



Infants i famílies a Barcelona

Els infants i les seves mares: una visió
sociodemogràfica

Les famílies dels infants i adolescents.
On viuen? Com són les seves famílies?

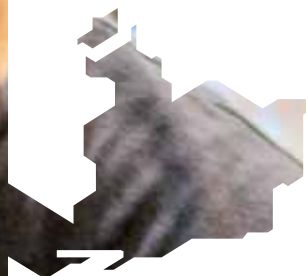
Educació

Salut i estils de vida

Vulnerabilitat i exclusió social

Lleure

Novembre 2010



Infants i famílies a Barcelona



AJUNTAMENT DE BARCELONA
DIPUTACIÓ DE BARCELONA
UNIVERSITAT DE BARCELONA
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA
UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA



Ajuntament de Barcelona



Observatori Social Barcelona

EQUIP DE TREBALL

Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU)

Autores

Carme Gómez-Granell i Sandra Escapa

Anàlisis estadístiques

Sandra Escapa

Elaboració de taules i gràfics i revisió de textos

Albert Arcarons, Albert Julià, Alba Lanau, Laia Sánchez i Andrea Gómez

Edició

Ajuntament de Barcelona, Àrea d'Acció Social i Ciutadania

Coordinació de l'edició

Observatori Social Barcelona. Departament de Recerca i Coneixement

Assessorament lingüístic

Coral Romà

Disseny gràfic i maquetació

Jordi Salvany

Impressió

Treballs Gràfics S.A.

D.L.B.: 37.016-2010

1a edició: novembre 2010

Tiratge: 1.000 exemplars

© Ajuntament de Barcelona

Àrea d'Acció Social i Ciutadania

Les dades d'aquesta publicació ens ajuden a identificar els problemes i les necessitats de la gran diversitat d'estructures familiars que componen la nostra societat actual. En efecte, avui dia no podem parlar d'una única estructura familiar, com en dècades passades, sinó que cal parlar de noves formes familiars i de relacions de convivència.

Aquest plantejament sobre la diversitat del concepte «família» a Barcelona ens aporta dades i reflexions molt útils per comprendre l'abast d'aquest fenomen, així com les noves necessitats que es plantegen en el camp dels serveis i el suport a les persones. La presència de la dona en el mercat laboral, per exemple, fa que siguin necessàries més polítiques que facilitin la conciliació laboral i familiar de mares i pares.

La investigació ens ha permès, doncs, conèixer com han evolucionat o canviat les formes de vida de les famílies, establir comparacions, mostrar diverses situacions i condicions de vida, descriure tendències i avaluar, d'alguna manera, en quins aspectes progressem, quines mancances hi continua havent i i també anticipar-se a alguns nous riscos i problemàtiques emergents.

Desitjo que trobeu interessant aquest estudi que, sens dubte, ens ajudarà a seguir construint la societat cohesionada, inclusiva i solidària que tots i totes desitgem.

JORDI HEREU

Alcalde de Barcelona

L'estudi que us presentem, *Infants i famílies a Barcelona*, centra el seu interès en aprofundir en el coneixement sobre les característiques vitals dels infants tot oferint una informació intensa i extensa sobre la població menor d'edat de la ciutat amb una perspectiva territorial i longitudinal. En aquest sentit, l'anàlisi integra —en els casos en què ha estat possible fer-ho— les dades d'altres territoris de referència —Catalunya i Espanya— relatius a diferents àmbits i contextos: la família, l'educació i els estils de vida, el temps lliure, l'oci i la infància en risc.

Cal destacar que una bona part de les dades i de la informació que ha donat com a resultat la publicació que teniu a les mans s'ha elaborat partint dels continguts del tercer Panel de Famílies i Infància del 2006, dissenyat i analitzat per l'Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU). Com podreu comprovar, l'esforç i la qualitat d'investigació han donat com a resultat un treball excel·lent.

Des de l'Ajuntament de Barcelona s'aposta per disposar d'informació fiable i estratègica com a base per dissenyar i planificar les polítiques públiques d'infància a la nostra ciutat.

Com sempre, desitgem que aquesta publicació us sigui d'utilitat en la vostra tasca i us porti elements que millorin el coneixement sobre la situació de la infància a Barcelona.

