

Crisis económica y pauperización en la región metropolitana de Barcelona: una aproximación demo-espacial utilizando datos de Càritas (2005-2013)*

Economic crisis and pauperization in the metropolitan region of Barcelona: a demo-space approach using data from Càritas (2005-2013)

Juan GALEANO

Centre d'Estudis Demogràfics

jgaleano@ced.uab.es

Andreu DOMINGO

Centre d'Estudis Demogràfics y Universitat Autònoma de Barcelona

adomingo@ced.uab.cat

Albert SABATER

Centre for Population Change, University of St. Andrews

albert.sabater@st-andrews.ac.uk

BIBLID [ISSN 2174-6753, Vol.14: a1401]

Artículo ubicado en: www.encrucijadas.org

Fecha de recepción: junio de 2017 || Fecha de aceptación: octubre de 2017

RESUMEN: Los años que siguieron al estallido de la crisis económica (2008) quedaron marcados por un intenso incremento de la pobreza, exacerbada, a su vez, por el retroceso de los mecanismos de contención del estado en un contexto de aplicación de las llamadas medidas de ajuste estructural, uno de cuyos principales efectos es la generación de población redundante. La gravedad de la situación contrasta con la escasa producción de series estadísticas territorialmente desagregada producidas por organismos oficiales que permitan a la comunidad científica sopesar su impacto a escala infra-municipal. En este trabajo evaluamos la expresión demo-espacial de la crisis sobre la Región Metropolitana de Barcelona utilizando datos de asistencia de Càritas cedidos al Centre d'Estudis Demogràfics. La metodología empleada combina el análisis descriptivo, la geo-codificación de la información suministrada por Càritas y el cómputo de indicadores de concentración espacial. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la pauperización de grupos de población que anteriormente se encontraban en una situación de desventaja, su extensión a otros grupos (ya sea en función de la edad o el lugar de nacimiento) y, finalmente, un doble movimiento de difusión y concentración territorial de la pobreza.

Palabras clave: crisis económica, pobreza, Càritas, región metropolitana de Barcelona.

* Este texto forma parte del proyecto subvencionado por el Ministerio de Economía y Competitividad I+D+I *Diversidad, segregación y vulnerabilidad: análisis sociodemográfico*. (Ref. CSO2014-53413-R).

ABSTRACT: The years following the outbreak of the economic crisis (2008) were marked by an intense increase in poverty, exacerbated in turn by the retreat of the mechanisms of containment of the state in a context of application of the so-called "structural adjustment measures", one of whose main effects is the generation of redundant population. The seriousness of the situation contrasts with the scarce production of territorially disaggregated statistical series produced by official organisms that allow the scientific community to weigh its impact at the infra-municipal level. In this paper, we evaluate the demo-spatial expression of the crisis over the Metropolitan Region of Barcelona using data from Càritas assigned to the Centre d'Estudis Demogràfics. The methodology used combines the descriptive analysis, the geo-codification of the information provided by Càritas and the computation of indexes of spatial concentration. The results show the pauperization of population groups that were previously at a disadvantage, their extension to other groups (either according to age or place of birth) and, finally, a double movement of territorial diffusion and concentration of poverty.

Keywords: Economic Crisis, Poverty, Càritas, Metropolitan Region of Barcelona.

DESTACADOS (HIGHLIGHTS):

- Uso de datos de organizaciones benéficas para el análisis de la pobreza.
- La pobreza se ha extendido, intensificado y cronificado durante la crisis económica.
- La permanencia en la pobreza coadyuva a la producción de población redundante.
- Asistimos a un proceso de difusión y enquistamiento territorial de la pobreza.

1. De la vulnerabilidad a la pauperización

El ascenso del neoliberalismo a nivel global ha comportado el desplazamiento de la vulnerabilidad por la creación acelerada de redundancia: la vulnerabilidad se ve substituida así por la pauperización (Walter, 2015). Mientras que la población vulnerable puede ser definida como aquella que se encuentra en riesgo (individuos o colectivos) sobre la que se debería intervenir de forma preventiva, la población pauperizada no puede medirse como una situación de riesgo, o por lo menos sólo puede medirse retrospectivamente como aquella población que de una posición de vulnerabilidad ha pasado a una situación de pobreza. La pauperización se ha incrementado a medida que aumentaba la población incapaz de entrar en el mercado de trabajo, o aquella que una vez expulsada no sólo no tiene perspectivas de volver a entrar, sino que ni siquiera cuenta con ella como ejército de reserva, que ha sido definida por Zygmunt Bauman (2005) como población sobrante o redundante. El paso definitivo es la conversión de la pobreza de un estado a una categoría permanente, transformándose en población excluida. Población a la cual, en su extremo, podemos añadir aquella que se ocupa en las peores condiciones, que autores como Arjun Appadurai (2015) han llamado "ciudadanos desnudos" en referencia al concepto de "vida nuda" acuñado por Giorgio Agamben (1998), tales como los migrantes irregulares, los refugiados, prisioneros de guerra, y los que viven en condiciones de trabajos forzados, como el trabajo infantil, la prostitución o la explotación en régimen de semiesclavitud. Todos ellos tienen en común una característica: su invisibilidad estadística.

Ese cambio categorial debe entenderse dentro la transformación más amplia señalada por el geógrafo Ash Amin (2012) de desplazamiento de la "prevención" a la "resiliencia" en la Sociedad del Riesgo, tal y como la definiera a mediados de los años ochenta del pasado siglo XX Ulrich Beck (1992). De este modo, en la sociedad del Riesgo, el Estado asumía el papel de garante de la seguridad, mediante la contención previsoras y la distribución de las consecuencias y de los gastos derivados de las decisiones individuales, haciendo a su vez partícipe al individuo de la prevención de los mismos (lo que conocíamos como Estado de Bienestar). La lógica neoliberal considera las poblaciones y los individuos desde el punto de vista más estrecho de su contribución a la competencia mundial y de su coste, haciendo a los individuos responsables de los riesgos que asumen. Así, pasamos de la lucha por la reducción de la vulnerabilidad a una muy distinta que pretende crear o aumentar la resiliencia, entendida esta como la capacidad de un individuo, población o sistema complejo de resistir o volver a un nuevo equilibrio tras el impacto de un fenómeno de carácter catastrófico que lo pone a prueba. Esa evolución ha coincidido con un fuerte proceso de acumulación y

concentración de capital en manos de unos pocos, por desposesión de las clases medias y trabajadoras, y ha materializado en los países más desarrollados en un retroceso generalizado del Estado de Bienestar, como en el aumento de la desigualdad hasta hacerla alcanzar los niveles que precedieron la primera y segunda guerra mundial (Piketty, 2014).

En un contexto de crisis económica como el que vive España desde 2008 la situación no ha hecho más que agravarse. En primer término, como consecuencia directa de la intensa destrucción de puestos de trabajo¹ y la pérdida de poder adquisitivo de la población, pero también como resultado de las medidas de austeridad impuestas por la llamada Troika e implementadas, a partir del año 2010, por los gobiernos del Partido Socialista y el Partido Popular, y, a nivel regional, por los distintos gobiernos autonómicos (Muñoz de Bustillo y Antón, 2015). Dichas medidas, en particular las políticas fiscales restrictivas, además de haber comportado una reducción notable de las prestaciones sociales y el amparo institucional (OECD, 2015), han contribuido a intensificar el continuado ensanchamiento de la brecha entre los más ricos y los más pobres, agravando la recesión económica en España (Blanchard y Leigh, 2013). Las estadísticas oficiales de Eurostat (2016) ponen claramente de manifiesto que, tras la crisis económica, la proporción de personas que viven en la pobreza en España ha aumentado sustancialmente: las personas en riesgo de pobreza (PRP) aumentaron del 19,7% en 2007 al 29,2% 2014, mientras que el riesgo persistente de pobreza (PRPP) aumentó del 13,6% al 19,6% durante el mismo período². Como se ha señalado en otro trabajo (Cantó et al., 2012), la pobreza en España se ha caracterizados por una mayor incidencia y recurrencia, cuando se la compara con otros países europeos. Todo esto ha ocasionado cambios en el perfil de la pobreza, del que la asistencia de las ONG se ha hecho eco: el perfil envejecido de hace unos años ha sido substituido por el de los menores -situándose España como el segundo país de la Unión Europea con el índice de pobreza infantil más elevado sólo por detrás de Rumania (Save the Children, 2014)-, los jóvenes y los llamados "trabajadores pobres" (Caritas Europe, 2014), que tienen trabajo pero ni así alcanzan el estándar medio de vida.

