

Revista

econòmica

DE CATALUNYA

Núm. 84

**Efectes sobre
la cohesió i les
desigualtats socials
de la pandèmia
de la COVID-19
i la crisi econòmica**



Col·legi d'Economistes
de Catalunya

Al servei dels professionals
de l'economia i de l'empresa

- 6** **Presentació: La pandèmia i els seus efectes. Ferides i esperances econòmiques**
Guillem López-Casasnovas
- 9** **Dossier**
Efectes sobre la cohesió i les desigualtats socials de la pandèmia de la COVID-19 i la crisi econòmica
- 10** **Introducció: Efectes sobre la cohesió i les desigualtats socials de la pandèmia de la COVID-19 i la crisi econòmica**
Joan Gil-Trasfí
- 13** **Presentació dels autors del Dossier**
- 17** **De la crisi sanitària a la sindèmia: fractures socials i desafiaments per a la recuperació**
Núria Moreno-Manzanaro
Inmaculada Ordiales
- 26** **COVID-19 i desigualtat de gènere en treballs remunerats i no remunerats: evidències a Espanya**
Lidia Farré
- 32** **Pandèmia i cohesió social**
Olga Cantó Sánchez
- 39** **Evolució en temps real de la desigualtat salarial a Catalunya durant la crisi de la Covid-19**
Oriol Aspachs, Rubén Durante,
Alberto Graziano, Josep Mestres,
José García-Montalvo i Marta Reynal
- 46** **Desigualtats socials en salut a Catalunya: han empitjorat després de la COVID-19?**
Anna García-Altés
Neus Carrilero
- 53** **Recessió econòmica i desigualtats en salut mental. Què es pot fer?**
Xavier Bartoll-Roca
- 61** **Les desigualtats educatives durant la pandèmia: què en sabem i què en podem esperar**
Raúl Ramos
- 71** **Reflexions metodològiques sobre com afrontar les desigualtats post-COVID**
Guillem López-Casasnovas
- 78** **La bústia**
La regulació econòmica d'Hammurabi: el naixement dels empresaris
Lluís Bohigas Santasusagna

Aquesta PROposta és per a tu, de
PROfessional a PROfessional.

T'abonem el 10% de la quota de col·legiat fins a 50 euros

Si ets membre del **Col·legi d'Economistes de Catalunya**
t'abonem el 10 % de la teva quota de col·legiat o associat,
amb un màxim de 50 euros per compte.

La bonificació es fa un únic any per a quotes domiciliades
durant els 12 primers mesos (es considera com a primer mes
el de l'obertura del compte). El pagament es fa en el compte el
mes següent als 12 primers mesos.

Aquesta oferta és vàlida fins al 31/12/2021 per a clients
nous amb la quota domiciliada en un compte de la gamma
Expansió PRO.

Contacta amb nosaltres i identifica't com a membre del teu
col·lectiu i un gestor especialitzat t'explicarà detalladament els
avantatges que tenim pera PROfessionals com tu.

T'estem esperant.





CaixaBank,

Millor Transformació Bancària

del Món el 2021

La confiança dels nostres **21 milions de clients** i una manera diferent de fer banca, **propera i compromesa amb les persones i la innovació**, han permès que avui *Euromoney* ens reconegui mundialment amb aquest premi, que s'uneix al que ens havia concedit recentment com a Millor Banc a Espanya 2021.

Gràcies a tots per fer-ho possible.



CaixaBank

Escotar Parlar Fer

LA PANDÈMIA I ELS SEUS EFECTES FERIDES I ESPERANCES ECONÒMIQUES

Guillem López-Casasnovas

Director de la *Revista Econòmica de Catalunya*

La magnitud del que hem viscut

Voldríem aixecar acta en aquest espai i en el monogràfic de la *Revista Econòmica de Catalunya* dels efectes de la crisi que hem viscut provocada per la COVID-19; aproximar el valor del que hem perdut, més enllà del que ja sabem en termes de renda i ocupació, de l'atur comptat i del que encara amaguen els ERTO; els costos ja assumits i els que encara ens esperen. I del llast dels danys col·laterals dels estralls i dels dubtes que deixa la pandèmia en aquesta nova interfície entre l'economia i la salut, fet de confinaments i desconfinaments.

Al nostre país, a més dels aspectes quantitatius, és notori que la qualitat institucional ha quedat "tocada". Pel que fa a la governança, els professionals, ara empoderats per confrontar la pandèmia, s'hauran de ressituar; també alguns economistes i experts en salut pública, així com el qüestionament que s'ha fet de certs mitjans de comunicació. Ha quedat palesa la necessitat de canvis en la gestió pública i en la manera en què s'elabora la política econòmica i sanitària del país.

Hom pot qüestionar l'oportunitat de l'exercici. No es tracta d'identificar responsabilitats, sinó d'aprendre dels errors. En el moment inicial d'incertesa no tenia lògica, certament, acceptar l'estratègia prova/error, sense valorar que la salut era el primer. Altrament el ciutadà no ho hauria entès en perjudici del suposat "economicisme" dels economistes. Quan ja s'ha conegut el mecanisme de

transmissió del virus, les transaccions ja són possibles. En aquest balanç es troba la virtut.

La COVID deixa a Espanya, fins ara, al voltant de noranta mil morts. Diversos càlculs efectuats des del Centre de Recerca en Economia de la Salut (CRES-UPF) amb investigadors del Max Planck computen per a cada difunt, amb les dades reals disponibles, uns 11 anys de vida prematurament perduts, en termes mitjans, propers a un milió d'anys; 6 vegades els decessos d'una grip normal i 7 vegades les morts per accidents de trànsit d'un any¹. Si afegíssim l'excés de mortalitat no atribuït per diagnòstic a la COVID, computaríem un total potser superior als cent mil morts. Si optéssim per valorar la mort directament segons l'anomenat "valor estadístic de la vida", d'acord amb els càlculs fets per a Espanya, que el fixen en 2 milions d'euros (menys d'una cinquena part de la vida "estadística" dels americans!), suposaria, per les defuncions indicades, unes pèrdues de valor de dos-cents mil milions d'euros.

Si volguéssim aproximar els costos de la pandèmia (no les pèrdues per morts, sinó pel cost assumit per a les evitades), caldria comptar els costos sanitaris directes (EPI, rastrejadors, tests, tractaments hospitalaris, visites d'atenció primària, efectes sobre

¹ Un estudi recent per als EUA de Larry Summers i David Cutler l'han xifrat en l'equivalent al 90% del PIB de tot un any.

la salut mental, i també els danys col·laterals provocats en els pacients no tractats o infradiagnosticats...), més els costos no sanitaris directes (a escoles, residències...) i als quals caldria afegir els costos globals (pèrdua de productivitat, 15% de PIB destruït i les morts prematures esmentades). L'equivalent a la xifra dels EUA aquí no la coneixem. Sabem, això sí, els costos fiscals (més despeses menys ingressos), reflectits en un increment addicional del dèficit, per un import d'uns cinquanta mil milions, aproximadament. Les morts projectades en l'estudi ja esmentat —a l'entorn de quatre-centes cinquanta mil defuncions addicionals s'haurien produït en absència d'intervenció sanitària— serien així computables com a beneficis de la intervenció. Aquestes xifres, tan astronòmiques com espúries, multiplicades pels paràmetres anteriors aproximen la magnitud del valor de les actuacions correctives fetes.

Unes poques coses clares que hem après de la crisi

Les avaluacions econòmiques que han analitzat aquestes estratègies suggereixen que els seus costos es compensen sobrerament amb els seus beneficis. Estudiant el cas dels EUA, Cutler i Summers (2020) van estimar que els seus retorns eren aproximadament trenta vegades el seu el cost. Atkeson *et al.* (2020) estimen la relació benefici-cost en el rang entre 2 i 15. Mitjançant una aproximació molt més similar als esquemes convencionals de l'avaluació econòmica de les intervencions sanitàries per a Espanya, González López-Valcárcel i Vallejo-Torres (2021) proporcionen una aproximació de la relació cost-benefici d'entre 7 i 19 vegades, d'una estratègia selectiva (que identifica una taxa de positius del 10%): rastreig i tractament de persones amb símptomes, contactes de casos identificats, treballadors de la salut, persones que viuen en residències per a jubilats o ancians, o en zones locals amb alta prevalença. Certament, la despesa en la vacunació ha estat la millor intervenció de política econòmica!

Una idea certa que s'intueix és la importància de l'*stand still*, d'haver-se mantingut o aguantar l'economia sense major destrucció del teixit productiu. Ja que, sens dubte, en la remuntada la demanda havia d'emergir des d'una taxa d'estalvi molt alta i d'una població que té moltes "ganes" de tornar a la normalitat. Altra ment, no haver aguantat la planta productiva ara faria que l'impacte en importacions per satisfer la demanda interna fos elevadíssima, ensorrant per la via comercial encara més la nostra economia. Convenia tenir clar, doncs, que el *lock down* dels confinaments mai no havia de generar l'abatiment, *knock down*, del teixit i la planta productiva.

En qualsevol cas, els canvis patits han impactat en la desigualtat (i) de renda, encara que de moment poc, a la vista de l'efectivitat de les transferències, si bé a les darreres onades d'ERTO la cobertura va a la baixa; (ii) de benestar psicosocial, a la vista dels efectes dels que no han pogut resoldre els confinaments tan bé com altres que comptaven amb més possibilitats; també en pèrdues d'ocupació respecte de la flexibilitat del treball a distància, i (iii) de salut, encara que, de nou, poc identificable de moment.

El sistema públic ha respost a la demanda de totes les capes socials per igual, i l'oferta privada no ha tingut efectes significatius, més enllà d'alguns diagnòstics primerencs, si bé ha fet poruc el sistema públic en favor de l'assegurament privat; (iv) en educació els efectes apareixeran en el temps amb certesa, en resultats i no tant en recursos, sobretot per la diferent possibilitat d'acompanyament de les famílies en les absències que per diferències en accés material que la situació ha causat, i finalment (v) en cohesió social, havent emergit evidències de qui pot, seguint normes, sentir-se segur i qui no.

Dit això, el manteniment de la infrapressupostació sanitària (no la pandèmia en si mateixa) no atura d'augmentar l'assegurança sanitària privada, amb els pros i contres que això comporta.

El món econòmic d'ahir i el món que ve

El coronavirus ens força així a tots a una cura d'humilitat. En un temps en què la ciència es mostra disposada a fer perenne la humanitat, amb biogenètica, medicina hiperpersonalitzada i medicaments antienvelliment, vet aquí que la pandèmia ens emmira en les debilitats en què ens movem. Suposadament transmesa des de la misèria dels mercats, d'abastiments de menjar de pobre, el virus ho ha anat contaminant tot; també la butxaca dels rics totpoderosos que mostren així fragilitat. Torna la por, la mort ens iguala, i no per l'eternitat promesa, sinó pel contagi avui de qui pensava que era poc més que una grip. I les variants dels virus sobrevoien un futur incert.

La munió personal, el negoci, es trenca amb la por del veí, del client, de la proximitat, de l'abraçada i de l'encaixada. Ens hem refugiat contra aquesta situació a la xarxa digital des de l'aïllament, però des d'un soroll que no ens deixa tranquils, sinó més aviat el contrari, on el que s'escriu no té rostre i tendeix a rebre igual fiabilitat. La dicotomia esdevé total en les sectes en què cadascú s'empara. Globalitzadors, autàrquics, animalistes, vegans o *hooligans* dels supercracs de tota mena. Això fa que molts ens agrupem a les zones de confort que ens ofereixen els "nostres", els

propis. I mentrestant s'observen les morts de la desesperació. Absents de referents fiables, desconfiem: els qui donen la cara des de posicions polítiques són els primers sospitosos de manca de veritat, per ser beneficiaris de la realitat que poden amagar, mentre part de la intel·lectualitat s'ha vist perduda intentant traduir el que observa des dels cànons d'interpretació coneguda.

Tot fa pensar que l'economia s'està recuperant decididament. Però sanejar el llast generat serà cruel. Els problemes venen per la via indirecta, ja que qui ha assumit la tasca de rescatar-nos és la Unió Europea. L'encara major nivell d'endeutament deixarà en tot cas els comptes públics molt tocats. En l'anàlisi econòmica haurem de debatre de nou, a dies vista, la gestió del deute públic, la consolidació fiscal, en un moment d'interessos baixos però incerts en la remuntada inflacionària. Tornarem a discutir retallades pressupostàries. El valor dels sectors de protecció social i els aplaudiments als professionals possiblement entraran als llimbs. Més desencant entre el dit i el fet.

El Gran germà ens vigilarà encara més individualment. Les *apps* ens seran facilitades suposadament "per a la nostra conveniència"; duran aparellades dades que en part seran de salut individual, pública, mediambiental, de qualitat de vida... i de ves a saber què més. Aquí rauran els veritables perills. Això permetrà a les democràcies menys consolidades cometre abusos autoritaris contra la llibertat individual.

Sense intervencions de política pública intel·ligents, la desigualtat social es pot fer encara més gran. Certament, tots hem hagut de passar, amb la pandèmia, per un filtre similar, però el culte personal a ser diferent es tornarà a associar a qui més pot gastar en prevenir, ja sigui en seguretat o en aquells certs o falsos artefactes que apareixeran. La solidaritat haurà durat el que ha durat el confinament. La por de l'altre i la cura d'un mateix reapareixeran. Les polítiques públiques de control ho faciliten: cribratges, identificadors, portes separades, circuits diferents segons ens hagi marcat o no el virus.

Els liberals antiimpostos tindran menys arguments. No es poden tenir xarxes de protecció social de primera amb una pressió fiscal de segona divisió. Això farà desbarrar, però, els radicals i assimilats per la falta de seny en autolimitar el propi argument, i mantindran allò de "més impostos", però "que els paguin els altres". Es revaloritzarà durant un temps la importància de tenir bones institucions que funcionin, professionals públics amb motivació intrínseca (l'extrínseca, els diners, no millorarà), la rellevància de formar

bons analistes en la gestió pública i en l'avaluació adequada de les decisions a prendre fora del mercat. Ja veurem quant dura aquest reconeixement i en què es tradueix.

La globalització provocarà més resistències; serem possiblement refractaris a moure'ns tant i sospitarem dels forans, ja no diguem dels immigrants pobres, per allò de "ves a saber quin virus ens poden infectar". La cohesió social patirà. Políticament els partits extremaran posicions entre "estat" i "mercat", sense atendre "quin estat" i "quins mercats". Funcionant més per reclams que per polítiques basades en l'evidència, la polarització augmentarà. Les xarxes ens hauran ajudat a protegir-nos, a autoafirmar-nos amb "els nostres" des dels nostres propis prejudicis, clústers psicològics o zones de confort ("entre els nostres ens sentim millor"); però això ens haurà polaritzat més. En tot cas, el benefici addicional amb què valorarem gaudir d'una bona qualitat de vida farà un salt majúscul quan el malson hagi acabat. La COVID-19 serà declarada, "a la llsen", "l'enemic del poble". Però el *business as usual* serà encara més perillós: continuarà infectant i minant el futur de la humanitat.

Aquest monogràfic, que ha liderat el professor Joan Gil, de la Universitat de Barcelona, entra en l'anàlisi de les fonts i els efectes sobre la desigualtat social d'algunes de les experiències viscudes. A ell, la *Revista* li agraeix el seu temps i suport. I als autors, per la sensibilitat que mostren en vehicular, en camins d'anada i tornada, la interacció entre l'economia i la societat, i que han ajudat a inspirar aquest cop llarg espai de reflexió de qui subscriu. ■

Referències bibliogràfiques

Cutler, D. M. i Summers, L. H. (2020). "The COVID-19 Pandemic and the \$16 Trillion Virus". *JAMA*, 324(15), 1495. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.19759>.

Atkeson, A., Droste, M., Mina, M. J. i Stock, J. H. (2020). "Economic Benefits of COVID-19 Screening Tests". *MedRxiv*.

López-Casasnovas, G. i Pifarré i Arolas, H. "Healthcare systems: organization and response to COVID-19 with a focus on Spain". *Forum for Social Economics*, Maig 2021 DOI: 10.1080/07360932.2021.1915835.

González López-Valcárcel, B. i Vallejo-Torres, L. "The costs of COVID-19 and the cost-effectiveness of testing." *Applied Economic Analysis* (2021).

Pifarré i Arolas, H., Acosta, E., Lopez Casasnovas, G., Lo, A., Nicodemo, C., Riffe, T. i Myrskylä, M. "Years of life lost to COVID-19 in 81 countries", *Scientific Reports*, 11 d'abril de 2021.

DOSSIER

EFFECTES SOBRE
LA COHESIÓ I LES
DESIGUALTATS SOCIALS
DE LA PANDÈMIA
DE LA COVID-19
I LA CRISI ECONÒMICA

INTRODUCCIÓ

EFFECTES SOBRE LA COHESIÓ I LES DESIGUALTATS SOCIALS DE LA PANDÈMIA DE LA COVID-19 I LA CRISI ECONÒMICA

Joan Gil-Trasfí

Departament d'Economia i Institut de Recerca BEAT
(Universitat de Barcelona-UB)
Coordinador del Dossier

Les mesures restrictives de confinament i distanciament social (*great lockdown*) imposades arran de l'esclat de la COVID-19 a mitjans del mes de març del 2020, que van donar pas a una forta recessió econòmica i a una lenta recuperació després, s'han caracteritzat pel seu impacte diferencial pel que fa als diferents sectors productius de l'economia, l'estat del benestar o subgrups de la població. Un bon exemple en són els sectors del turisme, l'hostaleria o el petit comerç no essencial; però també el sector sanitari, els serveis d'atenció de la dependència o l'educatiu, i aquells treballadors amb feines més precàries i poc teletreball. Uns impactes que han agreujat el nivell de cohesió social i les desigualtats en ingressos, educatives o de salut prèvies a la pandèmia en la major part dels països del món.

La preocupació envers aquests aspectes ha guiat la preparació d'aquesta monografia del número 84 de la *Revista Econòmica de Catalunya*. Els treballs seleccionats per ser-hi publicats en són una bona prova, com ho és la qualitat dels seus autors amb un profund coneixement de la matèria tractada. Després de la reflexió general del director de la *Revista*, és pertinent començar aquesta mono-

grafia amb l'article de **Nuria Moreno-Manzanaro i Inmaculada Ordiales** (CES - Consejo Económico y Social), en el qual repassen els principals efectes econòmics i socials que ha provocat la pandèmia de la COVID-19 en la població espanyola, afectada de manera desigual, i exposen les principals mesures de política econòmica introduïdes per reduir els efectes adversos de la recessió econòmica. Alhora, les autores fan una primera avaluació dels ajuts socials implementats i sostenen que la pandèmia ha amplificat la majoria de les desigualtats ja existents, i també n'ha creat de noves, cosa que esdevé un risc per a la cohesió social.

L'interessant treball realitzat per **Lídia Farré** (Universitat de Barcelona i IAE-CSIC) analitza l'impacte de la pandèmia sobre les desigualtats de gènere en el mercat laboral. Mitjançant l'explotació d'una base de dades d'enquesta representativa de les llars espanyoles (primera onada: maig del 2020; segona onada: novembre-desembre del 2020) i a partir de l'estimació de diversos models econòmics amb efectes fixos individuals, l'autora conclou que, si bé les mesures de confinament a Espanya han afectat de manera similar l'ocupació d'homes i dones, la distribució del treball domèstic no remunerat dins de la llar, en canvi, ha estat

molt asimètricament repartida en detriment de les dones. S'estima que el confinament és responsable d'un augment del diferencial d'hores treballades per part de les dones (tant remunerades com no remunerades) de 6 hores setmanals, a causa d'una caiguda menor en les hores de treball remunerat i un major augment del temps dedicat al treball no remunerat de la llar, tan necessari en temps de pandèmia. S'avancen i analitzen en el text diverses explicacions per a aquesta evidència.

La preocupació pels efectes distributius ha dut la professora **Olga Cantó** (Universidad de Alcalá i EQUALITAS) a realitzar una primera avaluació de com ha impactat la pandèmia en la distribució de la renda de les llars i quina ha estat la capacitat de les polítiques públiques de compensació de rendes per frenar la pobresa i mantenir la cohesió social. L'article repassa la principal evidència científica sobre l'impacte distributiu, i adverteix que les desigualtats en ingressos i la pobresa van créixer, inicialment, a la UE, mentre que la recuperació posterior ha estat desigual, amb un impacte global regressiu. A partir d'un treball de recerca previ, l'autora mostra que la pandèmia a Espanya ha afectat molt negativament les rendes de les llars més pobres (caigudes de la renda bruta més grans per als primers quintils de renda) amb gran concentració en les d'un sol perceptor d'ingressos laborals. Però, tanmateix, remarca l'autora, les caigudes en la renda disponible més grans les han suportades les llars del quintil més alta, per la qual cosa, els índexs de desigualtat s'han mantingut estables, almenys en una anàlisi a curt termini, si bé el risc de pobresa ha augmentat sobretot en les llars joves i amb menors a càrrec.

Sota una perspectiva similar, però des d'una recerca pionera a escala mundial duta a terme per **Oriol Aspachs, Rubén Durante, Alberto Graziano, Josep Mestres, José G. Montalvo i Marta Reynal** (CaixaBank Research i UPF), consistent en la utilització de dades bancàries, massives, anonimitzades i en temps real, s'examina l'impacte de la crisi econòmica associada a la COVID-19 sobre la desigualtat salarial i el paper mitigador que han jugat les transferències públiques. Els autors evidencien un fort augment de la desigualtat a Catalunya: l'índex de Gini-pre, abans de l'actuació pública, va augmentar en 11 punts entre els mesos de febrer i abril del 2020, i l'índex de Gini-post (després dels ajuts públics), només en 4 punts; uns impactes, tanmateix, negatius, menors que els viscuts en la recessió del període 2008-2013. La millora econòmica més recent ha estat acompanyada d'una millora en les desigualtats, que ha estat generalitzada entre els diferents grups poblacionals, tot i que sense assolir els nivells pre-pandèmia. Conclouen que l'heterogènia composició sectori-

al i les restriccions a la mobilitat expliquen gran part de l'augment en les desigualtats a Catalunya.

Pel que fa a les desigualtats en salut, l'article d'**Anna García-Altés i Neus Carrilero** (AQUAS Catalunya) fa una profunda mirada al conjunt dels efectes de la pandèmia sobre les desigualtats en salut fortament influenciades pels determinants socials de la salut. Primerament, les autores es pregunten com eren les desigualtats en salut abans de la COVID-19, i evidencien la situació per a Catalunya. Seguidament, es discuteix sobre què ha passat durant i després de la pandèmia, i sostenen que aquesta ha posat de manifest amb més intensitat les desigualtats en salut heretades, alhora que es fa un repàs dels impactes de la crisi sanitària sobre altres patologies, l'atenció sanitària o la salut mental. L'article finalitza fent una crida a la necessitat imperiosa de fer més polítiques socials (salut, ocupació, educació, habitatge) i més avaluació econòmica d'aquestes polítiques.

El treball de **Xavier Bartoll-Roca** (Agència Salut Pública de Barcelona) s'ocupa d'analitzar la relació entre recessió econòmica i les desigualtats en salut mental. Primer, l'article descriu l'evolució recent dels trastorns mentals i els suïcidis a Catalunya en una comparativa europea, i després traça la connexió evidenciada en la literatura entre crisis econòmiques i salut mental de la població. Els diversos estudis analitzats apunten a una major presència de la mala salut mental en entorns de crisi econòmica lligada a la desocupació i a la inseguretat laboral, a les estretones financeres i als deutes acumulats. El treball també mostra l'existència d'un clar gradient socioeconòmic en salut mental en detriment dels grups de població més desfavorits i la seva evolució temporal, i finalitza valorant els efectes psicològics del confinament i el distanciament social provocats per la pandèmia.

L'educació ha estat un altre pilar fonamental de l'estat del benestar fortament afectat per les mesures preses per aturar la propagació de la COVID-19. Aquest cop, el professor **Raúl Ramos** (AQR-IREA, Universitat de Barcelona) reflexiona sobre fins a quin punt les desigualtats educatives han estat afectades per les restriccions adoptades per frenar la pandèmia (tancament escolar) i examina què es pot fer des de les polítiques públiques per millorar els resultats educatius. Així, un examen de les mesures aplicades en diferents països porta a concloure que el funcionament de l'escola ha estat heterogeni i ha impactant de manera diferencial en les desigualtats educatives. De manera suggeridora, l'autor fa una cerca en experiències prèvies de tancament escolar (motius diversos, però contextos similars) per poder

valorar els impactes del coronavirus en els resultats educatius, i adverteix que els efectes de la pandèmia actual són diferents i no se'n poden extreure mesures correctores plenes. Malgrat l'escassa evidència disponible, tot apuntaria que no s'han assolit els mateixos resultats educatius que en presencialitat, i que el fenomen seria més greu entre les famílies de baix nivell socioeconòmic.

Finalment, en un text de tancament, **Guillem López-Casasnovas** (CRES-UPF) ofereix algunes pistes de com construir efectivament referències contrafactuals per validar empíricament algun dels anteriors supòsits sobre la pandèmia. Així, pel que fa a les relacions de causalitat, l'autor subratlla el paper dels factors moderadors, mediadors i confusors. A la vegada que el professor López Casasnovas presentava el seu text, la concessió dels Premis Nobel a D. Card, J. Angrist i G. Imbens posa en evidència el debat metodològic per derivar-ne polítiques públiques basades en l'evidència més enllà dels prejudicis instal·lats. ■

PRESENTACIÓ

DELS AUTORS DEL DOSSIER “EFECTES SOBRE LA COHESIÓ I LES DESIGUALTATS SOCIALS DE LA PANDÈMIA DE LA COVID-19 I LA CRISI ECONÒMICA”



Oriol Apachs

Director d'Economia Espanyola a CaixaBank Research. PDD per IESE, doctor en Economia per la London School of Economics i màster en Economia i Finances pel Centro de Estudios Monetarios y Financieros (CEMFI). Escriu regularment articles a l'*Informe Mensual* de CaixaBank Research, on analitza la situació i les perspectives econòmiques globals. Ha publicat articles en revistes acadèmiques internacionals de prestigi i articles de divulgació sobre desigualtat, política monetària i estabilitat financera, entre d'altres. Imparteix classes de macroeconomia i mercats financers a la Barcelona School of Management, de la Universitat Pompeu Fabra.



Xavier Bartoll-Roca

Llicenciat en Economia per la Universitat Autònoma de Barcelona, doctor en Economia Aplicada per la Universitat de Barcelona i màster en Salut Pública per la Universitat Pompeu Fabra. Actualment és tècnic de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. La seva recerca s'ha orientat a l'estudi de la relació entre la salut i la crisi econòmica i als efectes de les condicions de treball i ocupació en la salut mental. També ha col·laborat en diversos projectes d'àmbit nacional i internacional.

Olga Cantó Sánchez

Doctora en Economia per l'European University Institute (EUI) de Florència i catedràtica de Fonaments de l'Anàlisi Econòmica a la Universitat d'Alcalá. Ha estat professora d'Economia Pública a la Universitat de Vigo i cap d'estudis de recerca de l'Institut d'Estudis Fiscals. Les seves principals línies de recerca se centren en el mesurament del benestar, la dinàmica de rendes, la desigualtat i la pobresa en països rics, la transmissió intergeneracional d'oportunitats i els efectes redistributius de les polítiques públiques. Els seus treballs s'han publicat en revistes nacionals i internacionals de prestigi, com ara *Economic Systems*, *Review of Income and Wealth*, *Journal of Economic Inequality*, *Feminist Economics* o *Review of Economics of the Household*, i en multitud d'informes i capítols de llibre. Recentment ha participat en un capítol en el *Handbook of Research in Economic and Social Wellbeing*, i s'ha incorporat com a editora de la revista *Applied Economics Analysis*.



Neus Carrilero Carrió

Investigadora de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya en l'Agència de Qualitat i Avaluació de Catalunya. Llicenciada en Farmàcia per la Universitat de Barcelona (2006) i màster en Salut Pública per la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona (2019). Estudiant de doctorat en Biomedicina per la Universitat Pompeu Fabra (2021). Membre de la Comissió d'Igualtat del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Coautora de diverses publicacions de caràcter internacional en desigualtats socials en salut, amb especial èmfasi en la població infantil, i de l'àmbit de recerca en la utilització del medicament.





Rubén Durante

És professor d'Investigació ICREA del Departament d'Economia de la Universitat Pompeu Fabra, professor afiliat a la Barcelona School of Economics i a l'Institute for Political Economy and Governance, investigador del CESifo i investigador afiliat del Centre for Economic Policy Research (CEPR). Doctor en Economia per la Brown University el 2010, les seves principals àrees de recerca són l'economia política i l'economia dels mitjans de comunicació. Ha obtingut una StG de cinc anys de l'European Research Council. El seu treball apareix regularment en els principals mitjans de comunicació internacionals i ha publicat en diverses revistes destacades, incloent-hi l'*American Economic Review*, *Journal of Political Economy*, *American Journal of Political Science*, *Management Science*, *Journal of the European Economic Association*, *American Economic Journal: Applied Economics* i *Economic Journal*.



Lúdia Farré

Professora associada d'Economia a la Universitat de Barcelona i investigadora afiliada a l'Institut d'Anàlisi Econòmica. Doctora en Economia per l'European University Institute (IUE). La seva recerca se centra en l'economia del treball i, més concretament, en l'economia del gènere, les migracions, l'educació i la salut. Actualment investiga el paper de les polítiques públiques per promoure la igualtat de gènere i el lideratge femení. La seva recerca ha estat publicada, entre d'altres, al *Journal of Human Resources*, al *Journal of Public Economics*, al *Journal of Development Economics* i a *Labor Economics*. És vicepresidenta del Comitè sobre la Situació de la Dona en l'Economia (COSME) i coeditora del blog econòmic 5centims. Ha estat consultora del Banc Mundial, de la Comissió Europea i del Govern espanyol. El seu lloc web personal és <https://sites.google.com/site/lidiafarre78/home>.

Joan Gil i Trasfí

Doctor en Economia per la Universitat de Barcelona (UB), és professor a la Facultat d'Economia i investigador afiliat al Barcelona Economic Analysis Team (BEAT) de la Universitat de Barcelona. La seva recerca està centrada en l'àmbit de l'economia de la salut, la seguretat social, l'estat del benestar, l'envelliment i la dependència. La seva investigació s'ha publicat en diverses revistes científiques nacionals i internacionals, en diferents llibres i capítols de llibres, i ha col·laborat en diversos projectes de recerca competitius d'àmbit nacional i internacional.



Anna García Altés

Economista, doctora en Medicina i Cirurgia, màster en Salut Pública i MSc Health Policy and Management. Actualment és la directora de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya a l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Ha treballat al King's College London & London School of Economics, com a consultora per al Banc Mundial, al Departament de Salut i Higiene Mental de la ciutat de Nova York i a l'Agència de Salut Pública de Barcelona. És membre actiu de l'Associació Espanyola d'Economia de la Salut. Recentment ha estat nomenada vicepresidenta de l'Expert Panel on effective ways of investing in Health de la Comissió Europea. Els seus principals interessos se centren en les àrees d'avaluació econòmica i avaluació de polítiques públiques, i la contribució dels serveis sanitaris a la salut de la població, àrees en què ha publicat més de 100 articles revisats per parells.



Alberto Graziano

És *senior data scientist* a la Unitat d'Anàlisi Sectorial de la Direcció d'Estudis de CaixaBank. Llicenciat en Física de partícules per la Universitat de Torí, va participar en la recerca del bosó de Higgs en la col·laboració al CMS del CERN de Ginebra com a estudiant de doctorat (Universitat de Torí), i com a investigador postdoctoral (Universitat de Cantàbria). Abans d'incorporar-se a CaixaBank, va treballar sis anys en empreses de consultoria. La seva activitat a CaixaBank se centra en l'explotació de grans quantitats de dades, tant internes com de fonts públiques, a través de tecnologies de *machine learning*.





Josep Mestres i Domènech

És economista a la Unitat d'Economia Espanyola de CaixaBank Research, on coordina el Monitor de Desigualtat. Doctor en Economia pel University College London i màster en Economia per la Universitat Pompeu Fabra. Anteriorment, va ser economista al Departament d'Ocupació i Polítiques Socials (DELSA) de l'OCDE, a les divisions de Migració Internacional i d'Ocupació. També va treballar com a ajudant de recerca al Centre for Research and Analysis of Migration (CREAM), al University College London. Les seves àrees d'estudi principals comprenen l'economia laboral, l'economia de la immigració i les polítiques públiques en general.

Guillem López-Casasnovas

Llicenciat en Economia (premi extraordinari) i en Dret per la Universitat de Barcelona. Doctor en Economia Pública per la Universitat de York (1984). Catedràtic d'Economia de la Univ. Pompeu Fabra des del 1992, on ha estat vicerector i degà. *Visiting* a la Universitat de Stanford (1991-1992), el 1996 funda i dirigeix el Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF). Ha estat conseller de govern del Banc d'Espanya (2005-2017). És membre i col·legiat de Mèrit del Col·legi d'Economistes de Catalunya i numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. President de l'Associació Mundial d'Economia de la Salut (2007-2013). Enguany ha estat nomenat pel Ministeri d'Hisenda d'Espanya membre de la comissió estatal per a la reforma tributària.



José García Montalvo

Catedràtic d'Economia de la Universitat Pompeu Fabra. Doctor en Economia per la Universitat de Harvard i catedràtic d'Economia a la Universitat Pompeu Fabra (UPF). És també professor investigador de la Barcelona Graduate School of Economics i de l'IVIE. Ha estat director del Departament d'Economia i Empresa i vicerector d'Estratègia Científica de la UPF. Entre d'altres guardons, ha rebut el primer Premio Nacional de Fin de Carrera, la distinció ICREA Acadèmia, el Premi a la Transferència de Coneixement del Consell Social de la UPF, el Premi Catalunya d'Economia (2018) i el Premi Jaume I d'Economia (2019). Ha estat consultor de l'Organització per a la Cooperació i el Desenvolupament (OCDE), del Banc Mundial, la Unió Europea i del Banc Interamericà de Desenvolupament, entre d'altres institucions i empreses. Ha publicat disset llibres i cent cinquanta articles en revistes, entre d'altres, l'*American Economic Review*, *The Review of Economics and Statistics*, *The Economic Journal*, *The Journal of Business and Economic Statistics*, *The Journal of Economic Growth* i *Applied Psychology*.

Nuria Moreno-Manzanaro

Analista de polítiques socials. Llicenciada en Dret per la Universitat Complutense de Madrid i llicenciada en Ciències Polítiques i Sociologia per la UNED. Des del 2004 treballa com a cap de l'Àrea Social de l'Àrea d'Estudis i Anàlisis del Consell Econòmic i Social, on coordina i participa en les diferents anàlisis en l'àmbit de les polítiques de benestar, protecció social, inclusió social i igualtat d'oportunitats. És també autora de diversos treballs i articles en aquestes matèries.



Inmaculada Ordiales

Cap de l'Àrea Econòmica de l'Àrea d'Estudis i Anàlisis del Consell Econòmic i Social d'Espanya, on treballa des de fa més de vint anys en anàlisi sobre economia internacional, europea i espanyola, i polítiques públiques. Doctora en Economia per la Universitat Rey Juan Carlos de Madrid (URJC). Especialista en Metodologia de recerca quantitativa per la Universitat Politècnica de Madrid (UPM) i el Consell Superior d'Investigacions Científiques (CSIC). Postgrau de l'École Supérieure du Commerce Extérieur de París (ESCE-Grande École). Autora de diversos treballs i articles en els àmbits de l'economia espanyola i europea, el finançament empresarial, la cohesió social i territorial, la digitalització i la transició ecològica.





Raúl Ramos

És catedràtic al Departament d'Econometria, Estadística i Economia Aplicada de la Universitat de Barcelona, investigador al Grup d'Anàlisi Quantitativa Regional (AQR-IREA), Research Fellow a IZA i membre de la Global Labour Organization (GLO). Actualment, és el vicedegà de Recerca i Doctorat de la Facultat d'Economia i Empresa de la Universitat de Barcelona. Els seus temes de recerca inclouen l'anàlisi dels mercats de treball regionals, amb especial interès en els impactes de la globalització, la migració i les desigualtats. És coeditor de la revista *European Journal of Development Research*, director de la *Revista de Economia Laboral* i editor associat de la revista *Regional Studies*, *Regional Science*.



Marta Reynal-Querol

És professora d'investigació ICREA del Departament d'Economia i Empresa de la Universitat Pompeu Fabra (UPF), professora d'investigació de Barcelona GSE i directora d'IPEG (centre de recerca de Política Econòmica associat a la UPF). També és professora afiliada a la Barcelona School of Economics i directora del Màster d'Economia de la UPF des del 2012. És investigadora Fellow del CEPR, investigadora Fellow del CESifo i Full Member de l'EUDN (European Development Network). És Fellow de l'EEA (European Economic Association). Va ser membre del Consell de l'EEA entre el 2011 i el 2015. És membre del consell editorial de la revista *Journal of Conflict Resolution* i, anteriorment, de la *Revista Europea d'Economia Política*. Va obtenir una beca ERC-Consolidator el 2014 i una beca ERC-Starting en la primera convocatòria de l'European Research Council. Va guanyar el premi Banco Herrero 2011 atorgat anualment a un científic espanyol menor de 40 anys. Va treballar al Banc Mundial entre el 2001 i el 2005. És doctora en Economia per la London School of Economics and Political Science (2001) i màster amb honors per la Universitat Pompeu Fabra (UPF).

DE LA CRISI SANITÀRIA A LA SINDÈMIA: FRACTURES SOCIALS I DESAFLAMENTS PER A LA RECUPERACIÓ

Nuria Moreno-Manzanaro
Inmaculada Ordiales

Àrea d'Estudis i Anàlisi del Consell Econòmic
i Social d'Espanya

La memòria humana és fràgil i supervivent. Un any i mig després de la irrupció del coronavirus, el debat sobre les conseqüències d'aquesta crisi, sanitària en el seu origen, gira fonamentalment a l'entorn dels efectes econòmics que ha provocat, cosa que ha dut a rebre amb eufòria els fons europeus però ha deixat en segon terme l'enorme impacte en la vida de les persones, la seva feina i la seva salut.

L'evidència sobre l'elevada interacció entre els condicionants socials i la malaltia ha estat aclaparadora en el cas de l'expansió mundial de la COVID-19, i ha implicat que cada vegada més s'identifiqui com una sindèmia (Horton, 2021). És possible que el virus tingués el seu origen en una llunyana població xinesa, però bona part de les malalties socials prèvies, que van actuar com a precursors del mal, estaven fortament arrelades en la nostra societat i el sistema econòmic més proper. D'aquí la necessitat d'abordar la lluita contra el SARS-Cov-2 no només mitjançant mesures de salut pública, sinó també a través de polítiques socials i econòmiques d'ampli espectre, amb una forta orientació cap a l'equitat.

Salut, ocupació i economia en estat crític: l'impacte social i la resposta pública

La COVID-19 va segar, en quinze mesos, la vida de prop de noranta mil persones a Espanya i moltes més van contreure la malaltia: el juliol del 2021 es van comptabilitzar 3,9 milions de casos confirmats, tot i que caldrà temps per conèixer millor els

contorns de l'impacte directe i indirecte en salut d'aquesta pandèmia. Igualment passa amb les seves repercussions socials, si bé la magnitud de la disrupció econòmica provocada i l'augment de la demanda de protecció social anticipen l'enorme dimensió del cop en termes de desigualtat.

Les mesures de contenció que es van posar en marxa per intentar controlar l'expansió del virus, sota la forma de confinaments de la població i de restriccions a la mobilitat i a l'activitat, es van saldar amb una caiguda del PIB del 10,8 % per al conjunt de 2020 i un col·lapse de les hores treballades del 10,4 %, que van provocar la recessió econòmica més gran de l'economia espanyola dels últims vuitanta anys. Després d'un breu respir durant els mesos centrals del 2020, resultat de les tímides reobertures de l'activitat, les successives onades de contagi i l'aparició de noves variants del virus van incidir negativament sobre l'economia.

L'economia espanyola va ser la que va experimentar el descens més gran del conjunt de la UE (Gràfic 1), i va registrar una caiguda del PIB superior en 4,2 punts percentuals al deteriorament mitjà dels socis de l'eurozona i una de les taxes d'atur més elevades, només per darrere de Grècia, on va arribar al 15,5 % de la població activa. L'elevat impacte de la crisi sobre l'economia espanyola s'explica principalment per una especialització més gran en les activitats de serveis més afectades per les restriccions a la mobilitat i les mesures de distància

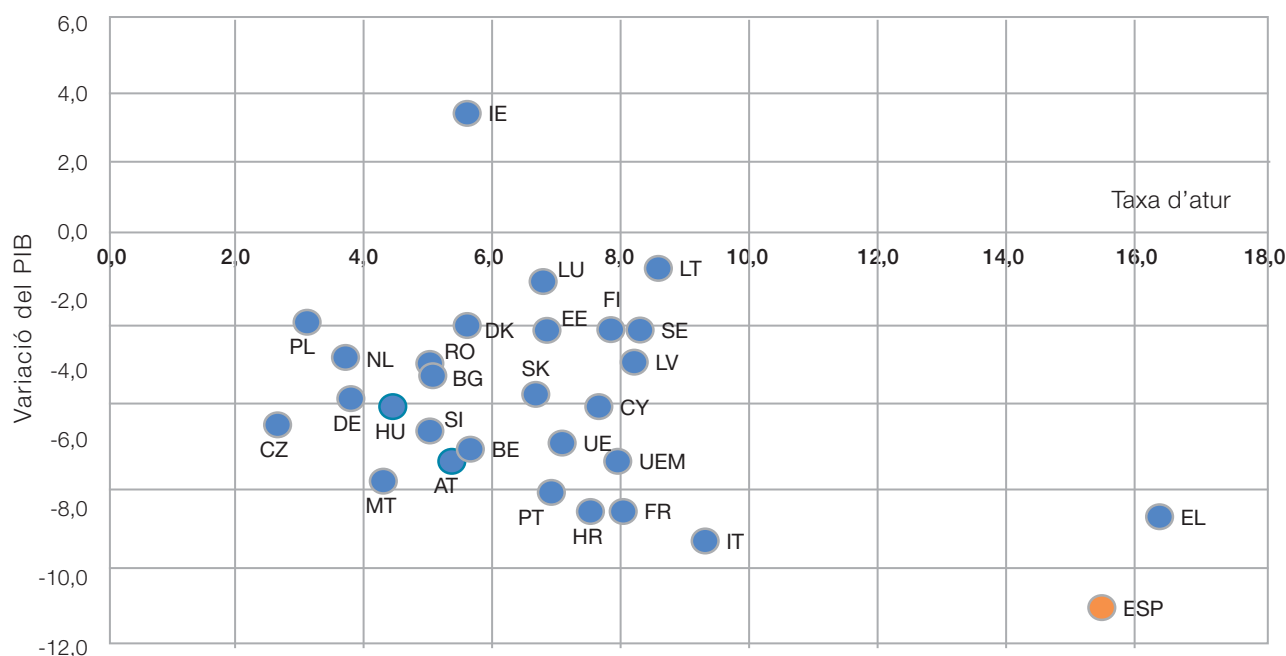
social, en especial el sector turístic, així com per un caràcter més estricte de les mesures de contenció, sobretot en els primers compassos de la crisi, atesa l'especial incidència de la malaltia a Espanya (Gómez i del Río, 2021).