RICARD GOMÀ

Tinent d'alcalde d'Acció Social i Ciutadania

Índex

Introducció	9
1. Els infants i les seves mares: una visió sociodemogràfica	11
1.1. Qui són? Quants són?	11
1.2. Població infantil i adolescent estrangera	15
1.3. Fecunditat i natalitat	18
1.4. Evolució futura de la població infantil i adolescent	23
1.5. Els perfils de maternitat	24
1.6. Síntesi	26
2. Les famílies dels infants i adolescents. On viuen? Com són les seves famílies?	27
2.1. Estructura de les llars	27
2.2. Adopcions nacionals i internacionals	31
2.3. Situació laboral de les famílies	32
2.4. La gestió del temps: com s'organitza la convivència	34
2.5. Situació econòmica de les famílies	39
2.6. Despesa social en famílies	40
2.7. Síntesi	41
3. Educació	42
3.1. Nivell d'instrucció de la població	44
3.2. Abandonament prematur dels estudis	45
3.3. Escolarització	46
3.4. Titularitat dels centres educatius	52
3.5. Alumnat estranger	55
3.6. Resultats educatius	58
3.7. Relacions de convivència a l'escola	64
3.8. Transició escola-treball	66
3.9. Síntesi	69
4. Salut i estils de vida	70
4.1. Mortalitat	70
4.2. Morbiditat	71
4.3. Assistència sanitària	73
4.4. Percepció de la salut	74
4.5. Sexualitat	75
4.6. Salut reproductiva	76
4.7. Dieta i activitat física	80
4.8. Accidentalitat	84
4.9. Estils de vida i comportaments de risc	85
4.10. Consum de substàncies psicoactives: tabac, alcohol i altres drogues	87
4.11. Salut mental i malestars dels infants i adolescents	91
4.12. Síntesi	96
5. Vulnerabilitat i exclusió social	97
5.1. Exclusió social i pobresa infantil a Espanya i Catalunya	98
5.2. La pobresa infantil a Barcelona	101
5.3. Exclusió social i educació	102
5.4. Exclusió social, salut i estils de vida. L'adolescència: viure perillosament?	103
5.5. Comportaments incívics i conductes violentes	105
5.6. Infants i adolescents atesos pel sistema de protecció	108
5.7. Justícia juvenil	116
5.8. Síntesi	118
6. Lleure	119
6.1. Temps lliure organitzat	120
6.2. Activitats de promoció del lleure organitzades per l'Ajuntament de Barcelona	126
6.3. La infància digital	128
6.4. Síntesi	133
Conclusions i recomanacions	134
Bibliografia	144

Introducció

«Els infants han de ser considerats absolutament com a éssers socials, capaços d'actuar en l'entorn social i crear i mantenir la seva pròpia cultura... Si veiem els infants com a actors, podrem preguntar-nos com les seves accions condicionen, faciliten, empenyen i, de mil maneres diferents, tenen implicacions per als altres.» (Waksler, 1991)

Durant anys la infància no va ser considerada mai com un tema d'estudi important, i el benestar o les condicions de vida dels infants tampoc no eren objecte d'especial preocupació més enllà de l'esfera privada de l'àmbit domèstic. Els infants eren considerats com a aprenents d'adults que creixien a l'ombra i es preparaven per a viure en el món adult.

A finals del segle XIX i principis del XX, en el marc de la societat industrial, la infància cobra una gran centralitat com a objecte de pedagogia. L'educació es veu com l'eina fonamental per aconseguir un món millor, més desenvolupat i també —per a algunes persones—, més just i igualitari. Els infants són importants en tant que «escolars» i adults potencials, en els quals es basa l'esperança per construir un futur millor. Aquesta consideració social que atorgava valor als infants com a «possibles adults» està canviant radicalment en l'actualitat. Avui assistim a una redefinició de la infància i l'adolescència que té molta relació amb les profundes transformacions culturals de la nova societat postindustrial, vinculades a la globalització i als canvis econòmics i mediàtics.

En primer lloc, assistim a una crisi profunda de les institucions clàssiques — família, escola, religió, treball, etc.— que constituïen els pilars bàsics de la societat industrial i els agents socialitzadors fonamentals dels infants i el jovent. Encara que la família, l'educació i el treball continuen tenint una gran importància, el que està canviant radicalment és la manera com les persones —i molt especialment els infants, adolescents i joves— es relacionen amb aquests àmbits en la nova societat. Infants i joves ja no són persones estrictament dependents, que segueixen de manera obedient les directrius dels seus progenitors i professors/es, que incorporen passivament i acrítica els coneixements, amb la seguretat que l'educació que els donen els garanteix un futur millor. Els infants i joves d'avui són i volen ser veritables agents socials, amb veu pròpia. Una veu pròpia que moltes vegades expressa, de diferents formes i maneres, el malestar que els provoca viure en una societat plena d'incerteses i riscos. Però també una veu i una identitat pròpies que es configuren i s'expressen de manera diferent de les dels seus avantpassats i en què emergeixen amb força espais nous de socialització, vinculats a l'àmbit mediàtic, l'oci i el consum cultural. També apareix una nova manera d'entendre les relacions intergeneracionals, com ara amb la família; o entre iguals, com ara amb les amistats o amb la parella.

En segon lloc, els nous riscos socials no afecten òbviament tots els col·lectius per igual. Els canvis en la família i en les oportunitats d'accés al mercat laboral afecten especialment els infants i els adolescents; cal tenir en compte, a més, que les situacions d'atur dels progenitors o tutors/es, o la pobresa de la llar on viuen, no depenen (o en tot cas, en un grau mínim) de les seves actuacions i els seus comportaments. Molts dels processos d'exclusió que afecten els individus en etapes més avançades de la vida tenen l'origen en la infantesa. Les experiències que es viuen durant la infància tenen implicacions decisives sobre la resta del cicle vital. El destí dels individus ve determinat en gran mesura per les vicissituds que experimenten en els primers anys de vida. Les situacions de vulnerabilitat durant la infància afecten negativament aspectes determinants per al desenvolupament equilibrat de la personalitat i les trajectòries educatives. La investigació internacional ha acreditat que el fet que un dels progenitors perdi la feina —especialment si és el pare— afecta negativament el nivell d'autoestima de l'infant i el seu rendiment educatiu (Huff Stevens i Schaller, 2009; Kalil i Ziolk-Guest, 2005). A més, la pobresa està associada a pitjors estats de salut dels menors en general (Marí-Klose *et al.* 2009).