¹ Entre 2008 y 2012 España la destrucción de empleo en España representó el 51% de la destrucción de empleo en el conjunto de la EU15 (Muñoz de Bustillo y Antón, 2015).

² El PRP es la proporción de personas con ingresos disponibles por debajo del 60% de la renta disponible nacional mediana. Sin embargo, el PRP se complementa a veces con la tasa de riesgo persistente de pobreza (PRPP), que proporciona una imagen más detallada de cómo los hogares experimentan constantemente la pobreza en el tiempo (Ózdemir y Ward, 2010). El PRPP se define como la proporción de personas en riesgo de pobreza durante el año en curso y al menos dos de las tres anteriores (Eurostat, 2016).

Sin embargo, los cambios que se han producido en este perfil no significan ni mucho menos que unos grupos hayan reemplazado a otros, sino más bien la pauperización de las condiciones de vida de quienes, al inicio de la crisis, ya se encontraban en una situación de desventaja, y la extensión de la vulnerabilidad a nuevos grupos de población. Estos cambios han contribuido además a generar un creciente interés en el impacto sobre la distribución de la riqueza que ha tenido la recesión económica y las medidas de austeridad en los países del sur de Europa (Matsaganis y Leventi, 2014). La gravedad de la situación contrasta con la falta de series estadísticas (con un alto grado de desagregación territorial y una mínima periodicidad que permita la comparación temporal) producidas por organismos oficiales. En el caso de la Región Metropolitana de Barcelona, conocer la evolución de la asistencia de Càritas entre 2005 y 2013 puede ser una buena vía para seguir las pautas de ese proceso de pauperización, cuya evolución –lo hemos dicho– suele pasar desapercibida al registro estadístico oficial, y para vislumbrar si nos encontramos ante una aceleración de la producción de redundancia. Pero, además, nos proporciona una sólida base territorial, que nos permite analizar el proceso de deterioro continuado de las condiciones de vida de la población desde su dimensión espacial. Nuestro objetivo general consiste en:

- Demostrar el potencial del uso de datos administrativos de organizaciones benéficas para realizar análisis cuantitativos sobre el aumento de la pobreza absoluta, su cronificación y distribución espacial a nivel metropolitano pero a escala inframunicipal.

En particular nos proponemos analizar el avance de la pobreza absoluta y la pauperización desde tres perspectivas:

- Su evolución temporal y el aumento de la persistencia/reincidencia en la asistencia social.
- El perfil de la población asistida en función de sus características socio-demográficas básicas (sexo, edad y lugar de nacimiento).
- Su dimensión territorial, con especial énfasis el enquistamiento espacial de la pobreza y la formación de enclaves de riesgo.

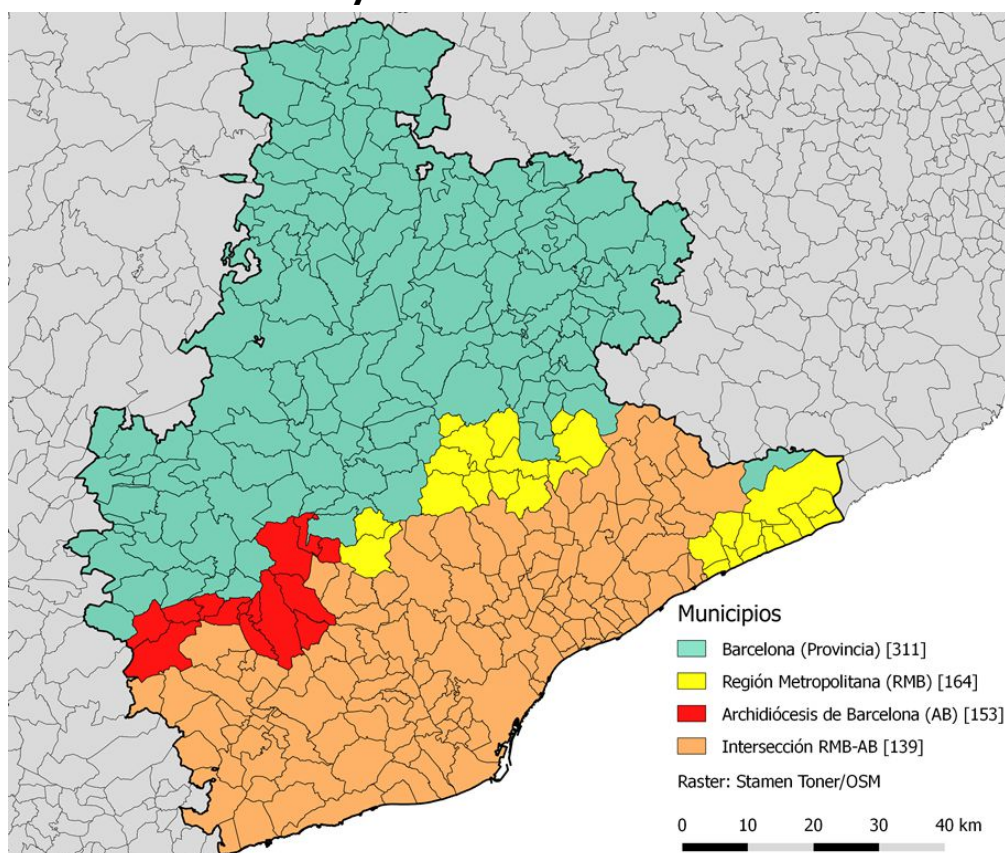
2. Fuentes y métodos

En este trabajo utilizamos dos fuentes de datos de distinta naturaleza pero complementarias en la información que aportan. A fin de contextualizar demográficamente la Región Metropolitana de Barcelona (RMB), utilizamos microdatos provenientes del Padrón Continuo, registro de la población residente elaborado por los distintos munici-

pios españoles año a año y corregido, depurado y rectificado por el Instituto Nacional de Estadística (INE). De las variables contenidas en este registro nos interesan el país de nacimiento (habida cuenta del gran número de nacionalizaciones durante el período analizado (2005-2013), el sexo, la edad y el lugar de residencia (a nivel de sección censal) de los habitantes de la RMB. En segundo lugar, como medio para aproximarnos al perfil demográfico y localización territorial de la pobreza y la pauperización generadas a partir de la crisis económica, contamos con la base de datos cedida por Càritas Barcelona al *Centre d'Estudis Demogràfics* bajo convenio. En este sentido conviene señalar que, en este trabajo, la definición que utilizamos de pobreza es operativizada como la percepción de ayudas y/o servicio brindados por Càritas Barcelona durante el período comprendido entre 2005 y 2013. Cabe también tener presente que las ayudas de Càritas mayormente tienden a alcanzar colectivos de población que, por distintos motivos y/o circunstancias, han quedado marginalizados del sistema de transferencias oficiales; por tanto, los datos aquí utilizados sirven para aproximarnos a la caída de los estándares de vida de la población en términos absolutos. El registro de Càritas Barcelona, de tipo administrativo y no diseñado originalmente para su explotación estadística, recoge a las personas atendidas por entre el 1 de enero de 2005 y el 15 de abril de 2014 en sus oficinas de la Archidiócesis de Barcelona, constituida por 153 de los 311 municipios de la provincia de Barcelona, de los cuales 139 se corresponden con municipios de la RMB (Gráfico 1), por lo que a lo largo de este trabajo nos referiremos a la RMB como ámbito de estudio.

El gran valor de esta base consiste en que permite conocer el perfil sociodemográfico (sexo, edad, país de nacimiento, nacionalidad, situación legal y laboral a la hora de ser atendido y motivo por el que acude a Càritas) del demandante de ayuda, como también del resto de miembros de su hogar y/o familia, consignándose además su localización territorial a escala inframunicipal. Si bien a cada miembro del hogar se le asigna un identificador individual, todos ellos comparten el mismo número de identificador de expediente, el cual permanece invariable en caso de que algún miembro se presente repetidamente a Càritas solicitando ayuda, permitiendo un cierto seguimiento longitudinal de dicho expediente como de los miembros del hogar que lo conforman. Sin embargo, la propia naturaleza administrativa de esta base de datos impone una serie de desafíos para su utilización con fines científicos. En primer lugar, requiere un arduo trabajo de armonización, que afecta a las categorías de respuesta de cada una de las variables contenidas en el fichero. En segundo lugar, la geolocalización de los hogares de los solicitantes, entre 2005 y 2013, de alguna de las ayudas que Càritas Barcelona otorga.