No obstant això, l'impacte hauria estat superior si no s'hagués posat en marxa, en un temps rècord, un contundent conjunt de mesures per intentar pal·liar els efectes econòmics, laborals i socials de pandèmia. Partint de les mesures de salut pública i del reforç del sistema sanitari, gran part de les decisions es van orientar a protegir la renda de les llars espanyoles per suportar la paralització o la reducció de l'activitat econòmica. Van resultar claus els ajuts d'índole laboral, entre els quals destaquen les prestacions extraordinàries per cessament temporal d'activitat per als autònoms, amb 2,2 milions de sol·licituds aprovades el 2020, o els expedients de regulació temporal d'ocupació (ERTO), que van arribar a la xifra de 3,6 milions de persones l'abril del 2020, en el pitjor moment de la crisi (CES, 2021). A més, per preservar el teixit productiu i, amb aquest, els vincles laborals amb l'objectiu d'assegurar una base sobre la qual reconstruir el procés de recuperació, es van aprovar

ajuts a empreses i autònoms a través de l'ajornament d'impostos i exoneracions de cotitzacions socials, i es van posar en marxa mesures de suport a la liquiditat empresarial; a finals del 2020, l'ICO havia atorgat 114.000 milions d'euros en crèdits amb aval o garantia pública i, a començaments del 2021, es van aprovar ajuts directes.

El trasllat de la crisi econòmica a l'esfera social va ser immediat i generalitzat, tot i que el seu impacte va ser molt més gran entre la població més vulnerable. Segons l'EPA, en la fase de confinament domiciliari més estricte es va arribar a un màxim de gairebé set-centes mil llars sense ingressos. D'acord amb l'Enquesta de condicions de vida (ECV) de l'INE, el 2020, 7 de cada 100 espanyols van patir una situació de privació material severa, 2,3 més que el 2019, amb un important augment de l'endarreriment dels pagaments relacionats amb l'habitatge o en les compres a termini (Gràfic 2). A més, el 10 % de la població va manifestar arribar a final de mes amb molta dificultat, 2,2 punts per sobre del 2019, i un 35,4 % no tenia capacitat per afrontar despeses imprevistes, davant el 33,9 % un any abans. Tot i així, les iniciatives adoptades en polítiques del benestar,

Gràfic 1. Variació del PIB i taxa d'atur a la UE, 2020



Font: elaborat a partir d'AMECO (dades extretes el juliol del 2021).

tant en el terreny de la Seguretat Social i de la protecció per atur com en altres àmbits neuràlgics en la vida de les persones (educació, sanitat, habitatge o serveis socials), van mitigar en part l'impacte.

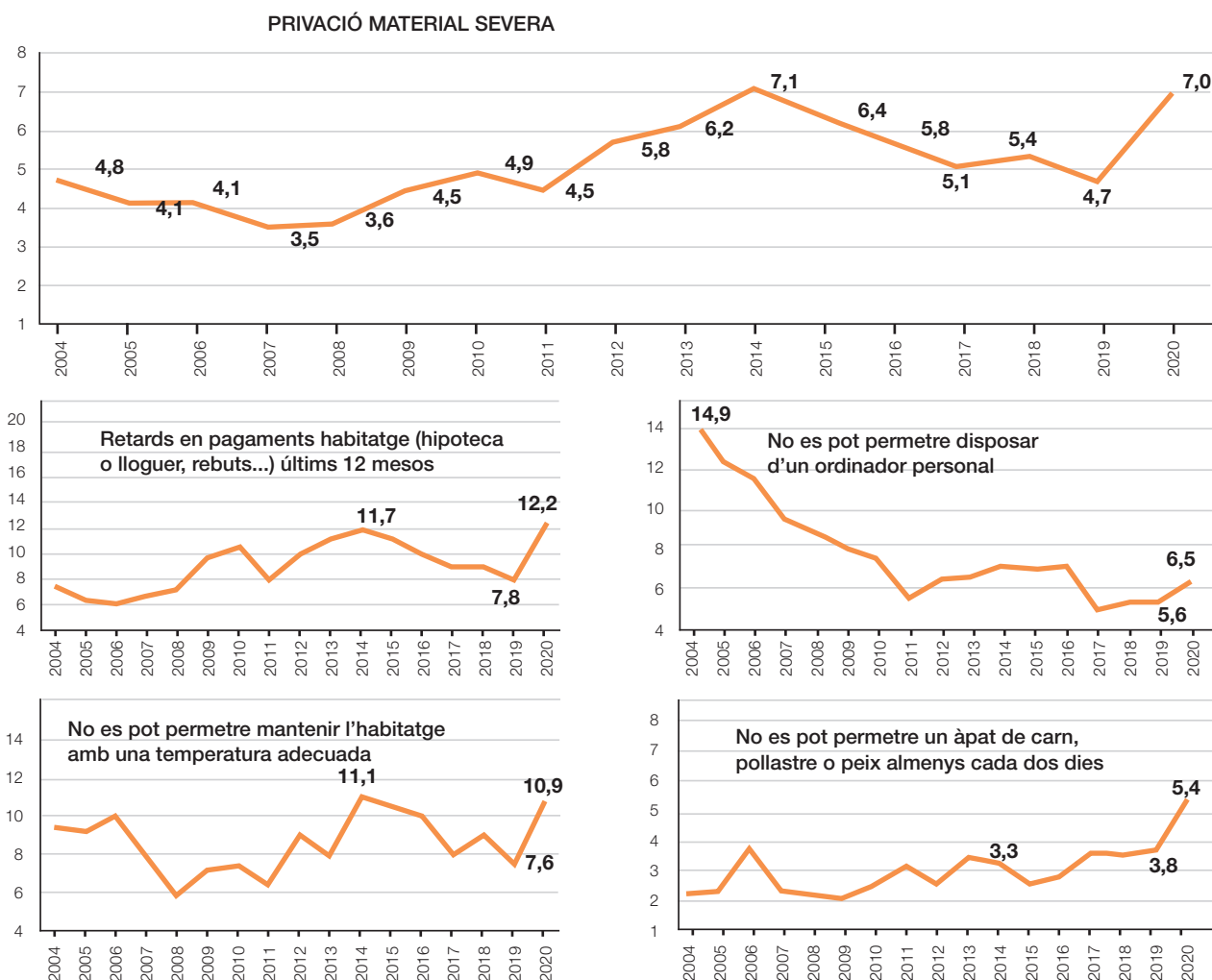
Tot això va suposar un cost addicional en els comptes públics de 44.907 milions d'euros el 2020, va elevar el deute de les Administracions públiques fins al 120 % del PIB a finals del 2020 i va interrompre el procés de despallanquejament de l'economia espanyola. Però almenys aquest esforç va aconseguir que les transferències socials atenuessin la caiguda de les

rendes de les llars fins a un 3,3 % (CES, 2021). Sense aquestes transferències, el descens hauria estat del 7 %, i hauria provocat un aprofundiment greu i sobtat en la desigualtat d'ingressos, segurament amb efectes irreversibles per a més persones.

Primeres valoracions dels ajuts socials

D'acord amb el Monitor de desigualdad (CaixaBank Research, 2021), el març del 2020 les prestacions socials van aconseguir reduir el percentatge de població sense ingressos del 10 al 7 % i, a l'abril, del 31,1 % al 10,4 %. Durant el confinament, aquestes

Gràfic 2. Població en situació de privació material severa. Components més afectats per la pandèmia, 2020 (% de la població)



Font: elaborat a partir de dades de l'INE, Enquesta de condicions de vida. Any 2020 (juliol del 2021).

prestacions van arribar a gairebé la meitat dels qui havien deixat de tenir ingressos de la feina, però van anar perdent eficàcia a mesura que avançava l'any i es prolongaven la pandèmia i la crisi econòmica, de manera que va créixer la proporció de població sense ingressos o amb ingressos baixos, i va augmentar progressivament la desigualtat en l'últim trimestre de l'any.

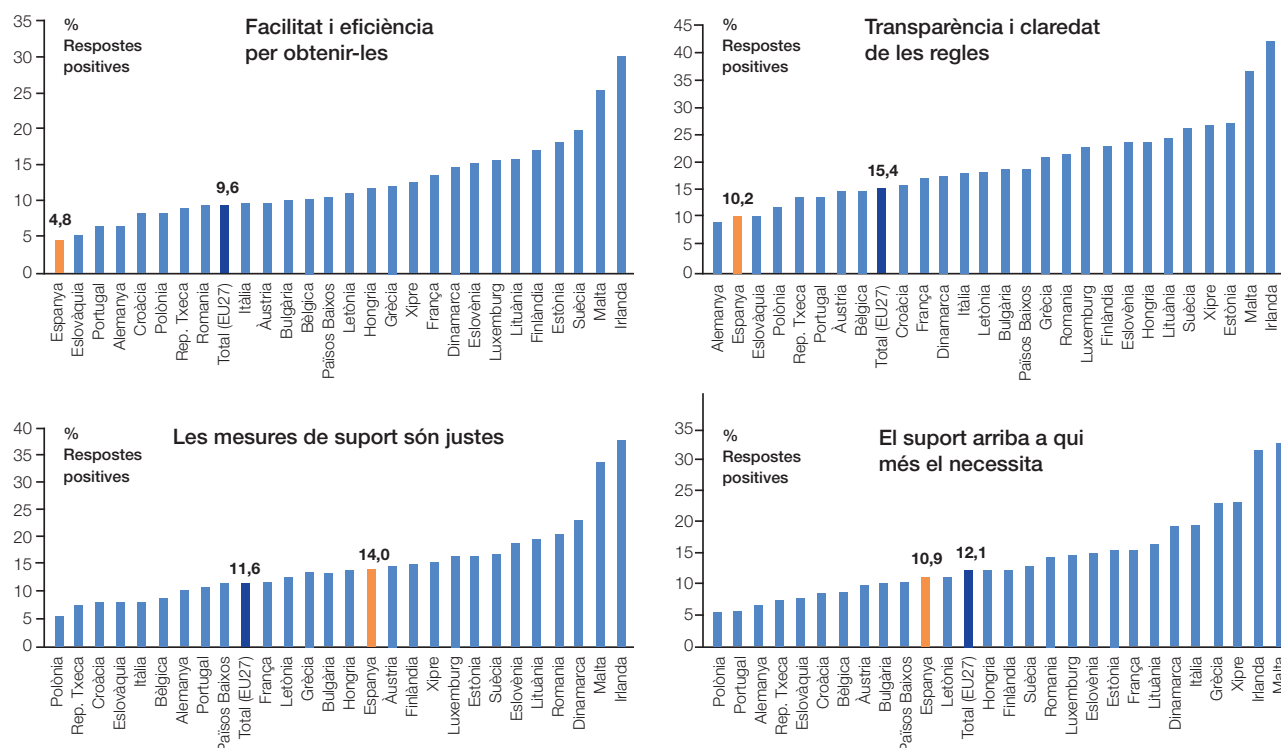
Tampoc no es pot passar per alt que els procediments d'accés als ajuts van deixar fora, i ho continuen fent, segments importants de la població en risc d'exclusió. En el cas dels ERTO, atesa la menor probabilitat d'acollir-s'hi per als qui tenien un contracte temporal davant d'un de fix, a aquestes persones, simplement, no se'ls van renovar els contractes a mesura que s'anava agreujant la crisi. Així mateix, s'ha posat en evidència la realitat de la població dependent, en tot o en part, de l'economia informal, que no poden acreditar la pèrdua real d'ingressos que van patir durant la paralització de l'activitat econòmica. La línia que separa la regularitat de la irregularitat

administrativa genera bretxes amb conseqüències importants per a les persones afectades, per a la sostenibilitat de les finances públiques i per a la cohesió social.

De fet, Espanya és un dels països de la UE en què la població està menys satisfeta amb els ajuts (Gràfic 3), especialment pel que fa a la facilitat per accedir-hi, aspecte en què les opinions són les més desfavorables de tots els socis (Eurofound, 2021). Espanyols i alemanys encapçalen el descontentament respecte a la transparència i la claredat de les regles per rebre els ajuts, la qual cosa indicaria que el com importa tant o més que el quant, i que els endarreriments o la complexitat dels tràmits —freqüents en ambdós països— poden minar la confiança en l'acció pública malgrat l'important (tot i que de diferent magnitud) desplegament de despesa en ambdós casos.

A Espanya, l'evolució recent de l'ingrés mínim vital constitueix una de les expressions més clares del contrast entre les eleva-

Gràfic 3. Opinió sobre les mesures de suport durant la pandèmia de la COVID-19



Font: elaborat a partir de dades d'Eurofound, 2021 (ronda 3: març del 2021).

des expectatives creades i les concessions efectives. Fins al maig del 2021, gairebé tres-centes mil llars havien rebut aquesta nova prestació no contributiva de la Seguretat Social, la creació de la qual es va veure accelerada per la pandèmia; amb tot, crida l'atenció que es deneguessin gairebé dos terços del milió llarg de sol·licituds tramitades. És important, referent a això, que s'avanci en donar a conèixer aquestes figures i el seu veritable abast, la millora dels criteris d'elegibilitat i la simplificació dels procediments. I, sobretot, és prioritari materialitzar la seva connexió amb les polítiques actives d'ocupació tan bon punt es restableixi la normalitat de l'activitat econòmica.

La confiança en les institucions governamentals, especialment devaluada entre els qui no han rebut suport o no el suficient, constitueix un dels components de la cohesió social que segurament ha sortit més debilitat d'aquesta crisi. En aquest escenari, recuperar la confiança i el clima social requerirà grans esforços, no tant en el terreny pressupostari sinó en dinàmiques de diàleg i consens que aconseguixin posar les persones al centre de les decisions.

Fractura de la cohesió social: bretxes socials aprofundides?

Els efectes socials de la pandèmia van més enllà de l'impacte en la salut i el sistema sanitari, com confirmen cada vegada més anàlisis o estudis. El virus SARS-Cov-2 ha compromès el benestar material i les condicions de vida de la població a Espanya, ja que va irrompre quan encara moltes llars no havien aconseguit recuperar-se de la crisi del 2008. El 2019 hi havia, encara, gairebé un milió de persones aturades de molt llarga durada (que buscaven feina des de feia almenys dos anys) de mitjana anual, després del màxim assolit el 2014. A més, la desigualtat i el risc de pobresa i exclusió social donaven valors superiors als registrats a la majoria dels països de la UE.

Segons l'ECV 2020 de l'INE, en la part referida als ingressos de, 2019, la renda del 20 % de les llars amb més ingressos a Espanya era 5,8 vegades superior a la del 20 % de les que menys percebien. El 26,4 % de la població es trobava en risc de pobresa i/o exclusió social, segons l'indicador AROPE (per les sigles en anglès del concepte *at risk of poverty or social exclusion*), problema que es concentrava especialment a les llars encapçalades per persones a l'atur (54,7 %), immigrants extracomunitaris (58,0 %) i llars monoparentals (49,1 %). El risc de pobresa i/o exclusió social dels menors de 16 anys era del 31,2 %. El sistema de protecció social, amb un nivell de des-

pesa i eficàcia inferior a la mitjana de la UE, no aconseguia compensar les desigualtats que originava el mercat.

En aquestes circumstàncies, no és estrany que el gradient social de la malaltia, aquesta perniciosa relació entre precarietat de condicions de vida i salut, s'hagi manifestat a Espanya de manera més acusada que en altres països, hagi contribuït a la propagació del SARS-CoV-2 i reforçat la idea que es tracta d'una síndrome (GTM, 2021). En general, les persones amb pitjors condicions socioeconòmiques presenten també un estat de salut més deficient i una prevalença més gran de problemes crònics com la diabetis, l'obesitat i el tabaquisme, que s'associen a pronòstics del desenvolupament de la malaltia COVID-19 més desfavorables. A més, estan més exposades al risc de contagi pel tipus de feina que desenvolupen, majoritàriament no teletreballable, amb alt grau d'interacció humana i en què les condicions laborals no propicien la prevenció del contagi: personal de cures a les persones, missatgeria, agricultura, transports, supermercats, indústria alimentària i agropecuària o l'hostaleria. Són activitats amb elevada presència de dones, joves i persones d'origen migratori, de manera que les bretxes de gènere, generacional i d'origen, sovint interseccionades, apareixen entre els principals distintius de les conse-

Gràfic 4. COVID-19 i bretxes socials: riscos per a la cohesió social



qüències socials d'aquesta crisi de salut pública. A tot això s'hi afegeix la segregació residencial a determinats barris i ciutats d'elevada densitat, un espai disponible als habitatges —sovint compartits— més reduït i un ús més freqüent del transport col·lectiu, fets que permeten parlar de la bretxa residencial i d'entorn ambiental que va marcar el nivell d'exposició al contagi i va fer patents les enormes diferències en qualitat de vida durant el confinament (Moreno-Manzanaro i Ordiales, 2020).

Lluny del que al començament podia semblar un impacte igualitari de la malaltia, la COVID-19 ha amplificat la majoria de les desigualtats socials ja existents, i fins i tot n'ha pogut crear de noves (Gràfic 4). Les desigualtats generacionals han adquirit una nova dimensió: les persones d'edat avançada, extremadament vulnerables al virus, van patir les conseqüències més dramàtiques de la malaltia en termes de salut i supervivència. La infantesa i la joventut han estat menys castigades pel virus, però, tanmateix, han patit les pitjors conseqüències socials. Especialment greu resulta la bretxa educativa oberta pel tancament dels centres escolars des del març del 2020 i les peculiaritats del curs 2020-2021 (mascareta, distància social o supressió d'activitats col·lectives), amb un trànsit forçós a la digitalització del sistema i a solucions mixtes (a distància/presencial) que perjudiquen més els alumnes de famílies desfavorides o amb menor capital social i cultural. Hi ha molta evidència de les pèrdues d'aprenentatge, i fins i tot dels futurs ingressos salarials, que cada mes de tancament escolar comportarà en la vida dels nens i les nenes de la pandèmia. En aquest sentit, està plenament justificada l'aposta per la represa presencial del curs a Espanya, força reeixida, d'altra banda, en termes de control epidemiològic.

La joventut, d'altra banda, afectada ja anteriorment a la síndrome per una de les situacions sociolaborals més desfavorables de la UE, ha vist com empitjorava encara més la seva posició, tant per la recrudescència de les dificultats per a una inserció laboral satisfactòria com per l'agreujament de l'atur entre el col·lectiu. No és banal que la no renovació de contractes temporals, la mesura més immediata adoptada per les empreses davant del tancament de l'activitat, hagi comportat que la majoria dels joves no hagin pogut acollir-se a ERTO.

L'impacte de gènere, que s'intuïa ja durant la situació de confinament, s'ha confirmat sense pal·liatius. Les dones s'han vist especialment afectades en el terreny de la salut (per la seva concentració en sectors com el sanitari i els serveis socials,

especialment exposats al contagi, així com en ocupacions de “primera línia” d'interacció social, com l'hostaleria, el comerç o els serveis personals). També en l'àmbit laboral, pel fet de presentar les pitjors condicions de treball (temporalitat, treball a temps parcial involuntari o externalització). A més, en molts casos, el teletreball ha resultat ser un fals amic de la conciliació de la vida laboral i personal, sobretot en el cas de les dones amb nens petits o persones dependents al seu càrrec. Les situacions de sobrecàrrega s'han continuat donant amb més freqüència entre elles, tot i que els homes han tingut oportunitat —i molts fins i tot l'han aprofitat— d'incorporar-se més decididament a l'organització de les tasques familiars i de la llar (Eurofound, 2021). El teletreball reesitua les dones en la privacitat del seu entorn domèstic, del qual les polítiques de foment de la igualtat en el treball fa diverses dècades que intenten treure-les. Aquest retorn a la llar familiar implica el risc de revifar la invisibilització de l'aportació de les dones en l'esfera del treball remunerat, sobretot si l'organització empresarial continua funcionant amb els seus esquemes tradicionals, aquesta vegada traslladant patrons masculins com el “presencialisme” a l'entorn digital.

A més, la digitalització forçosa ha portat noves bretxes afegides o associades a la bretxa digital, que s'han manifestat no només en l'àmbit de l'escola o la feina, sinó en les relacions de la ciutadania amb unes administracions teòricament digitalitzades pel que fa la tecnologia, però amb uns complexos procediments administratius que no es corresponen amb les suposades agilitat i eficiència associades a l'esfera digital, per exemple, pel que fa a l'accés a alguns dels ajuts que s'han desplegat. Així mateix, mereix una menció a part la nova bretxa entre feines teletreballables i no teletreballables, referida a una recent categorització dels llocs de treball en què unes feines es poden realitzar a distància i/o des de la llar, mentre que d'altres, les que exigeixen presència i interacció física, no poden beneficiar-se dels avantatges del teletreball. Aquest últim grup aplega molts dels treballadors essencials que durant la pandèmia van estar més exposats al risc de contagi, però, sobretot, està format pels treballadors que simplement no han pogut continuar amb la seva activitat durant la crisi, concentrant la major part dels ERTO i dels cessaments d'activitat.

A mesura que la pandèmia s'ha anat prolongant en el temps han emergit altres riscos per a la cohesió social. L'afectació de la qualitat de dimensions clau de la provisió pública de serveis com la sanitat o l'educació pot aprofundir en la ja important

dicotomia entre els qui depenen en exclusiva de la xarxa pública i els qui tenen accés a la xarxa privada. Cal tenir en compte que investigacions recents han demostrat que l'atenció sanitària és, després de les pensions i la protecció per atur, la dimensió de la protecció social més important a l'hora de compensar les desigualtats de la renda (Calonge i Manresa, 2019). Des d'aquesta perspectiva adquireix importància el fet que, paral·lelament a la concentració de la resposta sanitària en la urgència de la COVID-19, s'endarreriria el diagnòstic d'altres patologies i augmentaven els temps d'espera per a tractament o intervenció. Segons Eurofound (2021), una quarta part de la població a Espanya no va poder obtenir atenció per al seu problema de salut ni la primavera del 2020, durant el confinament més estricte i la fase més dura de la pandèmia, ni la del 2021, després de la desescalada i ja amb la pandèmia aparentment més controlada. Són valors superiors als de la UE27, on a l'entorn d'una cinquena part no va obtenir l'atenció necessària, i en països com Dinamarca o Alemanya només va afectar prop del 15 % de la població. Mentrestant, segons UNESPA, a Espanya van continuar creixent les assegurances privades en salut, fins a assolir el 23 % de la població (més del 30 % en comunitats autònomes com Catalunya i Madrid).

Igualment, el mercat privat de l'educació, ja puixant abans de la pandèmia, especialment en els nivells superiors, pot beneficiar-se també de l'experiència de la digitalització forçosa, si aquest major impacte de la pandèmia en l'escola pública (on es concentra l'alumnat més desfavorit socialment i que més ha acusat les conseqüències de la pandèmia) dona lloc a un augment de la ja preocupant segregació entre el circuit públic i el concertat-privat. Per això és important que el reforç d'aquests sectors estratègics per a la cohesió social plantejat en el Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència esdevingui realitat i incorpori la perspectiva d'equitat.

Desafiaments socials per a la recuperació

Desafiament 1. Augmentar la resiliència, començant pels sistemes de salut

Després de successives onades, un cop superat el pitjor de la pandèmia i en plena fase de vacunació, se'n comencen a entreveure els efectes a llarg termini, tot i que no amb prou coneixement, en la salut dels qui han superat la infecció (*long Covid*). També han quedat seqüeles en tots els nivells d'atenció del sistema, que es va veure sotmès a una pressió inèdita, sense que s'haguessin pal·liat déficits acumulats des de la crisi anterior en matèria de recursos humans i tecnològics. Malgrat l'in-

gent esforç humà realitzat, ja emergeixen importants efectes col·laterals de la pandèmia en la salut de la població, a causa de l'increment dels temps d'espera en atenció especialitzada i hospitalària, l'endarreriment en el diagnòstic de problemes de salut i la postergació o alteració de tractaments. Segons van reportant les diverses societats mèdiques, els efectes esmentats van des dels problemes oftalmològics fins al previsible augment de tumors no diagnosticats, passant per l'empitjorament de la salut mental. Si, al llarg del 2020 i els primers mesos del 2021, la saturació dels serveis es va concentrar en les unitats de crítics i cures intensives, l'avenç de la vacunació entre la població de més risc i els brots entre la més jove l'estan traslladant a l'atenció primària, sense que hi hagi hagut temps per implementar el pla estratègic per a aquest nivell aprovat el 2019 ni els reforços compromesos en els Pressupostos Generals de l'Estat i en el Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència.

La crisi més important de salut pública de la història de la sanitat espanyola es va saldar amb una pujada de la despesa sanitària que va passar del 6,1 % del PIB el 2019 al 7,6 % el 2020 segons les estimacions del Programa d'Estabilitat 2021-2024. El Programa preveu que aquesta partida vagi recuperant nivells més similars a la situació pre-pandèmia a partir del 2022 per situar-se el 2024 en el 6,2 % del PIB, tan sols una dècima per sobre de la xifra del 2019. Més enllà d'aquest esforç conjuntural, la pandèmia ha evidenciat, tanmateix, la necessitat d'una renovació i ampliació de les capacitats del Sistema Nacional de Salut que s'anticipi a possibles noves amenaces sanitàries globals i consolidi la cohesió, l'equitat i la universalitat del sistema. A aquesta finalitat s'ha dedicat el Component 18 del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència, que compromet una inversió total estimada de 1.069 milions d'euros, que es concretarien en accions de renovació d'equips d'alta tecnologia, reforç de la salut pública, resposta ràpida davant de crisi, formació de professionals sanitaris o la creació d'un *data lake* sanitari, entre d'altres inversions.

Desafiament 2. Triar el millor moment per a la retirada progressiva i selectiva d'estímul

La prolongació de la pandèmia, la incertesa sobre quan acabarà i la necessitat de mantenir els ajuts a la part de l'activitat productiva que encara està en hibernació parcial han obert el debat sobre fins quan s'ha de mantenir la respiració assistida a empreses i treballadors, i sobre com serà la retirada d'estímul. Ara per ara, sembla que els ajuts es mantindran durant

un temps, fins que es refermi el ritme de recuperació. El repte de la política econòmica és intentar compassar la recuperació de les economies —basada en el curt i mitjà termini en l'empenta de la inversió pública i privada gràcies als fons comunitaris procedents del Next Generation EU— amb l'eventual aixecament de les mesures de suport.

A mesura que es vagi refermant la recuperació i s'apropi la caducitat dels ERTO, sorgirà l'interrogant de com gestionar la situació dels treballadors que encara hi estiguin acollits, molts dels quals pertanyen a empreses poc viables en sectors que han deixat d'estar protegits o ho deixaran d'estar. I és que, malgrat els ajuts, algunes empreses han arribat exhaustes al 2021, amb balanços deteriorats i sobreendeutades, fet que redobla el repte de decidir el moment de retirar els ajuts, ja que podria afegir tensions financeres en el moment de la recuperació.

En aquest marc adquireixen un protagonisme essencial les polítiques actives d'ocupació, en concret, la intermediació laboral, que permetin identificar les competències necessàries per millorar l'ocupabilitat i la inserció dels treballadors més afectats per la crisi, responnent, al seu torn, a les oportunitats que sorgeixen de la transformació ecològica i digital de l'economia, que planteja tot un desafiament per al diàleg social en el curt i mitjà termini (CES, 2021).

Desafiament 3. Evitar que la incertesa i la inseguretat deixin una empremta duradora

En els primers mesos del 2021 es va constatar que el final de la crisi sanitària encara era lluny i que la millor manera de reforçar el procés de recuperació era avançar amb la vacunació, unificant, per fi, els objectius de salut i d'economia, la qual cosa suposava trencar amb el fals dilema que havia intentat enfrontar-los des de l'inici de la pandèmia. Tot i que la vacuna ha servit per reduir la incertesa, aquesta manté un nivell força elevat, i la seva prolongació en el temps pot provocar una empremta duradora en les economies i les societats sota la forma d'"inseguretat econòmica persistent" (OCDE, 2021).

La fase de recuperació i el creixement posterior podrien no venir acompanyats d'una millora substantiva i generalitzada dels mercats de treball, histèresi que podria tenir una especial incidència en els treballadors més vulnerables, com els joves, les dones, els contractats temporalment, els de baixa qualificació o els autònoms, a més d'empitjorar les perspectives dels

joves que accedeixen per primera vegada al mercat de treball o de reincorporació dels aturats de llarga durada.

Malgrat la rotunditat del suport públic, els impactes a mitjà termini materialitzats en pèrdues d'ocupació, reducció d'ingressos, tensions en els sistemes educatius i de protecció social han generat una preocupació creixent a les llars sobre la seva situació financera —ha augmentat el risc de vulnerabilitat financera—, cosa que, unida a la inquietud que provoca saber que no disposen de les habilitats o els coneixements adequats per aprofitar les oportunitats d'ocupació que s'anuncien a mitjà termini, està donant lloc a un augment de la inseguretat econòmica de les llars. La seva persistència podria deixar una empremta duradora que llastaria la lenta i incerta sortida de la crisi i pot posar en perill el benestar financer, social i econòmic en els propers anys.

Conclusió: evitar cicatrius irreparables, prioritat inexcusable per a la cohesió social i la resiliència

Un any i mig després de la irrupció de la pandèmia, es constata que, malgrat el seu teòric caràcter provisional inicial, l'impacte s'ha anat allargant en el temps, confirmant les pitjors expectatives sobre les seves conseqüències a mitjà termini. En paraules de l'FMI, s'ha passat del "gran confinament" a la "gran divergència". En suma, la pandèmia per la COVID-19 ha causat estralls en la salut, l'economia, les desigualtats i els fonaments de la protecció social.

El procés de vacunació en curs obre les portes a una recuperació les característiques de la qual s'estan modelant en aquests moments, marcades per l'elevat impacte social de la catàstrofe i l'orientació dels fons europeus. L'era post-COVID-19 pretén ser ecològica, digital i socialment sostenible. Com s'ha vist en aquest article, aquesta última faceta requerirà esforços importants perquè les empremtes d'aquesta dramàtica experiència no afectin els pilars de la cohesió social, especialment la confiança en les institucions, ja amenaçats anteriorment per un dels nivells de desigualtat més elevats de la UE.

Aquesta sindèmia ha impulsat, de facto, un desplegament de polítiques socials sense precedents per reforçar la resiliència de les llars i la reducció de les desigualtats, però, per sostenir-les en el temps —ja que continuaran sent necessàries durant molts anys per tancar les bretxes socials preexistents i les de nova aparició—, cal una estratègia integral de més llarg termini. Cap aquí apunta el Pla de Recuperació, Transformació

i Resiliència, que ha de tenir efecte multiplicador i involucrar, també, la iniciativa privada. La magnitud de l'esforç i la seva confluència amb altres reptes globals, com el canvi climàtic, implicaran una revisió de les prioritats i un consens sobre aquestes, al qual cada vegada més veus (Del Llano i Camprubí (eds.), 2021) s'hi refereixen com un nou contracte social que apuntali la resiliència com a medicina preventiva davant de futures crisis. ■

Referències bibliogràfiques

CaixaBank Research (2021). Monitor de desigualdad. Disponible a: <https://inequality-tracker.caixabankresearch.com>.

Calonge, S. i Manresa, A. (2019). *Crisis económica y desigualdad de la renta en España. Efectos distributivos de las políticas públicas*, FUNCAS, Colección Estudios de la Fundación, núm. 92.

Consejo Económico y Social de España (CES) (2021). *Memoria sobre la situación socioeconómica y laboral de España*, 2020.

Eurofound (2021). *Living, working and COVID-19 dataset*. Maig 2021. Dublín. Disponible a <http://eurofound.link/covid-19data>.

Gómez, A. L. i Del Río, A. (2021). "El impacto desigual de la crisis sanitaria sobre las economías del área del euro en 2020", *Documentos Ocasionales*, núm. 2115, Banco de España, juny 2021.

Grupo de Trabajo Multidisciplinar (GTM) Ordovás, J. M., Esteban, M. et al. (2021). *Informe del GTM sobre Desigualdades y COVID-19*, 23 de febrer, Ed. Ministerio de Ciencia e Innovación (España).

Horton, R. (2020). "COVID-19 is not a pandemic". *The Lancet* Volume 396, issue 10255, P874, setembre 26, 2020.

Moreno-Manzanaro, N. i Ordiales, I. (2020). "Salud, trabajo y cohesión social: impacto de la pandemia en la Unión Europea", a *La Unión Europea tras la pandemia*, ICE núm. 916, setembre-octubre.

OCDE (2021). "Risks that matter 2020", *OECD Publishing*, París.

Del Llano, J. i Camprubí, L. (eds.) (2021). *Sociedad entre Pandemias*. Fundación Gaspar Casal.

COVID-19

I DESIGUALTAT DE GÈNERE EN TREBALLS REMUNERATS I NO REMUNERATS: EVIDÈNCIES A ESPANYA

Lídia Farré

Universitat de Barcelona i IAE-CSIC

Resum

Aquest article documenta la repercussió de la pandèmia en la distribució de gènere de treballs remunerats i no remunerats mitjançant dades d'enquestes en temps real d'una mostra representativa de llars espanyoles. A diferència d'altres països, a Espanya la pandèmia ha afectat de manera semblant l'índex d'ocupació tant d'homes com de dones. Per contra, els efectes en la distribució de treballs no remunerats han estat molt asimètrics, ja que les dones han suportat una càrrega molt superior pel que fa a les obligacions en l'àmbit familiar. Com a resultat, la bretxa de gènere, quant a les hores setmanals de feina, incloses les remunerades i les no remunerades, s'ha incrementat en 6 hores. Aquestes dades assenyalen la necessitat de dissenyar i posar en marxa polítiques públiques per promoure una distribució més equitativa del treball no remunerat a les llars i posar les bases de la igualtat de gènere en el mercat laboral.

1. Introducció

Aquest article documenta la repercussió de la pandèmia de la COVID-19 en la desigualtat de gènere pel que fa a treballs remunerats i no remunerats amb dades provades per a Espanya. La reflexió es basa en els resultats de dos estudis previs: Farré *et al.* (2020) i Farré i González (2021). La recerca fa servir dades de llars en temps real noves recollides durant el maig del 2020 (1a onada), i del novembre i desembre del 2020 (2a onada) per a una mostra de 5.000 (1a onada) i 2.500 (2a onada) d'adults d'entre 24 i 50 anys que viuen a Espanya.

Les anàlisis empíriques demostren un gran impacte negatiu de la pandèmia en el mercat laboral. La taxa d'ocupació tant d'homes com de dones va disminuir significativament (en més d'un 20 %) en començar la pandèmia, durant el primer i segon trimestre de 2020. No obstant això, la majoria de llocs de feina perduts van ser temporals i estaven coberts mitjançant inversions públiques en forma de suspensions d'ocupació (és a dir, ERTO, expedients de regulació temporal d'ocupació). També hi ha evidències d'una recuperació parcial del nivell d'ocupació cap a finals del 2020.

Una altra conseqüència de la crisi sanitària ha estat l'important augment de la bretxa de gènere en les hores setmanals de feina, incloses les remunerades i les no remunerades. Aquest augment s'ha degut a una disminució inferior de la quantitat de temps dedicada al treball remunerat per part de les dones i a un augment superior en el temps dedicat al treball no remunerat. Aquest resultat suggereix que la pandèmia pot haver agreujat el fenomen de la "doble jornada" entre les dones treballadores. La presència de normes socials tradicionals i d'una conjuntura laboral més favorable per a les dones per facilitar l'equilibri entre família i feina poden ser les causes responsables de l'augment dels desequilibris de gènere des de l'arribada del nou virus.

Actualment, es disposa d'una bibliografia molt prolíxa que documenta la repercussió de la pandèmia tant en el mercat laboral com en la distribució del temps dins les famílies a molts

països desenvolupats. La majoria d'aquests estudis conclouen que la pandèmia ha afectat més les dones que no pas els homes, almenys per dos motius. En primer lloc, les dones han perdut molts més llocs de feina (Alon *et al.* 2020; Adams-Prassl *et al.* 2020). La raó d'aquesta *shecession* o recessió femenina és que les dones estan sobrerrepresentades en els sectors de serveis amb molt contacte físic, més afectats per les mesures de contenció (com ara restaurants, hostaleria i turisme). El segon motiu per comprendre l'efecte asimètric entre gèneres de l'actual recessió és que les dones suporten una càrrega desproporcionada dins la família de les tasques pròpies de les llars, la qual s'ha originat principalment durant les hores laborals.

A Espanya, tot i que la pandèmia sembla que ha tingut una repercussió semblant pel que fa a l'ocupació d'homes i dones, l'efecte en la distribució de la feina domèstica ha estat molt desigual. La participació més gran de les dones en treballs no remunerats podria haver dificultat l'equilibri entre feina i família durant el primer confinament i els períodes posteriors caracteritzats per importants restriccions socials i econòmiques.

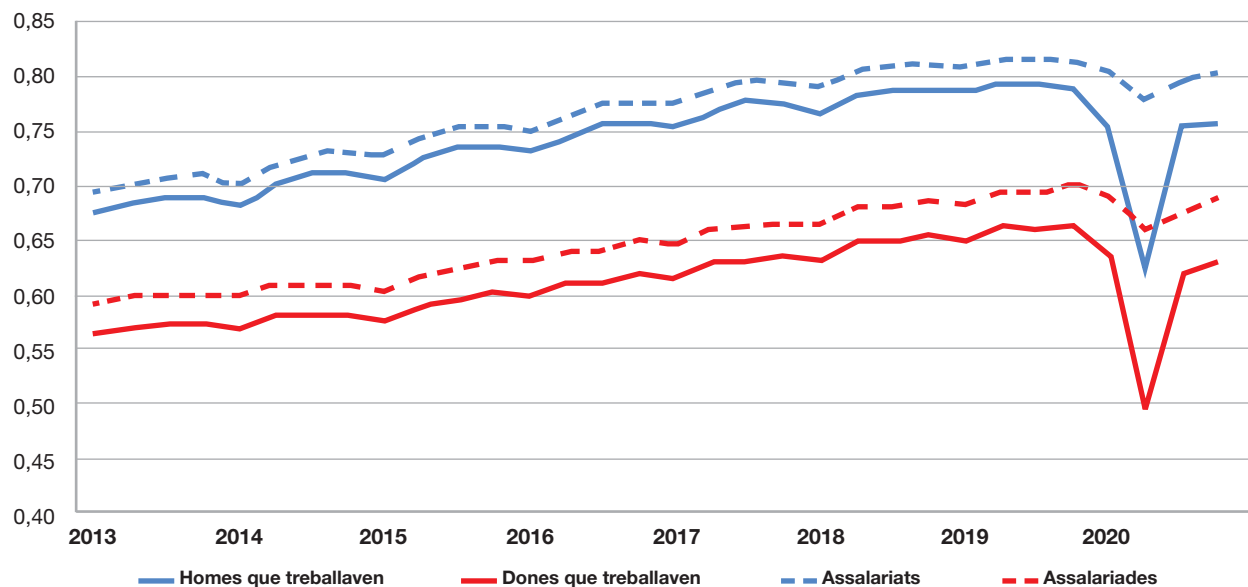
L'experiència de la pandèmia planteja la urgència de posar en marxa polítiques públiques que promoguin una distribució més igualitària de les tasques en l'esfera privada que facilitin els avenços de les dones en l'esfera pública. Al final d'aquest article esmento algunes recomanacions que poden ajudar a posar les bases de la igualtat de gènere a la llar i en el mercat laboral.

2. Efectes de la pandèmia en el mercat laboral

En aquesta secció es documenta la repercussió de la pandèmia en els resultats laborals d'homes i dones mitjançant estadístiques oficials de l'Enquesta de Població Activa i dades d'enquestes a llars en temps real.

La Figura 1 mostra els efectes en l'ocupació de la pandèmia mitjançant dades acumulades de l'Enquesta de població activa. Les línies contínues mostren el percentatge de la població en edat laboral que està treballant (de color taronja per a les dones i blau per als homes). Les línies discontinües mostren el percentatge de persones que tenen una feina, encara que no estiguin treballant a causa de baixes temporals o altres motius (com ara els ERTO).

Figura 1. L'efecte de la pandèmia en l'ocupació



Nota: la figura mostra el percentatge de població en edat laboral que estava treballant en el moment de l'entrevista (línia contínua) i el percentatge de la població que tenia una feina, tot i que estigués de baixa temporal o no estigués treballant per altres motius (línia discontinüa).

Font: González (2021). Enquesta de població activa espanyola, EPA.

Hi ha diversos detalls de la Figura 1 que mereixen atenció. En primer lloc, durant la darrera dècada, la taxa d'ocupació de les dones ha estat sempre més baixa que la dels homes (aproximadament, en un 10 %). En segon lloc, la figura il·lustra els efectes de l'ocupació durant la pandèmia. Després de decretar-se l'estat d'alarma el 14 de març del 2020, la taxa d'ocupació va baixar en aproximadament un 2 % durant el segon trimestre de l'any. És interessant notar que la disminució de l'ocupació va ser semblant per a homes i per a dones. En la Figura 1 també es mostra el paper fonamental de les polítiques públiques a l'hora de rebaixar els efectes en l'ocupació de la crisi sanitària. Al gràfic es pot veure com la majoria de llocs de feina perduts van ser temporals i en forma de suspensions d'ocupació (per exemple, ERTO). Finalment, la figura també revela signes de recuperació de l'ocupació cap a finals del 2020.

La previsió de resultats feta per Farré *et al.* (2020) amb dades d'enquestes a llars en temps real confirma els descobriments anteriors. Els autors documenten pèrdues de llocs de treball importants, aproximadament d'un 20 %, tant per a dones com per a homes durant el maig del 2020. No obstant això, també hi ha evidències que les suspensions temporals van reduir la repercussió de la pandèmia en el mercat laboral. Finalment, la informació recollida entre el novembre i el desembre del 2020 també indica signes de recuperació parcial cap al final de l'any.

3. Efectes de la pandèmia en la distribució del treball remunerat i no remunerat

En aquesta secció s'examinen els efectes de la pandèmia en la distribució del treball remunerat i no remunerat a les llars. L'avantatge de les dades recollides per a aquesta investigació en comparació amb altres fonts oficials existents és que contenen informació no tan sols del mercat laboral i les hores setmanals dedicades a la feina remunerada, sinó també de les hores setmanals dedicades a les tasques domèstiques i a tenir cura dels fills. A més, els qui viuen en parella també van aportar dades sobre la distribució de les tasques entre els dos membres.

Per a les famílies amb fills, la pandèmia ha representat a Espanya un augment sense precedents en la càrrega de la cura dels fills i les tasques domèstiques. Durant el confinament estricte entre meitat de març i finals d'abril, les escoles van tancar i no hi havia opció d'accedir a serveis domèstics externs. De fet, les activitats acadèmiques regulars no es van reprendre fins a mitjans de setembre. Després del confinament i quan es va reprendre el curs acadèmic al setembre del 2020, encara hi havia moltes limitaci-

ons en les activitats socials i econòmiques. Per exemple, les activitats extraescolars estaven limitades pel que fa als horaris i els aforaments; a més, no es recomanava gens ni mica que els avis es fessin càrrec dels infants. Molts serveis no essencials, com ara els restaurants i l'atenció personal, van continuar tancats diverses setmanes durant la tardor i l'hivern del 2020.