En tercer lloc, cal assenyalar que el nostre futur com a societat en l'economia global del coneixement depèn —en una part significativa— de com viuen i com s'eduquen els nostres infants. A la majoria dels països desenvolupats, el creixement de l'ocupació s'ha produït en camps que exigeixen un alt nivell de qualificació. Per contra, les reduccions més grans d'ocupació han tingut lloc en sectors

amb alta representació de treballadors i treballadores poc qualificats. En la nova economia, fins i tot moltes ocupacions que tradicionalment demanaven nivells baixos de competències, avui requereixen habilitats que s'adquireixen fonamentalment dins del sistema educatiu (com ara l'ús de les noves tecnologies de la comunicació). En aquest context, les taxes altes d'abandonament prematur dels estudis, provocades per problemes experimentats en la infància i l'adolescència, condicionen de forma seriosa els horitzons de benestar de què podrem gaudir en el futur. El sosteniment financer de les estructures de provisió pública (pensions, salut, serveis socials), que tenen un paper determinant a l'hora d'assegurar el benestar i la cohesió social, depèn en bona mesura de garantir l'existència de les reserves de capital humà necessàries per al bon funcionament de l'economia. En aquest sentit, les estratègies d'inversió pública centrades en els infants per a protegir-los de les adversitats socioeconòmiques tenen una utilitat pública clara.

Tot això configura una nova realitat social en la qual la infància ha de ser examinada com una construcció social. Els infants i adolescents han de deixar de ser considerats objectes passius de socialització per passar a ser considerats actors socials amb els seus propis drets. Un infant és un ciutadà, un individu que ha de ser tractat de la mateixa manera que els altres ciutadans i ciutadanes, i que té necessitats i interessos. La diferència radica en el fet que, per raons evolutives i d'edat, els nens i nenes no sempre poden expressar els seus interessos o defensar-los, i per això queden més exposats a l'acció o la inacció de les altres persones i a l'adversitat social o física. Per a una nova perspectiva sobre la infància, cal que no es considerin només com a objectes de protecció, atesa la seva major vulnerabilitat, sinó que cal que es tingui en compte també la seva capacitat d'intervenció, responsabilitat i participació.

Des d'aquesta nova perspectiva, també cal que els investigadors i investigadores socials posin la infància i les famílies en el centre de les seves recerques i facin emergir les seves necessitats i els seus interessos, per tal que puguin entrar a l'agenda de les polítiques públiques. Avui, esferes que abans pertanyien a l'àmbit de la vida privada, com ara la família i la infància, ara exigeixen amb urgència intervencions públiques. D'una banda, val a dir que fins ara ni la família ni la infància no han estat prou representades en l'agenda política, ni a Catalunya ni a Espanya. De l'altra, la major complexitat dels nous riscos socials fa que les biografies de les persones ara siguin molt més inestables, atzaroses, discontinües i diversificades. En la nova configuració de l'estat del benestar, les polítiques de suport a la infància i les famílies requeriran més impuls, més recursos i noves formes menys segmentades, més transversals, menys reactives i més aptes per a acompanyar les persones en les seves complexes trajectòries vitals, des de la infància fins a la vellesa.

L'objectiu de l'informe *Infants i famílies a Barcelona* és oferir una informació intensa i extensa sobre les condicions de vida de la població menor d'edat de la ciutat de Barcelona, que integri una perspectiva comparativa territorial i temporal. Sempre que les dades ho han permès, s'han establert comparacions amb altres territoris, sobretot amb Catalunya, però també amb Espanya i Europa. Igualment s'ha analitzat l'evolució de les dades al llarg del temps per identificar tendències. Les dades provenen fonamentalment de fonts secundàries de caràcter oficial (Idescat, INE, Eurostat, conselleries de la Generalitat de Catalunya, diferents àrees i departaments de l'Ajuntament de Barcelona, censos, diverses enquestes, etc.), però també hi hem incorporat dades pròpies d'enquestes realitzades pel CIIMU, com ara el Panel de Famílies i Infància. A totes aquestes institucions, els volem agrair la col·laboració.

L'informe analitza les condicions de vida dels infants i els adolescents en diferents àmbits i contextos de la vida: la família, l'educació, la salut i els estils de vida, el temps de lleure i oci, les situacions de risc social. Aspectes com el gènere o l'origen estranger es tracten de forma transversal al llarg dels diferents capítols.

El CIIMU ha construït un Sistema d'Indicadors Clau d'Infància i Famílies (SICIF) que s'ha anant elaborant en els darrers deu anys. Hi han col·laborat diferents investigadors, com ara Cristina Brullet i Lluís Flaquer en l'àmbit de demografia i famílies, Àngel Martínez en l'àmbit de salut i estils de vida, Carme Panchón en l'àmbit de protecció social i Jaume Trilla en l'àmbit de participació i activitats extraescolars. En l'elaboració d'aquest informe s'han utilitzat, entre altres, alguns d'aquests indicadors.

