

Giza Eskubideei buruzko Deustu Koadernoak

107 zenb.

Covid-19aren gizarte eragina eta pertsona migratuen egoera Euskadin (2020-2021 aldia)

Encarnación La Spina
(koord.)



Deusto

Instituto de Derechos Humanos
Pedro Arrupe
Giza Eskubideen Institutua

Giza Eskubideei buruzko Deustu Koadernoak

Giza Eskubideei buruzko Deustu Koadernoak

107 zenb.

Covid-19aren gizarte eragina eta
pertsona migratuen egoera Euskadin
(2020-2021 aldia)

Encarnación La Spina
(koord.)

Aitziber Mugarra-Elorriaga (literatur editorea)

Asier Martínez de Bringas

Demelsa Benito

José Ramón Canedo

Dolores Morondo

Cristina de la Cruz

Joana Abrisketa

María Nagore

Blanca Arrieta

Nahia Alonso

Carmen Rita Gomeza

Ane Hernández

Encarnación La Spina

Bilbao

Deustuko Unibertsitatea

2023

ERREDAKZIO BATZORDEA

Cristina de la Cruz, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Trinidad L. Vicente, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Encarnación La Spina, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Felipe Gómez Isa, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.

ARGITATZE BATZORDEA

Anja Mihr, Utrechteko Unibertsitateko Human Rights Centeroko ikertzailea, Herbehereak.
Antoni Blanc Altemir, Lleidako Unibertsitateko Nazioarteko Zuzenbide Publikoko katedraduna.
Bartolomé Clavero, Sevillako Unibertsitateko Zuzenbidearen Historiako katedraduna eta Indigenen Gaietarako Nazio Batuen Foroko kidea.
Carlos Villán Durán, Giza Eskubideen Nazioarteko Zuzenbidea sustatzeko espainiar elkarteak.
Carmen Márquez, Nazioarteko Zuzenbide Publikoko katedraduna, Sevillako Unibertsitatea.
Cristina Churruga, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Eduardo J. Ruiz Vieytes, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Fernando Fantova, gizarte zerbitzuekin lotutako gaietako aholkularia, Bilbao.
Francisco López Bárcenas, Giza Eskubideen Mexikar Akademia, Mexiko.
Gaby Oré Aguilar, giza eskubideetako eta genero gaietako nazioarteko aholkularia eta Human Rights Aheadeko kidea, Madril.
Gloria Ramírez, Mexikoko Unibertsitateko Autonomo Nazionalako Politika Zientziako katedraduna, UNAM, Mexiko.
Gorka Urrutia, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Jaume Saura, Kataluniako Giza Eskubideen Institutuko presidentea, Bartzelona.
Joana Abrisketa, Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutua, Deustuko Unibertsitatea.
Jordi Bonet, Nazioarteko Zuzenbide Publikoko Bartzelona Unibertsitatea.
José Aylwin, Giza Eskubideen behatokiko zuzendaria, Temuco, Txile.
José Luis Gómez del Prado, Mertyzenarioak erabiltzeari buruzko Nazio Batuetako lan-taldeko kidea, Ginebra, Suitza.
José Manuel Pureza, Ikasketa Sozialen Zentroa, Coimbrako Unibertsitatea, Portugal.
Judith Salgado, Giza Eskubideetako Andeetako Programa, Simón Bolívar Andeetako Unibertsitatea, Quito, Ekuador.
Koen de Feyter, Nazioarteko Zuzenbide Publikoko katedraduna, Amberesko Unibertsitatea, Belgika.
Manuela Mesa, Bakerako Hezkuntza eta Ikerketa Zentroko (CEIPAZ) zuzendaria, Madril.
Noé Cornago, Nazioarteko Harremanetako irakasle titularra, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Leioa.
Pablo de Greiff, International Center on Transnational Justice, New York.
Víctor Toledo Llancaqueo, Politika Publikoetako Zentroa, ARCIS Unibertsitatea, Santiago, Txile.
Vidal Martín, Nazioarteko Harremanetarako eta Kanpoko Elkarriketarako Fundazioko (FRIDE) ikertzailea, Madril.

Lan honen berregintza, banaketa, komunikazio publiko edo moldaketaren bat egiteko, ezinbestekoa da egileen baimena izatea, legeak ezarritako salbuespenetan izan ezik. Lan honen atalen bat fotokopiatu edo eskaneatu behar izanez gero, jo ezazu CEDROa (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org<<http://www.cedro.org>>).

© Deustuko Unibertsitateko Argitalpenak
1 posta-kutxa - 48080 Bilbao
Posta elektronikoa: publicaciones@deusto.es
ISBN: 978-84-1325-197-4
Lege gordailua: LG BI 00739-2023

Aurkibidea

Sarrera	9
Helburuak	10
Metodologia	12
Egitura	14
1. kapitulua. Pandemiaren testuingurua eta pertsona migratuak	17
1.1. Pandemiaren testuinguruak: globaletik tokikora	17
1.2. Pertsona migratuen kalteberatasun bereziko egoera COVID-19aren garaian	21
1.3. COVID-19aren eragina inkestatutako pertsona migratuengan	24
1.3.1. Inkeskatutako pertsona migratuaren profilaren datuak	24
1.3.2. Pandemiaren aurreko eta osteko egoera inkestatutako pertsona migratuentzat	25
1.3.3. Pandemiak eskubideetan izandako eragina	25
2. kapitulua. Pandemian Euskadin migratutako pertsonen egoerari buruzko diagnostikoa	27
2.1. Osasun laguntzaren eremua Egileak: <i>Encarnación La Spina, Asier Martínez de Bringas, José Ramón Canedo, Carmen Rita Gomeza</i>	28
2.1.1. Euskadin migratutako biztanleek osasun zerbitzuak eta estaldura eskuratzeko baldintzei buruzko laburpena	29
2.1.2. Pandemian migratutako biztanleek osasun arreta jasotzeko eragin faktoreak eta inpaktu maila	33
2.1.3. Osasun arreta jasotzeko aukera bermatzeko administrazio eskudunek eta gizarte erakundeek ezarritako neurrien deskribapena	37

2.2. Hezkuntzaren eremua Egileak: <i>Encarnación La Spina, Joana Abrisketa, María Nagore, Demelsa Benito, Blanca Arrieta eta Ane Hernández</i> . . .	39
2.2.1. Euskadiko biztanleria migratuarentzako irisgarritasun eta estaldura baldintzen laburpena	40
2.2.2. Pandemiaren zehar migranteen kolektiboak hezkuntza hartzeko aukeraren gainean izandako eragin faktoreak eta inpaktu maila	43
2.2.3. Administrazio eskudunek eta gizarte erakundeek hezkuntza eskuragarri egiteko ezarritako neurriak deskribatzea	45
2.3. Enpleguaren eta gizarte prestazioen ondoriozko diru-sarreraren eremua Egileak: <i>Encarnación La Spina, Cristina de la Cruz, Dolores Morondo, Aitziber Mugarra eta Nahia Alonso</i>	48
2.3.1. Euskadiko migratzaileen laneratzeko baldintzei eta gizarte prestazioen estaldurari buruzko laburpena	49
2.3.2. Pandemiaren zehar migratutako biztanleek diru-sarrerak lortzeko izan duten aukeraren gaineko eragin faktoreak eta inpaktu maila	53
2.3.3. Administrazio eskudunek eta gizarte erakundeek diru-sarrerak lortzeko ezarritako neurrien deskribapena	54
3. kapitulua. Azken laburpena	57
3.1. Emaizten balorazioa eta eztabaida	57
3.1.1. Osasun arreta	58
3.1.2. Irakaskuntza	59
3.1.3. Enpleguagatiko eta gizarte prestazioengatiko diru-sarrerak	60
3.2. Ondorioak	61
3.3. Gomendioak	62
Erreferentzia bibliografikoak	63
Eranskinak	73
1. eranskina. Funtsezko informatzaileen taula	75
2. eranskina. Elkarrizketen gidoia (1. fasea)	77
3. eranskina. Pertsona migratuarentzako galdetegia (2. fasea)	85
4. eranskina. Gizarte erakundeentzako galdetegia (2. fasea)	95
5. eranskina. Administrazio Publikoentzako galdetegia (2. fasea) . .	105

Sarrera

Osasun larrialdiak eta COVID-19aren ondorioz ezarritako neurriek ondorio publiko, ekonomiko eta sozial desberdinak izan zituzten herritarrengan, oro har (Aspachs *et al.*, 2021), eta bereziki une hartan egoera ahulean zeuden pertsonengan, besteak beste, migratuengan (Moya *et al.*, 2020; Muñoz Comet, 2021). Kolektibo horretan¹, pandemiak eragin handia izan zuen bilakaera fase guztietan, ez bakarrik mugak ixteak (IOM, 2020) edo konfinamenduek eragindako mugikortasun murrizketengatik, baita nabarmen moteldu zituelako atzerriartasun eta asilo prozedura administratiboak, eskubideetara iristeko giltza direnak eta behar sozialak estaltzeko bidea ematen dutenak (López-Sala, 2021).

2020ko martxoan krisi sozio-sanitarioa hasi zenetik, pandemiaren eraginei buruzko txosten eta gomendio ugariak (ACNUR, 2020a, 2020b; OCDE, 2020; PICUM, 2020; OME, 2020a, 2020b, 2020c, 2021; ICJ, 2020; Jones *et al.*, 2021, CMW, 2020, Munduko Bankua 2020a, Munduko Bankua 2020b) estatuei ohartarazten zieten migratuak prekaritate juridikoko egoeran zeudela aurretik eta kolektibo hori are egoera larriagoan egongo zela pandemiaren ondoren, eta, hortaz, babes-plus bat eskatzen zieten erakunde eta gizarte mailan (Gaudagno, 2020; Scarpetta eta Dumont 2020).

¹ «Pertsona migratu» edo «migratzaileen kolektibo» terminoak erabiltzea hautatu da modu inklusiboan biltzeko bizilekua duten hirugarren herrialdeetako herritarrak ez ezik, egonaldi-egoeran daudenak edo nazioarteko babesaren onuradunak ere. Beraz, ez bakarrik Espainiara iritsi berriak diren pertsonak, testu akademikoetan edo instituzionaletan erabili ohi den «pertsona immigrante» terminotik ondorioztatu daitekeenez. Migratzaileen kolektiboaren barruan subjektu eta estatutu juridiko babestuen heterogeneotasun zabala dagoen arren, txosten honen helburu nagusia da aztertzea nolako desberdintasunak dauden pandemiaren aurretik eta pandemiaren ostean eskubideak eskuratzeko baldintzetan.

Bestalde, pandemia globala izan bazen ere, COVID-19aren eragina desberdina izan zen lurralde bakoitzean, ez bakarrik Europa mailan, baita herrialde bakoitzaren barruan ere, ekoizpen egitura eta kudeaketa administratiboko eredu desberdinak daudelako. Espainiaren kasuan, bere berezitasuna dela eta (Arce, 2020), hipertrofia une bat gertatu zen araugintzan, eta hainbat jarduketa administratibo egin ziren (Arartekoa, 2020), ez bakarrik COVID-19aren balizko ondorioak arintzeko neurriak arautu eta hartzeko, baita politika publiko bereziak martxan jartzeko ezohiko egoerari aurre egiteko inpaktu eta desberdintasun sozial handieneko eremuetan (Cantó Sánchez, 2021; Ceinos Suárez, 2021). Jarduketa horien artean, txosten honetan bereziki erreparatzen zaio Euskal Autonomia Erkidegoko migratzaileen egoerari. Euskal Autonomia Erkidegoa, beste lurralde batzuekin alderatuta, demografia, erakunde eta eskumen arloetan berezitasunak dituen arren, agertoki interesgarria da pandemiak gizarte bazterketako arriskuan dauden kolektiboetan izan duen eragin desberdina aztertzeko. Izan ere, pandemiaren azken bi urteetako lehen balantzeek egiaztatzen duten bezala (Caritas, 2020, 2021; Gurutze Gorria, 2021; FOESSA, 2021, 2022), kolektibo kaltebera horiek dira inpaktu handiena izan dutenak, eta eragina leuntzeko neurriak ezin izan dituzte beti konpentsatu aurretik zeuden babes defizitak. Euskal Autonomia Erkidegoaren kasu partikularrean (Wilson, 2020; Merino eta Romeo, 2021), estatuko gainerako lurraldean bezala, hartutako neurriak gizarte babeseko sistemak indartzen saiatu ziren (ILO, 2020), segurtasun juridikoko sare bat bermatzeko kolektibo ahulenen alde, baina ezin izan zen beti migratutako biztanleriaren egoera berezia gozatu.

Helburuak

Europa eta estatu mailako pandemiaren testuingurua erreferentziatzen hartuta, txosten honen helburua da pandemiaren aurka borrokatzeko hartutako neurriak Euskal Autonomia Erkidegoko lurralde historikoetan dauden pertsona migratuengan eragin dituzten ondorio nagusiak aztertzea, jakinik Europa eta estatu mailan hartutako neurrien eragin pean ere egon direla.

Proposamen hau Loiola Klinika Juridikoak Bizkaiari buruz egindako proiektu pilotu batean (2020-2021) lortutako emaitzetatik abiatu zen²,

² 2020-2021 ikasturtean Loiola Klinika Juridikoak egindako ikerketa proiektu pilotuan, La Spina irakasle doktoreak koordinatuta tutore gisa eta klinikako zuzendaritzaren laguntzarekin (Asier Martínez de Bringas irak. dok.), Blanca Arrieta Sagredo eta Nahia

eta ikerketa proiektu lehiakor gisa aurkeztu zen *Aristos Campus Mundus*³ deialdira, pandemiak 2020ko martxotik 2021eko irailera Euskal Autonomia Erkidegoan eta Madrilgo Erkidegoan pertsona migratuen babesean izan zituen ondorioak aztertzeko eta egoeraren diagnostikoa egiteko. Azkenean, Comillaseko Unibertsitateko ikertaldea datuak eskuratu ezin izan dituenaz, Madrilgo Erkidegoa ezin izan da kontraste gisa sartu txosten honen emaitzetan.

Ikerketa denbora-tarte eta espazio zehatz batera mugatzen da. Denbora tarteak, nahiz eta ezin den zehaztu pandemia noiz amaitu zen, alarma egoera hasi zenetik, hau da, 2020ko martxoaren 15etik, itxiera perimetrala amaitu arte hartuko luke, deseskalatze prozesua amaitu eta txertaketa osoa biztanleriaren %70era iritsi ondoren. Bi mugarri horiek hartuta, pandemiaren ebaluazio faseetan izandako aldaketa eta inpaktu prozesuak ikus daitezke, estatu eta autonomia mailan. Bestalde, mugapen geografikoak aukera ematen du desberdintasunak ikusteko, ez bakarrik populazioarena nazionalitatearen arabera EAEko lurralde historikoen artean⁴, baita Euskadi-

Alonso Rupiérrez ikasleek parte hartu dute, 2020ko abendutik 2021eko otsailera bitartean egindako 9 elkarrizketa erdiegituratuak egiten eta transkribatzen lagunduz (Bilboko Udala, Bizkaiko Foru Aldundia, Gizarteratzeko Zuzendaritza Nagusia eta Lankidetzarako Zuzendaritza Nagusia; Ikuspegi, Arartekoa; Caritas Bizkaia, Gurutze Gorria, Munduko Medikuak, Ellacuria Fundazioa). Ikasleek proiektu pilotu horretan jasotako datuetan oinarrituta egindako gradu amaierako lanek bigarren saria eta aipamen bat lortu zituzten *Aristos Campus Mundus 2021* deialdiko interes sozialeko Ellacuria sarian.

³ 2020-2022 *Aristos Mundus 2021* deialdiko ikerketa-proiektua: «COVID-19aren eragina EAEn eta Madrilgo migratutako pertsonen eskubideetan: Ikerketa analisi bat klinika juridikoetan», erref. ACM2021_04 (2021-05/2021-31/07/2022), Encarnación La Spina doktoreak eta Isabel Lázaro González doktoreak zuzenduta, Deustuko Unibertsitateko ikertzaile hauek osatzen dute: Asier Martínez de Bringas doktorea, Aitziber Mugarra Elorriaga doktorea, Demelsa Benito Sánchez doktorea, José Ramón Canedo Arrilaga doktorea, Dolores Morondo Taramundi doktorea, Cristina de la Cruz Ayuso doktorea, Joana Abrisketa Uriarte doktorea, Maria Nagore Casas doktorea. Eta Comillaseko Unibertsitateko ikertzaile hauen izenean: Irene Claro Quintáns doktorea, Carlos Ballesteros García doktorea, Paula San Pedro doktorea, Lucía Vallecillo Graziatti doktorea. 2021-2022 ikasturtean, Deustuko Unibertsitateko bi ikasleek, Carmen Rita Gomezak eta Ane Hernández Fernándezek, proiektuaren garapenean parte hartu dute Loiola Klinika Juridikoaren bidez, elkarrizketen transkripzioa eginez, eta beren gradu-amaierako lanak aurkeztu dituzte ikerketaren emaitzen esparruan. Carmen Rita Gomeza ikaslearen gradu amaierako lanak gizarte-intereseko bigarren Ellacuria saria jaso du *Aristos Campus Mundus 2022* deialdian. Comillaseko Klinika Juridikotik eta Inpaktu Sozialeko Katedratik, Alejandro Campo Ruizek lagundu du galdera-sorten ereduak egiten.

⁴ Euskal Autonomia Erkidegoaren kasuan, atzerriar nazionalitateko pertsonak 186.630 dira, guztizko biztanleriaren %8,5 2022ko urtarrilaren 1ean. EUSTATEN datuen arabera (2021-2022), ehuneko hori 2021eko urtarrilaren 1ekoa baino 2 puntu hamartar handiagoa da, baina Estatukoa (%11,4) baino txikiagoa. Ehunekoak ez da berdina lu-

ko⁵ eta Espainiako estatuko beste lurralde batzuen erantzun instituzionalen artean ere.

Horretarako, diagnostikoan argi identifikatzen da bereziki kalteberak diren taldeentzat zein diren oztopo eta erronka nagusiak hezkuntza jasotzeko, osasun zerbitzuak eskura izateko, enplegu diru-sarrerak lortzeko eta gizarteprestazioak eskuratzeko. Eragin eremu horiek hautatzeko irizpideek bi oinarri dituzte: alde batetik, arlo horietan ebidentzia gehiago jaso ahal izan dira pandemiak eskubideetan izan dituen ondorioei buruz, eta, bestetik, esku hartzeko lehentasunezko sektoreak dira, eta inplikaturako administrazio publikoek zuzeneko edo zeharkako eskumenak dituzte haietan.

Metodologia

Ikerlan hau ikertzeko hainbat metodo eta teknikan oinarritzen da. Lehenik eta behin, gaiari buruzko Europako eta Estatuko (gure ingurune hurbilena barne) literatura espezializatuaren berrikuspen eta azterketa batetik abiatu da. Ildo horretan, Estatuko, autonomia erkidegoko eta tokiko bibliografia, araudia eta jurisprudentzia berrikusi dira luze eta zabal.

Bigarrenik, ikuspegi sozio-juridikotik, metodologia kualitatiboa aplikatu da ebidentzia enpirikoak lortzeko, sakoneko elkarrizketa erdiegituratuak eta galdetegiak konbinatuz. Datuak bi fasetan bildu dira. Lehenengo fasean, proiektu pilotuan, bederatzik elkarrizketa sakon eta erdiegituratu egin ziren, Euskal Autonomia Erkidegoko migratzaileen errealtatea ezagutzen duten administrazio publikoko eta hirugarren

rralde guztietan: Arabak du ehunekorik altuena, %10 (2021ean baino 3 puntu hamartar gehiago) eta afrikarrak dira gehiengoa; ostean Gipuzkoa dator %8,6rekin (puntu hamartar bat gehiago) eta, azkenik, Bizkaia, %8,1ekin (2 puntu hamartar gehiago). Bai Araban eta bai Bizkaian atzerritar gehienak amerikarrak dira. Jatorriko herrialdeei dagokienez, Arartekoaren datuen arabera, %61,2 Latinoamerikako herrialdeetatik etorritako emakumeak dira, %14,8 Europar Batasunetik etorritakoak, %14,2 Magrebekoak eta %8,1 Saharaz hegoaldeko Afrikakoak (Arartekoa, 2021: 229). Zehazki, migrante gehien eman duten herrialdeak Kolonbia, Nikaragua, Honduras, Venezuela, Paraguai eta Bolivia dira, atzerritar guztien %29,4 hain zuzen eta amerikarren %71,9.

⁵ Euskal Autonomia Erkidegoko administrazio publikoen eskumen banaketa ez da beste autonomia erkidego batzuetakoa bezalakoa. Euskal Autonomia Erkidegoko lurralde historikoek hiru foru aldundi dituzte, lurralde bakoitzeko bat, eta legegintza eta kudeaketa ahalmena dute politika publikoen esparruan; beraz, lurralde bakoitzaren funtsezko informatzaile gisa sartu dira. Eusko Jaurlaritzaren eta haren sailen organigramak, udaletako sailek eta eragin eremuen arabera hautaketa irizpideek ikergai honetarako garrantzitsuak diren pareko informatzaileak identifikatzea ahalbidetu digute.

sektoreko bederatzi aditurekin. Landa lana eta datu bilketaren lagina zabalagoa izan zen Bizkaiko lurralde historikoaren kasuan. Elkarrizketa horiek 2020ko abenduan eta 2021eko urtarrilean egin ziren.

Bigarren fasean, 2021eko azarotik 2022ko martxora, lagina handitu eta eguneratu zen, 18 gizarte erakundek eta 8 administrazio publikok (Eusko Jaurilaritza, foru aldundiak, udalak) erantzundako 26 galdetegi-
ren bidez, ikerketak Euskal Autonomia Erkidegoko lurralde historikoak barne hartzeko. Bestalde, bigarren fase horretan, berariazko galdetegi bat egin zen pertsona migratuentzat, pandemiaren eragin eremuetan eragina zenbatekoa izan den haien lekukotzen bidez zuzenean ezagutzeko asmoz. Lortutako lagina (28 galdesorta oso 78 galdetegiaren artean), adierazgarria da aldi horretan inkestatutako pertsona migratuek bizi izandako egoeraren erradiografia eskaini ahal izateko.

Bereziki, Euskal Autonomia Erkidegoaren kasuan, askotariko lagin heterogeneoa lortu da identifikatutako eragin eremuak kontuan hartuta: bederatzi gizarte erakunde (hala nola CEAR-Euskadi, Bizkaiko Caritas, Gipuzkoako Caritas, Gasteizko Caritas, Gurutze Gorria, Munduko Medikuek, Ellacuría Fundazioa, Accem, Sartu Araba), erakunde independenteak (Ikuspegi Behatokia eta Arartekoa), eta hainbat administrazio publikotako ordezkariak (Bizkaiko, Gipuzkoako eta Arabako foru aldundiak⁶, Bilboko, Gasteizko eta Donostiako udalak⁷, eta Eusko Jaurilaritzako Gizarte Zerbitzuen Zuzendaritza eta Migrazio eta Asilo Zuzendaritza⁸). Pandemia garaiko aforo murrizketengatik, elkarrizketa guztiak urrutitik egin ziren. Denak grabatu ziren eta galdetegiak artxibatu horrelako ikerketa bati eska dakizkiokeen datuak babesteko baldintza etiko eta juridikoak betez.

Migratuen kolektiboaren informazio espezifiko edo bereizirik ez egotea izan da administrazio publikoen mailan egindako ikerketaren muga eta zailtasun handienetako bat.

⁶ Bizkaiko Foru Aldundia (Lankidetzeta eta Aniztasunerako Zuzendaritza Nagusia, Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Saila), Gipuzkoako Foru Aldundia (Gizarte Politiketako Departamentua: Gizarte Bazterketan dauden Pertsonak eta Indarkeria Matxistaren Biktimak) eta Arabako Foru Aldundia (Gizarte Politiken Saila: Berdintasuna eta Giza Eskubideak).

⁷ Bilboko Udala (immigrazio teknikaria), Donostiako Udala (kultura aniztasuneko teknikariak) eta Gasteizko Udala (Gizarte Politiken Saileko zuzendaria).

⁸ Eusko Jaurilaritza (Immigrazioko teknikaria eta Gizarte Politiketako zuzendaria, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila). Ez dute inkestan parte hartu, bereizitako daturik ez dutelako edo migratzaileekin harreman zuzenik ez dutelako, Osasun Sailak (Osakidetzeta), Hezkuntza Sailak eta Enplegu Sailak (Eusko Jaurilaritzako Lanbide), proiektuan hautatutako eragin eremuak izan arren.

Egitura

Planteatutako helburuak eta ikerketan lortutako emaitzak kontuan hartuta, txostenak, lehenik eta behin, pandemiaren bilakaera faseei eta ezarritako neurriei buruzko testuingurua aurkezten du. Makro eskalan identifika daiteke zer inplikazio eta erronka izan dituen pandemiak estatu eta autonomia mailan migratutako biztanleentzat. Bigarrenik, txostenak analisi diagnostiko bat aurkezten du COVID-19 neurriek zenbait eragin eremutako (gizarte prestazioak, hezkuntza, osasuna) eskubi-deetan izan duten eraginari buruz, kontuan izanik, batetik, funtsezko zutabeak direla gizarteratze egokia bermatzeko eta, bestetik, tokiko erakunde publikoek eskumenak dituztela eremu horietan. Euskal Autonomia Erkidegoko lurraldea nazioarteko eta estatuko testuinguruetan kokatuta badago ere, azterketaren fokua funtsezko informatzaileek (administrazio publikoek eta gizarte erakundeek) emandako ebidentzia egiaztatuetan jarri da, landa lanaren eta datu bilketaren emaitza baitira. Azkenik, pandemian hartutako neurrietan izandako oztopoak eta migratuen kolektiboarentzat izan duten benetako irismena baloratzen dira. Halaber, ondorio eta gomendio labur batzuk planteatzen dira, etorkizunari begira jardunbide egokien ibilbide-orri bat diseinatzeko.

Euskal Herriari buruzko dokumentu hau idazteko, Deustuko Unibertsitatea parte hartu duten entitate eta administrazioekin harremanetan jarri da, eta elkarrizketen eta galdetegiaren diseinu metodologikoa egin du. Aristos proiektuan txertatutako galdetegiak Comillas Unibertsitateko Gizarte Eragineko Katedrak egin ditu, unibertsitate bereko Klinikako lantaldeko bi kiderekin eta Deustuko Unibertsitatearekin lankidetzan. Haiek arduratu dira ikerketa proiektu honetan parte hartu duten gizarte entitateei, pertsona migratuei eta administrazio publikoei bidalitako galdetegiak⁹ sortzeaz, elektronikoki gordetzeaz eta maketatzeaz. Encarnación La Spina ikertzaile nagusiak koordinatu du txostena eta idatzi ditu sarrera eta testuinguru orokorra. Euskal Autonomia Erkidegoari buruzko analisi diagnostikoa Deustuko Unibertsitateko lantaldeko kideek¹⁰ egin dute. Bi zatietan Deustuko Unibertsitateko Loiolako Klinika Juridikoko ikas-

⁹ Zehazki, Comillas Unibertsitateko Gizarte Eragineko Katedran Paula San Pedro dk., Alejandra Campo eta Carlos Ballesteros dk., eta Comillaseko Klinika Juridikoko Isabel Lázaro eta Irene Claro.

¹⁰ Deustuko Unibertsitateko irakasle eta ikertzaileen taldean, banaketa egin da hautatutako eragin eremuen arabera: hezkuntza (Encarnación La Spina dk., Demelsa Benito dk., Joana Abrisketa dk., María Nagore dk.), osasuna (Encarnación La Spina dk., Asier Martínez de Bringas dk., José Ramón Canedo dk.) eta enpleguko diru-sarrerak eta prestazioak (Encarnación La Spina dk., Dolores Morondo dk., Cristina de la Cruz dk. eta Aiziber Mugarra dk.).

leek lagundu dute 2020-2021 eta 2021-2022 ikasturteetan¹¹. Hori guztia, Covid-19ak 2020-2021 aldian izan duen eraginaren ebidentziak bilatzeko eta modu kontrastatuan aztertzeko. Dokumentuaren gainerako zatiak, ondorioak eta gomendioak elkarlanean egin dira taldeko kideen artean, eta azken idazketa bi proiektuetako ikertzaile nagusiak egin du. Ondorioak hausnarketa ireki gisa planteatu dira, ikerketa honetan inplikaturako entitate eta administrazioekin azken elkarrizketa bat irekitzeko, txostena jendaurrean aurkezten denean.

Laburbilduz, txosten honek, aztertutako laginaren mugak gorabehera, COVID-19aren zeharkako krisiak ekarri duenaren ikuspegi integratua eskainiko du, inplikaturako eragileek errealitate horren jarraipena egin dezaten etorkizunean. Badirudi osasun larrialdiko egoera gaindituta dagoela. Hala ere, iraganeko eta oraingo nahasteak eta ziurgabetasunak gogoeta eta lankidetzaz handiagoa eskatzen dute inplikaturako eragile eta eragile sozial guztiek konponbide eraginkor, proaktibo eta iraunkorrak bilatzeko.

¹¹ Deustuko Unibertsitatearen kasuan, ikasle hauek hartu dute parte: Blanca Arrieta (hezkuntza), Nahia Alonso (enpleguko diru-sarrerak eta prestazioak), Ane Hernández (hezkuntza) eta Carmen Rita Gomeza (osasuna).