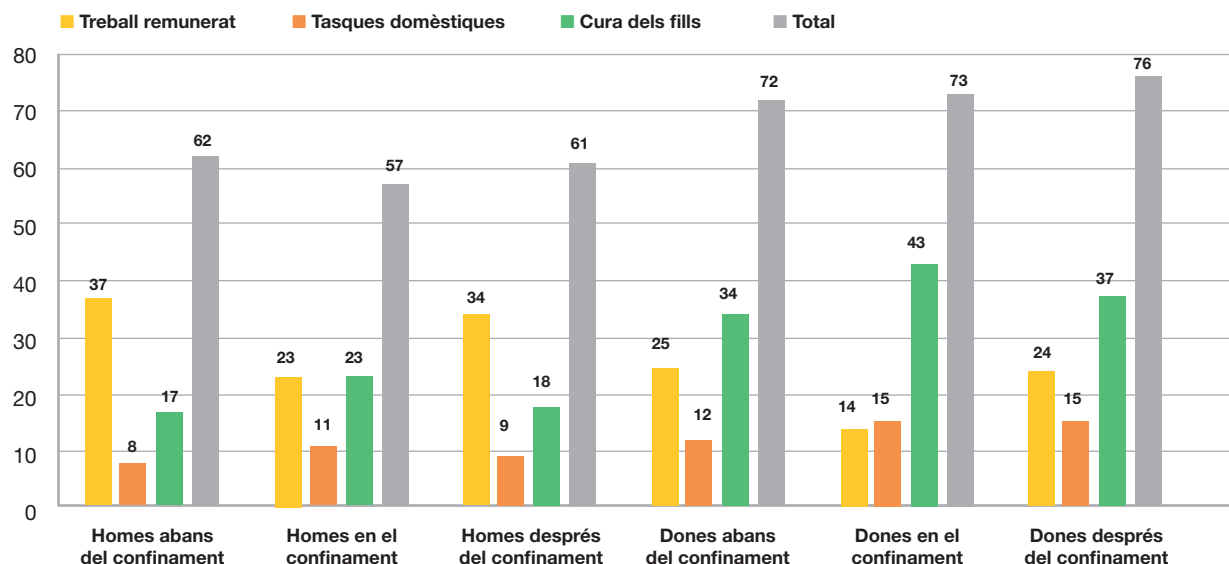
Per examinar la repercussió de la pandèmia sobre la distribució de gènere de treballs remunerats i no remunerats, he limitat l'anàlisi a parelles heterosexuales amb fills menors de 17 anys, que representen un 40 % de la mostra. Les dades revelen que la pandèmia va originar un augment en la bretxa de gènere pel que fa a hores setmanals de treball, incloses les feines remunerades i no remunerades.

En la Figura 2 s'observa el nombre d'hores setmanals dedicades pels homes (panell de l'esquerra) i les dones (panell de la dreta) a les diferents activitats, inclòs el treball remunerat (barres grises), les tasques domèstiques (barres taronges) i l'atenció als fills (barres verdes) abans (març del 2020), durant (maig del 2020) i després del confinament (novembre-desembre del 2020).

La Figura 2 revela que abans del confinament els homes passaven més hores a la setmana fent treballs remunerats que les dones (més de 10 hores), però molt menys fent treballs no remunerats (25 per 46). Com a conseqüència d'aquests usos diferents del temps, la bretxa de gènere en hores totals de feina abans del confinament era de 10 hores a la setmana. Durant el confinament, tant els homes com les dones van disminuir el nombre d'hores de treball remunerat (els homes més que les dones) i van augmentar el temps dedicat a treball no remunerat (les dones més que els homes). Com a conseqüència, la bretxa de gènere en hores totals de treball va augmentar fins a 16 hores setmanals. Després del confinament, tant els homes com les dones van tornar al nivell d'hores prèvies al confinament dedicades al treball remunerat. No obstant això, les dones van continuar fent més treball no remunerat i l'augment de la bretxa de gènere pel que fa a hores de treball totals es va mantenir després del confinament.

La Figura 3 mostra la distribució de les diverses tasques domèstiques entre els membres de la família. A partir de la figura, observem que la majoria de les tasques corresponen a les dones abans, durant i després del confinament. Per exemple, abans del confinament, les dones tenien un 44 % més de probabilitat de fer-se càrrec de la bugada que els homes. Aquest patró és semblant per a la majoria de les altres tasques considerades, excep-

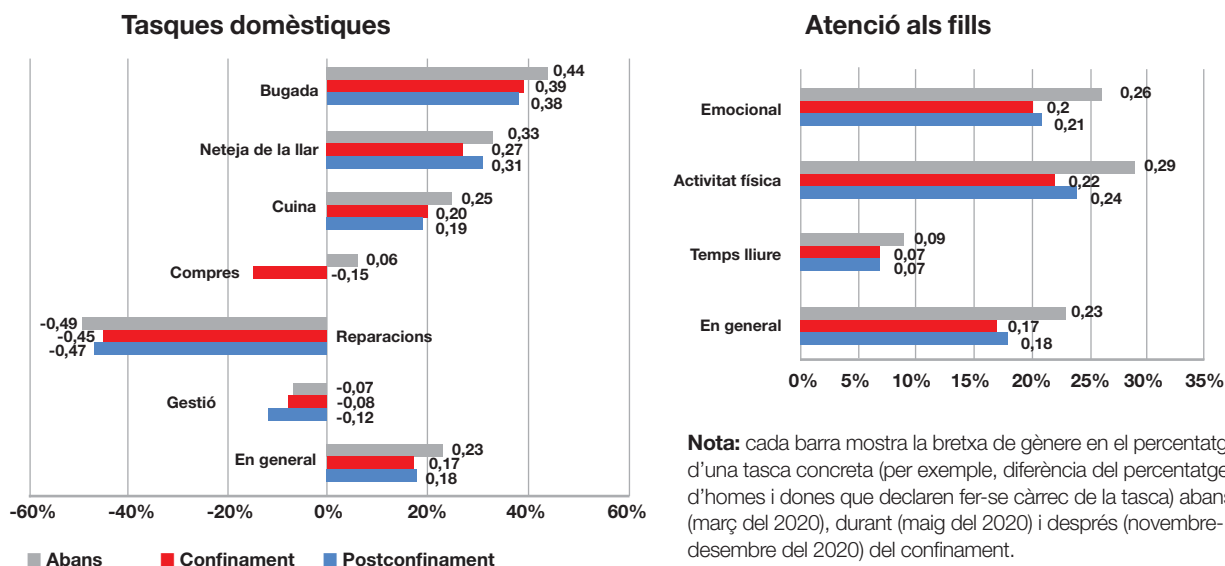
Figura 2. Hores setmanals dedicades a treball remunerat i no remunerat



Nota: les hores setmanals dedicades a diferents activitats per part dels homes (panell de l'esquerra) i de les dones (panell de la dreta). La mostra es limita a homes i dones que viuen en parelles heterosexuales amb fills menors de 17 anys. Remunerat es refereix a les hores setmanals de treball remunerat; tasques domèstiques inclou les hores setmanals per rentar, netejar, cuinar i anar al supermercat; atenció als fills inclou les hores setmanals amb els fills fent activitats físiques, emocionals i d'oci, i total és el nombre total d'hores dedicades a les activitats prèvies.

Font: dades d'enquestes en temps real, 1a i 2a onada.

Figura 3. Les bretxes de gènere en la proporció de les tasques domèstiques i l'atenció als fills



Nota: cada barra mostra la bretxa de gènere en el percentatge d'una tasca concreta (per exemple, diferència del percentatge d'homes i dones que declaren fer-se càrrec de la tasca) abans (març del 2020), durant (maig del 2020) i després (novembre-desembre del 2020) del confinament.

Font: dades d'enquestes en temps real, 1a i 2a onada.

te comprar aliments, que va esdevenir una activitat masculina durant el confinament i una de neutra quant al gènere després. Pel que fa a l'atenció dels fills, la majoria de tasques van correspondre a les dones d'una manera desproporcionada.

Per últim, la pandèmia ha creat una nova responsabilitat a les famílies: acompanyar els fills quan no poden anar a escola a causa d'un assumpte relacionat amb la COVID-19 (per exemple, estar malalt o en quarantena). En la mostra, el 28 % de les persones enquestades ha hagut d'estar amb els seus fills a casa des del començament de l'any acadèmic al setembre del 2020. D'acord amb els resultats de la Figura 4, en la majoria dels casos les mares són les que es van quedar amb ells. Només en el 27 % dels casos es van quedar amb el pare; en el 13 %, amb els avis, i la resta (és a dir, un 11 %) van haver d'organitzar-se d'una altra manera.

4. Reflexió

A partir de la investigació actual, podem concloure que la crisi de la COVID-19 ha estat neutra pel que fa al gènere quant al treball remunerat, però molt asimètrica en la distribució del tre-

ball no remunerat. Les dones han suportat una càrrega més gran de les exigències respecte de les necessitats d'atenció creades a les famílies. Com a conseqüència, la pandèmia pot haver agreujat el fenomen de la "doble jornada" entre les dones treballadores.

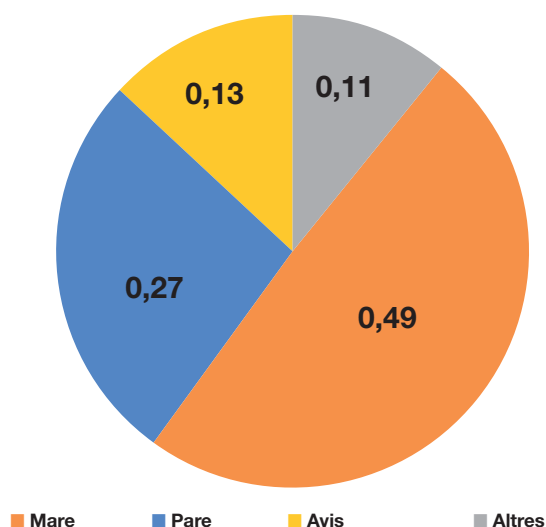
Com a mínim, hi ha dues explicacions possibles per a l'augment de la desigualtat de gènere observada des de l'aparició del nou virus. La primera té a veure amb la presència de normes socials tradicionals que atribueixen a les dones el paper d'encarregades principals de les tasques domèstiques. La segona podria estar relacionada amb una flexibilitat laboral més acusada en les dones.

La Figura 5 il·lustra la importància de les normes socials per explicar la distribució desigual del treball remunerat i no remunerat en les famílies. La figura mostra les bretxes de gènere en hores setmanals dedicades a treball remunerat i no remunerat abans, durant i després de la pandèmia. El panell de l'esquerra mostra els canvis en les bretxes per a "famílies tradicionals", definides com aquelles de les quals s'encarregaven les dones, majoritàriament de les tasques de tenir cura dels infants abans del confinament. El panell de la dreta mostra els canvis per a les "famílies no tradicionals", definides com aquelles amb una distribució més igualitària de la càrrega familiar. La Figura 5 indica que l'augment de les bretxes de gènere en hores dedicades a diferents activitats ha estat molt més gran entre les famílies tradicionals.

Les dades recollides en temps real també contenen informació sobre l'organització del lloc de treball. Abans del confinament, un percentatge semblant d'homes i dones (al voltant del 56 %) opinava que el seu horari laboral els permetia trobar l'equilibri entre la família i la feina. Després del confinament, el percentatge de dones amb un horari que permetia la conciliació laboral va augmentar notablement fins al 68 %, mentre que el percentatge d'homes amb prou feines arribava al 60%. La situació laboral més favorable de les dones podria explicar en part la seva major participació en treballs no remunerats des de l'aparició de la pandèmia.

Els resultats que es debaten en aquest article indiquen la presència de evidències que podrien haver afavorit la desigualtat de gènere pel que fa a treballs no remunerats que podrien tenir conseqüències a llarg termini per als avenços de les dones en el mercat laboral. Per tant, és urgent posar en marxa polítiques

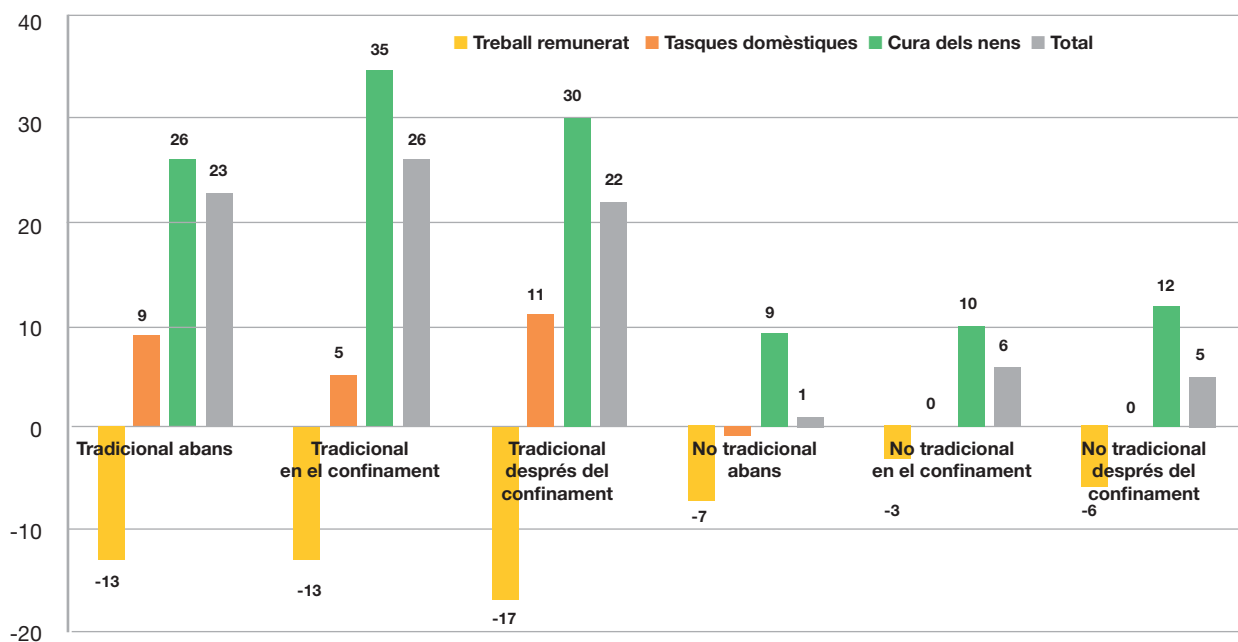
Figura 4. Les persones que es fan càrrec dels infants quan no poden anar a escola a causa de malaltia o quarantena



Nota: percentatge de casos en què els fills s'estaven amb la mare, el pare, els avis o qualsevol altre tipus d'organització familiar.

Font: dades d'enquestes en temps real, 2a onada.

Figura 5. Les bretxes de gènere en hores setmanals de treball remunerat i no remunerat en els diferents tipus de famílies



Nota: cada barra representa les diferències en hores setmanals de dones i homes dedicades a les diferents activitats. Vegeu la nota al peu en la Figura 2 per a una definició detallada de cada activitat. El panell de l'esquerra mostra les bretxes per a les famílies tradicionals (per exemple, famílies en què les dones dedicaven més atenció als fills abans del confinament) i el panell de la dreta mostra les bretxes per a les famílies no tradicionals (per exemple, famílies amb una distribució més igualitària de l'atenció als nens).

Font: dades d'enquestes en temps real, 1a i 2a onada.

que reverteixin la tendència en ascens d'especialització de les dones en la producció a la llar. En primer lloc, la regulació del teletreball és fonamental. El teletreball s'ha de limitar a alguns dies de la setmana per conservar els avantatges de les interaccions personals. La limitació d'alguns dies de la setmana també evitaria que les dones triessin de manera desproporcionada treballar a casa i indirectament assumissin un percentatge més gran de la feina domèstica.

En segon lloc, s'ha de continuar treballant en la redefinició de l'horari laboral per fer-lo compatible amb els horaris escolars i la vida familiar. També seria desitjable introduir permisos per a baixes parentals a fi de poder fer-se càrrec dels fills quan no poden anar a escola. Aquests permisos haurien de ser per als dos progenitors i tenir la mateixa durada. Finalment, un sistema de llar d'infants d'alta qualitat i universal per a nens de 0 a 3 anys permetria a les dones invertir en la seva carrera professional i evitaria haver de negociar a la llar sobre qui s'encarrega dels fills. ■

Referències bibliogràfiques

- Alon, Titan *et al.* (2020). "This time it's different: the role of women's employment in a pandemic recession". NBER WP Series, No. w27660. *National Bureau of Economic Research*.
- Adams-Prassl, Abi *et al.* (2020). "Inequality in the impact of the coronavirus shock: Evidence from real time surveys." *Journal of Public Economics* 189 (2020): 104245.
- Farré, L., Fawaz, Y., González, L. i Grave, J. (2020). How the COVID-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain. *IZA Discussion Paper* No. 13434.
- Farré, L i González, L. (2021). *El impacto de la covid-19 sobre la desigualdad de género en trabajo remunerado y no remunerado*. Observatori Social "Fundación La Caixa".
- González, L. (2021). *Covid-19 y brechas de género en España*. Presentació en un seminari. ESADE.

PANDÈMIA I COHESIÓ SOCIAL

Olga Cantó Sánchez*

Universitat d'Alcalá i EQUALITAS

1. Introducció

L'arribada de la pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest que l'augment persistent de les desigualtats en les últimes dècades pot tenir conseqüències molt més greus per al benestar de la població mundial del que es podia pensar abans d'aquesta crisi. D'una banda, la taxa de mortalitat de la infecció ajustada per edat ha estat significativament molt més gran als països pobres i en els grups socials més vulnerables de qualsevol país del món. D'altra banda, la necessitat de mantenir la distància social per prevenir l'extensió de la infecció s'ha traduït en un impacte econòmic asimètric en els mercats de treball que està perjudicant significativament més els estrats de població menys afavorits.

Sens dubte, les conseqüències d'un xoc econòmic i social com aquest persistiran en el temps, i el més probable és que les seves conseqüències de mitjà i llarg termini afectin l'equitat i la mobilitat social d'un cap a l'altre del planeta. El que diferenciarà la rellevància d'aquesta recessió en les societats del futur tindrà a veure amb la dimensió, distribució i durada del xoc pandèmic juntament amb les mesures que adoptin els governs per mitigar-ne els efectes més perversos.

Segons les dades de l'OCDE, l'impacte directe inicial de les diferents mesures de confinament adoptades en les economies avançades la primavera del 2020 va suposar, de mitjana, una caiguda a l'entorn d'un 2 % del producte interior brut (PIB)

(*) L'autora desitja agrair el finançament rebut del Ministeri de Ciència i Innovació (PID2019-PID2019-104619RB-C41-C41) i la Comunitat de Madrid (H2019/HUM-5793) per a les seves activitats de recerca. L'autora ha resumit en aquest text resultats en via de publicació en un article de recerca d'autoria seva juntament amb altres coautors a la *Review of Income and Wealth* i citat a la bibliografia.

mensual (OCDE, 2020a). A molts països de la Unió Europea (UE), entre el primer i segon trimestre del 2020, l'economia es va contreure entre un 10 i un 20 % com a conseqüència del xoc sense precedents que va desplaçar de cop tant l'oferta com la demanda, i va fer créixer ràpidament la taxa d'atur i va reduir el nombre d'hores de feina en molts sectors productius. Espanya, juntament amb Itàlia i el Regne Unit, ha estat un dels països més fetejats per la pandèmia, i la caiguda del PIB espanyol en el segon trimestre de l'any va ser una de les més importants de la UE. Malgrat el paper destacat dels expedients de regulació temporal d'ocupació (ERTO), les conseqüències d'aquests canvis en la producció es van traslladar al mercat de treball i van suposar pèrdues d'ingressos per a moltes famílies.

En aquest article presentem una primera aproximació al signe i dimensió dels efectes distributius de la pandèmia a Espanya, i intentarem valorar la capacitat de les polítiques públiques per mantenir la cohesió social en aquest període. Aprofundir en aquest tipus d'anàlisi en el futur permetrà conèixer els canvis clau que poden propiciar l'augment de la capacitat del sistema de prestacions i impostos per estabilitzar els ingressos de les llars més vulnerables davant de xocs econòmics de naturalesa similar.

L'organització del text és la següent: a la secció 2 es presenta un breu resum de les principals conclusions en l'evidència empírica disponible sobre l'impacte distributiu de la pandèmia en les economies de diferents parts del món. A la secció 3 es resumeixen els principals resultats dels estudis sobre l'impacte de la COVID-19 en la desigualtat i la pobresa a Espanya, i es valora la capacitat de recuperació o resiliència del sistema per a llars en diferents quintils d'ingressos. L'última secció recull les conclusions principals.

2. Un breu resum dels efectes socials de la pandèmia i els seus determinants als països desenvolupats

Els efectes de la pandèmia sobre el mercat de treball van reduir de seguida els ingressos bruts de les famílies, especialment els d'aquelles en què el pes de les rendes del treball era més gran. En general, els governs van centrar els seus esforços a protegir el teixit empresarial i d'ocupació juntament amb els ingressos laborals de la població a través d'instruments de compensació de rendes, però ho van fer amb mesures de disseny, volum i població objectiu diferents. Sens dubte, el còctel de polítiques concret que hagin triat serà un dels principals determinants de les conseqüències de la recessió al seu territori, tant en termes d'intensitat i durada com pel que fa a l'impacte distributiu.

Diverses organitzacions internacionals s'han ocupat de valorar el previsible impacte de la pandèmia sobre la desigualtat i la pobresa en les seves anàlisis sobre les perspectives econòmiques mundials el 2020. L'FMI (2020) estima que l'impacte del xoc agregat per quintils d'ingressos i en proporció amb el risc de pèrdua d'ocupació i amb la possibilitat de teletreball durant la pandèmia produirà un augment de les desigualtats en totes les economies del món. De fet, les recessions lligades a pandèmies prèvies van destruir ocupació en els col·lectius més desfavorits i els treballadors informals, i en sectors de salaris més baixos, que habitualment ocupen en gran mesura a dones, joves, immigrants i minories ètniques, fet que promou augments en la desigualtat salarial; per tant, si no es dissenyen polítiques públiques de manteniment de rendes, la desigualtat augmentarà. En aquesta línia, els primers resultats sobre l'impacte distributiu del confinament a Europa conclouen que si no hi haguessin hagut mesures addicionals de protecció social, la taxa de pobresa general hauria augmentat al continent entre un 3 i un 10 % de mitjana, depenent de l'escenari sanitari i de la durada del confinament.

Adicionalment, els confinaments per la pandèmia podrien haver augmentat les diferències d'ingressos entre països, reduint la cohesió social entre ells. Aquestes diferències estarien lligades, com resumeixen diversos treballs, al fet que les mesures de confinament afecten de manera diferent cada mercat de treball. Els països del sud d'Europa, i Espanya en particular, tenen menys llocs de treball susceptibles de treball remot, i els qui hi poden accedir són treballadors de més qualificació i salari que en altres països centreeuropeus. A més, els treballs essencials al sud d'Europa contenen una menor proporció de llocs de treball de qualificació mitjana i baixa, la qual cosa supo-

sa que l'impacte del confinament sigui significativament més gran en les rendes més baixes.

La literatura acadèmica també està intentant posar llum sobre l'impacte que han tingut els confinaments lligats a la pandèmia de la COVID-19 en diferents àmbits de les societats avançades. A grans trets, els resultats disponibles indiquen que, en la major part dels països europeus, tant la desigualtat d'ingressos com les taxes de risc de pobresa van augmentar entre el gener i el maig del 2020, la qual cosa implica que, malgrat que les ràpides intervencions dels governs hagin reduït la desigualtat d'ingressos en alguns països en les primeres setmanes de la pandèmia, l'impacte de la crisi ha estat clarament regressiu. La tardor del 2020, alguns d'aquests països han recuperat els nivells de desigualtat i pobresa previs, d'altres encara no. En tot cas, les conseqüències d'una crisi d'aquesta naturalesa poden persistir en el temps per tres factors clau: els efectes negatius de llarg termini de transitar a l'atur en un determinat moment vital; els canvis, fins i tot estructurals, que pot impulsar l'augment del treball remot en alguns sectors, i les diferències observades per quintils de renda en el grau acumulació d'estalvis, que traslladaran en forma de bretxes de riquesa les desigualtats prèvies d'ingressos.

3. Els efectes de la pandèmia en la distribució de la renda a Espanya: distribució de pèrdues d'ingressos i el paper de les polítiques públiques

Com posen de manifest diferents informes de l'OCDE (2008, 2011 i 2015), pràcticament a tots els països de renda alta les diferències d'ingressos entre les llars s'han eixamplat en les últimes dècades. En una detallada anàlisi de l'evolució de la desigualtat a Espanya i els seus determinants en l'últim mig segle, Ayala i Cantó (2018) subratllen que abans de la pandèmia, igual com succeïa a començaments dels anys setanta, Espanya era un dels països europeus que presentava una bretxa més gran entre els ingressos del quintil més ric i els del quintil més pobre. Tant és així que, l'any previ a la pandèmia, Espanya es col·locava com un dels 5 països de la UE-27 amb més desigualtat d'ingressos i taxa de risc de pobresa, només per darrere de Bulgària, Lituània, Letònia i Romania. I el més important, ambdós indicadors van créixer més durant la Gran Recessió que en cap altre país de la Unió Europea (OECD, 2015).

Atesa aquesta situació desfavorable de partida, no és sorprenent que, des del març del 2020, les conseqüències de la pandèmia tinguin un efecte devastador en les famílies més vulnera-

bles. Molts autors han definit aquesta recessió com a diferent d'altres per la seva rapidesa i naturalesa, i sembla clar que ha estat capaç de provocar, en unes quantes setmanes, una espiral d'empobriment que crisis anteriors van trigar molt més a generar. Aspachs *et al.* (2020) analitzen el cas espanyol amb dades en temps real a partir de nòmines bancàries, i apunten que l'efecte és significatiu i clarament desigualador per quintils de renda. Un resultat que també obtenen Martínez-Bravo i Sanz (2021) a partir d'enquestes virtuals dutes a terme al juny i el desembre del 2020.

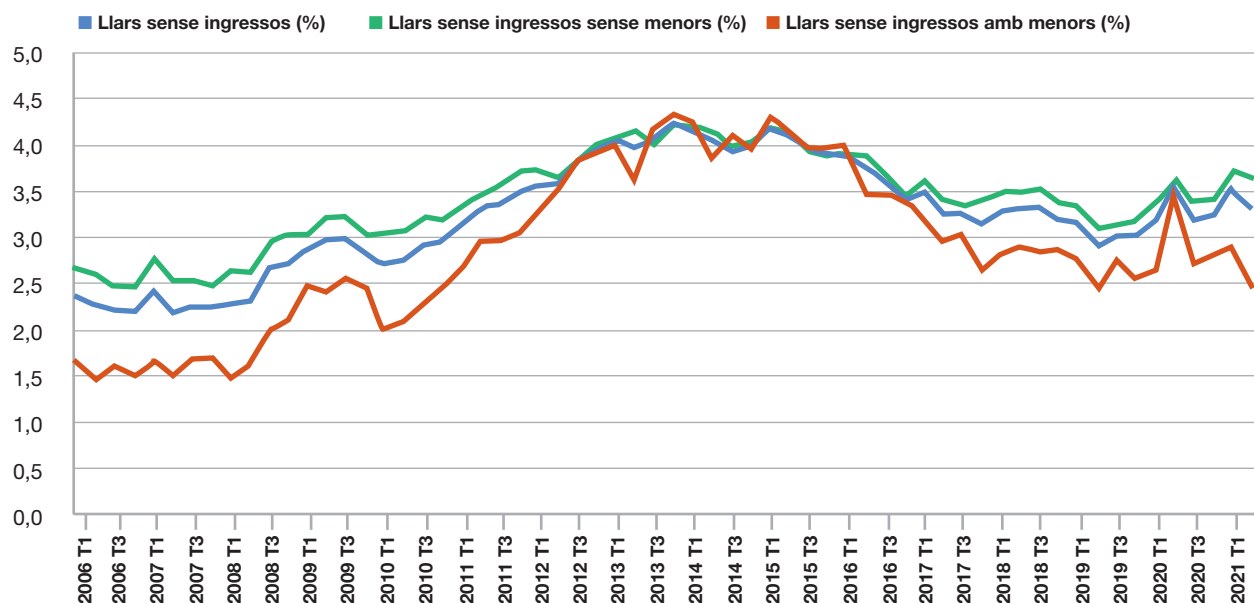
Centrant l'anàlisi en la pobresa més severa i a partir de les dades trimestrals de l'Enquesta de població activa (EPA), la Figura 1 mostra que els efectes de la pandèmia han estat molt ràpids i tremendament negatius per a les llars més pobres, sobretot per a aquelles amb menors a càrrec. El percentatge de llars sense ingressos va augmentar un 20 % entre l'últim trimestre del 2019 i el segon del 2020, però en el cas de les llars amb menors dependents aquest augment va ser pràcticament el doble (un 37 %). Aquests resultats apunten de nou que l'impacte econòmic del confinament a Espanya ha estat significativament més gran a les llars amb menors dependents que a la resta, la qual cosa resulta molt preocupant per les possibles

conseqüències que això pot tenir a mitjà i llarg termini. Principalment, per l'augment que pot suposar en la privació material dels menors en una fase crucial del seu desenvolupament i també per l'alt risc de cronificació d'aquestes situacions de pobresa severa a edats molt primerenques (veure Figura 1).

El treball de Cantó *et al.* (2021) és un dels pocs que aborda el mesurament dels canvis en la renda bruta i disponible de les llars a l'inici de la pandèmia a partir de simulacions. L'exercici parteix de la distribució real d'ingressos de les llars en anys previs actualitzats per l'índex de preus, i simula tant les transicions a l'atur com a ERTO. La simulació aplica les polítiques públiques en vigor el 2020 en quatre països europeus: Espanya, Itàlia, Bèlgica i el Regne Unit, i analitza els efectes sobre els ingressos de les famílies, tant de les polítiques ja existents com de les mesures d'emergència d'ingressos més importants, i es duu a terme per al període de confinament més estricte, el mes d'abril del 2020.

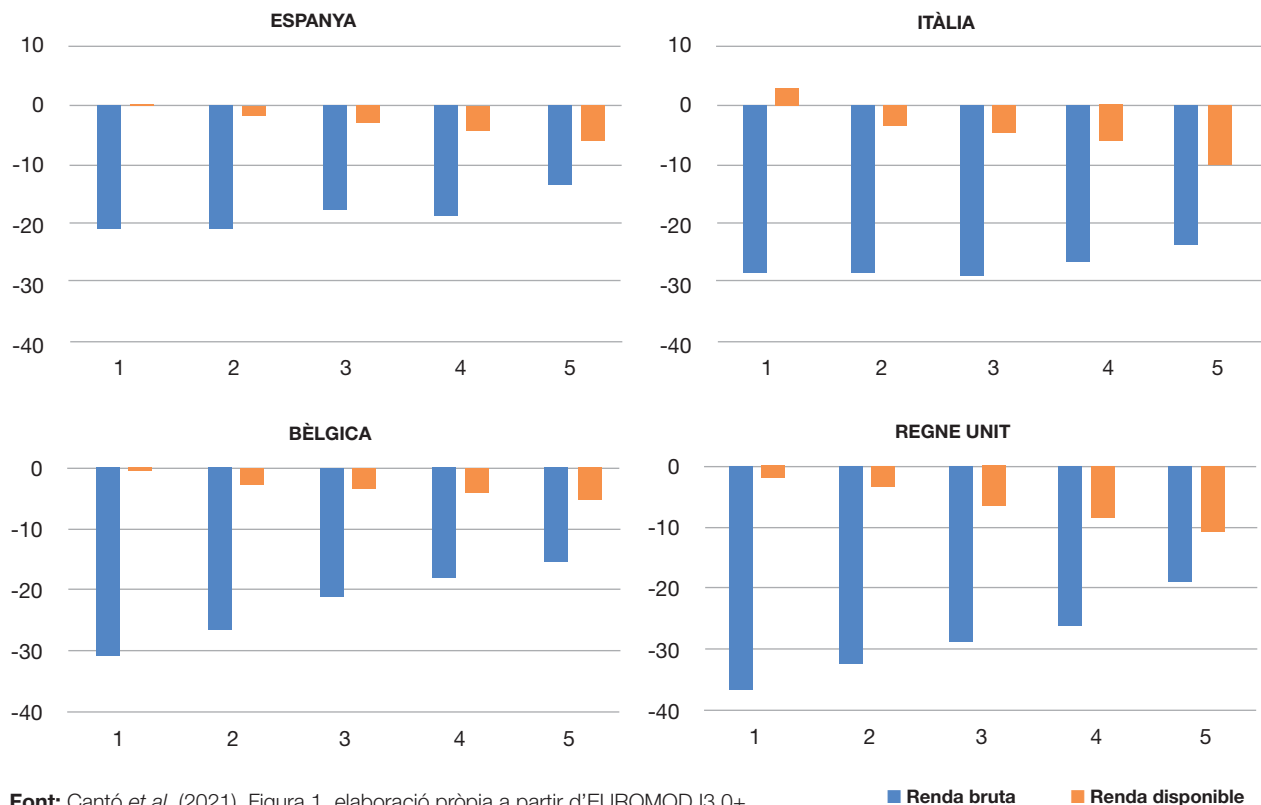
Els avantatges de centrar l'estudi en el primer mes després del xoc quan es busca mesurar la resiliència del sistema de prestacions i impostos davant d'un xoc econòmic inesperat són dos. D'una banda, resulta més senzill identificar els individus afectats pel xoc i els seus canvis salarials i d'ocupació lligats tant a

Figura 1. Evolució del percentatge de llars sense ingressos, abans i després de la pandèmia, 2006-2021



Font: elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de població activa (EPA) trimestral.

Figura 2. Canvis en els ingressos bruts i disponibles de les llars durant el mes d'abril del 2020 per quintils



Font: Cantó *et al.* (2021). Figura 1, elaboració pròpia a partir d'EUROMOD I3.0+.

Nota: els canvis s'expressen en percentatge de la renda bruta i disponible equivalent prèvia a la COVID-19 i després de l'aplicació de les polítiques de resposta dels governs. Els quintils es construeixen a partir de la renda disponible equivalent pre-COVID-19.

les regles governamentals de confinament com a l'estructura del seu mercat de treball. D'altra banda, és possible identificar millor l'efecte dels estabilitzadors automàtics i les mesures d'emergència en cada país per separat abans que s'apliquessin iniciatives de matalàs d'ingressos procedents d'altres nivells competencials com la Unió Europea. En tot cas, el preu a pagar és que els resultats no permeten conèixer l'evolució dels indicadors de desigualtat, pobresa i resiliència del sistema de prestacions i impostos per a un període de temps més ampli, cosa que també seria d'interès (vegeu Figura 2).

A Espanya, la mesura d'emergència més important per als treballadors per compte d'altri va ser la que va relaxar els requisits d'accés a la prestació d'atur contributiva lligada a un ERTO, a la qual només es tenia accés per força major i que suposa una cobertura d'un 70 % de la base reguladora prèvia durant sis mesos i d'un 50 % a partir d'aquell moment, amb límit mensual

mínim i màxim. En el cas dels treballadors per compte propi, es va posar en marxa una prestació addicional: la prestació extraordinària per cessament d'activitat COVID-19, amb la mateixa cobertura i límits que la dels treballadors per compte d'altri. Altres mesures rellevants van prendre forma de subsidi extraordinari per a treballadores domèstiques o per a treballadors temporals amb contractes curts, moratòries en les cotitzacions socials de les empreses i dels treballadors per compte propi.¹

1 Addicionalment, el govern va desenvolupar algunes mesures més per protegir les llars més vulnerables, definides com les persones que viuen en llars en les quals tots els adults actius són a l'atur o en un ERTO, i sempre que els ingressos familiars no superin un llindar d'ingressos lligat a l'indicador públic de renda d'efectes múltiples (IPREM), que augmenta si hi ha menors dependents, s'és família monoparental o hi ha membres de la llar amb discapacitat. Les mesures van implicar essencialment dret a moratòries hipotecàries i de rebuts de lloguer d'habitatge principal, juntament amb l'accés al bo social elèctric.

En la simulació s'estima que, durant el mes d'abril del 2020, la caiguda mitjana en els ingressos bruts de les famílies va des del 16 % a Espanya fins al 26 % a Itàlia, mentre que la caiguda mitjana de la renda disponible es va mantenir entre el 4 % a Bèlgica i Espanya, i el 8 % al Regne Unit. Per quintils de renda hi ha moltes diferències en la dimensió de les pèrdues d'ingressos bruts (Figura 2). Aquestes són més grans per a les llars a la part baixa de la distribució en qualsevol dels quatre països analitzats. A Espanya, les llars del primer quintil van perdre un 21 % dels seus ingressos bruts el primer mes de confinament, mentre que les de l'últim quintil en van perdre la meitat, aproximadament. Aquesta diferència és similar a Bèlgica i al Regne Unit, i una mica més baixa a Itàlia. En part, això s'explica perquè les llars amb un sol perceptor d'ingressos laborals es concentren en el primer quintil i són aquestes les que, en una situació de pandèmia com aquesta, és més probable que perdin la seva font d'ingressos principal. Per contra, les llars amb més membres ocupats i més fonts d'ingressos es concentren en altres quintils i compten al seu torn amb un matalàs més gran. El fet que hi hagi un major nombre de llars amb un sol perceptor d'ingressos a Itàlia en relació amb els altres tres països és una de les raons per les quals l'impacte és de més dimensió en aquest país i és més semblant per quintils.

Una vegada que s'incorpora a la simulació el paper del sistema d'impostos i prestacions de cada país i es calcula la renda disponible de les llars, la dimensió i distribució de les pèrdues per quintils és ben diferent. Les pèrdues de major dimensió les suporten les llars al quintil més alt en tots els països.² Tot i aquestes majors pèrdues d'ingressos de les llars inicialment més riques, la reordenació de la població després del xoc implica que, com es pot apreciar a la Taula 1, els nivells de desigualtat es mantenen estables i que, llevat del cas d'Itàlia, les diferències a l'índex de Gini abans i després del mes d'abril del 2020 no són estadísticament significatives. A Itàlia, la desigualtat sí que va augmentar: un 2 % utilitzant l'índex de Gini i fins al 6 % utilitzant el d'Atkinson, que és més sensible que Gini a allò que succeeix a la part baixa de la distribució (vegeu Taula 1).

Amb l'objectiu d'avaluar la capacitat de suavitzar les fluctuacions dels ingressos de les llars que tenen les polítiques públiques i les

d'emergència posades en marxa a l'inici de la pandèmia, Cantó *et al.* (2021) mesuren la capacitat de recuperació o resiliència del sistema en termes relatius i absoluts. Els resultats de la simulació apunten que la taxa de cobertura neta del sistema va caure més a Itàlia i el Regne Unit, i menys a Bèlgica i Espanya, la qual cosa suggereix una capacitat més gran de cobertura de les fluctuacions de renda de curt termini en aquests dos últims països. En el cas d'Espanya, el paper estabilitzador de les prestacions d'atur és més important, especialment per a les llars situades en els dos primers quintils d'ingressos.

Els sistemes de compensació de rendes (tipus ERTO o prestacions als treballadors autònoms) presenten una contribució més gran en la part baixa de la distribució d'ingressos a Bèlgica, Espanya i Itàlia, i els límits màxims d'aquestes polítiques van evitar el desequilibri distributiu que hauria produït compensar més les llars del quintil més ric. Les prestacions focalitzades en els més pobres van ser eines d'estabilització importants a Bèlgica i el Regne Unit, però no tant a Itàlia i Espanya. A Espanya, prop del 20 % de les pèrdues salarials van ser reemplaçades per prestacions d'atur, que són relativament més importants en el quintil més baix d'ingressos que a la resta, mentre que al Regne Unit el reemplaçament es va vehicular a través d'altres prestacions focalitzades en els dos primers quintils d'ingressos.

Finalment, és important saber fins a quin punt els instruments del sistema de protecció de rendes són capaços d'evitar que els ingressos de les llars caiguin per sota de nivells insuficients per tenir una vida digna, ateses les seves circumstàncies familiars. Partint de situacions diverses quant a nivells de pobresa laboral abans la crisi, els resultats de la Taula 1 indiquen que el xoc va ser especialment rellevant a Itàlia, on els empleats afectats van doblar la seva taxa de risc de pobresa. A Espanya aquesta taxa va pujar menys, un 33 %, d'un 16,3 a un 21,7 %, fet que indica que, tot i que hi ha una persistent incapacitat per cobrir aquests grups, aquests són menys susceptibles de patir un empitjorament ràpid que a Itàlia. Sembla clar, a partir dels resultats, que els individus que viuen en llars amb un sol perceptor estan més exposats a transitar cap a situacions de pobresa a qualsevol país, la qual cosa és especialment visible a Itàlia, on són un grup social més nombrós. Això implica que les taxes de pobresa simulades després del xoc augmentin el triple que a Espanya o Bèlgica. A més, la pandèmia hauria augmentat també les taxes de pobresa infantil, especialment a Itàlia i a

2 Cal tenir en compte que en aquesta simulació s'assumeix que totes les polítiques d'emergència d'ingressos dissenyades pels governs arriben, sense dilació, a les llars, cosa que no és plausible si el procés administratiu de pagament dels ajuts és lent.

Taula 1. Desigualtat i risc de pobresa per països abans i després de la COVID-19

	DESIGUALTAT - GINI		RISC DE POBRESA (AFECTATS XOC)		RISC DE POBRESA (AFECTATS XOC - UN SOL PERCEPTOR DE RENDES)	
	ABANS	DESPRÉS	ABANS	DESPRÉS	ABANS	DESPRÉS
Espanya	0,322	0,320	16,24	21,68	21,98	37,13
Itàlia	0,326	0,332	13,64	30,91	23,08	49,75
Bèlgica	0,225	0,223	4,73	9,68	11,30	26,70
Regne Unit	0,309	0,306	9,1	18,15	26,01	40,16

	DESIGUALTAT - ATKINSON (1)		RISC DE POBRESA (TOTS)		RISC DE POBRESA (MENORS DE 18 ANYS)	
	ABANS	DESPRÉS	ABANS	DESPRÉS	ABANS	DESPRÉS
Espanya	0,175	0,171	21,06	22,17	26,31	28,05
Itàlia	0,176	0,186	20,06	23,57	26,13	32,55
Bèlgica	0,089	0,087	12,61	13,78	12,34	14,16
Regne Unit	0,152	0,143	14,46	18,78	21,39	24,48

Font: Cantó *et al.* (2021). Taules 5, 6 i 7, elaboració pròpia a partir d'EUROMOD I3.0+.

Nota: la desigualtat d'ingressos es calcula sobre la renda equivalent disponible. Després es refereix a la desigualtat post-COVID-19 el mes d'abril del 2020.

Espanya, que ja tenien taxes de pobresa infantil elevades i que haurien arribat fins a un 33 i un 28 %, respectivament.

Conclusions

L'arribada de la pandèmia de la COVID-19 va tenir un impacte econòmic sense precedents en la major part de les economies desenvolupades del planeta. L'objectiu d'aquest article ha estat oferir una primera anàlisi sobre la dimensió i distribució de les pèrdues d'ingressos a Espanya en una perspectiva comparada, i fer una valoració sobre la capacitat que han tingut les polítiques públiques per mantenir la cohesió social. És important subratllar que les conseqüències d'una crisi d'aquesta naturalesa poden persistir a mitjà i llarg termini, i només podrem avaluar-ne bé l'impacte a mesura que passi el temps.