1. Els infants i les seves mares: una visió sociodemogràfica

En el curs de la darrera meitat del segle xx, el creixement natural de la població espanyola es va reduir a una desena part de l'inicial, passant d'un creixement de 400.000 persones a un de prop de 40.000. Al llarg d'aquest període destaquen quatre etapes: un període de creixement (entre el 1952 i el 1964), un període de lleuger descens i estabilització (entre el 1964 i el 1976), un període de davallada dràstica (entre el 1976 i el 1996) i, finalment, un de certa estabilització i de lleugera recuperació (entre el 1996 i el 2002) (Zoido i Arroyo, 2004). Pel que fa a l'estructura de la població, les dades del cens del 2001¹, en comparació amb les del 1991, mostraven un augment suau de la base de la piràmide poblacional en les edats més primerenques (marcat per la recuperació de la natalitat en els darrers anys), una considerable entrada de població a l'edat d'activitat laboral (d'entre 25 i 58 anys) i un important creixement de la població de més de 65 anys. Però la davallada de la natalitat en els anys anteriors al 1991 va comportar la pèrdua d'efectius de joves menors de 25 anys. El 2001, la població menor de 15 anys era el 13,8% del total de població a Catalunya; i a Espanya el 14,5%. El mateix any, la població de més de 64 anys representava el 17,4% a Catalunya i el 17% a Espanya. L'índex d'envelliment indica que mentre que a l'any 1900 hi havia quinze persones de 65 anys o més per cada cent joves menors de 15 anys, el 2001 havien passat a ser cent disset per cada cent joves.² Per tant, l'envelliment de la població espanyola és un fet evident.

La ciutat de Barcelona ha seguit les grans tendències i canvis poblacionals de Catalunya i d'Espanya en els darrers anys: descens continuat de la població menor d'edat fins al 1998 i increment de les taxes de fecunditat i natalitat a partir del 1999, la qual cosa, juntament amb l'augment del nombre de persones i famílies estrangeres amb fills i/o filles menors d'edat, ha fet augmentar la base de la piràmide poblacional. La població estrangera infantil i juvenil ha crescut espectacularment durant el darrer quinquenni en el marc de la intensificació dels fluxos migratoris a l'Estat espanyol. La proporció de població estrangera menor d'edat sobre el total de població del mateix grup d'edat supera significativament el pes que representa la població estrangera en general sobre la població total. Aquests darrers canvis i tendències auguren un futur positiu, en què s'incrementarà el pes relatiu de la població infantil i adolescent sobre el total de la població.

1.1. Qui són? Quants són?

- El 2008 Barcelona tenia una població d'1.615.908 persones, el 14% de les quals eren menors d'edat.

- Des del 2001 el nombre de persones menors de 18 anys ha augmentat tant a Barcelona com a Catalunya: ha passat de 212.427 el 2001 a 227.995 el 2008, i d'1.068.883 el 2001 a 1.283.493 el 2008, respectivament.

- Malgrat aquest increment en termes absoluts, el percentatge de població menor de 18 anys es manté en el 14% de la població total des de l'any 2000.

- A Barcelona s'ha passat de 70.400 infants de 0 a 5 anys el 2001 a 81.678 el 2008.

- El grup d'infants de 12 a 17 anys és el que més ha disminuït, reduint-se a la meitat (ha passat de representar el 8,5% de la població total a Barcelona el 1991 al 4,5% el 2008).

- A Barcelona el percentatge de nois menors d'edat i el de noies és gairebé igual. La població masculina de 0 a 17 anys és el 7,2% de la població total, i la femenina el 6,9%.

- A Barcelona l'índex de dependència juvenil va experimentar un descens considerable en la darrera dècada del segle xx. El 1981 hi havia gairebé trenta-tres infants menors de 15 anys per cada cent persones d'entre 15 i 64 anys. El 2008 aquesta xifra se situava pels volts de disset menors de 0 a 14 anys per cada cent persones de 15 a 64 anys.

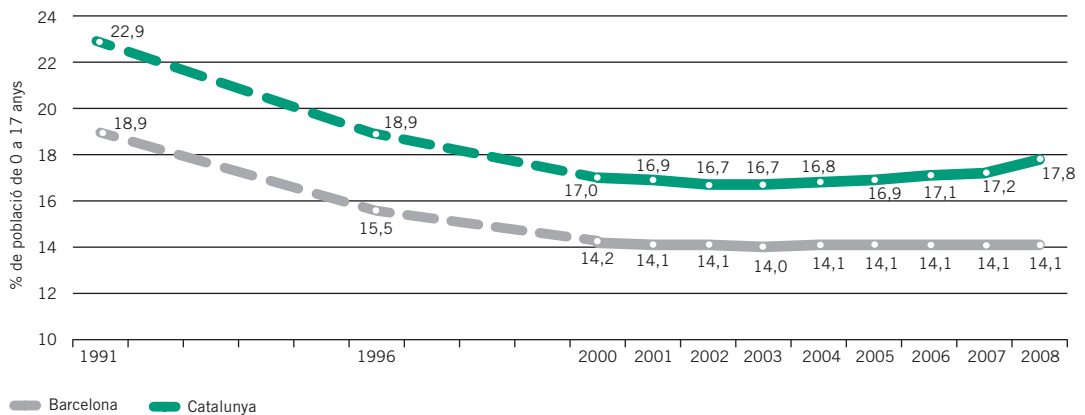
- Ciutat Vella és el districte amb un percentatge més baix de menors de 15 anys —un 9,3% sobre el total de la població del districte—, i Sarrià-Sant Gervasi és el que en té més, amb un 15,4% sobre el total de la població del districte.