Gráfico 1. Municipios de la provincia de Barcelona, de la Región Metropolitana de Barcelona y de la Archidiócesis de Barcelona



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona y del Institut Cartogràfic i Geologic de Catalunya (ICGC).

Para este último fin seguimos una estrategia que se ha implementado en tres fases:

- La "limpieza" de las direcciones consignadas, conservando únicamente los elementos nucleares para su localización: el nombre de la vía (calle, avenida, pasaje, plaza, etc.), su numeración, y el municipio de pertenencia. En este trabajo nos limitamos a presentar los primeros resultados correspondientes a la limpieza de las direcciones de los expedientes tramitados en 2005 y 2013, que se corresponden con 23 mil personas atendidas en 2005 que vivían en 8.992 hogares repartidos en 98 municipios de la RMB y 63 mil personas en 2013, agrupadas en 20.562 hogares distribuidos en 140 municipios de la RMB.
- Mediante la utilización del software libre y colaborativo para el procesamiento estadístico R (R Core Team, 2015) y de la librería ggmap (Kahle y Wickham, 2013), la cual facilita el acceso a Google Maps API, procedemos a consignar las coordenadas de localización, en formato Long/Lat, de cada una de estas direcciones.

c) Valiéndonos del GIS (Geographic Information System, por sus siglas en inglés) libre y de código abierto QGIS (QGIS Development Team, 2015), realizamos una unión de los datos espaciales obtenidos agrupándolos, según su localización, en la correspondiente sección censal de referencia. De esta forma obtendremos los numeradores necesarios para tanto para el cálculo de índices de incidencia como de concentración espacial. Este último procedimiento ha de hacer frente a la variabilidad, tanto en el número como en su delimitación, de las secciones censales en la RMB, las cuales disminuyen de 2.530 en 2005 a 2.157 en 2013, principalmente como consecuencia de la implementación de la ley de barrio en 2009 y la consecuente redefinición del trazado seccional de municipio de Barcelona en 2010.

A fin de dar cuenta de cuál ha sido el impacto territorial de la crisis económica como de la dinámica espacial de la pauperización en términos de su dispersión y concentración, cartografiamos, mediante la utilización de mapas de calor (*heatmaps*), la localización de los hogares atendidos por Càritas Barcelona en 2005 y 2013. Este tipo de representación permite una fácil y rápida identificación de los espacios residenciales en los que se produce concentración de una determinada característica de la población, permitiéndonos además el análisis de dicho proceso a distintos niveles territoriales sin constreñirnos por la delimitación geográfico-administrativa de los mismos.

Para sopesar en términos cuantitativos el nivel de concentración calculamos el índice de aislamiento (P_{xx}) de la población atendida por Càritas, el cual nos informa respecto del potencial grado de contacto entre los miembros de un mismo grupo. Este índice puede expresarse como una probabilidad tras multiplicar los valores resultantes por 100, donde 0 indica que no hay posibilidad de contacto con los miembros del propio grupo dentro de un determinado ámbito geográfico y 100 significa que ese ámbito sólo contiene población definida por la característica de interés. El índice de aislamiento puede formularse como:

$$P_{xx} = \sum_{i=1}^n \frac{x_i}{X} * \frac{x_i}{t_i}$$

En el que x_i es la población atendida por Càritas residente en la sección censal i , X es el total de población en el ámbito territorial de referencia (municipio o sobre el conjunto de municipios de la RMB), y t_i es la población total residente en esa misma sección censal. Como nuestra intención es comparar dos puntos en el tiempo (2005 y 2013), a fin de evaluar el enquistamiento territorial de la pobreza, necesitamos con-

trolar el efecto de composición de población de cada año. Para ello ajustamos el índice de aislamiento, incluyéndolo como término del índice Eta^2 , el cual se formula como:

$$Eta^2 = [(P_{xx} - P)/(1 - P)]$$

Donde P es la proporción de personas atendidas por Càritas sobre el total de población.

3. Pauperización en la RMB en tiempos de crisis económica

3.1. La asistencia como reacción a la emergencia

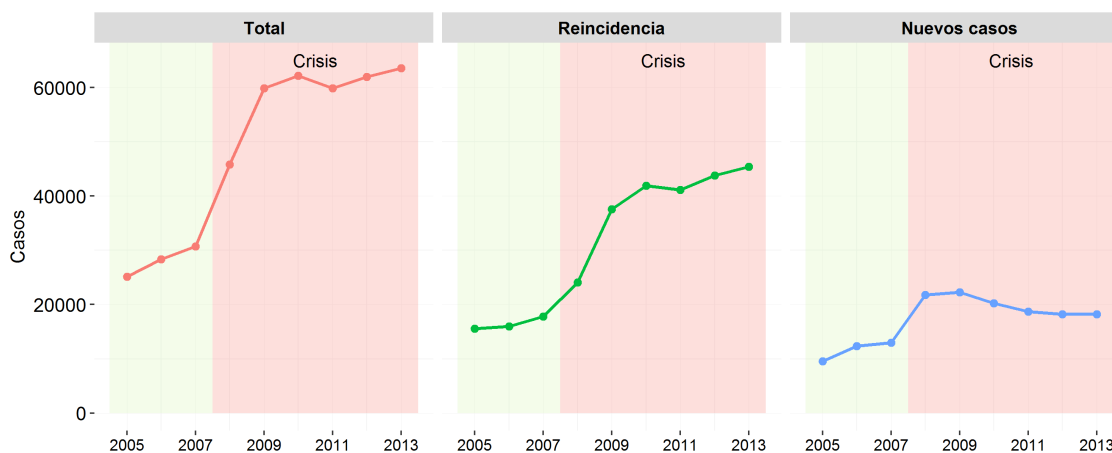
En época de crisis económica como la producida a partir del estallido de la burbuja inmobiliaria en 2008, agravada por el ajuste estructural aplicado en las políticas de austeridad a partir de 2010, la excepcional escasez de recursos pone de manifiesto las debilidades del estado de bienestar español y la precariedad de la actuación asistencial en situaciones de emergencia social. Dicho en términos coloquiales, las Organizaciones No Gubernamentales como Càritas se ven obligadas a "tapar agujeros" y a la frustrante labor de "gestionar negativas", en definitiva, a realizar una definición negativa de la asistencia. El criterio de actuación y, por lo tanto, de la asistencia, conforma unas poblaciones determinadas al adoptar criterios sobre los perfiles sociodemográficos sobre los que urge intervenir. Por ejemplo, la edad –la lucha contra la pobreza infantil como prioritaria–, el sexo –la feminización de la pobreza–, las estructuras familiares y del hogar –las familias monoparentales donde suelen confluír mujeres adultas e infantes–. Hay que tener cuidado pues en no confundir las poblaciones visibles surgidas de los criterios selectivos de la asistencia en situación de emergencia, con los individuos y poblaciones pauperizadas, más amplias, y que necesitarían de otras estrategias de aproximación.

Durante los años comprendidos en nuestro análisis el número de personas atendidas por Càritas Barcelona creció de 25 mil personas en 2005 a unas 63 mil en 2013. Si bien entre 2005 y 2007 ya se observa un ligero aumento, el salto cuantitativo que se produce en 2008-2009 deja poco espacio para dudas respecto de la extensión de la pobreza sobre la población metropolitana como consecuencia directa del impacto de la crisis económica y de la reducción o el agotamiento de las prestaciones sociales. Esta situación obliga a la cautela a la hora de comentar los resultados obtenidos en relación una posible sobreestimación del incremento en la privación material de las familias reflejado en la necesidad de acudir a Càritas. La estabilización en torno a los 60 mil expedientes resueltos positivamente que se produce a partir de 2009 nos lleva a especular que ésta pueda relacionarse con la finitud de recursos (humanos y financie-

ros) a la que Càritas Barcelona, como cualquier otra organización, ha de hacer frente, más que a algún tipo de estabilización y/o ralentización de la extensión de la pobreza en la Región Metropolitana de Barcelona³.