La primera conclusió d'una àmplia varietat d'estudis és que en molts països desenvolupats la crisi ha tingut un impacte regressiu. Espanya no n'és una excepció. Les simulacions suggereixen que, tot i que els nivells de desigualtat es mantenen estables, la taxa de risc de pobresa augmenta i ho fa més en llars joves amb un sol perceptor i amb menors dependents. Les polítiques de manteniment de rendes han tingut un paper determinant per moderar el primer impacte de la crisi. Augmentar la dimensió i eficàcia d'aquestes polítiques és clau perquè no persisteixin les conseqüències negatives d'aquesta crisi a llarg termini. ■

Referències bibliogràfiques

- Aspachs, O., Durante, R., Graziano, A., Mestres, J., García-Montalvo, J. i Reynal-Querol, M. (2020). "Real-Time Inequality and The Welfare State in Motion: Evidence from COVID-19 in Spain", *Working Paper*, núm. 1202, Barcelona: Graduate School of Economics.
- Ayala, L. i Cantó, O. (2018). "The driving forces of rising inequality in Spain: Is there more to it than a deep worsening of low-income households living standards?" a: Nolan, B. (ed.) *Inequality and Inclusive Growth in Rich Countries: Shared Challenges and Contrasting Fortunes*, Oxford: Oxford University Press, capítol 10.
- Cantó, O., Figari, F., Fiorio, C., Kuypers, S., Marchal, S., Romaguera-de-la-Cruz, M. i Verbist, G. (2021). "Welfare resilience at the onset of the COVID-19 pandemic in a selection of European countries: Impact on public finance and household incomes", *Review of Income and Wealth*, disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/roiw.12530>.
- Cáritas (2020). "La crisis de la COVID-19: el primer impacto en las familias acompañadas por Cáritas", *Observatorio de la Realidad Social*, núm. 1, juny 2020.
- FMI (2020). *Perspectivas de la economía mundial 2020*, Washington.
- Martínez-Bravo, M. i Sanz, C. (2021). *Inequality and psychological well-being in times of COVID-19: Evidence from Spain*, CEMFI.

OCDE (2008). *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*. París: OCDE, disponible a https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/growing-unequal_9789264044197-en#page4.

OCDE (2011). *Divided We Stand. Why Inequality Keeps Rising?* París: OCDE, disponible a https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-causes-of-growing-inequalities-in-oecd-countries_9789264119536-en#page1.

OCDE (2015). *In It Together: Why Less Inequality Benefits All*. París: OCDE, disponible en <https://www.oecd.org/els/soc/OECD2015-In-It-Together-Chapter1-Overview-Inequality.pdf>.

OECD (2020a). *Evaluating the initial impact of COVID-19 containment measures on economic activity*, Economics Department, OECD, París.

OECD (2020b). "Supporting people and companies to deal with the Covid-19 virus: options for an immediate employment and social-policy response", *ELS Policy Brief on the Policy Response to the Covid-19 Crisis*, OECD, París.

Stantcheva, S. (2021). "Inequalities in Times of a Pandemic", *Economic Policy*, disponible a: https://scholar.harvard.edu/files/stantcheva/files/stantcheva_covid19_policy.pdf.

EVOLUCIÓ EN TEMPS REAL DE LA DESIGUALTAT SALARIAL A CATALUNYA DURANT LA CRISIS DE LA COVID-19

Oriol Aspachs*, Ruben Durante**, Alberto Graziano*,
Josep Mestres*, Jose G. Montalvo***, Marta Reynal-Querol**

* CaixaBank Research

** ICREA-UPF, IPEG, Barcelona School of Economics, and CEPR

*** UPF, IPEG and Barcelona School of Economics

Introducció

A Catalunya ja estem en disposició de poder fer una primera valoració fefaent de l'impacte de la crisi econòmica generada per la COVID-19 en la desigualtat salarial. La utilització de dades massives en temps real n'és la clau. Aquestes també ens permeten analitzar el paper que han jugat els ajuts públics per mitigar l'impacte de la crisi, tant per al conjunt de la població com per als diferents col·lectius. Com que es tracta de dades en temps real, també podem fer un diagnòstic de la situació actual, un element cabdal per valorar, entre altres coses, a quina velocitat s'han d'anar retirant els ajuts implementats durant els darrers trimestres.

Fins ara, això no era possible, ni a Catalunya, ni a Espanya, ni a qualsevol país desenvolupat. Normalment cal esperar uns anys per disposar de dades sobre la distribució dels ingressos de la població. Però hem dut a terme un projecte pioner a escala mundial, utilitzant dades bancàries (totalment anonimitzades) representatives del conjunt de la població per construir mètriques que ens permeten fer un seguiment de la desigualtat salarial en temps real. La utilització de les dades bancàries també permet identificar les transferències que realitza el sector públic i el seu impacte en la distribució d'ingressos en temps real.

Concretament, per analitzar l'evolució de la desigualtat salarial construïm la distribució dels ingressos salarials de més de tres milions

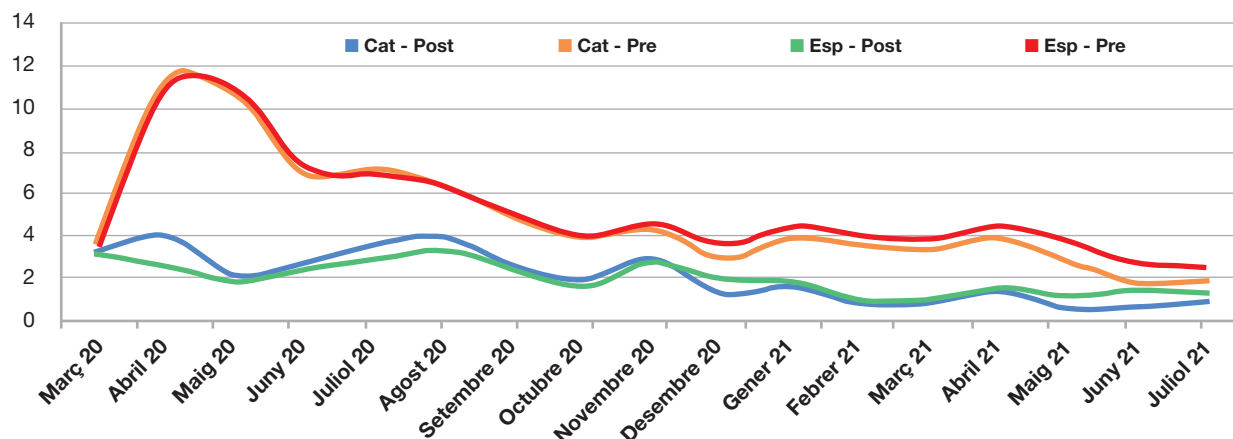
de nòmines a Espanya i de gairebé un milió de nòmines a tot Catalunya. El període analitzat comença el 2018 i acaba en l'actualitat. De fet, hem creat el portal web www.inequality-tracker.caixa-bankresearch.com, on anem actualitzant cada mes les principals mètriques i posem a disposició del públic les dades a nivell agregat per a qui vulgui dur a terme una anàlisi amb més profunditat. Tot seguit analitzem els principals resultats obtinguts fins al dia d'avui.

La desigualtat a Catalunya: comparativa de l'impacte de la crisi financera i de la crisi provocada per la pandèmia de la COVID-19

La recuperació de l'activitat, finalment, és una realitat palpable i que reflecteix amb claredat els principals indicadors econòmics. El PIB, tant a Catalunya com a Espanya, després d'haver-se arribat a situar més d'un 20 % per sota del nivell prepanedèmia, el segon trimestre (2T 2021) ja pràcticament havia recuperat dues terceres parts del terreny perdut. Però està arribant la recuperació econòmica a totes les butxaques?

L'experiència viscuda durant la crisi immobiliària i financera no ens permet ser gaire optimistes. Entre els anys 2008 i 2013, el PIB va retrocedir més d'un 8 % a Catalunya, i això va comportar un fort augment de la desigualtat. Però el que encara va ser més preocupant és que la recuperació que es va iniciar a partir del 2014 va trigar a notar-se a totes les llars. Els indicadors de desi-

Gràfic 1. Variació de l'índex Gini a partir de l'esclat de pandèmia (variació respecte al febrer del 2020*)



Nota (*): dades corregides de variació estacional. "Cat" fa referència a Catalunya, "Esp" a Espanya, "Post" a l'índex de Gini després de les transferències del sector públic i "Pre" a l'índex abans de les transferències).

Font: CaixaBank Research.

gualtat es van reduir molt lentament durant els anys posteriors a la crisi i, de fet, quan l'any passat va esclatar la pandèmia, l'índex de Gini tenint en compte les transferències que realitza el sector públic (l'índex de Gini-post), l'indicador de desigualtat de referència, encara estava per sobre del nivell del 2008.

La crisi econòmica generada per la pandèmia també ha comportat un fort augment de la desigualtat a Catalunya. L'índex de Gini abans de tenir en compte les transferències del sector públic (Gini-pre) va augmentar en 11 punts entre els mesos de febrer i abril de l'any passat, i l'índex de Gini-post, en 4 punts¹. Un augment històric, tot i que val la pena ressaltar que l'augment de la desigualtat en relació amb la caiguda de l'activitat va ser substancialment inferior a la que es va produir durant la passada crisi immobiliària i financera. Concretament, en la crisi del 2008-2013, per cada punt percentual que va retrocedir el PIB, l'índex de Gini-post va augmentar 0,3 p. p. En canvi, en la crisi actual, aquesta sensibilitat s'ha reduït a la meitat: per cada punt de PIB, l'índex de Gini-post ha variat 0,15 punts, tant a Catalunya com a Espanya. Però, més enllà del canvi en la sensibilitat de l'índex de Gini respecte al PIB, cal remarcar que en

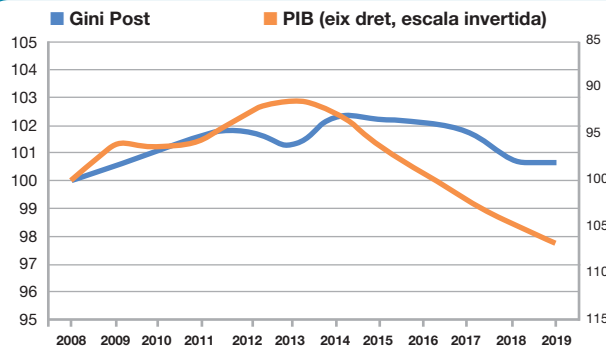
el moment en què l'economia s'ha anat recuperant, la desigualtat s'ha començat a reduir sense pausa.

Els factors de fons que expliquen la diferent evolució de la desigualtat en la crisi actual cal buscar-los en el mercat laboral. I és que l'evolució de l'ocupació explica al voltant del 90% de la variació de l'índex de Gini en l'actual crisi a Espanya². Sens dubte, la naturalesa de l'actual crisi, molt diferent de la de 2008-2013, és un factor determinant. La recessió anterior va ser molt més llarga, i va afectar de manera especial uns sectors concrets, com l'immobiliari, cosa que va obligar moltes persones a reorientar la seva carrera professional i, per tant, en va dificultar la reinserció laboral. En canvi, ens estem recuperant de la crisi generada per la pandèmia a una velocitat molt superior, i les exigències de recol·locació sectorials són inferiors. A més, en l'actual crisi, moltes persones que han deixat de treballar han comptat amb un instrument que els ha permès mantenir la relació laboral amb l'empresa en la qual treballaven, i, quan l'economia s'ha reactivat, això ha facilitat enormement la seva ràpida reinserció al treball: els ERTO.

¹ Índex de Gini elaborat a partir de la informació de més de 3 milions de nòmines domiciliades a CaixaBank. Per a més informació de com construeixen els indicadors de desigualtat en temps real, a partir de les dades internes de CaixaBank, vegeu l'Informe Mensual de novembre del 2020 de CaixaBank Research.

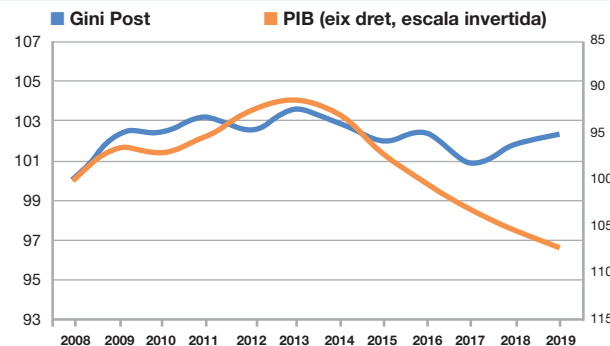
² Vegeu Aspachs, Durante, Graziano, Mestres, Montalvo i Reynal, "Real-Time Inequality and the Welfare State in Motion: Evidence from Covid-19 in Spain", *Economic Policy*, de propera publicació, per a una explicació detallada de l'estimació. En l'anterior crisi l'evolució de l'ocupació va explicar al voltant del 80 % de la variació del Gini-pre segons estimacions de l'OCDE.

Evolució de l'índex de Gini i del PIB durant la crisi financera a Espanya. Índex (2008=100)

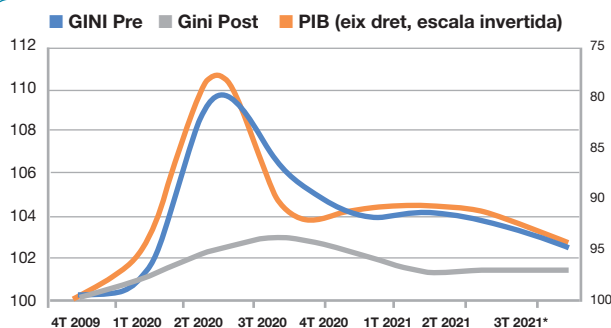


Font: INE i Idescat.

Evolució de l'índex de Gini i del PIB durant la crisi financera a Catalunya. Índex (2008=100)



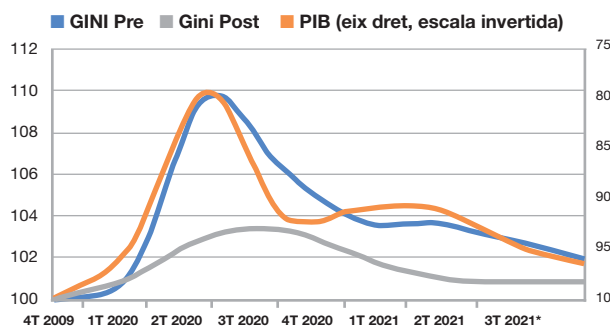
Evolució de l'índex de Gini i del PIB des de l'inici de la pandèmia a Espanya. Índex (4T 2019=100)



Nota: (*) índexs de Gini corresponents al mes de juliol.

Font: CaixaBank Research, a partir de dades internes, de l'INE i de l'Idescat.

Evolució de l'índex de Gini i del PIB des de l'inici de la pandèmia a Catalunya. Índex (4T 2019=100)



L'actuació de l'estat del benestar durant la pandèmia ha arribat a tots els col·lectius?

La millora dels índexs de Gini a Catalunya està sent generalitzada entre els diferents col·lectius. Els índexs de Gini dels joves i de les persones nascudes fora d'Espanya van augmentar molt més que en la resta de la població durant els primers compassos de la pandèmia. No obstant això, des que l'activitat econòmica es va començar a reactivar, la situació d'aquests col·lectius ha millorat de manera substancial. Al juliol ja no s'observaven diferències tan destacables en la variació de l'índex de Gini per edats. Pel que fa als immigrants, els índexs de Gini també han millorat notablement, però encara es mantenen per damunt dels de la resta de la població.

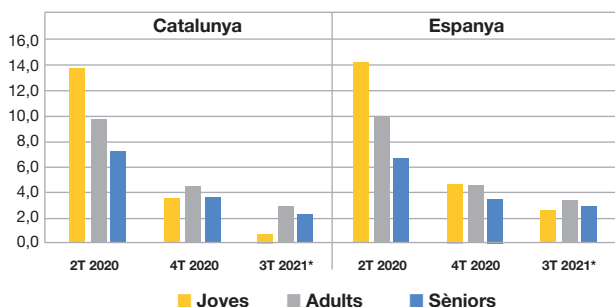
L'evolució més recent de la desigualtat convida a l'optimisme, tant pel que observem a nivell agregat com entre els diferents col·lectius. Però l'augment de la desigualtat respecte al nivell pre-

vi a la pandèmia continua sent destacable. L'increment que registrava l'índex de Gini-post al juliol d'aquest any a Catalunya, de 0,9 punts respecte del nivell pre-pandèmia, malgrat ser menor del que es va arribar a produir durant la recessió de 2008-2013, de 3,6 punts, no deixa de ser significatiu. El camí que encara queda per recórrer fins a arribar als nivells previs a la pandèmia és ampli. Els propers trimestres del 2021 i 2022, en els quals esperem que es consolidi la recuperació, seran clau per determinar si a la fi es torna a repetir la història, i l'activitat i la desigualtat tornen a anar per camins separats. O, per contra, aquest cop és diferent.

La composició sectorial i les restriccions a la mobilitat expliquen gran part de l'increment de la desigualtat a Catalunya

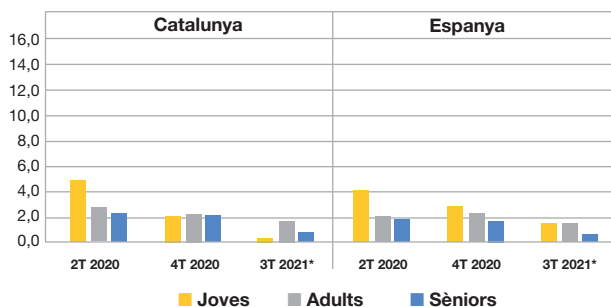
L'augment de la desigualtat no ha estat igual de fort a totes les comunitats autònomes. Hi ha diversos factors que expliquen les diferències regionals, com la diferent duresa de les mesu-

Evolució de l'índex de Gini-pre per edats Variació respecte al febrer del 2020

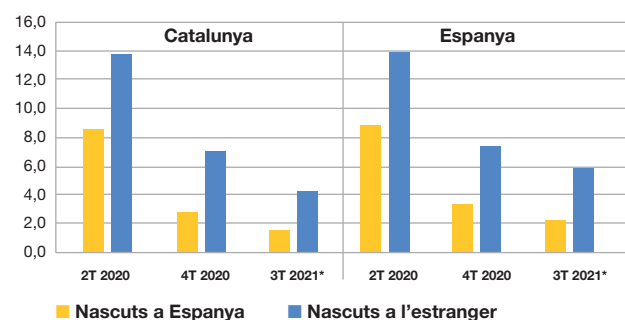


Nota (*): dada corresponent al mes de juliol del 2021.

Evolució de l'índex de Gini-post per edats Variació respecte al febrer del 2020



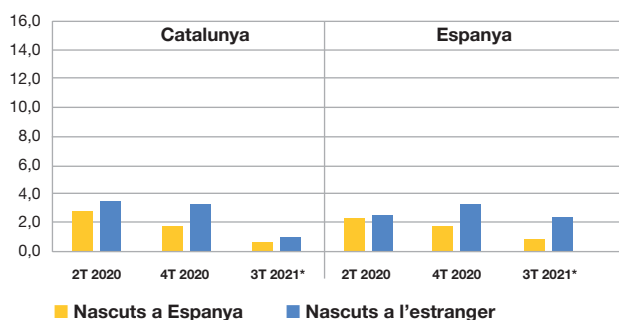
Evolució de l'índex de Gini-pre en funció del país de naixement. Variació respecte al febrer del 2020



Nota (*): variació mensual mitjana dels últims tres mesos fins al mes de juliol.

Font: CaixaBank Research.

Evolució de l'índex de Gini-post en funció del país de naixement. Variació respecte al febrer del 2020



res aplicades a cada zona o la diversa estructura productiva. A continuació analitzem amb detall el paper que han jugat aquests factors en l'evolució de la desigualtat a Catalunya i a Espanya³. També mostrem la capacitat que ha tingut el sector públic per esmoreir-ne l'impacte. Com veurà el lector, el paper de l'estat del benestar ha estat fonamental, i, tot i la diferent intensitat del xoc a Catalunya i a Espanya, l'augment de la desigualtat que finalment s'ha produït ha estat molt similar en ambdós casos.

3 Resultats obtinguts a partir d'una regressió a escala regional de la variació en la desigualtat mes a mes, en funció de les restriccions de mobilitat, el percentatge de població urbana, la composició sectorial de la regió, així com el mes. Per a més detall sobre la metodologia emprada, vegeu Aspachs *et al.* (2021), "Real-time inequality and the welfare state in motion: evidence from Covid-19 in Spain", *Economic Policy*, de propera publicació.

L'abril del 2020, quan la crisi va ser més intensa, totes les comunitats autònomes van experimentar un augment sobtat i molt pronunciat de la desigualtat, però de diferent intensitat. L'índex de Gini-pre, que mesura la desigualtat salarial sense tenir en compte les transferències públiques, va augmentar 11 punts a Catalunya, una xifra semblant a la de la majoria de comunitats autònomes.

No obstant això, en algunes comunitats, com les Balears i les Canàries, l'augment va ser molt superior, amb variacions de l'índex de Gini-pre de 19 i 17 punts respectivament. L'impacte va anar disminuint a mesura que es va reprendre l'activitat, i, al juliol del 2021, l'augment respecte als nivells pre pandèmia a Catalunya era de "només" 0,9 punts, a la banda inferior de la majoria de comunitats autònomes, que se situaven entre 1 i 3 punts. De nou, a les Balears i les Canàries les xifres continuaven sent clarament superiors.

La diferent evolució de la desigualtat salarial a cada regió es deu, sobretot, a la diferent estructura productiva, ja que l'impacte de les mesures que es van prendre va ser molt diferent entre sectors. Concretament, els sectors més afectats van ser el comerç minorista i l'hostaleria, i també la construcció. Així, l'índex de Gini-pre va augmentar molt més en aquelles autonomies en què aquestes activitats tenen un pes més gran. Per contra, l'augment de la desigualtat va ser inferior a les regions amb un pes més gran de sectors econòmics, que van poder continuar amb certa normalitat l'activitat, com el sector públic, el financer o el de subministraments (aigua, electricitat, etc.).

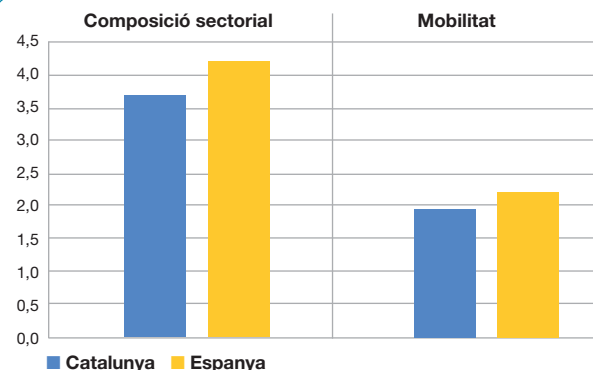
Catalunya es troba en una situació intermèdia pel que fa a l'impacte de la composició sectorial. Si bé el turisme té un pes relativament elevat, aquest fet ha estat compensat a nivell agregat pel bon comportament, en termes relatius, de la indústria, que en aquesta regió també té un pes alt. En conjunt, la composició sectorial de Catalunya ha comportat un augment de 3,7 punts de l'índex de Gini-pre, per sota de l'impacte de la composició sectorial en el conjunt d'Espanya (4,2 punts). A les Illes Balears o a les Canàries, el fet que l'estructura productiva estigués molt centrada en el turisme va provocar que l'índex de Gini-pre augmentés en 6,5 i 4,3 punts més, respectivament, que en el conjunt d'Espanya. En la banda oposada, un exemple de comunitat autònoma que es va veure afavorida per la seva composició sectorial va ser la Comunitat de Navarra. La indústria manufacturera, que té un elevat pes en aquesta comunitat, es va veure menys afectada per les restriccions, i això va esmorteït l'augment de l'índex de Gini-pre a 1,9 punts en aquella regió.

D'altra banda, les restriccions a la mobilitat també van impactar en la desigualtat salarial. A Catalunya es van reduir dràsticament els desplaçaments en els primers mesos de la pandèmia. La mobilitat, a l'abril del 2020, va ser un 56 % inferior a la del període de referència pre-COVID⁴. En els mesos posteriors, la mobilitat es va anar recuperant, i el mes d'octubre del 2021 la mobilitat en zones d'oci, per exemple, ja només era al voltant d'un 10 % per sota del període pre-COVID⁵. En qualsevol cas, una mobilitat més reduïda es va traduir en una reducció de l'activitat econòmica, especialment en els primers mesos de la pandèmia i per a aquells treballadors que no podien teletreba-

4 Dades del Ministeri de Mobilitat, Transport i Agenda Urbana, concretament dades de mobilitat urbana i interurbana.

5 Informe de mobilitat local de Google.

Impacte de l'estructura productiva de la mobilitat en la desigualtat. Variació de l'índex de Gini respecte al nivell pre pandèmia



Nota: impacte de la composició sectorial de la mobilitat en la variació de la desigualtat salarial mesurada.

Font: CaixaBank Research, a partir de dades internes.

llar, cosa que va impactar en els ingressos salarials de manera pronunciada.

Posem xifres a l'impacte de la reducció de la mobilitat en la desigualtat salarial. Al mes de maig de l'any passat, quan la caiguda de la mobilitat va ser molt severa, això va contribuir a un augment de l'índex de Gini-pre de 2 punts a Catalunya i de 2,2 punts a Espanya. L'impacte, per tant, va ser de primer ordre i generalitzat arreu. Cal tenir en compte, però, que en els mesos següents, la relació entre la caiguda de la mobilitat i la de l'activitat econòmica es va debilitar. O, dit d'una altra manera, observem que, a poc a poc, vam ser capaços d'adaptar-nos al nou entorn per reprendre l'activitat econòmica amb nivells de mobilitat inferiors, i que això es va traduir en impactes en la desigualtat salarial més reduïts.

Finalment, val la pena destacar que, tot i que la intensitat del xoc ha estat diferent a Catalunya que a la resta de comunitats autònomes, quan analitzem l'evolució de l'índex de Gini tenint en compte l'efecte redistributiu de les prestacions d'atur i les transferències per ERTA, l'índex de Gini-post, les diferències regionals pràcticament desapareixen. Concretament, el 90 % de les autonomies presenten un augment mitjà de l'índex de Gini-post des de l'esclat de la pandèmia d'entre 1,1 i 2,1 punts. Dit d'una altra manera, amb un rang d'un punt de diferència en l'augment de l'índex hi trobem pràcticament totes les comunitats. En canvi, la dispersió en l'augment mitjà de l'índex de Gini-

pre és molt superior: amb una diferència d'un punt, un augment d'entre 3,8 i 4,8 punts, per exemple, només hi trobem el 50 % de les comunitats autònomes. En definitiva, l'estat del benestar ha aconseguit esmorteir de manera molt destacable la pressió del xoc econòmic sobre la desigualtat i, a més, pràcticament ha eliminat les diferències entre regions.

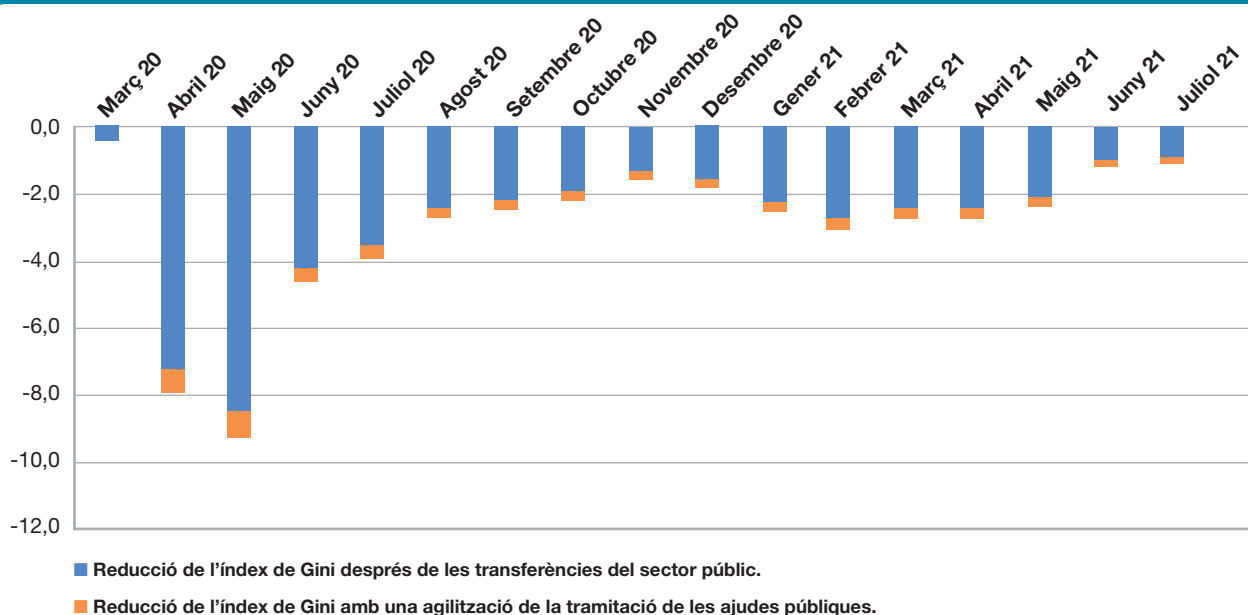
Una major eficiència en la gestió de les transferències públiques les fa arribar més de pressa i mitiga abans la desigualtat salarial

L'actuació de les administracions públiques està jugant un paper importantíssim en aquesta crisi. En els mesos més durs de la pandèmia, les prestacions d'atur i, sobretot, les transferències realitzades a treballadors que estaven en ERTO, van esmorteir l'increment de la desigualtat salarial. Per exemple, a Catalunya, l'índex de Gini després de les transferències públiques va ser un 79 % inferior al que hauríem observat si aquestes no s'haguessin fet efectives. Durant els últims mesos, la crisi generada per la pandèmia s'ha moderat, però, tot i així, entre abril i juliol d'aquest

any les transferències públiques encara compensaven el 63 % de l'augment de la desigualtat salarial. Tot això ha suposat un enorme esforç per a l'administració pública. No només en termes monetaris. L'increment massiu de sol·licituds de prestacions ha estat molt difícil de gestionar, i en molts casos s'han allargat els temps de tramitació dels expedients.

La nostra anàlisi mostra que no només és necessari un bon sistema d'ajuts públics per reduir la desigualtat, sinó que una major eficiència en la seva gestió també és clau. Per exemple, si el mes de novembre del 2020 la tramitació dels subsidis d'atur a Catalunya hagués estat un 5 % més àgil en nombre de dies, l'índex de Gini s'hauria reduït en 0,2 punts més. Cal tenir en compte que aquest efecte es refereix només a l'endarreriment degut al temps de processament, ja que els individus amb dret a rebre una prestació acaben percebent els endarreriments. De tota manera, això il·lustra l'impacte que pot tenir una major eficiència de l'administració pública. Reduir el temps de processament dels subsidis d'atur, per

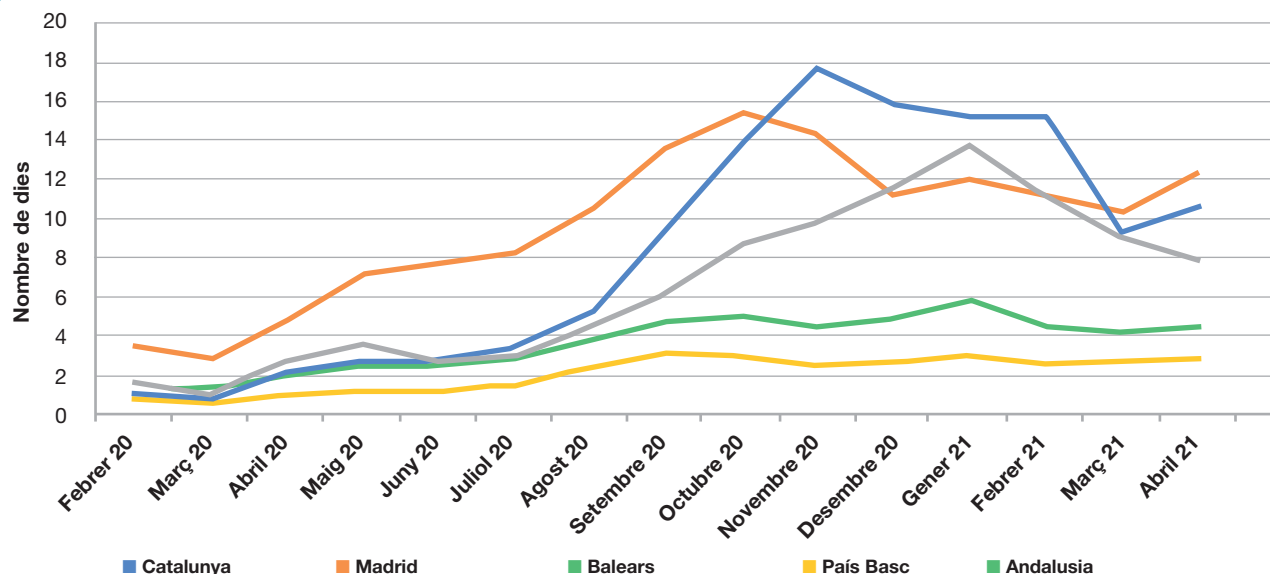
Impacte de l'estat del benestar en la reducció de la desigualtat a Catalunya i millores en la seva eficiència*. Variació en l'índex de Gini (en p.p.)



Nota: el gràfic mostra la diferència entre l'índex de Gini després i abans de les transferències del sector públic a Catalunya. Simulació de l'impacte d'una tramitació dels subsidis d'atur un 5 % més àgil en nombre de dies en la reducció de la desigualtat. Impacte estimat a partir d'una regressió de les diferències entre Gini després i abans de transferències en funció dels dies de tramitació d'un expedient d'atur, després de controlar les restriccions de mobilitat, el percentatge de població urbana, així com el mes. Per a més detall de l'estimació, vegeu Aspachs *et al.* (2021), "Real-time inequality and the welfare state in motion: evidence from Covid-19 in Spain", *Economic Policy*, de propera publicació.

Font: CaixaBank Research, a partir de dades internes.

Temps mitjà de tramitació d'una prestació d'atur pel Servei Públic d'Ocupació*



Nota (*): temps mitjà de tramitació del procediment de prestacions d'atur del Servei Públic d'Ocupació en cada comunitat autònoma. Mitjana mòbil de 2 mesos del temps mitjà en cada província ponderat per la població.

Font: CaixaBank Research, a partir de dades del SEPE.

exemple, mitjançant una major digitalització dels serveis públics d'ocupació, té un impacte directe i elevat en el benestar de les famílies.

Conclusions

En definitiva, creiem que les eines desenvolupades en aquest estudi per seguir l'evolució de la desigualtat en temps real poden ser un instrument de gran utilitat. Per una banda, permeten saber la situació salarial de la població durant un període de crisi o d'expansió, i això pot ser adient per detectar a temps eventuais desequilibris o canvis sobtats en la distribució d'ingressos. A més a més, és una eina que pot ajudar a valorar l'efectivitat de les polítiques posades en marxa pel sector públic, tant per al conjunt de la població com per als col·lectius més vulnerables.

En aquest sentit, hem pogut constatar com, durant la crisi econòmica que patim generada per la COVID-19, la desigualtat està experimentant una forta volatilitat. En el tram inicial de la crisi va enregistrar un augment molt fort, a causa de les importants restriccions a la mobilitat que es van implementar i a l'impacte que aquestes van tenir en alguns sectors.

A Catalunya, la millora dels principals indicadors de desigualtat ha estat molt destacada des que l'activitat econòmica es va començar a recuperar. De tota manera, encara no s'han recuperat els nivells previs a la pandèmia, i alguns dels col·lectius més vulnerables continuen estant especialment afectats per la crisi generada per la COVID-19. És important que la recuperació econòmica i del mercat laboral es consolidi els propers trimestres, i que les polítiques públiques continuïn tenint un rol fonamental perquè totes les persones se'n puguin acabar beneficiant. ■

DESIGUALTATS SOCIALS EN SALUT A CATALUNYA: HAN EMPITJORAT DESPRÉS DE LA COVID-19?

Anna García-Altés

Neus Carrilero

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
(AQuAS)

Introducció

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), els determinants socials de la salut són les circumstàncies en què les persones neixen, viuen, treballen i envelleixen, la qual cosa inclou el conjunt més ampli de forces i sistemes que influeixen en les condicions de la vida quotidiana¹. Aquestes circumstàncies són el resultat de la distribució dels diners i del poder, i del repartiment de recursos, que depenen, al seu torn, de les polítiques adoptades.

Entre els determinants socials de la salut hi trobem factors com ara el context laboral, el suport social, l'accés a un habitatge digne, el nivell de renda, l'educació i la cobertura de necessitats bàsiques. Aquests factors expliquen per què els col·lectius amb una major desigualtat social són també aquells amb una major desigualtat de salut.

Durant la pandèmia de la COVID-19, aquesta realitat ha adquirit una gran rellevància, ja que les persones que pateixen una major desigualtat social són les que pitjor poden protegir-se o tenir cura de la seva salut.

¹ WHO Europe (2021). *Social inequalities in environment and health*. [Internet] [citat l'octubre del 2021] Disponible a: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/social-inequalities-in-environment-and-health>.

Com eren les desigualtats en salut abans de la COVID-19?

L'evidència ha demostrat la importància dels determinants socials i econòmics per explicar la salut de la població, així com el seu impacte en la utilització de recursos sanitaris. De fet, les desigualtats socials són un dels principals factors explicatius de les diferències en salut, i reduir-les s'ha convertit en una qüestió d'equitat i justícia social per als diferents països europeus. Tot i això, actualment, encara, als 15 països de l'OCDE es veuen grans desigualtats socials en salut, incloent-hi, per exemple, diferències importants en l'esperança de vida entre les persones amb major i menor nivell d'estudis², i a Catalunya també se n'han observat depenent del nivell de renda³.

La darrera crisi econòmica, la Gran Recessió, va afectar les condicions de vida i de salut de la població catalana. La taxa d'atur va ser un dels indicadors que es va veure més afectat —es va situar en un 18,6 % el 2015 (el 2007 era del 6,5 %)— i molt especialment

² OECD (2015). *Health at a Glance 2015: OECD Indicators*. París (França): OECD Publishing; [citat el març del 2017] Disponible a: http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en.

³ Bilal, U., Cainzos-Achirica, M., Cleries, M. et al. (2019). "Socioeconomic status, life expectancy and mortality in a universal health-care setting: An individual-level analysis of >6 million Catalan residents". *Prev Med*, 123:91-94.

la taxa d'atur de llarga durada —que el 2015 era del 10,4 % (el 2007 era del 1,3 %)⁴—. Una altra de les conseqüències va ser l'increment del nombre de persones que viuen per sota del llindar de risc de pobresa després de rebre transferències socials (un 19 % de la població l'any 2015) i l'augment de les llars que pateixen privació material greu (491.000 el 2015). Així mateix, es va observar un increment de la desigualtat econòmica: l'any 2015, el 20 % de població amb nivell econòmic més alt tenia sis vegades més renda que el 20 % de població amb menys renda⁵.

Al nostre país, l'Enquesta de Salut de Catalunya del 2017 mostra com les catalanes i els catalans d'un nivell socioeconòmic més desafavorit tenen una pitjor valoració del seu estat de salut, pateixen més malalties o problemes de salut crònics, presenten més sobrepès i obesitat, i pateixen més ansietat o depressió i més discapacitat o limitacions permanents⁶. Encara més, un estudi amb dades d'utilització de serveis de tota la població catalana mostra que la població amb menor nivell socioeconòmic té una probabilitat major d'utilitzar els serveis d'atenció primària i salut mental, anar a urgències, ser hospitalitzada i prendre psicofàrmacs que la població de major nivell socioeconòmic, i són les dones les que mostren pitjors resultats en salut en tots els nivells de renda⁷ (vegeu Figura 1 a la pàgina següent).

Un altre eix de desigualtat important és el gènere. A Catalunya, les dones tenen una pitjor valoració del seu estat de salut que

els homes, pateixen més malalties o problemes de salut crònics, i pateixen més problemes d'ansietat o depressió i discapacitats o limitacions permanents⁸. A més a més, a Catalunya, les dones visiten més els centres de salut mental i prenen més psicofàrmacs que els homes⁹.

Un grup de població que mereix una atenció especial és la infància. Hi ha una evidència científica creixent, tant de la biologia com de les ciències socials, de la importància dels primers anys de vida (inclosa l'exposició a l'úter) en la formació de les capacitats que promouen el benestar al llarg del cicle de vida¹⁰. La infància també és un transmissor estructural de les desigualtats, tant pel que fa a la salut com pel que fa a la situació socioeconòmica. Els infants es veuen afectats pel seu entorn socioeconòmic, i les dificultats en aquest àmbit són especialment difícils de superar¹¹ i ¹². El cas del nivell socioeconòmic dels progenitors i la transmissió de la mala salut mental de pares —especialment, la mare— a infants és paradigmàtic¹³.

Dades actuals de Catalunya mostren que les nenes i els nens de famílies catalanes amb un nivell socioeconòmic més desafavorit tenen una major probabilitat de patir una determinada malaltia que els de famílies més afavorides¹⁴. Aquestes patologies abasten una gran varietat de sistemes orgànics i etiologies ben diverses. Les malalties que mostren un gradient socioeconòmic més pronunciat, tant en nenes com en nens, són tuberculosi, obesitat, hipertensió essencial i hipòxia intrauterina, traumatisme i asfíxia en

4 Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (2015). *Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya. Anàlisi territorial*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. [Internet]. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/1873>.

5 López-Casasnovas, G. (2016). "El bienestar desigual, presente y futuro de los derechos y beneficios sociales". Colecció *Health Policy Papers 2016*, 04. Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra (CRES-UPF). [Internet] Disponible a: https://www.upf.edu/documents/3223410/4050872/Policy_Paper_2016-04_GL.pdf/bb3e8813-a1aa-4618-b086-8656bed77716.

6 Direcció General de Planificació en Salut. (2018). *Enquesta de salut de Catalunya. L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya. Resultats principals de l'ESCA 2017*. Resum executiu. Barcelona. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. [Internet] Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/resum-executiu_esca_2017.pdf.

7 García-Altés, A., Ruiz-Muñoz, D., Colls, C. et al. (2018). "Socioeconomic inequalities in health and the use of healthcare services in Catalonia: analysis of the individual data of 7.5 million residents". *J Epidemiol Community Health*, 72(10):871-879. doi: 10.1136/jech-2018-210817.

8 Vegeu la nota 6.

9 Vegeu la nota 7.

10 Heckman, J. J. (2012). "The developmental origins of Health". *Health Econ*, 21(1):24-9.

11 Goldblatt, P., Siegrist, J., Lundberg, O. et al. (2015). "Improving health equity through action across the life course: Summary of evidence and recommendations from the DRIVERS project". Report produced as part of the 'DRIVERS for Health Equity' project. Brussels: EuroHealthNet. [Internet] Disponible a: <http://health-gradient.eu/>.