1. kapitulua

Pandemiaren testuingurua eta pertsona migratuak

Osasun krisiak aldaketa sozial eta ziurgabetasun handiko testuinguruari bide eman dio, bereziki desabantaila eta gizarte-bazterketa handieneko egoeran dauden taldeen artean. Bereziki, migratuen artean, pandemiaren aurretik zuten prekariedade juridikoko egoera larriagotu egin baitzen osasun krisiaren eta COVID-19aren eraginari aurre egiteko neurri bereziak hartzearen ondorioz. Gizarte osoarentzat, pandemiak mugen itxieran eta mugikortasunaren murrizketan ez ezik, prozedura administratiboetan, lan baldintzetan eta estaldura sozialari lotutako beste alderdi batzuetan ere izan du eragina (Aleinikoff *et al.*, 2020). Azken batean, eragin sozial egiaztatua da, bai nazioartean, bai estatuan.

1.1. **Pandemiaren testuinguruak: globaletik tokikora**

SARS-CoV-2-aren agerraldi pandemikoa Osasunaren Mundu Erakundeko zuzendari nagusiak 2020ko urtarrilaren 30ean deklaratu zuen lehen aldiz «nazioarteko interesa duen Osasun Publikoko Larrialdi» (OME, 2020a). Pandemiaren denborazko jatorria zehaztea eta muga-
tzea zaila bada ere, ebidentzia zientifiko argirik ez baitago, 2020ko urtarrilaren amaieratik aurrera hasi zen azaleratzen COVID-19aren eragin orokorra, biztanleria guztiarentzat eta, bereziki, kolektibo ahularentzat. Izan ere, posible da, pandemiaren testuinguruaren barruan, fasekako sekuentziazio bat marraztea, herrialde bakoitzean pandemiaren bilakae-
ran izandako aldaketak eta kutsatzeen igoera kontrolatzeko hartutako neurri murriztaileak islatzen duena.

Pandemiaren ondorio globalek eta hartutako neurriek estatuen arteko eta barruko mugak gainditu zituzten, bereziki Europar Batasunean

gertuen daudenen artean (Arce, 2021). Izan ere, lehen fase batean, egoera oso antzekoa izan zen planetako estatu gehienetan: kutsatze kasu ugari detektatu ziren eta mugak ixteko agindu zen. Europako kontinentean, Italiako Lonbardia eskualdea izan zen, 2020ko otsailaren amaieran, Txinaren ondoren, etxeko konfinamendua ezarri zuen lehena, eta, ondoren, inguruko gainerako herrialdeak. Haien artean, Espainia 2020ko martxoaren 13tik aurrera hasi zen neurriak hartzen, kutsatze eta heriotza kasuen gorakada esponentziala ikusita.

Aldiz, behin-behinekotasunari eta onartutako neurri zehatzei dagoikenez, desberdintasunak daude herrialdeen artean eta lurralde bakoitzaren barruan. Espainian, lurraldeen arteko aldeak ez dira hain nabarmenak pandemiaren kontrolaren lehen fasean, lehen alarma egoeraren indarraldia eta luzapena direla eta. Desberdintasunak nabarmenagoak dira bigarren alarma egoera eta deseskalatze plana amaitu ondoren, une horretan pandemiaren aurkako borrokan hartutako erabakiak eta neurriak deszentralizatu egin baitziren. Horregatik, autonomia erkidego bakoitzak bere berezitasunei erantzuten die, eta, beraz, hartutako neurriak edo ondorioak desberdinak dira lurraldearen barruan, Euskadin gertatzen den bezala. Beraz, osasun krisiaren izaera kontuan hartuta, pandemia globalaren testuinguruan, testuinguru eta azpitestuinguru espezifikoak ere badaude, eta haietan ikusten da, maila lokalagoan, nolakoa den osasun larrialdiaren osteko «normaltasun berria».

Espainian, pandemiaren denbora-ardatzean hainbat fase bereiz daitezke: konfinamendu zorrotzaren lehen fasea (2020ko martxotik maiatzera), deseskalatze soziala eta suspertze ekonomikoa (2020ko ekainetik irailera), alarma egoerara itzultzea (2020ko urritik 2021eko martxora), eta, berriz ere, deseskalatze fase bat adin tarteen araberako txertaketa planarekin abiatzen dena (2021eko apiriletik irailera).

Horrela, bada, denboraren ikuspegitik hartutako neurriak Europa eta estatu mailan antzekoak diren arren, Euskal Autonomia Erkidegoan, 2020ko martxoaren 13ko Agindua¹² izan zen birusaren hedapena geldiarazteko hartutako lehen prebentzio-neurrietako bat, barne zirela garraioen eguneroko garbitasuna areagotzea, maila guztietan aurrez aurreko irakaskuntza etetea eta 500 pertsonatik gorako aforoa duten jarduerak atzeratzea.

Autonomia mailako ekimen puntual horien ondoren, neurriak bateratu ziren. Gobernu zentralak etxeko konfinamendua dekretatu zuen

¹² Agindua, 2020ko martxoaren 13koa, Osasuneko sailburuarena, zeinaren bidez osasun publikoko prebentzio neurriak hartzen baitira Euskal Autonomia Erkidegoan, COVID-19 koronabirusaren egoera eta bilakaera dela eta (EHAA 52. zk., 2020ko martxoaren 14koa).

2020ko ekainaren 21era arte indarrean egon zen alarma egoeraren lehen dekretuaren bidez¹³. Espainiako Gobernuak, COVID-19ari eusteko neurriak kentzeko Europako libilbide-orri Bateratuari jarraituz, Normaltasun Berrirako Trantsizio Plana¹⁴ diseinatu zuen eta haren osagarri etorri zen ekainaren 9ko 21/2020 Errege Dekretua¹⁵, murrizketa garrantzitsuak ezarri zituena, hala nola maskarak erabili beharra edo aforoak mugatzea lurralde nazional osorako.

Aparteko esku-hartzeak eragotzi gabe, Madrilgo Erkidegoan soilik, 2020ko urriaren 9an alarma egoera dekretatu zen, urriaren 24ra arte¹⁶. Bigarren alarma egoera 2020ko azaroaren 9tik¹⁷ 2021eko maiatzaren 9ra¹⁸ bitartean izan zen lurralde osoan. Alarma egoera horrek gaueko mugikortasunaren debekua eta jarduteko irizpide batzuk ezarri zituen, pandemiaren ondoriozko arriskua neurtzen duten adierazle batzuetan oinarrituta. Aipatutako Errege Dekretuak autonomia erkidego bakoitzak egokitzeko tarte mugatua uzten zuen. Alarma egoera bertan behera utzi zenean deseskalatze faseak etorri ziren, kogobernantza fasea deiturikoan. Une hartatik aurrera, autonomia erkidego bakoitzak erabaki zuen birusaren hedapena geldiarazteko prebentzio neurrien multzoa, besteak beste, aurrez aurreko irakaskuntza maila guztietan etetea eta aforo handiko jarduerak geroratu (Eusko Jaurlaritza, 2021).

Horrela, adibidez, Euskal Autonomia Erkidegoan, pandemiaren kudeaketa 2020ko maiatzaren 4ko lehen deseskalatze planetik (Bizi Berri

¹³ 463/2020 Errege Dekretua, martxoaren 14koa, COVID-19ak eragindako osasun krisia kudeatzeko alarma egoera ezartzen duena. *BOE* 67. zk., 2020ko martxoaren 14koa.

¹⁴ Europar Batzordea. (2020a). «Hoja de ruta europea para el levantamiento de las medidas de contención del coronavirus» (kontsultaren data: 2021.03.30). https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/european-roadmap-lifting-coronavirus-containment-measures_es.

¹⁵ 21/2020 Errege Lege Dekretua, ekainaren 9koa, COVID-19ak eragindako osasun krisiari aurre egiteko prebentzio, euste eta koordinazio neurri urgenteena. *BOE* 163. zk., 2020ko ekainaren 10ekoa.

¹⁶ 900/2020 Errege Dekretua, urriaren 9koa, zeinaren bidez alarma egoera deklaratzan baita SARS-CoV-2ak eragindako infekzioen kontrolik gabeko transmisioak dakartzan arrisku bereziko egoerei erantzuteko. *BOE* 268. zk., 2020ko urriaren 9koa. Dekretuak konfinamendu perimetrala berrezartzen du Madrilgo bederatzi hiritan (Alcobendas, Alcorcón, Getafe, Fuenlabrada, Leganes, Madril, Móstoles, Parla eta Torrejon de Ardoz).

¹⁷ 926/2020 Errege Dekretua, urriaren 25ekoa, SARS-CoV-2ak eragindako infekzioen hedapena geldiarazteko alarma-egoera deklaratzan duena. *BOE* 282. zk., 2020ko urriaren 25^a.

¹⁸ 956/2020 Errege Dekretua, azaroaren 3koa, urriaren 25eko 926/2020 Errege Dekretuak deklaraturako alarma-egoera luzatzen duena, SARS-CoV-2ak eragindako infekzioen hedapena geldiarazteko alarma-estatua deklaratzan duena. *BOE* 291. zk., 2020ko azaroaren 4koa.

Plana)¹⁹ abiatuta egituratu zen. Plan horren ekintza eta ildo estrategikoen helburua zen neurri orokorrak eta aldizkako murrizketak ezartzea modu koordinatuan aurrera egiteko. Testuinguru horretan, Euskadin, 2020ko abuztuaren 17tik, berriro hasi ziren neurri murriztaileak jar-tzen, hala nola gaueko aisialdia mugatu, ostalaritza ixteko ordute-giak ezarri edo pertsonak elkartzeari mugak ipini. 2020-2021 ikastur-tea hastearekin batera, egunero aztertzen zen COVID-19ak Euskadiko ikastetxeetan izandako eragina²⁰. 2020ko urriaren 2an, Bizi Berri II Pla-na²¹ aurkeztu zen LABIren (Larrialdiei Aurregiteko Bidea) Aholku Ba-tzordean, maiatzaren 4an adostutako plana eguneratzeko helburua-rekin. Oraingo honetan, erantzun komunitario bat egituratzea izan zuen helburu, bigarren olatu fisiko deritzonaren bilakaeraren ziur-gabetasunari aurre egiteko. Jarraian, Espainiako Estatuan 2021eko ma-iatzaren 9ra arte deklaraturako bigarren alarma egoeraren indarraldian, hirugarren Bizi Berri Plana²² aurkeztu zen, «normaltasun berria»ren fasean. Plan horrek jarduera sozio-ekonomikoak errazteko eta egoki-tzeko zenbait neurri mantentzea erabaki zuen, kutsadura-olatuen se-gida kontuan hartuta. Fase hori bat dator txertaketa planarekin (Limia Sánchez, 2020). Txertaketa helduen adin-tarte guztietara zabaldu zen eta 2021eko irailetik aurrera ikasturtea modu presentzialean abiatu ahal izan zen lurralde osoan. 2021-2022 ikasturtean, aforo murrizke-tak kendu ziren²³, baina maskara nahitaez erabili behar zen bata bes-tearen atzetik etorri ziren olatuetako kutsatze maila kontrolatzeko. Etapa horretan, COVID pasaportearen erabilera ezarri zen garraioan, ostalaritzan eta aisialdian.

¹⁹ EUSKO JAURLARITZA. OSASUN SAILA. Bizi Berri Plana. Eusko Jaurlaritza: Gasteiz, 2020. <https://www.euskadi.eus/covid-19-koronavirus-berriaren-salbuespenezko-neurrien-araudia/web01-a2korona/eu/>.

²⁰ Adibidez, Gipuzkoako ikastetxeetan, aurrez aurreko irakaskuntza etenda geratu zen, eta 59 ikastetxetako 79 gela itxi ziren (Eusko Jaurlaritza, 2021).

²¹ EUSKO JAURLARITZA. OSASUN SAILA. Bizi Berri II plana. Eusko Jaurlaritza: Gas-teiz. 2021. https://bideoak2.euskadi.eus/2021/02/12/news_66756/Plan_Bizi_Berri_III_Plana.pdf (kontsulta: 2022.05.09).

²² EUSKO JAURLARITZA. OSASUN SAILA. Bizi Berri III plana. Eusko Jaurlaritza: Gas-teiz. 2021. https://bideoak2.euskadi.eus/2021/02/12/news_66756/Plan_Bizi_Berri_III_Plana.pdf (kontsulta: 2022.05.10).

²³ EUSKO JAURLARITZA. OSASUN SAILA. Bizi Berri IV plana. Eusko Jaurlaritza: Gas-teiz. 2022. https://bideoak2.euskadi.eus/2021/07/07/news_70474/Bizi_Berri_IV_cas.pdf (kontsulta: 2022.05.10).

1.2. Pertsona migratuen kalteberatasun bereziko egoera COVID-19aren garaian

Pandemian zehar pertsona migratuen egoera nolakoa izan den eza-gutzeko eta aztertzeko interesa ez dator kutsatze tasa handiena edo txertaketa txikiena duen kolektiboa delako (Giza Eskubideetarako Nazio Batuen Goi Komisarioaren Bulegoa-GENBGK, 2021), baizik eta nazioarteko, estatuko eta tokiko mailan hartutako neurri bateratuek haiei eragin dielako bereziki. GENBGK-k (2020) gogorarazi du egoera irregularrean edo agiririk gabe dauden migratzaileak direla kalteberenak enplegu ezegonkor eta irregularretan jarduten dutelako, langabeziako prestazioak jasotzeko eskubiderik ez dutelako, eta herrialdeek aplikatutako gizarte laguntzako neurrietatik kanpo gera daitezkeelako.

Kalteberatasun berezi hori kontuan hartuta, migratuen kolektiboarentzat eragin handiena izan zuen neurrietako bat mugak aldi baterako ixtea izan zen. Espainian hainbat ministro-aginduren bidez ezarri zen neurri hori²⁴. Geroagoko faseetan, oso gogorra izan zen haientzat 14 eguneko etxealdia gorde beharra, maiatzaren 12ko SND/403/2020 Ministro Aginduak ezarri zuen bezala²⁵, agindu horrek atzerritik zetozen bidaiari guztiak behartzen baitzituen bi asteko itxialdia egitera, baita patera bidez migratutako eta erreskatatu ondoren lurrera eramandako pertsonak eta Ceuta eta Melillako hesiak zeharkatzea lortu zuten guztiak ere. Halaber, 2020ko uztailaren 1etik 2022ko urriaren 21era bitartean²⁶, beste herrialde batzuetatik Espainiara iristen zirenek nahitaez bete behar zuten Osasun Kontroleko Formularioa, aireportuko edo portuko Osasun Kontrolean aurkezteko²⁷. Neurri horiek guztiek eragin

²⁴ INT/913/2020 Agindua, irailaren 29koa, honako agindu hau luzatzen duena: INT/657/2020 Agindua, uztailaren 17koa, zeinaren bidez, COVID-19ak eragindako osasun krisiaren ondorioz, beste herrialde batzuetatik Europar Batasunera eta Schengengo Hitzarmenari atxikitako herrialdeetara beharrezkoak ez diren bidaiak aldi baterako murrizteko irizpideak aldatzen baitira, ordena publikoko eta osasun publikoko arrazoiengatik. *BOE* 259. zk., 2020ko irailaren 30koa.

²⁵ SND/403/2020 Agindua, maiatzaren 11koa, COVID-19ak eragindako osasun krisialdiak irauten duen bitartean beste herrialde batzuetatik datozen pertsonak Espainiara iristean bete behar dituzten berrogeialdi baldintzei buruzkoa. *BOE* 133. zk., 2020ko maiatzaren 12koa.

²⁶ Ebazpena, 2022ko urriaren 18koa, Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusiarena, Espainiako sarrera puntuetan egin beharreko osasun kontrolei buruzko 2022ko apirilaren 1eko Ebazpena indarrrik gabe uzten duena. *BOE* 252. zk., 2022ko urriaren 20koa.

²⁷ Espainiako Gobernua. 2021. Jatorria edo helmuga Espainia duten nazioarteko bidaiarientzako informazio oharra, COVID-19 pandemia dela eta (kontsultaren data: 2021.04.30). https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/pdf/NI_Web_COVID-19_VIAJEROS_INTERNACIONALES_PandemiaCOVID-19_05marzo2021.pdf.

handia izan zuten migratuengan, ez bakarrik nazioarteko babes bila iritsitako pertsonengan, ezinezkoa baitzitzaien mekanismo horretaz baliatzea (CEAR, 2020), baita lurraldean zeudenengan ere.

COVID-19ak okertu egin ditu pertsona migratuen bizi baldintzak, prekarizazioari eta kalteberatasunari dagokienez, eta agerian geratu da haien errealitate eskasa, eta larriagotu egin du funtsezko zerbitzu eta estalduretarako irismen falta, baita jatorrizko herrialdeetara itzultzeko aukera ere (Nazio Batuak, 2020). Era berean, pandemiaren krisiak eragindako langabezia eta pobrezia egoerak migrazio mugimendu masiboa eragin zuen jatorrizko herrialdeetara, mugak berriro ireki zirenean (González Enríquez 2020). Hori bereziki esanguratsua izan zen, adibidez, Espainiatik Aljeria edo Marokorantz (González Enríquez, 2020) eta Venezuelarantz egindako migrazio mugimenduetan.

Administrazio prozesuak gelditzeak hemengo biztanleriari ere eragin zion, baina garrantzi berezia izan zuen pertsona migratuentzat, aurrez aurre artatuak izateko ezintasunaz gain, irregulartasunak ere eragin baitzituen. Funtzionamendu anomalo hori neurri batean zuzendu ahal izan da presentzialtasunera itzuli ondoren, aurretiaz hitzordua eskatzeko sistemaren bidez. Beharrezkoa izan zen sistema hori ezartzea bulego publikoak eta poliziaren bulegoak berriro irekitzeko atzerapekak eragin zuen kolapsoa dela eta (OECD, 2020a, 2020b, 2020c). Hala ere, kasu askotan, telefono edo telematika bidez hitzordua eskatzeko sistema oztupo larria da sistema hori erabiltzeko baliabide eta ezagutza espezifikorik ez duten kolektiboentzat (Arartekoa, 2020). Izan ere, Espainiako Arartekoa hitzorduen eskaera handiak eragindako egoera salatu zuen; izan ere, ondorio larriak ekarri zizkien eguneroko bizitzan, hala nola enplegua galtzea, banku kontuak blokeatzea eta laguntza publikoak eskuratzeko ezintasuna (Espainiako Arartekoa, 2020).

Ildo horretan, Espainiak aparteko erregularizazio prozesurik abian jarri ez badu ere (López Sala, 2021), zenbait baldintza ekonomiko malgutzea erabaki zuen, familia berriz elkartzeko bizileku-baimenen izapidetzea egokitu zuen²⁸, eta sei hilabeteko luzapena ezarri zuen alarma egoeran edo hura deklaratu aurreko 90 egun naturaletan iraungitzen ziren egonaldi, bizileku eta/edo lan baimen guztietarako²⁹. Era berean,

²⁸ DGM 4/2020 jarraibideak, familia berrelkartzeagatiko bizileku-baimenak izapidetzan baliabide nahikoen betekizuna malgutzeari buruzkoak.

²⁹ SND/421/2020 Agindua, maiatzaren 18koa, atzeritarrek Espainian egoteko eta bertan bizitzeko eta/edo lan egiteko dituzten baimenak luzatzeari eta beste egoera batzuei buruzko neurriak hartzen dituen, martxoaren 14ko 463/2020 Errege Dekretua aplikatuz (463/2020 Errege Dekretua, martxoaren 14koa, COVID 19ak eragindako osasun krisiaren egoera kudeatzeko alarma egoera deklaratzeko duena). *BOE* 142. zk., 2020ko maiatzaren 20koa.

malgutu egin ziren atzerritar batek Espainian bizitzeko eta/edo lan egiteko baimena berritzeko baldintzak, gerora irregulartasunik ez sortzeko³⁰, eta gizartearen errotuta egoteagatik aldi baterako bizileku-baimenak eskatzeko prozesuko zenbait alderdi leundu ziren³¹. Azkenik, Espainiak 18 eta 21 urte bitarteko gazteei lan-baimenak ematea onartu zuen, baldin eta hirugarren herrialdeetan bizi baziren eta bizileku-baimena bazuten baina lan-baimenik ez³² irabaziko edozein jarduera egiteko. Era berean, SND/421/2020 Aginduari jarraiki³³, sei hilabetez luzatu ziren atzerritarrek Espainian zituzten egonaldi, bizileku eta/edo lan baimenak eta beste egoera batzuk, Espainiako lurraldean zeuden migratzaileentzat ezinezkoa baitzen bizileku eta lan baimenak berritzeko beharrezkoak diren dokumentuak aurkeztea. Hori dela eta, dokumentu horien indarraldia sei hilabetez luzatu zen automatikoki, Espainian alarma egoera amaitu zen egunetik, hau da, 2020ko abenduaren 21era arte. Data beretik aurrera, kontsumitzaile kalteberei etxegabetezko prozedurak eteteko aukera luzatu zen, bai eta elektrizitatearen, uraren eta gas naturalaren hornidurak eteteko debekua ere³⁴.

Azkenik, migratzaileek egindako lanen zenbait ezaugarri —hala nola kontratuaren iraupena, soldata, hurbiltasun fisikoa edo tele-lana egiteko aukera— birusarekiko esposizio handiagoa dakarte pertsona migratuentzat (Fasani eta Mazza, 2020; Borjas eta Cassidy, 2020; OECD, 2020a, 2020b). Izan ere, pandemiak agerian utzi du funtsezko sektoreetan (Garzon eta Fernandez Duran, 2020), besteak beste nekazaritzan eta elikagaien ekoizpenean, zenbatekoa den langile migratzaileen presentzia, bereziki egoera administratibo irregularrean daudenena (Arango *et al.*, 2020). Enpleguari dagokionez, adierazi behar da lana

³⁰ DGM 5/2020 jarraibideak, COVID-19aren testuinguruan bizileku- eta/edo lan-baimenak berritzeari buruzkoak.

³¹ DGM 6/2020 jarraibideak, COVIDaren testuinguruan gizarte sustraitzei buruzko hitako prozedurei buruzkoak.

³² 13/2020 Errege Lege Dekretua, apirilaren 7koa, nekazaritzako enpleguaren arloko premiazko zenbait neurri hartzen dituena. *BOE* 98. zk., 2020ko apirilaren 8koa.

³³ SND/421/2020 Agindua, maiatzaren 18koa, atzerritarrek Espainian egoteko eta bertan bizitzeko eta/edo lan egiteko dituzten baimenak luzatzeari eta beste egoera batzuei buruzko neurriak hartzen dituena, martxoaren 14ko 463/2020 Errege Dekretua aplikatuz (463/2020 Errege Dekretua, martxoaren 14koa, COVID 19ak eragindako osasun krisiaren egoera kudeatzeko alarma egoera deklaratzeko duena). *BOE* 142. zk., 2020ko maiatzaren 20koa.

³⁴ Espainiako Gobernuak (2020c). Etxebizitza alternatibarik ez duten pertsona kalteberen etxegabeteak etetea alarma egoeran zehar, eta Estatuaren eskumeneko autobus bidezko garraio zerbitzu publikoari bideragarritasun handiagoa emateko neurri berriak onartzea (kontsultaren data: 2021.05.03). <https://www.lamoncloa.gob.es/consejodemnistros/Paginas/enlaces/221220-enlace-vivienda.aspx>.

galtzea arazo ekonomikoa ez ezik, aparteko arriskua ere badela migratzaileentzat, enplegua legezko bizilekuaren estatusaren baldintza baita bizileku-baimen iraunkorra ez dutenentzat (Mahia, 2020).

Halaber, COVIDaren aurkako neurrien aplikazioaren kontrolak eta jarraipenak liskarrak, gorrotozko diskurtsoak, gertakari arrazistak eta diskriminazioak ugaritzea ekarri zuen instituzioen aldetik, eta horrek eragin berezia izan zuen «afrikarren ondorengo pertsona beltzengan, arabiar-musulmanengan, ijitoengan, latinoamerikarengan, eta bereziki kalteberak diren pertsona migratzaileengan, hala nola etxeko langile eta zaintzaileengan, saltzaile ibiltariengan, nekazaritzako sasoiakako langileengan eta sexu salerosketaren biktima diren emakumeengan ere (Mamadou *et al.*, 2020).

1.3. COVID-19aren eragina inkestatutako pertsona migratuengan

COVID-19ak pertsona migratuengan izan duen eragina Euskal Autonomia Erkidegoko eta Madrilgo Erkidegoko 78 pertsonak osatutako lagin batetik lortutako datuen bidez aztertu da. Pertsona horiei galde-tegi bat betetzeko gonbita egin zitzairen, eta, azkenean, 28 pertsonak erantzun zuten osorik, gehienak Euskadikoak. Lortutako lagina termino orokorretan azter daiteke, aztertutako eremu geografikoen adierazgarri baita, eta aukera ematen baitu 2020-2021 aldian bizitako esperientziak, profilak eta inpaktu faktoreak berreraikitzeke.

1.3.1. Inkestatutako pertsona migratuaren profilaren datuak

Generoari dagokionez, inkestatutako pertsonen %70 emakumeak dira, eta adinari dagokionez, gehienak 46 eta 55 urte bitartekoak dira, eta, ondoren, 15 eta 35 urte bitartekoak.

Elkarrizketatuek 5 urte baino gehiago daramate Espainian bizitzen; hainbatek 20 urte baino gehiago, beraz, iraupen luzeko egoiliarak dira. Dena dela, baten baten egonaldia ez da urtebetera iristen.

Ostatu baldintzei dagokionez, gehienak alokairuko etxebizitza batean bizi dira, oso gutxi batzuek etxebizitza jabetzan dute, eta badira beste ostatu modu batzuk dituztenak ere, hala nola etxebizitza partekatua, gela edo ostatua erakunde batean. Gehienak beren familia unitateko pertsonekin bizi dira, baina ohikoa da, halaber, pisua partekatzea edo erakundeek eskainitako tokietan bizitzea beren nazionalitateko edo beste nazionalitate batzuetako beste pertsona batzuekin. Kasu horietan, normalean, okupazio indize handiak daude, nahi eta ez dugun datu zehatzik.

Familiaren egoerari dagokionez, %56k ez dute mendeko senide atingabe edo adinekorik beren ardurapean. %25ek seme-alaba bat edo bi dituzte, eta elkarrizketatuen %19 gurasoekin bizi dira.

Inkestatutakoen egoera ekonomikoari dagokionez, egiaztatu da gizonen %43k ez duela diru-sarrerarik eta emakumeen %50ek, berriz, beren diru-sarrerak dituztela.

Azkenik, osasun zerbitzuak eskura izateari dagokionez, %53k adierazi dute ez dutela zaintza medikorik behar, baina %35 inguruk osasun arreta behar dute senideentzat eta %12k eurentzat.

1.3.2. *Pandemiaren aurreko eta osteko egoera inkestatutako pertsona migratuentzat*

Pandemiaren aurretik, inkesta egin zaien pertsona migratuen %90ek erakunde edo administrazio baten laguntza jasotzen zuten, eta %10ek, berriz, senideen edo sare erlijiosoen laguntza. Pandemiaren aurretik jasotzen zuten laguntzaren ehuneko handiena etxebizitzarako laguntza zen (%45), ondoren gizarteratze errenta (%30), eskola-laguntza (%20) eta mendekoentzako laguntza (%12).

Pandemian zehar eta pandemiaren osteko fasean, eskatutako laguntza moten lehentasun hurrenkera aldatu egin zen. Elkarrizketatutako batzuek uste dute hasiera batean gehien behar ziren laguntzak gizarteratzeko errenta, etxebizitzarako laguntzak eta elikatzeko laguntzak (jantokiak) zirela. Eskolarako laguntza azken tokian jartzen dute pandemian. %65-%55en ustez dute lehentasuna hiru laguntza horiek eskola-laguntzaren aurretik. Elkarrizketatuen %30en ustez, berriz, parekagarria da elikatzeko eta eskolarako laguntzen beharra, erakundeek eta administrazioek eman beharreko laguntzen multzoaren barruan. %33k adierazi dute laguntza bat eskatu eta ez dietela eman, eta %66k, berriz, ez dutela laguntzarik eskatu.

Ukatutako laguntzak SEPEri (gutxieneko soldata), Gurutze Gorriari (elikatzeko laguntza) edo Caritasi (alokairua ordaintzeko laguntza) eskatu zitzaizkien; kasu batean, administrazio egoera erregularrean ez egoteagatik. Oro har, gizarte erakundeetatik jasotako laguntzekiko gogobetetze maila altua da, administrazio publikoetatik jasotakoekikoa ez bezala.

1.3.3. *Pandemiak eskubideetan izandako eragina*

Galdetegiak galdetu zuen, eragin eremuak bereizita, norainokoa izan den pandemiaren eragin maila hezkuntzarako, osasunerako eta di-

ru-sarreretakako eskubideetan. Eskubide bakoitzean gehien eragin duten arrazoiak eta eragin horren ondorioak identifikatzea zen helburua, datu hori COVID-19ak aztertutako lurraldean izan duen eraginari buruz nazioartean eta estatuan dauden ebidentziekin alderatu ahal izateko.

Hezkuntzaren esparruan, garrantzi mailen hurrenkera galdesortan adierazitako arrazoen araberakoa da. Ikasteko zailtasuna eta ezagutza maila jaistea izan dira, pandemia aurreko aldiarekin alderatuta, hezkuntzaren arloan gertatu diren ondorioak. Hezkuntzatik kanpo, autoestimua eta normaltasun berrira egokitzeko gaitasuna izan dira kaltetuenak migratuen artean, herritar guztien artean bezala.