Más informativo, en relación con la persistencia de la pobreza y el avance de la pauperización, resulta el desglose del número de personas atendidas por Càritas cada año en función de si son nuevos casos, o si son personas que, tras una primera atención pretérita, vuelven a acudir para solicitar más ayuda. En este sentido los datos (Gráfico 2) reflejan el peso creciente de la reincidencia sobre el total de personas atendidas a partir del año 2008. Mientras que en entre 2005 y 2007 la población que reincidía en la asistencia social representaba a 4 de cada 10 personas atendidas, a partir del año 2008 dicha proporción se dispara hasta alcanzar a 7 de cada 10 personas en los años siguientes. Esta tendencia pone de manifiesto los cambios que se han producido en el perfil de la pobreza en España, la cual, como han señalado otros investigadores (Arranz y Cantó, 2011; Ayllón, 2013), ha pasado a caracterizarse por una reducción de la pobreza transitoria y un aumento de la pobreza crónica.

Gráfico 2. Personas atendidas por Càritas Barcelona 2005-2013



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona

3.2. Poblaciones pauperizadas

La edad, el origen, y el nivel de educación han sido señalados como variables estratificadas emergentes que han tenido un especial protagonismo en la evolución de la pobreza en España desde el impacto de la crisis económica (Tezanos y Díaz Moreno,

³ Aunque no existen instrucciones o normativas al respecto, responsables de los programas de ayuda de Càritas nos reconocieron que en la práctica existía un sesgo a favor de la infancia y de las familias, del mismo modo que sospechaban tener una subrepresentación de personas ancianas por su propia resistencia o reconocimiento para acudir a Càritas. Ese sesgo es más significativo en cuanto a los que quedan excluidos (hombres solos, hogares sin núcleo familiar y ancianos) que la magnificación observada del perfil demográfico, si se tiene en cuenta que ese sesgo ha existido siempre. Es decir, que ya existía antes de la crisis.

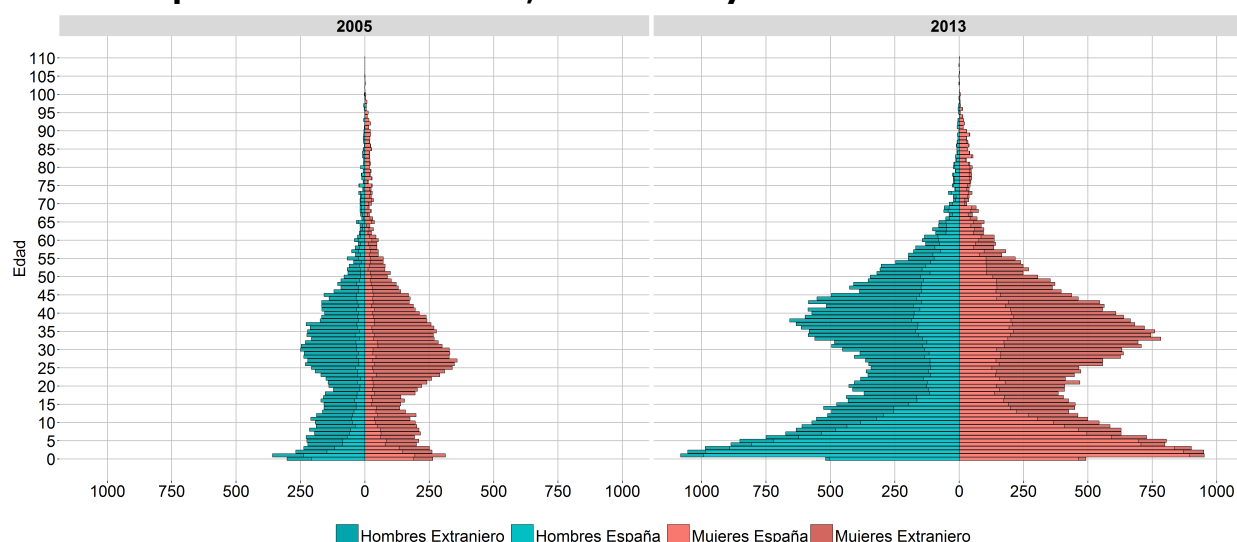
2015). Lo que es cierto para la vulnerabilidad como riesgo de exclusión lo es más aún para la creación de redundancia, a juzgar por la evolución de la asistencia de Càritas.

La estructura por sexo y edad de la población residente en la RMB atendida entre 2005 y 2013 refleja, además del ya mencionado incremento del número de personas solicitantes de algún tipo de ayuda, la extensión de la pauperización socioeconómica sobre la infancia (Gráfico 3), la cual, como también ya se ha señalado, ha sido puesta en evidencia por un gran número de organizaciones. Si en 2005 la población menor de 16 años, independientemente de su país de nacimiento, representaba un 29% (6.835 menores de 16 años) sobre el total, en 2013 una de cada tres personas (34%) atendidas por Càritas se encontraba dentro este grupo de edad. En segundo lugar, en relación al balance entre los sexos, observamos en el año 2013 un ligero descenso del grado de feminización de la población atendida que por Càritas, o lo que es lo mismo, el reflejo de la creciente incidencia de la crisis económica sobre la población masculina durante los años de crisis. En último lugar, el gráfico 2 nos permite comprobar la extensión de la pobreza sobre la población nacida en España, la cual en 2013 constituye la mitad de la población atendida, mientras que ocho años antes la misma proporción se situaba en una de cada cuatro personas. Si la Región Metropolitana de Barcelona ha visto incrementada su diversidad poblacional como consecuencia de la incorporación de personas nacidas en el extranjero durante los años del *boom* inmigratorio español, los datos de Càritas reflejan un aumento de la diversidad de la población en situación de necesidad asistencial, pero en este caso por el creciente número de personas nacidas en España que acuden a solicitar la ayuda que no reciben de las instituciones del estado. La mayoritaria presencia de menores entre la población en situación de pobreza (huelga decir que son sus padres quienes acuden a Càritas) se traduce además en una mayor incidencia de la asistencia sobre este grupo de edad a nivel metropolitano.

El gráfico 4 refleja dicha situación, en la que podemos ver cómo, tanto en 2005 como en 2013 y para ambos sexos, la mayor afección se produce sobre los menores entre 0 y 10 años. En el año 2013, casi tres de cada cien (2,7%) niños o niñas en este grupo de edad residentes en la RMB pertenecían a familias que recibieron algún tipo de ayuda de Càritas. Lo que es más significativo, en relación a la pauperización de determinados segmentos de la población, es que el nivel de incidencia sobre este grupo prácticamente se ha triplicado durante el periodo comprendido entre 2005 y 2013. Para la población de entre 20 y 30 años, si bien el nivel de afección ha sido mayor entre las mujeres en ambos años, el crecimiento del mismo ha sido algo más intenso entre los hombres. Esta situación se repite de manera aguda para la población masculina de entre 50 y 65 años para quienes se ha cuadruplicado la necesidad de acudir a Càritas

