre los niveles de confianza de las personas atendidas por Cruz Roja y los de la población general se amplía cuando se trata del sistema judicial, alcanzando los 45,3 puntos porcentuales. De nuevo, constatamos que la confianza en las instituciones, en este caso en la justicia, es muy superior entre el primer grupo que entre el conjunto de la ciudadanía.

C) Confianza en la policía

La policía es la institución pública que más confianza genera entre las personas usuarias de CRE, casi siete de cada diez manifiestan una confianza alta o muy alta (69%). A diferencia de la confianza hacia las otras instituciones esta se mantiene similar respecto a 2022, disminuyendo tan sólo 0,8 puntos porcentuales.

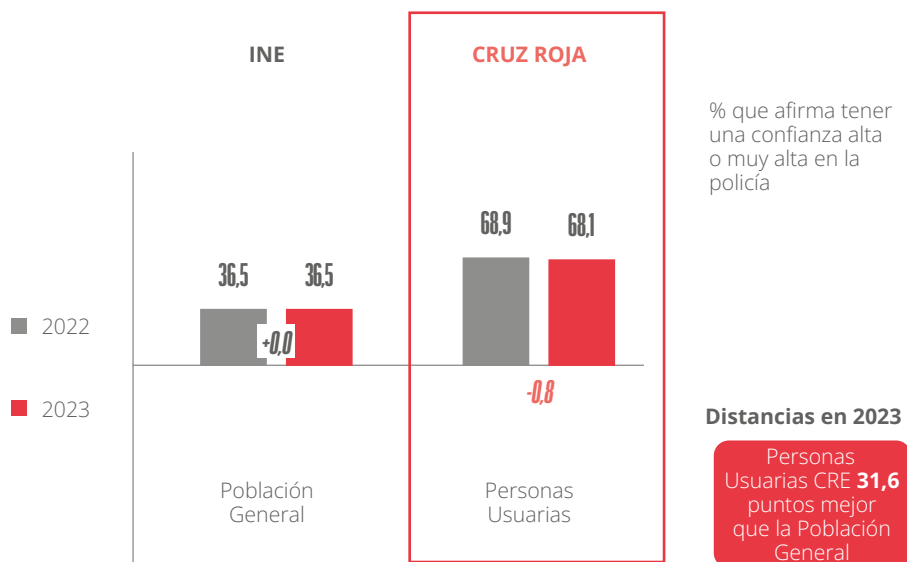


Figura 64. Confianza alta o muy alta en la policía.

Con respecto la confianza hacia la policía, el único segmento diferencial con respecto a las tendencias observadas en los otros dos indicadores de confianza institucional, son los hogares monoparentales compuestos por un padre sólo con hijos, entre los que también se registra un porcentaje significativamente inferior (52,5%).

Entre la población general la confianza alta o muy alta hacia la policía es también la mayor de las tres, situándose a gran distancia del sistema político y judicial. Un 36,5% de la población general expresó una confianza alta o muy alta en la policía.

El porcentaje de personas usuarias CRE que afirman tener una confianza alta o muy alta en la policía supera en 31,6 puntos porcentuales al observado en población general. Nuevamente encontramos que la confianza en las instituciones públicas, en este caso en la policía, es notablemente superior entre las personas atendidas por Cruz Roja.

13.2. Participación ciudadana

La participación no solo enriquece la vida individual, sino que también fortalece la democracia al empoderar a los ciudadanos para dar forma activa a su entorno y contribuir al bienestar colectivo.

Este parámetro evalúa cómo las personas interactúan activamente en la esfera cívica, contribuyendo a la toma de decisiones y al tejido social de sus comunidades.

A) Participación en actividades políticas

Tan solo un 1,6% de las personas usuarias CRE participaron en actividades de partidos, manifestaciones o peticiones escritas a políticos o medios de comunicación en el último año. La evolución desde 2022 presenta un ligero crecimiento de 0,5 puntos porcentuales que no altera esencialmente los niveles de participación.

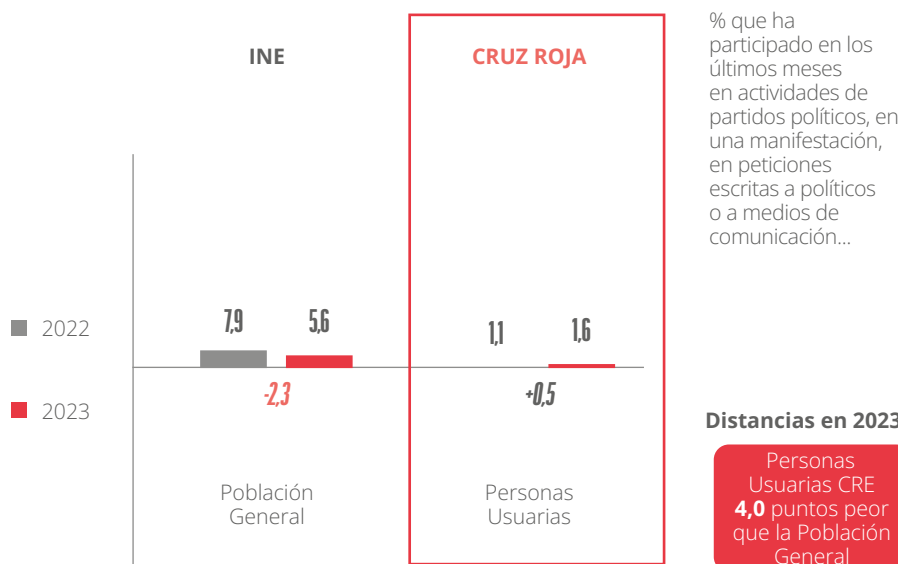


Figura 65. Participación en actividades políticas.

La participación está relacionada con la disponibilidad de tiempo libre (alta participación de los intervalos de edad jóvenes y de quienes no tienen menores a su cargo) y la tenencia de medios económicos o, por lo menos, la ausencia de una situación de pobreza que la obstaculice. Así, destaca una participación significativamente más baja cuando se convive con menores de edad, ya sean hogares con niños (0,4%) o con menores de 18 años (0,5%) y también entre las mujeres (1,1%) y las personas extranjeras (0,9%).

Estos razonamientos se ven reforzados por los discursos que surgieron en los grupos focales con relación a la participación política. De estos se concluyó de manera inequívoca que la condición de extranjero, así como la falta de recursos económicos y de tiempo lastran la participación política de las familias vulnerables.

La mayoría de las personas participantes en los grupos focales manifiesta un gran desencanto por la política. No consideran que votar o participar en algún partido político vaya a cambiar su situación. Tienen más confianza en las entidades de la sociedad civil que en la política de partidos y en los gobiernos. Solo algunas personas ejercen el derecho al sufragio y, en todos los casos, se trata de personas españolas.



«No, es que no sirve para nada que yo intente hacer algo» (Elena, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«¿Para qué voy a perder el tiempo por ahí?» (Sonia, GF familias con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

En el caso de las personas migradas, el derecho al sufragio está limitado. Mientras que en el país residen personas migradas procedentes de más de 150 nacionalidades diferentes, solo las procedentes de 39 de ellas tienen derecho a sufragio, en su gran mayoría de países europeos y tan solo 12 extracomunitarios. La Ley Electoral Española²¹ basándose en el artículo

21. Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, artículos 176 y 177, sobre el derecho al sufragio activo y pasivo en el caso de los extranjeros.

13 de la Constitución Española, establece que solo las personas extranjeras procedentes de países con los que España ha firmado Tratados de Bilateralidad en materia de sufragio pueden votar en las elecciones municipales, pero no pueden ejercer el derecho al sufragio pasivo. Hasta el momento, España ha firmado Tratados Bilaterales con los siguientes países no pertenecientes a la UE: Bolivia, Cabo Verde, Chile, Colombia, Corea del Sur, Ecuador, Islandia, Noruega, Nueva Zelanda, Paraguay, Perú y Trinidad y Tobago, dejando fuera de este derecho a personas procedentes de Marruecos, Argentina, Venezuela, México, Senegal o Nigeria, que junto al resto de países latinoamericanos y africanos, conforman un grupo importante de personas residentes en el país, incluso desde hace varios años, que no tienen derecho a votar.

Además de estos requisitos regulados por la Ley Electoral, hay otros tres, que limitan aún más el derecho al sufragio: para poder votar, las personas extranjeras deben llevar más de cinco años de residencia continuada y legal en el país, estar empadronadas en el municipio en el que van a votar e inscribirse en el Censo Electoral de Extranjeros Residentes (CERE) en cada proceso electoral municipal. Estos requisitos hacen prácticamente inaccesible el derecho al voto de las personas migradas no nacionalizadas españolas.

Entre las personas participantes en los grupos focales, existe gran desinformación respecto a este derecho. Algunas daban por sentado que no lo tenían reconocido solo por ser migrantes. Entre quienes sí pueden ejercerlo, algunas habían recibido una carta por parte de la Administración pública, informándoles que debían inscribirse en el Censo Electoral de Extranjeros Residentes (CERE) para ejercer el derecho, pero no habían realizado los trámites necesarios. Solo las personas nacionalizadas españolas habían acudido a votar en alguna ocasión.



«Muchos inmigrantes viven en casas compartidas, y a veces les sale un trabajo en Barcelona o en Galicia o donde sea; deja la vivienda vacía y se va y entra otra persona, esa persona necesita empadronarse para cualquier trámite administrativo que tiene que hacer y no le dejan empadronar por estar otros ya empadronados, así que las cartas que les envían de la Administración ni les llega.» (Rodolfo, GF de familias con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Es que muchos no tienen papeles, tienen miedo a la autoridad. No van a reuniones porque no se quieren meter en problemas.» (Patricia, GF de familias con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Hay falta de conocimiento sobre los diferentes espacios donde participar, muchos no saben a dónde ir, ni tienen quién les informe al respecto» (Henar, GF de familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Además de las barreras legales y administrativas en el ejercicio del derecho a la participación política, existen barreras económicas y familiares. La mayoría de las personas participantes en los grupos integraba familias con carencias severas de tipo económico y/o residencial, y tienen importantes preocupaciones en relación a cómo sacar adelante a sus hijos e hijas. Esto es un impedimento para participar activamente en la vida política, porque se requiere tiempo y dinero, pero, sobre todo, porque requiere tener las necesidades básicas cubiertas. Cabe señalar, que las mujeres presentan

aún más dificultades, debido a las responsabilidades familiares. Ello es aún más evidente en el caso de las que encabezan hogares monoparentales y familias numerosas.



«Hay problemas urgentes que resolver, situaciones básicas de vivienda, comida, información clara y concreta. No es fácil realizar actividades, no se conoce, no se sabe a dónde recurrir, hay mucha desinformación.» (Esther, GF de familias numerosas, A Coruña)

«Las mujeres son las que se responsabilizan de los hijos y son las que los sacan adelante, y con trabajos duros y de muchas horas. Las dificultades son por las jornadas de trabajo y el tipo de trabajo que tenemos, jornadas demasiado amplias. Los horarios y el trabajo que ejercemos es incompatible con la participación. El creer que las mujeres tenemos más que estar en el cuidado de los niños, la educación y allí se nos va la vida y entonces la participación la dejamos como en un tercer o cuarto plano, como algo que no es tan importante. Entonces, se te va la vida y se van los años...» (Carmen, GF de familias con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

La participación social también es participación política, porque lo personal es político. De hecho, hay una relación directa entre la participación social y la participación política. Muchas de las personas que ejercen un activismo social acaban formando parte de partidos políticos o teniendo cargos políticos. En sentido contrario, cuando la participación social se ve truncada, la participación política activa se percibe más lejana. Algunas personas han mencionado en los grupos focales, que no se han sentido cómodas en ciertos espacios de participación social por varios motivos. Uno de ellos es la cuestión de los horarios. Muchas de las convocatorias para participar en asociaciones, formaciones, talleres, etc., se hacen en horarios de mañana, en el que las personas trabajan fuera de casa o se ocupan de las tareas del hogar. Cuando estas actividades se llevan a cabo durante los fines de semana, hay dificultades para participar debido al cuidado de los hijos e hijas o a la necesidad de pasar tiempo con estos/as.



«Nos invitan a una reunión a las horas que ellos tienen, a sus horarios de trabajo, de lunes a viernes, cuando estamos trabajando; que si no es en horario laboral no podemos reunirnos, ya eso es un obstáculo.» (Mabel, GF de familias numerosas, A Coruña)

Otras personas mencionan que no se han sentido cómodas en algunos espacios de participación, como en los educativos o vecinales. Por ejemplo, personas migrantes comentan que se les ha hecho ver que «no son de aquí», con diversas frases estereotipadas. Esto puede ocasionar sentimientos de desvalorización social, que merman su autoestima, ya cuestionada por la descualificación profesional y las dificultades para mantener a sus familias, que experimentan en España.



«Al tutor de mi hija siempre le tenía que recordar que mi hija nació aquí y se ha formado aquí, la boliviana soy yo.» (Claudia, GF de familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Tengo siempre que explicar por qué llevo el velo, y ya llevo 25 años aquí.» (Nayat, GF de familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«El trabajo de limpieza, los horarios, el cuidado de los niños..., es como si ahí se nos

va la vida, como que no podemos hacer otras cosas... También estamos cansadas como para pensar en asistir a reuniones.» (Sofía, GF de familias con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

En definitiva, existen diversas barreras en la participación política y social de las personas que están en situación de vulnerabilidad. Estas barreras son legales, económicas, sociales y familiares. Esto contribuye a que la participación quede en un segundo o tercer plano. Lo urgente es cubrir necesidades básicas. Destaca el desencanto respecto a que los poderes públicos garanticen su bienestar y el de sus familias.

Retomando el análisis cuantitativo, en la población general un 5,6% participó en alguna de estas modalidades en los últimos 12 meses. Por otra parte, dicha proporción disminuyó 2,3 puntos porcentuales desde 2022.

El descenso en la participación de la población general y el ligero aumento de la participación entre las personas usuarias atendidas por Cruz Roja disminuye la brecha de participación entre ambos grupos, si bien continúa existiendo una diferencia de 4 puntos.