Osasunaren arloan, erreparatuta, inkestatutako pertsona migratuen iritziak, osasun zerbitzuen geldialdia eta mugikortasunaren murrizketak izan dira pandemiaren eragin handiena izan duten eragileak. Ondorio nagusiak aurretiko gaixotasunek okerrera egitea eta aurretiazko tratamenduekin jarraitu ezina izan dira. Nabarmentzekoa da, halaber, deseskalatzearen edo normaltasun berriaren ondoren indarrean jarraitu zutela neurrietako batzuek, hala nola maskarek edo osasun-zerbitzuren baten pribatizazioak.

Bestalde, nazioartean eta estatuan bezala, gizarte laguntza edo prestazioengatiko diru-sarreraren esparruan, aipatzekoa da %77 inguruk ez zutela eskatu behar izan Diru-sarrerak Bermatzeko Errenta (DBE) edo Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarrera (GG) pandemiaren ondorioz. Esanguratsua da ehuneko handi batek inolako informaziorik jaso ez izana, eta administrazioek gizarte erakundeek baino informazio gutxiago ematea.

Enpleguagatiko diru-sarrerei dagokionez, pandemiaren zehar edo pandemiaren ondorioz lana galdu zuten pertsonen ehunekoa eta eraginik izan ez zutenena ia berdina izan zen. %47k lana galdu zuten, eta % 50engan pandemiak ez zuen eraginik izan arlo horretan. Kasuen ia %61ean ez da lortu lan merkatura itzultzea; %20, berriz, enpresa berera itzuli ahal izan dira. Lan sektore kaltetuenak funtsezkotzat sailkatutako lanpostuekin eta atzerritar gehien duten lanpostuekin lotutakoak dira: etxeko zerbitzua eta mendekoen zaintza, ostalaritzaren eta turismoaren aurretik.

Azkenik, kontuak emateari dagokionez, alde txiki bat dago gizarte erakundeen eta administrazioen artean, jarduera honek laguntza publikoak jasotzen dituzten pertsona migratuentzat izan ditzakeen onurei buruz galdetzean. Nolanahi ere, oro har, pertsona migratuek ez dute parte hartzen diseinu prozesuetan, batez ere administrazioetan, eta laguntza batzuk zuzenean jasotzen dituzte gizarte erakundeetatik, administrazio publikoetatik datozen funtsen bidez.

2. kapitulua

Pandemian Euskadin migratutako pertsonen egoerari buruzko diagnostikoa

Pandemiaren berehalako ondorioetako bat, maila globalean, atzerri-tar jatorriko pertsonen etorreren kopurua murriztea izan da, eta Euskal Autonomia Erkidegoko inflexioa %75etik gorakoa izan da.

Lehen adierazi den bezala, pandemiak eragin orokorra izan du estatuan eta biztanle guztientzat, bereziki lehen faseetan. Proiektu honetan bildutako datuek ezberdintasun nabarmenak erakusten dituzte, ez bakarrik neurrien kudeaketa autonomikoan, baita ondorengo faseetan ikusitako ondorioetan ere. Oinarri horren gainean, interpelatutako erakunde sozialen eta administrazio publikoen funtsezko informatzaileei egindako inkestetatik eratorritako ebidentziak kontrastatuz, posible da Euskal Autonomia Erkidegoan dauden pertsona migratuen egoerari buruzko diagnostiko bat egitea, horietako bakoitzean COVID-19aren inpaktuak biztanleria migratuarentzat dituen eragin eremuak berrikusiz.

Adibidez, Euskal Autonomia Erkidegoaren kasuan, arlo bakoitzeko intzidentzia jarraian xehetasun handiagoz garatuko denez, osasun krisiaren inpakturik agerikoena lan merkatuan gertatu zen, biztanleria atzerriarraren jarduera eta okupazio tasak %59,5 murriztu baitziren, eta migratuen %10ek soilik jaso baitzuten langabezia prestazioa, batez ere sektore kaltetuenetan, hala nola ostalaritzan eta zerbitzuetan (Ikuspegi, 2021); beste sektore batzuetan, aldiz, hala nola nekazaritzan, zaintzan edo osasunean, lanpostu eskaera handiagoa izan zen.

Enpleguagatik zuzeneko diru sarrerarik ezaren ondorio zuzen bat estaldura sozialen premia handiagoa izan zen, eta hori 2020ko ekainean Bizitzeko Gutxieneko Diru sarrera eta Diru sarrerak Bermatzeko Errenta osagarriaren onarpenarekin konpontzeko ahalegina egin zen, 2021 osoan zehar zailtasun praktikoak gertatu baziren ere (Cari-tas, 2021).

Eragin handia izan duen beste esparru bat laguntzak edo prestazioak izapidetzeko eta egoitza baimenak berritzeko administrazio publikoetara jotzea izan da. Epeak malgutu eta errazte neurriak hartu diren arren, bereziki tokiko mailan, administrazio izapideen digitalizazioak (Arartekoa, 2020), eskatutako dokumentazioak eta administrazio arteko bateragarritasunak eragindako arazoak antzeman dira. Antzeko problematika agertu zen hezkuntzan; izan ere, agerian geratu da ikasleen artean desberdintasunak daudela, ikastetxeak ixteak, eskola jantzikiko zerbitzuak bertan behera uzteak edo aforo murrizteak eraginda, eta desberdintasunak daudela hezkuntza eduki eta baliabideak eskuratzeko, ikastetxeen tipologia eta dagozkien laguntza telemati-koek eraginda. Azkenik, osasunaren esparruan ikusten da, hartutako neurrien ondorioz, egoera administratibo irregularragatik kalteberenak diren kolektiboen artean, batzuetan arriskuan egon dela tratamenduekin jarraitzea edo txertoak hartzea, nahiz eta osasun laguntza eskuratzeko dokumentazioa malgutu (González Páramo, 2021). Zalantzarik gabe, pandemiak osasun mentalaren arloan (UNICEF, 2020) eragin handia izan du oro har; hala ere, migratzaileen kolektiboarentzat nabarmenagoak izan dira tratamenduak edo laguntza psikologikoa jasotzeko zailtasunak (Serafini *et al.*, 2021).

2.1. Osasun laguntzaren eremua

Egileak: *Encarnación La Spina, Asier Martínez de Bringas, José Ramón Canedo, Carmen Rita Gomeza*

COVID-19 pandemiaren ondorioz izandako osasun larrialdia ezaugarriak eta izaera kontuan hartuta, osasun arloa tenkatu eta kolpatuenetako bat izan da aztertutako aldia. Pandemiaren bilakaerak eragindako ondorio sozioekonomikoak alde batera utzita, eragin zuzenena osasun estalduran eta, oro har, biztanleriaren ongizate fisiko eta psikologikoan izan da.

Osasun krisiaren hasierak kolapsoa eragin du lehen mailako arretako zentroetan. (Tranche laparraguirre, 2021: Knights *et al.*, 2021) eta ospitaleen funtzionamendu normalari eragin dio. Hala ere, kontuan izan behar da, biztanleria orokorraren barruan, dokumentaziorik gabeko egoeran dauden pertsona migratuak direla osasun prestazioak eskuratzeko prekarizatuak (Urbano, 2016; Delgado del Rincón, 2018b), eta konfinamenduaren aldi murriztaileenean funtsezko sektoreetan lanean daudenak direla COVID-19aren krisiaren ondorio kaltegarrienetarako arrisku handiena dutenak, neurri handi batean laguntza sarera sartzeko oztopoengatik.

Jarraian, Euskadiko pertsona migratuek osasun laguntza jasotzeko baldintzak eta ematen zaien estaldura aztertzen dira. Ondoren, egindako inkestan bidez, inpaktu faktoreak identifikatzen dira. Azkenik, Euskal Autonomia Erkidegoko administrazio publiko eskudunek kolektibo horren gaineko eragin zuzenak arintzeko ezarritako neurriak nabarmentzen dira.

2.1.1. *Euskadin migratutako biztanleek osasun zerbitzuak eta estaldura eskuratzeko baldintzei buruzko laburpena*

Espanian bizi ez diren atzerritarrek osasun eskubidearen titulartasuna «legezko konfigurazio eskubide» gisa izateak³⁵ eztabaida ugari eragin ditu (Delgado del Rincón, 2018a, 2019; Amnesty International, 2021), bai egoera administratibo irregularrean dauden atzerritarrak barne hartzeari buruz, bai autonomia erkidegoen eskumen mailari buruz. Eztabaida hori ebaztearen ondorioz, jurisprudentzia konstituzional sendoa sortu da³⁶, tratatuetan eta legeetan xedatutakoaren arabera migratutako biztanleei aitortutako eskubiderik ba ote dagoen zehazteko, eta osasun arloko araudi autonomikoaren irismena ezagutzeko. Estatuan, atzerritarrek Espanian dituzten eskubide eta askatasunei eta haien gizarteratzeari buruzko 4/2000 Lege Organikoak (Atzerritarrei buruzko Legea esaten zaio) eskubidearen lehen zehaztapen arauemaille bat egin zuen eta kontua argitu zuen, egoera administratibo irregularrean zeuden pertsonak aintzat hartu baitzituen. Haatik, lege horrek 12. artikuluan, jatorrizko bertsioan, eta 2009. urteko aldaketan³⁷, eskubideaz bete-betean baliatzeko aukera erroldan inskribatutako atzerritarrei eta ohiko egoiliarrei mugatu zien, eta gainerakoei osasun arreta jasotzeko eskubidea aitortu zien, Osasun Sistema Nazionalaren kohesioari eta kalitateari buruzko 16/2003 Legearen arabera³⁸. Eusko Legebiltza-

³⁵ 14/1986 Legea, apirilaren 25ekoa, Osasunari buruzkoa. *Estatuko Aldizkari Ofiziala* 102. zk., 1986ko apirilaren 29koa.

³⁶ Konstituzio Auzitegiaren 236/07 Epaia, azaroaren 7koa. *BOE* 295. zk., 2007ko abenduaren 10ekoa, 4. OJ. Konstituzio Auzitegiaren 107/1984 Epaia, *op. cit.* 4. OJ. Konstituzio Auzitegiaren 95/2000 Epaia, apirilaren 10ekoa. *BOE*, 2000ko maiatzaren 18ko 119. zk., 3. OJ.

³⁷ 2/2009 Lege Organikoa, abenduaren 11koa, atzerritarrek Espanian dituzten eskubide eta askatasunei eta atzerritar horiek gizarteratzeari buruzko urtarrilaren 11ko 4/2000 Lege Organikoa aldatzen duena. 2009ko abenduaren 12ko *Estatuko Aldizkari Ofiziala* 299. zk.

³⁸ 16/2003 Legea, maiatzaren 28koa, Osasun Sistema Nazionalaren kohesioari eta kalitateari buruzkoa. 2003ko maiatzaren 29ko *Estatuko Aldizkari Ofiziala* 128. zenbakia.

rrak, bere aldetik, bazuen osasun araudi propio bat eskubidearen unibertsaltasuna ezartzeko, kasu honetan Osakidetzarena (Euskal Osasun Zerbitzua). Alde batetik, 26/1988 Dekretuak³⁹ OTI mekanismoa, kolektibo kalteberentzako protokolo espezifikoa eta Osakidetzako paziente eta erabiltzaileen Eskubide eta Betebeharren Gutuna⁴⁰ ezartzen zituen. Bestalde, 8/1997 Legeak, Euskadiko Antolamendu Sanitarioarenak⁴¹, EAEn bizi diren pertsona guztiak eta iragaitzakoe osasuna babesteko duten eskubidearen izaera unibertsala bermatzen zuen, Estatuko lege-erian aurreikusitako baldintzen arabera.

Hala ere, Estatuaren esparruan, 16/2012 Legegintzako Errege Dekretuaren bidez Atzerritartasunari buruzko Legearen erreforma indarrean sartu zenean⁴², egoera irregularrean zeuden migratzaileek osasun laguntza jasotzeko zuten eskubidea mugatzeaz gain, larrialdi kasuetara, gaixotasun larrietara, istripuetara eta haurdunaldiko asistentziara mugatzen zen soilik, emakume migratuak sexu eta ugalketa osasuneko zerbitzuetatik kanpo utziz, zaurgarritasun egoeran zeudenak barne, hala nola genero indarkeriaren, sexu indarkeriaren eta salerosketaren biktimak. Hala, zenbait autonomia erkidegok beren araudia garatu zuten osasun sistemaren unibertsaltasunaren haustura eta *apartheid* sanitarioa *de facto* saihesteko⁴³. Haien artean, Eusko Jaurlaritzak, 114/2012 Dekre-

³⁹ 26/1988 Dekretua, otsailaren 16koa, Euskal Autonomia Erkidegoan Osakidetzaren/Euskal Osasun Zerbitzuak behar beste baliabide ekonomiko ez dutenei eta Gizarte Segurantzaren Sistemak babesten ez dituen osasun laguntza jasotzeko eskubidea aitortzen diena. 1988ko otsailaren 27ko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 37. zenbakia.

⁴⁰ 185/1989 Dekretua, uztailaren 18koa, Osakidetzako paziente eta erabiltzaileen eskubide eta betebeharren gutuna onartzen duena. 1989ko abuztuaren 4ko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 149. zenbakia.

⁴¹ 8/1997 Legea, ekainaren 26koa, Euskadiko Antolamendu Sanitarioarena. 1997ko uztailaren 21eko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 138. zenbakia, 4. artikulua.

⁴² 16/2012 Errege Lege Dekretua, apirilaren 20koa, Osasun Sistema Nazionalaren iraunkortasuna bermatzeko eta prestazioen kalitatea eta segurtasuna hobetzeko premiazko neurriei buruzkoa. 2012ko apirilaren 24ko *Estatuko Aldizkari Ofiziala* 98. zk.

⁴³ Konstituzio Auzitegiaren 139/2016 Epaia, uztailaren 21eko *BOE* 196 zk. 2016ko abuztuaren 15eko, 196. zk. 2., 6. eta 8. oinarri juridikoak. Konstituzio Auzitegiak onduz geroztatu zuen Estatuko Osasun Sistema Nazionalaren sartzeko baldintzak arautzeak ez zituela urratzen lege dekretu baten berezko muga materialak; izan ere, interpretatzen du Espainiako Konstituzioaren 43. artikulua printzipio gidari bakarra dela, eta onartu egiten du arauak sartutako erreforma. Gainera, Konstituzio Auzitegiak argudiatu zuen osasun unibertsalak ez dakarrela Espainian dauden pertsona guztiak osasun prestazio mota guztiak doan jasotzeko eskubidea izatea, eta, konfigurazio eskubidea zenez, Legegintzako Errege Dekretuak ezarritako neurria jada lortutako gizarte eskubide baten eremu subjektiboaren atzerakada zen, eta hura onartzeko Auzitegiaren motibazio zehatza beharko litzatekeela.

tuarekin⁴⁴, bai eta Nafarroako Foru Parlamentua eta Valentziako Generalitateko Kontseilua ere. Nahiz eta inpugnatu egin ziren egoitza judizialean, atzerritarren estatutu juridikoa gainditzeagatik, autonomia erkidegoko eskumenak⁴⁵, Euskadin 114/2012 Dekretua⁴⁶ indarrean zeogen bitartean, 16/2012 Errege Lege Dekretuak kanpoan uzten zituen pertsonak, aldezturik OTI bat bazuten eta urtebete baino gehiago Euskadin bizi baziren, identifikazio titulu bat jasotzen zuten Euskal Osasun Zerbitzura (Osakidetza) irispide bermatua izateko. Unibertsaltasuna mantentzearen justifikazioa (Monereo eta López Insúa, 2019) honako honetan oinarritzen zen: egoitza baimenik ez duten migratzaileak baztertzeko ondorioak izango lituzke bai norberaren osasunean, bai osasun kolektiboan, gaixotasun kutsakorren hedapenaren prebentzioari eragiten baitio. Ondoren, Arartekoaren gomendioari jarraituz⁴⁷, 2017ko azaroan, lehen aipaturako urtebeteko epea hiru hilabeteko egonaldira murriztu zen Espainiako lurraldean⁴⁸, haren ondoriozko babesgabetasunak 15.000 pertsona inguru utzi baitzituen Euskadin Osasun Sistema Nazionala eskuratu ezinik⁴⁹.

Hala ere, 7/2018 Errege Lege Dekretua⁵⁰ indarrean sartu arte ez dira indargabetzen 1192/2012 Errege Dekretuaren 2. artikulutik 8.era bitartekoak⁵¹, eta hura aldatuta, berriz ere osasuna babesteko eta osasun arreta jasotzeko eskubidea ematen zaie Espainian egoera irregularran dauden atzerritarrei, Espainiako nazionalitatea duten edo Espai-

⁴⁴ 114/2012 Dekretua, ekainaren 26koa, Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Sistema Nazionalaren osasun prestazioen erregimenari buruzkoa. 2012ko ekainaren 29ko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 127. zenbakia.

⁴⁵ Konstituzio Auzitegiaren 18/2018 epaia, otsailaren 22koa. *BOE* 72. zk., 2018ko martxoaren 23koa; Konstituzio Auzitegiaren 145/2017 Epaia, abenduaren 14koa. *BOE* 15. zk., 2018ko urtarrilaren 17koa.

⁴⁶ 114/2012 Dekretua, ekainaren 26koa, Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Sistema Nazionalaren osasun prestazioen erregimenari buruzkoa. 2012ko ekainaren 29ko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 127. zenbakia.

⁴⁷ Arartekoaren 8/2013 Gomendio Orokorra, irailaren 24koa. Aldez aurretik erroldatuta egotearen ondoriozko muga, Osasun Sistema Nazionalan aseguratutzat hartzen ez diren pertsonen osasun laguntza eskuratzeko. Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 1. or.

⁴⁸ 252/2017 Dekretua, azaroaren 21ekoa, Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Sistema Nazionalaren osasun prestazioen araubideari buruzko Dekretua aldatzen duena. 2017ko azaroaren 27ko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 226. zenbakia.

⁴⁹ Konstituzio Auzitegiaren 134/2017 epaia, azaroaren 16koa. *BOE* 308. zk., 2017ko abenduaren 20koa, 3. OJ.

⁵⁰ 7/2018 Errege Lege Dekretua, uztailaren 27koa, Osasun Sistema Nazionalerako sarbide unibertsalari buruzkoa. *Estatuko Aldizkari Ofiziala* 183. zk., 2018ko uztailaren 30ekoa.

⁵¹ 1192/2012 Errege Dekretua, abuztuaren 3koa, Osasun Sistema Nazionalaren bizidun publikoen kargura Espainian osasun laguntza jasotzeko aseguru eta onuradun izaera arautzen duena. 2018ko abuztuaren 4ko *Estatuko Aldizkari Ofiziala* 186. zk.

nian bizi diren pertsonen baldintza berberetan. 2018an Osasun Sistema Nazionalaren unibertsaltasuna berrezarri ondoren, eta pandemiaren garapenarekin, Euskadiko Ekonomia eta Gizarte Arazoetarako Batzordeak 2021ean Euskadiko Osasun Publikoaren Legearen Aurreproiektuari buruzko Irizpena aurkeztu zuen, Euskadiko Osasun Publikoaren Sistema sortu eta eratzeko helburuarekin⁵². Horrela, arau horrek Osasun Politika Guztien printzipioari jarraituko lioke, ahalik eta osasun maila handiena mantenduko duen zerbitzu integralen multzoa eskaintzeko⁵³.

Ondorioz, gaur egun, Euskal Autonomia Erkidegoan administrazio egoera erregularrean dauden migratzaileek gainerako biztanleen baldintza berberetan har dezakete osasun arreta publikoa. Egoitza baimenik ez izateagatik beren egoera erregularizatuta ez dutenek osasun laguntzako eskaera bat aurkez dezakete, baldintza batzuk betez gero: Euskadin erroldatuta daudela egiaztatzea; Espainiako lurraldean hiru hilabete baino gehiago daramatela frogatzea; baliabide ekonomiko propiorik ez izatea eta osasun babes publikoko sistemarik ez izatea beste edozein bidetatik. Baldintza horiek betetzen badira, Euskadin urtebete baino gehiago erroldatuta daramaten pertsoneri edo hemezortzi urtetik beherakoak direnei osasun laguntza osoa (prebentziozkoak, sendagarriak, aringarriak eta errehabilitaziokoak) doan jasotzeko eskubidea aitortuko zaie, eta erroldatuta urtebete baino gutxiago daramatenek, berriz, premiazko osasun laguntza jasotzeko eskubidea izango dute. Nolanahi ere, haurdun dauden emakumeek laguntza izango dute haurdunaldian, erditzean eta erditu ondoren. Larrialdiko laguntza doakoa izan dadin, adingabeentzat edo haurdun dauden emakumeentzat izan ezik, OTI (osasun txartel indibiduala)/DAST (aldi baterako osasun laguntzaren agiria) eskatu behar da, oraindik eginda ez badago. Era berean, Euskadiko udalerrri batean erroldatuta ez badago eta bizilekubaimenik ez badu, ziurtatutako erakunde sozial batek emandako erroldatze ezintasuna egiaztatzen duen ziurtagiri bat aurkezten bada, behin behineko OTI edo DAST bat eska daiteke sei hilabetez osasun arazo baten aurrean asistentzia jasotzeko, larritasuna edo premia edozein dela ere. Hala ere, unibertsaltasunak ez du esan nahi zerbitzua doakoa denik; izan ere, jasotzen dituzten osasun prestazioengatik faktura da-

⁵² Euskadiko Ekonomia eta Gizarte Arazoetarako Batzordea. Euskadiko Osasun Publikoaren Lege Aurreproiektuari buruzko irizpena. Bilbao: 2021eko abenduaren 9a, 1.-23. or.

⁵³ Ebazpena, 2021eko abuztuaren 4koa, Araubide Juridiko, Ekonomiko eta Zerbitzu Orokorretako zuzendariarena, Euskadiko Osasun Publikoaren Lege Aurreproiektua jendaurrean jartzen duena. 2021eko abuztuaren 6ko *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria* 156. zk., 58. artikulua.

kieke, eta hori disuasio elementu bihurtzen da Osakidetzako erabiltzailentzat.

2.1.2. *Pandemian migratutako biztanleek osasun arreta jasotzeko eragin faktoreak eta inpaktu maila*

Pandemiak sortutako osasun krisiak aldaketa sozial eta ziurgabetasun handiko egoera ekarri du, bereziki desabantaila edo bazterketa sozial handieneko egoeran dauden taldeentzat. Ildo horretan, esan daiteke eragin handiak dituela migratuen osasunean, zentzu zabal eta estrukturalan, osasun fisikoa eta osasun mentala kontuan hartuta. Osasunaren esparruan migratutako biztanleentzat dauden oztopo nagusiei dagokionez (Perna eta Moreno Fuentes, 2020), administrazio publiko gehienek ez dute nazionalitatearen arabera bereizitako daturik, eta, beraz, guztiek ikuspegi orokorragoa dute, osasun prestazioak gizarte politiken arloan txertatuta baitaude. Hala ere, ondoriozta daiteke, kasu gehienetan, eremu hori ez dela diferentziala izan, gizarte erakundeen hainbat txostenek, egindako elkarrizketek (2. eranskina) eta galdelegiei emandako erantzunek (3, 4 eta 5. eranskinak) agerian uzten duten bezala.

a) OSASUN FISIKOAREN GAINEKO ERAGIN FAKTOREAK

Alde batetik, pertsona migratuen osasun fisikoaren gaineko inpaktu faktore nagusien artean, honako hauek hartu beharko lirateke kontuan, modu interdependentean eta landuan:

- a) Birusarekiko esposizio handiagoa eta, beraz, kutsatze tasa altuagoak. Eremu horretan, harrera etxebizitzetan eta zentroetan pilotzeak eta bizi baldintza osasungarri eta higieniko eskasentan bititzeak birusarekiko esposizio handiagoko tasak ekarri dituzte.
- b) Lan egoeraren eta lan baldintzen prekarizazio maila handia, bereziki lan jarduera nekazaritzan eta etxeko lanetan izateagatik, eta sektore horietan ez direlako errespetatu higiene eta distantzia arauak. Ildo horretan, Euskadiko zenbait eremutan egoera zailak gertatu ziren etxebizitza eskuratzeko aukerarik ez izateagatik, eta zaintza sektorean lan egiten zuten emakumeak izan ziren etxebizitza eta lanik gabe geratu ziren lehenak, jakinda etxeko enplegua dela Euskadiko emakume migratuen okupazio nitxo nagusia (Nogueira eta Zalacain, 2015).

Emakume migratuek adineko pertsonak, gaixoak eta haurrak zaintzeak kolektibo horrek kutsatzeko arrisku handiagoa izatea ekarri du (Guijarro *et al.*, 2021). Aurrezteko eta erosteko ahalmen faltak areagotu egin du esposizio hori, eta ezin izan zuten utzi edo murriztu lan horiek eskatzen duten kontaktu maila. Horrek, halaber, mugatu egin du kolektibo honek oinarrizko babes pertsonaleko ekipamendua eskuratzeko aukera, adibidez, maskarak.

- c) Oro har, gizarte erakundeen laguntza jasotzeko eskubidea mugatzea. Harrera zentroetan gizarte erakundeen sarrera mugatu zen, eta horrek zaildu egin zuen bertan hartutako migratzaileen osasunaren monitorizazioa eta jarraipena. Era horretan, eskubideen murrizketak, hausturak eta mugak sortu ziren, hala nola osasuna babesteko eskubidean, edo senideen, lagunenean, erakundeetako kideen eta abarren zaintza eta bisitak jasotzeko eskubidean.
- d) Lehendik zeuden osasun arazoak okertzea eta osasunean eragina duten faktore berriak agertzea, kolektibo horrek osasun zerbitzuetara iristeko izan duen muga orokorraren ondorioz. Lehen mailako arretako paziente kronikoen urgentziazkoak ez ziren kontsultak sistematikoki atzeratu ziren, eta premiazkoak ez ziren kirurgiak atzeratu. Aurrez aurreko kontsulta guztiak geldirik geratu ziren, eta haien ordean telefono bidezko arreta ezarri zen. Horrek agerian utzi zuen arrakala digital handia zegoela, batez ere migratuen artean (Prince Torres, 2020), faktore erabakigarriak Interneteko konexioaren kalitatea eta alfabetatze digitaleko trebetasunak izaki. Horren ondorioz, Osasun Txartel Indibiduala (OTI) eskura ez zuten pertsonentzat —ezinezkoa baitzen hitzordu telematikoa eskatzea txartela eduki gabe— ezinezkoa izan zen osasun arreta hartzea. Horri beste faktore batzuk gehitu beharko litzaizkioke, hala nola migratutako pertsonen osasun asistentziarako eskaerak izapidetzean edo Osasuna Babesteko Programan onartzeko eskaeretan eragozpen handiak egotea eta lehen mailako arreta espezializatura ez bideratzea. Oro har, ikusi ahal izan da beste faktore mugatzaile batzuk ere badaudela, aurrekoen osagarri, hala nola: gailu telematiko eta digitalak eskura ez izatea; Administrazioaren, erakundeenean eta erabiltzaileen arteko komunikazio hautsia; migratuekin dauden hizkuntza oztopoak; osasun zentroetako onarpen zerbitzuetan dauden era guztietako eragozpen administratiboak; erabiltzaileek eskaintzen ziren ezohiko neurriak ulertzeko eta kudeatzeko dituzten trebetasun gabeziak; entzuteko desgaitasuna duten

pertsonen (CERMI, 2020) edo adinekoen zailtasunak. Faktore horiek guztiek asko zaildu dituzte diagnostikoa, kasuen jarraipena eta, oro har, pertsona migratuen osasun zerbitzuetarako irisgarritasuna. Munduko Medikuen arabera, Covid-19aren sintoma argiak dituzten pertsonen arreta ematea edo PCR proba bat egitea ukatu zaie batzuetan, bereziki egoera administratibo irregularrean eta erroldarik gabe zeudenei.