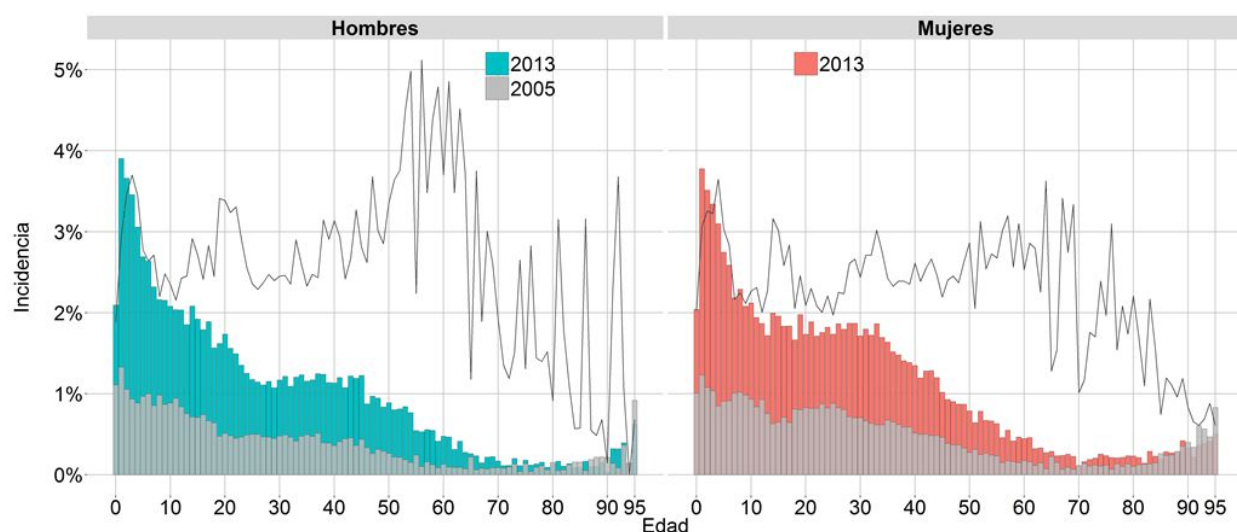
entre 2005 y 2013. La difícil reinserción de este grupo de edad en el mercado laboral los convierte en un colectivo especialmente propenso a permanecer en la pobreza y convertirse en población redundante. Para las edades más avanzadas (85 y más) los datos reflejan una reducción de la incidencia en 2013 respecto de 2005. Sin embargo, en este caso como en de la estabilización del número de personas atendidas, nuevamente resulta plausible argumentar que esta tenga que ver con la locación de recursos finitos y una cierta jerarquización de la asistencia que pueda estar llevando a cabo la Càritas en función de su percepción de la emergencia social.

Gráfico 3. Estructura por sexo, edad y lugar de nacimiento de las personas atendidas por Càritas Barcelona, RMB 2005 y 2013



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona

Gráfico 4. Incidencia de la atención por sexo y edad, RMB 2005-2013



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona y del Padrón Continuo (INE)

3.3. Incidencia de la crisis sobre los distintos grupos de población

Los efectos de la crisis, como es de esperar, no se reparten de forma homogénea entre los distintos grupos de población residentes en la RMB en función de su país de nacimiento. El gráfico 5 da cuenta del grado de incidencia de la misma en 2005 y 2013 sobre los 10 grupos de población extranjera más afectados, además de para la población nacida en España⁴. Antes de comentar los resultados obtenidos conviene señalar que no hay una correspondencia exacta entre los grupos de población extranjera más numerosos residentes en la RMB⁵ y aquellos atendidos por Càritas. En esta falta de correspondencia, esperable en el caso de poblaciones oriundas de países de Europa Occidental (como Francia) dadas las características socio-económicas diferenciales de estos grupos, destaca el caso de la población nacida en China, con tan solo 31 personas atendidas en 2013 sobre un total de 35.108 residentes en la RMB.

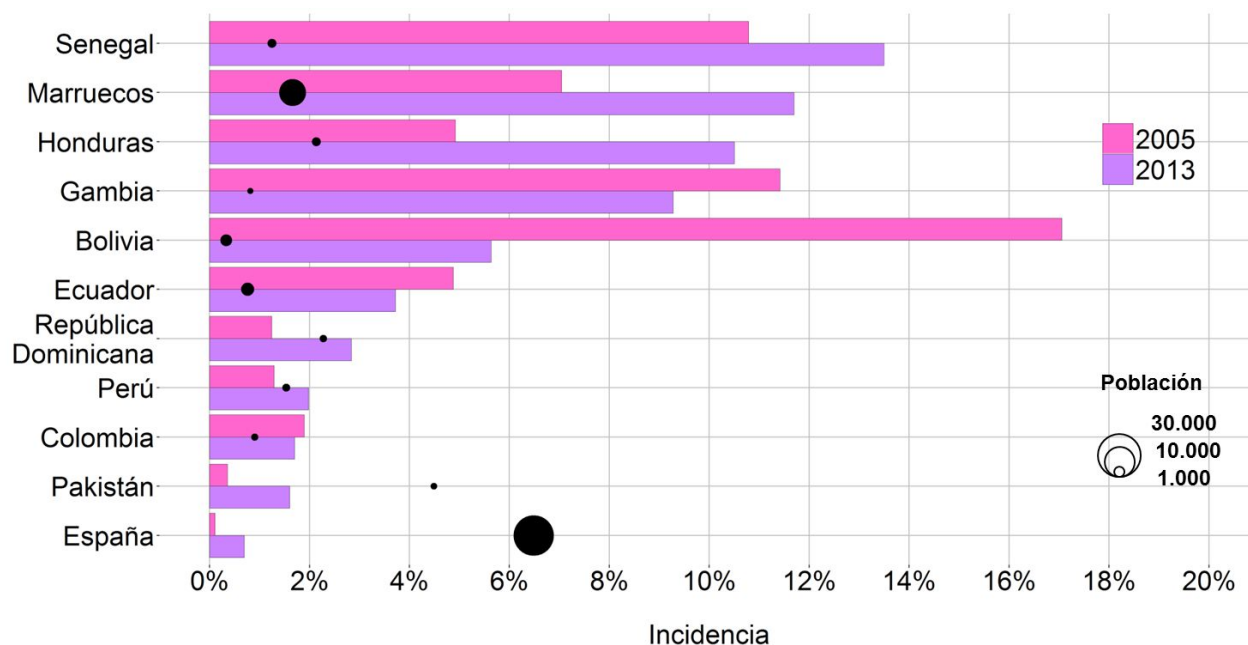
En el gráfico 5 ponemos en relación la población de cada grupo atendida por Càritas y el total de población de ese grupo residente en la RMB en el año de referencia. Los países han sido ordenados respecto del nivel de incidencia de la necesidad de acudir a Càritas en 2013 y los puntos que se agregan en el gráfico reflejan en su tamaño la población atendida ese año y, en su posición sobre el eje x, el aumento (o descenso en algún caso) de la incidencia entre 2005 y 2013. Podemos ver entonces cómo el grupo sobre el cual la crisis ha impactado con mayor virulencia es la población de origen senegalés. En 2013, trece de cada cien personas de este grupo residente en la RMB recibieron algún tipo de ayuda de Càritas, incidencia que ha aumentado en relación al año 2005. En segundo lugar, en relación a la necesidad de acudir a Càritas se encuentra la población marroquí; este grupo de población de extranjera es además el más numeroso entre los atendidos por Càritas en 2013 (12.576 personas) sólo por detrás de la población nacida en España (29.095 personas). En el caso de la población de origen boliviano, la gran reducción de la incidencia que observamos en 2013 cabe interpretarla como el resultado del intenso crecimiento experimentado por este grupo entre 2005 y 2013, pudiendo aducirse además, como también para el caso de los ecuatorianos, que en dicha reducción haya jugado algún papel, difícil de cuantificar, la migración de miembros de este grupo a países del entorno europeo, como la de retorno a sus países de origen. En el extremo opuesto es la población autóctona la que presenta los niveles de incidencia más bajos (1 de cada 290 personas nacidas en España y residente en la RMB en 2013 recibió alguna ayuda), pero sin embargo, como

⁴ Referimos la incidencia como la necesidad de acudir a Càritas a solicitar algún tipo de ayuda.

⁵ Entre los grupos de población extranjera más numerosos residentes en la RMB en 2013 encontramos: Marruecos (107.541), Ecuador (73.918), Perú (44.970), Argentina (44.462), Colombia (41.428), Bolivia (39.443), Pakistán (37.961), China (35.108), Francia (29.594), República Dominicana (28.880).

se ha visto en el apartado anterior, es para quienes con más fuerza ha crecido la necesidad de acudir a Cáritas; por cada persona nacida en España que recibió alguna ayuda en 2005 hubo casi siete que la recibieron en 2013. Por detrás de la población autóctona los mayores incrementos en la incidencia fueron los registrados por la población de origen pakistaní (poco más 4 personas atendidas en 2013 por cada persona atendida en 2005), seguida de la población hondureña y dominicana. Estos resultados coinciden con los obtenidos para el conjunto de Cataluña en otros trabajos (Domingo y Bayona, 2016) en los que se ha evaluado la incidencia de la crisis económica sobre los hogares en los que todos sus miembros activos aparecen desocupados, destacando el caso de marroquíes y senegaleses, así como los dominicanos.