13.3. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Gobernanza y Derechos Básicos

A diferencia de las Dimensiones analizadas anteriormente, en Gobernanza y derechos básicos las familias atendidas por Cruz Roja obtienen un valor positivo superior al de la población general, 159,1 puntos frente a 98,6.

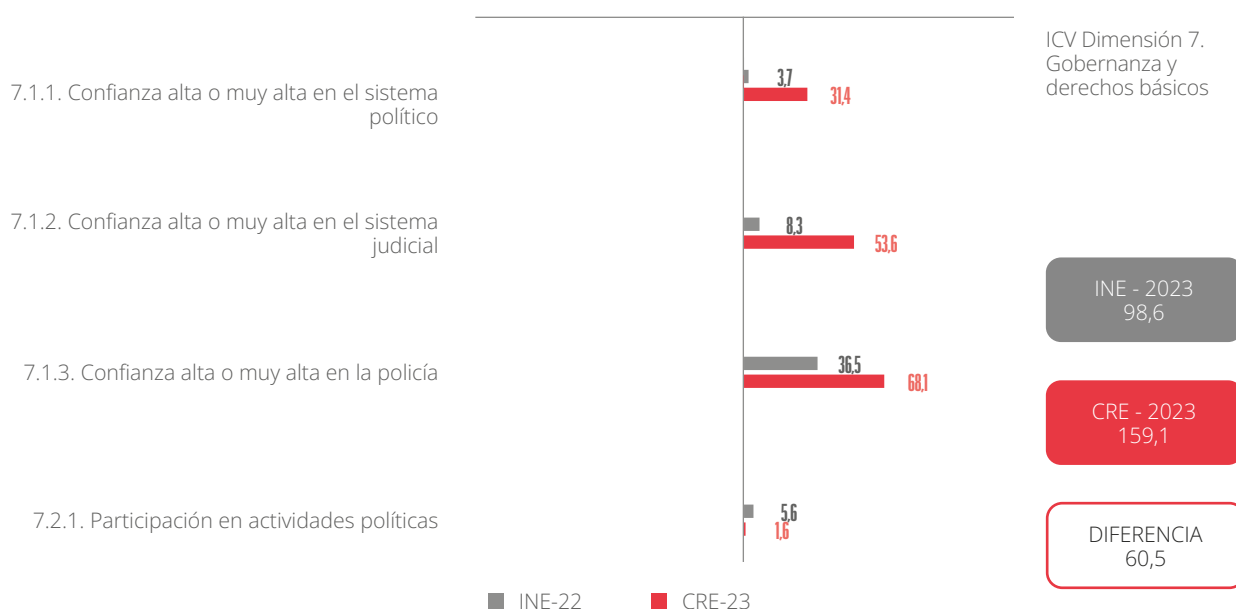


Figura 66. Indicadores dimensión 7.

Todos los indicadores reflejan realidades positivas (>0) y en todos ellos, menos en la participación en actividades políticas, las personas usuarias CRE reflejan indicadores de confianza claramente superiores a los de la población general.

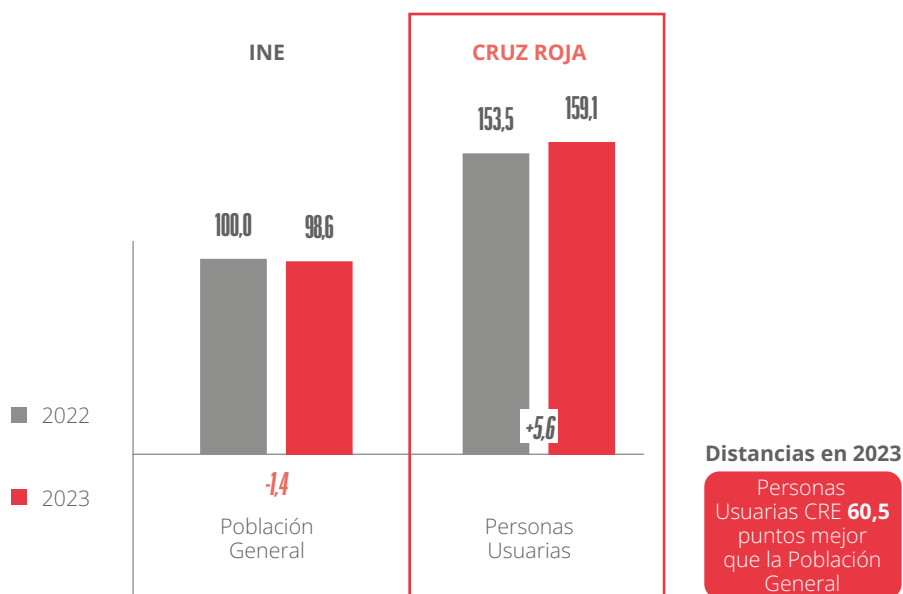


Figura 67. Dimensión 7. Gobernanza y derechos básicos.

Respecto al 2022 las personas usuarias CRE mejoran su valor en esta dimensión en 5,6 puntos porcentuales, mientras que la población general ve empeorar su valor en 1,4 puntos porcentuales. Aumentando de este modo la distancia entre el valor de este indicador en ambos grupos, la cual alcanza los 60,5 puntos porcentuales.

Como se observó ya el año pasado, los resultados con una brecha tan pronunciada requiere indagar más sobre sus motivos. Las hipótesis más plausibles apuntan en dos direcciones:

1. Como se ha dicho anteriormente, el indicador cuantitativo no contempla el impacto de la relación con las administraciones en otros derechos básicos. Este impacto queda claramente reflejado en el análisis cualitativo, pero no en el indicador, lo cual podría entenderse como una carencia de este.
2. Relacionado con el anterior, las variables cuantitativas que intervienen en el indicador, a diferencia de las que aparecen en el análisis cualitativo, no representan aspectos cercanos a la problemática diaria en la que se desenvuelven las familias, lo cual desenfoca en entorno social y político, relegando estos aspectos a un menor nivel de importancia.

Las variables cuantitativas que usa el indicador se centran, como hemos dicho, en la confianza en las tres instituciones analizadas y en la participación, pero no contempla otros derechos públicos básicos de gran impacto en la calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja, motivo por el cual se abordaron de forma específica en la consulta cualitativa.

Así, el contacto con los servicios sociales, valoración de dependencia, servicios sanitarios, seguridad social y administraciones de extranjería representan un importante aspecto incluido en los grupos focales, cuyo análisis permite atender de una forma integral su impacto en la calidad de vida familiar.

Atención en los Servicios Sociales

Casi la totalidad de las personas participantes en los grupos focales ha acudido en alguna ocasión a los Servicios Sociales comunitarios, con objeto de pedir información sobre ayudas sociales o realizar la solicitud de éstas. La opinión sobre la atención recibida es muy dispar y depende del trato brindado y de los resultados obtenidos. Hay personas que dicen haber sido atendidas de forma empática y haber sido beneficiarias de ayudas tramitadas (viviendas de protección social o rentas sociales). En estos casos, se han sentido escuchadas y valoran positivamente estos recursos.



«Para mí fue súper bien, fueron muy rápidos y me salió lo del VIMCOSA [viviendas municipales del Ayuntamiento de Córdoba], me la cedieron para 1 año. Yo solamente pagaría €110 y ellos me pagan €440.» (Patricia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Hay una ayuda de alquiler de la Junta de Andalucía, lo que pasa es que nadie sabe cuándo sale, porque cada año cambia. Sale, muy poca gente lo sabe, lo cogen y ya está, se acabó. Tienes que estar todo el año e ir cada semana a preguntar. Si lo pillas, te pagan el año entero.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Sin embargo, en otros casos, dicen no haber recibido información ni respuestas ante su situación de vulnerabilidad y, en su lugar, haber sido derivadas a recursos de entidades sociales, como Cruz Roja, por lo que no tienen una opinión positiva de los Servicios Sociales.



«Yo donde he acudido es a la Cruz Roja. También a Servicios Sociales, pero no me han ayudado, nada más que han derivado a mi hija a Cruz Roja.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

La falta de una respuesta por parte de los Servicios Sociales tiene que ver, en algunos casos, con no cumplir con los perfiles susceptibles de beneficiarse de determinadas ayudas públicas. El principal grupo excluido de estas son las personas migradas que no tienen autorización de residencia, aunque, en algunos municipios, existen ayudas de emergencia específicas para estas circunstancias.

Servicios de valoración de la incapacidad y la discapacidad

Otra situación que puede quedar fuera del acceso a ayudas es la de personas que tienen enfermedades incapacitantes, que no están siendo reconocidas formalmente. Las personas afectadas no están en condiciones de trabajar y tampoco perciben ayudas regulares, una vez que han agotado la protección laboral y los subsidios por desempleo, por lo que sienten frustración e incertidumbre.



«Mi marido tiene una enfermedad, ha estado con baja médica, pero ya el médico le dijo: Que tú no tienes nada, tienes que volver a trabajar. El pobre no puede, porque cuando se levanta está mareado y ha firmado la baja voluntaria y se ha ido. Y cuando voy a hablar con la trabajadora social de Servicios Sociales, lo que hizo fue darme una tarjeta de compra, como los productos sin gluten son más caros, dice: Te ayudo con

una tarjeta de 50€. Yo iba con la idea de que me ayudara con el alquiler, pero me dijo: Cuando te viene un aviso de echarte a la calle, sí que podemos ayudarte.» (Nayat, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

También hay situaciones de no reconocimiento de enfermedades o discapacidad por circunstancias ligadas a la migración, no solo por la cuestión de la irregularidad administrativa, sino también por no llevar el tiempo suficiente en España, para ser perceptores de recursos adaptados públicos.



«Yo no recibo ninguna ayuda económica, ni siquiera mi hijo, que es español y tiene una discapacidad del 68%. Le dicen que no se la conceden, porque no se ha reintegrado a este país en cinco años. Por la misma razón, tampoco le dan un centro y, a veces, no sé qué hacer, a dónde recurrir, porque [nombra a su hijo], a veces se vuelve muy agresivo conmigo, demasiado.» (Patricia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Relación con la Seguridad Social

Algunas personas han cotizado o están cotizando actualmente y realizan contribuciones a la Seguridad Social, que permiten su acceso a la protección social. Sin embargo, hay descontentos en relación a esta contribución, que generalmente tienen que ver con el hecho de que sus trabajos son temporales o precarios. En estos casos, las cotizaciones son mínimas por lo que la cobertura por contingencias también suele ser la mínima. Otra circunstancia que aparece es la de personas que han perdido sus negocios a causa de crisis económicas y han incurrido en deudas con la Seguridad Social, que aún están pagando. Esto las empobrece aún más. A todo ello, se añade la burocracia para solicitar fraccionamientos o notificar cambios de domicilio. Existen quejas en la atención prestada en las Administraciones públicas cuando se solicita información o se realizan trámites. También aparece la brecha digital, que puede ser una barrera más entre la ciudadanía y las Administraciones públicas.



«Si trabajas menos de 15 años y te dan la baja por enfermedad, porque te pones enferma, cobras 400€, tienes que llevar 15 años para que te den el 70% de tu nómina. Si no llegas ahí...» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Tenía un restaurante en Barcelona, vino la crisis de 2008 y, desde ahí, se aflojó la cosa, entonces tengo una deuda con la Seguridad Social... Si trabajo, me quitan un tanto por ciento. Si voy aquí a la Seguridad Social me dicen: No, tienes que hacer todo el trámite en Barcelona, porque va por Comunidades Autónomas y no lo puedes hacer aquí, y entonces tengo un rollo...» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Administraciones públicas de extranjería

Las personas migradas tienen o han tenido una experiencia dilatada de trámites relacionados con las Administraciones públicas de extranjería, que puede extenderse más allá de los cinco años. En todos los casos consultados, la experiencia es negativa. Destaca la excesiva burocracia, el silencio administrativo, la atención distante y fría por parte del funcionariado y la

incertidumbre, inseguridad y frustración que todo ello produce en las personas afectadas. Las barreras de acceso a las autorizaciones de residencia y trabajo impiden las personas migradas trabajar formalmente en España, alquilar una vivienda o circular libremente; también impiden el acceso a determinadas ayudas sociales, aunque existen otras que pueden solicitar, como las de emergencia. Ante ello, algunas personas opinan que terminan siendo una carga para el Estado español, en la medida en que se les impide trabajar y obtener ingresos con dignidad.

”

«Extranjería no actúa rápido, porque nuestra documentación de Servicios Sociales está, pero para poder ser beneficiado por la RISGA [Renta de Inclusión Social de Galicia], necesitamos el segundo documento que diga Protección Internacional, así que solamente falta esto.» (Mabel, GF familias numerosas, A Coruña)

«El Gobierno español debería buscar la forma de acelerar los trámites para que las personas migrantes no seamos una carga, porque, aunque parezca mentira, vamos a ser una carga para el Estado, con que si me regalas, me donas, me prestas... En cambio, si los documentos salieran un poco más rápido, ya no le seríamos un estorbo, seríamos una ayuda, así es como lo veo...» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña)

Siguiendo estas reflexiones, se puede concluir que la falta de acceso a determinados derechos impacta negativamente en la autopercepción como ciudadanos y ciudadanas.







14. Dimensión 8. Entorno y medioambiente

En el análisis global la calidad de vida, se incluye la dimensión crítica de «Entorno y Medioambiente». Desde la calidad del aire y el entorno construido hasta la disponibilidad de espacios verdes, este análisis busca no solo evaluar el estado actual del medio ambiente, sino también comprender cómo estas condiciones influyen en la percepción global de calidad de vida y en la salud física y mental de los residentes.

Cada vez con más fuerza, parece evidente que la salud del entorno es intrínseca a la calidad de vida, y su preservación se convierte en una tarea colectiva. La conciencia de la interconexión entre las comunidades y su entorno resalta la necesidad de estrategias y políticas que fomenten la sostenibilidad ambiental y promuevan un equilibrio armonioso entre el desarrollo humano y la conservación del medio ambiente.