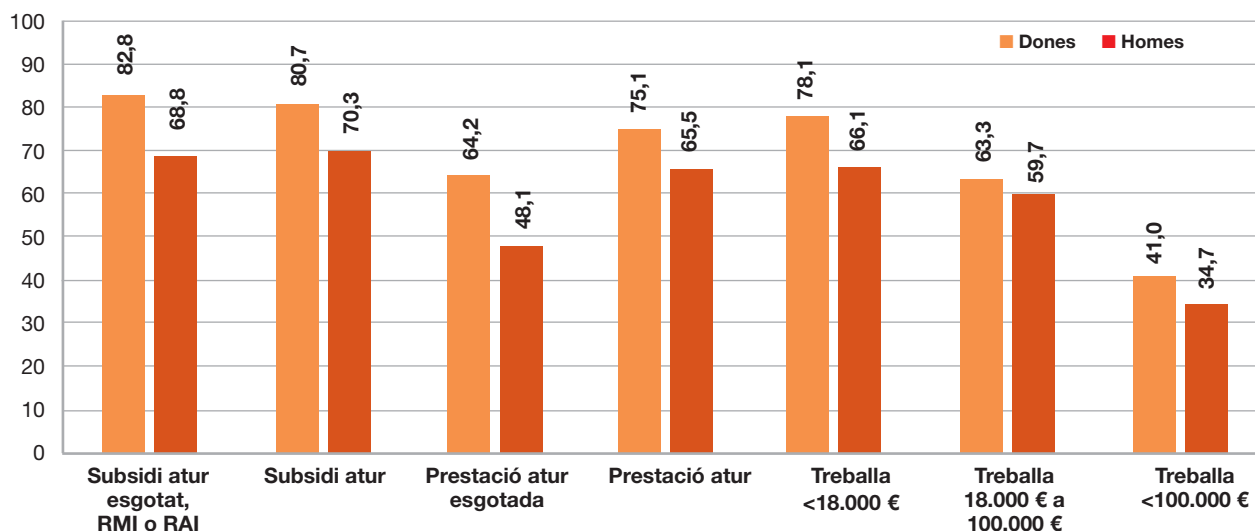
12 Flores, M., García-Gómez, P., Zunzunegui, M.V. (2014). "Crisis económica, pobreza e infancia. ¿Qué podemos esperar en el corto y largo plazo para los «niños y niñas de la crisis»? Informe SES-PAS 2014". *Gac Sanit*, 28:132-6.

13 Oliver-Parra, A., Dalmau-Bueno, A., Ruiz-Muñoz, D. et al. (2020). "Relationship between parents' mental disorders and socioeconomic status and offspring's psychopathology: A cross-sectional study". *PLOS ONE*, 15(10): e0240681. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240681>.

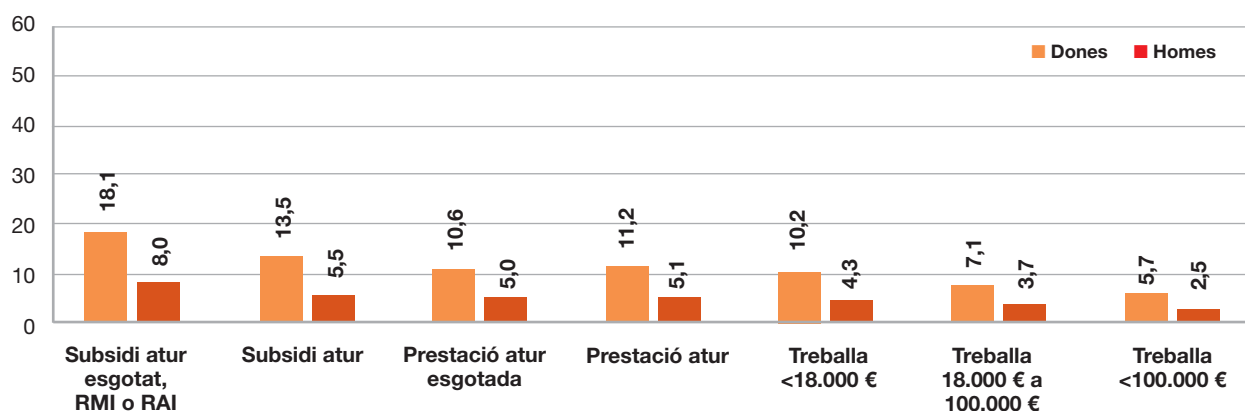
14 Carrilero, N., Dalmau-Bueno, A. i García-Altés, A. (2021). "Socioeconomic inequalities in 29 childhood diseases: evidence from a 1,500,000 children population retrospective study". *BMC Public Health*, 21(1150). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11230-9>.

Figura 1

Proporció de persones de 15 a 64 anys ateses als centres d'atenció primària. Catalunya, 2015



Proporció de persones de 15 a 64 anys consumidores d'antidepressius. Catalunya, 2015



Nota: RMI: renda mínima d'inserció; RAI: renda activa d'inserció.

Font: García-Altés, A., Ruiz-Muñoz, D., Colls, C., Mias, M. i Martín Bassols, N. "Socioeconomic inequalities in health and the use of healthcare services in Catalonia: analysis of the individual data of 7.5 million residents". *J Epidemiol Community Health*. 2018;72(10):871-879. doi: 10.1136/jech-2018-210817.

néixer. Les segueixen de molt a prop, amb lleugeres diferències segons el sexe, els emmetzinaments, els trastorns d'adaptació i ansietat, i els trastorns de l'estat d'ànim. Aquestes desigualtats en salut afecten els infants de tots els nivells socioeconòmics, i es constata que les desigualtats en salut són un fenomen estructural i no una diferència entre grups socioeconòmics extrems. Una millora en les condicions socioeconòmiques de la població infantil a

Catalunya hauria pogut evitar 141.104 esdeveniments patològics durant el període 2014-2017, que representen el 7,5 % de tota la morbiditat infantil.

El país d'origen és un altre eix de desigualtats en salut. Els estudis realitzats en el nostre context en relació amb la població immigrada regular no han identificat patrons clars d'ús de

l'atenció sanitària, ja que les diferències registrades depenen principalment del país d'origen¹⁵. Tot i que les persones migrants fan menys ús de l'atenció especialitzada i més ús de l'atenció d'emergència¹⁶, aquestes diferències sovint desapareixen en ajustar per factors confusors, com ara la situació laboral o la situació de l'habitatge¹⁷.

Pel que fa a la població immigrada en situació irregular, l'evidència mostra que aquesta fa un ús menor dels serveis d'atenció sanitària que la població resident de nivell socioeconòmic baix i molt baix. Aquests resultats constitueixen un argument addicional per donar suport al manteniment de la cobertura sanitària universal per a tota la ciutadania.

Què ha passat durant la COVID-19?

Mundialment, i en el moment de publicar aquest article, la COVID-19 ha suposat més de 241 milions de casos positius i gairebé 5 milions de morts segons les darreres dades publicades per l'OMS¹⁸. Malauradament, i com tantes altres malalties i determinants de la salut, la COVID-19 no afecta tothom de la mateixa manera i ja han sortit a la llum alguns estudis que constaten l'existència de desigualtats, en diferents eixos, enfront de la COVID-19. Per posar-ne un exemple, a la ciutat de Nova York (EUA), el fet que una persona pertanyi a la comunitat afroamericana propicia tenir taxes més elevades d'infecció i mortalitat per COVID-19¹⁹.

A Catalunya, aquest tema es va analitzar al principi de la pandèmia, i es van observar desigualtats segons el gènere i el nivell socioeconòmic individual, tant en els casos de COVID-19 com

en la mortalitat²⁰. Les persones amb un nivell socioeconòmic menor presentaven taxes de casos de COVID-19 més elevades i una mortalitat més alta que les persones amb un nivell socioeconòmic més alt (vegeu Figura 2 a la pàgina següent). Prenen especial rellevància les taxes observades en els homes de nivell socioeconòmic més baix. Les dones presentaven unes taxes de casos de COVID-19 més elevades que els homes, però, en canvi, una mortalitat menor en tots els grups d'edat.

A nivell agregat, i per a tot Catalunya, la relació entre el nivell socioeconòmic de l'àrea bàsica de salut i el nombre de casos i la mortalitat per COVID-19 no és clara, tot i que estudis realitzats a la ciutat de Barcelona sí que hi han trobat una associació negativa²¹.

Quina és la situació després de la pandèmia de la COVID-19?

La situació després de la pandèmia ha posat de manifest, encara més, les desigualtats socioeconòmiques en salut que ja havíem heretat. Plou sobre mullat, i la sindèmia ha afectat amb més intensitat aquella població amb una xarxa de suport més fràgil. La taxa de risc de pobresa i exclusió social (taxa AROPE) ha assolit uns nivells màxims a Catalunya: el 35,7 % dels infants menors de 16 anys pateixen una situació d'alta vulnerabilitat, davant del 25,9 % de la població entre 16-64 anys i el 19,7 % en els majors de 65 anys el 2020²². Aquestes dades situen Catalunya a la cua dels països de la UE-27, amb una mitjana estimada de 22,5 % en menors de 18 anys el 2019²³. Aquesta situació estructural propicia i engrandeix encara més les desigualtats en salut observades abans de la pandèmia en la gran majoria de les patologies en la infància²⁴. No en va, el Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030 ha anunciat una partida de 779 milions destinada

¹⁵ Saurina, C., Vall-Llosera, L. i Sáez, M. (2012). "Factors determining access to and use of primary health care services in the Girona Health Region (Spain)". *Eur J Health Econ*, 13: 419-427.

¹⁶ Llop-Gironés, A., Vargas, I., Garcia-Subirats, I, et al. (2014). "Acceso a los servicios de salud de la población inmigrante en España". *Rev Esp Salud Publica*, 88:715-734.

¹⁷ Dalmau-Bueno, A., García-Altés, A. i Vela, E. et al. (2021). "Frequency of health-care service use and severity of illness in undocumented migrants in Catalonia, Spain: a population-based, cross-sectional study". *The Lancet Planetary Health*, volume 5, Issue 5, e286 - e296.

¹⁸ World Health Organization (WHO). *Coronavirus disease (COVID-2019). Situation Report 107. Data received by WHO from national authorities by 6 May 2020*. Geneva (Switzerland) [Internet] 2020. Disponible a: <https://covid19.who.int/>.

¹⁹ Dorn, A.V., Cooney, R. E. i Sabin, M.L. (2020). "COVID-19 exacerbating inequalities in the US". *Lancet*, 395(10232):1243-4.

²⁰ *Desigualtats socioeconòmiques en el nombre de casos i la mortalitat per COVID-19 a Catalunya*. (2020). Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya [Internet].

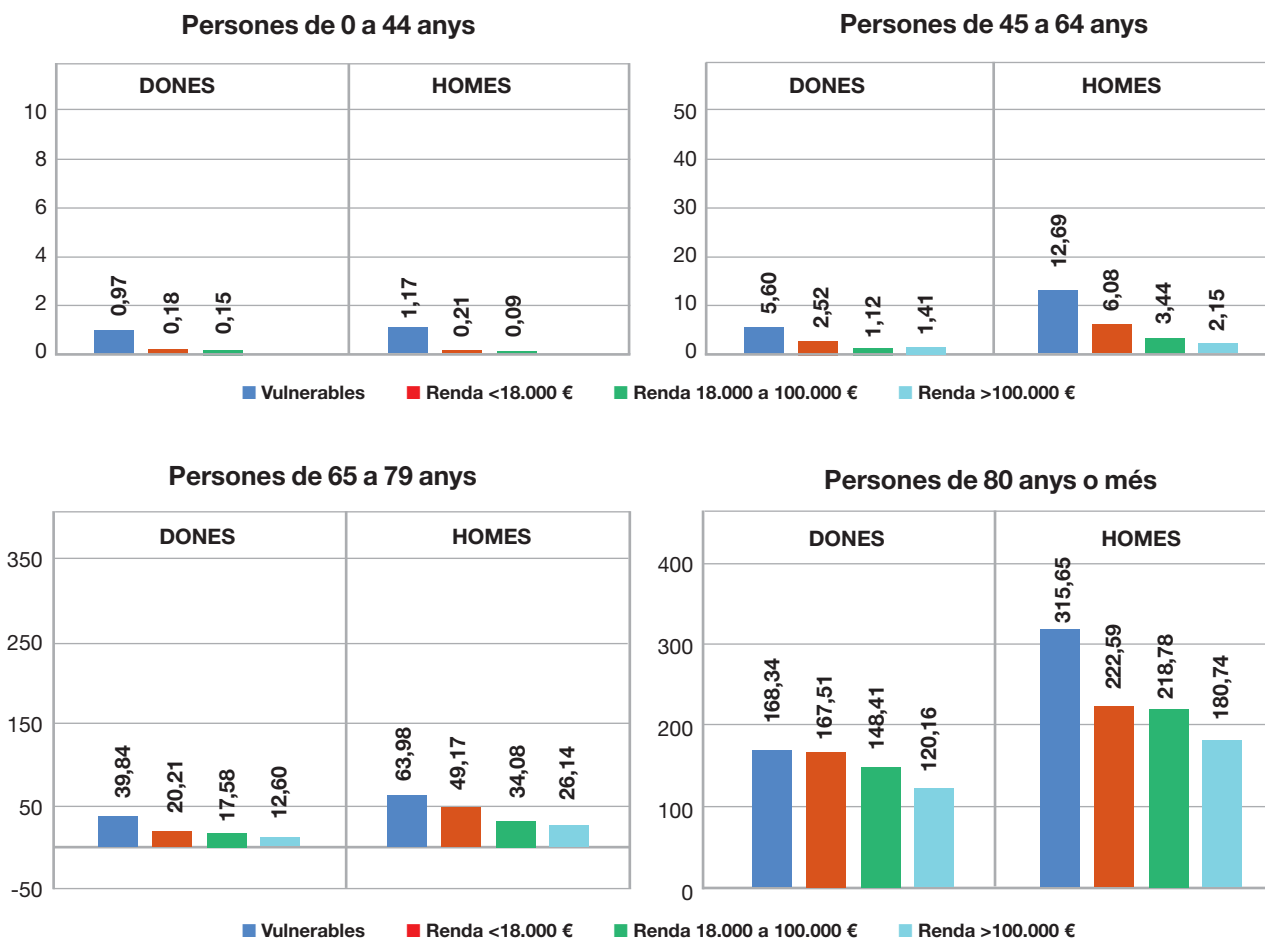
²¹ Agència de Salut Pública de Barcelona #COVID19aldiaBCN. (2020). Com afecta la COVID-19 a la ciutat de Barcelona [Internet] Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; [citad el 07/05/2020]. Disponible a: www.aspb.cat/docs/COVID19aldiaBCN.

²² Idescat. (2020). Taxa i població en risc de pobresa o exclusió social (taxa AROPE) per sexe i edat. [Internet] Catalunya: Idescat [citad el 21/10/2021] Disponible a: <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7705&lang=es&t=202000>.

²³ Eurostat Statistics Explained. Children at risk of poverty or social exclusion. [Internet] [citad el 10/10/2020] Disponible a: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion.

²⁴ Vegeu la nota 12.

Figura 2. Taxes de mortalitat estandarditzades per edat per 100.000 habitants en dones i en homes. Catalunya, 7/5/2020



Nota: l'escala dels eixos és diferent per a cada grup d'edat per tal de facilitar la lectura.

Font: *Desigualtats socioeconòmiques en el nombre de casos i la mortalitat per COVID-19 a Catalunya*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2020. Disponible a: https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2020/desigualtats_socioeconomicas_covid19_aquas2020.pdf.

a aquest col·lectiu²⁵ a fi de revertir la greu situació d'exclusió en què es troben molts infants (1 de cada 3). Caldrà esperar, però, al març del 2022, perquè les promeses es facin realitat i se'n puguin veure els resultats.

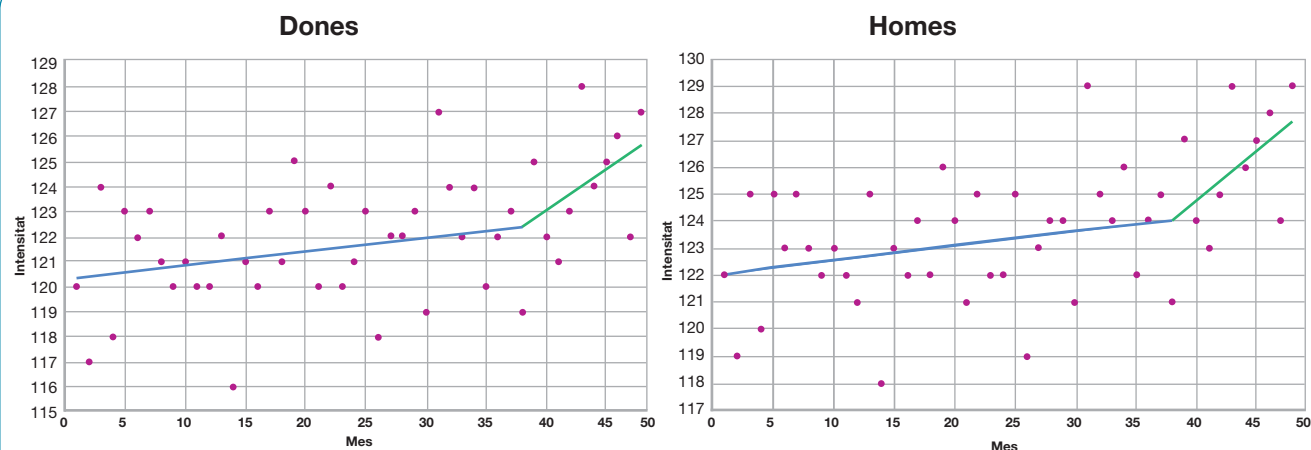
Un altre aspecte destacable són els efectes que ha tingut en el sistema sanitari i en particular en algunes patologies. El xoc que

ha patit el sistema sanitari a Catalunya ha comportat una davallada del 47 % de les visites presencials a atenció primària i un increment molt notable de les visites no presencials (267 %).

Globalment, però, hi ha hagut un 1,36 % menys de visites respecte al període anterior. La distribució dels motius de les consultes ha canviat, i lideren en creixement els relacionats amb la COVID-19 (2.540 %) i els relacionats amb problemes econòmics i d'habitatge (44 %), fet que accentua la importància dels determinants socials en la salut en el transcurs de la pandèmia. Per contra, les visites per patologies cròniques com la hipertensió arterial o la diabetis han patit una

²⁵ Troya, M.R. "España prepara una estrategia contra la pobreza infantil de al menos 779 millones de euros". *El País*, 13 de octubre de 2021. Disponible a: <https://elpais.com/sociedad/2021-10-13/espaa-prepara-una-estrategia-contra-la-pobreza-infantil-de-al-menos-779-millones-de-euros.html>.

Figura 3. Tendència de la intensitat de tractament d'antidepressius. Catalunya, 2017-2020



Nota: intensitat de tractament: dosis diàries definides/1.000 persones consumidores i dia. Línia de tendència obtinguda a partir de l'anàlisi de regressió Joint. L'anàlisi ha determinat el canvi de tendència més destacat en el període d'estudi (2017-2020). En línia contínua vermella es marca l'inici del 2020.

Font: Carrilero, N. (2021), "Impacte de la COVID en les tendències del consum de medicaments per ansietat i depressió a Catalunya. Anàlisi territorial i de gènere". Circ. Farm, vol. 79 núm. 2. Disponible a: <https://www.cofb.org/documents/10136/1070698/Circular79-2.pdf/513e42f8-d3c8-4ab2-9642-845714793fd9>.

reducció, així com els trastorns mentals, tot i que no tan acusadament²⁶.

Un dels focus que demana més atenció és la salut mental, que ha afectat el benestar psicològic i emocional de la població. Una enquesta realitzada durant el període 2019-2020 a Espanya ha mostrat un increment dels nivells de depressió i ansietat, particularment en la població jove (18-35 anys) i en dones²⁷. D'altra banda, dades referents a Catalunya constaten que el nombre de consumidors de medicaments per a la depressió i l'ansietat no s'ha incrementat en el període 2019-2020, però sí que ho ha fet la intensitat del tractament. És a dir, s'ha detectat un increment en el nombre de dosis d'antidepressius i ansiolítics dels pacients que en consumeixen (vegeu

Figura 3), però no en el nombre de consumidors²⁸. La pandèmia, en primera instància, ha agreujat la simptomatologia d'aquelles persones que ja patien prèviament un trastorn mental. Caldrà, però, romandre amatents a les conseqüències de les mesures per mitigar la COVID-19 que s'estan observant en la salut mental i les se'n derivaran futurament. En part, per la dificultat d'accés que hi ha hagut en els serveis d'atenció primària en el període postpandèmia (ja comentat anteriorment) i pels efectes a llarg termini que han propiciat una acumulació de persones no ateses i que ara són protagonistes de la "sisena" onada de la COVID-19.

Més polítiques i més avaluació

La situació actual crida a una aposta forta vers aquelles polítiques —de salut, d'ocupació, d'educació, d'habitatge, etc.— que tenen un impacte sobre la salut i que ajuden a reduir les desigualtats. Més que mai, cal recordar que la salut està influida per nombrosos determinants, la majoria dels quals estan fora del

²⁶ López, F., Hernández, G., Pifarré, H. *et al.* (2021). "Characterization and Identification of Variations in Types of Primary Care Visits Before and During the COVID-19 Pandemic in Catalonia: Big Data Analysis Study". *J Med Internet Res*, 23(9):e29622 doi: 10.2196/29622.

²⁷ Jacques-Aviñó, C., López-Jiménez, T., Medina-Perucha, L. *et al.* (2020). "Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: a cross-sectional study". *BMJ Open*, 10:e044617. doi:10.1136/bmjopen-2020-044617.

²⁸ Carrilero, N. (2021). "Impacte de la COVID en les tendències del consum de medicaments per ansietat i depressió a Catalunya. Anàlisi territorial i de gènere". Circ. Farm, vol. 79, núm. 2. Disponible a: <https://www.cofb.org/documents/10136/1070698/Circular79-2.pdf/513e42f8-d3c8-4ab2-9642-845714793fd9>.

sistema sanitari, motiu pel qual és necessària l'acció conjunta de tot el Govern i tota la societat, amb un enfocament de "salut en totes les polítiques", sobretot per reduir les desigualtats.

El nivell educatiu de la població és crucial per a l'ocupació, els ingressos econòmics i l'estat de salut futurs, la mobilitat social i sanitària al llarg de generacions, i també per protegir-se dels riscos econòmics i socials provocats per la crisi²⁹. La inversió en educació primària, finançada públicament, té una influència determinant en l'estat de salut, i en el capital humà³⁰, particularment en la població amb major risc d'exclusió social. A més, és important dissenyar polítiques per als sectors més vulnerables de la població, com ara infants, dones i grups que ja presentaven majors desigualtats abans de la crisi. Un exemple és l'anunci de gratuïtat de l'últim curs d'escola bressol a partir del 2022 a Catalunya³¹, amb impactes positius sobre els infants i les mares.

D'altra banda, és conegut el paper redistributiu del sistema sanitari vers la població de menor nivell econòmic, particularment de l'atenció primària i comunitària^{32 i 33}. Ara que s'estan negociant i decidint pressupostos, seria el moment de fer explícita l'aposta per l'element del sistema sanitari que en garanteix l'equitat i l'eficiència.

Cal també seguir treballant perquè la societat continuï valorant positivament el sistema sanitari públic i "votant" perquè es mantingui aquest pilar de l'estat del benestar. Això passa per fer millor les coses: cal més avaluació de les polítiques de salut (l'efectivitat és la base de l'eficiència), cal monitoritzar l'evolució de les desigualtats en salut, cal deixar de fer totes aquelles activitats clíni-

ques que no aporten valor i cal trencar algunes estructures (socials-sanitàries, compartir dades, compartir pressupostos, etc.). En un àmbit més prosaic, cal continuar fent força perquè canviï el sistema de finançament del sistema sanitari i perquè, en general, el sistema impositiu sigui més progressiu³⁴. ■

²⁹ García-Altés, A. i Ortún, V. (2014). "Funcionamiento del ascensor social en España y posibles mejoras. Informe SESPAS 2014". *Gac Sanit*, 28 Suppl 1:31-6.

³⁰ Lim, S. S., Updike, R. L., Kaldjian, A. S. et al. (2018). "Measuring human capital: A systematic analysis of 195 countries and territories, 1990-2016". *Lancet*, 392:1217-34.

³¹ Moldes, A. (2021). "Aragonès promet la gratuïtat de l'últim curs d'escola bressol a partir del 2022". *Ara*, 29 d'octubre de 2021. Disponible a: https://www.ara.cat/politica/aragones-promet-gratuïtat-l-ultim-curs-d-escola-bressol-partir-2022_1_4131704.html.

³² Hernández-Aguado, I., Santaolaya, M. i Campos, P. (2012). "Las desigualdades sociales en salud y la atención primaria. Informe SESPAS 2012". *Gac Sanit*, 2012; 26:6-13.

³³ Urbanos, R. i Meneu, R. (2008). "La investigación sobre desigualdades en utilización de servicios sanitarios y sus distintos abordajes". A. M. Rodríguez i R. Urbanos (dir.): *Desigualdades sociales en salud. Factores determinantes y elementos para la acción*. Barcelona: Elsevier-Masson, p. 145-165.

³⁴ Ortún, V. i Callejón, M. (2018). "Cap on pot anar l'Estat del Benestar a Catalunya". 3r Congrés d'Economia i Empresa de Catalunya. *Full papers*, 43. https://www.scipedia.com/public/Ortun_2018a.

RECESSIÓ ECONÒMICA I DESIGUALTATS EN SALUT MENTAL. QUÈ ES POT FER?

Xavier Bartoll-Roca

Agència de Salut Pública de Barcelona

Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau

(IIB Sant Pau), Barcelona

Aquest article tracta dels efectes de la recessió econòmica en la salut mental, centrant-se en els problemes comuns de salut mental, la depressió i els suïcidis. Es comenta breument la magnitud i implicació econòmica de la mala salut mental, les principals aportacions de la literatura i algunes dades per a Catalunya. Finalment, es fa una breu síntesi del que ha pogut suposar la COVID-19 en l'empitjorament de la salut mental i de les línies d'acció per apaivagar els afectes adversos d'ambdues crisis.

La presència dels trastorns mentals

Els trastorns de la salut mental comprenen un ampli ventall de malalties, des de l'ansietat i la depressió lleu o moderada fins a trastorns greus com la depressió severa, entre d'altres, però no inclouen les demències, ja que es consideren un desordre neurològic. Aquestes malalties poden presentar-se junt amb altres de tipus físic i amb trastorns per consum de drogues.

La magnitud i els costos econòmics de la mala salut mental són rellevants. Els trastorns més comuns per als països de l'OCDE són l'ansietat i la depressió, que afecten cada una 25 i 21 milions de persones (un 5,4 % i 4,5 % de la població, respectivament). Mentre que són menys freqüents els trastorns bipolars (afecten 5 milions de persones) i l'esquizofrènia (1,5 milions de persones) (OCDE, 2018).

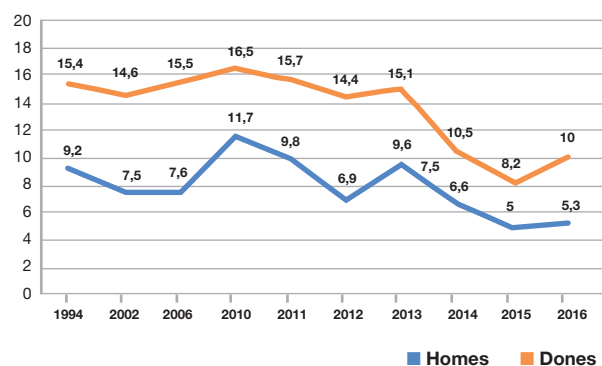
A Catalunya, el projecte europeu de major envergadura en la seva vessant catalana (ESEMEd-SAMCAT) del 2002 mostrava que un 7,4 % dels homes i un 14,2 % de les dones de la població més gran de 17 anys patia algun trastorn mental l'any anterior. Aquests valors són molt similars als obtinguts per l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) per al mateix any 2002. L'ESCA preguntava per la presència de problemes de salut mentals comuns (mesurats segons el Qüestionari de Salut General, GHQ-12) per quinquennis del 1994 al 2006, i de forma contínua del 2010 al 2016. La Figura 1 mostra com els problemes de salut mental comuns, segons l'ESCA, es van incrementar l'any 2010 i van arribar a l'11,7 % en els homes i al 16,5 % en les dones, i també el 2013, i van disminuir a partir d'aquí, tot i un cert repunt l'any 2016. Per tant, el descriptiu indica un cert increment de la mala salut mental durant el període de recessió econòmica.

Pel que fa als suïcidis, la Figura 2 mostra una disminució en l'evolució de la taxa de suïcidis per a Catalunya i per als 28 països de la Unió Europea (EU28) des del 1999, però un canvi de tendència a partir de l'any 2007, durant la recessió econòmica, en què creixen¹. Val a dir que les taxes per als homes

1 Les taxes per al 2019 i el 2020 per a Catalunya cal prendre-les amb cura, ja que són una projecció anual de les dades estimades de gener a maig de cada any.

són sempre més altes que les de les dones; així, la taxa de suïcidis per a Catalunya el 2018 era de 10,3 (per 100.000 habitants) i de 3,7 per a les dones. En les ideacions de suïcidis algun cop a la vida, un estudi a escala de l'Estat espanyol per

Figura 1. Evolució de la prevalença dels trastorns mentals comuns, en percentatges. Catalunya 1994, 2002, 2006 i 2010-2016*



(*) De 1994 a 2010 els intervals temporals no representen anualitats com ho fan de 2010 a 2016.

Font: elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya.

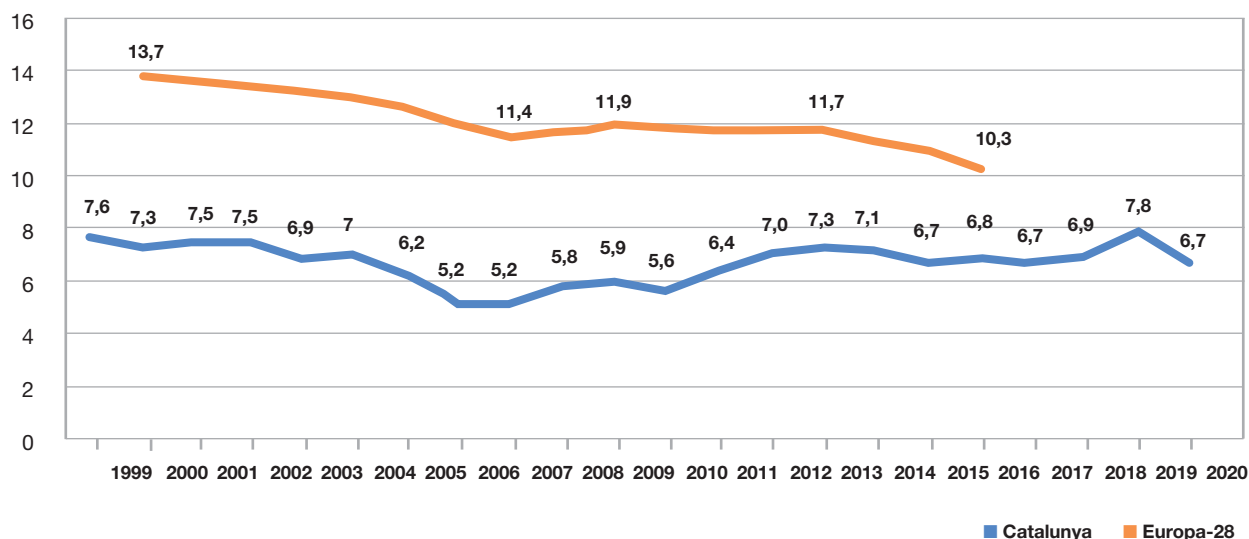
a l'any 2012 les situava en el 3,7 % i de l'1,5 % en intents de suïcidis, però sense canvis importants a les obtingudes en un altre estudi deu anys abans (Miret *et al.*, 2014).

Quant a les repercussions pressupostàries i de pèrdues econòmiques a causa dels trastorns mentals per a l'any 2015 en els 28 països de la Unió Europea (EU28), es van estimar unes pèrdues del 4,1 % del producte interior brut (més de 600 bilions d'euros).

D'aquest import s'atribuïa un 1,6 % als costos indirectes del mercat laboral per la menor ocupació i la menor productivitat a causa de la malaltia mental, un 1,3 % es deu a despesa directa dels serveis sanitaris i un 1,2 %, a programes de seguretat social (OCDE, 2018).

A Catalunya, un estudi del 2006 situava els costos anuals atribuïts a la depressió en 750 milions, dels quals el 21 % correspon a medicació i la resta a la valoració de costos indirectes per incapacitat i mortalitat (CostDep-2006) (López-Casasnovas, 2018). D'altra banda, els trastorns mentals van suposar el 9,1 % del pressupost del Departament de Salut per al 2012.

Figura 2. Evolució de la taxa de suïcidis per 100.000 habitants. Catalunya i Europa-28*



(*) Dades de 2019 i 2020 projectades a partir de l'estimació de gener-maig de cada any.

Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT i Eurostat.

La salut mental i la recessió econòmica

Els primers estudis que analitzaven la relació entre diversos indicadors de salut i les crisi econòmiques, sobretot als EUA, van trobar resultats aparentment contraintuïtius de millora d'indicadors i de conductes relacionades amb la salut (Ruhm, 2000). Aquests estudis suggerien que la crisi econòmica podia oferir la possibilitat d'adquirir hàbits més saludables (vegeu Catalano *et al.*, 2011, per a una discussió dels possibles mecanismes). Altres estudis van trobar resultats negatius, per exemple, durant la transició econòmica de la URSS, mentre que en d'altres països, com Finlàndia, els efectes negatius van quedar contrarestats per la xarxa de benestar social. La varietat de contextos fa difícil una generalització de resultats en l'espai i el temps (López-Casasnovas, 2017), tanmateix, hi hauria una major evidència d'efectes negatius pel que fa a la salut mental. Les revisions sistemàtiques indiquen una major freqüència d'ansietat i depressió, i de les drogodependències, arran de la crisi econòmica del 2008 (Frasquilho *et al.*, 2016). Els factors individuals més comuns associats a l'empitjorament de la salut mental eren la inseguretat laboral, ser a l'atur, l'estrès financer de les famílies, també amb efectes sobre els infants i les persones amb problemes mentals previs.

A l'Estat espanyol, les revisions també apunten a un increment dels problemes comuns de salut mental arran de la crisi econòmica (Moreno-Kuster i Gutiérrez, 2017). En la població que va utilitzar els serveis d'atenció primària, es va detectar un augment del 19,4 % en depressió greu, del 8,4 % en ansietat i del 4,6 % en abús d'alcohol (Gili *et al.*, 2013). També s'atribueix a l'estatus laboral un augment del 15 % en la prevalença de mala salut mental entre els homes durant la crisi econòmica, si bé s'observa un descens del 8 % en les dones (Bartoll *et al.*, 2014). Així mateix, l'atur de llarga durada va incrementar la probabilitat de presentar risc de mala salut mental d'un 10,4 % abans de la crisi i d'un 16 % per al període 2011-2012 (Urbanos-Garido i López-Valcárcel, 2015). A Catalunya s'han estudiat específicament els efectes en la població infantil, sense que s'hagi trobat un empitjorament de la salut mental en aquesta població (Rajmil i Medina-Bustos, 2013).

Pel que fa als suïcidis, tot i les diferències culturals de registre, els estudis que n'analitzen la relació en recessions prèvies, com ara en la Gran Depressió del 1929, durant la transició Rússia dels anys noranta o bé la crisi asiàtica del 1997, van detectar un excés dels suïcidis (Shu-Sen Chang, 2013). Durant la Gran Recessió del 2008, diversos estudis i revisions sistemàtiques

també van identificar un increment en les taxes de suïcidi en l'àmbit europeu (Chang *et al.*, 2013; Frasilho *et al.*, 2016). Aquests estudis troben una relació més consistent en els homes i en aquells que han perdut la feina, i en els països amb taxes d'atur prèvies més baixes. Tanmateix els resultats difereixen segons la metodologia emprada. En concret, les metodologies més flexibles van identificar un increment del 34,1 % en la taxa de suïcidi per a un increment de l'1 % en l'atur (estandarditzat) (Toffolutti i Suhrcke, 2014). No obstant això, aquesta relació pot ser més dèbil en funció de l'extensió dels programes públics per contrarestar els efectes adversos de la caiguda de les rendes i l'increment de l'atur. Precisament s'ha assenyalat que la relació entre suïcidis i recessió econòmica podria haver-se debilitat respecte de les crisis anteriors a causa dels efectes protectors dels ajuts a les famílies i les polítiques actives del mercat laboral (Noström i Grönqvist, 2015).

A l'Estat espanyol no s'ha donat una evidència concloent respecte a l'increment de suïcidis durant la Gran Recessió. Mentre que els primers estudis hi trobaven una relació forta, estudis posteriors en van discutir la robustesa metodològica. A Catalunya, d'acord amb les dades de la Figura 2, es va observar un increment en la taxa de suïcidis, però no era estadísticament significatiu, tot i que sí per a alguns grups concrets de població, com ara les dones en edat laboral residents a municipis de 10.000 o més habitants (Saurina *et al.*, 2015).

Les desigualtats en salut mental i la recessió socioeconòmica

Hi ha una evidència molt consistent en el fet que la salut segueix un gradient social, indicadors de salut més bons estan associats amb una posició socioeconòmica més afavorida (Marmot, 2010). Alguns estudis han plantejat si la recessió econòmica i una recuperació dèbil haurien ampliat aquest gradient socioeconòmic en salut mental. Per exemple, a Anglaterra, les desigualtats relatives en salut mental es van reduir després de la recessió, entre el 2008 i el 2010, però van augmentar significativament entre els anys de recuperació 2009 i 2013, i semblaven ampliar-se després (Barr *et al.*, 2015). També per a Barcelona s'ha registrat aquest efecte, que denota la transformació d'una crisi econòmica en una crisi social (Bartoll-Roca *et al.*, 2021). Això no obstant, s'ha qüestionat un increment sistemàtic de les desigualtats en salut mental en l'àmbit europeu. Cal recordar que la recessió econòmica del 2008 va ser molt desigual entre els països del sud i del nord d'Europa. Per exemple, un estudi que analitza les desigualtats en depressió entre el

2006 i el 2016 en 21 països d'Europa va identificar increments en la població inactiva i en ocupacions precàries, però només un increment de les desigualtats en els països més afectats per la recessió. En tot cas, s'observa una persistència de les desigualtats econòmiques en l'àmbit europeu (Reibling *et al.*, 2017). La intensitat de la crisi i la seva durada, la velocitat de caiguda de l'activitat econòmica i l'entorn social i institucional en modifiquen els efectes adversos.

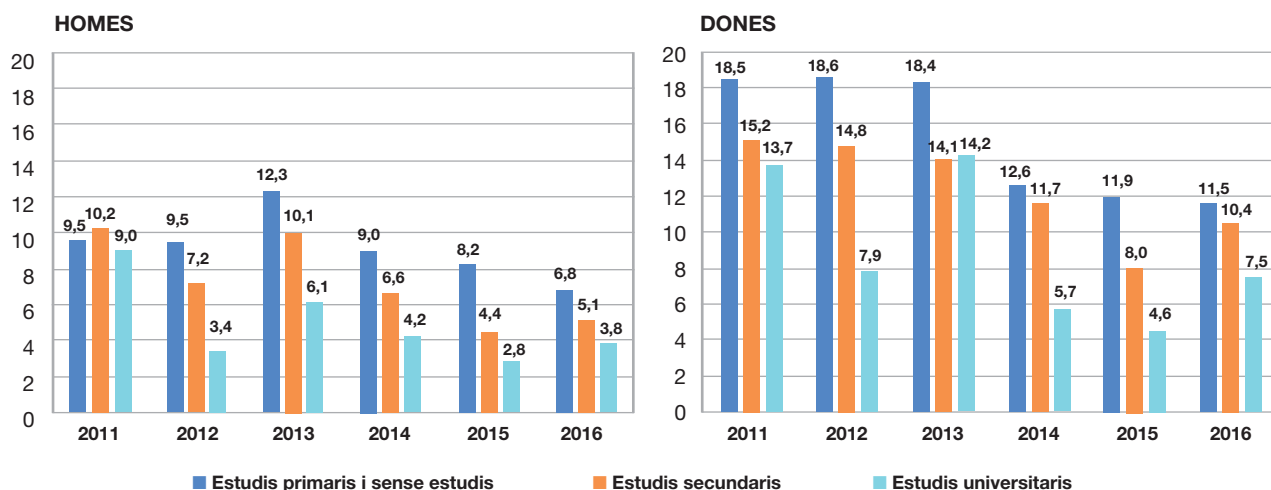
En el nostre entorn més proper, la literatura esmentada en la secció anterior sobre els increments en la mala salut mental arran de la crisi econòmica mostra que els grups socials més afectats pels problemes psicosocials serien les persones desocupades (Urbanos-Garrido i López-Valcárcel, 2015), les classes socials més desfavorides (Bartoll *et al.*, 2014), amb estrès financer o una malaltia preexistent, i en zones urbanes, especialment entre les persones sense ocupació o amb problemes per pagar l'habitatge, i entre els seus familiars (Gili *et al.*, 2013). Per a Catalunya, es mostren a la Figura 3 les disparitats en la prevalença dels problemes comuns de salut mental per nivell educatiu amb dades poblacionals de l'ESCA per al període postcrisi. En un primer cop d'ull, s'observa la persistència del gradient social en ambdós sexes i la diferència de gènere: les dones presenten un estat de salut mental pitjor que els homes en totes les categories. Tot i que caldria fer una anàlisi més profunda, pot ser indicativa la diferència absoluta entre el major

i menor nivell educatiu per a cada any. Aquest *gap* és més gran en els homes durant els anys 2012 i 2013 (un *gap* del 6,1 % i 6,2 %), que disminueix després fins al 2016 (3 %). En les dones, el *gap* més alt seria també l'any 2012 (10,7 %) i oscil·la després al voltant del 5 %. Per tant, segons el descriptiu, sembla que les desigualtats s'haurien ampliat durant el període postcrisi. És interessant observar que les desigualtats es van escurçar el 2011 en els homes, per l'empitjorament dels que tenen estudis universitaris, mentre que es van recuperar ràpidament en anys posteriors, però en menor mesura en les dones. Una característica rellevant de les recessions econòmiques és que els grups socials més avantatjats tendeixen a recuperar més ràpidament els indicadors de salut, mentre que els socioeconòmicament menys afavorits ho fan de manera més lenta o queden endarrerits.

La salut mental durant la pandèmia de la COVID-19

La pandèmia de la COVID-19, amb inici el març del 2020, podria haver afectat la salut mental en major grau que ho va fer la Gran Recessió de 2008, evidentment, per la pèrdua de vides, però a escala poblacional, tant per la dràstica disminució de l'activitat econòmica en forma d'inseguretat financera i laboral com pel mateix confinament domiciliari i el distanciament social, entre d'altres. Un estudi per al Regne Unit (RU) realitzat entre el mes d'abril i l'octubre del 2020 va detectar un fort empitjorament a l'inici de la pandèmia que no va començar a millorar fins

Figura 3. Evolució de les disparitats segons el nivell educatiu en la prevalença de trastorns mentals comuns, en percentatge. Catalunya, del 2011 al 2016



Font: elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya.

al juliol. L'anàlisi de les trajectòries mostrava com els grups més afectats en salut mental corresponien sobretot als grups socials amb probabilitats de tenir malalties físiques o mentals preexistents, de viure en barris desfavorits o pertànyer a minories ètniques (Pierce *et al.*, 2021). Una revisió sistemàtica que cobreix estudis fets a escala poblacional a la Xina, Espanya, Itàlia, Iran, els EUA, Turquia, Nepal i Dinamarca indica variacions a l'alça importants en els símptomes d'ansietat (del 6,3 % al 50,9 %), depressió (del 14,6 % al 48,3 %), trastorn per estrès posttraumàtic (del 7 % al 53,8 %), ansietat psicològica (del 34,43 % al 38 %) i estrès (del 8,1 % al 81,9 %). Amb una gran heterogeneïtat entre països, els factors de risc associats a l'angoixa inclouen el gènere femení, el grup d'edat més jove (≤ 40 anys), la presència de malalties cròniques o psiquiàtriques, l'atur, ser estudiant i una exposició freqüent a xarxes socials o a les notícies sobre COVID-19 (Xiong *et al.*, 2020).