Gráfico 5. Incidencia sobre los distintos grupos de población, RMB 2005 y 2013



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona y del Padrón Continuo (INE)

4. Cartografía de la asistencia: enclaves en riesgo

El enclave urbano se caracteriza tanto por aquel que lo habita como por las formas específicas de ordenación territorial, de modo que ha sido definido como "un espacio que se define por límites específicos y reconocibles dentro de la ciudad, y que está conectado explícitamente a protocolos específicos de uso" (Stravides, 2015: 111). La cartografía asistencial hace emerger los contornos ya conocidos anteriormente a la crisis de los enclaves urbanos caracterizados por la vulnerabilidad, archipiélagos de pobreza que se superponen, en la mayoría de los casos, a aquellos espacios residenciales que

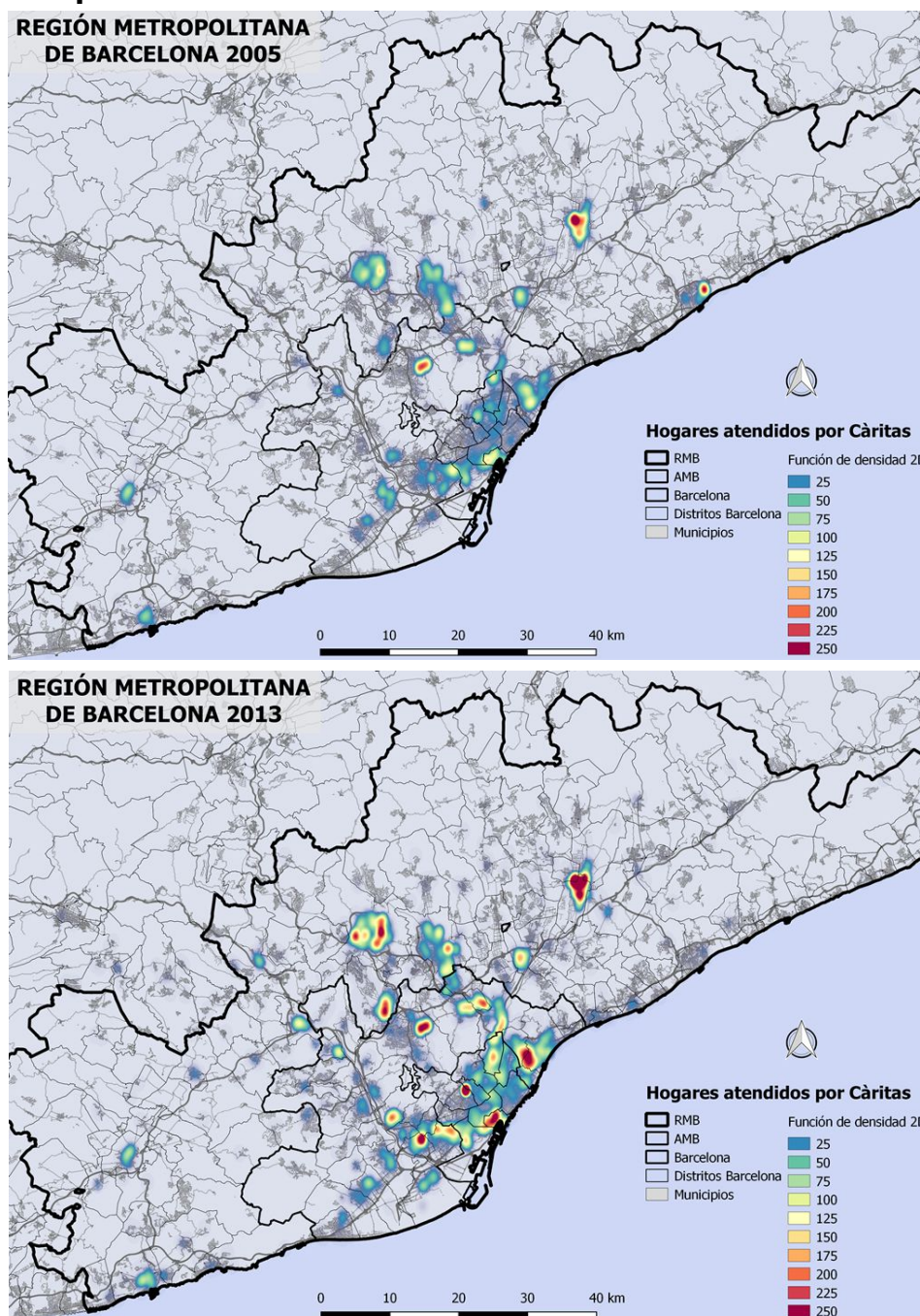
pueden ser también definidos en función de la alta concentración de población extranjera (Sabater et al., 2013, Galeano et al., 2015) que en ellos reside.

Como es de suponer, la extensión de la pobreza entre los distintos grupos de población, tiene también su manifestación territorial. En el gráfico 6 queda plasmada la función de densidad en 2 dimensiones (mapa de calor) correspondiente a la distribución espacial de los hogares atendidos por Càritas Barcelona en 2005 (9.000 hogares) y 2013 (20.500 hogares). En esta primera imagen, en la que hemos impuesto un radio de análisis de mil metros, podemos ver cómo, respecto de 2005, se produce una extensión territorial de la asistencia que afecta a los municipios del Llobregat (Hospitalet, Cornellà, Esplugues, Sant Feliu y Sant Joan Despí), como también a Sant Vicent de les Horts, Molins de Rei, Sant Andreu de la Barca, Martorell y a los municipios litorales de Viladencas, Gavà y parte de Castelldefels. El análisis territorial mediante la identificación de zonas calientes (*hot spots*) nos permite trabajar a distintas escalas territoriales, lo cual resulta de gran utilidad a la hora de informar respecto de cuál es la situación a nivel inframunicipal eliminando la distorsión que produce trabajar con datos agregado a nivel de sección censal, dada la amplia variabilidad en la superficie de las mismas. Para ello reducimos el radio de análisis a 500 metros alrededor de cada uno de los hogares que han sido geo-localizados (Gráfico 6).

¿Cuáles son los espacios residenciales en los que se ha producido un enquistamiento de la pobreza? En primer lugar destaca el caso del continuo urbano conformado por parte de los municipios de Granollers, Canovelles y Les Franqueses del Vallès, en el que ha tendido lugar una perceptible intensificación de la asistencia que afecta a los residentes de la Barriada Nova (Canovelles), a los de los barrios de Congost, Ponent y Les Tres Torres (Granollers) y a los de Corró d'Avall (Les Franqueses del Vallès), barrios que conforman una área residencial compacta marcada por la pauperización de la población como consecuencia de la crisis. El mismo proceso ha tenido lugar en barrios ubicados en el lindar entre Badalona (La Pau, La Salut, Congrès y Sant Roc) y Santa Coloma de Gramenet (Llatí, Fondo y Santa Rosa); como también en los barrios de Ca n'Anglada y la Maurina, pertenecientes al municipio de Terrassa. Entre los municipios del Llobregat la pauperización se ha asentado en barrios como la Gavarra (Cornellà de Llobregat) y La Torrassa, Santa Eulalia y Collblanc (L'Hospitalet) (Gráfico 7). Por último, en el municipio de Barcelona, que número de hogares atendidos por Càritas creció de 1.766 a 4.430 entre 2005 y 2013, el enquistamiento territorial de la asistencia se ha producido principalmente en los cuatro barrios del distrito de Ciutat Vella, en el Poble Sec y la Marina de Port (distrito de Sants-Montjuïc) y en los barrios de Ciutat Meridiana, Les Roquetes y Verdún, pertenecientes al distrito de Nou Barris. En el caso de Barcelona, en el que contamos con los informes de *Distribució Territorial*