14.1. Contaminación, ruidos

Este parámetro lo componen tres indicadores: el porcentaje de personas que sufre en su zona de residencia problemas de contaminación o suciedad, el porcentaje de personas que sufre en su zona de residencia problemas de ruidos y, por último, la media ponderada de la concentración de micropartículas PM10 (municipios > 50.000 habitantes).

A) Población que sufre problemas de contaminación y ambientales

Un 6,2% de las familias atendidas por Cruz Roja señala problemas de contaminación, suciedad, humos, malos olores, aguas residuales etc. en su zona de residencia. La evolución del indicador desde 2022 se muestra relativamente plana, habiendo mejorado únicamente en 0,6 puntos porcentuales.

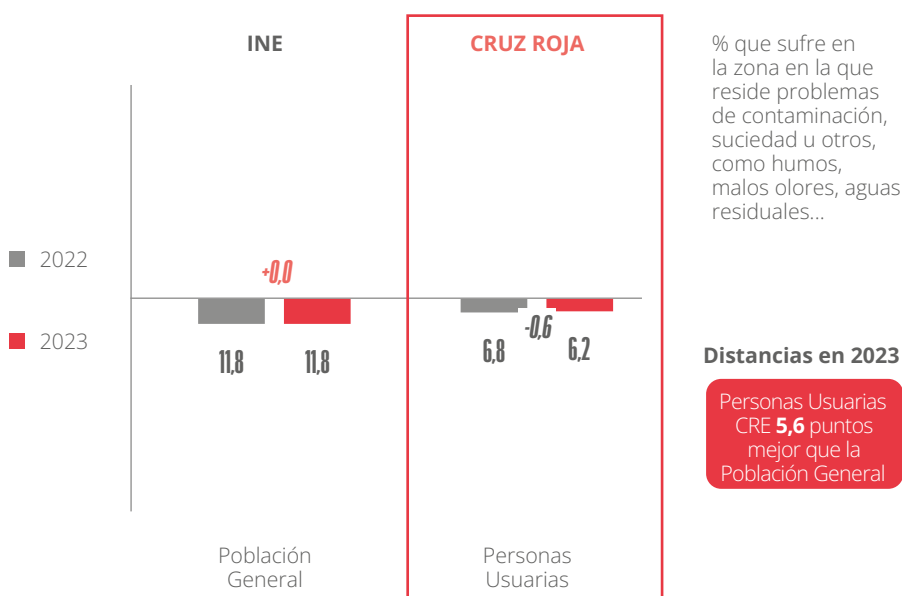


Figura 68. Población que sufre problemas de contaminación y otros problemas ambientales.

Destacar este tipo de problemas de contaminación y/o suciedad es significativamente más frecuente entre las personas consultadas que tienen nacionalidad española (8,4%), así como los segmentos socioeconómicamente más desfavorecidos.

Entre la población general este tipo de problemas afectan al 11,8%. Así pues, en la población general, la proporción de personas afectadas por este tipo de problemas supera en 5,6 puntos porcentuales al mismo porcentaje entre personas usuarias CRE.

El hecho de que las personas atendidas por Cruz Roja perciban menos problemas de contaminación puede deberse a la consideración de estos asuntos como «no problemáticos» o menos importantes en comparación a sus problemas económicos o laborales, que serían el centro de sus preocupaciones, algo que ya se ha comentado previamente.

B) Población que sufre problemas de ruidos producidos por vecinos o del exterior

Un 12,2% de las familias atendidas por Cruz Roja sufre ruidos en el entorno de su vivienda, frente a 2022 este valor supone un empeoramiento de 1,7 puntos porcentuales.

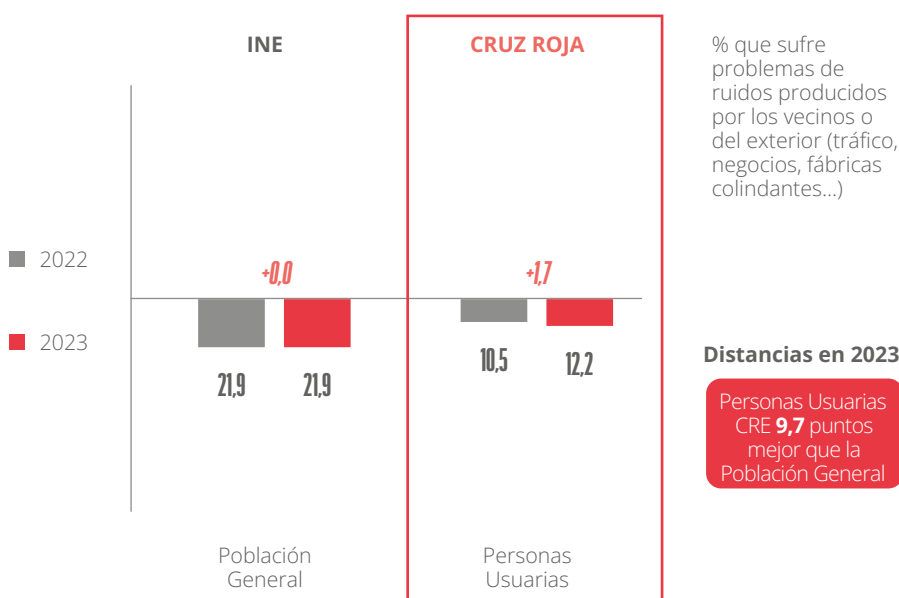


Figura 69. Población que sufre problemas de ruidos producidos por vecinos.

La incidencia de esta problemática aumenta de manera significativa, además de en los segmentos vulnerables que aparecen a lo largo del estudio, entre los hogares con composición extensa (16,4%) y aquellos con menores de 18 años (13%).

Un 21,9% de la población general afirma sufrir problemas de ruidos producidos por los vecinos o del exterior, idéntico porcentaje que el registrado el año pasado. Al igual que con los problemas de contaminación y suciedad, este aspecto es entre la población general 9,7 puntos porcentuales mayor que entre las familias atendidas por Cruz Roja.

C) Media ponderada de la concentración de PM10 municipios > 50.000 habitantes

El tercer indicador es la media ponderada según población de la concentración media anual de micropartículas en los municipios de más de 50.000 habitantes. Debido a que se trata de un dato no replicable a partir de la encuesta, y siguiendo el mismo criterio que en otros indicadores en igual situación, se decidió asignar al conjunto de personas usuarias el valor registrado para la población general. En otras palabras, se realizó una imputación según la media de la población general.

La media anual de partículas creció 2,8 puntos desde 2022 hasta alcanzar los 23,2 puntos, lo cual, al tratarse de un indicador negativo, refleja un empeoramiento general.

14.2. Acceso zonas verdes y de recreo

La disponibilidad de zonas verdes y áreas recreativas no solo se traduce en beneficios físicos, sino que también influye de manera significativa en el bienestar emocional y social de los residentes.

Así, el segundo parámetro de la dimensión se compone de dos variables subjetivas acerca de la satisfacción respecto a las zonas verdes y áreas recreativas y el entorno de residencia. Ambas se miden a través de una escala de 0 a 10 en la que 0 es nada satisfecho y 10 implica la máxima satisfacción. Los indicadores se elaboraron a partir de los porcentajes de alta satisfacción, es decir, de 7 en adelante.

A) Satisfacción con las zonas verdes y áreas recreativas

Algo más de la mitad de las familias atendidas por Cruz Roja manifestó una satisfacción alta o muy alta con las zonas verdes y áreas recreativas de la zona en la que vive (53,6%). Sin embargo, este nivel de satisfacción disminuyó fuertemente desde 2022, sufriendo una contracción de 21,4 puntos porcentuales desde 2022.

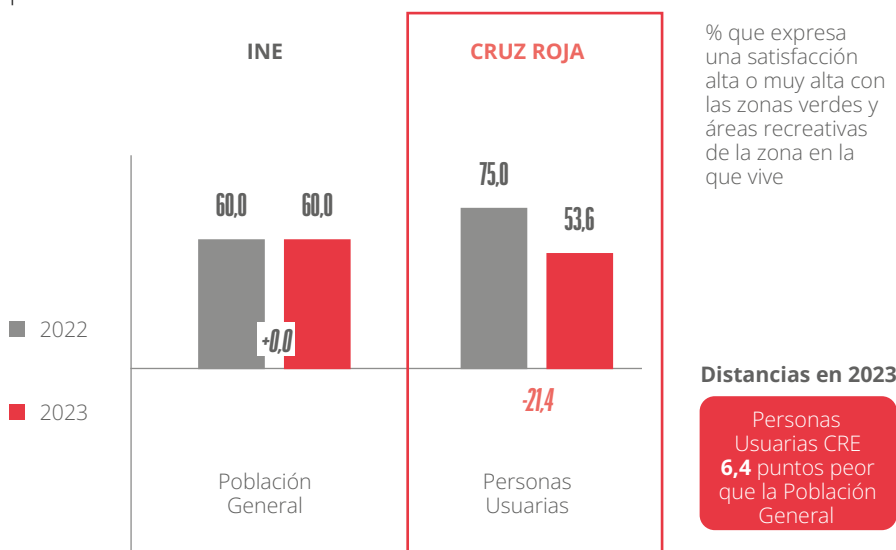


Figura 70. Satisfacción alta o muy alta con las zonas verdes y áreas recreativas.

Entre los segmentos menos satisfechos con las zonas verdes y las áreas recreativas se encuentran las mujeres sustentadoras principales (50%) y las personas con nacionalidad extranjera (50,1%). Según el tipo de hogar, la satisfacción es significativamente menor en: las familias de núcleo monoparental compuestas por madres sólo con hijos (47,1%), aquellas en las que sólo convive el núcleo familiar sin otros miembros (51,8%) y los hogares con menores de edad (52,2%), aparte de las que se producen de forma transversal en el estudio en función de la situación socioeconómica del hogar.

Entre la población general seis de cada diez (60%) expresan estar altamente satisfechos con las zonas verdes y de recreo de su zona de residencia, manteniendo el mismo valor que hace un año. Esto ha supuesto que, a diferencia de 2022 cuando las familias atendidas por Cruz Roja mostraban una mayor satisfacción en comparación con la población general, en 2023 esta situación se ha invertido debido a la marcada disminución en la satisfacción dentro de este último grupo.

B) Satisfacción con el entorno en el que vive

Entre las familias atendidas por Cruz Roja algo más de la mitad, un 53,5%, expresó una alta satisfacción respecto al entorno en el que vive. Se trata pues de una proporción prácticamente idéntica a la observada respecto a las zonas verdes y áreas de recreo. El indicador presenta también un pronunciado descenso de 25,7 puntos porcentuales respecto a 2022, año en el que la alta satisfacción alcanzaba a casi ocho de cada diez (79,2%).

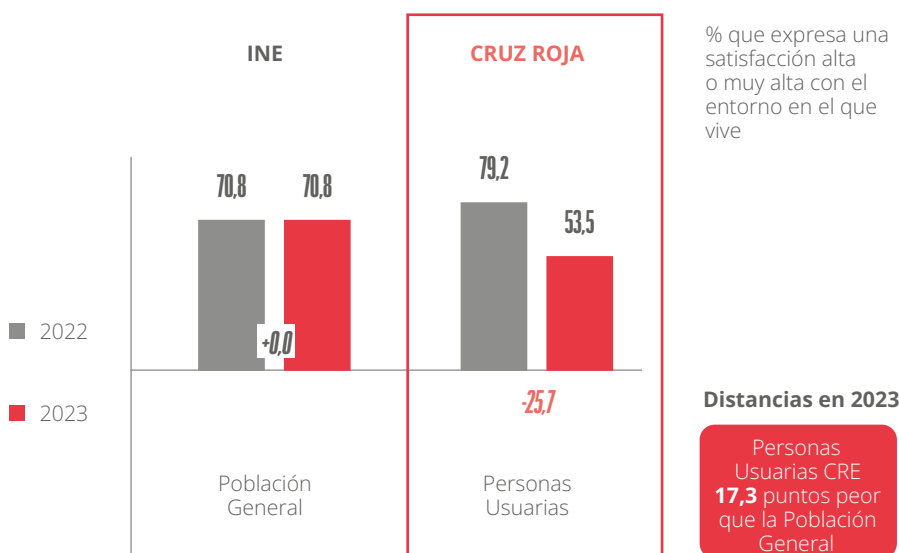


Figura 71. Satisfacción alta o muy alta con el entorno en el que vive.

Entre las características personales asociadas a una menor satisfacción con el entorno en el que se vive destacan las personas con estudios hasta primarios (49,6%) y las de nacionalidad extranjera (51%). Nuevamente, entre los tipos de hogar menos satisfechos, se distinguen los hogares monoparentales compuestos por madres con hijos (46,8%).

En población general el porcentaje de altamente satisfechos alcanza a siete de cada diez (70,8%), invariable con respecto a 2022 y 17,3 puntos porcentuales por encima del registrado entre las familias atendidas por Cruz Roja.

14.3. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Entorno y Medioambiente

La aparente menor incidencia de problemas ambientales hace que el valor del indicador para las familias atendidas por Cruz Roja (99,1) se aproxime al de la población general (101,5), aunque es, como en la mayoría de las dimensiones, también inferior.