- e) Genero indarkeria areagotzea. Pandemian, genero indarkeriari buruzko online kontsulten kopurua %67,3 igo zen; 016ra egin-dako deiak %1.000 baino gehiago, 2020ko urtarriletik apirilera, Genero Indarkeriaren Behatokiaren datuen arabera. Emakume migratuak sistematikoki egon dira indarkeria eta babesgabatasun mota askoren eraginpean. Hirugarren sektoreak berresten du genero indarkeria larriagotu egin dela Euskadin konfinamenduan, batez ere emakume migratuen kasuan, lehen mailako arretaren saturazioagatik, baliabideak eskuratzeko oztopoak daudelako (hizkuntzakoak, esaterako, edo beharrezko informazio nahikorik eza), laguntza sarerik ezagatik eta erakundeekiko mesfidantza dagoelako. Era berean, aldi horretan Euskadin genitalen mutilazioak gora egin duela esan behar da.
- f) Migratuen elikadurak pixkanaka okerrera egitea (Gosearen aurkako ekintza, 2020; FAO, 2020), eta nabarmen handitzea Euskadiko Elikagaien Bankura joaten diren pertsonen kopurua. Kolektibo horretako haurrek produktu prozesatu eta nutrizio maila baxuko produktu gehiago hartu dituzte. Aldi horretako estres existentzialaren ondorioz, handitu egin da pertsonen pisua, eta sinkronikoa da sortutako nutrizio narriadurarekin.
- g) Loaren kalitatearen galera erlatiboa —batez ere adingabeen kasuan—, sedentarismoaren, jarduera fisikoaren murrizketaren eta pantailekiko esposizio handiagoaren ondorioz.

b) OSASUN MENTALAREN GAINEKO ERAGIN FAKTOREAK

Bestalde, osasun mentalaren gaineako inpaktu faktore nagusiei dagokienez (Rothman *et al.*, 2020; Balluerka Lasa, 2021), lehenik esan behar da eremu horrek izan duela EAEn, oro har eta bereziki pertsona migratuen artean, eraginik handiena. Osasun mentalean honako faktore hauek hartu beharko lirateke kontuan, elkarri lotuta:

- a) Oro har, migratuek, beren egiturazko kalteberatasuna dela eta, joera handiagoa izan zuten konfinamenduarekin lotutako arazo psikologikoak edo larriagotuak pairatzeko eta garatzeko. Fami-

lia baldintzak, baldintza sozialak, ekonomikoak, existentzialak eta askotariko diskriminazio faktoreak izan dira, eta horiez gain, pairatzen dituzten irregulartasun baldintzak (Spencer, 2015; Fanjul *et al.*, 2021), kolektibo horren osasun mentalaren kalterako arrazoi nagusiak. Ildo horretan, migratutako pertsona askok bizi dituzten bizitegi baldintza txarrek ezinezkoa egin zuten konfinamendua mantentzea eta horrek osasun fisiko eta mentalerako arriskuak biderkatu zituen. Kolektibo migratzailearen baldintzen prekarietateak, askok pairatzen duten irregulartasunak areagotuta, enplegua (hots, bizibide nagusia) galtzeko beldur eta larritasun handiagoa eragin zien. Irregulartasunaren legezko estatusa elementu mugatzailea izan zen zerbitzuak eskuratzeko, arreta eskatzeko, osasunerako irismena lortzeko eta baja medikoak eskatzeko, eta eragile erabakigarria bihurtu zen osasun mentalaren narriaduran. Egoera irregularrean dauden pertsonentzat, OTIa eskatzeko prozedurak presentzialtasuna eskatzen du, eta errolda behar du. Horrek egiturazko beldurra eta larritasuna eragiten die pertsona horiei, osasun zerbitzuetara iristeko unean atxilotuak izango direlakoan. Covid 19ren ondoriozko hilkortasunak eragin handiagoa izan du migratutako kolektiboan, eta horrek ziurgabetasun eta larritasun existentzial handiagoa eragin du, kolektibo horren osasun mentalaren narriadura progresiboa eraginez gaur egun. Kolektibo horrek duen kalteberatasun handiena pandemian zehar izandako bakardade eta isolamendu egoera oso kronifikatuetan datza, eta horrek eragin handia izan du osasun mentalaren narriaduran, baita alkoholaren, tabakoaren eta drogen kontsumoaren igoeran ere, ziurgabetasun une horiek, estatus existentziala eta baldintza mentalen narriadura jasateko beharrezko bitarteko gisa.

- b) Diskurtso xenofobo bat orokortu da, birusaren etorrera pertsona migratuen jatorriarekin lotzen zuena. Migratutako kolektiboak jasan dituen arrazakeria eta xenofobiagatiko gorroto delituek ere gorakada ikusgarria izan dute (Batzorde Juridikoa eta Nazioarteko Gaietarako Batzordea, 2020).
- c) Emakume migratuen osasun mentalaren gaineko eragina nabarmena izan da, konfinamenduan mendeko pertsonen zaintzan hartutako erantzukizunak lan karga eta presio emozional handiagoa ekarri dielako. Horrek estres, tentsio eta larritasun maila handiagoak ekarri ditu, eta pertsonen osasun mentalean eragin handia izan du aldi berean. Zaintzen sektorean, pandemian, emakume migratuen lanaldia nabarmen handitu zen (paradoxikoki, kutsatzeko beldurragatik), baita haien atsedeen egunak na-

barmen mugatu ere, bakartze kronifikatuarekin batera etxeko langileen kasuan.

Era berean, genero indarkeria psikologikoa areagotu egin zen emakume horien artean, eta agerpide sintomatikoenak depresioa, larritasuna, portaera obsesibo-konpultsiboak, antsietatea, somatizazioa, estresa eta bizi-ziurgabetasuna izan ziren.

- d) Eragin handia izan du gazteen eta haurren osasun mentalean. Adingabeen narriadura emozionala fisikoa baino handiagoa izan da (You *et al.*, 2020). Adingabeen eta nerabeen %40,7k aldaketa emozional negatiboak izan dituzte pandemiaren ondorioz; depresioaren, insomnioaren, suminkortasunaren eta akidura emozionalaren sintomak identifikatu dira. Sektore horren gaineko beldur-raren hazkundera oso ohikoa izan da. Horrez gain, adingabeen autoestimua behera egin du, eta eskolan integratzeko gaitasuna murriztu egin da, batez ere gizarte sarrerik ez dagoelako.

2.1.3. *Osasun arreta jasotzeko aukera bermatzeko administrazio eskudunek eta gizarte erakundeek ezarritako neurrien deskribapena*

Gogoratu behar da, bistakoa bada ere, administrazio publikoek beren eskumenen esparruan esku hartzen dutela. Horregatik azaltzen da, adibidez, foru aldundiek ez dutela esku-hartze esanguratsurik edo espezifikorik izan osasunaren arlo horretan.

Aztertutako gainerako aldagaietan bezala, ez da erraza garatutako ekintzen aurkezpen sistematikoa egitea, batetik, esku-hartzea premiazkoa eta berehalakoa delako, eta, bestetik, esku-hartzea zatikatuta dagoelako.

Hala ere, jarduera honetan ezaugarri bat nabarmendu behar da, batez ere Eusko Jaurlaritzaren esku-hartzean (2020): administrazioaren eta sektore sozialaren arteko lankidetzak ekintzak bizi ziklo osoan.

Eusko Jaurlaritzak osasunaren arloan erabili duen tresna nagusia *COVID Inor Atzean Utzi Gabe* funtsa izan da. Funts horrek 10 milioi euroko aurrekontu zuzkidura izan du 2020an, eta 8 programa integratu ditu. Haietako bakoitzak helburu eta hartzailerik espezifikoak ditu, baina guztiek ez dute lotura zuzenik osasunarekin. Atal honetan, gure ustez, hiru programa nabarmendu behar dira, osasun mentala eta/edo psikologikoa ardatz hartuta:

- *ADI, Laguntza psikologikoa konfinamenduan*. Programa horren helburua zen, alarma egoerak eragindako mugen ondorioz, arazo psikologikoak sortu edo larriagotu zaizkien pertsonen la-

guntzea. Interbentzioa laguntza psikologikoa, telefonikoa eta bideo dei bidezkoa ematea izan zen —eta, salbuespenez, presentziala— gainezka ez egiteko entzunak izatea, emozioei eustea eta orientazioa behar zutenei. Zerbitzu horren bidez, arrisku egoerak detektatu ziren eta larrialdi sozial eta/edo sanitarioko zerbitzuetara bideratu. Programa hori honako erakunde hauekin garatu zen: Lagungo Fundazioa, Guztion Artean, Zilarrezko Haria (Nagusilan), Zainketa Duinak Fundazioa, Beti ON eta Psikobizi.

- *BETIRAKO*. Dolu traumatikoko egoeretan laguntza psikologikoa ematea, alarma egoeran pertsona maitaturen bat galdu zuten eta agur esaterik izan ez zutenei laguntza profesionala, espezializatu eta pertsonalizatua eskaintzeko. Kasu honetan, esku-hartzeak lau ardatz zituen: a) kontzientziazio soziala, web plataforma eta screening tresna; b) agurrean laguntzea; c) banakako eta taldeko arreta psikohezitzailea eta arreta psikologikoa; d) jarraipena eta doikuntza. Programa hori honako erakunde hauekin garatu zen: Agintzari Gizarte Ekimeneko eta 3D Social Movement/Agurak Kooperatiba Elkartea.
- *ERDU*. Hurbileko esku-hartzea adikzioetan, hiru ekintzatan gauzatzen zena hartzaile espezifikoei: a) bost unitate mugikor martxan jartzea adikzioetan espezializatutako langileekin: medikuntza/psikiatria, psikologia kliniko/sanitarioa, erizaintza/gizarte hezkuntza/gizarte lana, adikzio arazoak eta/edo patologia mentalak dituzten pertsonen eta babeslekuetan edo bestelako egoitza-baliabideetan konfinamendu egoeran daudenei laguntzeko (inoren kargura ez dauden adingabe eta gazte atzerritarrak, baztertuak, desgaitasun psikiko edo intelektuala dutenak, adinekoak...), eta kolektibo horiei zuzendutako arreta baliabideetako profesionalen taldeei aholkularitza edo orientazioa emateko; b) adikzioei arreta telematikoa emateko eredu bat garatzea; c) adikzioak dituzten pertsonentzako komunikazio, sensibilizazio eta laguntza kanpaina bat abiaraztea. Programa hori honako erakunde hauekin garatu zen: Jeiki Fundazioa, AGIPAD, Gizakia Fundazioa eta Etorkintza Fundazioa.

Ikus daitekeenez, inoren kargura ez dauden adingabe eta gazte atzerritarrak izan ezik, arestian aipatutako programetako bakar batek ere ez zituen hartzaile espezifikoko gisa migratutako pertsonak. Beste aipamen bat egiten zaie kolektibo horiei —zehazki, inoren kargura ez dauden gazte atzerritarrei— *LEHEN URRATSAK* programan. Programaren helburua zen une hartan babeslekuetan zeuden pertsonen gizarteratzeko ibilbideak eskaintzea.

Migratzaileen kolektiboarentzako eta biztanleria guztiarentzako neurri espezifikoaren artean, nabarmentzekoak dira Bilboko Udalak (Migra Covid Sarean parte hartuz) eta Gasteizko Udalak eta Gipuzkoako Foru Aldundiak egindako ekintzak, batez ere kolektibo migratzaileen kutsadurari eusteko, maskarak, diagnostiko testak banatuz edo isolatzeko aukerak eskainiz. Zehazki, Euskadin, Migracovid izeneko sareak COVID-19aren ondorioei buruzko informazio eta eusteko neurri sanitario guztiak eman ditu, bai eta txertaketa planak aktibatuz ere, hainbat hizkuntzatan eta audiotan orientazioa emanez. Sare hori Euskadiko lurralde osoko ESI (Erakunde Sanitario Integratuak) guztiarekin koordinatu da, adibidez, herritar guztiak izan zezaten txertoa hartzeko aukera, edo kutsatuz gero bakartu ahal izateko tokiak. Guztira, 2020ko ekainetik 2021eko abuztura 759 kontsulta egin dira WhatsApp bidez, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak baieztatu duenez. Kanpaina horren balantze positiboa egin dute elkarteek, Osakidetza eta txertoa jaso duten pertsonak. Nabarmentzekoa da Bilboko Udalaren eta udalerriko komunitate musulmanaren arteko lankidetzak, meskiten imanen eta boluntarioen bitartez, bitartekari eta solaskide kualifikatu gisa jardun zezaten, modu eraginkor eta kulturalagoan helarazteko osasun jarraibideei edo osasunaren babesari buruzko mezuak, besteak beste.

2.2. Hezkuntzaren eremua

Egileak: *Encarnación La Spina, Joana Abrisketa, María Nagore, Demelsa Benito, Blanca Arrieta eta Ane Hernández*

Aurreko krisi ekonomikoetan eragina izan duten beste eremu batzuetan ez bezala (Bruquetas, Moreno Fuentes, 2015), osasun larrialdia- ren ezaugarriek eta izaerak aurrekaririk gabeko eragina izan dute eskolako jardueraren funtzionamenduan edo garapenean, maila globalean eta tokikoan (OECD, 2021a, 2021b; Bárcena eta Uribe, 2020; Banco Mundial *et al.*, 2021).

Osasun krisiaren hasierak ikastetxeak itxi zituen irakaskuntza maila guztietan (Manzoni eta D'Angelo, 2020), eta, ondoren, ikastetxeen aforoa jaisteko eta murrizteko neurriak hartzeak irakas-ikas prozesuaren digitalizazioa bizkortu zuen. Hala ere, kontuan izan behar da, biztanleria orokorraren barruan, atzerriko familiak osatutako edo agiririk gabeko egoeran dauden familiak direla prekarizatuak eta COVID-19aren krisiaren ondorio kaltegarriak sufritzeko arrisku handiena dutenak, neurri handi batean helmugako herrialdean babes edo laguntza sarrerik ez dutelako.

Jarraian, Euskadiko pertsona migratuek hezkuntzan sartzeko dituzten baldintzak eta ematen zaien estaldura aztertuko dira. Ondoren, egindako inkestetatik, osasun krisiaren ondoriozko inpaktu faktoreak identifikatuko dira, eta, azkenik, COVID-19ak kolektibo horretan izan zituen zuzeneko ondorioak arintzeko administrazio publiko eskudunek ezarritako neurriak aurkeztuko dira.

2.2.1. *Euskadiko biztanleria migratuarentzako irisgarritasun eta estaldura baldintzen laburpena*

Osasun krisiaren aurretik, estatuan, kolektibo migratzaileak garrantzi handiko arazoei aurre egin behar ziren hezkuntzaren eremuan, eta arazo horiek oso lotuta zeuden gizarteratze prozesuen arrakastarekin. Arazo garrantzitsuenen artean, eskolako arrazakeriaren errealitatea⁵⁴ eta migratzaileen eskola porrota aipatzen dira txostenetan. PISA 2018 txostenean jasotako puntuazioaren arabera (eskuragarri dagoen azkena)⁵⁵, atzerritarren datuak bertako ikaskideenak baino 55 puntu txikiagoak dira. Ikasle atzerritarren ehunekoa bertakoena baino bi aldiz handiagoa da gizarte bazterkeriako jokabideak eta mehatxu edo jazarpen larrienak pairatzeko, hala nola armak erabiliz mehatxatzea. Ikasleen erlijio aniztasunak ere gatazkak sor ditzake. Atzerriko ikasleek hezkuntzan sartzeko duten beste zailtasun bat bertako hizkuntza menderatzea da. Hizkuntza trebetasun hori Espainian bizitzen ematen den denboraren, adinaren, aurretiko eskolatze mailaren, nazionalitatearen edo jatorrizko eremuaren, parametro kultu-

⁵⁴ EUSKADIKO ESKOLA KONTSEILUA. Eskola-hezkuntza Euskadin. 2015-2017. Arg.: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia, Gasteiz, 2018. <https://consejoscolardeeuskadi.hezkuntza.net/documentos/17937/5271916/INFORME+2015-17.pdf/e7086084-f8eb-fb6c-773a-61bc275882ba> (kontsulta: 2022-05-04). IKUSPEGI. Gasteizko eta Arabako atzerriko etorkinekiko pertzepzioei eta jarrereri buruzko barometroa. Ikuspegi: Bilbao 2018. https://www.ikuspegi.eus/documentos/otras_public/2018_araba_Barometro.pdf (kontsulta: 2022-05-01). IKUSPEGI. Atzerritar jatorriko biztanleekiko pertzepzio eta jarrereri buruzko barometroa. Ikuspegi: Bilbao 2019. https://www.ikuspegi.eus/documentos/barometros/cas/bar_CAE_2019_CAS.pdf (kontsulta: 2022-05-01). IKUSPEGI. Atzerritar jatorriko biztanleekiko pertzepzio eta jarrereri buruzko barometroa. Ikuspegi: Bilbao 2020. https://www.ikuspegi.eus/documentos/barometros/2020/bar2020_cas.pdf (kontsulta: 2022-05-01). IKUSPEGI. Atzerritar jatorriko biztanleekiko pertzepzio eta jarrereri buruzko barometroa. Ikuspegi: Bilbao 2021. https://www.ikuspegi.eus/documentos/barometros/2021/bar2021_cas.pdf (kontsulta: 2022-05-01).

⁵⁵ HEZKUNTZA ETA LANBIDE HEZIKETAKO MINISTERIOA. PISA 2018: ELGEko Ikasleen Nazioarteko Ebaluaziorako Programa. Espainiako Gobernu: Madril. 2007. <https://www.educacionyfp.gob.es/inee/evaluaciones-internacionales/pisa/pisa-2018.html>.

ralen, familia ingurunearen, gizarte giroaren edo irakasleen jarreraren araberakoa da.

Zalantzarik gabe, Euskal Autonomia Erkidegoko hezkuntzaren alde berezietako bat eskola-umeen arteko hizkuntza aniztasuna da. Izan ere, alde batetik, iritsi berriak edo berandu eskolatzen direnak (lehen belaunaldiko etorkinak) eta, bestetik, hemen jaio eta atzerritar jatorria dutenak (2.0 belaunaldia) edo oso adin goiztiarrean iritsi direnak (1.5 belaunaldia) bereizi behar dira. Zehazki, Euskadin, elementu horrek arazo bikoitza du; izan ere, eskolan behar bezala integratzeko gaztelania ez ezik, euskara ere menderatu behar da, eta horrek ahalegin bikoitza eskatzen du, ikasteko familia euskarririk ez dagoenean. COVID-19aren krisitik aurrera, biztanle migratueek hezkuntza hartzeko zailtasun horiek larriagotu egin dira. Gurutze Gorriaren *Responde Plan*ak artatutako 16 urtetik beherako haurrak dituzten etxean %28tik, heren batak baino gehiagok (%34,5) zailtasunak izan ditu ikasturtea jarraitzeko konfinamenduaren garaian, eta oztopo handienak izan dira ekipo informatikoak eskura ez izatea (kasuen %23,6), Interneteko konexiorik eza (%12,7), eta ikasturtea jarraitu ahal izateko laguntza egokirik ez izatea (%6,5) (Gurutze Gorria, 2021).

Araudiari dagokionez, hezkuntza hartzeko baldintzak 27. eta 13. artikuluen ondoriozko konstituzio aginduak zehazten ditu. Artikulu horietan, hezkuntzarako eskubidea legezko konfigurazio eskubide gisa definitzen da, oinarritzko irakaskuntzaren doakotasunari eta derrigortasunari dagokienez. Hori dela eta, urtarrilaren 11ko 4/2000 Lege Organikoaren 9. artikulua hamasei urtetik beherako atzerritarrei oinarritzko, doako eta derrigorrezko irakaskuntzarako eskubidea eta hamazortzi urtetik beherakoei derrigorrezko irakaskuntzaren ondokorako eskubidea aitortzeaz gain, migratzaileen legezko estatusari dagokionez tratamendu desberdina ere aitortzen die Zehazki, 9.2 artikulua nabarmentzen du Espainian dauden hamazortzi urtetik gorako hezkuntzarako eskubidea hezkuntzako legeriak ezarritakora mugatzen dela, eta esplizituki jasotzen du, aldiz, legezko bizilekua duten atzerritarren kasuan, nahitaezkoak ez diren gainerako etapetara iristeko eta beka espainiarren baldintza berberetan eskuratzeko eskubidea bermatuko zaiela.

Hezkuntzako legerian ezarritakoari dagokionez, argitaratu berri den 3/2020 Lege Organikoak⁵⁶, 2/2006 Lege Organikoaren⁵⁷ zenbait alderdi aldatzen dituenak, bere hemeretzigarren xedapenean, berariazko aipa-

⁵⁶ 3/2020 Lege Organikoa, abenduaren 29koa, Hezkuntzari buruzko maiatzaren 3ko 2/2006 Lege Organikoa aldatzen duena. *BOE* 340. zk., 2020ko abenduaren 30ekoa.

⁵⁷ 2/2006 Lege Organikoa, maiatzaren 3koa, Hezkuntzarena *BOE* 106. zk., 2006ko maiatzaren 4koa.

men bakarra du ikasle atzerritarrentzat. Eskolatzeari, tituluak lortzeari eta beken eta laguntzen sistemarako irisgarritasunari dagokienez, berri, 4/2000 Lege Organikoan xedatutakoa aplikatuko da. Lege horren edukia 8/2000 Lege Organikoak aldatu zuen, eta 2007an eta 2015ean berrikusi egin da Konstituzionalean⁵⁸. Zehazki, Konstituzio Auzitegiaren 236/2007 epaiak⁵⁹ ñabardura bat egin du arauaren berrikusketa horren gainean. Epai horrek egoera irregularrean dauden migratzaile adingabeei derrigorrezko ez den hezkuntzarako eskubidea aitortzen die, Espainiak horri buruz berretsitako nazioarteko arauekin bat etorri. Horrenbestez, Konstituzioaren aurkakotzat jotzen du 8/2000 Lege Organikoaren 9.3 artikuluko «egoiliar» aipua. Atzerritar guztiei aitortu beharreko eskubidea da, eta ez da soilik oinarritzko irakaskuntzara mugatu behar, goragoko mailetara ere hedatu behar da, nahiz eta Konstituzioak ez dituen derrigortasuna eta doakotasuna ezartzen, giza duintasunaren bermearekin eta nortasunaren garapen osoarekin zuzenean eta ezinbestez lotuta baitago⁶⁰. Eta, ondoren, Konstituzio Auzitegiaren 155/2015 epaiak⁶¹, konstituzio-kontrakotasuneko errekurtso bat ebazten du 2/2009 Lege Organikoaren artikulua bakarraren 11. apartatuaren idazketari buruz. Artikulu horren bidez, atzerritar egoiliarrei mugatu egiten zitzaizen derrigorrezko hezkuntzaren ondoko irakaskuntzan sartzea, titulazioak lortzea eta beka publikoak jasotzea espainiarren baldintza berberetan. Horrek urratu egiten du EKren 27. artikulua, ez baitu behar bezala bermatzen adin nagusiko atzerritarrek hezkuntzarako duten eskubidea.

⁵⁸ 8/2000 Lege Organikoa, abenduaren 22koa, atzerritarrek Espainian dituzten eskubide eta askatasunei eta haien gizarteratzeari buruzko urtarriaren 11ko 4/2000 Lege Organikoa aldatzen duena. *BOE* 307. zk., 2000ko abenduaren 23koa.

⁵⁹ Konstituzio Auzitegiaren 236/2007 epaia, azaroaren 7koa. *BOE* 295. zk., 2007ko abenduaren 10ekoa.

⁶⁰ Herriaren Defendatzailea. «Melillako Hiri Autonomoan egoera irregularrean bizi den adingabe baten eskolatzeta.» Kexa 19011523 zk. <https://www.defensordelpueblo.es/resoluciones/escolarizacion-de-menor-residente-en-la-ciudad-autonoma-de-melilla-en-situacion-irregular/> (kontsulta: 2022-05-04). Ildo horretan, Herriaren Defendatzaileak, 2020ko abenduaren 12an, iradokizun bat egin zuen, Melillako Autonomia Erkidegoan bizi den adingabe bat egoera irregularrean berehala eskolatzeta erabakiz; izan ere, adingabeak lurralde nazionalean benetan bizitzea nahikoa baldintza da eskolatzeko eskubidea bermatzeko, haien eta haien senideen administrazio egoera bigarren mailan geratu behar baita.

⁶¹ Konstituzio Auzitegiaren 155/2015 epaia, uztaillaren 9koa. *BOE* 194. zk., 2015eko abustuaren 14koa.

2.2.2. *Pandemian zehar migranteen kolektiboak hezkuntza hartzeko aukeraren gainean izandako eragin faktoreak eta inpaktu maila*

Hezkuntzaren gaineko eragina Euskadiri buruzko ikuspegi zabal eta kontestual batetik aztertzen da, gizarte erakundeek eta erakunde publikoek gaiari buruz egindako txostenetan oinarrituta, baina bereziki egindako elkarrizketak (2. eranskina) eta galdetegiei emandako erantzunak (3, 4 eta 5. eranskinak) kontuan hartuta.

Oro har, hezkuntzarako irismena izan da eragin handiena izan duen eskubidea EAEko administrazioen arabera, baina baita bilakaera handiena izan duen eskubidea ere aztertutako aldian, COVID-19ak hezkuntzaren esparruan eragindako krisiari aurre egiteko neurriak aldatuz joan baitziren txosten honetan aztertutako pandemiaren aldi osoan (adibidez, erabateko konfinamendua aurrez aurreko irakaskuntzarako aukerarik gabekoa; aurrez aurreko irakaskuntza, baina aforo mugatua).

Hezkuntzarako irismena baldintzatu duten faktoreen artean, gailuak eta konektibitatea eskuratzeko ahalmenik eza eta ikasleek beren etxebizitzetan duten espazioaren kalitatea (edo kalitate txarra) azpimarratu dira. Zehazki, eragin handieneko faktoreetako bat etxean haur bat baino gehiago zeudenean gailu elektronikoak erabili ezina izan da. Halakoetan, gehienek gurasoen telefono mugikorren bidez sartu behar izaten zuten eskoletara, denentzako ordenagailu nahikorik ez zegoelako. Nabarmendu da, halaber, batzuetan arazoa ez zela soilik gailua ez edukitzea, baizik eta klaseak jarraitzeko tresna teknologikoen erabilera ez ezagutzea. Etxeetan lekurik ez izateari dagokionez, inpaktu handiagoko faktore gisa ere aipatzen da, batez ere konfinamendu zorrotzean, bizikidetzak eta pilaketak zailtasunak sortzen baitzituzten.

Beste faktore batzuk, hala nola ikasleen motibazio pertsonala, familien motibazio falta, irakasleen prestakuntza edo ikastetxeen egokitza-pena, modu desberdinean baloratu dituzte elkarrizketatutako pertsonak.

Oraindik daturik ez dagoen arren, administrazioek uste dute hezkuntzarako eskubidearen gaineko inpaktuak eragin hautemangarriak dituela 2021-22 ikasturte berrian ikusten den ezagutza mailan (txarra), ikasteko zailtasun handiagoan eta ikasleen autoestimua maila txikiagoan, nahiz eta elkarrizketatutako pertsona batzuek nabarmendu duten familien autonomia edo partaidetza mailak hobetu egin direla. Dauden txostenen arabera, haur guztien ikaskuntzaren galera orokorra ikasturtearen %13aren parekoa izan zen, eta alde handiak daude ikastetxe publikoen (%30) eta itunpekoen (%2) artean. Hori irakasgaietan ere islatu zen: Matematikako galera globala ikasturtearen %25ekoa izan zen (%54 ikastetxe publikoetan eta %7 itunpekoetan, azken ehuneko hori estatistikoki hutsaltzat jotzen delarik) (Gortazar, 2022). Euskaran ere

%15koa izan zen (%26,8koa ikastetxe publikoetan eta %6koa itunpekoetan). Gainera, ez zen eraginik izan Gaztelanian, aldaketak oso txikiak izan zirelako (sektore publikoan ikaskuntzaren galera txikia izan zen eta itunpeko sektorean hobekuntza txiki bat izan zen).

Oro har, aurrerapen gisa ikusten da, halaber, gailu digitalen eskuragarritasun eta erabilera handiagoa ikasturte honetan, eta pandemiaren egoerak sortu duen bitarteko digitalaren ezagutza. Hezkuntza premia bereziak dituzten haurren egoerak okerrera egin zuen. Eragin negatiboa ez da haiengan bakarrik ikusten, baita haien familiengan ere, gainkarga izan baitzuten.

Elkarrizketatutako gizarte erakundeen arabera, inpaktu handieneko faktoreak —EAEko Administrazioak adierazitakoarekin batera— gailu elektronikoetarako eta wifi sarerako sarbiderik eza izan ziren. Gainerako faktoreek eragin txikiagoa izan zuten. Horrek hezkuntzan eragin dituen ondorioen artean, nabarmentzekoa da ikasleen ezagutza mailak behera egin izana, bai eta ikaskuntzaren kalitateak ere. Hala ere, konfinamendu zorrotzaren fasean hezkuntza prozesuan familiaren parte hartzea hobetu egin zen. Gainerako adierazleei dagokienez, denek egin dute okerrera, autonomia eta autoestimu mailak izan ezik.

Azkenik, hezkuntzaren dimentsio holistikoa kontuan hartuta, beharrezkoa da zeharkako bi eragin faktore azaltzea, funtsezkoak izan baitira pandemiaren hilabeteetan hezkuntzarako eskubide eraginkorrak aurre egin behar izan dien oztopoak aztertzeko; batetik, familia egoera eta etxebizitzako espazioaren kalitatea, eta, bestetik, ikasleen osasun mentala. Komeni da azpimarratzea biek eragin handiagoa izan zutela konfinamendu zorrotzeko hilabeteetan; izan ere, urrutiko hezkuntzak eta kalera atera eta sozializatu ezin izateak eragina izan zuten ikasleen egunerokoan, eta are eragin negatiboagoa izan zuten kolektibo kalteberenetan, besteak beste, biztanleria migratzailean.

Nolanahi ere, erdipresentzialtasunera eta geroago ikastetxeetako presentzialtasunera itzultzean izan ziren prebentzio neurriak gorabehera, pandemiaren eragina neurri handiagoan agerian geratu da zenbait ikastetxetan. Ageriagokoa izan da eragina eskola publikoetako ikasleentzat, non migratzaileen presentzia handiagoa dagoen, itunpeko ikastetxetakoentzat baino. Hori ez da datu txikia; izan ere, Euskal Autonomia Erkidegoak berezitasun batzuk ditu: eskola publikoaren pisu txikiena duen eremua da (ehuneko 51, erkidego guztien ehuneko 67,1en aldean) eta ikasle bakoitzeko gastu publiko handiena duena (9.298 euro). Hala, itunpeko sarea ehuneko 49 da. Halaber, *per capita* errenta handiena eta hezkuntza metrikarik onenak dituen erkidegoetako bat da.

Itunpeko eskoletan eragin txikiagoa izateko onargarriak diren hiru azalpenak honako hauek dira: lehenik eta behin, itunpeko eskolek fa-

miliekiko duten mendekotasun ekonomikoa, borondatezko ekarpenei dagokienez, eta, horren ondorioz, gurasoak asebeteko zituen erantzun bat ematen saiatuko ziren; bigarrenik, autonomia handiagoa, azkarrago erantzuteko aukera gehiagorekin; eta, azkenik, pandemiara urrutiko irakaskuntzarako hobeto prestatuta iritsi izana (online) (Gortazar, 2022).