Respecte dels efectes del confinament, una revisió sistemàtica de 326 articles troba efectes psicològics negatius del *Great Lockdown*, inclosos símptomes d'estrès posttraumàtic, confusió i ira, amb efectes més greus a mesura que s'allargava la quarantena i amb potencials efectes a llarg termini (Brooks *et al.*, 2020). A més a més, el confinament hauria produït una reducció dels ingressos superior a la de la Gran Recessió de 2008. S'ha estimat per a 29 països europeus que en l'escenari de dos mesos de confinament i dos mesos més d'activitat re-

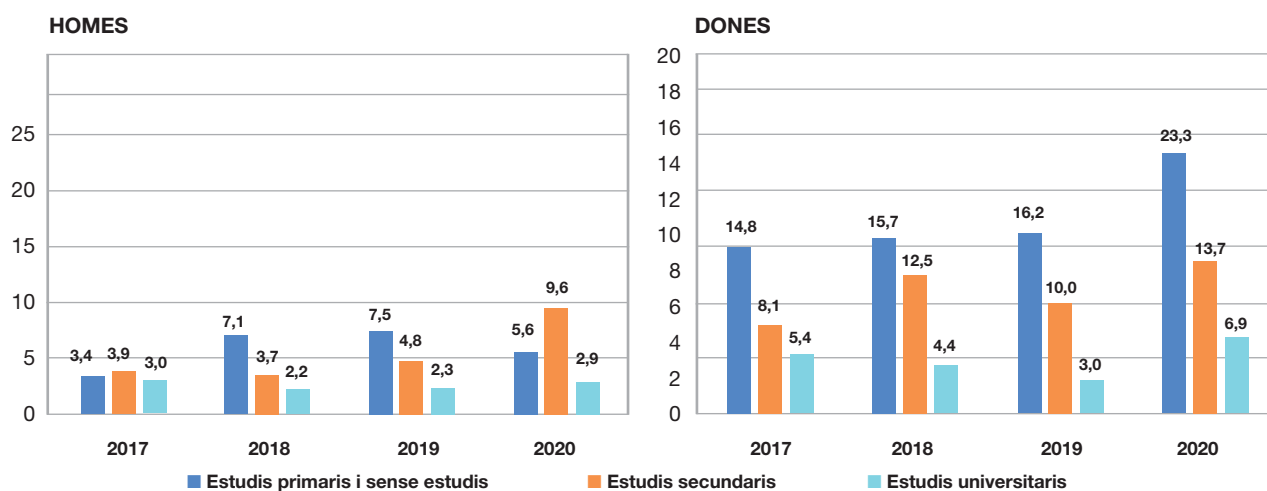
duïda entre un 80 % i un 60 % es produeix un augment mitjà de l'índex de pobresa de 4,9 a 9,4 punts percentuals i una taxa mitjana de pèrdues per als treballadors amb menys ingressos entre el 10 % i el 16,2 %. L'increment mitjà del coeficient de Gini oscil·laria entre el 3,5 % i el 7,3 % en funció de l'escenari considerat (Palomino *et al.*, 2020).

Referent al teletreball, ja hi havia evidència anterior que els treballadors a distància feien jornades laborals més llargues, i aquesta tendència s'hauria mantingut durant el confinament. Tanmateix, l'evidència empírica dels efectes del teletreball en la salut mental és limitada i no concloent (Oakman *et al.*, 2020).

La recerca sobre els efectes en els suïcidis durant la pandèmia de la COVID-19 no ha trobat fins ara resultats concloents; si bé se n'han detectat increments, no està clar que aquests increments siguin diferents de la tendència o de les oscil·lacions habituals (Kahil *et al.*, 2021).

En el nostre entorn més proper, diversos estudis mitjançant enquestes en línia en els primers mesos de la pandèmia van identificar com a grups més afectats les dones, la població de menys de 42 anys, les persones dedicades a cures, la població ocupada en treballs essencials i no qualificats, les ocupades en treballs precaris, el personal sanitari que treballa amb pacients de COVID-19 i els mateixos pacients de COVID-19 (Mortier *et*

Figura 4. Evolució de les disparitats segons el nivell educatiu en la prevalença de depressió major



Font: elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya.

al., 2021). En particular, s'ha assenyalat com la interacció demogràfica i socioeconòmica podria agreujar els problemes psicosocials de ser dona de baixos ingressos, estar ocupada en una feina precària i suportar la càrrega principal de la cura dels familiars i de la llar (Farré et al., 2020). Un altre grup de risc de problemes psicosocials han estat els professionals que han treballat en els serveis sanitaris d'atenció als malalts de COVID-19 (Alonso et al., 2021).

Pel que fa a les disparitats en la prevalença de depressió major i severa a Catalunya, les dades de l'ESCA mostren un increment: en els homes va passar del 4,7 % el 2019 al 7,4 % el 2020, i en les dones del 9,6 % al 13,7 % per als mateixos anys. Pel que fa al nivell educatiu, la Figura 4 mostra un increment de les disparitats per al 2020 en les dones i també en els homes, per l'increment d'estudis secundaris en els homes (figura 4).

Què es pot fer?

Com s'ha mostrat fins aquí, les desigualtats socioeconòmiques es reproduïen en les desigualtats en salut, i aquestes desigualtats es mantenen i podrien ampliar-se per les recessions econòmiques. A escala macro, totes aquelles mesures que tendeixen a reduir les primeres també minorarien les segones. Per exemple, les polítiques que milloren la qualitat educativa, l'accés a treball de qualitat i l'accés financer reduiran a mitjà i llarg termini les desigualtats en salut. Evidentment, les polítiques fiscals progressives i d'impostos sobre la riquesa poden afavorir les classes menys avantatjades, mentre que les polítiques de salaris o rendes mínimes o garantides estarien destinades a combatre la pobresa (Rodrick i Blanchard, 2021). Per exemple, s'ha assenyalat com les prestacions d'atur redueixen les taxes de suïcidi, tot i que modestament (Cylus et al., 2014). En qualsevol cas, caldria una major coordinació entre les polítiques de protecció social de tipus universalistes —*welfare*— amb el disseny de polítiques condicionades, per exemple, al treball —*workfare*—, o polítiques molt adreçades a un *target* poblacional específic (López-Casasnovas, 2017). Segurament, la reforma laboral del 2012 tampoc va afavorir la disminució de la mala salut mental a causa de la major precarietat laboral i de l'estrès psicosocial associat.

A l'Estat espanyol el sistema sanitari va resistir la crisi econòmica en part mercès a la motivació dels professionals (Lopez-Valcárcel i Barber, 2017). No obstant això, s'ha identificat un augment significatiu de les taxes de mortalitat per malalties circulatòries i causes externes probablement relacionades amb una menor accessibilitat i no tant amb una disminució de la

qualitat assistencial (Borra et al., 2020). La crisi de la COVID-19 no hauria fet més que mostrar la debilitat de la nostra economia i del finançament dels serveis sanitaris. A diferència de la resposta a la Gran Recessió, la resposta de molts països a la pandèmia de la COVID-19 ha estat, encertadament, promoure programes per assegurar el crèdit a les empreses, per preservar els llocs d'ocupació i de compensació a les rendes. Els països amb les finances públiques més sanejades, com ara Alemanya, han pogut dur a terme aquests programes de manera efectiva i a temps. En el nostre context més proper, caldria donar suport a les persones que busquen feina mitjançant polítiques actives del mercat laboral, de formació continuada i de retenció de treballadors per promoure una millor salut mental entre la població treballadora, sobretot per als joves. En concret, un error en la resposta a la recessió econòmica de 2008 va ser que l'augment de l'atur va superar amb escreix l'augment de la despesa en polítiques actives del mercat laboral.

Els estudiosos han avaluat el dèficit fiscal crònic que pateix la sanitat catalana des del 2010 en 5.000 milions (López-Casasnovas i Roca, 2020). Atès que l'atenció primària (AP) és la porta d'entrada dels serveis de salut, és necessari reforçar-la, i, en especial, pel que fa l'atenció a la salut mental. L'estudi DASMAR (Diagnòstic i avaluació de salut mental a l'atenció primària) de 2006 destacava que el 29,5% dels pacients atesos a l'atenció primària pateixen d'un trastorn mental i un 10% consulten específicament problemes de salut mental. D'altra banda, de les persones que potencialment pateixen problemes de salut mental, només el 73% consulten un metge d'atenció primària. Un dels reptes a què s'enfronta l'AP respecte a la salut mental és l'anomenada regla de les meitats (Bellón et al., 2020) segons la qual només la meitat d'aquest percentatge es diagnostica correctament, la meitat del qual segueix un tractament correcte i la meitat del qual el finalitza. Per tant, existeix un marge de millora en el diagnòstic de trastorns mentals. Un dels possibles motius seria la manca de temps de la visita, ja que l'evidència mostra com amb un major nombre de visites el diagnòstic correcte s'incrementa. Una orientació més psicosocial que biomèdica del metge de família també permetria millorar el diagnòstic.

Un tractament més integral a l'AP permetria reservar l'atenció especialitzada per als problemes de salut mental més greus. El model col·laboratiu per al tractament de la depressió està en fase d'implementació i avaluació a Catalunya. Consisteix en una estreta implicació del personal de l'atenció primària, l'especialista, el mateix pacient i el nucli familiar, orientada a un seguiment sis-

temàtic del progrés clínic del pacient i de la resposta terapèutica (Aragonés *et al.*, 2017). Les revisions sistemàtiques per al context europeu indiquen una major eficàcia d'aquest model col·laboratiu respecte a l'atenció usual (Sighinolfi *et al.*, 2014).

Pel que fa a la prevenció del suïcidi, a part del model basat en els serveis sanitaris per als casos d'alt risc, una estratègia d'èxit és orientar-se a la població més nombrosa de risc baix o mitjà, que és l'origen de la major part de casos. En aquest cas, se segueix el model de l'OMS, que centra els factors de risc en els problemes socioeconòmics, laborals, familiars o de pèrdua d'éssers estimats. Aquest tipus d'intervencions ha de tenir el desenvolupament en la comunitat o per a tota la societat, i comprèn accions dirigides a sensibilitzar i informar, identificar les persones en risc, reforçar els recursos d'ajuda i potenciar la seguretat en l'entorn. Aquest model es pot estendre amb la formació d'agents socials que estan més en contacte amb grups vulnerables. En conjunt, calen programes de diversos components, que inclouen un conjunt d'intervencions: campanya de sensibilització ciutadana, formació d'agències socials i professionals sanitaris, i intervenció educativa a familiars i pacients com els que s'han dut a terme a Barcelona i Sabadell.

D'altra banda, la funció de detecció de problemes de salut mental que duu a terme l'atenció primària es pot reforçar amb la incorporació de tecnologies de la informació, mitjançant algorismes que facilitin el diagnòstic i que són cost-efectives (algorismes Predict). L'ús de l'atenció digital de salut mental és una àrea en expansió: durant el 2020, més del 80 % dels països amb ingressos alts van informar l'OMS que havien utilitzat telemedicina i teràpia en línia per substituir les consultes de salut mental presencials o l'ús de línies d'ajuda.

En conjunt, els problemes psicosocials provocats per la COVID-19 i l'impacte econòmic i social que ha comportat han afectat tots els grups socials i han agreujat els efectes adversos que encara patien els grups més vulnerables arran de la crisi econòmica del 2008. El suport a les rendes i el reforç de l'AP en la millora del diagnòstic, l'orientació del model integral, l'ampliació del suport telefònic i el desenvolupament de les noves tecnologies poden alleugerir els efectes de la pandèmia en salut mental. ■

Referències bibliogràfiques

- Alonso, J., Vilagut, G., Mortier, P. et al.** (2021). "Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey". *Revista de psiquiatria y salud mental* (Barcelona) 14, 90-105.
- Aragonès, E., Palao, D., López-Cortacans, G. et al.** (2017). "Development and assessment of an active strategy for the implementation of a collaborative care approach for depression in primary care (the INDI-i project)". *BMC Health Serv Res*, 17: 821.
- Barr, B., Kinderman, P. i Whitehead, M.** (2015). "Trends in mental health inequalities in England during a period of recession, austerity and welfare reform 2004 to 2013". *Soc Sci Med*, 147: 324-31.
- Bartoll, X., Palència, L., Malmusi, D. et al.** (2014). "The evolution of mental health in Spain during the economic crisis". *Eur J Public Health*. Jun, 24(3): 415-8.
- Bartoll-Roca, X., Palència, L., Gotsens, M. et al.** (2021). "Socioeconomic inequalities in self-assessed health and mental health in Barcelona, 2001-2016". *Gac Sanit.* Mar 23:S0213-9111(21)00051-0.
- Bellón, J.A., Conejo-Cerón, S., Rodríguez-Bayón, A. et al.** (2020). "Enfermedades mentales comunes en atención primaria: dificultades diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención. Informe SESPAS 2020". *Gac Sanit*, 34(S1):20-26.
- Borra, B., Pons-Pons, J. i Vilar-Rodriguez, M.** (2020). "Austerity, healthcare provision, and health outcomes in Spain". *The European Journal of Health Economics*, 21:409-423.
- Brooks, S., Webster, R.K., Smith, L.E. et al.** (2020). "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence". *Lancet*; 395: 10227: 912-20.
- Catalano, R., Goldman-Mellor, S. et al.** (2011). "The Health Effects of Economic Decline". *Annual Review of Public Health*, 32:1, 431-450.
- Chang, S., Stuckler, D., Yip, P. i Gunnell, D.** (2013). "Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries". *BMJ*, 347:f5239.
- Cylus, J., Glymour, M. M. i Avendano, M.** (2014). "Do Generous Unemployment Benefit Programs Reduce Suicide Rates? A State Fixed-Effect Analysis Covering 1968-2008". *Am J Epidemiol*, 1;180(1):45-52.
- Ferrer, L., Fawaz, Y., González, L. et al.** "How the COVID-19. (2020). Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain", IZA DP No. 13434.
- Frasquilho, D., Matos, M. G., Salonna et al.** (2016). "Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review". *BMC Public Health*, 16, 115.

- Gili, M., Roca, M., Basu, S. et al.** (2013). "The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010". *Eur J Public Health*, 23:103-8.
- Kahil, K., Cheaito, M., El Hayek, R. et al.** (2021). "Suicide during COVID-19 and other major International respiratory outbreaks: A systematic review". *Asian Journal of Psychiatry*; 56: 102509.
- López-Casasnovas, G.** (2017). "L'impacte de la crisi econòmica sobre la salut". Col·lecció *Health Policy Papers* 05, Universitat Pompeu Fabra.
- López-Casasnovas, G.** (2018). "La salud mental entre lo dicho y lo hecho". Col·lecció *Health Policy Papers* 06, Universitat Pompeu Fabra.
- López-Casasnovas, G. i Casanova Roca, M.** (2020). *La malaltia de la sanitat catalana: finançament i governança*. Cercle de Salut.
- Lopez-Valcárcel, B.G. i Barber, P.** (2017). "Economic crisis, austerity policies, health and fairness. Lessons learned in Spain". *Appl Health Econ Health Policy*, 15(1):13-21.
- Marmot, M.** (2010). *Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review*. London: University College London.
- Miret, M., Caballero, F. F., Huerta-Ramírez, R., et al.** (2014). "Factors associated with suicidal ideation and attempts in Spain for different age groups. Prevalence before and after the onset of the economic crisis". *J Affect Disord*, 163:1-9.
- Moreno-Küstner, B. i Masedo Gutierrez, A. I.** (2017). "Economic crisis and mental health findings from Spain". *Psychiatrie*, 14(02),95-102.
- Mortier, P., Vilagut, G., Ferrer M. i MINDCOVID Working Group.** (2021). "Thirty-day suicidal thoughts and behaviors among hospital workers during the first wave of the Spain COVID-19 outbreak", *Depression and Anxiety* 38(5).528-544.
- Norström, T. i Grönqvist, H.** (2015). "The Great Recession, unemployment and suicide". *J Epidemiol Community Health*, 69(2):110-116.
- Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R. et al.** (2020). "A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health?", *BMC Public Health*, 20(1):1825.
- OECD** (2018). *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels, https://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.
- Palomino, J.C., Rodriguez, J.G. i Sebastian, R.** (2020). "Wage inequality and poverty effects of lockdown and social distancing in Europe". *Eur J Public Health*, 129, 103564.
- Pierce, M., McManus, S., Hope, H. et al.** (2021). "Mental health responses to the COVID-19 pandemic: a latent class trajectory analysis using longitudinal UK data". *Lancet Psychiatry*. Jul;8(7):610-619.
- Rajmil, L., Medina-Bustos, A., Fernández de Sanmamed, M.J. et al.** (2013). "Impact of the economic crisis on children's health in Catalonia: a before-after approach". *BMJ Open*, 3:e003286.
- Reibling, N., Beckfield, J., Huijts, T. et al.** (2017). "Depressed during the depression: has the economic crisis affected mental health inequalities in Europe? Findings from the European Social Survey (2014) special module on the determinants of Health". *Eur J Public Health*, 27, Sup 1, 47-54.
- Rodrick, D. i Blanchard, O.** (eds.) (2021). *Combating inequality. Rethinking Government's Role*. Cambridge, MIT Press.
- Ruhm, Ch. J.** (2000). "Are Recessions Good for Your Health?", *The Quarterly Journal of Economics*, 115(2):617-650.
- Saurina, C., Marzo, M. i Sáez M.** (2015). "Inequalities in suicide mortality rates and the economic recession in the municipalities of Catalonia", Spain. *Int J Equity Health*, 14:1-10.
- Sighinolfi, C., Nespeca, C., Menchetti, M. et al.** (2014). "Collaborative care for depression in European countries: a systematic review and meta-analysis". *J Psychosom Res*, 77:247-63.
- Toffolutti, V. i Suhrcke, M.** (2014). "Assessing the short-term health impact of the Great Recession in the European Union: A cross-country panel analysis". *Preventive Medicine*, 64; 54-62.
- Urbanos-Garrido, R.M. i López-Valcárcel. B.G.** (2015). "The influence of the economic crisis on the association between unemployment and health: an empirical analysis for Spain". *Eur J Health Econ*, 16:175-8.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F. et al.** (2020). "Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review". *J Affect Disord*, 1;277:55-64.

LES DESIGUALTATS EDUCATIVES DURANT LA PANDÈMIA: QUÈ EN SABEM I QUÈ EN PODEM ESPERAR

Raúl Ramos*

AQR-IREA, Universitat de Barcelona

1. Introducció

Una cerca a Scopus, una de les principals bases de dades bibliogràfiques en l'entorn acadèmic, de les paraules *education* i *inequalities* ofereix més de 23.000 entrades. L'entrada bibliogràfica més antiga es va publicar l'any 1953 a la revista *The Lancet*¹. En aquest article se sintetitza i discuteix una conferència que va fer aquell mateix any el sociòleg britànic T.H. Marshall amb el títol "Social selection in the welfare state" i que, si hi teniu interès, podeu consultar a Marshall (1953). Us sorprendrà l'actualitat dels temes que tracta. Avui en dia, Scopus recull al voltant de 2.000 entrades per any directament relacionades amb aquestes dues paraules clau i que aborden aquesta temàtica bàsicament des de dues perspectives: quins són els factors que expliquen les desigualtats en els resultats educatius i com es poden reduir, i quins són els seus impactes sobre diferents aspectes de la vida: salut, inserció laboral, ingressos, etc.

Durant el 2020 i el que portem de 2021, s'ha introduït, però, una nova dimensió en l'anàlisi de les desigualtats educatives: com han afectat la pandèmia i les polítiques adoptades per frenar-la

els resultats educatius. Aquest article, per tant, pretén presentar breument els principals resultats obtinguts per aquesta literatura recent, que ha posat l'èmfasi en com ha afectat la pandèmia en l'evolució de les desigualtats en termes dels resultats educatius, i no s'entrarà en el debat sobre si els riscos sobre la salut dels alumnes, del professorat o de la societat en el seu conjunt justifiquen o no el tancament o l'obertura de les escoles². De fet, la literatura també ha considerat molts altres aspectes que tampoc analitzarem. Per exemple, els impactes han estat molt diferents en funció del nivell de desenvolupament del país analitzat i, per tant, de la funció social que realitzen les escoles en cada context concret. Per exemple, en els països menys desenvolupats, el tancament de les escoles ha fet que més de 350 milions de nens i nenes deixessin de tenir garantit el seu àpat principal, però també ha afavorit el treball infantil en un context de caiguda generalitzada dels ingressos de les llars (UNICEF/ILO, 2020). En l'àmbit global, i tenint en compte el repartiment desigual dins la llar de les tasques de cura dels fills i filles, el tancament de les escoles ha dificultat la participació laboral de les dones i ha contribuït, per tant, a l'augment de les bretxes de gènere dins el mercat laboral (Del Boca *et al.*, 2020; Farré *et al.*, 2020; Hupkau i Petrongolo, 2020), però també a invisibilitzar situacions de violència domès-

(*) L'autor agraeix el suport rebut per part del Ministeri de Ciència, Innovació i Universitats a través del projecte PID2020-118800GB-I00 i de l'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR) a través del projecte 2020PANDE00060.

¹ [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(53\)91137-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(53)91137-4).

² Per a una síntesi de la literatura sobre els diferents impactes de la pandèmia des d'una perspectiva econòmica, podeu consultar Brodeur *et al.* (2021).

tica i maltractaments cap als nens (Baron *et al.*, 2020). Tampoc es considera l'impacte sobre els estudiants universitaris, un col·lectiu que s'ha vist també molt afectat per les restriccions adoptades (Jaeger *et al.*, 2021), ni sobre la demanda d'educació pre-escolar, una etapa que cada cop es considera més important (Elango *et al.*, 2016; Zhou *et al.*, 2021) i que s'ha reduït considerablement durant la pandèmia (Jalongo, 2021).

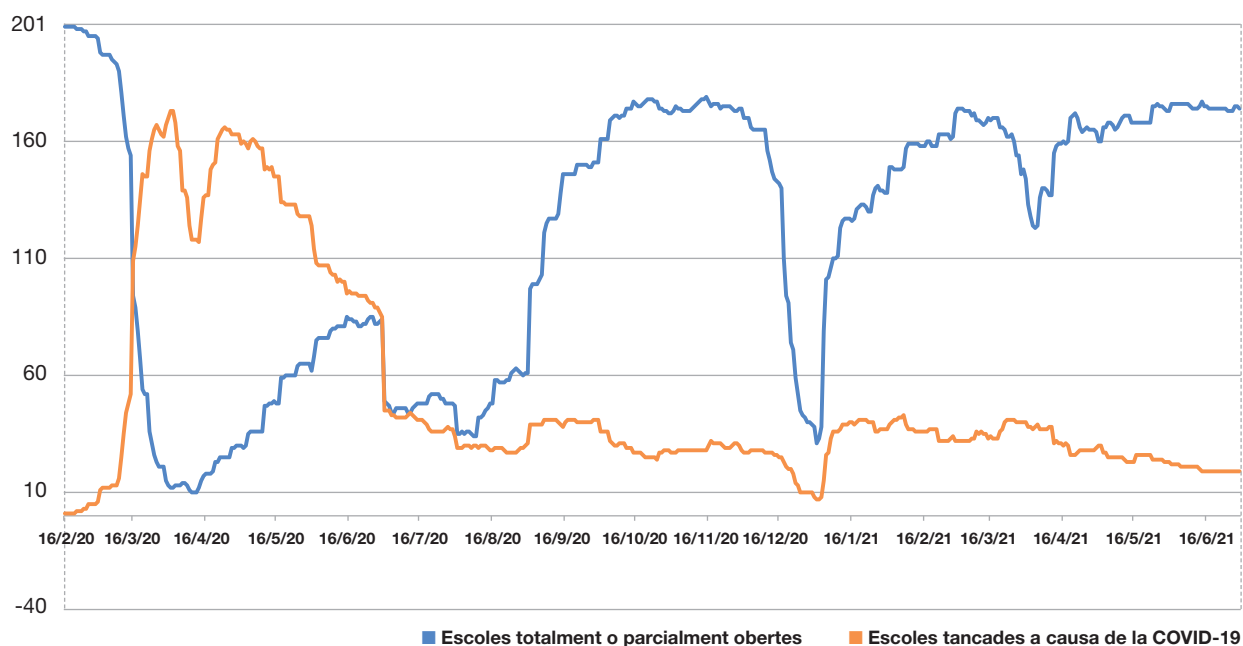
La resta de l'article s'organitza de la manera següent: a continuació, en el segon apartat, es descriu breument com han afectat les restriccions adoptades pels governs en el tancament de les escoles durant la pandèmia; el tercer apartat presenta la literatura que ha identificat situacions que tenen una certa semblança amb el context actual i que podrien servir de punt de partida per a l'anàlisi de l'evolució de les desigualtats educatives, com ara el tancament de les escoles per vagues del professorat o per la interrupció de l'activitat lectiva associada a les vacances d'estiu; el quart apartat sintetitza l'escassa evidència que s'ha obtingut durant la pandèmia, i, per últim, el cinquè apartat recull algunes reflexions finals sobre les implicacions de l'evidència disponible en relació amb la política educativa.

2. Els tancaments de les escoles durant la pandèmia

Una de les primeres mesures preses pels governs de pràcticament tots els països del món durant l'inici de la pandèmia al febrer-març del 2020 per tal d'intentar frenar l'augment dels contagis va ser el tancament de les escoles. Tal com es pot veure al gràfic 1, dels 210 països per als quals la UNICEF ha recopilat informació sobre l'estat de les escoles, més de 160 països van adoptar restriccions que hi van limitar l'accés dels infants entre el març i el juny del 2020. Al mateix gràfic es pot observar, però, que amb l'inici del nou curs escolar i amb un major coneixement sobre els mecanismes de propagació i contagi de la COVID-19, aquestes mesures es van anar relaxant, de manera que entre l'agost i el juny del 2021 el nombre de països amb les escoles totalment tancades s'ha anat reduint substancialment.

La pèrdua acumulada d'hores lectives dels alumnes durant aquest període ha estat, però, molt important. La taula 1 mostra el nombre de setmanes de classe que s'han vist afectades pel tancament total o parcial de les escoles entre el febrer del 2020 i el juny del 2021. Tal com es pot observar, de mitjana, les escoles han estat

Gràfic 1. Estat de les escoles a 210 països entre el febrer del 2020 i el juny del 2021 (no es mostren al gràfic els períodes de vacances escolars)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de la UNESCO (<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>).

Taula 1. Nombre mitjà de setmanes amb les escoles totalment o parcialment tancades entre el febrer del 2020 i el juny del 2021 sense comptar les vacances escolars

	TANCAMENT TOTAL	TANCAMENT PARCIAL
Amèrica del Nord	8	36
Amèrica Llatina i el Carib	23	18
Europa i Àsia centrals	14	13
Àsia de l'Est i Pacífic	12	9
Àsia del Sud	27	19
Àfrica oriental i del Nord	21	14
Àfrica subsahariana	16	11
Total	17	13

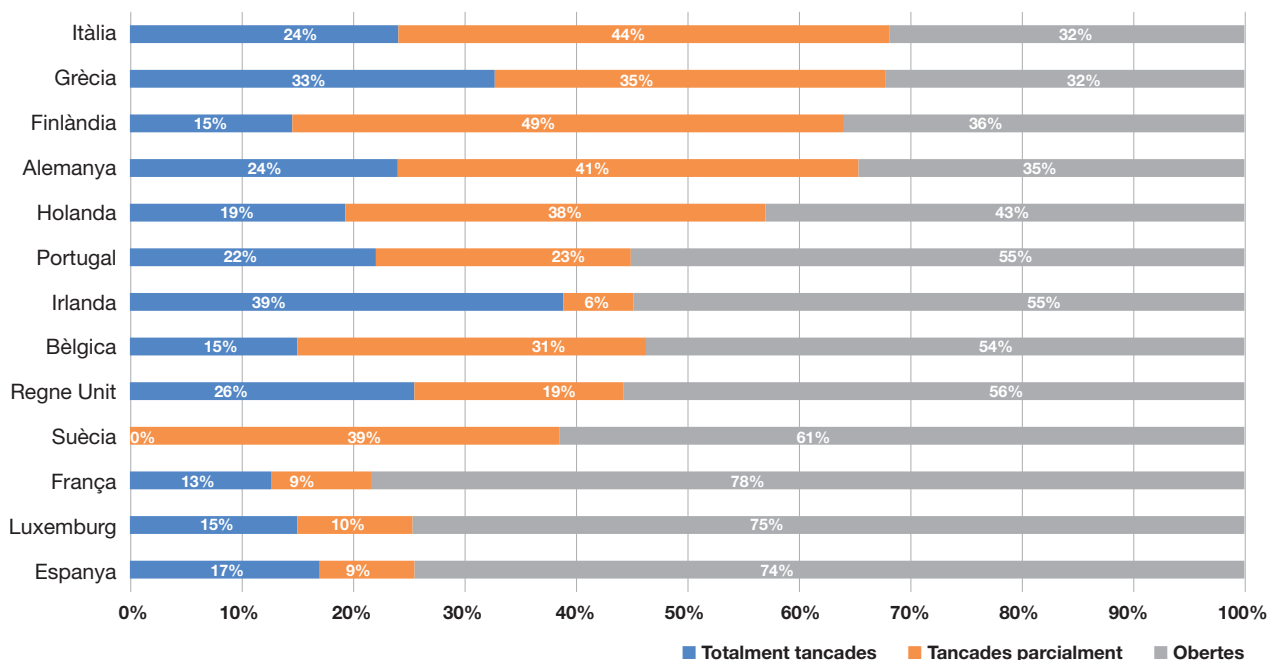
Font: elaboració pròpia a partir de dades de la UNESCO (<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>).

tancades totalment 17 setmanes, i durant 13 setmanes més hi ha hagut un tancament parcial. Tenint en compte que un curs acadèmic s'organitza en un període que cobreix entre 35 i 40 setmanes, l'impacte del tancament de les escoles ha estat substancial. La

mateixa taula ens mostra també que l'impacte ha estat força diferent en funció de la zona geogràfica. Mentre que a l'Àsia del Sud o a l'Àfrica oriental i del Nord hi ha hagut una major afectació, a l'Àsia de l'Est i Pacífic i a l'Europa i a l'Àsia centrals la durada dels tancaments ha estat clarament inferior. A Amèrica del Nord, en canvi, tot i que el nombre de setmanes en què les escoles han estat totalment tancades és inferior, les restriccions parcials s'han allargat molt més temps (vegeu Taula 1).

El gràfic 2 posa el focus en una selecció de països europeus, entre els quals s'ha inclòs l'Estat espanyol. Tal com es pot observar, Espanya, França i Luxemburg són els països on les escoles han estat més temps totalment obertes des de l'inici de la pandèmia. En canvi, Itàlia, Grècia o Alemanya es troben entre els països on les restriccions s'han allargat durant més dies. Holanda, Portugal, Irlanda, Bèlgica, el Regne Unit i Suècia es trobarien en una situació intermèdia. Evidentment, aquestes diferències entre països estan relacionades, d'una banda, amb la diferent evolució de la pandèmia en cadascun d'ells, però, d'altra banda, també s'expliquen per les diferents polítiques adoptades en relació amb l'estat de les escoles.

Gràfic 2. Situació de les escoles entre el febrer del 2020 i el juny del 2021 (sense comptar els períodes de vacances escolars)

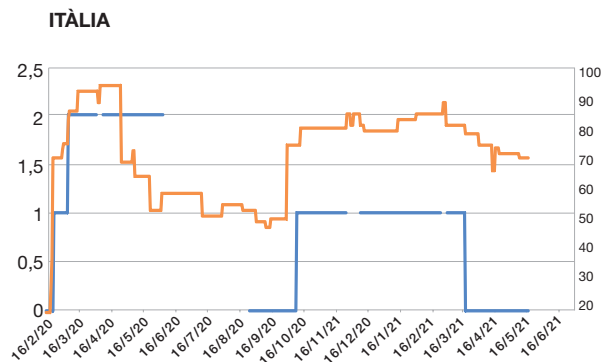
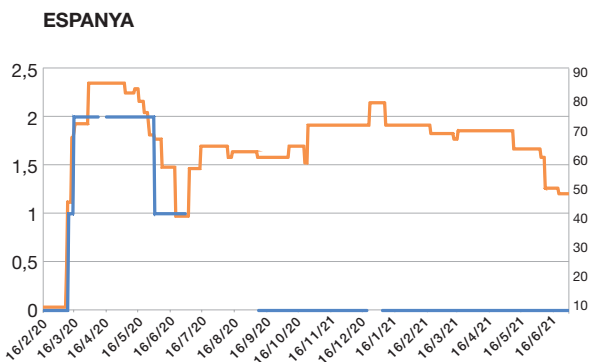
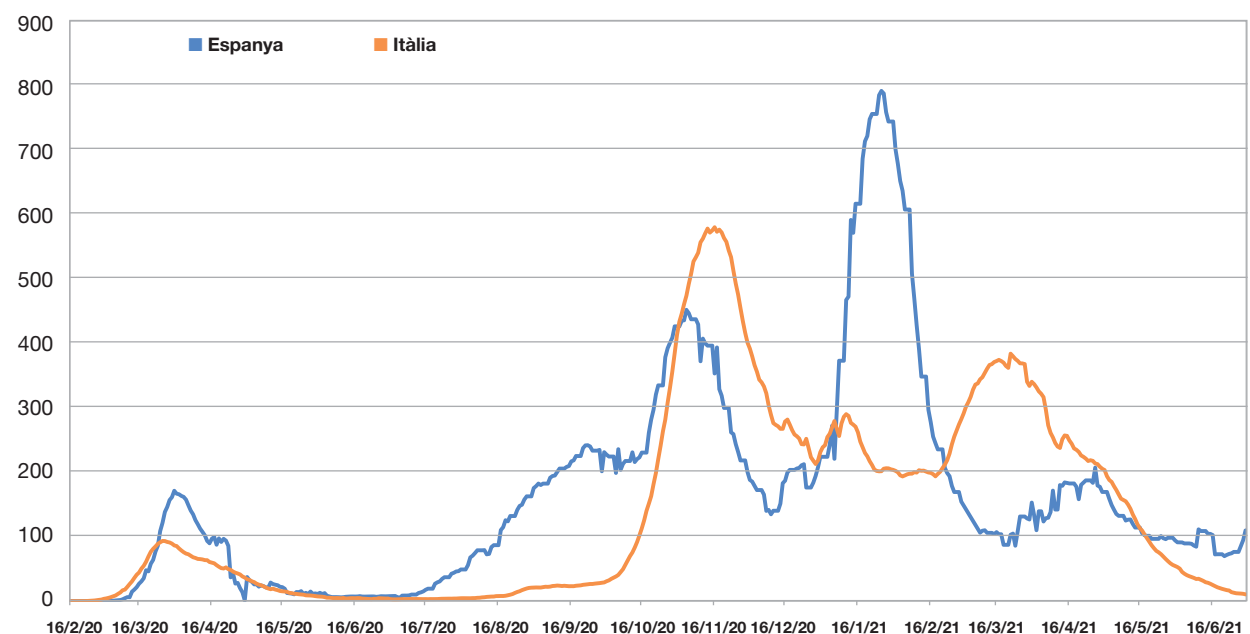


Font: elaboració pròpia a partir de dades de la UNESCO (<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>).

El gràfic 3 pretén il·lustrar aquestes diferències, posant el focus en els casos d'Espanya i Itàlia. Tal com es pot apreciar a la part superior del gràfic, el nombre de nous casos per milió d'habitants va evolucionar de manera similar durant el final de l'estiu i el principi de la tardor del 2020, però, a diferència del que havia passat durant la primavera i l'estiu del mateix any, les mesures adoptades pel que fa a les escoles van ser força

diferents. A la part inferior del gràfic podem veure com a Itàlia les restriccions que afectaven les escoles van seguir la mateixa dinàmica que les restriccions adoptades per al conjunt de la societat. En canvi, a Espanya, totes dues polítiques es van desvincular: les restriccions es van elevar a escala global, però, en canvi les escoles van continuar obertes, tal com ja s'havia mostrat al Gràfic 2, per la qual cosa, en principi, l'im-

Gràfic 3. Nous casos positius de COVID-19 per milió d'habitants (dades allisades)



■ 0 escoles obertes - 1 escoles parcialment tancades - 2 escoles totalment tancades
 ■ Stringency index (0 cap restricció - 100 nivell màxim de restriccions)

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la UNESCO (<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>) i d'Our World in Data.

pacte sobre les desigualtats educatives hauria de ser inferior a l'observat en altres països.

En síntesi, i de manera similar al que ha passat amb les afectacions dels diferents sectors d'activitat al llarg de la pandèmia, les restriccions adoptades en relació amb el funcionament de les escoles ha estat força heterogènia als diferents països i, per tant, caldria esperar que els seus impactes sobre les desigualtats educatives també ho fossin.

3. Quins són els efectes dels tancaments de les escoles sobre les desigualtats educatives?

Per tal de poder valorar els possibles impactes del tancament de les escoles durant la pandèmia sobre els resultats educatius, s'han identificat diferents situacions que tenen una certa semblança amb el context actual i que podrien servir de punt de partida per a l'anàlisi d'aquests efectes.

En concret, la literatura ha identificat diverses situacions en què les escoles han tancat durant setmanes o fins i tot mesos, i per a les quals es disposa d'evidència científica sobre els seus efectes en el rendiment acadèmic o en la pèrdua salarial posterior associada a aquestes interrupcions. Aquesta secció presenta els diversos treballs sobre aquest tema a partir de la classificació realitzada per Hanushek i Woessman (2020).

Tancaments de les escoles per vagues del professorat

Belot i Webbink (2010) van analitzar els efectes d'una vaga del professorat que va portar a tancar les escoles de primària durant diverses setmanes de manera repetida durant el 1990 a la regió de Valònia, a Bèlgica. Comparant els resultats educatius dels estudiants afectats per la vaga amb els seus equivalents a la regió flamenca, aquests autors van concloure que el tancament de les escoles havia portat a un augment en la taxa de repetició i, fins i tot, a un major abandonament escolar en l'educació postobligatòria. Baker (2013) analitza els efectes de les vagues del professorat que es van produir a la regió canadenca d'Ontàrio mentre que Wills (2014) se centra en l'impacte de les vagues a Sud-àfrica, i tots dos arriben a conclusions similars. Jaume i Willén (2019) analitzen els efectes a llarg termini del tancament de les escoles a causa de les vagues del professorat a l'Argentina i troben que els estudiants de primària afectats per aquestes vagues van experimentar pèrdues salarials del 2-3% en comparació amb altres estudiants no afectats per aquesta situació.

La pèrdua d'aprenentatge durant les vacances d'estiu

Els estudis sobre la pèrdua d'aprenentatge durant les vacances (*summer learning loss*) també ofereixen una idea aproximada sobre com afecta un llarg període de desconexió de l'escola als resultats d'aprenentatge dels estudiants (Alexander *et al.*, 2016). De fet, a molts països les vacances d'estiu acostumen a tenir una durada d'entre 2 i 3 mesos, fet que justifica l'interès per conèixer l'impacte d'aquest fenomen sobre els resultats educatius. La literatura sobre el tema troba una reducció significativa dels resultats d'aprenentatge per a la majoria dels estudiants comparant els resultats obtinguts en proves objectives abans i després de les vacances, reducció que és especialment intensa entre els grups socioeconòmics més desfavorits (Cooper *et al.*, 1996; Downey *et al.*, 2004; McEachin i Atteberry, 2017; Kuhfeld, 2019; Von Hippel i Hamrock, 2019, i Atteberry i McEachin, 2021, per als Estats Units; i Paechter *et al.*, 2015; Allington i McGill-Franzen, 2017, i Shinwell i Defeyter, 2017, per a Europa). Aquesta pèrdua de coneixements i competències és particularment rellevant en l'àmbit de les matemàtiques, però també pel que fa a lectura, tot i que en aquesta dimensió els estudiants dels grups amb nivells socioeconòmics més alts acostumen a millorar durant les vacances d'estiu. Aquesta heterogeneïtat que s'observa durant l'educació primària té, a més, uns efectes acumulatius que fins i tot poden determinar els resultats educatius en l'etapa secundària, tal com mostren Alexander *et al.* (2007).

L'absentisme escolar

La literatura sobre l'absentisme dels estudiants també ofereix una evidència interessant sobre la relació entre l'aprenentatge i la presència a l'escola. En concret, la principal conclusió a la qual arriben aquests estudis és que hi ha una associació negativa entre els resultats d'aprenentatge i el nombre de dies d'absentisme a l'escola. Per exemple, Allensworth i Evans (2016) van trobar que, per cada setmana d'absència durant el semestre acadèmic dels estudiants de novè grau a les escoles públiques de Chicago, la probabilitat de graduar-se a l'institut decreixia en un 20%. De fet, la literatura assenyala que l'absentisme crònic acaba traduint-se, en la majoria dels casos, en abandonament escolar. Ara bé, García i Weiss (2018) troben que els resultats d'aprenentatge es redueixen significativament fins i tot en situacions d'absentisme molt esporàdic, tot i que els seus resultats també mostren que aquesta reducció augmenta exponencialment en funció del nombre de dies absents. Per últim, a partir de la combinació de diferents registres administratius per

a les cohorts d'individus nascuts a Suècia durant la dècada dels anys trenta del segle passat, Cattani *et al.* (2021) troben que l'absentisme redueix significativament els resultats acadèmics, els nivells educatius assolits i els ingressos laborals al llarg de la vida. Els seus resultats mostren com petites pèrdues immediates s'acumulen generant grans pèrdues de capital humà al llarg del temps i, per tant, pitjors resultats en el mercat de treball.

Altres experiències d'interès

Dins aquesta literatura també podem esmentar aquells treballs que han analitzat els efectes de diferents reformes educatives o d'altres esdeveniments, com ara conflictes bèl·lics o desastres naturals, que han portat al tancament de les escoles durant un cert període de temps.

Així doncs, Cygan-Rehm (2018) i Hampf (2019) analitzen els efectes d'una reforma educativa adoptada a Alemanya durant la dècada dels seixanta del segle passat, que va consistir a reduir la durada del curs acadèmic a alguns estats amb l'objectiu d'estandarditzar la data d'inici al llarg del territori a partir d'aquell moment. En concret, en molts estats un primer curs acadèmic va començar a l'abril de 1966 i va finalitzar al novembre de 1966, mentre que el segon curs acadèmic va començar al desembre de 1966 i va finalitzar el juliol de 1967. Els efectes de la reforma es van traduir en unes menors competències respecte a altres cohorts (mesurades a partir de les dades de PIAAC; Hampf, 2019), però també de menors ingressos al llarg de la seva vida laboral (al voltant del 5%, segons les estimacions de Cygan-Rehm, 2018).

Ichino i Winter-Ebmer (2004) mostren com un dels principals impactes negatius dels conflictes bèl·lics és precisament la pèrdua de capital humà associada a la interrupció de les activitats lectives. Analitzant dades dels infants de 10 anys d'edat a Àustria i Alemanya durant la Segona Guerra Mundial i comparant-les amb els infants de la mateixa edat a Suècia i Suïssa, conclouen que els infants més exposats al conflicte van tenir pèrdues salarials significatives fins i tot 40 anys després de la guerra.

Per últim, Sacerdote (2012) examina els resultats acadèmics a llarg termini obtinguts pels estudiants afectats pels huracans Katrina i Rita. Els estudiants que van veure interrompuda la seva educació i que es van veure forçats a canviar d'escola van obtenir menors resultats educatius l'any després dels huracans, tot i que una part d'aquesta pèrdua es va compensar durant el tercer i quart any posterior als huracans.

Què podem concloure d'aquesta literatura?