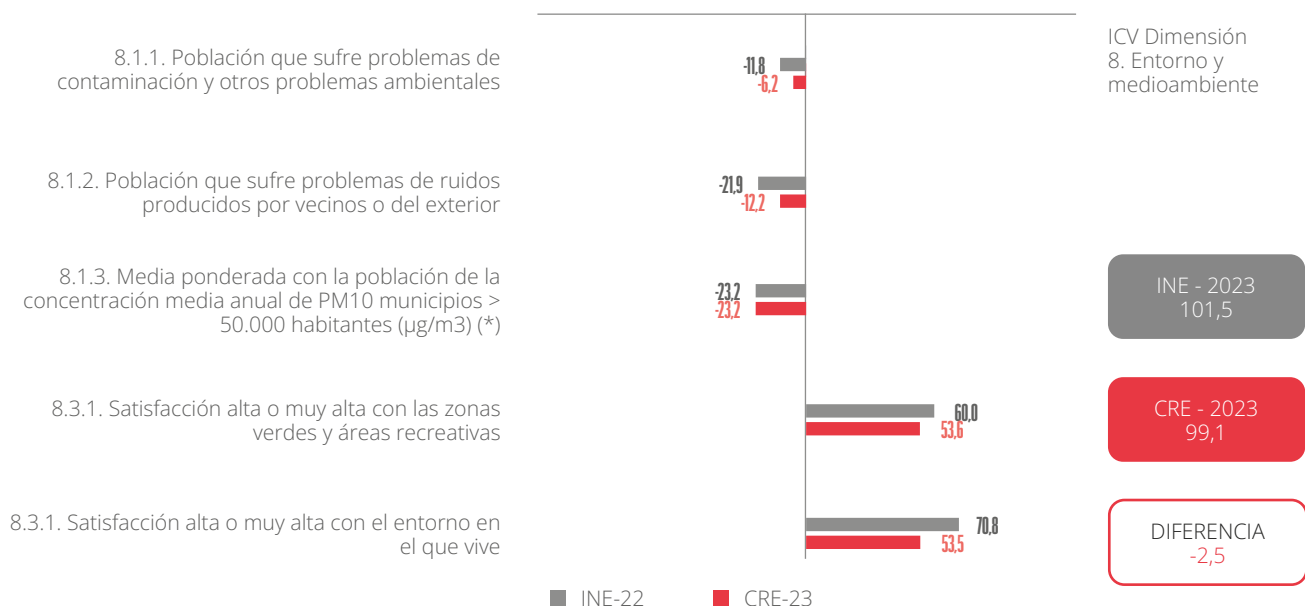


Figura 72. Indicadores dimensión 8 (*) Para CRE se usa el indicador del INE.

Este valor se encuentra 2,5 puntos por debajo debido a los notables descensos en la satisfacción con las zonas verdes y áreas recreativas, así como con el entorno. En el resto de las variables, todas ellas de signo negativo (<0), las familias atendidas por Cruz Roja se encuentran algo menos afectadas que la población general.

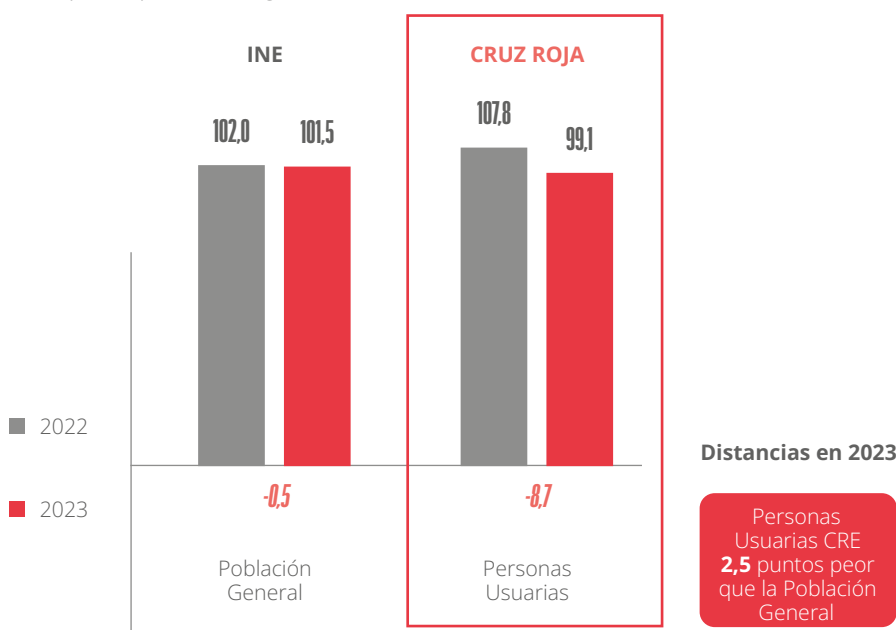


Figura 73. Dimensión 8. Entorno y medioambiente.

La comparación interanual entre familias atendidas por Cruz Roja revela que la situación respecto al entorno y al medioambiente ha empeorado, cayendo el indicador 8,7 puntos en el último año. Este hecho también afecta a la comparación con la población general, mientras que en 2022 las familias usuarias se encontraban casi 6 puntos por encima, en 2023 este valor se encuentra de 2,5 puntos por debajo, manifestándose una situación más desfavorable, que se sustenta principalmente en los factores subjetivos.

Tras el análisis de los indicadores cuantitativos, vemos necesario incluir las siguientes líneas argumentales sustraídas de la observación cualitativa:

En general, en los grupos focales no se menciona la contaminación del aire como una preocupación. Tampoco se alude a una contaminación del agua, pero sí se menciona haber tenido que comprar agua embotellada a causa del alto contenido de cal que tiene en algunas zonas, como son las zonas costeras del Mediterráneo, lo que también afecta a su sabor.



«El agua de Granada creo que generalmente está muy buena, bebemos agua del grifo. Antes vivía en Málaga y allí el agua no se puede beber, tiene demasiada cal.» (Tamara, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

También se menciona el ruido, como otro de los problemas que existe en ciertos barrios, donde hay mayor densidad de población, circulación de vehículos y edificios construidos sin aislamiento.



«Los vecinos que tengo ahora mismo salen de juerga toda la noche, están con la música y hacen barbacoa.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«El otro día me desperté a las 5:00h, como hacía calor había dejado abierto, y escuchaba [imita el canto que escuchaba], y digo: ¡Madre mía!, menos mal que estaba muy cansada y me dormí.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada).

El ruido suele ser un motivo de conflictos entre vecinos y vecinas en los edificios y, en ocasiones, se alude a él marcando diferencias culturales, como la de la música alta o la del llanto de niños/as, que no es controlado por las madres migrantes. En este sentido, se intuyen demostraciones con un componente racista.



«Yo el único problema que tenía era con la vecina. Cuando los niños estaban más pequeños, a cada rato me iba a tocar la puerta: Que calles a tus niños, que me están haciendo ruido; y yo decía: ¿Qué voy a hacer, será que me voy a ir de aquí?; porque todos los días me decía: Vete al campo, que no quiero que estés aquí, que los niños me hacen ruido. Un día, yo sola me encerré, porque ya no la aguantaba, a llorar y a llorar, y hablé con el Presidente de la Comunidad, la verdad es que él se puso mucho de mi parte y habló con ella, y la señora no volvió a molestarme. Se han puesto de mi parte todos los del 5º y la vecina, al final, ya no vive allí y estoy tan tranquila.» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

En relación al entorno, la opinión sobre la calidad de los espacios y de los servicios es positiva. Las personas comentan que hay parques, farmacias, centros educativos y transporte público.



«Donde yo vivo hay parques, hay farmacias, hay autobuses...» (Meriem, GF familias numerosas, A Coruña)

«Vamos a nuestro parque, felices de la vida, tranquilos...» (Nayat, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Sin embargo, otras personas opinan que los barrios en los que viven están muy descuidados, principalmente, en lo relativo a la limpieza.



«El barrio está muy dejado, está abandonado totalmente y eso va a depender del Gobierno que haya en el ayuntamiento.» (Carmen, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«El barrio está muy, muy abandonado, tanto en higiene, en limpieza, en seguridad...» (Sonia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Respecto a la calidad de los servicios en los barrios, se valora especialmente su cercanía y accesibilidad.



«En el [nombra barrio de Granada] lo tenemos todo cerca.» (Tamara, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«En Córdoba está todo cerca, prácticamente, y en todos los barrios tenemos de todo.» (Carmen, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

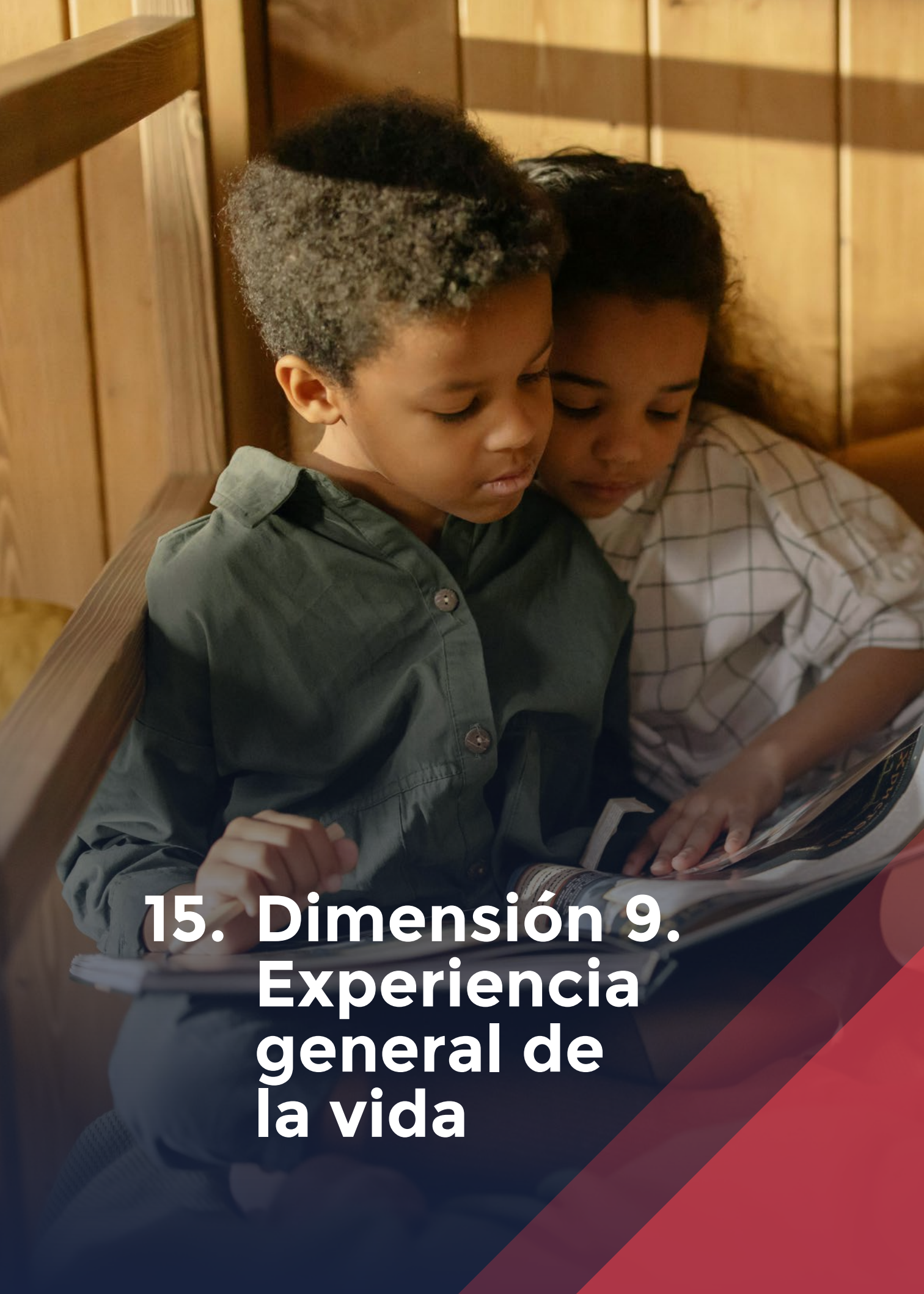
Para acceder a servicios o al trabajo fuera del barrio, muchas de las personas participantes en los grupos focales hacen uso del transporte público urbano. Éste tiene una alta valoración en general. Se destaca su puntualidad y comodidad. Sin embargo, no opinan lo mismo cuando se trata de autobuses interurbanos, donde hay una red deficitaria, especialmente por la baja frecuencia de los autobuses, considerados insuficientes y poco frecuentes. Algunas personas dicen haber perdido oportunidades laborales por no tener medios para a los puestos de trabajo.



«Dentro de la ciudad, sí tienes autobuses cada cinco minutos. Aquí si te dice, quedan 10 minutos, 5 minutos o pasa a tal hora, tú vas a la parada y a esa hora te pasa.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña).

«El único problema que yo tengo es el bus para ir a A Coruña, que tengo que echar la primitiva para ver a qué hora pasa. No hay afluencia del transporte público.» (Rodolfo, GF familias numerosas, A Coruña).

«Yo tuve que rechazar un trabajo en Almodóvar, porque no tengo vehículo y no puedo llegar hasta allí de ninguna manera.» (Carmen, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba).

A photograph of two young children, a boy and a girl, sitting together and reading a book. The boy is in the foreground, wearing a dark green button-down shirt, and the girl is behind him, wearing a white and grey checkered shirt. They are both looking down at the book with concentration. The background is a warm, wooden wall. A large, semi-transparent blue and red diagonal graphic is overlaid on the bottom right of the image.

15. Dimensión 9. Experiencia general de la vida

Esta investigación integral sobre calidad de vida se cierra con la dimensión fundamental de «Experiencia General de la Vida», que engloba elementos esenciales como la satisfacción global con la vida, los sentimientos positivos y la evaluación del sentido y propósito de la existencia. Este capítulo busca cuantificar la calidad de vida en términos subjetivos, capturando la riqueza de las experiencias individuales que contribuyen a la percepción global de bienestar.

Al explorar la experiencia general de la vida nos sumergimos en la riqueza de los sentimientos positivos que surgen de las diversas facetas de la vida cotidiana. Este enfoque integral reconoce la importancia de aspectos emocionales y existenciales, proporcionando una visión completa que va más allá de indicadores objetivos.

15.1. Satisfacción global con la vida

La satisfacción global con la vida se midió en una escala de 0 a 10 en la que 0 implica nula satisfacción y 10 equivale a la máxima satisfacción. El indicador se construyó a partir de las valoraciones iguales o superiores a 7 considerando a estas como una satisfacción alta o muy alta con la vida actual.