1. Les dades es poden consultar a l'INE.

2. L'índex d'envelliment mesura el nombre de persones majors de 64 anys per cada cent joves menors de 15 anys.

En el darrer decenni del segle xx (1991-2000), la població de 0 a 17 anys va disminuir fortament, i es va estabilitzar amb l'entrada al segle xxi. Des del 2001 el nombre de persones menors d'edat ha augmentat tant a Catalunya com a Barcelona (d'1.068.883 el 2001 a 1.283.493 el 2008, i de 212.427 el 2001 a 227.995 el 2008, respectivament), però en termes relatius (el percentatge que representen sobre el total de població) s'observa un període d'estancament i no pas de creixement. El nombre de menors ha augmentat, però també ha augmentat la població adulta. Com s'observa en el gràfic 1.1, el percentatge de persones menors de 18 anys a Barcelona és del 14% des del 2000. A Catalunya, on des de principis de segle ha estat de pels volts del 17%, sembla intuir-se un increment del grup de població de 0 a 17 anys, però de moment molt lleu.

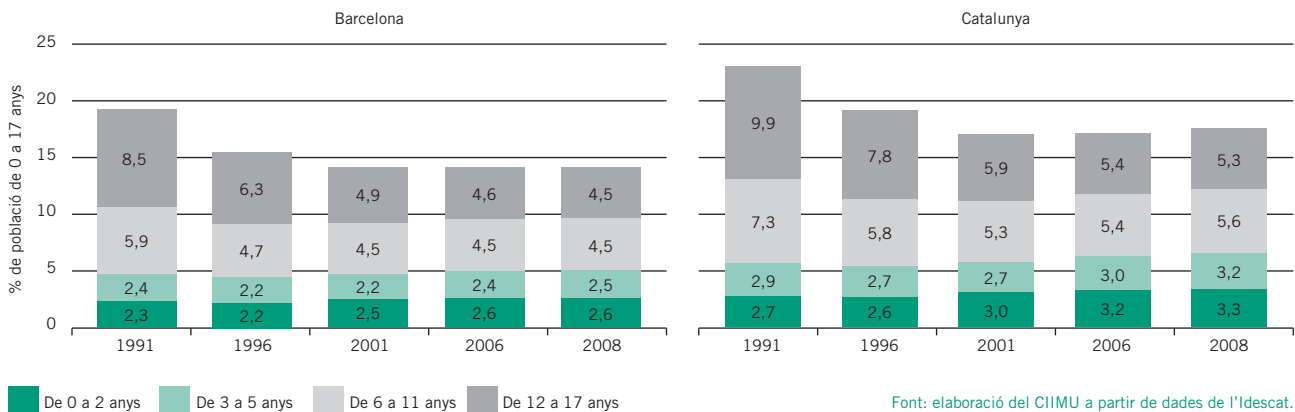
Gràfic 1.1. Població de 0 a 17 anys (percentatges sobre el total de població). Barcelona i Catalunya, 1991, 1996 i 2000-2008



Nota: la línia discontinua representa la tendència. No es disposa de dades dels anys no especificats.
 Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

El grup d'infants de 12 a 17 anys és el que més ha disminuït. Mentre que el 1991 constituïa el 8,5% de la població total de Barcelona, el 2008 havia passat a ser-ne el 4,5%: gairebé la meitat (gràfic 1.2). A Catalunya, tot i que aquest grup d'edat té un pes una mica superior que a Barcelona, les xifres són similars: ha passat de ser un 9,9% de la població el 1991 a un 5,3% el 2008. El grup de 0 a 5 anys és el que ha augmentat lleument en els darrers anys: ha passat del 5,6% el 1991 al 6,5% el 2008 a Catalunya. Aquestes dades reflecteixen la davallada del nombre de naixements que hi va haver entre el 1991 i el 1998, i la posterior recuperació de les taxes de natalitat, que, juntament amb l'arribada d'infants estrangers, ha fet augmentar el contingent de menors tant a Catalunya com a Barcelona.

Gràfic 1.2. Població de 0 a 17 anys segons el grup d'edat (percentatges sobre el total de la població). Barcelona i Catalunya, 1991, 1996, 2001, 2006 i 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

Pel que fa al sexe, el percentatge de nois menors d'edat és gairebé igual que el de noies. El 2008, la població masculina de 0 a 17 anys constituïa el 7,2% de la població total, mentre que les noies menors de 18 anys n'eren el 6,9% (taula 1.1). A Catalunya també hi ha un percentatge un pèl inferior de població femenina menor d'edat (un 8,4% de noies i un 9,0% de nois). En canvi, el nombre de dones en la població en general continua superant el d'homes (52,5% enfront del 47,5% a Barcelona), per la major esperança de vida que tenen les dones, tot i que a Catalunya cada cop s'està igualant més el nombre d'homes i de dones (49,7% d'homes i 50,3% de dones).

Taula 1.1. Població de 0 a 17 anys segons el grup d'edat i el sexe (percentatges sobre el total de població). Barcelona i Catalunya, 1991, 1996, 2001, 2006 i 2008

%	1991		1996		2001		2006		2008		
	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones	
Barcelona	De 0 a 5 anys	2,4	2,2	2,2	2,2	2,4	2,3	2,5	2,4	2,6	2,5
	De 6 a 11 anys	3,0	2,8	2,4	2,3	2,3	2,2	2,3	2,2	2,3	2,2
	De 12 a 17 anys	4,4	4,1	3,2	3,1	2,5	2,4	2,4	2,2	2,3	2,2
	De 0 a 17 anys	9,8	9,1	7,9	7,6	7,2	6,9	7,2	6,9	7,2	6,9
	Població total	47,2	52,8	46,7	53,3	46,9	53,1	47,5	52,5	47,5	52,5
Catalunya	De 0 a 5 anys	2,9	2,7	2,7	2,6	2,9	2,7	3,2	3,0	3,4	3,1
	De 6 a 11 anys	3,8	3,5	3,0	2,8	2,7	2,6	2,8	2,6	2,9	2,7
	De 12 a 17 anys	5,1	4,8	4,0	3,8	3,0	2,9	2,8	2,6	2,8	2,6
	De 0 a 17 anys	11,8	11,0	9,7	9,3	8,7	8,2	8,8	8,3	9,0	8,4
	Població total	48,9	51,1	48,8	51,2	49,0	51,0	49,7	50,3	49,7	50,3