2.2.3. *Administrazio eskudunek eta gizarte erakundeek hezkuntza eskuragarri egiteko ezarritako neurriak deskribatzea*

Administrazio publikoen esku-hartzea beren eskumenen esparruan gauzatzen da, eta, horren ondorioz, foru aldundiek, adibidez, ez dute esku-hartze zuzen esanguratsurik edo espezifikorik izan alor horretan, udalek, Eusko Jaurlaritzak edo Estatuak ez bezala⁶².

Elkarrizketatutako euskal administrazioek adierazi bezala, hezkuntzaren eremuan eragina duen inplementatutako tresna nagusia *Inor Atzean Utzi Gabe Funtsa* izan da, COVID-19ak eragindako edo larriagotutako arrisku, bazterketa eta/edo pobrezia egoerarako. Zehazki, *Aukerak Suspertzen* programa eskolaz kanpoko hezkuntza indartzeko programa bat da, eten digitala pairatzen duten eta arrisku egoeran dauden ikasleentzat (Save the Children, 2020). Hirugarren sektoreko hamabi erakundeek garatu zuten, eta 2020an 928 familia eta 1.114 haur aratu ziren programa horren bidez⁶³. Ekimen hori 2020an jarri zen abian, eta eskolaz kanpoko hezkuntza errefortzua eskaintzen die, bai aurrez

⁶² Espainiako Gobernuak Hezkuntza Departamentuak 23.000 ordenagailu erosi zituen ikasleentzat eta 7.000 irakasleentzat, ia zazpi milioi euroko gastuarekin. Hezkuntza Ministerioa. Unibertsitateaz kanpoko irakaskuntzak. Informazioaren eta komunikazioaren gizarte unibertsitatez kanpoko ikastetxeetan. 2018-2019 ikasturtea. Estatistikak autonomia erkidegoen arabera. Espainiako Gobernua: Madril. 2020. <http://estadisticas.mecd.gob.es/EducaDynPx/educabase/index.htm?type=pcaxis&path=/no-universitaria/centros/sice/2018-2019/com&file=pcaxis&l=s0> (kontsulta: 2022-09-01).

⁶³ Eusko Jaurlaritza. 2021. «2020an 13.000 pertsona edota familia baino gehiagok atera zuten onura *Inor Atzean Utzi Gabe Funtsaren* barruan garatutako zortzi programe-tatik» (2021-04-26). <https://www.euskadi.eus/eusko-jaurlaritza/-/albiste/2021/mas-13-000-personas-y/o-familias-se-beneficiaron-2020-ocho-programas-desarrollados-dentro-del-fondo-inor-atzean-utzi-gabe/irekia>. Eusko Jaurlaritza. 2020. Gobernuak bost ekimen onartu ditu COVID-19ak eragindako pobreziaz erantzuteko (Gobernu Kontseilua, 2020-05-12) (2021-04-26). <https://www.irekia.euskadi.eus/es/news/61694-gobierno-aprueba-cinco-nuevas-iniciativas-para-responder-pobreza-provocada-agravada-por-pandemia-covid-consejo-gobierno-2020> Europa Press. «Eusko Jaurlaritzak programa berri bat onartu du baliabiderik gabeko familien oinarritzko beharriazentarako, 4,9 milioi eurokoa». Europa Press (2021eko apirilaren 26a). <https://www.europapress.es/euskadi/noticia-gobierno-vasco-aprueba-nuevo-programa-necesidades-basicas-familias-recursos-49-millones-20200504120048.html>.

aurrekoa, bai birtuala, Lehen Hezkuntzako edo Bigarren Hezkuntzako adingabeei. Gaur egun, *Aukerak Supertzen Ukraina* programa zabaldu da, Ukrainako gatazkaren ondorioz desplazatuak laguntzeko. Jatorrizko ereduari, Eusko Jaurlaritzaren datuen arabera⁶⁴, 2021ean 2.123 adingabek jaso zuten eskolaz kanpoko hezkuntza laguntzarako zerbitzu hori, Familia eta Haurren Zuzendaritzak bultzatuta eta Agintzari gizarte ekimeneko kooperatibak kudeatuta. Zerbitzu horren helburua da eten digitala murriztea eta gizartearen desabantaila egoeran dauden haur, nerabe eta familien gaitasunak indartzea.

Gainera, *Azken Sarea Indartzen* programan sartutako beste neurri batzuk nabarmendu behar dira, gizarte bazterketa jasateko arriskuan dauden familien oinarriko premiei erantzuteko, besteak beste, kalitatezko hezkuntzarako aukera bermatzeko. Eusko Jaurlaritzaren datuen arabera, 2020an 7.621 prestazio bideratu dira guztira bazterketa egoeretan erortzeko arrisku argia duten familietara. Programa honen onuradunen ohiko profila honako hau izan da: emakumeak, migratzaileak, familia kargak dituztenak, bizitoki prekarioan bizi direnak eta euskal babes sistamarako aukerarik ez dutenak, ezkutuko ekonomiaren mende daudelako⁶⁵. Zehazki, prestazio horietako 3.259 kide bat baino gehiagoko familientzat izan ziren. *Azken Sarea Indartzen* programaren bidez ematen den batez besteko laguntza 275 eurokoa da pertsona bakoitzeko familientzat, eta 500 eurokoa gainerakoentzat. Nahiz eta oraindik ez dagoen laguntza horien eraginaren azken balantzerik, Eusko Jaurlaritzak laguntza horiek abian jartzeko egindako lehen txostenean (Eusko Jaurlaritza, 2020) jada aitortzen zen funts horien kudeaketaren ekarpen positiboa, eragile publiko eta pribatuekin lankidetzan, laguntzak har-tzaileengana atzerapen txikiagoarekin iristea ahalbidetzeko.

Ekonomia indartzeko eta gizartearen eragin handiagoa izateko neurriekin batera, hezkuntzaren esparruan jarduera eta prebentzio protokoloak onartu eta gauzatu dira ikastetxeetan pandemiaren fase guztietan⁶⁶.

⁶⁴ Eusko Jaurlaritzaren arabera, 300.000 euro handitu da aurrekontua, Ukrainatik datozen adingabeak programan sartzeko. <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2022/35-menores-reciben-ya-apoyo-extraescolar-traves-del-programa-comunitario-aukerak-suspertzen-ucrania/> (kontsulta: 2022-09-23).

⁶⁵ Ikusi Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren datuak. Eusko Jaurlaritza. <https://www.euskadi.eus/noticia/2021/el-programa-azken-sarea-indartzen-del-fondo-covid-inor-atzean-utzi-gabe-evito-2020-que-4-128-familias-claro-riesgo-acabasen-situacion-exclusion/web01-s2enple/es/> (kontsulta: 2022-09-23).

⁶⁶ Eusko Jaurlaritza. Hezkuntza Saila. Ikastetxeetan laneko arriskuak prebenitzeko neurriak. Eusko Jaurlaritza: Gasteiz. 2019. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/koronavirusa_coronavirus/es_def/adjuntos/medidas_prevencion_202_21_c.pdf (kontsulta: 2022-05-09).

Hezkuntza Sailak ikastetxe publiko, pribatu edo itunduetara bidali zuen 2019-2020 ikasturtearen amaierarako ikastetxeetan koronabirusari aurre egiteko protokolo orokorra⁶⁷. Dokumentu horrek, eskoletako lan arrisken prebentziorako neurrienak bezala, prebentzio metodoak eta ekin-tzarako orientabideak garatu zituen. Ondoren, normaltasun berrirako Planaren 3. fasea gainditu ostean, Euskal Autonomia Erkidegoko ikastetxeetan koronabirusari aurre egiteko protokolo orokorra onartu zen 2020-2021 ikasterterako, deseskalatze fasean neurri berriak ezarri⁶⁸.

Eskola adineko biztanle guztiei eragiten dieten prebentzio eta arintze neurriak dira. Pandemiaren bilakaerak ikasgelan eta ikastetxeetan plan-teatzen dituen erronkei euskal hezkuntza sistemaren barruan erantzun koordinatua ematen saiatzen dira. Funtsean, maskarei, aforoei eta bur-buila taldeei buruzko jarraibideak jasotzen dituzte, baita txertaketa planei buruzkoak ere, pandemiaren osteko aro berrienean. Ezarritako jarraibide eta protokoloak dira, eta ikastetxe bakoitzak derrigorrezko irakaskuntza arautuaren etapa guztietan dituen berezitasunetara egokituak.

Aldi berean, tokiko eremuan, Gasteizko Udalak neurri puntuala-goak aktibatu zituen eguneroko bizitzan hurbileko sare sozialik gabeko familiek pairatzen dituzten arazozen eragina arintzeko. Adibidez, baka-riak dauden eta sare sozialik edo familiarrik ez duten emakume atzerri-tarrentzako hezkuntza laguntza. Ekimena saileko gizarte hezitzaileak haurrekin paseatzera joatea zen, pertsona horiek, batez ere amek, atse-den bat edo aisialdi une bat izan zezaten. Ekimen hori, 2021eko aza-roan osasun mentala prebenitzeko eta sustatzeko programa berria akti-batzea bezala, zeharkako neurri bat da, familiaren ongizatean eragiten duena eta hezkuntzaren esparruan eragina duena. Izan ere, Gasteizko Udalak haurtzaroari eta nerabezaroari buruz egindako azterlan baten arabera⁶⁹, osasun mentala hezkuntza etapako ondorearen adierazlee-

⁶⁷ Ikastetxeetan koronabirusari aurre egiteko protokolo orokorra 2019-2020 ikastur-tearen amaierarako. Eusko Jaurlaritza: Gasteiz. 2019. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/koronavirusa_coronavirus/es_def/adjuntos/Protocolo_de_actuacion_en_centros_escolares_c.pdf (kontsulta: 2022-05-09).

⁶⁸ Euskal Autonomia Erkidegoko ikastetxeetan 2020-2021 ikasterterako koronabiru-sari aurre egiteko protokolo orokorra. Eusko Jaurlaritza: Gasteiz. 2020. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/koronavirusa_coronavirus/es_def/adjuntos/protocolo_general_de_actuacion_covid_19_curso_2020_2021_c.pdf (kontsulta: 2022-05-09). Eusko Jaurlaritza. Hezkuntza Saila.

⁶⁹ Ikusi Estudio diagnóstico de la situación de la infancia y adolescencia en Vito-ria-Gasteiz 2021 in <https://blogs.vitoria-gasteiz.org/medios/files/2022/04/II-Diagnostico-situacion-infancia-y-adolescencia-2021.pdf> (kontsulta: 2022-09-23). Plataforma de Infancia. *Haurrentzako lehentasunezko neurriak COVID-19aren krisian*. 2020, 1-17 (kon-tsultaren data: 2021-04-27). [https://www.eapn.es/covid19/ARCHIVO/documentos/docu-mentos/1586249296_medidas-prioritarias-infancia-covid-19.pdf](https://www.eapn.es/covid19/ARCHIVO/documentos/documentos/1586249296_medidas-prioritarias-infancia-covid-19.pdf).

tako bat zen. Horregatik, zenbait udaletan, hala nola Gasteizen, hainbat sailek (bizikidetza, hezkuntza, kultura eta kirolak) modu koordinatuan lan egin dute, oraindik onartzeke dauden jarduera eta programa berriak batzeko, osasun mentala babesteko, suizidioaren prebentzioa barne.

Eta, azkenik, neurri horien osagarri gisa, azpimarratzekoa da zenbait administrazioek gizarte erakundeen berezko programei ematen dieten laguntza instituzionala. Adibidez, Gasteizko Udalean, *Batera* mugimenduak, hango auzo bateko haurrei etxeko lanak etxera hurbiltzen zizkien. Bizilagun taldeak ere antolatu ziren eskolako lanak jaso eta etxeetara eramateko. Nahiz eta kanpoko laguntza neurriak eta instituzionalizatu gabeak izan, Bizkaiko Foru Aldundiak adierazi bezala, pandemiaren aurretik elkarreek eta erakundeek eginkizun ludikoa betetzen zuten eta pandemia osteko fasean mota guztietako laguntza erakundeak izatera igaro ziren (laguntzaren kanalizazioa, baliabide ekonomiakoak, materialak —maskarak eta testak—).

2.3. Enpleguaren eta gizarte prestazioen ondoriozko diru-sarreraren eremua

Egileak: *Encarnación La Spina, Cristina de la Cruz, Dolores Morondo, Aitziber Mugarra eta Nahia Alonso*

Enpleguagatiko diru-sarrerak, gizarte bazterketako egoeran dauden kolektiboentzako prestazioak edo gizarte laguntzak eskuratu eta mantentzea izan da aurreko krisi ekonomikoetan inpaktu handiena izan duen eragin arloetako bat (Fernández Maíllo, 2019), baita osasun larrialdian ere. FOESSA (2022) azken txostenaren arabera, gizarte bazterketako egoerak %6,7ra igo dira COVID-19aren pandemiaren aldiari.

Krisiak kolektibo kalteberengan duen eraginaren ondorioz, eremu hori bertako eta migratutako biztanleen arteko desberdintasun sozialaren adierazle da. Bereziki, kolektibo migratzailearen barruan dagoen heterogeneotasuna erakusten du, gizarte eta lan baldintzen arabera, baita ezegonkortasun ekonomiko orokorreko egoeretan agertzen den lan prekariedade eta prekariedade ekonomikoa ere. Hala ere, kontuan izan behar da, pertsona migratuen kolektiboaren barruan, egoera administratibo irregularrean dauden pertsonak direla prekarizatuenak eta COVID-19aren ondorio kaltegarrienekiko arrisku handiena dutenak, neurri handi batean babes sarerik ezaren ondorioz.

Jarraian, Euskadiko migratzaileek lan egiteko dituzten baldintzak eta ematen zaien gizarte estaldura aztertzen dira. Ondoren, egindako

inkestetatik abiatuta, osasun krisiak ekarritako inpaktu faktoreak identifikatzen dira. Azkenik, EAEko administrazio publikoek kolektibo horren gaineko eragin zuzenak arintzeko ezarri dituzten neurriak aurkezten dira.

2.3.1. *Euskadiko migratzaileen laneratzeko baldintzei eta gizarte prestazioen estaldurari buruzko laburpena*

Euskadin migratutako biztanleriaren lan okupazioaren tasak berri-kusten badira, pandemiaren aurretik, Espainiako Estatuko batez beste-koaren barruan enpleguaren sektorekatze nabarmena ikusten da, eta hori, are gehiago, krisi garaietan nabarmentzen da (eraikuntzan, etxeko zerbitzuan, nekazaritzan, ostalaritzan, merkataritzan eta, maila txikiagoan, industrian). Bestalde, langabeziari buruzko datuetan arreta jarriz gero, Euskadiko migratzaileen kolektiboak langabezia tasa batezbestekoa baino askoz handiagoa du⁷⁰. 2021eko hirugarren hiru hilekoan, adibidez, atzerriko nazionalitate-dun pertsonen %21,1eko langabezia tasa zuten, eta bertakoek, berriz, %7,5koa. Behin-behinekotasuna edo kontraturik eza eta enpleguaren kalitate txarragoa⁷¹ arrisku faktoreak dira migratuen gizarte inklusiorako⁷². Euskadin, pandemia 2020an sartu zenean 2008ko finantza krisiko pobrezia mailalara iritsi ez arren, muturreko pobrezia-aren intzidentziak batez ere migratzaileei eragin zien, etxean %34,1 bazterketa egoeran baitzeuden (eta bi heren baino gehiago bazterketa larrian)⁷³. Horregatik, FOESSAren azken txostenaren arabera (2022: 64 eta 82), Euskal Autonomia Erkidegoko atzeritar nazionalitateko biztanleen artean gizarte bazterketa %59,6ra iristen da, eta langabezia tasa %23,9koa da, bereziki altua kolektibo horretako 25 urtetik beherakoan artean.

⁷⁰ Euskadiko langabezia tasak 2014an ezarri zuen azkenaldiko maximoa, %16,1era iritsita. Ordutik aurrera, langabezia tasak behera egin zuen pixkanaka, 2019an %9,8ra iritsi arte. 2020an, tasa berriro hazi zen, COVID-19aren krisiaren eraginagatik, eta %10,6ra igo zen. 2021eko hirugarren hiru hilekoan, langabezia tasa %8,9ra jaitsi zen.

⁷¹ 2018ko AEIren arabera, kontuan hartutako biztanleriaren %32k kontratu ez-muga-bea du, eta %6,1ek kontraturik gabe egiten du lan, gutzitzaileen %38,1 (Shershneva, Fouassier, 2022).

⁷² Euskal Autonomia Erkidegoko Enplegu Plan Estrategikoa 2020-2024.

⁷³ Ikuspegi-ren datuen arabera, kolektibo horretan, beren burua pobretzat edo oso pobretzat jotzen duten pertsonen proportzioa %5,5etik %13,4ra igo da 2019tik 2020ra bitartean; igoera %13,6tik %28,1era da beren burua gutxienez pobre samartzat jotzen dutenei dagokienaz.

Araudiari dagokionez, etorkinek lana lortzeko baldintzak atzerri-tartasunaren esparru juridikoak zehazten ditu Estatuan, gizarte prestatzioak, berriz, diru-sarrerak bermatzeko eta gizarteratzeko berariazko arau autonomikoen garapenak definitzen ditu nazioarteko betebeharr juridikoak betetzearekin bat etorri (LANE, 2020). Zehazki, urtarrilaren 11ko 4/2000 Lege Organikoak⁷⁴, Konstituzioaren agindua betez, lanerako eta Gizarte Segurantzarako eskubidea bermatzen du 10. eta 14. artikuluetan, ulertzen baitu atzeritar egoiliarrek eskubidea dutela Gizarte Segurantzaren prestazioak eta zerbitzuak espainiarren baldintza berberetan eskuratzeko. Beraz, oinarrizko gizarte zerbitzu eta prestazioetarako irisgarritasun orokorra ematen bada ere, legeak pertsonaren administrazio egoeraren arabera onartzen ditu zenbait eskubide (espezifikoak edo oinarrizkoak). Migratuak gizarte babeseko prestazioak eta zerbitzuak izan ditzan, nazionalen baldintza berberetan, legezko egoeran egon beharko du Espainian. Ez da nahikoa egonaldi soil bat egitea; aitzitik, bizileku-baimena izapidetu beharko da, LOEXak eta hura garatzeko erregelamenduak (apirilaren 20ko 557/2011 Errege Dekretuaren bidez onartua) zerrendatzen dituzten baldintzen arabera. Aitzitik, Espainian egoera irregularrean dagoenean, oinarrizko gizarte prestazio eta zerbitzuetarako eskubidea baino ez du izango, baina ez sistemaren kotizaziopeko prestazioetarako (ikus GSLOren 274.1 a eta b artikulua⁷⁵), horietarako lan jarduera bat egin beharko baitu; aldiz, prestazio bakoitzaren maila ez-kontributibora iristeko, baliabide ekonomikorik ezaren benetako egoera eskatuko zaio (López Insúa, 2021).

Autonomia erkidegoak dira gizarte zerbitzu batzuk «lehen mailako arreta», «komunitate zerbitzu», «zerbitzu orokor», «oinarrizko zerbitzu» edo «oinarrizko» gisa kalifikatzen dituztenak, eta beste batzuek ordea «arreta espezializatu», «espezializatu» edo «espezifiko» gisa. Lege-konfigurazioko eskubideak badira ere, Konstituzio Auzitegiak, azaroaren 7ko 236/2007 Epaian⁷⁶, nazionalen eta atzeritarren arteko tratu berezia onartzen du, bai eta administrazio egoeren artekoa ere, betiere printzipio edo manu konstituzionalak urratzen ez badira. Beraz, ulertzen da eskubide horiek minimo xedaezina direla espa-

⁷⁴ 4/2000 Lege Organikoa, urtarrilaren 11koa, atzeritarrek Espainian dituzten eskubide eta askatasunei eta atzeritar horiek gizarteratzeari buruzkoa (*BOE* 10. zk., 2000ko urtarrilaren 12koa).

⁷⁵ 8/2015 Legegintzako Errege Dekretua, urriaren 30ekoa, Gizarte Segurantzaren Lege Orokorra onartzen duena (2015eko urriaren 31ko, *BOE* 261. zk.).

⁷⁶ Konstituzio Auzitegiaren 236/2007 epaia, azaroaren 7koa (2007ko abenduaren 10eko, *BOE* 295. zk.).

rru nazionaleko eta autonomikoko legegileentzat⁷⁷, baina, era berean, administrazio egoera irregularrean dauden migratuetara zabaldu ahal izango direla.

Euskal Autonomia Erkidegoan COVID-19a gertatu aurretik zeuden neurrietako bat diru-sarrerak bermatzeko errenta edo DSBE da, eta eraginkortasun handia izan du diru-sarrerak eskuratzeko pandemiaren ondorioei aurre egiteko. Pertsona kalteberenen eta baliabide nahikorik gabekoen oinarritzko premiei erantzuteko mekanismo espezifiko horretaz gain, (Peris-Cancio Sapienza, 2021; Mora Rosado, 2020; Jimeno Jimenez, 2020) Euskadin, estatu mailako Bizitzeko Gutxieneko Diru Sarrera (IMV) ere badago. Hala, DSBEa Gizarteratzeko eta Diru Sarrerak Bermatzeko abenduaren 23ko 18/2008 Legeak⁷⁸ definitzen du, eta Diru Sarrerak Bermatzeko Errentari buruzko maiatzaren 25eko 147/2010 Dekretuak⁷⁹ garatzen du. Halaber, irismena eta garrantzia zehazteko, honako hauek aipatu behar dira: 2001eko otsailaren 14ko Agindua, enplegu pizgarriak ezartzen dituen⁸⁰, eta urtarrilaren 12ko 2/2010 Dekretua, etxebizitzarako prestazio osagarriari buruzkoa⁸¹. Bestalde, 2019an Pobreziaren eta Gizarte Bazterketaren Prebentziorako eta Borrokarako 2019-2023 Estrategia Nazionala onartu ondoren, 20/2020 Errege Lege Dekretuak indarrean jarri zuen Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarrera⁸². Euskadin, DSBEaren ibilbidearen aldean, EGBak eragin txikiagoa izango omen du; izan ere, 47.982 eskaera erregistratu dira baina horietatik 16.817 printzipioz DSBE gisa onartu edo izapidetu dira, eta gero ofizioz sartu dira EGBan.

⁷⁷ Antzera ulertzen du Konstituzio Auzitegiaren 31/2010 epaiak, ekainaren 28koak (2010eko uztailaren 16ko, *BOE* 172. zk.), autonomia erkidegoek gizarte laguntzaren arloan dituzten eskumenak azpimarratzen baititu.

⁷⁸ 18/2008 Legea, abenduaren 23koa (*EHAA* 250/2008 zk.), Gizarteratzeko eta Diru Sarrerak Bermatzeko Legea aldatzen duen azaroaren 24ko 4/2011 Legeak (*EHAA* 233/2011 zk.) emandako idazketaren arabera.

⁷⁹ 147/2010 Dekretua, maiatzaren 25ekoa (*EHAA* 114/2010), Berme Errentari buruzkoa. Txosten honetan aztertutako pandemia-aldian ez zen indarrean sartu Diru-sarrerak Bermatzeko eta Gizarteratzeko Euskal Sistemaren abenduaren 22ko 14/2022 Legearen bidez egindako DSBEaren erreforma (*EHAA* 248/2022).

⁸⁰ 2001eko otsailaren 14ko Agindua (*EHAA* 37/2001), enplegu pizgarriak ezartzen dituen.

⁸¹ 2/2010 Dekretua, urtarrilaren 12koa, etxebizitzako gastuetarako prestazio osagarriari buruzkoa (*EHAA* 11/2010).

⁸² Diputatuaren Kongresuaren Ebazpena, 2020ko ekainaren 10ekoa, Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarrera ezartzen duen maiatzaren 29ko 20/2020 Errege Lege Dekretua baliozkotzeko erabakia argitaratzeko agindua ematen duena. *BOE* 154. zk., 2020ko ekainaren 1ekoa. Ondoren, 28/2020 Errege Lege Dekretuak eta 30/2020 Errege Lege Dekretuak aldatua.

Euskadiko lurraldean, Arartekoaren txostenen arabera (2017, 2021), nahikoa araudi aurreikusi ez izanak —DSBEa lortzeko benetako bizilekua egiaztatzeari dagokionez⁸³— babesgabetasun egoerak eragin ditza⁸⁴. Izan ere, etorkinentzako DSBEaren ondorengo berritzeen muga edo ukapenetako bat izan da Atzerritar Txartelaren edo indarrean dagoen pasaportearen bidez identifikatzeko beharra. Ukapenei dagokiernez, benetan EAEn bidezaren irizpidea betetzea da beste gai bat. Irizpide horretan, erroldako inskripzioak *ius tantom* presuntzioa sortzen du, eta, beraz, kontrako froga⁸⁵ onartzen du, errolda⁸⁶ jasota dagoen hiriarekin lotura materialik ez dagoela egiaztatzeko. Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarrerak benetako legezko bizileku bat eskatzen du aldez aurretik, eta DSBEak, berriz, benetako bizilekura mugatzen du betekizuna, eta, beraz, administrazio egoera irregularrean dauden pertsonak ere estaltzen ditu. Hala ere, DSBEaren epe betekizuna da aurreko hiru urteetan etenik gabe bizi izana (benetan) (edo aurreko urtean bizi izana bost urteko lan ordaindua izanez gero, edo aurreko hamar urteetatik segidako bost urtetan erroldatuta egon izana). Betekizun hori laburtu egiten da Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarreraren kasuan, non bizilekua —legezkoa eta benetakoa— aurreko urtera mugatu baitzen. Egoera administratibo erregularrean egonik, EAEn hiru urtez bizi izatera iristen ez diren baina orokorrean Espainian urtebete baino gehiagoz bizi diren pertsonak dira. Bestalde, kexa asko aurkeztu dira EAetik kanpora irteerak eginda benetako bizilekua galtzearen ondorioz eskubidea azkentzeagatik, nahiz eta zuzenbidean ondorio murriztailerik edo negatiborik ez sortzearen aldeko jurisprudentzia ugari egon⁸⁷.

⁸³ Arartekoaren 2019ko maiatzaren 20ko R-2321-18 Ebazpena, zeinaren bidez gomendatzen baitzaio Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailari berriak dezala Diru-sarrerak Bermatzeko Errenta eta Etxebizitzarako Prestazio Osagarria ukatzeko ebazpen bat.

⁸⁴ Ildo horretan, Arartekoaren 2006ko txostenean, atzerritarrei arreta espezifikoa emateari buruzko atalean, EAeko hainbat udalek edozein identifikazio agiri onartu zutela adierazi zen, hala nola jatorrizko herrialdeko nortasun agiria (Sestao, Santurtzi, Ermua); pasaportea berritzeko eskaera, iraungitako agiriarekin batera, edo haren kopia (Gernika, Getxo, Sestao, Ondarroa, Ermua, Leioa, Mungia, Barakaldo, Donostia, Irun eta Eibar); baita asilo eskatzailearen txartela ere (Bilbo, Getxo, Leioa, Irun, Donostia), 548-558.

⁸⁵ Ildo berekoak dira EAeko Justizia Auzitegi Nagusiaren 709/2020 epaia, 2020ko otsailaren 4koa. Id Cendoj: 48020330012020100113; Justizia Auzitegi Nagusiaren 5134/2004 epaia, 2004ko uztailaren 13koa. Id Cendoj: 28079130042004100311.

⁸⁶ EAeko Justizia Auzitegi Nagusiaren 2707/2020 epaia, 2020ko abenduaren 28koa. Id Cendoj: 48020330032020100340, 4. OJ. Egia da erroldako inskripzioak presuntzio bat sortzen duela, interesdunak erroldatze horren udalerrian duela benetako bizilekua. Dena den, *ius tantom* presuntzioa da, eta, beraz, kontrako froga onartzen du.

⁸⁷ Gasteizko Administrazioarekiko Auzien 3. zenbakiko Epaitegiaren 1741/2012 epaia, 2012ko urriaren 4koa. Id. Cendoj: 01059450032012100136, 3. OJ. Ezartzen da atzerri-

Era berean, ukatu, eten edo iraungi egin dira pertsona migratzaileek jasotako DSBE prestazioak, baldin eta etxebizitza okupatzeko gaikuntza titulurik ezin bazuten izan, Euskal Autonomia Erkidegoan etxebizitza lortzea zaila delako, eta, hain zuzen ere, gizarte bazterketari aurre egi-tea eragozten duelako.

Azkenik, migratuen kalteberatasun ekonomikoa egiaztatzeko modua oztopoa izan da, kapitalak zurrizteko araudia dela eta, finantza era-kundeetan kontu korrantea irekitzea ukatzen baitaie⁸⁸. Banku era-kundeek oinarrizko kontuak irekitzea ez mugatzeko betebeharra duten arren, praktikan trabak jartzen ari dira.

2.3.2. *Pandemian zehar migratutako biztanleek diru-sarrerak lortzeko izan duten aukeraren gaineko eragin faktoreak eta inpaktu maila*

Enplegutik edo gizarte prestazioetatik eratorritako diru-sarreraren gai-neko eragina Euskadiri buruzko ikuspegi zabal eta kontestual batetik aztertzen da, gizarte erakundeen eta erakunde publikoen txostenetan oinarrituta, eta, bereziki, egindako elkarrizketak (2. eranskina) eta galde-tegiei emandako erantzunak kontuan hartuta (3, 4 eta 5. eranskinak).

Elkarrizketatutako gizarte erakundeak ados daude azpimarratzean pandemiak eragin maila handia izan duela enplegurako eta etxebizitza-rako eskubidea gauzatu eta mantentzeari dagokionez. Bi kasuetan, go-rengo mailatik hurbil kalifikatu dute.