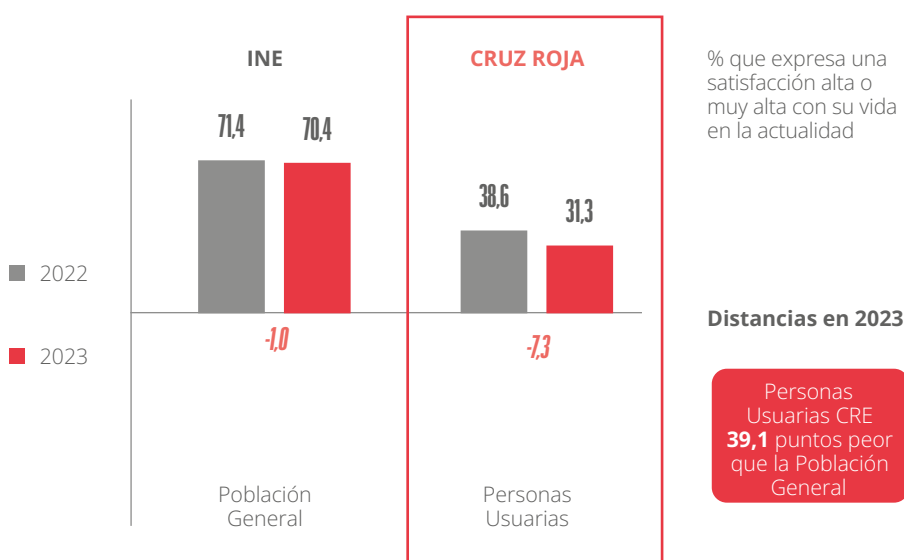


Figura 74. Satisfacción global con la vida.

Algo más de tres de cada diez personas atendidas por Cruz Roja están altamente satisfechas con su vida actual (31,3%). Esta proporción descendió 7,3 puntos desde 2022, año en el que casi cuatro de cada diez (38,6%) expresaban alta o muy alta satisfacción.

Los mayores contrastes respecto a la satisfacción con la vida actual parecen ser producto de factores socioeconómicos (nivel de estudios, pobreza y carencia material-social) y de un determinado tipo de hogar: los núcleos monoparentales con mujeres sustentadoras principales. Así, entre las personas menos satisfechas con su vida actual o que expresan unos niveles de alta satisfacción más bajos, destacan las mujeres que son sustentadoras principales de su hogar (28,2%) y los hogares de núcleo monoparental

(27,9%), especialmente aquellos formados por una madre sólo con hijos (25,9%). Estas tres características se encuentran estrechamente relacionadas entre sí y señalan un claro perfil de baja satisfacción con la vida formado por las madres que ejercen como sustentadoras principales en un núcleo monoparental.

Entre la población general, la proporción de personas altamente satisfechas con su vida actual es ligeramente superior a siete de cada diez (70,4%), manteniéndose estable desde 2022 habiendo descendido 1 punto desde entonces.

De modo congruente con el análisis por segmentos realizado, las personas usuarias CRE se encuentran notablemente menos satisfechas con su vida actual que la población general, en concreto, esta diferencia es de 39,1 puntos.

15.2. Sentimientos positivos

El segundo aspecto analizado es el relativo a la felicidad subjetiva, entendida como sentirse feliz o tener sentimientos positivos. Este indicador fue elaborado a partir del porcentaje de personas que afirmaron sentirse felices siempre o casi siempre en las últimas cuatro semanas.

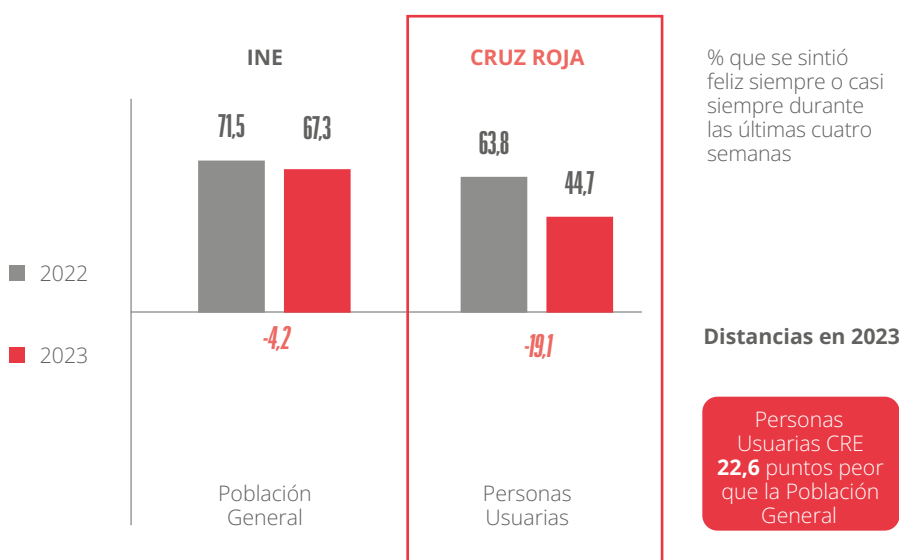


Figura 75. Sentimientos positivos.

El 44,7% de las personas atendidas por Cruz Roja afirma sentirse feliz siempre o casi siempre, se trata de una cifra inferior en 19,1 puntos a la registrada en 2022, año en el que esta sensación de felicidad fue compartida por más de seis de cada diez (63,8%).

Al igual que respecto a la satisfacción con la vida, los sentimientos positivos o de felicidad son menos frecuentes entre las mujeres (42,2%), especialmente cuando son las sustentadoras principales del hogar (38,8%) y entre los hogares de núcleo monoparental (37,1%), particularmente entre aquellos compuestos por una madre sólo con hijos (35,5%). De nuevo, los factores socioeconómicos aparecen estrechamente relacionados también

con el bienestar subjetivo. Los hogares que enfrentan carencia material y social severa y/o están en situación de pobreza experimentan con menor frecuencia sentimientos de felicidad (33,9% y 40,8%, respectivamente).

Por otra parte, entre la población general un 67,3% siente felicidad de forma recurrente, habiendo disminuido este porcentaje en 4,2 puntos desde 2022.

En comparación a la población general, las personas atendidas por Cruz Roja con una sensación de felicidad más o menos constante representan un porcentaje claramente inferior al registrado entre la población general. Concretamente, la diferencia en ese sentido es de 22,6 puntos.

En los grupos focales, son diversos los testimonios que evidencian la estrecha relación entre las experiencias propias con el entorno y los sentimientos que se expresan. Por ejemplo, cuando se trata la seguridad existente en sus barrios, los argumentos que se utilizan, tanto para justificar una visión positiva, como negativa están directamente relacionado con lo que han vivido personalmente en ellos. Como ejemplo, cuando se viven experiencias positivas en los barrios, las personas se sienten integradas en estos.

”

«Aquí me da mucha paz, tranquilidad tanto para niños, como para nosotros como personas mayores. Salgo con el perrito que me regaló mi hija y todos los vecinos lo conocen, porque en una ocasión se me perdió, lo publiqué en [nombra una red social], y me ayudaron los vecinos, se tomaron el caso como si fuera de ellos. Corrían, se pasaban la voz, cogían su coche... Al final lo encontré y lloraba de agradecimiento, es para quitarse el sombrero. (Encarna, GF familias numerosas, A Coruña).

Por el contrario, cuando se viven experiencias negativas, se sienten rechazadas, como sucede con el racismo. Las personas de origen africano, en general, experimentan en mayor medida el racismo.

”

«Al mudarme a Granada, me fui al parque con mi hija, tenía 3 años. De pronto, vino un perro y tiró a mi hija y la niña llorando: ¡Coge a tu perro!, chillando, porque se asustó, y la señora del perro vino y, como somos marroquíes, me dice: ¡Vete a tu país, no te quedes aquí! Y, al final, mi hija, dice: ¡Soy española, que he nacido aquí!» (Valentina, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«La Presidenta de la Comunidad quería que sí o sí desalojase el piso, pero porque no lo alquilé a mi nombre, sino a nombre de mi hermana, porque yo no tenía todavía la documentación y el administrador la pedía. En ese entonces, había otro Presidente. Después, salió esta señora como Presidenta, le expliqué la situación, pero no quería entender. Un día ya me enojé y le dije: Discúlpeme, creo que usted me toma por una persona tonta, yo sé leer y escribir y sé, señora, cuáles son los deberes y derechos. Y, desde entonces, el Vicepresidente que estaba ya me empezó a saludar, porque antes no me saludaba. Y ya después ya hablamos.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

15.3. Evaluación del sentido y propósito de la vida

El último aspecto evaluado refiere al sentido y propósito de la vida, la medición de este concepto se realizó preguntando en qué medida piensa que lo que hace en su vida merece la pena, empleando para ello una escala de 0 a 10 en la que 0 es nada y 10 mucho. El indicador refleja el porcentaje de personas que piensan que lo que hacen en su vida claramente merece la pena (puntuaciones de 7 a 10).

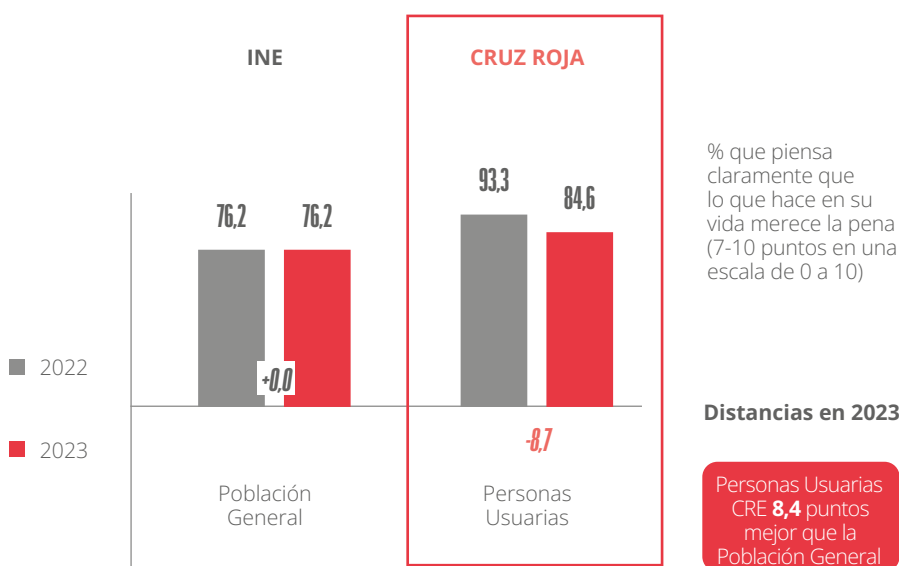


Figura 76. Evaluación del sentido y propósito de la vida.

A diferencia de la satisfacción alta con la vida o los sentimientos recurrentes de felicidad, la opinión de que lo que se hace en la vida merece la pena es ampliamente mayoritaria entre las personas atendidas por Cruz Roja. Un 84,6% se expresa en ese sentido, sin embargo, desde 2022 la percepción de estar viviendo una vida con un claro propósito se ha reducido en 8,7 puntos.

Del mismo modo que con la satisfacción con la vida y los sentimientos de felicidad, el menor nivel formativo y la mala situación socioeconómica del hogar incide negativamente en la percepción de sentido o propósito vital. Aunque en este caso, cabe señalar como segmentos diferenciales el valor significativamente inferior registrado entre los hombres (80,5%) y las personas de nacionalidad española (81,4%). En función de la composición del hogar, los más afectados por la falta de sentido vital son los compuestos por un padre con hijos (68,4%).

Entre la población general, la percepción de estar viviendo una vida con un claro sentido o propósito representa al 76,2%.

Al contrario que en el resto de los indicadores de esta dimensión, en términos de sentido o propósito vital las personas usuarias CRE se encuentran en una mejor situación que la población general. De este modo, el porcentaje de quienes piensan que lo que hacen en su vida merece claramente la pena es 8,4 puntos superior entre las personas atendidas por Cruz Roja respecto a la población general.

15.4. Indicador de Calidad de Vida (IMCV) Experiencia General de la Vida

La agregación de los distintos indicadores sobre la experiencia general en la vida da como resultado un indicador único que refleja una peor situación para personas usuarias CRE (89,4) frente a la población general (102,5).

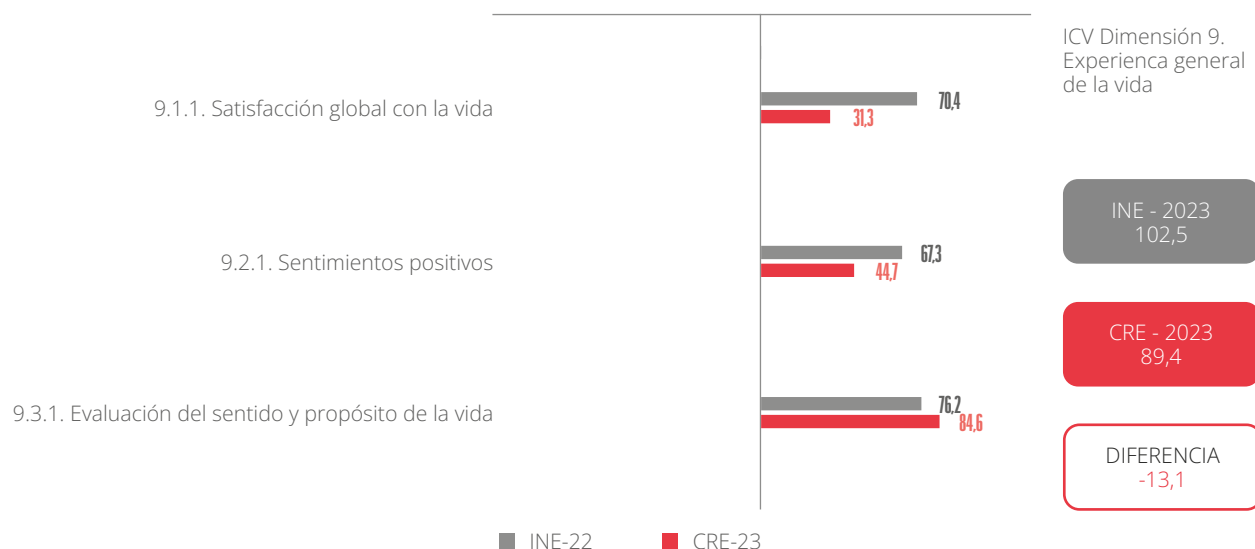


Figura 77. Indicadores dimensión 9.