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

Índex de dependència juvenil

Aquestes dinàmiques de l'estructura d'edat de la població de Barcelona i Catalunya expliquen que l'índex de dependència juvenil —persones menors de 15 anys en relació amb la població de 15 a 64 anys— hagi experimentat un descens considerable en la darrera dècada del segle xx. El 1981 hi havia gairebé trenta-tres infants menors de 15 anys per cada cent persones d'entre 15 i 64 anys a la ciutat de Barcelona. Una xifra un xic superior a Catalunya: trenta-nou menors de 0 a 14 anys per cada cent persones d'entre 15 i 64 anys.³ A partir del 1996 l'índex es va estabilitzar, i s'ha mantingut estable fins a l'actualitat: pels volts de disset infants de 0 a 14 anys per cada cent persones de 15 a 64 anys (gràfic 1.3). A diferència de les dades de Barcelona, a les dades de Catalunya s'intueix un lleuger augment del nombre de persones menors de 15 anys des del 2002: s'ha passat de poc menys de vint infants de 0 a 14 anys per cada cent persones de 15 a 64 anys l'any 2002 a vint-i-un infants per cada cent persones de 15 a 64 anys el 2008.

3. L'índex de dependència juvenil es calcula dividint la població de 0 a 14 anys per la població de 15 a 64 anys i multiplicat per 100 (població < 15 / població 15-64 * 100).

Gràfic 1.3. Índex de dependència juvenil. Barcelona i Catalunya, 1981, 1986, 1991, 1996 i 2001-2008

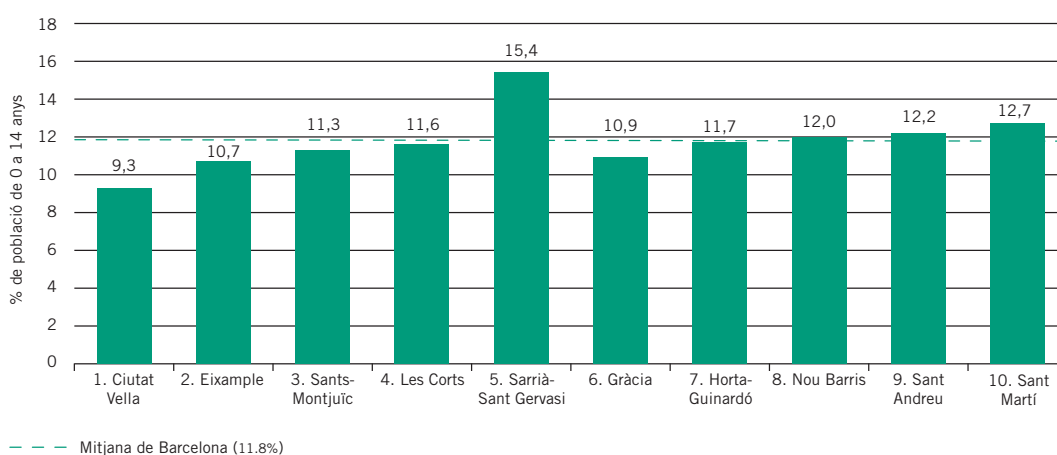


Nota 1: l'índex de dependència juvenil es refereix a la població menor de 15 anys / població d'entre 15 i 64 anys * 100.
 Nota 2: la línia discontinua representa la tendència. No es disposa de dades dels anys no especificats.
 Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

Distribució territorial dels infants a la ciutat de Barcelona

Les diferències en la població infantil i adolescent de la ciutat de Barcelona no només rauen en els grups d'edat i en el sexe, sinó també en la distribució territorial. Gairebé un 12% de la població de la ciutat de Barcelona és menor de 15 anys. Ciutat Vella és el districte on hi ha menys població de 0 a 14 anys (un 9,3% sobre el total de població del districte) i Sarrià-Sant Gervasi on n'hi ha més (un 15,4% sobre el total de població del districte). La resta de districtes tenen una posició força propera a la mitjana d'infants de Barcelona, que és de l'11,8% (gràfic 1.4).

Gràfic 1.4. Població de 0 a 14 anys segons els districtes (percentatges sobre la població de cada districte). Barcelona, 2008



Nota: dades oficials a 1 de gener de 2008.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona 2009, del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

La superioritat del pes relatiu d'infants i joves a Sarrià-Sant Gervasi respecte a la resta de districtes és present en tots els grups d'edat. Els infants de 0 a 4 anys representen un 5,3% sobre el total de població en aquest districte, només un 3,7% a Ciutat Vella i un 4,3% a la mitjana de Barcelona. Aquesta diferència també existeix en el grup de 5 a 9 anys (5,2%, 3,0% i 3,8% respectivament) i en el de 10 a 14 anys (4,9%, 2,7% i 3,7%). Així doncs, Sarrià-Sant Gervasi és el districte on té més pes la població infantil respecte al total de població del districte, en contrast amb Ciutat Vella, l'Eixample i Gràcia, que estan per sota de la mitjana de la ciutat.