En resum, la literatura sobre el tancament de les escoles mostra clarament que les interrupcions en el procés d'aprenentatge tenen un impacte negatiu sobre els resultats educatius, un impacte que, a més, és diferent en funció del nivell socioeconòmic de les famílies i que, per tant, augmenta les desigualtats educatives. Ara bé, l'evidència sobre si aquests efectes són temporals o si és possible revertir-los no és definitiva, tot i que la major part dels estudis apunten cap a la persistència d'aquests efectes i, fins i tot, l'amplificació de les desigualtats entre els diferents grups d'estudiants al llarg de la seva trajectòria educativa i laboral. Si extrapolem aquests resultats al context de la pandèmia, caldria esperar, per tant, un augment de les desigualtats més marcat en aquells països on el tancament de les escoles ha estat més prolongat.

4. Primera evidència sobre els efectes del tancament de les escoles durant la COVID-19.

Per què la situació durant la pandèmia és diferent?

La major part dels estudis resumits a l'apartat anterior es basen en la comparativa dels resultats educatius obtinguts per dos grups d'estudiants diferents: un grup que ha perdut temps d'aprenentatge a les escoles (grup de tractament) i un grup que no ho ha fet (grup de control), o alternativament, els mateixos estudiants abans i després d'una determinada interrupció de l'activitat lectiva. Ara bé, aquesta comparació no és del tot vàlida durant la pandèmia: en primer lloc, el tancament de les escoles ha afectat tots els estudiants. No hi ha, per tant, la possibilitat d'establir un grup de control. En segon lloc, l'educació ha continuat durant la pandèmia. No ho ha fet de manera presencial, però ha continuat gràcies a la utilització de les noves tecnologies de la comunicació. Per tant, l'evidència presentada fins ara no resultaria del tot vàlida en el context actual, és a dir, no podem extrapolar de manera directa les conclusions d'aquests estudis.

Atès el poc temps transcorregut des de l'inici de la pandèmia, tampoc és possible utilitzar els principals instruments que s'utilitzen habitualment per analitzar els resultats educatius. De fet, el treball de camp per a la realització del programa PISA³ que havia de tenir lloc durant el 2021 s'ha posposat fins al 2022,

3 Programme for International Student Assessment, <https://www.educacionyfp.gob.es/inee/ca/evaluaciones-internacionales/pisa.html>.

“El nivell d'educació dels pares i la residència en zones rurals o urbanes són els principals factors explicatius de la disponibilitat dels recursos adequats per poder seguir la docència en línia”

mentre que el programa PIRLS⁴ ha mantingut el seu calendari de recopilar les dades entre març i juny del 2021. En canvi, el treball de camp de la darrera onada del programa TIMSS⁵ es va poder realitzar durant el 2019, abans de l'inici de la pandèmia. De fet, Blaskó *et al.* (2021) utilitzen aquestes dades per analitzar els diferents graus d'utilització de les tecnologies d'informació i comunicació en el procés d'aprenentatge a les escoles als diversos països participants en aquest programa, així com la disponibilitat a casa de connexió a internet i d'un equipament informàtic adequat. Les dades mostren una elevada disparitat entre països en tots dos indicadors amb unes majors mancances a Itàlia, Bulgària, França, Croàcia, Alemanya, Xipre i la República Txeca en comparació amb Finlàndia, Noruega, Dinamarca, Suècia, Àustria, Lituània i Irlanda, on la situació era clarament millor. La resta de països europeus, inclosa Espanya, es troben en una posició intermèdia. També troben diferències importants dins de cada país, i són el nivell d'educació dels pares i la residència en zones rurals o urbanes els principals factors explicatius de la disponibilitat dels recursos adequats per poder seguir la docència en línia que es va implantar a la majoria dels països durant la pandèmia. La seva anàlisi, per tant, reforça la idea que el tancament de les escoles haurà amplificat substancialment les desigualtats en els resultats educatius. En una anàlisi prèvia i seguint una aproximació similar, tot i considerant altres aspectes com ara el suport dels pares en les tasques escolars, Di Pietro *et al.* (2020) arriben a unes conclusions similars. Ara bé, l'anàlisi recent més completa des d'aquesta perspectiva és la d'Azevedo *et al.* (2021). Aquests autors plantegen quatre escenaris en relació amb la durada del tancament de les escoles i les estratègies adoptades per miti-

gar els efectes de la interrupció de l'activitat lectiva presencial. Utilitzant dades de 174 països, quantifiquen que, a escala global, la pandèmia es traduirà en una pèrdua d'entre 0,3 i 1,1 anys d'educació, reduint el nombre d'anys d'estudis ajustats per qualitat des de 7,8 fins a 6,7-7,5. També quantifiquen la pèrdua salarial que representaria aquesta pèrdua al llarg de la vida laboral en xifres que oscil·len entre els 6.680 \$ i els 32.397 \$ en valor present amb diferències importants tant entre països com entre els grups de persones més vulnerables i les més acomodades. Aquests resultats també estan en línia amb els obtinguts per Kuhfeld *et al.* (2020) per als Estats Units, tot i que cal destacar que argumenten que el terç dels estudiants amb competències més grans podrien fins i tot haver millorat durant la pandèmia, fet que encara agreujaria més les desigualtats educatives amb els col·lectius més desfavorits.

En lloc d'extrapolar els resultats d'anàlisis prèvies a la pandèmia, un nombre molt reduït d'estudis ha pogut explotar informació estadística en temps real a partir de la utilització de registres administratius o, alternativament, de la realització d'enquestes ad hoc.

En primer lloc, Bol (2020) recull informació a partir d'una enquesta ad hoc a 1.318 estudiants de primària i secundària a Holanda durant l'abril del 2020, i troba que l'atenció i el suport de les famílies han estat molt superiors durant la pandèmia, però que els pares amb menors nivells educatius no s'han sentit prou qualificats per poder donar suport als seus fills i filles, especialment si cursaven educació secundària. Les famílies també apunten clares asimetries en el suport de les escoles a favor dels estudiants que cursaven l'itinerari acadèmic en relació amb aquells que seguien l'itinerari prevocacional. També analitzant la situació a Holanda, Engzell *et al.* (2020) utilitzen registres administratius sobre els resultats educatius d'estudiants d'entre 7 i 11 anys, i conclouen que el seu progrés durant les set setmanes que les escoles van estar tancades i la docència es va fer a distància va ser pràcticament nul. Aquesta situació contrasta amb els resultats obtinguts en anys anteriors i quantifiquen la pèrdua d'aprenentatge al voltant de 3 punts percentuals, xifra que, tanmateix, és molt superior per als estudiants de famílies amb nivells educatius menors, per la qual cosa la bretxa educativa en funció del nivell socioeconòmic hauria augmentat durant la pandèmia. Maldonado i de Witte (2021) arriben a conclusions similars quan analitzen els resultats educatius de la cohort de 2020 dels estudiants de 4t grau d'una àmplia mostra d'escoles flamenques a Bèlgica i les comparen amb cohorts anteriors. Les

⁴ Progress in International Reading Literacy Study, <https://www.educacionyfp.gob.es/inee/ca/evaluaciones-internacionales/pirls.html>.

⁵ Trends in International Mathematics and Science Study, <https://www.educacionyfp.gob.es/inee/ca/evaluaciones-internacionales/timss.html>.

desigualtats, tant dins de les escoles com entre les escoles analitzades, havien augmentat de manera considerable amb una major pèrdua educativa en aquells entorns amb major presència de famílies de nivells socioeconòmics baixos.

En segon lloc, altres estudis intenten identificar els mecanismes que poden explicar l'augment d'aquestes desigualtats. Tomasik *et al.* (2021) fan servir una aproximació similar utilitzant dades relatives als resultats educatius de 28.685 estudiants de Suïssa, però la principal diferència amb l'estudi anterior és que poden comparar els resultats d'un sistema d'aprenentatge a distància abans de la pandèmia i en què era possible adoptar mesures d'acompanyament a aquest procés amb els obtinguts durant la pandèmia, quan aquestes mesures no es van poder dur a terme de la mateixa manera. Els seus resultats mostren que per als estudiants de secundària pràcticament no hi va haver diferència entre els dos períodes. En canvi, per als estudiants de primària els resultats van empitjorar clarament i, a més a més, la dispersió entre ells va ser molt superior, fet que assenyalava que no només hi ha un problema relacionat amb l'accés a internet i/o amb els equipaments informàtics, sinó també amb el suport que es pot oferir des de les escoles. Sari *et al.* (2021) i Dietrich *et al.* (2021) no posen tant l'èmfasi en el suport que es pugui donar des de les escoles, sinó que assenyalen com a principal factor explicatiu de les diferències observades entre estudiants a Alemanya la implicació de les famílies en el procés formatiu dels seus fills i filles, uns resultats que també confirmen Bonal i González (2020). Aquests autors van elaborar una enquesta *online* a Catalunya entre el 26 i el 30 de març del 2020 en què van aconseguir 35.419 respostes vàlides de famílies amb fills i filles d'entre 3 i 18 anys. Tot i tractar-se d'una enquesta realitzada en un moment molt inicial de la pandèmia i quan encara moltes escoles no havien desplegat totalment els seus plans de contingència davant el tancament total que es va produir en aquell moment a Catalunya, ja s'apreciava clarament que les famílies amb majors ingressos podien dedicar més recursos i oferir un suport més gran en el procés educatiu del que ho podien fer les famílies més desfavorides.

Un últim grup de treballs adopta una perspectiva diferent a l'hora d'explicar l'heterogeneïtat observada entre estudiants, pel que fa als resultats educatius. En concret, posen el focus en l'anàlisi de la utilització del temps i com varia entre famílies de diferent estatus socioeconòmic. Grewenig *et al.* (2020) se centren en l'anàlisi d'informació sobre la utilització del temps per part dels membres de 1.099 llars a Alemanya abans i després

de la pandèmia. La seva anàlisi mostra que els infants en edat d'estudiar van reduir el temps destinat a l'aprenentatge al voltant de 4 hores, més de la meitat si ho comparem amb les 7,4 hores diàries que hi dedicaven abans de la pandèmia. Aquest temps es dedicava en major mesura a activitats amb escàs valor formatiu (TV, videojocs) en el cas d'aquells estudiants amb pitjors resultats educatius, contribuint, així, a l'augment de la desigualtat. Andrew *et al.* (2021) combinen informació preexistent sobre les enquestes d'ús del temps al Regne Unit amb la realització d'enquestes ad hoc sobre l'aprenentatge a casa durant la pandèmia i el nivell socioeconòmic de les famílies. Els resultats obtinguts reforcen alguns dels factors que ja s'han apuntat als estudis anteriors: el temps dedicat a l'aprenentatge, el suport parental, el tipus d'activitats realitzades fora d'aquest temps i la disponibilitat de recursos juguen un paper clau per explicar les diferències en els resultats educatius obtinguts durant la pandèmia. També conclouen que tots aquests factors estan clarament associats amb el nivell socioeconòmic de les famílies i que les desigualtats han augmentat especialment en l'educació primària en què, igual que trobava Bol (2020) per a Holanda, el suport actiu de les escoles ha estat molt heterogeni.

5. Reflexions finals

La revisió de la literatura recent (i no tan recent) mostra com les interrupcions en l'activitat lectiva afecten negativament el procés d'aprenentatge i augmenten les desigualtats educatives. L'evidència obtinguda durant la pandèmia no ha estat diferent. Tot i tractar-se d'un període en què l'activitat docent no ha cessat completament, l'escassa evidència de què es disposa apunta al fet que no s'haurien pogut assolir els mateixos resultats que amb la docència presencial, especialment per als alumnes provinents de famílies amb nivells socioeconòmics més reduïts. Entre els possibles factors que podrien explicar aquests resultats s'han assenyalat els "sospitosos habituals": la qualitat de l'equipament tecnològic disponible a la llar, així com les diferències en el suport rebut, tant per part de les famílies com de les escoles. Si es confirmés aquesta evidència de manera més robusta, no es tractaria de resultats nous en el context de la literatura sobre economia de l'educació: per exemple, Chmielewski (2019) va mostrar com la bretxa educativa en funció del nivell socioeconòmic havia augmentat a tot el món durant els darrers 50 anys, i la metaanàlisi de Castro i Gaviria (2015) va posar de manifest la importància del suport i la supervisió parental en el procés educatiu. El paper de les escoles com a elements de reducció de desigualtats és clau i, tal com ja assenyalava en la introducció, sense a entrar a valorar altres

aspectes, cal seguir apostant perquè les escoles puguin continuar fent la feina de la millor manera que saben. L'experiència acumulada durant la pandèmia segur que també portarà a adoptar noves eines docents basades en la utilització de la tecnologia, però per si sola sembla que s'ha mostrat insuficient per superar les dificultats derivades del confinament, especialment pel que fa a l'educació primària. ■

Referències bibliogràfiques

Alexander, K., Pitcock, S. i Boulay, M. (eds.) (2016). *The Summer Slide: What We Know and Can Do About Summer Learning Loss*, Teachers College Press, New York.

Alexander, K. L., Entwisle, D. R. i Olson, L. S. (2007). "Lasting consequences of the summer learning gap", *American Sociological Review*, 72, 167-180.

Allensworth, E. i Evans, S. (2016). "Tackling Absenteeism in Chicago", *Phi Delta Kappan*, 98 (2), 16-21.

Allington, R. L. i McGill-Franzen, A. (2017). "Summer reading loss is the basis of almost all the rich/poor reading gap", a R. Horowitz i S. J. Samuels (eds.), *The achievement gap in reading: Complex causes, persistent issues, possible solutions*, Taylor & Francis, p. 170-185.

Andrew, A., Cattán, S., Costa Dias, M., Farquharson, C., Kraftman, L., Krutikova, S., Phimister, A. i Sevilla, A. (2020). "Inequalities in Children's Experiences of Home Learning during the COVID-19 Lockdown in England", *Fiscal Studies*, 41 (3), 653-683.

Atteberry, A. i McEachin, A. (2021). "School's Out: The Role of Summers in Understanding Achievement Disparities", *American Educational Research Journal*, 58 (2), p. 239-282.

Azevedo, J. P., Hasan, A., Goldemberg, D., Geven, K. i Iqbal, S. A. (2021). *Simulating the Potential Impacts of COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: A Set of Global Estimates*, The World Bank Research Observer [en premsa].

Baker, M. (2013). "Industrial Actions in Schools: Strikes and Student Achievement", *Canadian Journal of Economics*, 46 (3), 1014-1036.

Baron, E. J., Goldstein, E. G. i Wallace, C. T. (2020). "Suffering in silence: How COVID-19 school closures inhibit the reporting of child maltreatment", *Journal of Public Economics*, 190, 104258.

Belot, M., Webbink, D. (2010). "Do Teacher Strikes Harm Educational Attainment of Students?", *Labour*, 24 (4), 391-406.

Blaskó, Z., Schnepf, S. V. i da Costa, P. (2021). "Learning Loss and Educational Inequalities in Europe: Mapping the Potential Consequences of the COVID-19 Crisis", IZA DP 14298.

Bol, T. (2020). *Inequality in homeschooling during the Corona crisis in the Netherlands. First results from the LISS Panel*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/hf32q>.

Bonal, X. i González, S. (2020). "The impact of lockdown on the learning gap: family and school divisions in times of crisis", *International Review of Education*, 66, 635-655.

Brodeur, A., Gray, D., Islam, A. i Bhuiyan, S. (2021). "A literature review of the economics of COVID-19", *Journal of Economic Surveys* [en premsa].

Castro, M. i Gaviria, J. L. (2015). "Parental involvement on student academic achievement: A meta-analysis". *Educational Research Review*, 14, 33-46.

Cattán, D., Kamhöfer, D., Karlsson, M. i Nilsson, T. (2021). "The short- and long-term effects of student absence: Evidence from Sweden", IFS Working Paper W21/06.

Chmielewski, A. K. (2019). "The global increase in the socioeconomic achievement gap, 1964-2015", *ASM* 84 (3), 517-544.

Cooper, H., Nye, B., Charlton, K., Lindsay, J. i Greathouse, S. (1996). "The effects of summer vacation on achievement test scores: A narrative and meta-analytic review", *Review of Educational Research*, 66 (3), 227-268.

Cygan-Rehm, K. (2018). "Is Additional Schooling Worthless? Revising the Zero Returns to Compulsory Schooling in Germany", CESifo WP 7191.

Del Boca, D., Oggero, N., Profeta, P. i Rossi, M. (2020). "Women's and men's work, housework and childcare, before and during COVID-19", *Review of Economics of the Household*, 18, 1001-1017.

Di Pietro, G., Biagi, F., Costa P., Karpiński Z. i Mazza, J. (2020). *The likely impact of COVID-19 on education: Reflections based on the existing literature and recent international datasets*, JRC Technical Report.

Dietrich, H., Ptzina, A. i Lerche, A. (2021). "Social inequality in the efforts of German High School students during a School closing period", *European Societies*, 23 (1), S348-S369.

Downey, D. B., Von Hippel, P. T. i Broh, B. A. (2004). "Are schools the great equalizer? Cognitive inequality during the summer months and the school year", *American Sociological Review*, 69 (5), 613-635.

Elango, S., García, J.L., Heckman, J. J. i Hojman A. (2016). "Early Childhood Education", a Moffitt, R. A. (ed.) *Economics of Means-Tested Transfer Programs in the United States*, Volume II, Chicago University Press, cap. 4.

Engzell, P., Frey, A. i Verhagen, M. D. (2020). *Learning Loss Due to School Closures During the COVID-19 Pandemic*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/ve4z7>.

- Farré, L., Fawaz, Y., Gonzalez, L. i Graves, L.** (2020). "How the COVID-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain", IZA DP 13434.
- García, E. i Weiss, E.** (2018). *Student Absenteeism: Who Misses School and How Missing School Matters for Performance*. Economic Policy Institute.
- Grewenig, E., Lergetporer, P., Werner, K., Woessmann, L. i Zierow, L.** (2020). "COVID-19 and Educational Inequality: How School Closures Affect Low-and High-Achieving Students". IZA DP 13820.
- Hampf, F.** (2019). "The Effect of Compulsory Schooling on Skills: Evidence from a Reform in Germany", IFO WP 313.
- Hanushek, E. i Woessman, L.** (2020). "The economic impacts of learning losses", *OECD Education Working Papers* 225.
- Hupkau, C. i Petrongolo, B.** (2020). "Work, Care and Gender during the COVID-19 Crisis", *Fiscal Studies*, 41, 623-651.
- Ichino, A. i Winter-Ebmer, R.** (2004). "The long-run educational cost of World War II", *Journal of Labor Economics*, 22, 57-87.
- Jaeger, D. et al.** (2021). "The Global COVID-19 Student Survey: First wave results", *COVID Economics*, 79, 152-217.
- Jalongo, M. R.** (2021). "The Effects of COVID-19 on Early Childhood Education and Care: Research and Resources for Children, Families, Teachers, and Teacher Educators", *Early Childhood Education Journal*, 49, 763-774.
- Jaume, D. i Willén, A.** (2019). "The Long-Run Effects of Teacher Strikes: Evidence from Argentina", *Journal of Labor Economics*, 37 (4), 1097-1139.
- Kuhfeld, M.** (2019). "Surprising new evidence on summer learning loss", *Phi Delta Kappan*, 101, 25-29.
- Kuhfeld, M., Soland, J., Tarasawa, B., Johnson, A., Ruzek, E. i Liu, J.** (2020). "Projecting the potential impacts of COVID-19 school closures on academic achievement", *Educational Researcher*, 49 (8), 549-565.
- Marshall T. H.** (1953). "Social selection in the welfare State", *The Eugenics review*, 45 (2), 81-92.
- Maldonado, J. E. i De Witte, K.** (2021). "The effect of school closures on standardised student test outcomes". *British Educational Research Journal* [en premsa].
- McEachin, A. i Atteberry, A.** (2017). "The Impact of Summer Learning Loss on Measures of School Performance", *Education Finance and Policy*, 12 (4), 468-491.
- Paechter, M., Luttenberger, S., Macher, D., Berding, F., Papousek, I., Weiss, E. M. i Fink, A.** (2015). "The effects of nine-week summer vacation: losses in mathematics and gains in reading", *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 11 (6), 1399-1413.
- Sacerdote, B.** (2012). "When the saints go marching out: Long-term outcomes for student evacuees from hurricanes Katrina and Rita". *American Economic Journal: Applied Economics*, 4, 109-135.
- Sari, E., Bittmann, F. i Homuth, C.** (2021). "Explaining Inequalities of Homeschooling in Germany during the first COVID-19 Lockdown", <http://osf.io/vsdq4>.
- Shinwell, J. i Defeyter, M. A.** (2017). "Investigation of Summer Learning Loss in the UK—Implications for Holiday Club Provision", *Frontiers in Public Health*, 5, 270.
- Tomasik, M. J., Helbling, L. A. i Moser, U.** (2021). "Educational gains of in-person vs. distance learning in primary and secondary schools: A natural experiment during the COVID-19 pandemic school closures in Switzerland", *International Journal of Psychology*, 56 (4), 566-576.
- UNICEF/ILO** (2020). *COVID-19 and Child Labour: A time of crisis, a time to act*, <https://data.unicef.org/resources/covid-19-and-child-labour-a-time-of-crisis-a-time-to-act/>
- Von Hippel, P. T. i Hamrock, C.** (2019). "Do test score gaps grow before, during, or between the school years?: Measurement artifacts and what we can know in spite of them", *Sociological Sciences*, 6, 3-43.
- Wills, G.** (2014). "The Effects of Teacher Strike Activity on Student Learning in South African Primary Schools", ERSA WP 402.
- Zhou, J., Baulos, A., Heckman, J. J. i Liu, B.** (2021). "The Economics of Investing in Early Childhood. Importance of Understanding the Science of Scaling", a List, J.A., Suskind, D., Supplee, L. H. (eds), *The Scale-Up Effect in Early Childhood and Public Policy*, Routledge, cap. 5.

REFLEXIONS METODOLÒGIQUES SOBRE COM AFRONTAR LES DESIGUALTATS POST-COVID

Guillem López Casasnovas
Universitat Pompeu Fabra

Resum¹

La pandèmia ha disparat les, fins al moment, sospites d'augment de les desigualtats. Aquest fet es basa en la comprovació de la distribució de les professions més exposades a la COVID, les dificultats d'ajustar-se als confinaments per part de famílies i l'acció del virus en les institucions majoritàriament públiques que acullen la nostra gent gran, tot i que de moment en sabem els efectes globals (veure https://mail.google.com/mail/u/0/#search/*ortun?*projector=1 i <https://www.sciencegate.app/document/10.1038/s41598-021-83040-3>) però no els seus efectes segons els condicionants socioeconòmics. La situació de les desigualtats en salut gaudeix al nostre país dels descriptius bàsics, amb les anàlisis detallades fins on permeten les dades administratives (així <http://observatorisalut.gencat.cat/es/observatori-desigualtats-salut/dades-actuals/> i el seu paper ben analitzat a https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/46520/policy_paper2021-03_ag.pdf?sequence=1&isallowed=y).

La importància de combatre les desigualtats socials fa que si-

guin múltiples els esforços que es conjuguin per a superar-les. Les interaccions d'interessos que hi concorren, sobre els determinants socioeconòmics i els mateixos dels estils de vida, així com una incipient coneixença de factors genètics i ambientals, fan que les contribucions siguin prou variades: des dels politòlegs fins als economistes passant pels epidemiòlegs, antropòlegs i sociòlegs o filòsofs, entre d'altres. Sovint, des de cada perspectiva, s'apunten factors que incideixen en aquelles desigualtats, i se'ls dona rellevància des dels terrenys propis, a vegades sense distingir en l'anàlisi per a corregir-les entre associacions i causalitat, entre factors moderadors i/o mediadors, entre *confusors* i derivats (si segueix els que sí que ho determinen).

Les realitats observades des dels diferents prismes componen una diversitat de propostes d'actuacions que sovint es perden, ja sigui per manca de focalització o per la poca efectivitat que mostren a la vista dels recursos que s'hi dediquen. No és aquesta una constatació en favor de la inacció, sinó d'una millor recerca aplicada a una font d'efectes per al benestar i la cohesió social tan important.

Introducció. Les desigualtats i el seu estudi

Reconèixer la importància d'abordar les desigualtats, de les derivades de la COVID-19, posem de manera prioritària, sobre la salut, no suposa un obstacle per a poder qüestionar les múltiples inferències sobre els cursos d'acció per a corregir-les. Sovint es tracta de polítiques que no compten amb una avaluació suficient sobre la seva efectivitat i que, malgrat això, servei-

¹ Reflexions derivades de la meua pertinença al 2020 *Scientific Committee on Health Inequalities* com a representant de l'Institut d'Estudis Catalans al FEAM/ALLEA Committee on Health Inequalities i dels textos reportats per Johan Mackenbach i Jean Philippe de Jong (KNAW) al *Health Inequalities: An Interdisciplinary Exploration of Socioeconomic Position, Health and Causality*, 2018 i 2021. Són d'agrair els comentaris a un esborrany inicial de Salvador Peiró, Ildefonso Hernández i Carlos Campillo, i l'ajuda d'Irene Oliva, investigadora del CRES.

xen per a reclamar, en interès propi, la provisió de més recursos per al lloable objectiu. En aquest text s'aborden algunes precaucions, davant de les polítiques del “conte de mai acabar”, d'allò que, encara que la causa “sigui justa”, es requereix des de l'economia del “procediment degut”: més anàlisi, més quantificació de resultats, més avaluació dels mitjans posats a disposició, etc. La lluita per a la reducció de les desigualtats és massa important per a deixar-la només en mans d'un grup corporatiu en particular.

Per tot això, es proposa ressituar el focus en l'estudi (i) d'on s'originen (típicament de situacions socioeconòmiques) i com es desenvolupen (quin camí segueixen) les desigualtats en salut, en les quals reboten les desigualtats de l'educació, i (ii) de com s'han de valorar les situacions previsible de resultat no desitjat, respecte de les inevitables. Es tracta, és clar, sobre les primeres, d'avaluar si s'aconsegueix prevenir-les efectivament, i, sobre les segones, com se'n poden minorar els efectes.

Pel que fa als àmbits d'intervenció, es proposa centrar l'anàlisi a identificar factors mediadors, a través de variables que intervenen en les relacions entre desigualtats socioeconòmiques i desigualtats en salut (això vol dir variables que estiguin en el seu *pathway* causal, però que sense elles es puguin ocasionar igualment els resultats no desitjats), que no siguin en si mateixes tota o part de la causa. O en cercar els factors moderadors, que intervenint sobre aquelles incideixen en l'impacte entre la variable afectada i el resultat, interaccionant-hi per reduir-ne l'efecte. En econometria parlàrem de variables instrumentals per a les primeres (mediadores) i d'interacció per a les segones (moderadores).

Finalment, la concessió del Premi Nobel d'aquest any 2021 a tres estudiosos de l'evidència que ensenyen les dades indica el camí a seguir per a molts investigadors de la política sanitària enfront de prejudicis instal·lats. I és que disparar amb bazuca tot el que es mou a l'entorn de les desigualtats en salut és tan meritori com inútil i costós, a falta d'una prioritització de les accions després d'una anàlisi rigorosa de l'efectivitat de les polítiques. Les contribucions de G. Imbens, J. Angrist i D. Card donen suport a l'esforç per adreçar la recerca en les desigualtats en el sentit aquí comentat.

Les desigualtats en salut en concret: fonts i afluents

De les desigualtats en salut en sabem més dels elements que hi incideixen que de la manera en què es poden corregir. I, si ho

sabem, no resulta fàcil, en tot cas, identificar quina és la millor manera d'intervenir per a neutralitzar-los. El *com* més que el *què*. Trets generalitzats, de perdigons en països pobres, i amb més pólvora en països rics, es produeixen de manera reiterada, malgrat que sense tota l'orientació desitjada i a vegades amb danys col·laterals. L'instrument és —avui encara, desafortunadament— poc precís. *Confusors*, mediadors, moderadors, mecanismes de causació, el revers d'aquesta (de selecció) o la fal·làcia “si se segueix d'això, és que ho causa” estan a l'ordre del dia. Causació és sempre la paraula major: implica que de la presència del factor sorgeix l'efecte i en la seva absència l'efecte no s'origina. Som lluny, en l'àmbit de les desigualtats, de poder parlar sovint de causalitat. No és segur que la fi (els èxits pretesos) pugui permetre prescindir de la necessitat d'avaluar el cost dels mitjans utilitzats. A més, és dubtosa la identificació de diferències observades en les desigualtats socialment inacceptables. Aquest és un debat ètic, de justícia i de responsabilitats individuals i col·lectives que transcendeix la definició d'una política en particular. En conseqüència, més anàlisi és necessària. Per exemple, utilitzant mètodes adaptats del camp quasi experimental. Noves tècniques estan disponibles avui per a desgranar factors i efectes, i construint contrafactuals (*propensity score matching*, *differences-in-differences*, variables instrumentals, *regression discontinuity design*, etc.) poden ser aplicades, per exemple, a la relació del tabaquisme amb la salut o, més prominentment, a la influència de l'educació sobre la salut (l'educació com a moderador). I és que pot ser que no sigui la renda, sinó l'educació, el factor d'incidència cabdal (la renda aquí seria simplement medidora); atès que la salut s'associa a la renda, és la renda o l'educació el *main driver*? És l'educació el factor subjacent i la renda simplement modera? O la renda “causa” i l'educació modera la mala salut amb una millor utilització dels serveis (que actuarien aquí de moderadors)? Com visualitzem la salut entre persones d'igual renda i diferent educació?² Necessitem el contrafactual de “si el no edu-

2 Un dels camins que lliguen efectivament l'educació amb salut és la renda a través de les condicions materials d'aconseguir una feina millor. L'educació com a capacitat/aptitud per a triar el que és saludable (fins i tot entre els usuaris de drogues per via parenteral, els que no disposaven d'estudis tenien 10 vegades més risc d'agafar el VIH que els universitaris). L'educació també s'enllaça amb la salut, no sols per la renda sinó pel tipus de treball i les condicions associades a aquest (exposició a riscos/lesions que en algun lloc es consideren com a atzarosos quan en realitat es vinculen a l'estrès de la mena de treball, per exemple, que fa més difícil deixar de fumar, augmenta la possibilitat de tenir baixa mèdica o una jubilació anticipada). Finalment, l'educació es relaciona amb la salut per l'estatus que atorga com a part del capital humà.

cat tingués la renda de l'educat, com milloraria la seva salut?"; amb més renda fumaria més o menys? I tota la resta de coses iguals (per exemple, des de l'observació de l'anomenat efecte "loteria")? I ens agradaria saber, si fos aquest el cas, com es garanteix una millor renda, ja a través de la prima individual d'invertir en educació, ja des del sector públic universalitzant els serveis o prioritant aquests només en una determinada fase de la vida. Dit d'una altra manera: atès que igualar rendes és molt difícil (el sector privat hi incideix amb elements externs substancials), potser el més convenient seria "millorar" l'educació a llarg termini (el seu accés, que és majorment una política pública) per minorar les desigualtats en salut, abans que corregir actuant sobre la renda o l'estatus socioeconòmic a curt termini.

La perspectiva marginal (un any més d'educació, un complement de renda de mínim vital) o acumulativa (la multicol·linealitat entre diversos factors provoca causació acumulativa, o riscos que multipliquen i no sumen), i longitudinal (per la seva incidència en diferents etapes de la vida) ajuda a definir millor els instruments. Els mètodes estadístics avui disponibles poden ajudar a identificar els diferents factors. Desgranar components genètics, separats dels del comportament volgut, és molt més complex.

Tast instrumental

Seqüència i confusors. Són seqüència de factors i potencials *confusors* en el debat sobre les desigualtats: el lloc on es neix, la família en la qual hom es desenvolupa (genètica, tota forma de capital i patrimoni dels avantpassats), l'educació (esforç, capacitats cognitives, possibilitats econòmiques), l'habilitació professional, els trets culturals i estils de vida, l'estatus socioeconòmic reeixit, la renda (i el patrimoni), el grau de mobilitat social³, els aparellaments dinàstics, els consums (nocius i saludables), l'entorn (físic i social), les contingències (sobrevingudes, resultants), etc. Tots aquests factors són font potencial de desigualtats: allò heretat, l'esforç, les addiccions i la sort; per les seves arrels, ho són els components biogenètics, l'entorn social i el comportament.

Diagnòstic. Se'n deriva de l'anterior confluència la necessitat d'aïllar les multicol·linealitats existents per a veure (i) on es pot incidir, ja des del que és exogen (i, per tant, amb intervenció a través d'un tercer factor) o endogen (modificable per

inducció conductual), i (ii) des d'on s'és més efectiu, en quin moment crític, amb efectes en quin termini i amb quins efectes col·laterals⁴.

Prognosi. Qüestions obertes serien si es rastregen o no els components ètics dels desencadenants d'algunes desigualtats: els imperatius categòrics fora de decisions individuals, alguns principis sí són o no transaccionals lliurement (per exemple: la salut per la renda a canvi de risc) i altres estils de vida elegits que siguin penalitzables per ser socialment indesitjables.

Conclusió temptativa. Encara sense el contrafactual del que seria la realitat sense l'acció dels sistemes públics de protecció social en favor de l'equitat en les polítiques de salut, renda i educació, la constatació dels escassos avenços observats en la seva reducció ens exigeix ser cautelosos. La restricció de finançament (dualitat fiscal en la generació del finançament de nous recursos públics, de difícil reversió en el món global) obliga avui a ser més selectiu que mai en les actuacions seguides i no parar d'aprendre de l'experiència avaluada⁵.

El paper dels determinants socioeconòmics

Alguns dels estudiosos del camp de les desigualtats en salut senten que, pel fet que aquestes són un problema de salut pública tan important, no és ètic retardar les intervencions i polítiques a gran escala fins que la seva eficàcia s'hagi demostrat. Argumenten que l'evidència descriptiva i explicativa és prou sò-

4 Reconeixen Mackenbach *et al.*: "Els epidemiòlegs es refereixen a tals situacions com a "confuses", mentre que els economistes identifiquen el biaix resultant de no controlar tals factors de confusió "biaix de variable omesa". El "biaix de simultaneïtat" i el "biaix de variable omesa" són les dues causes importants del que els economistes/econometristes qualifiquen com "endogeneïtat", un terme tècnic que es refereix al problema que la variable independent estigui correlacionada amb el terme d'error en una anàlisi de regressió. Els epidemiòlegs socials, reconeixent el mecanisme a través del qual aquests atributs personals es classifiquen entre grups socioeconòmics, a vegades utilitzen el terme "selecció indirecta".

5 En l'atenció clínica i sanitària en general de caràcter individual hi ha un ventall de mesures destinades a esmorteir la inequitat. Malgrat que hi ha accions meritòries i elogiades (traductors per a immigrants, CAP que fan història socioeconòmica o que tenen sensors per a detectar pèrdues de seguiment, etc.), no hi ha estratègies implantades coherents i sistemàtiques per aplicar les intervencions que sabem efectives. En nivells més alts de l'organització sanitària no hi ha explícitament cap intervenció organitzada per a reduir les desigualtats socials en salut. Hi ha experiències meritòries, però són anecdòtiques en el conjunt del Sistema Nacional de Salut.

3 Estatus social associat i la sensació de control de la vida, els recursos socials i econòmics (per a participar de certes xarxes socials), el suport veïnal, estabilitat familiar, etc.

lida i extensa sobre les desigualtats en salut, tot i que amb l'evidència més limitada sobre l'efectivitat de les intervencions i polítiques, n'hi ha prou per a justificar la implementació a gran escala de contramesures plausibles. No obstant això, altres analistes argumenten correctament que les intervencions i polítiques poden tenir efectes secundaris negatius no desitjats i tenir costos d'oportunitat, en el sentit que poden obstaculitzar altres intervencions, potser més efectives. Per tant, si els responsables de la formulació de polítiques decideixen implementar intervencions "a gran escala" i polítiques no provades, és recomanable que aquestes vagin acompanyades d'esforços d'avaluació adequats. A la pràctica, la formulació de polítiques poques vegades es basa en proves "perfectes" i, per tant, les qüestions metodològiques destacades aquí no s'haurien d'utilitzar tant com una excusa per a la inacció com per a millorar-ne l'avaluació⁶.

6 Vegeu la sessió sobre desigualtats en salut postpandèmia, organitzada per la Fundació Ernest Lluch: https://www.youtube.com/watch?v=etVQijll_FQ i *Marmot Interim Report on Social Determinants on Health* (WHO, 2011).

PANEL·L 1: LA NEBULOSA DE LES DESIGUALTATS I LA COMPLEXITAT DE L'ABORDATGE DES DE LA SALUT

Situació socioeconòmica (estatus): atenció, ja que es tracta d'una variable de classificació amb diferent composició demogràfica pel que fa a efectes de comparació. Diferent demografia, diferents estatus de salut independentment de les desigualtats socioeconòmiques.

Salut: mortalitat (s'ha de distingir entre la previsible, la tractable, la de fora de l'abast del sistema sanitari, etc.). No considerar la morbiditat afecta també el resultat (gradient de malalties amb la condició socioeconòmica, com ara les mentals o les respiratòries).

Desigualtat: 'gap' amb o sense considerar el nivell mitjà conjunt. Per exemple, identificar aberracions encobertes: així quan empitjoren els que estan millor o quan tots empitjoren en ordre invers a l'estatus inicial, les desigualtats disminueixen; potser és millor seguir un criteri com el que esgrimeix el filòsof de la justícia J. Rawls, que focalitza només en la situació del que està pitjor.

Què causa què: lluny d'identificar causalitats (fet que requereix que amb el factor suposadament 'causal' es gene-

ri efecte i sense ell no), sovint poden estar dominant les relacions observades en algunes associacions, amb confusors, amb causalitat inversa i presència de la fal·làcia 'post hoc, ergo propter hoc' (després d'això; per tant, a conseqüència d'això).

Mediadors de la relació: així en el grup estatus socioeconòmic respecte de la mortalitat (davant variables potencialment omeses o multicol·lineals). S'inclou aquí la renda/patrimoni, el tipus d'ocupació, l'habitatge i l'entorn, l'educació i les capacitats cognitives.

Moderadors de la relació: estatus enfront de mortalitat, interaccionant o multiplicant les anteriors variables amb signe + o -; com ara ser a l'atur, fumar, l'estil de vida, conductes de risc, consums nocius (tot això, amb idèntic mediador).

Anàlisi del paper dels mediadors: descomposició (tipus Oaxaca-Blinder), amb controls d'endogeneïtat, a través d'equacions estructurals.

Anàlisi del paper dels moderadors: resultats d'interacció, amb efectes + o - (factors que multipliquen els mediadors).

Avaluació de la incidència i les intervencions: construcció de contrafactuals, quasi experiments.

Tirs en diàspora (sense focus precís). Exemples: si igual·lem la renda dels grups menys afavorits, la mortalitat disminuirà en xxx; la pujada del SMI provocarà externalitats positives en la salut que reverteixin qualsevol cost benefici negatiu; facilitar universalment la prima d'educació per eliminació de taxes acadèmiques generarà augments o disminucions de xxx; les intervencions d'entorn en habitatge social milloren la salut en xxx; reduir l'edat de jubilació/augmentar pensions millora la esperança de vida en xxx.

Conseqüència: efecte substitució de les polítiques actuals sobre altres polítiques efectives que no es tiren endavant per absència d'apadrinament, falta d'accés a finançament per l'elevat cost d'oportunitat de l'arsenal actual o amb retorn de mitjà termini, que compta amb menys interès polític.

Els nous camps d'estudi

En efecte, els nous enfocaments són molt prometedors i constitueixen una valuosa addició a la caixa d'eines dels investigadors sobre les desigualtats socials. Comprenen des de l'enfocament "contrafactual" fins al de la inferència causal; nous mètodes estadístics per a l'anàlisi de mediació i moderació; inclusió de la genètica en la recerca explicativa i l'avaluació de polítiques i intervencions amb mètodes quasi experimentals. No obstant això, encara que aquests nous enfocaments aporten més rigor científic a la recerca sobre les desigualtats en salut, els resultats que fins ara s'han obtingut amb aquests nous enfocaments no han de ser sobrevalorats. Sovint sembla haver-hi una compensació entre respostes precises a preguntes limitades i respostes menys precises a preguntes més àmplies. Aquesta i altres limitacions dels nous mètodes assenyalats impliquen que els mètodes convencionals no han perdut totalment la seva rellevància. Per contra, els estudis descriptius senzills (per exemple, amb finalitats de seguiment), les anàlisis de mediació convencionals i els experiments controlats mantenen el seu valor. El mateix s'aplica als estudis qualitius. Per a obtenir conclusions robustes és probable que sigui necessari "triangular" els resultats d'estudis que utilitzen diferents enfocaments, tenint en compte les fortaleeses i febleses particulars de cada enfocament, contra el conjunt de coneixements teòrics ben establerts.

En vista de la rellevància de les desigualtats en salut aquí esmentada, també en comparació amb altres problemes socials de la població, aquesta àrea mereix un finançament substancial per a la recerca. Amb la seva base de proves en expansió i la incorporació de nous avenços metodològics, la recerca sobre les desigualtats en salut pot exercir un paper important per a ajudar els països a fer front a aquest desafiament social. També es necessiten inversions en infraestructura de dades, per exemple, en estudis de cohorts de naixement i altres estudis de cicle de vida que són necessaris per a les anàlisis de mediació i moderació, i instal·lacions d'enllaç de dades que són necessàries per a estudiar experiments naturals. Atès que els resultats dels estudis sovint depenen del context, és important que tots els països recopilin les seves pròpies proves⁷.

7 Referència: *Health inequalities research: new methods, better insights?* J. P. Mackenbach (dir.), C. Bambra, G. Costa, G. Davey Smith, D. Jasilionis, G. Lopez Casasnovas, A. M. Nybo Andersen, J. Siegrist, A. Spira, D. Vågerö, M. Whitehead i B. Wojtyniak. Amsterdam 2021.

En resum, es fa necessària una avaluació basada en la identificació de mediadors (això vol dir amb exposició diferenciada als determinants de salut, incidint selectivament en la seva distribució) i moderadors (factors amb diferent susceptibilitat o vulnerabilitat als determinants, oferint protecció i compensació als afectats —a través per exemple d'un "universalisme proporcionat"—). Això passaria per:

- (i) Acceptar que la mediació dels determinants socioeconòmics, en els seus efectes sobre la salut, pressuposa l'estudi de dues relacions causals, una entre la posició socioeconòmica i el factor mediador, i una altra entre el mediador i els resultats de salut. Les anàlisis de mediació seleccionen una àmplia gamma de factors, inclòs l'entorn de la primera infància, les condicions materials de vida i socials, els factors psicològics, els comportaments relacionats amb els estils de vida i la utilització de l'atenció mèdica.
- (ii) Identificar alguns factors de moderació. Una possible explicació de les desigualtats en salut és, en efecte, adonar-se de com la posició socioeconòmica actua com un "moderador" de la relació entre altres determinants i la salut. Com hem vist, es defineix un "moderador" com una variable tercera que afecta la força de la relació entre una variable i una altra. Segons la literatura en desigualtats en salut, és probable que tal "moderació" exerceixi un paper rellevant, particularment en la forma de "susceptibilitat diversa" o "vulnerabilitat diferencial"; per exemple, seguint la pista de l'evidència que els grups socioeconòmics inferiors són més "susceptibles" (en un sentit biològic/genètic) o "vulnerables" (en un sentit psicològic o social) als efectes negatius per a la salut dels determinants convencionals com ara fumar, el consum excessiu d'alcohol, l'estrès psicosocial, etc., que les persones de major edat d'altres grups socioeconòmics.