La mayor diferencia en el bienestar subjetivo se encuentra en el indicador de alta satisfacción global con la vida, existiendo una diferencia cercana a 40 puntos entre ambos porcentajes. En sentido opuesto, la experiencia general de la vida en las personas usuarias CRE es comparativamente mejor desde la perspectiva del sentido o propósito vital, si bien la diferencia con la población general no es tan amplia, siendo menor a 10 puntos.

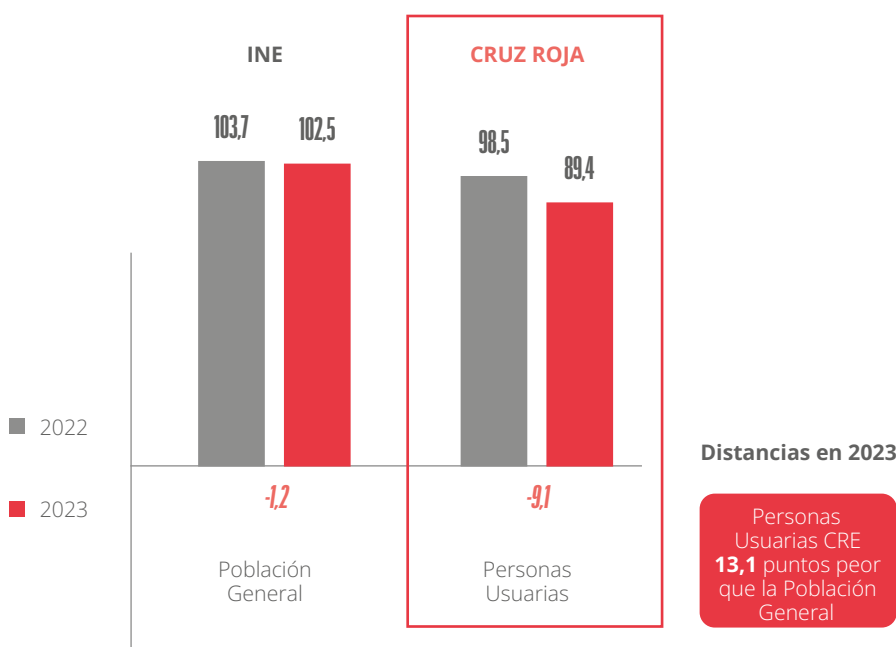


Figura 78. Dimensión 9. Experiencia general de la vida.

La evolución interanual de este indicador para ambos grupos es negativa, aunque cabe destacar que, entre las personas atendidas por Cruz Roja, el descenso ha sido mayor (9,1 puntos frente a 1,2 para la población general). Así pues, la brecha en la experiencia general de la vida entre la población general y las personas atendidas se amplía en el último año.

A través de las discusiones mantenidas en los grupos focales se logró profundizar en las realidades que explican la consideración de las personas vulnerables respecto a su vida en general, qué sucesos y qué elementos de su trayectoria y situación vital fueron o son decisivos.

Los sentimientos y emociones de las personas participantes revisten gran variabilidad y dependen de su personalidad, su historia, sus circunstancias, su actitud y sus deseos. No obstante, un sentimiento generalizado es el de fracaso en los proyectos vitales. La mayoría comenta haber anhelado tener un trabajo digno, una familia y una vida tranquila, pero estos deseos se han visto truncados por diversas circunstancias. Relacionado con lo anterior, aparecen sentimientos de frustración.



«Yo pensé en venirme de Colombia para darles lo que yo no había tenido: un buen colegio, que esto, que lo otro... Eso no sirvió de nada, porque ellos crecieron con mucho rencor, porque los dejé y no estuve prácticamente presente. Yo pensaba que la solución era lo económico, mandar dinero y dejarlos con la abuela, pero no... Por eso, es bonito los padres que están con sus hijos ahí siempre en la lucha, así coman cualquier cosita que lleven, pero están ahí... Ahora estoy viviendo cosas que no había vivido. Yo en Colombia tengo una casita propia, donde nadie me echa ni me dice nada, mientras que acá, los mismos compañeros de mi país que me iban alquilar una habitación, al verle la enfermedad a mi hijo: Patricia, desocupe, no la puedo tener ahí con su hijo, me da miedo; y eso que él no es grosero ni le falta el respeto a las personas, solo cuando se me viene y me muerde.» (Patricia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba).

Otro de los sentimientos que aparecen de manera general son la preocupación, la incertidumbre y el temor a no poder sacar adelante a las familias o a que haya problemas de salud en alguno de sus miembros.



«Los niños lo ven a uno, y ven: Mamá, pero, ¿toca pagar el alquiler? ¿Ya te pagaron? Claro, porque lo ven a uno preocupado, porque quieras o no, por más que queramos no expresar esas cosas... Yo, por ejemplo, no tengo esposo, yo en la única que me apoyo es en mi hija.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

Algunas personas se sienten culpables por haber tomado decisiones que califican de inadecuadas. En algunas madres, la culpa se relaciona con situaciones de malestar que hayan experimentado sus hijos o hijas, atribuyéndose ellas la responsabilidad.

En sentido contrario, también aparecen sentimientos de esperanza, agradecimiento por seguir vivas, por tener salud, por la ayuda recibida y por estar junto a la familia. Estos sentimientos parecen neutralizar los efectos del estrés y la preocupación por las deficitarias condiciones económicas.

”

«Para mí es una bendición estar aquí, en general, nos sentimos bien. Claro, económicamente es lo que nos afecta bastante, pero bueno, aquí me han dado la mano mucho, estoy contentísima.» (Encarna, GF familias numerosas, A Coruña)

«Me siento de maravilla, siento que me he quitado mucho, así que estoy con mis niños. Por la tarde voy al parque, feliz de la vida, vengo a casa, nadie me está esperando más que mis niños y ya está. ¡Y estoy muy bien, la verdad en ese aspecto!» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Ahora estoy más aliviada, salvo por la falta de dinero, porque ya me traje a todos mis hijos, estoy más contenta, ya tengo un trabajo donde salgo... Todo eso hace mucho, porque ya te sientes tranquila, en paz, una libertad de que: ¡Ay, están aquí! Y ya no estás con el pensamiento de: Va a pasar esto y si sale y si no sale...» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Las emociones y los sentimientos modulan los estados de ánimo y pueden permitir afrontar las condiciones de vulnerabilidad o bien sumir en el desánimo, la inseguridad y el miedo. Estos estados de ánimo reducen la calidad de vida de las personas.

Respecto al sentido y las metas de sus vidas, las personas mencionan que si bien su propósito en la vida era tener un buen trabajo, una familia y una vida tranquila, sus trayectorias vitales les han hecho difícil sentirse realizadas en este sentido. La incertidumbre les ha hecho perseguir objetivos de corto plazo, como el de pagar facturas, dar de comer a los hijos o hijas o evitar el desahucio. Es decir, cubrir necesidades básicas y a corto plazo.

”

«Pues yo quiero que mejore mi marido para poder salir a trabajar, porque como está enfermo, hay un día que está bien y un día no. Lo que quiero es salud, y ya está.» (Nayat, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Pagar el alquiler y comprar comida...» (Fabrizio, GF familias numerosas, A Coruña)

Este cortoplacismo causa insatisfacción a las personas, pero dicen no tener tiempo para pensar en ello, debiendo resolver problemas urgentes cada día.

”

«No estoy satisfecha, la verdad, pero bueno, intentaremos cambiarlo. A ver si arreglo los problemas que tengo para poder trabajar.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Algunas comentan que, afortunadamente, tienen a la familia, que es el motor que les hace seguir adelante a pesar de las circunstancias. Dentro de ésta, los hijos y las hijas son la prioridad y su bienestar determina el bienestar de sus padres y madres.

”

«Yo creo que la familia es lo más importante en este mundo, la salud de todos, porque nosotros ahora hablamos de dinero, de alquiler... pero lo principal es que tengamos salud, que nuestros hijos están bien... y ya está. Problemas hay, como en todas las partes.» (María, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

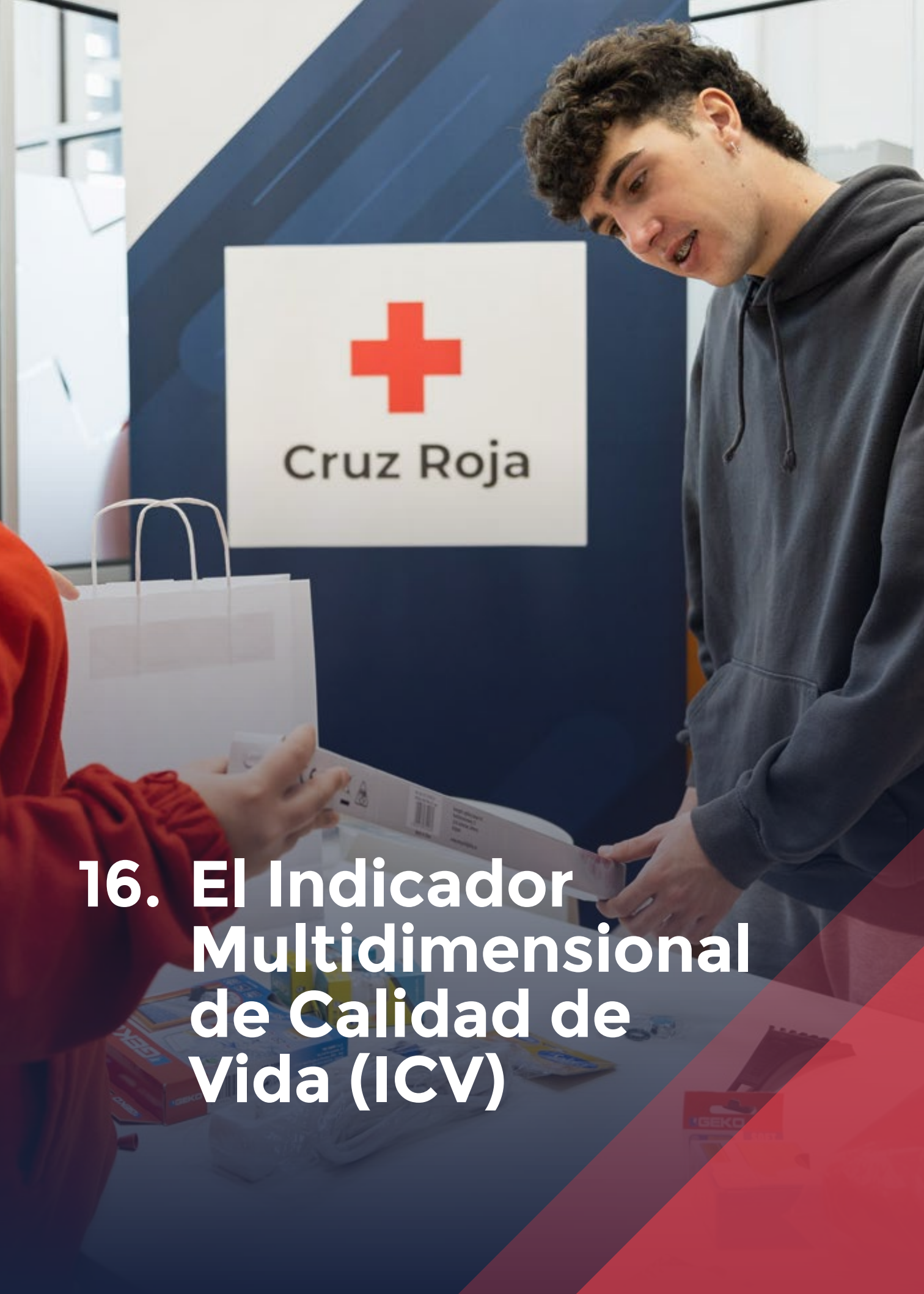
«A mí me ayudó muchísimo cuando nació mi hija, porque yo fui violada. Yo no tenía novio, ni marido, ni nada y fui violada cuando iba de camino al trabajo. Trabajé muy duro para sacar adelante mi hija, para estudiar, para cantar, estudiar por horas por la tarde, inglés, salir con sus amigos los fines de semanas. Yo no compré para mí ni un pantalón, pero para mi hija... a mi hija nunca le ha faltado nada gracias a Dios.» (Fátima, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Lo más importante para mí era estar yo bien psicológicamente y mis niños, si ellos están bien yo estoy bien.» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y pre-adolescentes, Granada)

No obstante, la maternidad y la paternidad, aunque principalmente la primera, implican la asunción de múltiples responsabilidades, de arduo trabajo y dedicación, de necesidad de mayores ingresos económicos, porque se incrementan los gastos. Algunas personas experimentan procesos de pobreza al ser padres o madres. Además, la infancia y adolescencia traen aparejados nuevos retos educativos, para los que conviene estar preparados/as. Tener una familia es un objetivo para muchas personas, pero, en algunos casos, también es un importante motivo de preocupaciones y de estrés.







16. El Indicador Multidimensional de Calidad de Vida (ICV)

El «Indicador Multidimensional de Calidad de Vida» sintetiza la esencia de la investigación al promediar las mediciones de las nueve dimensiones fundamentales que conforman la calidad de vida de las personas atendidas por Cruz Roja y ponerlo en contraste con el dato referente a la población general publicado por el INE. Al hacerlo, no solo buscamos ofrecer una visión global y cuantificable de la calidad de vida, sino también capturar la complejidad de las interconexiones entre sus diferentes facetas.

Este indicador multidimensional refleja las interrelaciones y la influencia recíproca que las distintas dimensiones tienen en la experiencia general de bienestar. Desde la salud y la educación hasta el entorno y las relaciones sociales, cada dimensión contribuye de manera única a la percepción global de calidad de vida. Este capítulo se convierte, por ende, en el epicentro de nuestras conclusiones, ofreciendo una evaluación ponderada y reflexiva que puede orientar la formulación de políticas y estrategias para mejorar la calidad de vida de la comunidad en estudio.