Malgrat que Sarrià-Sant Gervasi és el districte amb més població infantil sobre el total de la seva població, no és el districte amb més infants de Barcelona. Així, a l'Eixample i a Sant Martí, que són els dos districtes més poblats (265.866 i 226.429 habitants, respectivament) hi viu el major contingent de població infantil i adolescent de Barcelona (un 1,8% en ambdós districtes). Sarrià-Sant Gervasi, tot i ser el districte amb un pes relatiu d'infants i joves de 0 a 14 anys més elevat sobre el total de població resident al districte, és el tercer districte en nombre d'infants en aquesta franja d'edat (un 1,4% sobre el total de població de Barcelona). Les Corts i Ciutat Vella són els districtes amb menys població de Barcelona i, per tant, també els que tenen un percentatge menor de població de 0 a 14 anys (0,6% en ambdós casos).

1.2. Població infantil i adolescent estrangera

- Entre els anys 2000 i 2008 la població menor d'edat d'origen immigrant a Barcelona es va quintuplicar, passant de ser un 3,5% l'any 2000 a un 15,6% el 2008. Les xifres són molt similars a Catalunya.

- Pel que fa a la distribució territorial, existeixen diferències notables entre els districtes. Ciutat Vella és el districte amb una proporció més elevada de població de nacionalitat estrangera menor d'edat (el 29%). A continuació trobem els districtes de Nou Barris i Sants-Montjuïc, amb un 12%.

- A Ciutat Vella, el 43% dels infants d'entre 0 i 5 anys és d'origen estranger. Sants-Montjuïc i Nou Barris també estan per sobre de la mitjana de la ciutat de Barcelona, amb un 19,2% i un 16,5% respectivament. Sarrià-Sant Gervasi torna a ser el districte amb menys representació d'infants estrangers (un 7,1% de menors de 6 anys).

- El 60% de les persones menors de 18 anys d'origen estranger a Barcelona provenen de països amb un producte interior brut (PIB) per càpita baix. En els districtes de Nou Barris, Ciutat Vella i Sant Andreu, aquest percentatge és del 70%. A l'altre extrem, un 63% dels infants d'origen estranger residents al districte de Sarrià-Sant Gervasi provenen de països amb un PIB alt.

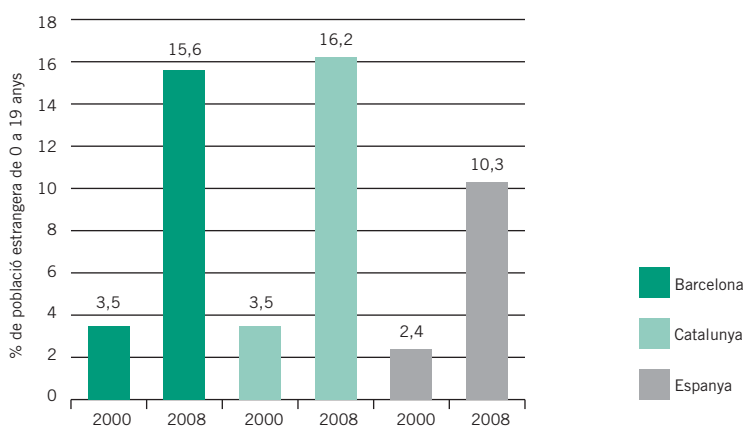
- La població estrangera menor d'edat de Barcelona prové, en primer lloc, de l'Equador (el 14,4%); després, del Marroc, Bolívia i la Xina (amb un 7% aproximadament cadascun).

- A Catalunya, en canvi, el primer país d'origen de la població estrangera de 0 a 17 anys, pel que fa al percentatge, és el Marroc (un 28,5%), seguit de l'Equador (11,6%) i de Romania (5,1%).

Els darrers anys ha augmentat considerablement el volum de la immigració a Espanya, que ha seguit un procés similar al de la majoria de països de la Unió Europea.⁴ L'increment de població estrangera adulta ha anat acompanyat d'un increment dels infants d'origen immigrant, tant a Barcelona com a Catalunya. El nombre de naixements de mares estrangeres s'ha incrementat, així com l'arribada de famílies immigrants amb fills i/o filles menors d'edat. El gràfic 1.5 mostra aquest augment de la proporció de població de 0 a 19 anys de nacionalitat estrangera dels darrers anys. Tant a Barcelona com a Catalunya gairebé s'ha quintuplicat la proporció. Barcelona ha passat d'un 3,5% de població menor de 20 anys de nacionalitat estrangera l'any 2000 a un 15,6% el 2008. Catalunya té un creixement molt similar a Barcelona: ha passat d'un 3,5% l'any 2000 a un 16,2% l'any 2008. A Espanya també hi ha hagut un increment significatiu, ja que s'ha passat d'un 2,5% de menors de 20 anys de nacionalitat estrangera el 2000 a un 10,3% el 2008; el percentatge, però, és inferior al de Barcelona i Catalunya.