Laguntza publikoak eta, bereziki, gizarteratze errentak eskuratzeko eraginari buruz galdetuta, gizarte erakundeek uste dute ez zela handitu laguntza publikoen edo gizarteratzeko errenten emakida pandemiaren ondorioz, ez behintzat migratzaileengan izandako eragin mailaren pa-rean. Puntu horretan, badirudi bat datozela udalekoak ez diren erakunde publikoek egindako diagnostikoeekin; izan ere, Eusko Jaurlaritzak eta Foru

rako bi hilabeteko bidaia batek ez dakarrela nahitaez bizilekuz aldatzea edo ohiko etxe-bizitzaz aldatzea, bizileku bera izaten jarraitzen baitu, eta 4. oinarri juridikoan gehitzen da... legezko tasun printzipioak lotzen duela administrazioa, eta, beraz, arau batek gaitzen badu eta laguntza kentzeko ahalmena ematen badio, hori gauzatu ahal izango da eta egin beharko da, baina, aitzitik, laguntza etetea zuzenean eta argi eta garbi zehazten duen araurik ez badago, laguntza ezin izango da eten susmo hutsengatik. Era berean, 40. OJn honako hau baieztatzen da: «[gai honetan aplikagarria den araudiari dagokionez] horrek ez du debeketzen Espainiatik irtezea, eta ez da bateraezina laguntza soziala eta bizilekua bi hilabetez uztea, betiere erroldatuta eta egoitza leku berean finkatuta edukiz gero».

⁸⁸ 304/2014 Errege Dekretua, maiatzaren 5koa, kapitalak zurriztea eta terrorismoa finantzatzeko prebenitzeko apirilaren 28ko 10/2010 Legearen Erregelamendua onartzen duena (2014ko maiatzaren 6ko, BOE 110. zk.).

Aldundiek uste dute horrelako laguntzak ez direla handitu —pandemiak eragindako diru-sarreraren galera dela eta— migratzaileen kasuan.

Hala ere, bat etortze hori desagertu egiten da emandako laguntzei buruz ez, baizik eta eskatutako laguntzei buruz galdetzen badugu. Puntu horretan, bai Eusko Jaurlaritzak bai Foru Aldundiek uste dute migratzaileek egindako eskaeren maila ere ez zela hazi pandemiaren ondorioz. Baina gizarte erakundeen pertzepzioa oso bestelakoa da, ia %89k egiaztatu baitu gizarteratze errenten eskaerak ugaritu egin direla, pandemiak aztertutako aldian pertsona migratuen kolektibo horretan izan duen eraginaren ondorioz.

Pertzepzioen desberdintasun hori azaltzen duen faktoreetako bat, ziurrenik, eskatzaileek pandemiaren ondoriozko baldintza berrietan beren eskaeraren aurkezpen telematikoa osatzeko dituzten zailtasun praktikoeekin lotuta dago. Ez dugu ahaztu behar, izapideak telematikoki egin beharrak herritar guztientzat zailtasunak ekarri bazituen, zailtasun horiek, askotan, oztopo gaindiezin bihurtu direla migratzaileentzat, askotan ez baitute oztopo horiek gainditzen lagunduko dien babesik eta sarrerik.

Hala ere, desadostasun hori txikiagoa da toki administrazioetatik datorren informazioa kontuan hartuz gero, ziurrenik gertuagokoak eta eskuragarriagoak direlako, baita pandemia egoeran ere. Hala, toki mailan, Bilboko eta Gasteizko udalek gizarte laguntzen eskaera gehiagoren berri eman zuten. Eta pandemiaren laguntza horiek izapidetzearekin lotutako zailtasunak ere aitortzen dituzte, adibidez banku kontuak irekitzeko oztopoak.

Laguntza eskaera horien hazkundearen zati bat enplegua galtzearen ondorio izan zen. Pandemiaren aurretik, migratzaileek eta, bereziki, emakume migratzaileek lan eremu oso prekarizatuak betetzen zituzten (Valásques, 2020), hala nola etxeko zerbitzua, mendeko pertsonen zaintza, ostalaritza eta garbiketa industriala, eta pandemiak asko eragin zien. Etxeko zerbitzua eta ostalaritza eta turismoa izan ziren pandemiaren eragin handiena izan zuten sektoreak pertsona migratuen kolektiboaren barruan (Visentini, 2020), eragin txikiagoa izan zuten beste sektore batzuen aldean, hala nola eraikuntza eta aisialdiko edo kontsumoko zerbitzuak. Gizarte erakundeen erdiek ez zuten jaso enpleguagatik diru-sarreretan izandako eraginaren daturik.

2.3.3. *Administrazio eskudunek eta gizarte erakundeek diru-sarrerak lortzeko ezarritako neurrien deskribapena*

Biztanleria migratuaren ikerketa mugatzeko, Gizarte Politiken, Gizarteratzearen eta Migrazioaren arloko administrazio eskudunak hau-

tatu ziren, tratu zuzena baitute aztergai den kolektiboarekin, migranteak izateagatik edo gizarte bazterketarako arrisku egoeretan egoteagatik. Biztanleria migratuarengan eragina izan zuten beste arlo batzuek (Osasuna, Enplegua edo Hezkuntza), ordea, ez dute datu bereizirik jaso pandemiak eta haren aurkako neurriek biztanleria migratuarengan izandako eragin diferentziala aztertzeko. Euskal administrazio publikoek ezarritako neurrien azterketak islatzen duen irudiak kalteberatasun egoeran dauden migratzaileak erakusten ditu bereziki, gizarte politiken esku-hartze arloaren barruan daudenak, alegia.

Aztertutako EAEko administrazio guztietan (Eusko Jaurlaritza, Foru Aldundiak eta Udalak⁸⁹), konfinamenduan zehar, bai eta geroago ere, gizarte politiken arloan jarduera areagotu bazen ere, identifikatutako neurrietatik oso gutxi zeuden bereziki migratuen kolektiboari zuzenduta. Oro har, migratzaileen kolektiboari ematen zaion arreta biztanleria osoari zuzendutako neurrien bidez ematen zaiola ikusi da. Neurri horietako batzuen sorburua pandemiak sortutako egoera izan zen, baina beste batzuk lehendik zeuden neurri sozialak ziren, eta indartu egin ziren pertsona migratzaile edo autoktonoen kalteberatasuna handitzen ari zela ikusita (adinekoak, etxerik gabeko pertsonak (Barbu *et al.*, 2020), familia barruko gatazka egoeretan bizi diren pertsonak, haurrak dituzten familiak eta abar).

Pandemiak sortutako egoerari erantzun espezifikoa emateko, Eusko Jaurlaritzak *Inor Atzean Utzi Gabe* COVID-19 funtsa jarri zuen abian. Funts hori 8 programaz osatuta zegoen eta programa horien helburua zen ezarritako neurriek (bereziki, konfinamenduak) gehien kalte-tutako pertsonak artatzea: konfinamendua igarotzeko leku bat behar zuten etxerik gabeko pertsonak (Aterpeak eta Lehen Urratsa), laguntza bideratzeko elkartasun sareak (Guztion Artean), laguntza psikologikoa (ADI, Betirako edo Erdu), hezkuntzakoa (Aukerak Suspertzen) edo ekonomikoa (Azken Sarea Indartzen). Azken programa horrek Gizarte Larrialdietarako Laguntzak eta DSBEa eskatu ezin dituzten pertsonentzako oinarritzako premiak estaltzen ditu. Eusko Jaurlaritzaren datuen arabera, 2020an 13.000 pertsona eta/edo familia baino gehiago baliatu ziren COVID-19ak eragindako edo larriagotutako arrisku, bazterketa eta/edo pobrezia egoerei erantzuteko garatutako zortzi programez; eta 63.000 pertsona baino gehiago oinarritzako gizarte zerbitzuetarako Gizarte Larrialdietarako Laguntzez (%55 —35.000tik gora— emakumeak eta 18.000 baino gehiago, 15 urtetik beherakoak).

⁸⁹ ARISTOS proiektuak hiru hiriburuetako udalak hautatu ditu: Bilbo, Donostia eta Gasteiz.

Nabarmentzekoak dira, halaber, Bilboko Udalak hartutako neurriak; izan ere, migratzaileentzako berariazko neurriak ez badira ere, pandemiaren zehar egoera nabarmen okertu zitzaizen pertsona migratzaile askori eman zieten arreta: gizarte bazterketan dauden pertsonen eta etxerik gabekoen. Zehazki, arlo horretan, zenbait neurri eta programa sortu ziren diru-sarrerarik eza arintzeko, Gizarte Larrialdietarako Laguntzen Indargarri gisa, besteak beste: Aldizkakoak ez diren Udal Laguntza Berzien ezohiko programa, eten digitala murrizteko programa, edo familia barruko babesgabetasun eta gatazka egoeretan esku hartzeko programen egokitzapen indartuak.

Oro har, kalkulatu da pandemiak sortutako egoerari erantzuteko hartutako neurriek aurrekontuaren %20-30eko igoera ekarri zutela, eta pandemiari aurre egiteko neurri espezifikoaren edo lehendik zeuden gizarteratze eta laguntza programak indartzeko neurrien artean banatu zela, eta programen eskaera eta jarduera nabarmen handitu zela 2020tik aurrera. Nabarmendu behar da aurrekontuaren igoera ez dagoela soilik konfinamenduaren eta deseskalatzearen aldiari lotuta; horrez gain, 2021ean ere luzatu zen. Bilboko Udalak, adibidez, 2.220.000€ bideratu zituen Bilbao Aurrera 2020 Planera (gizarte kohe-siorako neurriak) eta 4.243.875€ Plan berera 2021ean.

Administrazioek uste dute pandemiaren esperientziak erakusten duela beharrezkoa dela zainketen eredia aldatzea (Urbanbat, 2022; Gasteizko Udala, 2021), eta estatuko edo Europako laguntzek eragin positiboa izango dutela kontratazioan eta enplegua sustatzeko neurrietan. Gasteizko Udalak adibide bat jarri du: azken urteotan AZCA elkar-tea babestu du. Elkar-tea horrek, etxean (haurren edo adinekoen zain-tzan) lan egiten duten emakumeak prestatzeko eta ahalduentzako lan egiten du, eta horrek apartek eragina du emakume migratzaileengan.

3. kapitulua

Azken laburpena

3.1. **Emitzen balorazioa eta eztabaida**

Pertsona migratuek eskubideak baliatzeko lehendik zituzten erronkek eta pandemian zehar agerian geratu diren oztopoek eskubideen konfigurazio juridiko bermatzailea eta prestazio sozialen sistema arina eskatzen dute.

Zalantzarik gabe, maila globalean, pandemia oztopo gehigarri bat izan da kalteberatasun egoeran dauden eta eskubideak baliatzeko baldintzak betetzeko eta beharrezko bermeak lortzeko zailtasun handienak dituzten pertsonentzat. Eskubideak eskuratzeko prekarietate egoera horrek ez du jatorria aztertutako osasun krisian (2020-2021), lehenagokoa zen, baina nabarmen larritu zen testuinguru pandemikoaren eta ezarritako neurrien eraginez. Hala islatzen da pertsona migratuen kolektiboaren deskribapenean pandemiaren testuinguruan, eta aztertutako aldi COVIDaren aurkako neurriek osasun arloan, hezkuntzan eta laguntza edo prestazio sozialak jasotzeko aukeran izan dituzten eraginei buruz egindako inkesten erantzunetan. Datu horiek guztiek agerian uzten dute oinarrizko eskubide sozialak eskuratzeko oztopoek edo eraginak atzerakada ekarri dietela pertsona migratuei eskubideetan, nahiz eta ondorio negatiboak arintzeko neurri orokorrak areagotu eta antolatu. Hori gizarte bazterketa pairatzeko arriskuan zeuden beste kolektibo batzuetan ere gertatu zen, FOESSAren azken txostenak dioten bezala.

Euskal Autonomia Erkidegoan (ikerlan honen eta landa lanaren lurralde eremua hori izan baita) lortutako datuek egoeraren lehen diagnostikoa eta ezarritako neurriei buruzko hausnarketa kritikoa aurkezten dute. Hala, baloratzen da ea neurri horiek aukera bat izan ziren gizarte kohesioa hobetzeko edo, aitzitik, kolektibo zehatz horrentzat

lehendik zeuden gizarte arrakalan eta diskriminazioan sakondu zuten (Ayala-Cañón, 2022).

Ezarritako neurrien multzoaren eta hiru euskal lurralde historikoe-tako administrazio publikoek egindako kudeaketaren lehen balantzea positiboa da kuantitatiboki. Pandemiaren bilakaera fase desberdinetan esku hartzeko neurriak eta planak handitzeaz gain, haien zuzkidura ekonomikoak jarraipena izan zuen denboran zehar, ukrainarrentzat aldi baterako babesa behar zuten beste testuinguru batzuetara egokitzearaino. Eta, horretaz guztiaz gain, euskal administrazio publikoak lankidetzak aktiboan aritu ziren gizarte erakundeekin, COVIDaren aurkako ekintzak eta neurriak indarrean zeuden bitartean. Espainiako Estatu-ko lurralde osoan, gobernu zentralaren eta gobernu autonomikoen arteko kobernanta gorabehera, pandemiaren ondorioen kudeaketa ez da homogeneoa izan, ez ezarritako neurrien bolumenari dagokionez, ezta aplikazio praktikoari edo gardentasun prozesuei eta jarraipenari dago-kienez ere.

Aldiz, neurrien izaera eta irismena baloratuz gero, ezarritako neurri asko, faseak alde batera utzita, nagusiki orokorrak izan dira, eta eremu soziosanitarioa izan dute ardatz, pandemiaren lehen faseetan eremu hori izan zelako tenkatuena. Zehaztu denez, ez dira migratuen kolektiboarentzako berriazko neurriak izan, eta arreta berezia gizarte politiken edo gizarteratze politiken eremutik eman da, talde oso heterogeneo eta zabal bati zuzenduta. Hori dela eta, ikuspegi kualitatibotik begiratuta, gomendagarria zatekeen ibilbide espezifikoak diseinatu izana, batez ere gizarte bazterketa pairatzeko arriskuan zeuden taldeentzat eragin maila edo egiturazko diskriminazioaren arrazoiak oso desberdinak ziren eremuetan —jarraian zehazten den bezala—, eta, beraz, eremu horietan erantzunek kontuan hartu beharko zuketuen atzerri-tartasunaren eremuan eskubideak izateko edo baliatzeko egoera berezia eta horrek sortutako irregulartasun arriskuak.

Jarraian, aztertutako hiru eragin eremuak berrikustea proposatzen da, zehatzago baloratu ahal izateko zein diren pertsona migratuentzako eragin edo inpaktu faktoreak eta nola lagundu duten Euskal Autonomia Erkidegoan ezarritako neurriek aurretik zeuden oztopoak edo diskriminazio moduak astintzen:

3.1.1. *Osasun arreta*

Osasun krisiaren testuinguruan osasun egiturari eusteak eta indar-tzeak —bereziki, COVID-19aren ezaugarriak eta ondorioak kontuan har-tuta— lehenetsuzko garrantzia izan zuen, bai maila globalean, bai na-

zionalean, bai tokikoan. Zalantzarik gabe, osasungintzan esku hartzea lehenetsi da beste arlo posible batzuen aurretik, batez ere konfinamendu fasean. Eragindako biztanleriari osasun estaldura handiagoa emateko eta txertaketa plana hedatzeko errefortzu bat egon bada ere, migratutako pertsonen kolektiboak ahulenetako bat izaten jarraitzen du, administrazio egoera irregularragatik, egiaztagiririk ez izateagatik edo ezinbesteko lanak egitean kutsatzeko arrisku handia izateagatik. *Munduko Medikuek* erakundeak ohartarazi duenez, nahiz eta *Osakidetza*rekin lankidetzaren egoera, krisiaren edo osasun kolapsoaren aitzakian, arriskuan jarri da tratamenduekin jarraitzea, sendagaiak eskuratzeko edo balizko txertoak hartu ahal izatea, nahiz eta Euskadiko lurraldean lehendik bazegoen malgututa osasun arreta hartzeko beharrezko dokumentazioa eta informazio espezifikoko kanalak jarri ziren (Migracovid, esaterako).

Bestalde, pandemiak osasun mentalean izan duen eraginak inpaktu handia izan du oro har, baina migratuen kolektiboarentzat tratamendu edo laguntza psikologikoa jasotzeko zailtasunak nabariagoak dira. Osasun mentalak ez du estaldura unibertsalik herritar guztientzako arreta medikoaren koadroan. Ezin da zehaztu zer eragin maila izan duen arreta psikologikoaren eremuan, eta pandemian zehar eskatutako asistentzia neurriek jarraipena izango duten edo indartuko diren herritar guztientzat.

3.1.2. Irakaskuntza

Hezkuntza jasotzeko eskubidea, irakaskuntzaren digitalizazioaren bidez eskola adineko biztanleentzat bermatu bazen ere, egiaztatu da ikastetxeak ixteak, eskoletan jantokiko zerbitzuak eteteak edo aforoa murrizteak desberdintasunak ekarri dituela ikasle migratzaileentzat, eta hezkuntzako edukiak eskuratzeko orduan ere desabantailan egon dira, ikastetxeen tipologiagatik eta eman duten laguntza telematikoenagatik. Osasun krisiaren aurretik, eskolatutako migratzaileentzat oso garrantzitsua izan da presentzialtasuna eta hezkuntzako zerbitzuak eta eskolako jantokia erabili ahal izatea, ikasteko ez ezik gizarteratzeko eta gizarte premiak asetzeko ere bai. Konfinamendu faseetan ikastetxeak ixteak eta irakaskuntza bide telematikotik emateak ikasteko zailtasunak eragiteaz gain, familia ingurune desberdintasun sozio-ekonomikoak hezkuntzaren eremura hedatu ditu, adingabeentzako eta familientzako aurrez aurreko laguntza baliabiderik edo topagunerik egon ez delako. Eta hori bereziki larria izan da ezinbesteko sektoreetan lan egiten duten emakumeen kasuan, ezin izan baitute etxeko ikasprozesuen jarraipenik egin baliabide edo jakintza faltagatik.

3.1.3. *Enpleguagatiko eta gizarte prestazioengatiko diru-sarrerak*

Euskadiko lurraldeko pertsona migratuek lan merkatuan sartzeko duten egoera eta Estatukoa antzekoak dira. Dena dela, lan eskaria eta eskaintza, produkzio sistema eta okupazio tasa handiena duten sektoreak desberdinak dira erkidego batetik bestera eta autonomia erkidego bakoitzak kudeatzen edo kontrolatzen ditu enplegurako pizgarriak. Bizileku-baimena izateak eta lurraldean modu erregularrean irauteak baldintzatzen dute enplegua lortu ahal izatea. Atzerritarren jarduera eta okupazio tasak murriztearen ondorioz, handitu egin da langabeziako prestazioa jasotzen duten pertsona migratuen kopurua, batez ere sektore kaltetuenetan, hala nola ostalaritzan eta zerbitzuetan (Ikuspegi, 2021); beste sektore batzuetan, berriz, eskaera handiagoa egon da, besteak beste nekazaritzan, zaintzan edo osasunean.

Aldiz, gizarte prestazioen estaldurak eta, beraz, laguntza publiko ugarietara jotzeko aukerak —nahiz eta benetan bertan bizi izatea baldintza izan— lotura handiagoa dute autonomia erkidegoan kudeatutako gizarteratze eta ongizate politikekin, eta politika horiek badute arau garapen osagarria. Gizarte estalduren premia handiagoa ikusten da enpleguagatiko zuzeneko diru-sarrerarik ez izatearen ondorioz; dena dela, migratutako kolektiboarentzat egoera ez da hain desberdina krisiaren aurreko egoerarekin alderatuta. Eta ahalegina egin da gizarte estalduren premia handiago horri erantzuteko, 2020ko ekainean onartu zen Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarrerarekin eta Diru-sarrerak Bermatzeko Errenta osagarriarekin. Haatik, 2021. urte osoan zehar zailtasun praktikoak gertatu ziren, bereziki onartutako eskaera kopuruagatik eta eskatutako baldintzen ondorioz kanpoan gelditutako taldeen kopuruagatik (Caritas, 2021). Egiaztatu denez, mekanismo berriak bultzatzeko borondate positiboaren eta mekanismo horien eraginkortasunaren artean beharrezkoa da trantsizio eta koordinazio administratiboko prozesu sendoak antolatzea, oinarrizko eskubideak aitortzeko oztopo praktikoak kentzeko. Administrazio ona bermatzeak esan nahi du oztopo administratiboek —direnak direla— ezin dutela eragin negatiborik izan zerbitzuaren edo estalduraren kalitatean, eta ezin dituztela talde jakin batzuk estigmatizatu eragiketean arteko kontrolik ez dagoelako.

Bada beste eremu bat eragin handia izan duena: nabarmen zaildu da administrazio publikoetara jo ahal izatea laguntzak edo prestazioak izapidetzeko eta bizileku-baimenak berritzeko. Epeak malgutu eta izapideak errazteko neurriak hartu diren arren, batez ere toki mailan, administrazio izapideen digitalizazioak eta administrazioen arteko koordinaziorik ezak eragindako arazoak antzeman dira.

3.2. Ondorioak

COVID-19aren inpaktuak erakusten digu ezarritako neurriek kalteberatasun egoeran egotera pasatu direnak babestu dituztela baina ez, bereziki, aldez aurretik kalteberatasun egoeran zeudenak. Horixe da pertsona migratuen kasua, nahiz eta gizarte bazterketa pairatzeko arriskuan dauden herritarrentzat administrazioek eta gizarte erakundeek ezarritako neurri multzo baten hartzaile orokorrak izan. Izan ere, osasun larrialdiak agerian utzi du migranteen prekarietate egoera berezia, aztertu diren eremuetan.

Udalek behin eta berriz adierazi dutenez, kolektibo kalteberari zuzendutako neurri bereziak ez dira ezarri haren nazionalitateagatik edo administrazio egoeragatik, baizik eta kaltebera gisa sailkatu delako. Hau da, pertsona migratuak kalteberatzat hartzen direlako egon dira abian jarri diren politika publikoen eta arintze neurrien erdigunean.

Euskal Autonomia Erkidegoko analisi diagnostikoan aztertutako eragin eremuak berrikusita, ikusten da osasun larrialdiaren eta krisiaren ezaugarriak direla eta, osasun eremura bideratutako ekintzak direla nagusi, baina gehienak ez direla aztertutako kolektiboarentzako beraiazko neurriak, baizik eta neurri orokorrak, osasun publikoan eragindako ondorioak geldiaraztera eta kontrolatzera bideratuak. Gauza bera gertatzen da gizarte laguntzen eta prestazioen esparruan edo hezkuntzan.

Baina nahiz eta estaldura handiagoko mekanismoak areagotu diren gizarteratze errenten kasuan edo giza baliabideak handitu diren ikasketxeetan pandemiaren bilakaeraren lehen faseetan, ez dago kolektibo migratzaile horren heterogeneotasuna aintzat hartu duen kontingentzia plan espezifikorik.

Are gehiago, pandemian sortutako edo abian jarritako neurrien inplementazio praktikoaren ikuspegitik, egiturazko defizit batzuk antzematen dira, eta ez dira osasun egoera koiunturalaren ondorio; defizit horien atzean aurretik zeuden diskriminazio eta bazterketa moduak daude, bereziki dokumentaziorik ez duten edo lurraldean modu irregularrean irauten duten migratzaileen egoerari dagokionez, sistema juridiko-politikoaren konfigurazioak ez baitu lortu aurreko krisi edo oparoaldi ekonomikoetan egoera horri buelta ematea.

Osasun krisiko egoerak etorkizunean berriro errepikatzen probabilitatea eta 2022tik krisi sozioekonomiko eta humanitarioek maila globalean sortutako albo-ondorioak handitzen joateko aukera kontuan hartuta, komeni da kontingentziako politika publikoak aurreikustea, bereziki babes gutxiago izango duten eta oinarriko eskubideak baliatzeko eta behar sozialak asetzeko oztopo handiagoei aurre egin beharko die-

ten talde kalteberentzat. Are gehiago, berariazko errefortzu handiagoa egin liteke administrazio egoera irregularrean dauden migratzaileen kolektiboarentzat eragin negatibo handiena duten eremuetan.

Administrazio publikoek eta gizarte zibilak pandemiaren kudeaketatik ateratako ikasbideetako bat, bereziki osasun larrialdiaren bilakaera faseek aurrera egin ahala, zera izan da: interdependentzia eta interkonexioa egon behar dela gizarte eskubideak gozatu ahal izateko aukera ziurtatzeko, eta espektrio zabaleko neurri eta politikak aktibatu behar direla, ikuspegi integral, inklusibo eta holistikoagoarekin, behartsuen eskubideen aldeko borrokan aurrera egin ahal izateko. Ezin liteke gertatu esku hartzeko lehentasunezko arloetan bazterketan erortzeko arrisku iraunkorrean dauden kolektibo jakin batzuek betidanik dituzten premia edo oztopo espezifikoek jaramonik ez egitea.

3.3. Gomendioak

1. Krisi egoeretakako eta **kalteberatasun iraunkorreko kasuetarako kontingentzia plan espezifikoak** diseinatzea.
2. Gizarte arrakalak, prekarietatea, desberdintasuna eta oztopoak **egiturazkoak** diren arloetan **diskriminazio positiboko neurriak** berrikustea eta indartzea.
3. **Administrazio izapideak digitalizatzeko eta alfabetatzeko laguntza** planak, oinarrizko gizarte premien (osasuna, oinarrizko diru-sarrerak, hezkuntza) estaldura hobetzeko.
4. **Administrazio publikoen arteko** jarraipena eta **lankidetz**a, estaldura mailak hobetzeko eta baliabideak optimizatzeko.
5. **Ekintza itundu eta zeharkakorako** protokoloak, bai eta **administrazio publikoen eta** migratuen kolektiboarekin harreman zuzena eta esperientzia egiaztatua duten **gizarte erakundeen arteko** informazio sistemak ere, zuzeneko komunikazioko, presentzioko, babeseko eta gizarte alertako kanalak antolatuzeko.
6. Eragin faktoreen **auditoriak edo kontrola**, prozesu parte-hartzaile baten bidez, COVID-19aren krisiaren aurreko eta ondorengo arrakala sozialak ebaluatzeko eta **etorkizuneko erantzunak hobetu** ahal izateko.

Erreferentzia bibliografikoak

- Acción Contra el Hambre (2020). *Impacto de la COVID-19: ¿las semillas de una futura pandemia de hambre?* París, 1-27 or.
- ACNUDH (2021). *COVID-19: El acceso equitativo a la vacuna para todos, incluidas las personas migrantes, es crucial, señalan Relatores Especiales de las Naciones Unidas*. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (kontsultaren data: 2021.03.30). <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26684&LangID=S>.
- ACNUR (2020a). *Practical Recommendations and Good Practice to Address Protection Concerns in the Context of the COVID-19 Pandemic* (kontsultaren data: 2021.04.30). <https://www.refworld.org/docid/5ede06a94.html>.
- ACNUR (2020b). *COVID 19: Guía para la prevención y respuesta a la pandemia de COVID-19 en albergues, centros de acogida y hoteles* (kontsultaren data: 2021.03.29). <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/75826>.
- Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2021). *COVID-19 and musculoskeletal disorders: A double burden of risk for migrant workers in Europe?* 1-25 or.
- Aleinikoff, A., Beyani, Ch., Byrne, I., eta Crépeau, F. (2020). «Human Mobility and Human Rights in the COVID-19 Pandemic: Principles of Protection for Migrants, Refugees, and Other Displaced Persons». *International Journal of Refugee Law*, bol. 32, 3. zk., 549-558 or. (kontsultaren data: 2021.03.29). <https://academic.oup.com/ijrl/article/32/3/549/5954392>.
- Amnistía Internacional (2021). *La otra pandemia. Entre el abandono y el desmantelamiento: el derecho a la salud y la atención primaria en España*. Madrid: Amnistía Internacional España, 1-89 or.
- Arango, J., Garcés, B., Mahía, R., eta Moya, D. (2020). «Introducción: Inmigración y movilidad humana en tiempos del coronavirus». *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020*. 14-29 or.
- Ararteko (2017). *Informe-diagnóstico con propuestas de mejora sobre la gestión de las prestaciones de RGI/PCV por Lanbide*, Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 1-161 or.