Així que, en general, podem parlar de la nocivitat de fumar com una variable concurrent medidora (per a una major o menor prevalença dels estats de salut, considerant factors parcials a això atribuïbles), més que, amb les tècniques actuals, quantificar exactament el seu paper, ateses les hipòtesis per a això necessàries. En conseqüència, millor parlar de "factors de contribució", però sense assignar i escalar el seu pes (encara que resulti difícil no atorgar després prioritats d'actuació en matèria de política sanitària). Per a calcular aquestes contribucions de mediació: el paper de les regressions amb i sense la variable postulada, o via la simple tècnica de descomposició d'Oaxaca-Blinder abans esmentada, o altres models d'equacions estructurals que estan essent ja avui dia utilitzats.

PANELL 2: EL TABAQUISME COM A EXEMPLE

Tal com s'ha esmentat anteriorment, les desigualtats en la mortalitat poden deure's, en part, a les desigualtats en el consum de tabac; però en l'enfocament convencional, la contribució del tabaquisme a aquestes desigualtats només pot estimar-se correctament si el seu efecte en la mortalitat no difereix entre els grups socioeconòmics. A més, la contribució del tabaquisme requereix estimar si els factors de confusió de la relació tabaquisme-mortalitat, així com altres comportaments relacionats amb la salut, factors psicosocials o condicions materials de vida, no exerceixen un paper en l'efecte de la posició socioeconòmica en la salut. És fàcil veure que és poc probable que es compleixi aquesta condició. Per exemple, si els fumadors tenen més probabilitats de ser grans bevedors, el consum excessiu d'alcohol serà un factor de confusió de la relació fumar-mortalitat i, per tant, s'haurà de controlar en l'anàlisi. No obstant això, si el consum excessiu d'alcohol és en si mateix la via causal entre la condició socioeconòmica i la mortalitat, el control del consum excessiu d'alcohol no només eliminarà els factors de confusió, sinó que també eliminarà part d'aquesta altra via, i això conduirà a una estimació esbiaixada del paper mediador de fumar.

En la pràctica de les estimacions empíriques, això pot voler dir: (i) introduir els confusors potencials en la regressió a estimar, (ii) establir interaccions entre variables independents, (iii) procedir a estimar regressions separades per subgrups (ja siguin establerts a partir d'una mateixa variable, però amb posicions —

socioeconòmiques — diferents; o de grups clúster multivariants amb més factors a l'hora de derivar les variables de diagnòstic de classificació —encara que no es pugui fer de manera indiscriminada en exigir aquests clústers algunes condicions per als seus que d'una altra manera tindrien efectes en els errors estàndard —. Es tracta amb això de no forçar una mateixa especificació funcional a tota la població o mostra analitzada, o d'establir regressions separades per grups (d'una o altra categoria) per a no imposar una mateixa estabilitat estructural en els seus paràmetres⁸.

Altres problemes en l'anàlisi de mediació es relacionen amb el biaix de selecció i informació, fins i tot l'error de mesurament de l'exposició, el mediador i els resultats que també poden posar en perill les conclusions de l'anàlisi.

8 Mackenbach et al. (2021, op. cit.) comenten en el seu treball que s'han dissenyat nous mètodes d'anàlisi de mediació que poden eliminar aquestes fonts de biaix. Per exemple, una variant de l'enfocament de Baron i Kenny és el "mètode de producte generalitzat", que, a més, controla la interacció entre la variable independent i el mediador. Això permet la interacció posició socioeconòmica-mediador, però no la confusió del mediador-resultat afectada per la posició socioeconòmica. Altres alternatives inclouen els instruments següents: models estructurals marginals ponderats per probabilitat inversa, en els quals el mediador i l'exposició es modelen primer, generant ponderacions de probabilitat inversa a partir d'aquests models, i després s'ajusta un model de regressió ponderat del resultat contra l'exposició, el mediador i la seva interacció; i el mètode de transformació estructural, entre d'altres.

Renda, educació i salut

En breu, del que sabem sobre els determinants socioeconòmics de les desigualtats en salut, per la seva relació renda/educació/salut, podem destacar que probablement hi ha un efecte causal fonamental de l'educació sobre la salut. Dit això:

- a)** No és clar si existeix un efecte causal independent de la classe ocupacional sobre la salut.
- b)** És poc probable que els petits canvis en els ingressos tinguin un efecte causal independent en la salut dels adults, almenys en el curt termini. No obstant això, l'evidència disponible no exclou la possibilitat que canvis més grans i duradors en els ingressos tinguin efectes sobre la salut dels adults a llarg termini, particularment en l'extrem inferior de la distribució de l'ingrés. També és probable que l'ingrés dels pares tingui un efecte causal independent sobre la salut dels nens.

c) La "causalitat inversa" (efecte de la salut sobre l'educació) probablement juga un paper important en l'associació entre ingressos i salut, però molt menys en l'associació entre educació i salut, amb l'associació entre classe ocupacional i salut probablement *intermediant*.

d) "Confondre" a través d'atributs personals com ara factors genètics, capacitat cognitiva i trets de personalitat pot exercir un paper més important en l'associació entre educació, classe ocupacional i ingressos i salut que el prèviament reconegut. No obstant això, l'evidència directa del paper d'aquests factors és encara escassa i inconclusa. A més, amb l'excepció dels factors genètics, aquests atributs personals només poden considerar-se factors de confusió si les desigualtats socials es redueixen a l'efecte de la baixa educació, la classe ocupacional i els ingressos en l'edat adulta. Si hom té un

punt de vista més ampli sobre les desigualtats socials, ha de tenir en compte que la capacitat cognitiva i els trets de personalitat són en si mateixos (en part) el resultat de les desigualtats en les condicions socials durant la infància, i també de la salut i les circumstàncies prenatales de les mares.

Agenda d'acció

En les comparacions de determinants socioeconòmics i desigualtats en salut es poden aprofitar encara certs aspectes de política referibles com *best practices*, si bé de manera limitada a contextos similars. El *gap* global observat no es pot, però, derivar sempre d'una mateixa pauta, vist tot allò que seria necessari ajustar o neutralitzar perquè la comparació tingués sentit. Per això les variacions temporals d'un sol país són més parsimonioses, amb menys variabilitat⁹, tot i que menys riques en l'aprenentatge teòric, però més útils per a la *policy*, aprenent de les seves variacions marginals¹⁰. L'objectiu hauria de ser aquí confrontar els paranyes generats per factors mediadors que, en acumular-se de manera multiplicativa, enfonsen individus en situacions sense sortida de millora factible des de la protecció social actual (a manera de moderadors).

Convé separar molt bé aquells canvis d'estat derivats de la pròpia situació i que provenen de decisions individuals (el que mengem, les pràctiques esportives...) d'aquells altres forçats per la posició socioeconòmica i l'entorn (l'aire que respirem, els riscos que el treball comporta...), ni que sigui per associar-los a una lògica d'intervenció diferent. I no diguem ja si volem guiar aquestes intervencions en funció de les diferents responsabilitats moralment implícites a cada situació.

9 Això tant des de l'anàlisi comparativa entre mitjanes de països —fal·làcia d'agregació inclosa— o a escala individual. Les comparacions en aquests termes de les desigualtats en esperança de vida no serien així sensibles a la composició demogràfica dels diferents grups socials en la mesura que incidirien en els resultats de salut causes diferents de mortalitat.

10 En qualsevol cas, des de qüestions de biologia fins a diferències en desenvolupament, no permeten extrapolar l'anàlisi de la desigualtat als països menys desenvolupats de la mateixa manera que ho fem per als desenvolupats. L'abast excessiu fa inútil l'anàlisi. Per exemple, en el cas de l'educació, pels seus efectes en la posició econòmica i en la salut, fins a quin punt elements culturals de l'entorn s'han de considerar en l'exigència de l'esforç educatiu (per exemple, en el cas dels joves orientals) i que nosaltres podem valorar fins i tot com a no desitjables? Haurien de neutralitzar-se aquests factors en l'avaluació feta —perquè tot l'entorn operi o condicioni d'igual manera—, encara que no sigui desitjable, tot i penalitzant així implícitament els *outliers* observats pel fet d'allunyar-se de la norma (la dels orientals)?

En tot cas, es mantenen els dubtes sobre si els fracassos en les intervencions es podran finalment resoldre amb millores en el coneixement per la via de la nova metodologia de la recerca. Tanteig, prova/error i avaluació són sempre necessaris. En altres paraules, el contrafactual de recerca perfecte és probable que no existeixi. L'observació intel·ligent després d'aïllar, en la mesura del possible, els diferents *confounders* continua sent una opció raonable via *dif and dif* (DiD) *analysis*, regressions discontinües, *matching techniques* per a aproximar estudis quasi experimentals.

Finalment, és debatible com hem de tractar els factors inesperats però previsibles (episodi d'atur o embaràs, o contagis dins d'oficis determinats o pràctiques sexuals de risc) respecte d'altres situacions que responen a un xoc purament aleatori (del tipus “toca la loteria”, malaltia sobrevinguda o mort de la parella). O, en relació amb polítiques que afecten els anys d'escolarització dels nens, la compatibilització de la vida laboral i familiar, l'observació de diferents capacitats no cognitives, però amb incidència en la salut mental o en la felicitat dels infants, etc., seguint els *mantrès* “els obesos són més feliços”, “els fumadors estan més relaxats i amb menys pes”. I potser no sent el binomi renda-salut el que importa, sinó la seguretat patrimonial (propietat, habitatge, patrimoni, capital social o rol del *networking* familiar, entre d'altres)¹¹. ■

11 Altres temes aquí no tractats en la valoració de les diferències en salut podrien referir-se a quina és la influència de “més informació” per a l'individu i “l'impacte del caràcter hipocondríac” en valorar la “igual o pitjor salut percebuda”. Per això, jutjar una major assegurança privada, a efectes de les desigualtats potencials en salut, no és trivial, com valorar situacions en les quals més ingressos s'associen a una major assumptió de riscos.

LA BÚSTIA

LA REGULACIÓ ECONÒMICA D'HAMMURABI: EL NAIXEMENT DELS EMPRESARIS

Lluís Bohigas

Doctor en Ciències Econòmiques

En l'article "Els orígens de l'economia", publicat en el número 83 de la *REC*, vaig presentar el naixement d'elements econòmics a Mesopotàmia el tercer mil·lenni abans de la nostra era (d'ara endavant, a.n.e.), per exemple, els préstecs amb tipus d'interès o els contractes de compravenda. Els gestors econòmics més importants eren institucions religioses: els temples, i militars: els reis, que van introduir millores en l'eficiència agrícola gràcies a les obres de regadiu i a la utilització de l'arada tirada per bous. En aquest article presento les reformes que es van produir a continuació i que van suposar l'empresarialització de l'economia, és a dir, la incorporació de la iniciativa privada dins el funcionament econòmic. En aquella època es va escriure el Codi d'Hammurabi, i la meua tesi és que donava suport a les reformes empresarials mitjançant una sèrie de normes econòmiques.

El Codi d'Hammurabi és conegut perquè inclou, entre d'altres, la llei del talió: ull per ull i dent per dent, és a dir, castiga l'agressor amb la mateixa moneda, però aquestes normes ocupen una petita part del Codi, la major part són normes econòmiques. No és tan conegut que el Codi és una iniciativa de regulació del món econòmic. Hammurabi va ser rei de la ciutat de Babilònia, a Mesopotàmia (actual Iraq), on va regnar entre els anys 1792 i 1752 a.n.e., és a dir, la primera meitat del segle XVIII a.n.e. La baixa Mesopotàmia estava organitzada en ciutats estat. Cada ciutat —n'hi havia unes 40— tenia el seu rei, que regnava sobre la ciutat i els pobles del voltant (Mapa 1). Hammurabi va aconseguir unificar militarment tota la Mesopotàmia i va ser un rei excepcional que va aportar molta prosperitat. Malauradament, els seus successors no van estar a l'altura i 35 anys després les ciutats es van separar.

L'article es divideix en tres parts: en la primera, es resumeix l'estructura econòmica en temps d'Hammurabi; en la segona, es descriuen les innovacions en l'economia, i, finalment, en la tercera s'estudia la part del Codi que regula les innovacions econòmiques.

1. L'estructura econòmica de Babilònia en temps d'Hammurabi¹

L'estructura econòmica de Babilònia a l'època d'Hammurabi estava basada en l'agricultura. El país és de clima desèrtic i hi plou poc, però, gràcies a l'aigua dels dos grans rius Tigris i Èufrates, es cultivava per irrigació un sòl molt fèrtil. La situació era diferent d'Egipte, on la crescuda del riu s'aprofitava per adobar la terra i preparar-la per a la sembra. En canvi, a Mesopotàmia, la crescuda dels rius era a la primavera i espatllava la collita que estava creixent. Per tant, a Mesopotàmia calia cultivar la terra situada més lluny dels rius. La solució va ser construir canals que permetessin portar l'aigua de manera controlada als camps.

El cultiu més important era el cereal, l'ordi s'adaptava millor que altres cereals a la terra i al clima. A la vora dels canals creixien les palmeres datileres, i el dàtils eren una font important per a la nutrició. Sota les palmeres, i aprofitant l'aigua i l'ombra, es cultivaven cebes, mongetes i altres vegetals. Per aconseguir oli es cultivava el sèsam. Del cereal se'n feien pans i també es macerava i se'n feia cervesa. El porc estava domesticat i es menjava.

1 Per escriure aquest apartat i el següent m'he basat en diversos llibres i articles. Els dos articles que recomano són de Marc Van de Mieroop (2013 i 2015), que és una autoritat dins el món de la història antiga.

La ramaderia era molt important; hi havia molts ramats d'ovelles i cabres, que aprofitaven les estepes per alimentar-se i també feien transhumància a la serralada del Zagros, que separa actualment l'Iraq de l'Iran. Les ovelles no eren per al consum de carn sinó per a la llana i la llet, que es transformava en formatge o mantega. La pesca era important i es feia en els rius i canals; també es feia la cacera, especialment d'aus.

L'artesania estava molt desenvolupada, hi havia tallers metal·lúrgics que produïen eines de coure i bronze. A Mesopotàmia no hi havia ni coure ni estany, i ambdós són necessaris per fer l'aliatge i produir bronze. Per tant, calia anar a comprar aquestes matèries primeres bastant lluny: el coure s'importava d'Oman, a la península aràbiga, i l'estany venia d'Iran i d'Afganistan. Un tipus d'artesania molt apreciada a l'època d'Hammurabi era el tèxtil de llana de molta qualitat, que es fabricava no tan sols per al consum intern sinó que s'exportava. Altres artesans eren els fusters, els ceramistes, els picapedrers, els cistellers, els artesans del cuir, etc. Una artesania molt peculiar de Mesopotàmia era l'elaboració de segells. Es feien segells de pedres precioses, ivori, nacre, etc. El segell era la identificació personal que s'utilitzava per "signar" tot tipus de documents.

Els documents mercantils s'escriuen en escriptura cuneïforme, que es feia amb un punxó de canya sobre un tros d'argila molla. Quan l'argila s'assecava, assolía una consistència que ha permès que arribin als nostres dies. Les cases, els temples i l'arquitectura en general es construïen amb maons d'argila secs al sol o cuits, i es rejuntaven amb betum. El comerç era important, i no tan sols el domèstic, sinó també el de llarga distància. Mesopotàmia disposava de poques matèries primeres i calia importar-les, de vegades des de molt lluny. S'importava fusta i pedra de qualitat, coure, estany, pedres precioses, etc. L'exportació era sobretot de productes manufacturats i el tèxtil hi tenia una importància bàsica. El comerç a llarga distància es feia a través de colònies de mercaders situades en els principals mercats. S'ha descobert la ubicació d'una colònia de mercaders mesopotàmics a Turquia, de la qual s'han pogut recopilar els arxius i reconstruir com era el comerç. Els comerciants exportaven a Turquia roba de diferents qualitats i preus. La roba era produïda a Mesopotàmia, i la de Babilònia era la de millor qualitat. També comerciaven amb estany, que importaven

Mapa 1. Ciutats de l'antiga Mesopotàmia



Font: Gargotet, Wikipedia, amb llicència Creative Commons.

Figura 1. Estela de diorita amb el Codi d'Hammurabi, Museu del Louvre



d'Iran i el reexportaven a Turquia. El tràfic es feia amb caravanes d'ases, que tardaven dos mesos a fer el recorregut entre Mesopotàmia i Turquia.

Les comunicacions dins Mesopotàmia aprofitaven els rius per a la navegació fluvial, i, tot remuntant els rius Eufrates i Tigris, arribaven a Turquia. Per terra s'empraven caravanes d'ases, els cavalls i camells es van domesticar molt després. Un ase podia transportar 75 kg de càrrega i avançava uns 25 km al dia. Per anar a Bahrain, que feia de port d'intercanvi, per comprar el coure d'Oman o pedres precioses i nacre que venien de l'Índia, es feien servir vaixells al golf Pèrsic.

2. Les innovacions econòmiques d'Hammurabi: els empresaris

L'organització econòmica a l'època d'Hammurabi havia canviat molt respecte a la situació al tercer mil·lenni a.n.e. Dos cents anys abans, l'economia estava molt centralitzada, i estava gestionada pels temples i la reialesa. En l'època d'Hammurabi es va produir el que en podríem dir, en termes actuals, una externalització de la gestió de l'agricultura. Al tercer mil·lenni a.n.e. només hi havia dos tipus d'institucions capaces de construir canals i sèquies per posar en cultiu camps mitjançant la irrigació, eren el rei i el temple. El rei i la seva cort eren latifundistes i disposaven d'una gran riquesa personal. L'altre gran propietari era el temple. En la religió d'aquell temps cada ciutat tenia un déu, i aquest, quan estava a la terra, residia a casa seva, que era el temple. Els temples van acumular molta riquesa fruit de les do-

nacions dels feligresos i de les terres que van anar posant en cultiu gràcies al regadiu. Per cultivar els camps, tant la reialesa com el temple van contractar un bon nombre de treballadors, alguns fins i tot vivien en les dependències de les institucions. Aquests treballadors cobraven amb la collita i específicament amb una compensació en cereal, i a vegades també amb oli, roba, etc. La reialesa havia assolit el control dels temples i, per tant, controlava tota l'economia institucional.

No sabem quan ni com es van produir les reformes en la gestió agrícola, però sí que sabem que en temps d'Hammurabi les coses ja anaven d'una nova manera. És a dir, en els dos cents anys que van des del final del tercer mil·lenni fins al temps d'Hammurabi, la gestió econòmica va canviar radicalment. Els latifundistes, el rei i el temple van començar a llogar les terres amb contractes agrícoles als pagesos a canvi d'una part de la collita. D'aquesta manera s'estalviaven la gestió de treballadors i només havien de cobrar el lloguer. El lloguer es pagava amb una part de la collita i el pagament es feia quan es trillava el cereal, a la mateixa era de la trilla l'amo agafava la seva part. La reialesa va fer un tipus especial de contracte agrícola que es denominava "terra per servei militar", és a dir, llogava la terra a canvi que el pagès fes el servei militar quan se'l necessitava.

Encara es va produir una altra innovació, i va ser la introducció d'intermediaris entre els propietaris i els arrendataris. Aquests intermediaris eren els que recollien la part de la collita de l'amo, la venien i entregaven al propietari el seu valor en plata, que era el diner utilitzat aleshores. Els propietaris, reis i temples, es van desentendre de la gestió agrícola, ara hi havia uns pagesos que cultivaven la terra i uns intermediaris que els pagaven en plata. Els intermediaris s'encarregaven de la comercialització de la collita al mercat.

I una altra innovació va ser vendre la collita en un sistema de futurs, és a dir, el propietari, en comptes d'esperar la sega per cobrar, demanava als intermediaris que li paguessin abans a canvi de pagar un interès per aquest avançament. A la vegada, els intermediaris van començar a deixar diners, també cobrant un interès, als pagesos que necessitaven diners abans que arribés la collita. Així es va construir un sistema financer que desconnectava el cobrament/pagament del moment de la collita.

Aquestes tres innovacions: 1) arrendament de les terres de cultiu, 2) subcontractació del cobrament dels arrendaments i 3) finançament agrícola, van canviar totalment l'estructura econòmica de l'agricultura en temps d'Hammurabi. Veurem a continuació com

bona part del Codi d'Hammurabi es dedica a donar suport legal a aquests canvis. No sabem —perquè la història no ens ho diu— quan ni qui va ser el responsable d'introduir aquests canvis, però sí que sabem que Hammurabi hi era totalment favorable, si és que no va ser ell mateix que els va impulsar i, sobretot, que va donar suport a aquestes innovacions mitjançant un instrument legal.

Les reformes econòmiques d'Hammurabi van crear un personatge que s'encarregava del cobrament dels arrendaments, de vendre les collites al mercat i de donar finançament a pagesos i propietaris. Aquests personatges són els primers empresaris agrícoles que es coneixen. S'han recuperat alguns arxius que han donat informació sobre les activitats econòmiques d'aquests empresaris i se'n coneixen els noms, eren generalment empreses familiars i passaven el negoci de pares a fills.

3. La regulació econòmica del Codi d'Hammurabi

El Codi d'Hammurabi² es va redactar durant el regnat d'aquest rei babiloni entre els anys 792-1750 a.n.e. El Codi³ està escrit sobre una pedra de diorita negra i consta de 282 articles (Figura 1), si bé en tenia originalment uns 300; una part va ser esborrada fa 3.000 anys i una altra s'ha malmès amb el temps. El Codi el va trobar l'any 1902 a la ciutat iraniana de Susa una expedició francesa, i per això l'estela de diorita està actualment al Museu del Louvre.

El Codi comença amb un pròleg que lloa la figura política d'Hammurabi i explica les seves conquestes, per aquest motiu se suposa que va ser escrit al final del seu regnat. A continuació hi ha el cos legal i, finalment, té un epíleg on llança greus amenaces contra els que el facin malbé. El Codi està redactat en accadi i escrit en caràcters cuneïformes. La redacció del pròleg i l'epíleg és d'un estil diferent al cos legal i, possiblement, es van escriure en moments diferents i per escribes diferents.

El Codi tracta molts temes, però solament analitzaré aquells que tenen una orientació clarament econòmica. Així, per exemple, no he estudiat els articles que es coneixen com a llei del talió (ull per ull, dent per dent) o d'altres que es refereixen al dret de la família: herències, divorcis, etc. El nombre d'articles amb repercussions econòmiques és de 194, això representa un 69 % del total d'ar-

2 Per escriure aquest apartat m'he basat en la traducció al castellà de Joaquín Sanmartín (1999).

3 Hi ha acord entre els estudiosos que el Codi d'Hammurabi no és un codi en el sentit napoleònic del terme, sinó més aviat un manual per tal que els jutges prenguessin unes decisions similars a tot el regne. Recomano l'article de Westbrook (1985) sobre aquest tema.

ticles que s'han conservat. La primera conclusió és que el Codi d'Hammurabi tenia una àmplia repercussió en el funcionament econòmic de Babilònia. En aquest article em centraré en aquelles normes que es refereixen a les reformes de la gestió de l'agricultura: a) arrendament de les terres de cultiu, b) subcontractació del cobrament dels lloguers i gestió de les collites i c) finançament agrícola. Prèviament, analitzo una sèrie d'articles que es refereixen a la protecció de la propietat, ja que aquesta és bàsica per fer les reformes.

Les regulacions són de dos tipus bàsics: d'una banda, es fixen preus i salaris, per exemple, el salari d'un peó agrícola o el preu del lloguer d'un bou i un carro. D'altra banda, es fixen indemnitzacions en cas de negligència, per exemple, en el cas que un bou llogat faci mal a una persona o que una barca topi amb una altra i es perdi la càrrega.

3.1 La regulació de la propietat

Els articles del 6 al 25 regulen el dret a la propietat, és a dir, el Codi hi dedica 19 normes, una part substancial. El primer article d'aquest apartat protegeix la propietat institucional, és a dir, la del temple i el rei, i les penes són molt greus: la mort, tant si robes com si compres una propietat a un lladre. Aquest inici tan fort en la protecció de la propietat institucional em fa pensar que el Codi està escrit en una època de canvis en la gestió de la propietat institucional (rei i temples), per exemple, la introducció de l'arrendament als pagesos, i, per tant, abans d'implementar els canvis calia assegurar-la molt bé. També és molt meticulós a l'hora de senyalar que, si el robatori s'intenta dissimular en forma de compravenda, continua essent un robatori i, per tant, està penalitzat.

L'article 8 especifica que si el bé robat és un mitjà de treball (per exemple, un bou, un ase o una barca) la multa serà de trenta vegades el seu valor si el propietari és el temple o el rei, i, en canvi, serà de deu vegades si és de propietat particular. Els articles següents es dediquen a determinar si es tracta d'un robatori quan hi ha pel mig una compravenda, és a dir, qui és el lladre, si el comprador o el venedor. El Codi requereix que la compra estigui documentada per un contracte de compravenda i per testimonis. La resta d'articles d'aquest apartat es dediquen a protegir la propietat de cases i esclaus, i, per tant, no són objecte de la meua anàlisi.

3.2 Arrendament de terres de cultiu

La reforma fonamental en la gestió de l'agricultura va ser posar en lloguer els camps que pertanyien al rei i als temples. Un tipus especial de lloguer era la terra que es cedia en usdefruit als alts

càrrecs militars i funcionaris, i que es bateja en la literatura històrica com "terra per servei". En aquest cas, el pagament del lloguer consistia a fer el servei militar o bé treballar com a funcionari. Aquest tipus d'arrendament té una cobertura de 16 articles en el Codi i, per tant, era un tema molt important.

Els altres articles es refereixen a l'arrendament de camps i palmerars, i és molt interessant observar que el codi penalitza l'arrendatari si no treu el màxim rendiment del camp. Aquest és un bon indicador que el Codi vol fomentar que els propietaris posin les seves terres en arrendament, i motivar l'arrendatari perquè sigui eficient. En el cas que l'arrendatari no treballi eficientment, el Codi indica que el pagès haurà de pagar al propietari la collita, que correspondria a un camp similar cultivat de manera eficient.

3.2.1 Terra per servei militar

L'article 26 insisteix en l'obligació de la persona (militar o funcionari) que ha rebut la terra de complir personalment el servei al qual s'havia compromès i no enviar-hi un mercenari.

Tant els camps com el bestiar que el funcionari o militar rep del rei no es poden vendre ni fer servir com a garantia d'un préstec, només es poden vendre en cas que el comprador assumeixi les obligacions del contracte.

3.2.2 Arrendament de camps de cereals

Els camps es podien llogar a pagesos que els treballaven i el pagament dels lloguers es feia en una proporció de la collita. Al tema del lloguer de camps el Codi hi dedica sis articles (42-47).

El Codi declara que el valor del lloguer pot ser d'un terç o de la meitat de la collita (art. 46). Aquesta variabilitat pot tenir un origen consuetudinari i també variar segons la fertilitat dels camps. Per evitar que el pagès en redueixi el cost a partir de fer una collita inferior, el Codi castiga el pagès que no ha estat curós i no ha treballat adequadament la terra a pagar el mateix que produeixen els camps veïns (art. 42). Si hi ha una inundació que malmet la collita, el que quedi es repartirà en la mateixa proporció i l'arrendatari pot reclamar cultivar el camp un any més.

3.2.3 Arrendament d'un hort de palmeres

Les palmeres productores de dàtils eren un cultiu molt important dins l'agricultura de Mesopotàmia. Per aquest motiu el Codi dedica set articles (59-65) a regular-ne la gestió. L'article 59 protegeix les palmeres tot posant una sanció per tallar-ne una sense permís del propietari. La sanció és important: mitja mina de pla-

ta⁴. En els articles d'aquest apartat es marquen les diferències amb un camp de blat o civada. El camp es planta cada any i dona una collita anual, mentre que la palmera es planta un any, en tarda tres a créixer i només comença a donar fruit a partir del quart, però aleshores dona fruit tota la vida de la palmera. En funció d'això l'article 60 estableix que, en cas de lloguer d'un palmerar, només s'ha de pagar el lloguer a partir del quart any. El lloguer consisteix a repartir la collita a mitges entre propietari i llogater, i el propietari pot escollir primer. En canvi, si ja hi ha palmeres plantades i només cal pol·linitzar-les, el repartiment segons l'article 63 és de 2/3 per al propietari i d'1/3 per al llogater. En el cas que el llogater no cuidi les palmeres, haurà de pagar igualment un lloguer que es calcularà d'acord amb la productivitat dels horts veïns (arts. 62 i 65).

3.2.4 Responsabilitats per mala gestió del regadiu del camp

Els articles 53 a 56 indiquen les responsabilitats per mala utilització del regadiu. Els camps de Mesopotàmia es basaven en el regadiu i, per tant, era important que es fes adequadament. Aquests articles castiguen el cultivador que, per culpa d'una negligència, ha fet malbé la collita d'un veí.

3.3 Subcontractació del cobrament dels arrendaments

Els temples i el rei subcontractaven a uns empresaris el cobrament dels arrendaments, que el pagès pagava donant una part de la collita al propietari. Aquesta collita calia traslladar-la fins al lloc de venda i, per tant, calia transportar-la i emmagatzemar-la. En aquest apartat es detallen les regulacions del transport i magatzematge de mercaderies. També es regula la gestió de vendes amb un agent comercial. De vegades l'empresari havia de llogar personal i animals per completar l'activitat agrícola, per a aquests casos el Codi regula els preus de lloguer dels treballadors i els animals. Finalment, l'empresari podia crear una societat per gestionar aquest negoci i el Codi ho regula.

3.3.1 Transport de mercaderies

L'article 112 penalitza el transportista en cas que robi les mercaderies amb una multa de cinc vegades el seu valor.

Els rius i els canals van ser molt importants per a la civilització babilònia, ja que eren els eixos de comunicació entre les ciutats

de l'àrea. El tema del transport fluvial es regula en els articles 234-240. Els articles d'aquest apartat defineixen les responsabilitats en cas que la barca s'enfonsi o que topi amb una altra barca. Les compensacions es refereixen a la mercaderia perduda o al valor de la barca. El Codi estableix el preu del lloguer d'una barca en una quantitat de plata per dia, i el preu varia segons el tipus de barca i la capacitat. Per al transport terrestre, el Codi estableix tarifes per al lloguer de bous i carro. En aquest cas, a diferència de la barca, els preus són en quantitat de cereal, és a dir, es paga amb una part de la collita.

3.3.2 Emmagatzematge

Emmagatzemar la collita és imprescindible en una economia agrària basada en els cereals, ja que cal guardar-la per tal d'alimentar-se i per sembrar la propera collita. El Codi dedica 7 articles a regular aquesta acció (120-126). La tarifa d'emmagatzematge s'estableix en 1/60 anual del cereal emmagatzemat, heus ací un bon exemple d'aplicació del sistema sexagesimal: l'article 121. El dipòsit s'ha de fer davant de testimonis i s'ha de signar un contracte (art. 122); sense contracte no es pot reclamar (art. 123). El dipositari ha de pagar el doble si es queda el cereal dipositat (art. 120). En cas de robatori, el dipositari ha de pagar el valor dipositat al propietari i ha de perseguir el lladre (art. 125). En cas de reclamacions sense raó, tant per part del propietari com del dipositari, la multa és el doble del valor del béns dipositats (arts. 124 i 126).

3.3.3 Agent comercial

L'empresari agrícola havia de vendre la collita per tal de pagar al propietari, temple o rei, en plata, que era el diner utilitzat en aquella època. Els articles 100 a 107 regulen les relacions entre un empresari i el seu agent comercial. La relació es defineix en l'article 100: l'empresari entrega un capital al seu agent perquè faci negocis, al final de l'operació l'agent entrega a l'empresari els beneficis menys les despeses. Aquesta operació s'ha d'escriure en una tauleta d'argila amb el balanç de l'operació, fet que ha de permetre reclamar. La responsabilitat recau en l'agent encarregat de fer negocis, perquè, si no els fa, haurà de tornar a l'empresari el doble de capital que se li va entregar.

En cas de mala fe per part de l'agent, aquest haurà de pagar una multa de tres vegades el capital, però en el cas de mala fe per part de l'empresari, la multa serà de sis vegades el capital.

3.3.4 Contractacions laborals

En aquest apartat es tenen en compte tres tipus de contractacions: a) el pagès (art. 257), b) el vaquer (art. 258) i c) el pastor (art.

⁴ En l'annex es detallen les mesures emprades en el Codi: una mina correspon a mig quilogram.

261). Els tres es paguen en volum de cereals: el pagès i el pastor a 8 gur per any⁵, mentre que el vaquer es pagarà a 6 gur per any⁶. Si el treballador no treballa bé o si roba la collita, haurà de compensar el propietari.

Per fer les tasques agrícoles calen peons, el seu salari anual seria 10,8 sicles de plata⁷.

En el cas del pastor, si hi ha animals morts pagarà el valor d'aquests a menys que pugui provar que va ser per malaltia o força major. Per contracte, el pastor es compromet a un creixement del ramat, i, si no ho compleix, haurà de compensar l'amo.

3.3.5 Lloguer d'animals de treball

Un animal fonamental per treballar el camp es el bou: els articles 242 a 252 s'ocupen dels bous com a animals de treball i s'hi estableix el preu de lloguer d'un bou.

El Codi regula la compensació pels danys que es puguin produir a un bou llogat. Si el bou mor per atac d'un lleó o per mort natural, el llogater no ha de compensar el propietari, però si el bou mor per maltractament o negligència, el llogater ha de pagar-ne el valor. En el cas que el dany sigui parcial, el Codi estableix una escala de compensacions segons el dany causat.

Si és el bou el que causa un dany, el llogater ha de compensar l'afectat.

Per fer la trilla, el Codi estableix preus de lloguer d'animals (arts. 268-270).

3.3.6 Societats mercantils

L'article 99 regula la creació de societats: per diferenciar una societat d'un préstec, el Codi estableix que no hi ha un pagament d'interès, sinó un repartiment a parts iguals dels guanys o les pèrdues.

3.4 Finançament agrícola

Els mateixos empresaris que cobraven els arrendaments i venien les collites també es dedicaven a finançar les operacions mitjançant préstecs als dos extrems: propietaris i arrendataris. Als propietaris els avançaven el valor en plata de la part de la collita que

els corresponia. Als pagesos els avançaven diners per poder arribar fins al temps de la collita.

3.4.1 Préstecs amb interès

L'article 88 estableix els tipus d'interès: 33 % per als préstecs en cereals i 20 % per als préstecs en plata. Aquests tipus són màxims, ja que, segons l'article 90, si el creditor carrega un tipus superior, perd tot el capital. L'article 89 permet pagar amb cereal un préstec en plata, però en aquest cas s'aplicarà el tipus d'interès del cereal. El doble tipus d'interès assenyala un origen divers del concepte interès. En el terreny agrícola s'utilitza l'interès del 33 %, que equivaldria al lloguer d'una collita. En canvi, la plata es feia servir només per a activitats comercials i s'emprava el valor del 20 %. En el Codi s'observa un canvi progressiu cap a la utilització de la plata com a diner. Quan el Codi posa preus, la majoria de les vegades ho fa en quantitat de plata i deixa només els preus en cereal en uns pocs casos.

Per fer un préstec, cal que s'escrigui un contracte davant de testimonis, en cas contrari, el creditor perd tot el capital (art. 95). Diversos articles castiguen el creditor amb la pèrdua de capital si posa mala fe en la gestió del préstec. Per exemple, es castiga que es cobri el préstec però que després es negui o que es facin servir mesures adulterades per mesurar el cereal.

3.4.2 El camp com a garantia d'un préstec

Els camps es podien utilitzar com a garantia de préstecs, sempre que no tinguessin servituds. Ara bé, les normatives que toquen aquest tema semblen indicar que no és el camp sinó la collita el que es fa servir de garantia, com, per exemple, l'article 48, que esmenta què fer quan la collita es malbarata per mal temps, i l'article 52, que afegeix que, quan no s'ha produït collita, el propietari no està obligat a pagar l'interès d'aquell any. Es pot donar el cas que sigui el creditor el que cultivarà el camp i entregarà la collita al propietari després de descomptar les despeses (arts. 49 i 50).

3.4.3 Constrenyiment per deutes

El Codi dedica 8 articles a regular com s'ha de procedir en el cas que el deutor no pagui el crèdit. El Codi deixa ben clar que el creditor no pot anar a casa del deutor i prendre l'import del deute pel seu compte.

L'article 117 regula el préstec personal i estableix, entre d'altres mecanismes, que la garantia la pot constituir la dona del deutor, el fill o la filla. En aquest cas, la persona haurà de servir gratuïta-

5 960 litres de cereal per any.

6 720 litres de cereal per any.

7 89,64 grams de plata per any.

ment durant 3 anys a casa del creditor, després quedarà satisfet la deute. Si la garantia és un esclau, el temps de servei és de 6 anys.

4. Conclusions

Hammurabi ha passat a la posteritat per haver escrit un Codi en una estela de diorita que es troba al Museu del Louvre. Però Hammurabi va fer altres coses en el seu regnat, per exemple, va construir un canal de grans proporcions que va permetre viatjar entre diverses ciutats de Babilònia (Nippur, Isin, Uruk, Larsa, Ur i Eridu) (Mapa 1) i que va regar molts camps; el canal es va batejar com "Hammurabi porta la prosperitat a la seva gent" (Van de Mieroop, 2015).

En la seva època es va transformar l'economia i, segons els historiadors, es va privatitzar o empresarialitzar. Això significa limitar l'activitat institucional del rei i dels temples, i passar les seves funcions de gestió agrícola als pagesos i als "emprenedors". Podríem dir que el que van fer va ser externalitzar la gestió agrícola. Per fer-ho va caldre desenvolupar la figura del pagès arrendatari i de l'emprenedor, i aquestes funcions van ser autèntiques innovacions que van romandre en la història de l'economia.

No sabem si va ser Hammurabi qui va impulsar les reformes o va ser algun altre rei, o simplement va ser un procés evolutiu, però la meua tesi és que el Codi va ser redactat per donar suport a les reformes. Em baso en tres fets: a) en el nombre d'articles de caire econòmic (un 69 %), la majoria dels quals només tenen sentit en el marc d'una reforma com aquesta; b) en els articles que protegeixen la propietat institucional, necessaris per fomentar l'arrendament de les terres, i c) en els articles que exigeixen a l'arrendatari que treballi eficientment per no perjudicar els ingressos del propietari, amb el càstig d'haver de pagar l'arrendament que correspondria a un camp ben gestionat.

Després d'Hammurabi hi hagueren alts i baixos polítics, però sembla que les reformes van continuar en funcionament. La reforma que va portar més problemes va ser la del finançament agrícola. Va tenir tal èxit que molta gent es va endeutar, i això va esdevenir un problema social de primer ordre. Quan els deutors van quedar-se sense béns per garantir préstecs, es va passar als préstecs amb garantia personal. Si el préstec no es tornava, i això passava sovint, un membre de la família, generalment una nena, passava a ser serventa o esclava del creditor. El Codi ja preveia aquest fet tot posant un límit de tres anys al període de servitud, en cas de la dona o els fills del creditor, però l'extensió

del problema va crear una crisi social. Per resoldre el problema social, alguns successors d'Hammurabi van fer decrets de remissió de deutes. Per exemple, es conserva el Decret del rei Ammisaduqa, que va regnar un segle després d'Hammurabi. El Decret té la finalitat de retornar l'equitat a Babilònia i concreta aquest objectiu tot perdonant els préstecs i deixant lliures tots els servents i esclaus (Sanmartín, 1999). ■

Referències bibliogràfiques

- Bohigas, L.** (2021). "Els orígens de l'economia", *Revista Econòmica de Catalunya*, 83.
- Sanmartín, J.** (1999). *Códigos legales de tradición babilónica*. Ed. Trotta, Madrid.
- Van de Mieroop, M.** (2013). "The contract and the old Babylonian economy", *La sapienza orientale*, anno IX, Roma.
- Van de Mieroop M.** (2015). "Production and commerce in the Old Babylonian period", *Rivista di storia economica*, a. XXXI, n. 1, aprile.
- Westbrook R.** (1985). "Biblical and cuneiform law codes", *Revue Biblique*, vol. 92, n. 2 (april).

Annex. Mesures emprades en el Codi

Longitud:

Ammatum = 50 cm; gur = 12 amma = 6 m

Superfície:

Se = 0,2 m² ; gin = 3 se = 0,6 m²; sar = 60 gin = 35 m²; gan (bur) = 180 sar = 6,5 ha

Capacitat:

Qa = 0,4 l; gur = 300 qa = 120 l

Pes:

She = 47 mg; sicle = 180 she = 8,3 g; mina = 60 sicles = 0,5 kg; talent = 60 mina = 30 kg

REVISTA ECONÒMICA DE CATALUNYA

DIRECTOR
Guillem López-Casasnovas

SECRETÀRIA CONSELL DE REDACCIÓ
Judith Vall

CONSELL DE REDACCIÓ
Oriol Amat
Jordi Caballé
Montserrat Casanovas
Joan B. Casas
Josep Maria Duran
Enric Fernández
Anton Gasol
Francesc Granell
Valentí Pich
Sofia Rodriguez
Joan Ramon Rovira
Joan Trullén

COORDINACIÓ I SUPERVISIÓ LINGÜÍSTICA
TRADUCCIÓ DEL CASTELLÀ
Marta Guspí Saiz

DISSENY I PRODUCCIÓ EDITORIAL
ZETACORP. Comunicació Corporativa
(Grupo Zeta-Prensa Ibérica).
Tel. 932 279 416

SUBSCRIPCIONS
sgomez@coleccionomistes.cat

PROMOCIÓ
cperezdelpulgar@coleccionomistes.cat

DIPÒSIT LEGAL
B. 8.160-1975
ISSN 135-819 XX

JUNTA DE GOVERN DEL COL·LEGI D'ECONOMISTES DE CATALUNYA

DEGÀ
Oriol Amat i Salas

VICEDEGÀ
Xavier Subirats i Alcoverro

PRESIDENT SEU DE GIRONA
Lluís Bigas de Llobet

PRESIDENT SEU DE LLEIDA
Josep Maria Riu Vila

PRESIDENT SEU DE TARRAGONA
Miquel Àngel Fúster Gómez del Campo

SECRETÀRIA
Elisabet Bach Oller

TRESORERA
Carmen García Jarque

INTERVENTOR
Miquel Morell Deltell

VOCALS
Alfred Albiol Paps
Emilio Álvarez Pérez-Bedia
Maria Josep Arasa Alegre
Carme Casablanques Segura
José Ignacio Cornet Serra
Berta Ferrer Berta
Benito Garcia Débora
Jaume Menéndez Fernández
Miquel Morell Deltell
Ester Oliveras Sobrevias
Ivan Planas Miret
Sofia Rodríguez Rico

CONSELLERS
Jesús Álvarez Rabanal
Arnau Farré Andreu
Anton Gasol Magriñà
Carlos Puig de Travy
Eduard Soler Villadelprat

1. Els originals s'han d'enviar a l'adreça electrònica rec@coleccionomistes.cat.
2. L'extensió dels treballs no pot superar les 4.000 paraules, incloent-hi quadres, gràfics, mapes, notes i referències bibliogràfiques.
3. Els articles, que han de ser originals inèdits, són sotmesos a avaluació per part d'especialistes qualificats.



Col·legi d'Economistes de Catalunya

*Al servei dels professionals
de l'economia i de l'empresa*

Seu de Barcelona

Pl. Gal·la Placídia, 32
08006 Barcelona

Seu de Girona

C/ Joan Maragall, 44-46, ent. 3a
17002 Girona

Seu de Lleida

C/ Pere Cabrera, 16, 1r G
25001 Lleida

Seu de Tarragona

Rambla Nova, 58-60, 5è A
43004 Tarragona

www.coleconomistes.cat