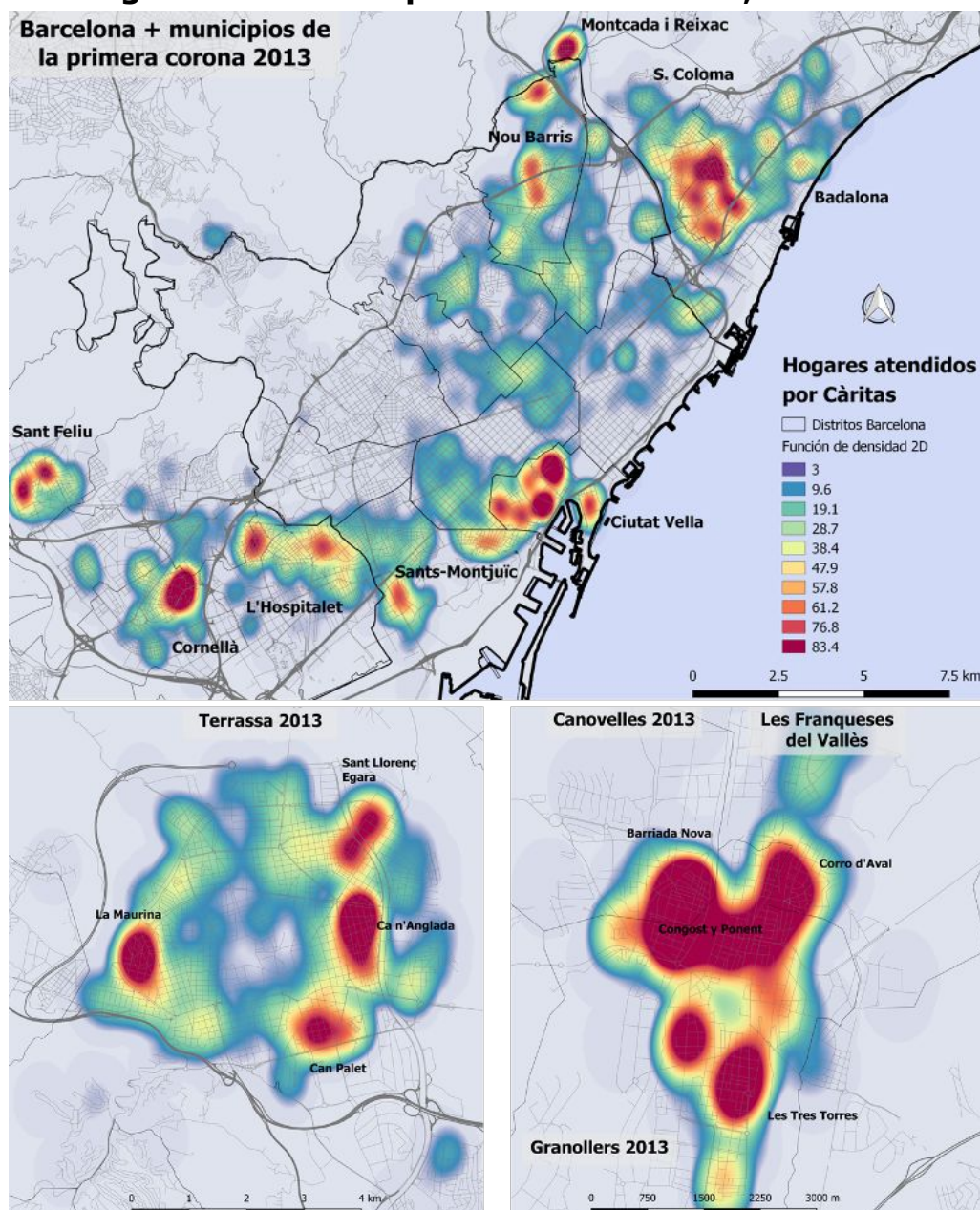
de la Renda Familiar Disponible per càpita (Ajuntament de Barcelona, 2016), sabemos además que en los barrios recién mencionados la renta familiar se encuentra por debajo de la media municipal cuando menos desde el año 2005, situación que ha tendido a agravarse desde el inicio de la crisis económica bajo la forma de una creciente polarización de territorio en función de la renta.

Gráfico 6. Hogares atendidos por Càritas Barcelona en 2005 y 2013 en la Región Metropolitana de Barcelona



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona

Gráfico 7. Hogares atendidos por Càritas en 2013, distintos municipios

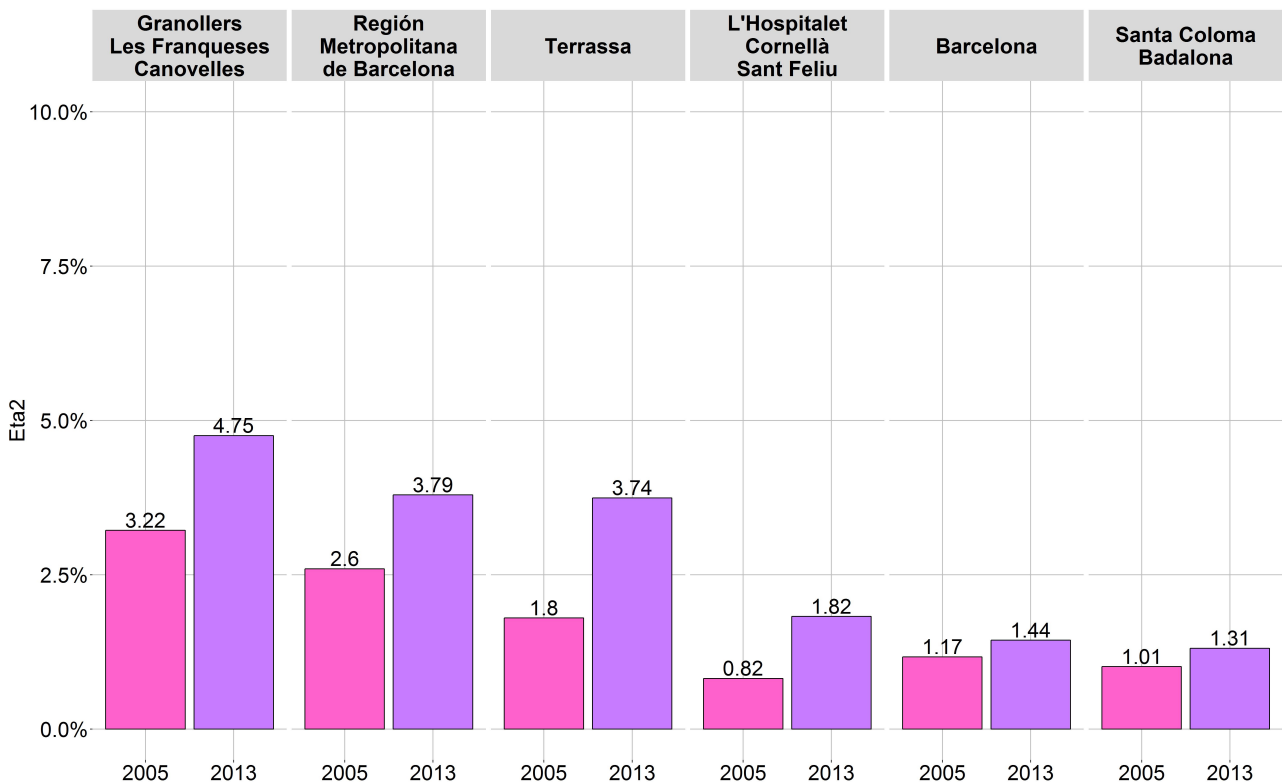


Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona

El "contagio" de la pobreza refleja la territorialización de la dependencia asistencial y el avance de la pauperización en determinados espacios urbanos. Esta se hace comprensible tanto por el emplazamiento de los locales de Càritas siguiendo la lógica administrativa de la Iglesia católica (oficinas específicas o ubicación de las parroquias), como en las redes de vecindad de la pobreza. Si bien la localización territorial de la pauperización tiene una dimensión horizontal, esta también se expresa de forma vertical, afectando a vecinos no sólo del mismo barrio sino también de la misma finca, situación que redundaría en la concentración espacial de la pobreza. Para la elaboración

del gráfico 8 hemos creado, basándonos en los resultados del análisis de “zonas calientes”, regiones *ad hoc* compuestas por más de un municipio entre los que hay una continuidad espacial. El cómputo del índice Eta^2 , el cual nos permite controlar el efecto de composición, pone de manifiesto que, durante la crisis económica, la pobreza no sólo se ha extendido territorialmente, sino que también ha tendido a enquistarse y agravarse a escala infra-municipal, pauperizando los barrios anteriormente mencionados. El aumento de la concentración de la pobreza, y por ende su enquistamiento territorial en algunos barrios determinados, ha sido un fenómeno común a la RMB entre 2005 y 2013. Entre las regiones que hemos compuesto vemos que es en Granollers-Les Franqueses-Canovelles donde la concentración alcanza su nivel más elevado en 2013, pero que ha sido en Terrassa donde más ha crecido desde 2005. En el extremo contrario ha sido en los municipios de Barcelona y Santa-Coloma-Badalona donde los valores de concentración son más bajos y donde el enquistamiento territorial ha crecido con menor intensidad.