La construcción y análisis de este indicador multidimensional no solo representan el cierre de una investigación, sino el inicio de un camino hacia una comprensión más profunda de las necesidades y aspiraciones de las familias atendidas por Cruz Roja. En la convergencia de datos objetivos y subjetivos, este indicador busca trascender las métricas tradicionales y ofrecer una herramienta que refleje la riqueza y diversidad de la vida en este área específica.

Es preciso tener en cuenta las particularidades en la concepción y diseño de este estudio, donde el enfoque se centra en sectores distintos, principalmente familias y sus contextos, incorporando de manera puntual la información disponible sobre los demás miembros del hogar. Esta elección contrasta con los datos del INE, los cuales se obtienen de indicadores concretos y encuestas oficiales dirigidas directamente al individuo. Además, es esencial destacar que la muestra de familias atendidas por Cruz Roja, al estar limitada a aquellas con hijos de hasta 25 años, excluye a personas mayores de 65 años. Esta exclusión impacta en ciertos indicadores, especialmente aquellos relacionados con la salud, donde la variable edad juega un papel crucial.

De cualquier manera, la comparación entre indicadores tiene como propósito establecer una relación entre las condiciones de vida de la población en general y las condiciones específicas de las familias que reciben asistencia de Cruz Roja. Este análisis busca arrojar luz sobre las divergencias y similitudes en el indicador sintético, proporcionando una visión comparativa entre estos dos grupos demográficos.

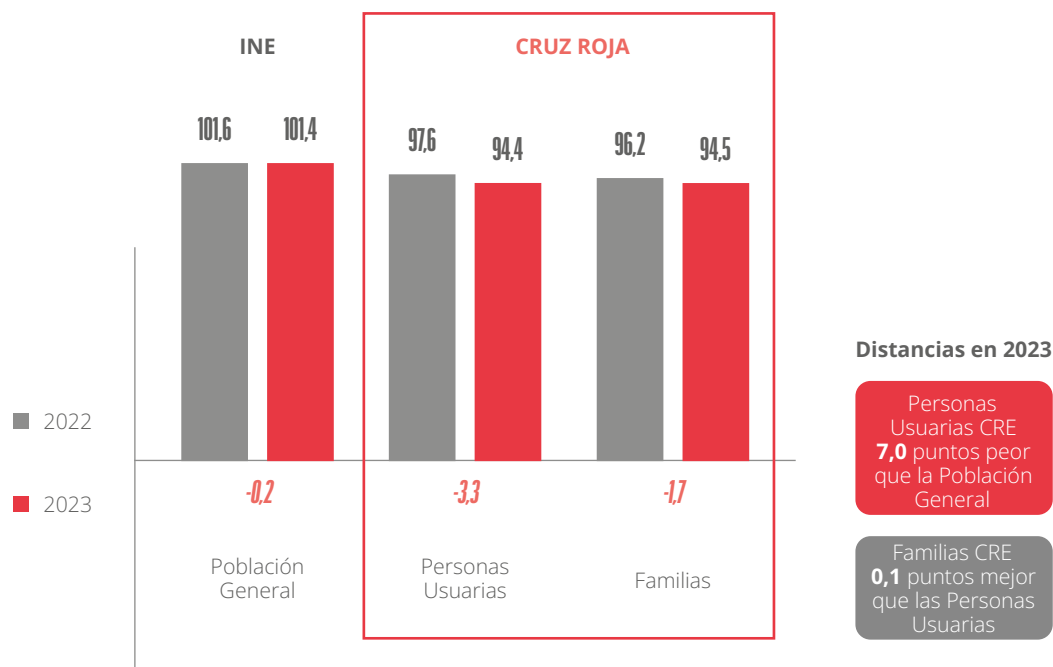


Figura 79. IMCV.

Así, a partir de los datos recabados en la encuesta diseñada para crear este Boletín, el ICV de las familias atendidas por Cruz Roja es de 94,4, valor que disminuye 3,3 puntos con respecto al 97,7 registrado el año pasado. Si se toma la información de todos los convivientes (94,5) el indicador se sitúa sólo una décima por encima al de las personas usuarias y también desciende, en este caso 1,7 puntos, con respecto al año (96,2). Por lo tanto, se puede concluir que la calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja ha empeorado en el último año.

El último dato publicado por el INE para el conjunto de la población española indica que la calidad de vida del conjunto de España en 2022 se sitúa en el valor 101,4 del indicador, inferior en cuatro décimas al 101,8 registrado en 2021, lo cual enmarca el descenso del indicador de las familias atendidas por Cruz Roja en un contexto global de descenso.

No obstante, el indicador de población general es 7 puntos superior a su homónimo en las familias atendidas por Cruz Roja (6,9 en el cálculo del ICV familiar), es evidente que la calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja es inferior a la del conjunto de la población, según la combinación de todos los parámetros y dimensiones que intervienen en el indicador, aumentando la diferencia que ya se observaba hace un año.

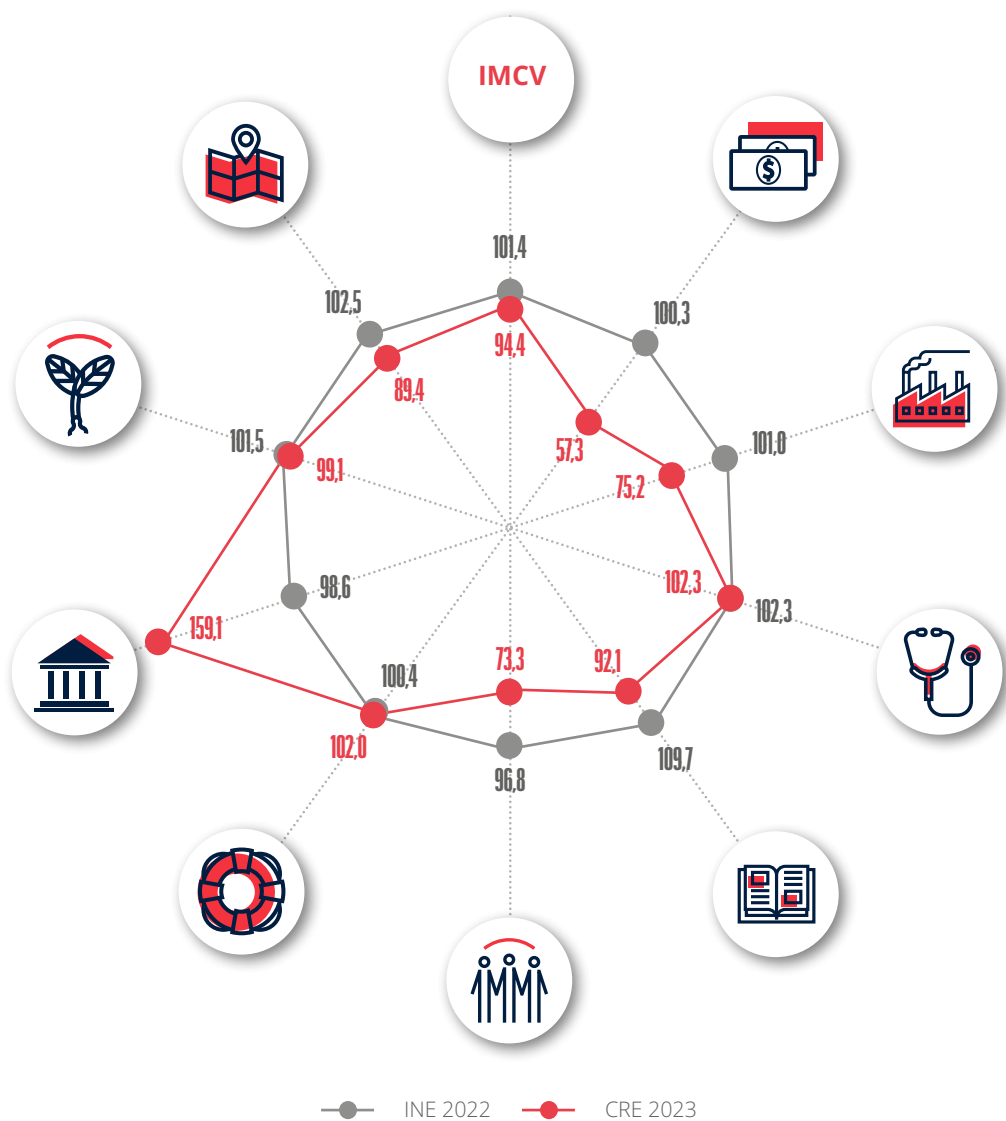
	INE 2022	CRE 2023	CRE 2023-fam
IMCV	101,4	94,4	94,5
Condiciones materiales de vida	100,3	57,3	57,3
Trabajo	101,0	75,2	72,2
Salud	102,3	102,3	98,7
Educación	109,7	92,1	103,3
Ocio y relaciones sociales	96,8	73,3	73,3
Seguridad física y personal	100,4	102,0	98,2
Gobernanza y derechos básicos	98,6	159,1	159,1
Entorno y medioambiente	101,5	99,1	99,1
Experiencia general de la vida	102,5	89,4	89,4

Esta peor calidad de vida de las familias atendidas por Cruz Roja se manifiesta de forma muy clara en algunas dimensiones de crucial importancia: Condiciones materiales de vida (42,9 puntos menos), trabajo (25,8 puntos menos), educación (17,6 puntos menos), ocio y relaciones sociales (23,5 puntos menos), experiencia general de la vida (13,1 puntos menos) y también salud, que aunque presenta un indicador idéntico, ya que el hecho de no contar con mayores de 65 años (factor de un peso determinante en salud) relativiza la realidad de esta aparente similitud.

El análisis muestra una situación menos preocupante en otras dimensiones, aparentemente menos relacionadas con las necesidades básicas: seguridad física y personal, y entorno y medioambiente, aunque deben tenerse en cuenta en la comparación, todos los matices señalados previamente.

En el caso de la gobernanza y derechos básicos, la abultada diferencia en favor de las familias atendidas por Cruz Roja (60,5 puntos) muestra claramente que este ámbito, tal y cómo es definido por el indicador, está alejado de su esfera motivacional. Como ya se concluyó en el boletín del pasado año, para que esta dimensión reflejara mejor la situación de estas familias habría que incluir los servicios relacionados con la protección social, con un elevado impacto en la calidad de vida de las familias vulnerables.

En este último gráfico pueden observarse las diferencias entre las dos poblaciones, tanto del valor de indicador global, como del registrado para cada una de las dimensiones







17. Expectativas de futuro y valoración CRE

En los capítulos anteriores, hemos explorado en detalle la calidad de vida de las familias que reciben apoyo de Cruz Roja, examinando minuciosamente cada una de las dimensiones que componen este indicador, tomando como referencia de comparación el conjunto de la población española a partir del el Índice de Calidad de Vida (ICV) y complementando el análisis con temáticas analizadas en los grupos focales que no están incluidas en el indicador pero que tienen una fuerte incidencia en la calidad de vida de las personas y familias en situación de vulnerabilidad.

En este capítulo, llevamos a cabo un análisis complementario que se adentra en las expectativas de estas familias con respecto al futuro y también una valoración de Cruz Roja por parte de las personas que participaron en los grupos focales. La percepción individual de la calidad de vida está estrechamente ligada a las perspectivas de lo que está por venir. Por ello, analizaremos las visiones y aspiraciones de estas familias, entendiendo que el futuro juega un papel crucial en su apreciación de la calidad de vida presente.

Para evaluar las expectativas se preguntó a todas las familias participantes, según su opinión, cómo evolucionará en el próximo año cada uno de los elementos que intervienen en el indicador de calidad de vida, proponiendo tres opciones de respuesta: una favorable (mejorará), otra neutra (permanecerá) y otra desfavorable (empeorará).

En el presente año, las expectativas que tienen las familias atendidas por Cruz Roja varían cuando se refieren a unas dimensiones del indicador o se refieren a otras, de manera que podemos clasificarlas en tres grupos, en función de las respuestas obtenidas:

- 1.** Cuando la mayoría de las familias afirman que estos aspectos mejorarán el próximo año, las hemos clasificado como expectativas más favorables.
- 2.** Los aspectos en los que se registra una mayoría de respuestas neutras (que opinan que permanecerán igual) y el porcentaje de quienes creen que mejorarán es también alto y similar, quedan incluidos en el grupo de expectativas neutras y algo favorables.
- 3.** Por último, clasificamos un grupo de elementos con expectativas neutras menos favorables, cuando la mayoría de las respuestas es neutra y el porcentaje de quienes creen que empeorará, aunque minoritario en varios casos, es más visible entre el conjunto de la población que en las dimensiones de los dos grupos anteriores. Cabe mencionar el caso de la participación política, única expectativa que reúne más expectativas desfavorables que favorables.

En su opinión, en el próximo año y pensando en el conjunto de su hogar, ¿cómo cree que evolucionará cada uno de estos aspectos?

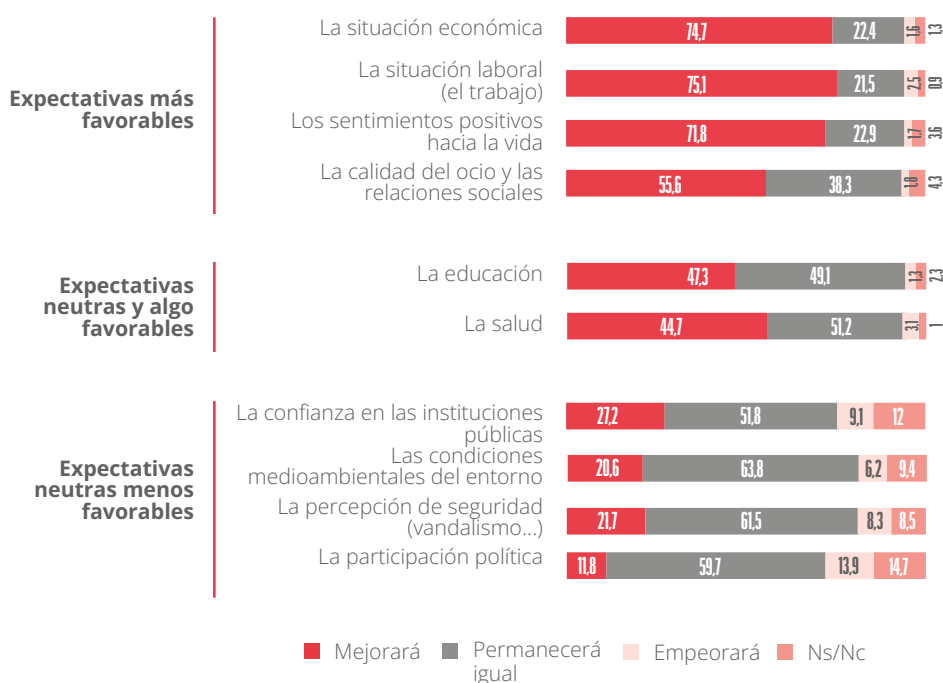


Figura 80. Base: Muestra total (1.093 casos).