- Ararteko (2020). *Necesidad de reforzar la atención ciudadana para evitar perjuicios en el ejercicio de los derechos de las personas en sus relaciones con las administraciones públicas y de adoptar medidas para luchar contra la exclusión digital en situaciones de emergencia como las derivadas de la pandemia de la COVID-19*. Recomendación general del Ararteko 4/2020, de 5 de noviembre de 2020 (en línea) (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3uolpHk>.
- Ararteko (2021). *Informe anual al Parlamento Vasco*. Vitoria-Gasteiz: Ararteko. 1-501 or.
- Arce, C. (2020). *Migrants in Spain in the time of COVID-19: Challenges and opportunities*. Florencia: Migration Policy Centre. European University Institute (en línea) (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/36mYZhN>.
- Aspachs, O., Durante, R., Graziano, A., Mestres, J., Montalvo, J.G., eta Reynal-Querol, M. (2021). «Seguimiento de la desigualdad en tiempo real en España durante la crisis de la COVID-19». *El Impacto económico de la pandemia ICE*, 923. zk., 163-179 or.
- Ayala Cañón, L. et al. (2022). *Evolución de la Cohesión Social y Consecuencias de la COVID-19 en España*. Madrid: Cáritas Española Editores, 1-681 or.
- Ayto. de Vitoria-Gasteiz (2021). *Iniciativas del Cuidado de Vitoria-Gasteiz*. Bilbao PRINTHAUS, 1-140 or.
- Balluerka Lasa, N. et al. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Leioa: Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, 1-210 or.
- Banco Mundial (2020a). «COVID-19 crisis Through a Migration Lens. Migration and Development Brief». *World Bank*, 32. zk. (kontsultaren data: 2021.03.31). <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33634>.
- Banco Mundial (2020b). *Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers* (kontsultaren data: 2021.03.31). <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33625/Potential-Responses-to-the-COVID-19-Outbreak-in-Support-of-Migrant-Workers-May-26-2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
- Banco Mundial, Universidad Johns Hopkins y Unicef (2021). *COVID-19 Global Education Recovery Tracker Monitoring the impact of the COVID-19 pandemic on response and recovery for students across the globe* (kontsultaren data: 2021.03.27). <https://equityschoolplus.jhu.edu/global-tracker/>.
- Barbu, S., Pérez, S., Silk, R., eta Aoife, C. (2020). *The impact of COVID-19 on homeless service providers and homeless people: The migrant perspective*. Bruselas, FEANTSA, 1-19 or. (kontsultaren data: 2021.03.22). https://www.feantsaresearch.org/public/user/Resources/reports/Report_Cov19_&_migrants.pdf.
- Bárcena, A., eta Uribe, C. (2020). *Education in the time of COVID-19*. Santiago de Chile, CEPAL-UNESCO (kontsultaren data: 2021.03.30). https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45905/S2000509_en.pdf.

- Borjas, G.J., eta Cassidy, H. (2020). «The Adverse Effect of the COVID-19 Labor Market Shock on Immigrant Employment». *National Bureau of Economic Research*, Núm. 27243, 1-22 or. (kontsultaren data: 2021.03.21). <https://www.nber.org/papers/w27243>.
- Bruquetas Callejo, M., eta Moreno Fuentes, F.J. (2015). «Precarización y vulnerabilidad de la población inmigrante en la España en crisis. El papel del Estado de bienestar.» *Panorama Social* 22. zk., 139-151 or.
- Cantó Sánchez, O. (2021). «Los efectos de la pandemia de la COVID-19 en la distribución de la renta y el papel de las políticas públicas». *El Impacto económico de la pandemia ICE*, 923. zk., 145-159 or.
- Cáritas (2020). *Un impacto sostenido tras el confinamiento. La realidad de las familias acompañadas por Cáritas en septiembre de 2020*. Equipo de Estudios de Cáritas Española, 2. zk., 1-40 or. (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3qtoK73>.
- Cáritas (2021). «Impactos de la pandemia por COVID-19: salud mental y protección social». *Revista Cáritas*. 595. zk., 14-16 or. (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3NgBCa2>.
- Ceinos Suárez, A. (2021). «La protección social de los trabajadores extranjeros en situación irregular y algunos apuntes sobre las medidas adoptadas para evitar la irregularidad sobrevenida ante la COVID-19». *Documentación Laboral*, 123. zk., 9-20 or.
- CERMI (2020). *El impacto de la pandemia del coronavirus en los derechos humanos de las personas con discapacidad en España*. Madrid: Ediciones Cinca (kontsultaren data: 2021.03.28). <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2020/07/ONU-26-Coronavirus-NUEVO.pdf>.
- CMW (2020). *Joint Guidance Note on the Impacts of the COVID-19 Pandemic on the Human Rights of Migrants*. Geneva: United Nations (kontsultaren data: 2021.01.30). <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf>.
- Comisión Jurídica y de Asuntos Internacionales (2020). *Situación de las personas migrantes y refugiadas en España*. Informe Anual 2020. Madrid: Observatorio Español del Racismo y la Xenofobia, 1-180 or.
- Cruz Roja Española (2021). «El impacto de la COVID-19 en la población atendida por Cruz Roja a través del Plan RESPONDE». *Boletín sobre la Vulnerabilidad Social*, 20. zk., 1-126 or. (kontsultaren data: 22.03.2022). <https://cutt.ly/qSS56ao>.
- Defensor del Pueblo (2020). *Actuaciones ante la pandemia de COVID-19*. Madrid: Defensor del Pueblo (kontsultaren data: 2022.05.22). <https://bit.ly/3IA79Av>.
- Delgado del Rincón, L.E. (2018a). «La concepción de lo básico en la determinación del ámbito subjetivo del derecho a la asistencia sanitaria.» *Revista Vasca de Administración Pública/Herri-Arduralaritzako Euskal Aldizkaria*, 112. zk., 19-14 or.

- Delgado del Rincón, L.E. (2018b). «El derecho a la protección de la salud de los inmigrantes en situación administrativa irregular: reflexiones críticas sobre la reciente jurisprudencia constitucional acerca de las restricciones introducidas por el Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril.» *Revista Española de Derecho Constitucional*, 112. zk., 287-314 or.
- Delgado del Rincón, L.E. (2019). *El derecho a la asistencia sanitaria de los extranjeros: limitaciones y problemas competenciales*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Fanjul, G., Gálvez, I., eta Zuppiroli, J. (2021). *Crecer sin papeles en España. Save the Children España* (kontsultaren data: 2021.03.25). https://porcausa.org/wp-content/uploads/2021/02/Infancia_sin_papeles_en_Espana.pdf.
- FAO (2020). *Migrant workers and the COVID-19 pandemic*. Roma (kontsultaren data: 2021.03.18). <https://doi.org/10.4060/ca8559en>.
- Fasani, F., eta Mazza, J. (2020). «Being on the frontline? Immigrant Workers in Europe and the COVID-19 Pandemic». *IZA Institute of Labor Economics*, 13963. zk., 1-38 or. (kontsultaren data: 2021.03.27). <http://ftp.iza.org/dp13963.pdf>.
- Fernández Maíllo, G. (2019). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en el País Vasco: Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales 2018*. Madrid: Fundación FOESSA, 1-215 or.
- FOESSA (2021). *Sociedad Expulsada y Derecho a Ingresos* (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3typZnm>.
- FOESSA (2022). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Euskadi. Resultados de la encuesta sobre integración y necesidades sociales 2021* (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3ILM32h>.
- Garzón, E., eta Fernández-Durán, C. (2020). *Que lo esencial no sea invisible*. Oxfam Intermón. 1-18 or.
- Gobierno Vasco (2020). *Informe Conjunto de las Comisiones del Foro sobre el Impacto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19* (documento inédito). Bilbao: Gobierno Vasco. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales.
- González-Páramo, A. (2021). «Las personas migrantes ante la COVID: Derechos humanos, regularizaciones y acceso a las vacunas. Centro de Educación e Investigación para la Paz». *Anuario CEIPAZ 2020-2021*, 143-157 or.
- Gortázar, Lucas. (2022). *COVID-19 y Educación: Políticas y prácticas para afrontar la pérdida de aprendizaje*. EsadeEcPol. 2022. <https://www.esade.edu/ecpol/es/publicaciones/perdida-deaprendizaje-tras-la-pandemia/> (kontsultaren data: 2022.05.1).
- Guadagno, L. (2020). *Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis*. Migration Research Series, 60. Geneva: International Organization for Migration (IOM) (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3qudS8O>.
- Gujjarro, C., Pérez-Fernández, E., González-Piñeiro, B. et al. (2021). «Riesgo de COVID-19 en españoles y migrantes de distintas zonas del mundo residen-

- tes en España en la primera oleada de la enfermedad». *Revista Clínica Española*. bol. 221, 5. zk., 264-273 or. (kontsultaren data: 2021.06.14). <https://doi.org/10.1016/j.rceng.2020.10.005>.
- ICJ-International Commission of Jurists (2020). «The impact of COVID-19 related measures on human rights of migrants and refugees in the EU». *ICJ*, briefing paper (kontsultaren data: 2022.03.21). <https://bit.ly/3up1SX8>.
- Ikuspegi (2021). «Impacto de la COVID-19 sobre las personas de origen extranjero en la CAE». *Panorámica* 80, 1-14. Universidad del País Vasco y Gobierno Vasco (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3IsyeWh>.
- ILO (2020). «Social protection responses to the COVID-19 pandemic in developing countries: Strengthening resilience by building universal social protection.» Geneve (kontsultaren data: 2021.06.14). https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_744612.pdf.
- IOM (2020). *Global Mobility Restriction Overview* (kontsultaren data: 2021.04.29). <https://migration.iom.int/system/tdf/reports/DTM-Covid19%20Global%20Overview%20Output%20261020%20FINAL.pdf?file=1&type=node&id=10097>.
- Jimeno Jiménez, F.M. (2020). «El Ingreso Mínimo Vital en hogares unipersonales,» *Revista Internacional de la Protección Social* bol. 5, 2. zk., 77-93 or.
- Jones, K., Mudaliar, S., eta Piper, N. (2021). *Locked down and in limbo: The global impact of COVID-19 on migrant worker rights and recruitment*. Geneva: OIT (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3qvEpTb>.
- Knights, F., Carter, J., Deal, A. et al. (2021). «Impact of COVID-19 on Migrants' Access to Primary Care: A National Qualitative Study». *medRxiv*. DOI: 10.1101/2021.01.12.21249692 (kontsultaren data: 2021.06.22). <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2021/01/15/2021.01.12.21249692.full.pdf>.
- Limia Sánchez, A. (2020). *Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España*. Consejo Interterritorial de Salud de España (kontsultaren data: 2021.02.22). https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prePromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_EstrategiaVacunacion.pdf.
- López Insúa, B. (2021). «El derecho a las prestaciones por desempleo de las personas inmigrantes». *Lex Social: Revista de Derechos Sociales*, 11(1), 138-207 or.
- López Sala, A. (2021). «Luchando por sus derechos en tiempos de Covid-19. Resistencias y reclamaciones de regularización de los migrantes Sinpapeles en España». *Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana: REMHU*. 29(61), 83-96 or.
- Mahía, R. (2021). «Los efectos del COVID-19 sobre la inmigración en España: Economía, trabajo y condiciones de vida». *Anuario CIBOD de la Inmigración 2020*. 68-81 or.

- Manzoni, C., eta D'Angelo, A. (2020). «How have migrant pupils been affected by lockdown and school closures?» *Economic Observatory* (kontsultaren data: 2021.03.28). <https://www.economicsobservatory.com/how-have-migrant-pupils-been-affected-lockdown-and-school-closures>.
- Mamadou, E., Ouled, Y.M., Mamadou, I. et al. (2020). *Crisis Sanitaria COVID-19: Racismo y xenofobia durante el Estado de Alarma de España. RIS y Equipo de Implementación del Decenio Afrodescendiente en España* (kontsultaren data: 2021.03.22). <http://www.rightsinternationals-pain.org/uploads/publicacion/d0b782ac0452e9052241b17a646df19ad4edf12c.pdf>.
- Merino, L., eta Romeo, Z. (2020). «Las organizaciones del Tercer Sector Social de Euskadi ante la crisis de la COVID-19». *Observatorio Vasco del Tercer Sector Social. Zerbitzuan*, 72. zk., 91-104 or.
- Monereo Pérez, J.L., eta López Insua, B.M. (2019). «Un paso atrás en la universalidad del acceso a la asistencia sanitaria de las personas inmigrantes en España: comentario jurídico-crítico a la sentencia del Tribunal Supremo del 13 de mayo de 2019.» *Revista de Jurisprudencia Laboral*, 6. zk., 1-12 or.
- Mora Rosado, S. (2020). «Ingreso Mínimo Vital: trayectoria y retos», *Iglesia Viva*, 283. zk., 121-128 or.
- Moya, D., Arango, G., Mahía, R., eta Garcés, B. (2021). «Inmigración en tiempos de Covid-19». *CIDOB. Anuario CIDOB de la Inmigración 2020*, 129. zk., 1-224 or.
- Muñoz Comet, J. (2021). *La crisis de la COVID-19 impacta sobre la desigualdad de empleo entre inmigrantes y autóctonos*. Barcelona: Observatorio Social la Caixa (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3wzCd0L>.
- Nogueira Domínguez, J., eta Zalakain Hernández, J. (2015). *La discriminación múltiple de las mujeres inmigrantes trabajadoras en servicios domésticos y de cuidado en la Comunidad Autónoma de Euskadi*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde, 1-280 or.
- OECD (2020a). *Managing international migration under COVID-19, OECD Health Policy Studies*. Paris: OECD Publishing (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://cutt.ly/mSSAq8K>.
- OECD (2020b). *What is the impact of the COVID-19 pandemic on immigrants and their children?* OECD Health Policy Studies, Paris: OECD Publishing (kontsultaren data: 2021.03.27). https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=137_137245-8saheqv0k3&title=What-is-the-impact-of-the-COVID-19-pandemic-on-immigrants-and-their-children%3F.
- OECD (2020c). *The impact of COVID-19 on student equity and inclusion: supporting vulnerable students during school closures and school reopenings*. OECD Health Policy Studies, Paris: OECD Publishing, 1-37 or. (kontsultaren data: 2021.04.28). https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=434_434914-59wd7ekj29&title=The-impact-of-COVID-19-on-student-equity-and-inclusion.

- OECD. (2021a). *The State of School Education. One Year Into the Pandemic*. 1-51 or, OECD Health Policy Studies, Paris: OECD Publishing (kontsultaren data: 2021.03.27). <https://doi.org/10.1787/201dde84-en>
- OECD. (2021b). *A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill-Health*. OECD Health Policy Studies, Paris: OECD Publishing (kontsultaren data: 2021.06.13). <https://doi.org/10.1787/4ed890f6-en>.
- OIT. (2020). *Policy Brief. Protecting migrant workers during the COVID-19 pandemic Recommendations for Policy-makers and Constituents*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo. 1-8 or. (kontsultaren data: 2021.05.3). https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_743268.pdf.
- OMS. (2020a). *Europe 2020 Interim Guidance for Refugee and Migrant Health in Relation to COVID-19 in the WHO European Region*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (kontsultaren data: 2021.03.29). https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/434978/Interim-guidance-refugee-and-migrant-health-COVID-19.pdf?ua=1.
- OMS. (2020b). *Timeline: WHO's COVID-19 response*. WHO (kontsultaren data: 2021.03.30). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>.
- OMS. (2020c). *Apart Together Survey: preliminary overview of refugees and migrants self-reported impact of COVID-19*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (kontsultaren data: 2021.03.19). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337931>.
- OMS. (2021). *Refugees and migrants in times of COVID-19: mapping trends of public health and migration policies and practices*. Geneva: World Health Organization (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://bit.ly/3DcszCz>.
- Perna, R., eta Moreno Fuentes, F.J. (2020). «Inmigración y atención sanitaria en un contexto de pandemia: Vulnerabilidades y (escasas) respuestas en Europa y en España». *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020*. 116-128 or. (kontsultaren data: 2021.03.23). https://www.cidob.org/articulos/anuario_cidob_de_la_inmigracion/2020/inmigracion_y_atencion_sanitaria_en_un_contexto_de_pandemia_vulnerabilidades_y_escalas_respuestas_en_europa_y_en_espana.
- Peris-Cancio Sapienza, L.F. (2021). «Los esquemas de rentas mínimas en Europa y el Ingreso Mínimo Vital (IMV)», *Revista Española de Sociología (RES)* bol. 30, 2. zk., 1-10 or.
- Plataforma de Infancia. (2020). *Medidas prioritarias para la infancia en la crisis de la COVID-19*. 1-17 or. (kontsultaren data: 2021.04.27). https://www.eapn.es/covid19/ARCHIVO/documentos/documentos/1586249296_medidas-prioritarias-infancia-covid-19.pdf.
- Prince Torres, Á. (2020). «La brecha digital como obstáculo al derecho universal a la educación en tiempos de pandemia». *Journal of the Academy*, 4. zk., 26-41 or.

- PICUM (2020). *Non-exhaustive overview of European government measures impacting undocumented migrants taken in the context of COVID-19*. Bruselas: PICUM (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://cutt.ly/HSSPcoK>.
- Rodríguez, L. (2020). «Global Efforts to Minimize Poverty Amid COVID-19 Are "Full of Holes": UN Expert.» *Global Citizen*. <https://www.globalcitizen.org/en/content/un-report-covid-19-extreme-poverty-human-rights/>.
- PICUM. (2021). *Undocumented people and the COVID-19 vaccines: What is Europe doing?* (kontsultaren data: 2021.03.30). <https://picum.org/undocumented-people-and-the-covid-19-vaccines-what-is-europe-doing/>.
- Rothman, S., Gunturu, S., eta Korenis, P. (2020). «The mental health impact of the COVID-19 epidemic on immigrants and racial and ethnic minorities». *QJM: An International Journal of Medicine*. bol. 113, 1. zk., 779-782 or. (kontsultaren data: 2021.03.26). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7337766/>.
- Save The Children. (2020). *COVID-19: Cerrar la brecha*. 1-41 or. (kontsultaren data: 2021.04.27). <https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-05/COVID19Cerrarlabrecha.pdf>.
- Scarpetta, S., eta Dumont, J.C. (2020). *Managing international migration under COVID-19*, Paris: OECD, 1-19 or.
- Serafini, R., Powell, S.K., Frere, J. et al. (2021). «Psychological distress in the face of a pandemic: An observational study characterizing the impact of COVID-19 on immigrant outpatient mental health.» *Psychiatry Research*, 1-10 or. (kontsultaren data: 2021.03.14). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33296817/>.
- Shershneva, J., eta Fouassier Zamalloa, M, (2022). *Tendencias y retos en la integración de la población inmigrante en Euskadi, Análisis de la encuesta de la población inmigrante extranjera en la CAE (EPIE 2018)*, Bilbao: Ikupegi.
- Spencer, S., eta Hughes, V. (2015). *Outside and in: Legal Entitlements to Health Care and Education for Migrants with Irregular Status in Europe*. Oxford: COMPAS, 1-71 or.
- Tranche laparraguirre, S. et al. (2021). «El reto de la pandemia de la COVID-19 para la Atención Primaria.» *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(2), 85-92 or.
- UNICEF. (2020). *Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. Propuestas de Unicef España*. Madrid: UNICEF España, 2020, 1-37 or.
- URBANBAT. (2022). *Diagnóstico de las Iniciativas del Cuidado surgidas para hacer frente a la crisis sanitaria de la COVID-19*. Vitoria-Gasteiz: Ayto. de Vitoria-Gasteiz, 1-48 or.
- Urbanos-Garrido, R. (2016). *La desigualdad en el acceso a las prestaciones sanitarias. Propuestas para lograr la equidad*. Informe SESPAS. Madrid: Universidad Complutense de Madrid (kontsultaren data: 2021.03.17). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116000248>.

- Valásques Pinto, M. (2020). *La protección social de los trabajadores informales ante los impactos del COVID-19*. País: CEPAL (kontsultaren data: 2021.03.29). https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/210114_psocial_trabajadores_informales_covid-19_rev.pdf.
- Visentini, L. *Trabajadores y trabajadoras migrantes en el olvido durante la crisis del COVID-19*. Bruselas: European Trade Union Confederation, 2020, 1-5 or.
- You, D., Lindt, N., Allen, R. et al. (2020). *Migrant and displaced children in the age of COVID-19: How the pandemic is impacting them and what we can do to help*. *Migration Policy Practice*. X, 2. zk., 32-39 or. (kontsultaren data: 2021.03.28).. <https://www.corecommitments.unicef.org/kp/migrant-and-displaced-children-in-the-age-of-covid-19--how-the-pandemic-is-impacting-them-and-what-we-can-do-to-help.url>.
- Wilson, J. (koord.) (2020). *Los impactos socioeconómicos del Covid-19 en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Orkestra-Instituto Vasco de Competitividad. Reflexiones COVID-19, 01/2020, 1-20 or. (kontsultaren data: 2022.03.22). <https://cutt.ly/1SSODne>.

Eranskinak

1. eranskina

Funtsezko informatzaileen taula

Entidad	Puesto	Tipo de entrevista
Administración Pública		
1. Gobierno Vasco	Técnico de Inmigración	Entrevista
2. Gobierno Vasco	Directora de Servicios Sociales del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales	Cuestionario
3. Diputación Foral de Araba	Directora de Igualdad y Derechos Humanos	Entrevista
4. Diputación Foral de Bizkaia	Director de Cooperación y Diversidad	Entrevista
5. Diputación Foral de Gipuzkoa	Jefe de Servicio de Inclusión Social y Atención a las mujeres víctimas de violencia machista	Entrevista
6. Ayuntamiento de Bilbao	Jefe del Negociado de Inmigración	Cuestionario
7. Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián	Técnico de diversidad cultural	Cuestionario
8. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz	Directora del Departamento de Políticas Sociales, Personas Mayores e Infancia	Entrevista

Entidad	Puesto	Tipo de entrevista
Entidades Sociales Euskadi		
9. Accem	Coordinadora de Accem en Vitoria-Gasteiz	Entrevista
10. Asociación de Senegaleses de Bizkaia	Secretario	Cuestionario
11. Asociación Agharas	Voluntario	Cuestionario
12. Asociación de Profesionales Extranjeros de Euskadi (PRESTATURIK)	Presidenta	Cuestionario
13. Asociación de Inmigrantes Latinoamericanos de Euskadi «Asoleus»	Presidenta	Cuestionario
14. Bizkaisida	Presidenta	Cuestionario
15. Cáritas Diocesana de Bilbao	Responsable de Análisis y Desarrollo	Cuestionario
16. Cáritas Gipuzkoa	Responsable de Incidencia Política	Cuestionario
17. CEAR Euskadi	Responsable de Equipo	Cuestionario
18. CEAR Euskadi	Integradora	Cuestionario
19. Cruz Roja	Subdirección de intervención social	Cuestionario
20. Fundación Social Ignacio Ellacuría	Trabajador Social	Cuestionario
21. Médicos del Mundo Euskadi	Trabajador Social	Cuestionario
22. Sartu Alava	Dirección	Cuestionario

2. eranskina

Elkarrizketen gidoia (1. fasea)

Taller-observatorio de investigación clínica sobre el impacto del COVID-19 en las personas migradas en Bizkaia

La actual crisis económico-sanitaria causada por el COVID-19 afecta de manera desproporcionada a las personas y colectivos que ya se encuentran en situaciones vulnerables y marginadas. Partiendo de esta premisa y la necesidad de promoción de justicia social desde la Clínica Jurídica de Loyola se plantea una mirada local sobre el impacto del COVID-19 en los derechos de las personas migradas en Bizkaia. Una mirada de proximidad que pueda aportar insumos a las entidades que colaboran y a las Administraciones implicadas, y así crear un diagnóstico de situación en el territorio histórico de Bizkaia. A tal efecto, discernimos varias áreas de incidencia tales como empadronamiento, renovación de permisos, prestaciones sociales, vivienda, educación, asistencia sanitaria, procedimiento sancionador, restricción a la movilidad y discriminación.

1. Contexto general y específico de Bizkaia: datos del impacto del COVID-19 en cifras

- ¿Tenéis evidencias sobre la *situación a nivel estatal* por el contacto con las sedes territoriales de vuestras entidades?
- ¿Hay diferencias con la *Comunidad Autónoma del País Vasco* respecto a España? Y dentro de la propia Comunidad Autónoma, ¿hay diferencias respecto a *cada Territorio Histórico*, ya sea por el contexto socioeconómico, tejido asociativo o institucional?

- ¿Hay información disponible en datos de padrón o extranjería sobre el impacto real de la crisis sanitaria en el caso de personas migrantes en *Bizkaia*?
- ¿Cuáles estarían siendo los principales impactos en las personas migradas como consecuencia del COVID-19, y cómo se están manifestando en la estructura vital de las personas migradas?

2. Acceso a derechos y políticas públicas en Bizkaia

- ¿Consideráis que el acceso a derechos ha supuesto un retroceso como consecuencia del contexto/pretexto de la pandemia o que, sin embargo, ha habido medidas regresivas para su protección?

Acceso a la información

- En cuanto a la prórroga de documentación de extranjería y protección internacional: ¿consideráis que la información ha llegado a los potenciales beneficiarios de la misma?

Acceso universal a la sanidad

- Hemos comprobado cómo la situación en España mejoró a través del RDL 7/2018, pero que aún así sigue habiendo trabas y discriminaciones. ¿Cómo habéis percibido la situación y qué implicaciones concretas habéis encontrado en Bizkaia?
- ¿Qué pasos se están dando en el territorio histórico de cara a facilitar la implementación del RDL 7/2018 flexibilizando algunas de las medidas que allí se establecían?
- ¿Qué buenas prácticas se están dando en Bizkaia para facilitar de manera más garantista el acceso a la asistencia sanitaria, como la posibilidad de facilitar medios de prueba alternativos?
- ¿Cuáles son las propuestas del territorio en relación al Anteproyecto de Ley de medidas para la equidad, universalidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud?
- ¿Qué otras afectaciones a la salud (física/psíquica) se está produciendo sobre las personas migradas como consecuencia de las restrictivas medidas de movilidad, y otras medidas que afectan a derechos, que se han venido imponiendo como consecuencia de la pandemia?

Acceso a la vivienda

- ¿Los problemas de tenencia de alojamiento, como los desahucios o, por el contrario, el sinhogarismo, han afectado a la población migrante?
- ¿Cómo se ha manifestado y qué consecuencias está teniendo en la población migrante las dificultades de acceso a la vivienda?
- ¿Qué impacto ha tenido en ellos el hacinamiento y las condiciones precarias de las viviendas en barrios periféricos o con mayor incidencia de contagio?

Acceso a la educación

- ¿Se ha resentido la escolarización de menores durante este curso 2020-2021?
- ¿Ha tenido incidencia el abandono escolar entre los jóvenes migrantes?
- ¿Ha generado desigualdades en el alumnado la adaptación en remoto de los sistemas de presencialidad?
- ¿Cuáles han sido las principales desigualdades que han sufrido en el sector educativo las personas migradas y cómo les ha afectado?

Acceso a RGI o Ingreso Mínimo Vital

- ¿Han tenido constancia de los expedientes presentados en Bizkaia o de las dificultades advertidas en su tramitación?
- En relación con este tema, ¿han tenido constancia de los ERTes o prestaciones de desempleo para personas migradas?
- ¿Cómo se presentan las principales dificultades para el acceso a estas ayudas en tiempos de pandemia? ¿en qué medida se han agravado las que ya existían o han emergido nuevas en el marco de la pandemia?

Control policial

- ¿Ha supuesto un mayor obstáculo para aquellas personas que no cuentan con un permiso de residencia legal la situación de mayor control policial por las calles debido a las restricciones establecidas?

- ¿Cómo ha sido la aplicación del régimen sancionador en estos meses (expulsiones), especialmente la imposición de multas o restricciones a la movilidad?
- ¿Qué dificultades añadidas se han encontrado estas personas durante la situación actual?

Ámbito laboral

- En cuanto a la situación de las personas trabajadoras domésticas, hemos leído que se han registrado casos en los que, a causa del confinamiento, las jornadas de trabajo se han extendido a los domingos, y que han sufrido abusos por parte de los empleadores. ¿Cómo ha sido esta situación en Bizkaia? ¿Cómo se garantiza la protección de las mujeres trabajadoras domésticas migrantes respecto a la protección laboral?
- La instrucción INT/657/2020, de 17 de julio modifica los criterios para la aplicación de restricción temporal de viajes no imprescindibles desde terceros países ajenos a la UE o Schengen. Uno de los criterios recogidos en los que no se aplicaría dicha restricción es para aquellos trabajadores altamente cualificados cuya labor sea necesaria y no pueda ser realizada a distancia. La crisis del COVID ha puesto en evidencia la importancia de los cuidados. Puesto que muchos de los migrantes que llegan aquí se dedican a tareas de cuidado, ¿ha supuesto algún problema que dicha instrucción discrimine aquellos trabajos necesarios, pero no necesariamente altamente cualificados?
- Ante la paralización de la actividad económica: ¿Qué ámbitos laborales se han resentido mayormente en Bizkaia? ¿ha habido un incremento de demanda laboral en sectores esenciales (sanitario, cuidado de mayores o agricultura)?
- ¿Cómo ha afectado toda la situación a las ofertas recibidas por las agencias de colocación, catálogo de ocupaciones de difícil cobertura o el contingente laboral? ¿Se ha fomentado por parte de las instituciones algún tipo de ayuda en este sentido?
- ¿Cómo ha sido el impacto en las ayudas a trabajos en el ámbito laboral por cuenta propia afectados por las medidas de confinamiento implementadas?
- En la actual crisis socio-laboral, ¿cómo va a afectar el actual escenario, tan fragilizado del trabajo, a las personas migradas? ¿cuáles son los principales retos para este sector de población en los siguientes años de salida de la pandemia, conscientes como so-

mos de la importancia del derecho del trabajo para el acceso a otros derechos y prestaciones?

Relación con país de origen

- ¿Ha habido casos de retorno voluntario al país de origen o traslado a otras CCAA dentro del Estado español ante la insostenibilidad económica de las familias migrantes?
- ¿Cuál ha sido el impacto de la pérdida de redes sociales en la sociedad de acogida o la imposibilidad de poder reunirse con familiares en el país de origen?

3. Desafíos y balance de las políticas de las Administraciones Públicas

Brecha digital

- ¿Cómo está afectando el hecho de que la Administración esté apostando por la digitalización (sólo permitiendo los trámites que requieren estrictamente de presencialidad) cuando el acceso a las vías telemáticas no está al alcance de muchas personas extranjeras?
- KZGunea prestará un asesoramiento telefónico a las personas usuarias de Lanbide que tengan dificultades para realizar solicitudes a través de la web, tanto para las altas como demandantes de empleo, como para rellenar el formulario de solicitud y aportación relativa a la RGI. ¿Se está manteniendo este servicio? ¿Hay alguna otra alternativa?
- Se aprecia la falta de conocimiento y acceso a los medios digitales como un elemento que está suponiendo la fractura y afectación en cadena a otros derechos? ¿El desconocimiento digital se traduce como falta de acceso a derechos?