Gráfico 8. Concentración de la pauperización, distintos territorios 2005 y 2013



Fuente: Elaboración propia con datos de Càritas Barcelona y del Padrón Continuo (INE)

5. Conclusiones: en la cuneta

Los datos disponibles por Càritas no nos permiten saber sobre las causas del cese de la ayuda. Es decir, no sabemos si la salida del sistema se debe a movimientos migratorios fuera del municipio o de la RMB, o se debe a la mejora de la situación del individuo o familia atendidos, o a la defunción del receptor. De este modo no podemos pronunciarnos sobre la resiliencia (como la otra cara de la redundancia).

El perfil por sexo y edad de la atención de Càritas en la Región Metropolitana, por un lado confirma lo que se ha venido destacando en diversos informes a partir del estallido de la crisis económica: la pauperización de la infancia, debido al incremento de familias con menores que se han atendido desde 2005 (especialmente a partir de 2008). Ese aumento debe interpretarse como la afectación a los núcleos familiares de la pauperización, núcleos que respecto a otras estructuras del hogar, en períodos anteriores podían haberse destacado por su mayor resiliencia. Es decir, es la pauperización de las parejas con hijos, en primer lugar, y de los hogares monoparentales en segundo, la que explica la progresión de la pobreza infantil. Hay que recordar que entre los extranjeros uno de los principales impactos de la crisis económica en la estructura de los hogares fue, por un lado, la desaparición de núcleos familiares, y por otro, la conversión o aparición de núcleos monoparentales y de hogares complejos. Ello fue debido tanto al retorno de familias completas, o selectivo, como a la adaptación estratégica frente a la insolvencia domiciliar, pasando a compartir vivienda, personas que anteriormente no lo hacían. Siguiendo en el apartado referido al perfil demográfico de la asistencia, hay que subrayar que, junto a la agudización en términos tanto absolutos como relativos de la pobreza infantil, nos encontramos con un incremento en términos relativos nada desdeñable del tramo de edad entre 50 y 65 años, que afecta tanto a hombres como a mujeres, que una vez atrapados por la pobreza (la pérdida de trabajo y la consecuente insolvencia domiciliar), representan una franja claramente redundante. En otras palabras, candidata a la cronificación. La emergencia de este tramo de edad contrasta con la relativa estabilización de la pobreza para las edades más avanzadas, en las que la pensión, aunque de forma mínima, puede haber actuado como un muro de contención inexistente a otras edades.

En relación a la incidencia de la crisis sobre los distintos grupos de población destaca, en primer lugar, el dramático crecimiento de la necesidad acudir a Càritas por parte de la población autóctona (incluso teniendo en cuenta que muchas de estas personas son descendientes de población extranjera nacida en España). En cuanto a su afección sobre los distintos grupos de extranjeros, el mayor impacto, tanto por el volumen de personas atendidas, como por crecimiento de la incidencia relativa, ha sido el recibido

por la población marroquí, para quienes el engrosamiento de personas atendidas entre 2005 y 2013 se ha traducido en un fuerte incremento de la incidencia. Esta fuerte pauperización de la población marroquí debería asociarse a la muy baja actividad femenina, como a unas tasas de emigración relativamente bajas, en comparación con otras nacionalidades donde sí han dispuesto de un espacio social de retorno.

Por último, en referencia a la distribución territorial de la asistencia, aunque ya hemos señalado que forzosamente adopta la forma reticular propia de la red asistencial de Càritas, en términos generales, los principales enclaves destacados coinciden con aquellos que ya, anteriormente a la crisis, aparecían como especialmente vulnerables, algunos de ellos formando enclaves étnicos o espacios de alta concentración de población extranjera. No sólo llueve sobre mojado, sino que la pauperización en su dimensión territorial ha aumentado las diferencias, agravando la situación de los que ya estaban peor situados.

6. Bibliografía

- Arranz, J.M. y O. Cantó. 2012. "Measuring the effect of spell recurrence on poverty dynamics—evidence from Spain", *Journal of Economic Inequality*, 10(2): 191-217.
- Ayllón, S. 2013. "Understanding poverty persistence in Spain", *SERIEs*, 4(2): 201-233.
- Agamben, G. 1998. *Homo Sacer. Sovereign Power and Bare Life*. Stanford: Stanford University Press.
- Ajuntament de Barcelona. 2016. *Distribució Territorial de la Renda Familiar Disponible per càpita a Barcelona*.
- Amin, A. 2012. *Land of Strangers*. Cambridge: Polity Press.
- Appadurai, A. 2015. *El futuro como hecho cultural. Ensayos sobre la condición global*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Bauman, Z. 2005. *Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias*. Barcelona: Paidós.
- Blanchard, O. y D. Leigh. 2013. "Growth Forecast Errors and Fiscal Multipliers", IMF Working Paper 13/1.
- Beck, U. 1992. *Risk Society: Towards a New Modernity*. London: Sage.
- Cantó, O., Gradín, C. y Del Río, C. 2012. Pobreza crónica, transitoria y recurrente en España. *Revista de Economía Aplicada*, 20(58): 69.
- Caritas Europe. 2014. *The European Crisis and its Human Cost. A Call for Fair Alternatives and Solutions*. Brussels: Caritas Europe

Domingo, A. y J. Bayona. 2016. "Panoràmica de la immigració a Catalunya". Pp. 10-45 en *Informe sobre la integració de les persones immigrades a Catalunya*, coordinado por G. Pinyol-Giménez. Barcelona: Generalitat de Catalunya i Obra Social "La Caixa".

Eurostat. 2016. Europe 2020 indicators - poverty and social exclusion, ([enlace](#)).

Matsaganis, M. y C. Leventi. 2014. "The distributional impact of austerity and the recession in Southern Europe", *South European Society and Politics*, 19(3): 393-412.

Muñoz de Bustillo, R. y J.I. Antón. 2015. "Turning Back before Arriving: The Weakening of the Spanish Welfare State", pp. 451-506 en *The European Social Model in Crisis: Is Europe Losing Its Soul?*, editado por D. Vaughan-Whitehead. Cheltenham: Edward Elgar.

OECD. 2015. *In It Together: Why Less Inequality Benefits All*. París: OECD Publishing.

Özdemir, E., y T. Ward. 2010. *The Persistent Risk of Poverty*, Research Note 7/2010, European Commission, ([enlace](#)).

Piketty, T. 2014. *Capital in the Twenty-First Century*. Boston: Harvard University Press.

Sabater, A., J. Galeano y A. Domingo. 2013. "La transformación de comunidades mayoritarias y evolución de los enclaves étnicos residenciales en España". *Migraciones*, 34: 11-44.

Save The Children. 2014. *2.826.549 Razones. La protección de la infancia frente a la pobreza: Un derecho, una obligación y una inversión*. Madrid: Save the children publishing.

Stravides, S. 2015. "Normalización y excepción en la metrópolis contemporánea". Pp. 107-126 en *Enclaves de riesgo. Gobierno neoliberal, desigualdad y control social*, coordinado por D. Ávila y S. García. Madrid: Traficantes de Sueños.

Tezanos, J.F. y V. Díaz-Moreno. 2015. "Otras dimensiones sociológicas de la desigualdad social". Pp. 787-805 en *España 2015. Situación Social*, editado por C. Torres Alberó. Madrid: CIS.

Walter, F. 2015. *Catastrophes. Une histoire culturelle XVIIe-XXIe siècle*. Paris: Éditions du Seuil.

7. Software

R Core Team. 2015. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, ([enlace](#)).

Kahle D. y H. Wickham. 2014. "ggmap: Spatial Visualization with ggplot2", *The R Journal*, 5(1): 144-161, ([enlace](#)).

QGIS Development Team. 2015. QGIS Geographic Information System. Open Source Geospatial Foundation Project, ([enlace](#)).