Así, las expectativas más favorables se observan en relación con cuatro dimensiones para las cuales se observa una mayoría de respuestas favorables: la situación económica (74,7%), la situación laboral (75,1%), los sentimientos positivos hacia la vida (71,8%) y la calidad del ocio y de las relaciones sociales (55,6%). Quienes consideran que estas cuestiones permanecerán igual representan algo más de un 20% en las tres primeras y un 38,3% al referirse a la calidad del ocio y las relaciones sociales. Mientras que quienes consideran que empeorarán, representan porcentajes claramente minoritarios en todos los casos.

En un grado intermedio se sitúan las dimensiones educación y cultura, sobre las cuales se registra una mayoría de expectativas neutras (49,1% y 51,2% respectivamente consideran que se mantendrán igual) con porcentajes cercanos de quienes consideran que mejorarán (47,3% y 44,7% respectivamente) lo que les da la calificación de algo favorables. En este caso, los porcentajes de expectativas negativas (empeorarán) son también claramente minoritarios.

Cabe señalar, relacionado con estos dos primeros grupos de expectativas algo o bastante favorables, la contribución que aportan las personas que participaron en los grupos focales y que se analizan de una forma cualitativa: Todas las madres verbalizan expectativas coincidentes: que sus hijos e hijas tengan una educación, que les permita tener un trabajo digno en el futuro e independizarse también dignamente. Esta es una de sus mayores expectativas, pero también una de sus grandes preocupaciones.



«Que vea a mis niños que están bien de salud y que están terminando su carrera. Mis preocupaciones son mis hijos, estoy siempre pendiente de ellos en el colegio, estoy con los profesores, con esto y con lo otro.» (Carlota, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Yo quiero que mis hijos se independicen, que hagan su vida, que no estemos siempre detrás de ellos, y luego, hacer yo mi vida.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Que los hijos sobresalgan y trabajen en lo que ellos quieran y nosotros, pues ya estar también más tranquilas, porque para nosotros siempre va a ser un peso, aunque se vayan a otro lado, pero ya no con esa intensidad como ahora estamos viviendo, que la verdad que cuesta mucho.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Otras personas tienen como principal expectativa la de encontrar un empleo digno o realizar una formación que les permita encontrarlo. Esta expectativa se piensa a corto plazo y, en realidad, es un medio para llegar a otros fines, que son los de tener independencia económica y ayudar a sus familias.



«Ahora mismo sacarme el Bachillerato y el año que viene mudarme para Granada, seguir estudiando y poder trabajar de algo que me guste.» (Jonás, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«Ahora me estoy formando también en TCAE, que es auxiliar de enfermería. He terminado la parte teórica, pero me faltan las prácticas. Después, a ver si pudiera trabajar en un hospital, que me encantaría.» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Yo fui profesora de inglés en mi país, también trabajé 8 años en Correos, fui auxiliar de enfermería durante el periodo de COVID en mi ciudad y ahora estoy buscando trabajo, estoy partiendo de cero, una nueva vida, a los 40 años.» (María, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

Por último, los aspectos para los cuales se espera una evolución menos optimista, con mayoría opinando que se mantendrán igual o empeorarán son la confianza en las instituciones públicas (51,8%), las condiciones medioambientales del entorno en el que viven (63,8%), la percepción de seguridad (61,5%) y la participación política (59,7%). Además, en los cuatro casos el porcentaje de quienes creen que empeorará tiene una mayor presencia que en los anteriores, aunque sigue siendo minoritario en los tres primeros (9,1%, 6,2% y 8,3% respectivamente). En el caso de la participación política, el porcentaje de quienes creen que empeorará (13,9%) es superior al de quienes afirman que mejorará (11,8%), único aspecto en el que se produce este fenómeno. Cabe señalar el aumento de quienes no contestan sobre esta expectativa, mostrando una posible confusión o desinterés al respecto.

Una vez clasificadas, presentamos los datos sobre las expectativas que las familias atendidas por Cruz Roja tenían el año pasado comparados con los del año actual. Para ello dedicamos un apartado a cada grupo de dimensiones en función del sentido de las expectativas.

17.1. Evolución de las expectativas

A continuación, se muestra un análisis de la evolución de las expectativas con respecto a los datos recabados el año pasado y las principales tendencias entre los distintos segmentos de población.

Aspectos con expectativas más favorables

Tomando el porcentaje de familias atendidas por Cruz Roja que prevén que estos aspectos mejorarán el próximo año, aunque es mayoritario como se ha señalado anteriormente, se observa que disminuye en tres de los cuatro aspectos: más de 6 puntos porcentuales en el caso de la situación económica (de 81,1% pasa a 74,7%) y de la situación laboral (del 81,5% al 75,1%) y casi diez puntos en el caso de la calidad de ocio y las relaciones sociales (pasando del 65,3% en 2022 al 55,6% actual). Por su parte, el porcentaje que refleja expectativas de mejora sobre los sentimientos positivos hacia la vida es el único que aumenta, aunque sólo lo hace un 1,1% con respecto al registrado el año anterior (del 70,7% en 2022 pasa al 71,8% en 2023)

No obstante, también cabe destacar que el porcentaje de quienes muestran expectativas negativas no aumenta para ninguno de los cuatro aspectos.

Si ponemos el foco en los diferentes segmentos de análisis, el perfil de quienes afirman que su situación económica mejorará, coincide con algunos rasgos de quienes están en peor situación, es decir, quienes tienen mayor margen de mejora.

Esta variación en los perfiles podría estar relacionada con el carácter menos tangible y material de este componente de la calidad de vida, que se sustenta de forma más férrea en la percepción subjetiva de las expectativas. Pero ojo, esta hipótesis no niega la relación existente entre las condiciones materiales desfavorables y una peor percepción de la calidad de vida, como se ha comprobado en este informe.

Aspectos con expectativas neutras y algo favorables

Atendiendo a la evolución de las expectativas respecto a las dos dimensiones clasificadas a partir de su mayoría de respuestas neutras y favorables. Se trata de educación y salud, los dos baluartes básicos de los servicios públicos y cabe señalar, que el año pasado, en ambos casos, la previsión de mejora fue sustancialmente superior a la actual.

El porcentaje que refleja las expectativas de mejora disminuye nada menos que 21,5 puntos porcentuales a propósito de la educación (de 68,7% registrado en 2022 al 47,3% actual) y 25,4 puntos cuando se trata de la salud (del 70,1% al 44,7%)

Este trasvase se produce fundamentalmente hacia las respuestas neutras, ya que apenas se observa variación en las expectativas pesimistas.

Aspectos con expectativas neutras menos favorables

Por último, se atiende a la evolución respecto de las cuatro dimensiones con las expectativas menos favorables. Cabe señalar que hace un año las expectativas eran mucho mejores, aunque entonces tam-

bién fueron las que ocupaban las últimas posiciones del ranking. Dos de ellas tienen una carga claramente subjetiva, son la confianza en las instituciones públicas y la percepción de seguridad, mientras que las otras dos, aun siendo más objetivas, pertenecen a un segundo nivel de prioridades entre las familias vulnerables, se trata de las condiciones medioambientales del entorno y la participación política.

El porcentaje de quienes consideran que mejorarán cada uno de estos aspectos desciende considerablemente en una cuantía que va desde los 26,4 puntos al referirse a la confianza en las instituciones públicas, hasta la diferencia de 38,5 puntos cuando se refieren a la participación política, registrándose descensos de más de 30 puntos en los otros dos aspectos: 36,9 a propósito de las condiciones medioambientales y 34,7 al referirse a la percepción de seguridad. En los cuatro casos aumenta también de forma considerable el porcentaje de quienes afirman que se mantendrá igual y en menor medida el de quienes consideran que esa confianza empeorará.

La dimensión con las peores expectativas de evolución es la participación política, aspecto que como se vio en el capítulo correspondiente es prácticamente irrelevante para las familias atendidas por Cruz Roja. De hecho, cuando establecen previsiones al respecto, el porcentaje de quienes creen que mejorará su participación política se reduce al 11,8%, casi 40 puntos menos que el registrado en 2022 (50,3%). A pesar de la reducción global en todas las dimensiones, en ninguna otra se reduce tanto como en esta, siendo también la única en la que el porcentaje de quienes tienen expectativas desfavorables (13,9%) es superior al de las favorables. Por su parte, seis de cada diez familias, consideran que permanecerá igual (59,7%).

17.2. Valoración de la atención por parte de Cruz Roja Española (CRE)

El cuestionario cuantitativo, dirigido fundamentalmente a la recopilación de todos aquellos indicadores y a la evaluación de las expectativas, no recoge preguntas de satisfacción con el servicio que reciben de Cruz Roja. Sin embargo, las personas que participaron en los grupos focales sí se manifestaron al respecto.

En general, las personas valoran muy positivamente la labor que realiza Cruz Roja y están agradecidas a la entidad y el personal técnico. Algunas, incluso, comentan que la ayuda o el acompañamiento que se les ha brindado desde la entidad ha sido fundamental para que puedan hacer frente a sus situaciones carenciales. Destacan el apoyo psicológico y el trato empático de quienes les atendieron.



«Yo es que llegué aquí a Cruz Roja a buscar trabajo. Eso fue en 2018... 2019. Me separé por víctima de violencia de género y llegué a buscar trabajo, porque estaba sin nada, ¡no tenía ni donde irme! Tenía a mis 3 niños, los gemelos tenían 2 años, fui a una sede de Cruz Roja y me derivaron aquí. La verdad, psicológicamente, me ayudaron muchísimo, fue un momento muy importante para mí.» (Lidia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Las trabajadoras sociales de Cruz Roja te hablan amables, con cariño... se les ve en la cara.» (Valentina, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

Otro elemento que resaltan de la atención es la capacidad que tiene la institución para abordar distintas necesidades de las familias, no solo las más urgentes, sino también otras, que requieren una intervención más regular, como la formación, el acompañamiento para el empleo, el apoyo escolar hacia los hijos o las hijas, las actividades de parentalidad positiva, la alimentación saludable, entre otras.



«Yo ahora mismo estoy muy contenta. Gracias a ellos y gracias al currículum, que lo hicimos aquí, me han cogido para las prácticas. Me han ayudado mucho, con los talleres de entrevistas de trabajo, a conocer más o menos cómo está todo ahora, ponerme al día, cursos de informática...» (Luisa, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

«La Cruz Roja la verdad es que nos ayudó muchísimo, con lo talleres y en el tema de los niños. Hemos hecho también talleres de risa, de relajación... y también hice cursos aquí y me ayudaron muchísimo. El año pasado fue el taller de risas, y vamos, nos fuimos con agujetas de tanto reír, estábamos súper bien.» (Henar, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«Económicamente, en su momento me ayudaron con las tarjetas estas que daban para hacer la compra... Ahora mismo, sí que recibo apoyo con los niños, porque mi hijo viene al PINEO [proyecto específico para niños y niñas] los fines de semana. Es una actividad que tienen aquí todos los sábados y están con monitores, les hacen juegos, les hablan de historia, les hablan cosas, cuando hace buen tiempo los llevan a la playa... El último día de PINEO les hicieron una pijamada, les trajeron pizza, lo llevaron a la playa, es muy bueno para los chicos. Ellos conocen más gente y a nosotras nos apoyan mucho.» (Esther, GF familias numerosas, A Coruña)

De igual modo, destacan inmediatez de la atención y la intervención que realiza el personal de Cruz Roja. Se menciona que, a diferencia de otros servicios sociales, no hay listas de espera y las respuestas suelen ser rápidas.



«Me siento muy agradecida con la Cruz Roja, porque cuando yo no he sabido de dónde coger, de repente me han llamado: Patricia, vente que tienes esto. Y que uno pide una cita y no se la dan para dentro de un año o dentro de meses, se la dan a uno rápido. Me han atendido, me han servido, hasta me han dado su hombro para que llore, porque aquí he llegado golpeada de todo...» (Patricia, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)

En cuanto a cuestiones que la entidad podría mejorar en la atención prestada, las personas participantes señalan la necesidad de un refuerzo de los programas de empleo, que les permita no depender de ayudas de emergencia. Lo que la mayoría desea es tener un trabajo digno. También se propone un refuerzo de la atención psicológica, tanto individual como grupal, que permita que las personas se desahoguen, comparen experiencias, se ayuden mutuamente y puedan hacer catarsis en espacios seguros. Ésta es una demanda principalmente proveniente de las madres, que se ven desbordadas por las responsabilidades hacia los hijos y las hijas y la falta de recursos.

”

«Que se implique más también con nosotras, como ahora, por ejemplo, que estamos diciendo todo lo que nos pasa. En el aspecto de que cómo estamos, cómo lo estamos pasando, qué tal vamos con nuestros hijos... Diría que una atención más psicológica, porque hay veces que nosotras, como madres más que todo...» (Claudia, GF familias con hijos e hijas adolescentes y preadolescentes, Granada)

«La Cruz Roja este año me ha ayudado con el alquiler un mes y me han dado €60 de compra, pero yo lo que necesito es trabajo. Cualquier trabajo: limpieza, camarera de pisos, peluquera, cocinera... El año pasado ya hice el curso para buscar empleo, pero no he encontrado. Yo no necesito ayuda, yo necesito trabajar.» (Graciela, GF Familia con hijos e hijas mayores de 20 años, Córdoba)





www.cruzroja.es

900 22 21 22