Presentación de documentos

- Hemos estado leyendo que algunos ayuntamientos han estado flexibilizando la presentación de documentos. ¿Cómo ha sido en el caso de Bizkaia? Y, si es que se han flexibilizado los trámites, ¿ha respondido meramente al confinamiento producido hasta ju-

nio, o se ha extendido también más allá del «levantamiento del confinamiento»?

Cursos de formación

- Entendemos que los cursos de formación de las personas migrantes son una parte muy importante del proceso de reinserción. ¿Cómo se está gestionando la realización de estos cursos (online, presencial) o se han paralizado? Y, si es que se han seguido dando online, ¿cómo se han asegurado de los recursos necesarios para que toda persona interesada pudiera acceder a ellos?

Cooperación y coordinación

- ¿Cómo ha sido la cooperación de las administraciones con las entidades del Tercer Sector para desarrollar un plan social de contingencias en Bizkaia? ¿Qué carencias habéis notado/encontrado por parte de la Administración?
- ¿Creéis que ha habido una coordinación entre la Administración del Estado, las Diputaciones y los Ayuntamientos a la hora de afrontar la manera en la que la pandemia iba a acentuar las dificultades y vulnerabilidades de las personas migrantes? Y, en el caso de que no haya habido coordinación o haya sido muy escasa, ¿en qué aspectos se ha notado más? ¿Hay buenas prácticas o iniciativas de interés?
- ¿Cuáles son los aspectos de mejora que han reclamado a las autoridades competentes o las propuestas de gestión que deberían ser atendidas con máxima prioridad en los próximos meses?
- ¿Cuáles han sido las principales dificultades a la hora de establecer una coordinación entre el Tercer sector y la administración pública?
- ¿Cómo ha sido la relación de colaboración-conflicto entre los servicios sanitarios y los servicios sociales y cuáles son las principales lecciones o aprendizajes que surgen de esta relación en la pandemia para el Tercer sector?

4. Valoración final: situación pre y post COVID-19

- ¿Cómo ha sido la evolución o tendencia de precarización de derechos de los últimos cinco años?
- ¿Han podido ver alguna semejanza o paralelismo entre esta situación crítica y la anterior crisis, especialmente en gestión pública o medidas adoptadas?
- ¿Cómo puede afectar la crisis sanitaria-económica a las personas migradas en Bizkaia en perspectiva de futuro?

3. eranskina

Pertsona migratuentzako galdetegia (2. fasea)

Por favor seleccionar uno de los siguientes idiomas para la contestación de la encuesta:

1. Español.
2. Inglés.
3. Francés.
4. Árabe.

Encuesta sobre la situación de vulneración de derechos de las persona migrantes tras la COVID-19 en CAM y CAPV

Consiento voluntariamente participar de forma totalmente anónima en esta encuesta y autorizo que los datos suministrados a través de esta encuesta sean guardados y explotados exclusivamente por los miembros del equipo de investigación de la Universidad de Comillas-ICADE y la Universidad de Deusto con la finalidad de realizar un informe en el marco del proyecto de investigación «IMPACTO DE COVID-19 EN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRADAS EN CAPV Y C. MADRID (2020-2022): UN ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN EN CLÍNICAS JURÍDICAS», ref. ACM2021_04. Todos los datos recogidos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados, en cumplimiento estricto de la ley de protección de datos.

1. ¿Se encuentra usted de acuerdo con seguir adelante con el cuestionario?

SÍ

NO

La actual encuesta tiene como objetivo recoger información clave para identificar los impactos de la pandemia del Covid19 sobre las personas migradas en la CAM y la CAPV en educación, sanidad, ingresos.

* La fase temporal que se analiza es desde marzo de 2020 a septiembre de 2021 con el inicio del estado de alarma y el fin del cierre perimetral tras completar el proceso de desescalada y alcanzar la pauta completa de vacunación el 70% de la población.

La duración aproximada de la encuesta es de *15 minutos*.

Preguntas básicas

- P2. ¿Cómo identifica su género?

1. Hombre.
2. Mujer.
3. Prefiero no decirlo.
4. Otros.

- P3. ¿Cuál es su edad?

- P4. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en España?

- P5. ¿Tiene el documento de la residencia?

- P6. ¿Dónde vive? (piso, piso compartido, habitación, habitación compartida).

- P7. ¿Quiénes viven en su vivienda? (describir).

- P8. ¿Cuál es su nacionalidad?

- P9. ¿Tiene hijos? ¿cuántos?

- P10. ¿Quién es la principal fuente de ingresos en su hogar?

- P11. ¿Algún miembro de su familia es dependiente?

- P12. ¿Algún miembro de su familia tiene algún tipo de enfermedad que requiera cuidados y medicamentos?

Información ayudas

AYUDAS ANTES DE LA PANDEMIA

P13. ¿Recibía algún tipo de ayuda económica antes de la pandemia?

SÍ	NO

P14. ¿De quién?

Asociaciones y ONG (Cáritas...)	Administración	Otros (redes familiares o comunidad-templo)	No sabe/No contesta

P15. ¿Para qué eran las ayudas?

Tipo de ayuda	Sí/No	¿Cuándo la empezó a recibir?
Ayuda escolar (comedor u otras)		
Dependientes		
Económica renta mínima de inserción)		
Vivienda		
Otras (especificar cuáles)		

AYUDAS EN LA PANDEMIA

P16. En el período de marzo de 2020 a mayo de 2021 ¿ha necesitado más/menos/ igual ayudas? ¿quién se las da?

Tipo de ayuda	Más/menos/igual	¿Quién se las da? (ONG, administración, asociación, otros)
Ayuda escolar (comedor u otras)		
Económica (renta mínima de inserción)		
Vivienda		
Ayuda alimentaria (comedores)		
Otros		

P17. **¿Ha pedido alguna ayuda y no se le ha concedido? Especificar a quién se la pidió**

Tipo de ayuda	Sí	No	¿A quién se la pidió? (ONG, administración, asociación)

P18. **¿Está satisfecho/a con las ayudas recibidas durante la pandemia? Distinguir por tipo de ayuda. En una escala 1-5 donde 5 es muy satisfecho/a**

Tipo de ayuda	1	2	3	4	5
ONG					
Administración					
Asociación					

Impacto de la pandemia sobre personas migrantes

P19. **¿Qué derechos considera que la pandemia le han afectado más? En una escala de 1-6 donde 6 es el derecho más afectado.**

Derechos	Valoración (1-6)
Acceso a la educación	
Acceso a la salud	
Acceso (y permanencia) a la vivienda	
Acceso al trabajo	
Acceso a ayudas	
Otros (indicar cuál)	

Impacto sobre acceso a la educación

P20. ¿Cuáles han sido las principales causas que le han afectado en el acceso a la educación de sus hijos?

Causas	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-12)
No acceso a un dispositivo		
Dispositivo de mala calidad		
No acceso a red (calidad wifi)		
Falta de incentivo por parte de la familia		
Problemas para seguir las clases (falta de atención, obstáculos en el idioma)		
Desmotivación del estudiante		
Características del estudiante (discapacidad, residencia en lugar remoto)		
Preparación (motivación) del profesorado		
Preparación del centro educativo para adaptarse		
Apoyo externo de otros (asociaciones, organizaciones)		
Calidad del espacio (vivienda)		
Otros (indicar cuál)		

P21. ¿Qué consecuencias cree que está teniendo la pandemia en el nuevo curso 2021-2022 respecto a antes de la pandemia tanto a nivel formativo (nivel más bajo, mayor dificultad para el aprendizaje) como intangibles (autoestima, integración, adaptación)?

Consecuencias formativas		Consecuencias no formativas	
Tipo	Valoración (mejor/igual/peor)	Tipo	Valoración (mejor/igual/peor)
Nivel de conocimientos		Autoestima (en lo escolar, académico)	
Mayor dificultad para el aprendizaje (concentración...)		Integración (en la escuela)	
Mayor capacidad de aprendizaje		Adaptación a la nueva realidad de la pandemia	
Participación de la familia en la formación del estudiante		Impacto en la salud (obesidad, psicomotriz)	
Rendimiento escolar (mejora, abandono)		Grado de autonomía/responsabilidad	
Ha variado la calidad del aprendizaje		Percepción del bienestar	
Otras (señalar cuál)		Otras (señalar cuál)	

P22. ¿Qué medidas de las que ha establecido la CAM/CAPV/Administración local para mitigar los efectos en el ámbito de la educación que afectan a la población migrante cree que se quedaran en el futuro?

Impacto sobre acceso a la salud

P23. ¿Cuáles han sido los principales obstáculos para el acceso a la salud con los que se ha encontrado durante la pandemia?

Principales obstáculos	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-6)
Servicios sanitarios paralizados (revisiones rutinarias, vacunas infantiles)		
Restricciones a la movilidad impuestas por el COVID-19		
Falta de servicios de transporte (públicos, ambulancias) para llegar a los centros de salud/hospitales		
Sentimiento de riesgo por no estar regularizado		
Dificultad atención telefónica		
Otros (indicar cuál)		

P24. ¿Cuáles son las principales consecuencias ante la falta de acceso a la salud con los que se ha encontrado?

Principales consecuencias	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-5)
Empeoramiento de enfermedades previas		
Paralización de los tratamientos		
Incremento de enfermedades relacionadas con la salud mental		
Falta de diagnóstico		
Otros (señalar cuál)		

P25. ¿Qué medidas de las que ha establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito de la sanidad que afectan a la población migrante cree que se quedarán en el futuro?

Impacto sobre ingresos

EN RELACIÓN A LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN

P26. ¿Se ha visto obligado a pedir la renta mínima de inserción u otras ayudas públicas debido a la pandemia debido a la pandemia?

SÍ	NO

P27. ¿Considera que le han dado la información necesaria y le han facilitado el proceso para acceder a esta ayuda?

Organización	Información Sí/No	Facilitar proceso para recibir la ayuda Sí/No
ONG		
Administraciones		
Asociaciones (religiosas, vecinales etc.)		
Otros (estipular cuál)		

EN RELACIÓN AL EMPLEO

P28. ¿Ha perdido su empleo debido a la pandemia?

SÍ	NO

P29. **¿Ha conseguido volver a trabajar?**

Sí, en la misma empresa	Sí, en otra empresa	Sí, en otro oficio	No

P30. **¿Qué sectores considera que han sido los más afectados y que han perjudicado especialmente a la población migrante?**

Sectores más afectados	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-8)
Servicio doméstico		
Cuidado a Dependientes		
Limpieza industrial		
Hostelería y turismo		
Transportes		
Construcción		
Servicios (comercio, ocio)		
Otros (señalar cuál)		

P31. **¿Qué medidas de las que ha establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito del empleo que afectan a la población migrante cree que se mantendrán en el futuro?**

Medición y gestión del impacto

P32. **¿En alguna ocasión la organización que le presta ayudas (de cualquier tipo) le ha preguntado qué cambios se han producido en su vida gracias a esa prestación?**

SÍ	NO

P33. ¿En alguna ocasión la administración le ha preguntado qué cambios se han producido en su vida gracias a las prestaciones que le dan?

SÍ	NO

4. eranskina

Gizarte erakundeentzako galdetegia (2. fasea)

Encuesta sobre la situación de vulneración de derechos de las persona migrantes tras la COVID-19 en CAM y CAPV

Consiento voluntariamente participar de forma totalmente anónima en esta encuesta y autorizo que los datos suministrados a través de esta encuesta sean guardados y explotados exclusivamente por los miembros del equipo de investigación de la Universidad de Comillas-ICADE y la Universidad de Deusto con la finalidad de realizar un informe en el marco del proyecto de investigación «IMPACTO DE COVID-19 EN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRADAS EN CAPV Y C. MADRID (2020-2022): UN ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN EN CLÍNICAS JURÍDICAS», ref. ACM2021_04. Todos los datos recogidos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados, en cumplimiento estricto de la ley de protección de datos.

La actual encuesta tiene como objetivo recoger información clave para identificar los impactos de la pandemia del Covid19 sobre las personas migradas en la CAM y la CAPV en educación, sanidad, ingresos.

***La fase temporal que se analiza es desde marzo de 2020 a septiembre de 2021 con el inicio del estado de alarma y el fin del cierre perimetral tras completar el proceso de desescalada y alcanzar la pauta completa de vacunación el 70% de la población.**

La duración aproximada de la encuesta es de *15 minutos*.

Preguntas básicas

- P1. ¿A qué organización representa?
- P2. ¿Cuál es su cargo?
- P3. ¿Qué programas destinados a la población migrante realizan en su organización?
- P4. ¿Cuántos años llevan trabajando con la población migrante?
- P5. ¿Durante la pandemia (marzo 2020-septiembre 2021) vuestra organización ha reforzado y prolongado su plan de contingencia en el ámbito de educación, sanidad e ingresos? ¿cómo?

CONTEXTO DE LA CAM /CAPV/ADMINISTRACIÓN LOCAL

- P6. ¿Recibe su organización financiación de las diferentes Administraciones destinadas a la población migrante?

SÍ	NO

- P7. ¿Qué proyectos reciben financiación pública?

Ámbito	Cuantía de financiación pública	% de financiación pública
Educación		
Sanidad		
Empleo		

- P8. El montante del presupuesto de las Administraciones públicas para proyectos sociales con población migrante a raíz de la pandemia ¿ha cambiado?

Mucho	Poco	Nada

- P9. Las líneas presupuestarias de las Administraciones públicas para proyectos sociales con población migrante a raíz de la pandemia *¿han sufrido variaciones? ¿en cuánto?*

CAM/CAPV

Línea presupuestaria	No	Sí	Cuánto (subido/bajado/igual)

ADM. LOCAL

Línea presupuestaria	No	Sí	Cuánto (subido/bajado/igual)

- P10. *¿Qué medidas socioeconómicas ha puesto en marcha las Administraciones públicas para paliar los efectos de la pandemia sobre la población migrante?*

Para puntuar la valoración:

- NOTA 1: se establece la puntuación según el número de categorías siendo 1 el mínimo.
- NOTA 2: no dar el mismo valor a dos categorías distintas.

PERFIL DE LA POBLACIÓN MIGRANTE MÁS AFECTADA POR LA PANDEMIA

P11. **¿Qué derechos de la población migrante considera que han sido más afectados por la pandemia?** En la escala del 1-6, 6 es el máximo

Derechos	Valoración (1-6)
Acceso a la educación	
Acceso a la salud	
Acceso (y permanencia) a la vivienda	
Acceso a empleo	
Acceso a ayudas	
Otros (indicar cuál)	

****En las siguientes secciones (educación, sanidad, ingresos) solo contestar la subdirección/unidad afectada.**

Impacto sobre acceso a la educación

P12. ¿Cuáles han sido los principales motivos que han afectado el acceso a la educación?

Causas	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-11)
No acceso a un dispositivo		
Dispositivo de mala calidad		
No acceso a red (calidad wifi)		
Falta de incentivo por parte de la familia		
Problemas para seguir las clases (falta de atención, obstáculos en el idioma)		
Desmotivación del estudiante		
Características del estudiante (discapacidad, residencia en lugar remoto)		
Preparación (motivación) del profesorado		
Preparación del centro educativo para adaptarse		
Apoyo externo de otros (asociaciones, organizaciones)		
Calidad del espacio (vivienda)		
Otros (indicar cuál)		

P13. ¿Qué consecuencias se están viendo en este nuevo curso (2021-2022) respecto a antes de la pandemia en la educación de estos alumnos tanto a nivel formativo (nivel más bajo, mayor dificultad para el aprendizaje) como intangibles (autoestima, integración, adaptación)?

Consecuencias formativas		Consecuencias no formativas	
Tipo	Valoración (mejor/igual/peor)	Tipo	Valoración (mejor/igual/peor)
Nivel de conocimientos		Autoestima (en lo escolar, académico)	
Mayor dificultad para el aprendizaje (concentración...)		Integración (en la escuela)	
Mayor capacidad de aprendizaje		Adaptación a la nueva realidad de la pandemia	
Participación de la familia en la formación del alumno		Impacto en la salud (obesidad, psicomotriz)	
Rendimiento escolar (mejora, abandono)		Grado de autonomía/responsabilidad	
Ha variado la calidad del aprendizaje		Percepción del bienestar	
Otras (señalar cuál)		Otras (señalar cuál)	

P14. ¿Qué medidas de las que han establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito de la educación que afectan a la población migrante cree que se quedarán en el futuro?

Impacto sobre acceso a la salud

P15. ¿Cuáles han sido los principales obstáculos para el acceso a la salud de la población migrante?

Principales obstáculos	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-7)
Servicios sanitarios paralizados (revisiones rutinarias, vacunas infantiles)		
Falta de derivación desde atención primaria a especializada		
Falta de acceso por aislamiento social		
Falta de servicios de transporte (ambulancias) para llegar a los centros de salud/hospitales		
Sentimiento de riesgo por no estar regularizado		
Dificultad atención telefónica (idioma, acceso)		
Otros (indicar cuál)		

P16. ¿Cuáles son las principales consecuencias de la falta de acceso a la salud para la población migrante?

Principales consecuencias	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-5)
Empeoramiento de enfermedades previas		
Paralización de los tratamientos		
Incremento de enfermedades relacionadas con la salud mental		
Falta de diagnóstico		
Otros (señalar cuál)		

- P17. ¿Qué medidas de las que han establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito de la sanidad que afectan a la población migrante cree que se quedarán en el futuro?

Impacto sobre ingresos

EN RELACIÓN A LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN

- P18. ¿Cree que ha habido un incremento de las personas migrantes que han demandado la RMI debido a la pandemia?

Petición

SÍ	NO

Concesión

SÍ	NO

- P19. ¿Las Administraciones públicas han adaptado la información para que la población migrante pudiese acceder a estas ayudas durante la pandemia? ¿Cómo?

EN RELACIÓN AL EMPLEO

- P20. ¿Su organización ha recogido datos sobre el impacto de la pandemia en el empleo de las personas migrantes? SÍ/ NO. Si contesta sí ¿qué información ha recogido?

Sí	No	Información recogida

P21. ¿Qué sectores consideran que han sido los más afectados y que han perjudicado especialmente a personas migrantes?

Sectores más afectados	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-8)
Servicio doméstico		
Cuidado a dependientes		
Limpieza industrial		
Hostelería y turismo		
Transportes		
Construcción		
Servicios (comercio, ocio)		
Otros (señalar cuál)		

P22. ¿Qué medidas de las que han establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito del empleo que afectan a la población migrante cree que se quedarán en el futuro?

****Para contestar todos.**

Medición y gestión del impacto

P23. ¿Su organización incluye procesos de medición y gestión del impacto para analizar y aprender de las actividades puestas en marcha?

SÍ	NO

P24. ¿En qué medida incluye a los distintos grupos de interés (financiadores, beneficiarios, empleados etc.) en las múltiples fases del proyecto (diseño, monitoreo, resultados, rendición de cuentas)?

Grupo de interés	Fase del proyecto			
	Diseño	Monitoreo	Resultados	Rendición de cuentas
Personas migrantes (Sí/No)				
Trabajadores de Administraciones públicas (Sí/No)				
Organizaciones (Sí/No)				
Otros (definir quién) (Sí/No)				

P25. ¿Sus financiadores incluyen en las convocatorias la necesidad de hacer procesos de medición y gestión del impacto?

SÍ	NO

5. eranskina

Administrazio Publikoentzako galdetegia (2. fasea)

Encuesta sobre la situación de vulneración de derechos de las persona migrantes tras la COVID-19 en CAM y CAPV

Consiento voluntariamente participar de forma totalmente anónima en esta encuesta y autorizo que los datos suministrados a través de esta encuesta sean guardados y explotados exclusivamente por los miembros del equipo de investigación de la Universidad de Comillas-ICADE y la Universidad de Deusto con la finalidad de realizar un informe en el marco del proyecto de investigación «IMPACTO DE COVID-19 EN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRADAS EN CAPV Y C. MADRID (2020-2022): UN ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN EN CLÍNICAS JURÍDICAS», ref. ACM2021_04. Todos los datos recogidos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados, en cumplimiento estricto de la ley de protección de datos.

P1. La pregunta 1 corresponde al consentimiento.

La actual encuesta tiene como objetivo recoger información clave para identificar los impactos de la pandemia del Covid19 sobre las personas migradas en la CAM y la CAPV en educación, sanidad, ingresos.

Perfil de las personas que deben responder: nivel de Subdirección (Servicios Sociales y Empleo) en CAM/CAPV y Concejal o técnico en Ayuntamiento.

****La fase temporal que se analiza es desde marzo de 2020 a septiembre de 2021 con el inicio del estado de alarma y el fin del**

cierre perimetral tras completar el proceso de desescalada y alcanzar la pauta completa de vacunación el 70% de la población.

La duración aproximada de la encuesta es de 15 minutos.

Preguntas básicas

- P2. ¿En qué institución pública trabaja?
- P3. ¿Cuál es su cargo?
- P4. ¿Qué responsabilidades tiene en relación a los programas dirigidos a la población migrante?
- P5. ¿Cuántos años llevan trabajando con la población migrante?

CONTEXTO DE LA CAM/CAPV/ADMINISTRACIÓN LOCAL

- P6. ¿Podría enunciar todas las medidas de su organismo destinadas a la población migrante para paliar los efectos de la pandemia?

Medida	Descripción	Ámbito (educación, sanidad, ingresos)	Destinatarios (mujeres, menores, desempleados etc.)	Fecha de puesta en marcha	Presupuesto

- P7. ¿Ha aumentado el presupuesto de su subdirección/área para proyectos sociales con población migrante durante la pandemia? ¿en cuánto?

No	Sí	Cuánto (%)

P8. El presupuesto para proyectos sociales con población migrante a raíz de la pandemia ¿ha sufrido variaciones de contenido? ¿se han creado nuevas partidas?

CAM/CAPV

SÍ	NO	Cuánto

Adm. Local

SÍ	NO	Cuánto

Para puntuar la valoración:

- NOTA 1: se establece la puntuación según el número de categorías siendo 1 el mínimo.
- NOTA 2: no dar el mismo valor a dos categorías distintas.

PERFIL DE LA POBLACIÓN MIGRANTE MÁS AFECTADA POR LA PANDEMIA

P9. ¿Qué derechos de la población migrante considera que han sido más afectados por la pandemia?

Derechos	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-6)
Acceso a la educación		
Acceso a la salud		
Acceso (y permanencia) a la vivienda		
A trabajar		
A recibir ayudas		
Otros (indicar cuál)		

****En las siguientes secciones (educación, sanidad, ingresos) solo contestar la subdirección/unidad afectada.**

Impacto sobre acceso a la educación

P10. ¿Cuáles han sido los principales motivos que han afectado el acceso a la educación?

Causas	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-11)
No acceso a un dispositivo		
Dispositivo de mala calidad		
No acceso a red (calidad wifi)		
Falta de incentivo por parte de la familia		
Problemas para seguir las clases (falta de atención, obstáculos en el idioma)		
Desmotivación del estudiante		
Características del estudiante (discapacidad, residencia en lugar remoto)		
Preparación (motivación) del profesorado		
Preparación del centro educativo para adaptarse		
Apoyo externo de otros (asociaciones, organizaciones)		
Calidad del espacio (vivienda)		
Otros (indicar cuál)		

- P11. ¿Qué consecuencias se están viendo en este nuevo curso (2021-2022) respecto a antes de la pandemia en la educación de estos alumnos tanto a nivel formativo (nivel más bajo, mayor dificultad para el aprendizaje) como intangibles (autoestima, integración, adaptación)?

Consecuencias formativas		Consecuencias no formativas	
Tipo	Valoración (mejor/peor/igual)	Tipo	Valoración (mejor/peor/igual)
Nivel de conocimientos		Autoestima (en lo escolar, académico)	
Mayor dificultad para el aprendizaje (concentración...)		Integración (en la escuela)	
Mayor capacidad de aprendizaje		Adaptación a la nueva realidad de la pandemia	
Participación de la familia en la formación del estudiante		Impacto en la salud (obesidad, psicomotriz)	
Rendimiento escolar (mejora, abandono)		Grado de autonomía/responsabilidad	
Ha variado la calidad del aprendizaje		Percepción del bienestar	
Otras (señalar cuál)		Otras (señalar cuál)	

- P12. ¿Qué medidas de las que han establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito de la educación que afectan a la población migrante cree que se mantendrán en el futuro?

*Impacto sobre acceso a la salud***P13. ¿Cuáles han sido los principales obstáculos para el acceso a la salud de la población migrante?**

Principales obstáculos	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-7)
Servicios sanitarios paralizados (revisiones rutinarias, vacunas infantiles)		
Falta de derivación desde atención primaria a especializada		
Falta de acceso por aislamiento social		
Falta de servicios de transporte (ambulancias) para llegar a los centros de salud/hospitales		
Sentimiento de riesgo por no estar regularizado		
Dificultad atención telefónica (idioma, acceso)		
Otros (indicar cuál)		

P14. ¿Cuáles son las principales consecuencias de la falta de acceso a la salud para la población migrante?

Principales consecuencias	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-5)
Empeoramiento de enfermedades previas		
Paralización de los tratamientos		
Incremento de enfermedades relacionadas con la salud mental		
Falta de diagnóstico		
Otros (señalar cuál)		

P15. ¿Qué medidas de las que han establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito de la sanidad que afectan a la población migrante cree que se mantendrán en el futuro?

Impacto sobre ingresos

EN RELACIÓN A LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN

P16. ¿Cree que ha habido un incremento de las personas migrantes que han demandado el RMI debido a la pandemia?

Petición

SÍ	NO

Concesión

SÍ	NO

P17. ¿Su administración ha adaptado la información para que la población migrante pudiese acceder a estas ayudas durante la pandemia? ¿Cómo?

EN RELACIÓN AL EMPLEO

P18. ¿Qué sectores consideran que han sido los más afectados y que han perjudicado especialmente a personas migrantes?

Sectores más afectados	Grado de afectación (mucho/bastante/poco)	Orden de relevancia de la categoría (1-8)
Servicio doméstico		
Cuidado a dependientes		
Limpieza industrial		
Hostelería y turismo		
Transportes		
Construcción		
Servicios (comercio, ocio)		
Otros (señalar cuál)		

- P19. ¿Qué medidas de las que han establecido las Administraciones públicas para mitigar los efectos en el ámbito del empleo que afectan a la población migrante cree que se quedarán en el futuro?

****Para contestar todos.**

Medición y gestión del impacto

- P20. ¿Su Administración incluye procesos de medición y gestión del impacto para analizar y aprender de las actividades puestas en marcha?

SÍ	NO

- P21. ¿En qué medida incluye a los distintos grupos de interés (beneficiarios, empleados, organizaciones etc.) en las múltiples fases del proyecto (diseño, monitoreo, resultados, rendición de cuentas)? en que SÍ incluya

Grupo de interés	Fase del proyecto			
	Diseño	Monitoreo	Resultados	Rendición de cuentas
Personas migrantes (Sí/No)				
Trabajadores CAM/CAPV/Admin. local (Sí/No)				
Organizaciones (Sí/No)				
Otros (definir quién) (Sí/No)				

- P22. ¿Incluyen en las convocatorias la necesidad de hacer procesos de medición y gestión del impacto?

SÍ	NO

Giza Eskubideei buruzko Deustu Koadernoak, 107 zenb.

Egungo osasun-larrialdiak eta COVID-19a dela eta ezarritako neurriek ondorio publiko, ekonomiko eta sozial desberdinak izan dituzte, bereziki egoera ahulean eta baztertuta dauden kolektibo eta pertsonentzat, horien artean migratutako pertsonentzat. Osasun-krisia hasi zenetik, araudia ahalik eta gehien gogortu da, eta politika publikoak inplementatu dira, egoeraren salbuespenari aurre egiteko. Hala ere, egoera horrek lurralde bakoitzean planteatzen dituen gizarte-inpaktua, ondorioak eta erronkak, oraingoz, ez dira aztertu egiten ari diren azterlan eta txosten makroetan. Hala gertatzen da Euskal Autonomia Erkidegoan, pandemiak 2020ko martxotik 2021eko irailera Euskadin migratutako pertsonen babes-mailari nola eragin dion aztertzen den egoera-diagnostiko batean, hezkuntza, osasuna eta enpleguagatiko diru-sarrerak eta gizarte-prestazioak eskuratzeko eta bermatzeko eremuan.

Monografia honek Loiola Klinika Juridikoaren lehen proiektu pilotu batean (2020-2021) baita Covid-19ak eta Madrilgo Autonomia Erkidegoan eta Euskadin migratutako pertsonen gizartearen duen eraginari buruzko ikerketa lehiakorreko proiektu batean (2021-2022) lortutako emaitzak biltzen ditu. Bertan parte hartu dute Deustuko Unibertsitateko Zuzenbide Fakultateko Loiola Klinika Juridikoko irakasle eta ikasleek eta unibertsitate bereko Pedro Arrupe Giza Eskubideen Institutuko ikertzaileek. «COVID-19ak EAEn eta Madrilgo Erkidegoan migratutako pertsonen eskubideetan duen eragina (2020-2022): Klinika Juridikoetan egindako ikerketa-azterketa» (ACM2021_04 (2021-05/2021-31/07/2022)) 2021eko Aristos Mundus deialdian lortutako finantzaketari esker lortu ahal izan da, baita Zientzia eta Berrikuntza Ministerioaren Ramón y Cajal (RYC 2016-19465) Programari esker.



Avalado por



Promovido por