Pel que fa a la distribució territorial de la població menor d'edat estrangera a Barcelona, val la pena remarcar que existeixen diferències notables entre els districtes. Ciutat Vella destaca clarament

Gràfic 1.5. Població de 0 a 19 anys de nacionalitat estrangera (percentatge sobre el total de població de 0 a 19 anys). Barcelona, Catalunya i Espanya, 2000 i 2008

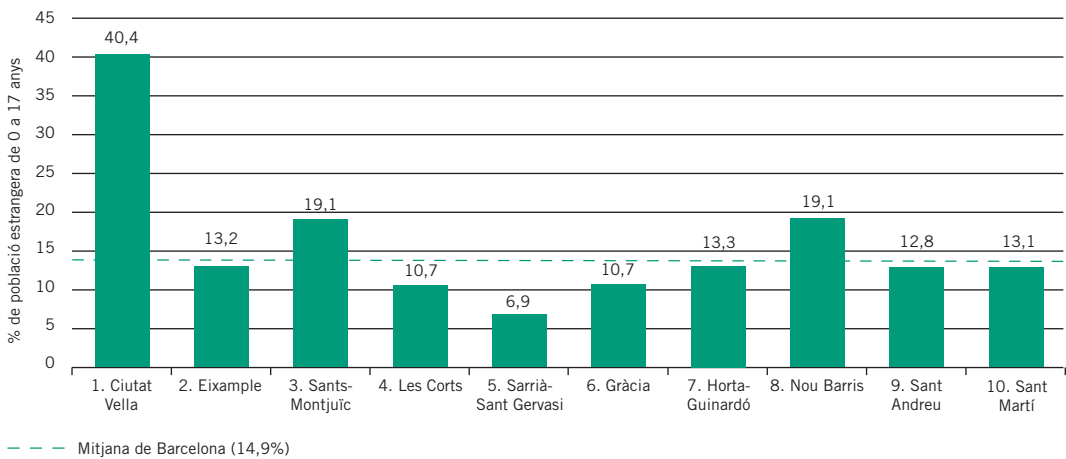


Font: elaboració CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

4 En aquest apartat es focalitzen les principals tendències sociodemogràfiques protagonitzades per la infància de la immigració estrangera a Barcelona i Catalunya. Cal advertir prèviament, com ja hem palesat en publicacions anteriors (Gómez-Granell, 2002, vol. 4; Gómez-Granell, 2006), que resseguir quantitativament les realitats dels infants i les famílies d'origen immigrant esdevé una tasca complexa, atès que la condició d'estrangeria no és una «dada» objectiva i fixa, sinó variable, i s'ha de reconstruir a partir de categories estadístiques com la nacionalitat o el lloc de naixement.

per ser el districte amb una proporció més elevada de població de nacionalitat estrangera menor d'edat: gairebé el 29% de la població de 0 a 17 anys (gràfic 1.6). Un percentatge prou alt si el comparem amb la resta de districtes. Els següents dos districtes amb un percentatge més elevat de població menor d'edat de nacionalitat estrangera són Nou Barris i Sants-Montjuïc, que amb un 12% no arriben ni a la meitat de la xifra de Ciutat Vella. El districte amb la proporció més baixa de menors d'edat estrangers és Sarrià-Sant Gervasi, amb un 4,3%. Una dada que pren més rellevància si tenim en compte que aquest districte és el que té un percentatge superior de població menor d'edat, el 15%.

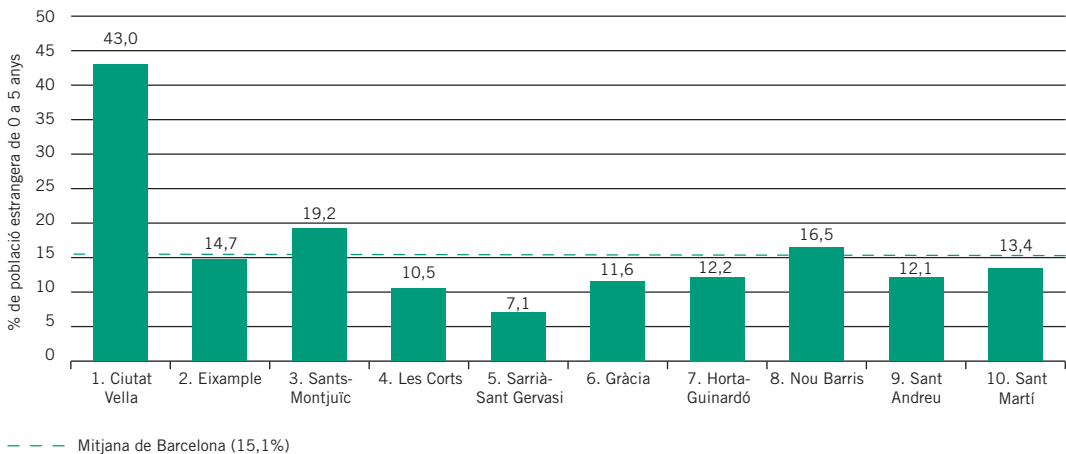
Gràfic 1.6. Població de 0 a 17 anys de nacionalitat estrangera segons els districtes (percentatges sobre el total de població de 0 a 17 anys). Barcelona, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del padró continu de l'Ajuntament de Barcelona, Idescat.

Les dades sobre els infants de 0 a 5 anys encara mostren més diferències. A Ciutat Vella, el 43% dels infants d'aquesta edat són d'origen estranger. Sants-Montjuïc i Nou Barris també estan per sobre de la mitjana de la ciutat de Barcelona, amb un 19,2% i un 16,5%, respectivament; tanmateix és un percentatge de menys de la meitat del de Ciutat Vella, per tant la distància és substancial. Sarrià-Sant Gervasi torna a ser el districte amb menys representació d'infants estrangers, amb un 7,1% de menors de 6 anys (gràfic 1.7).

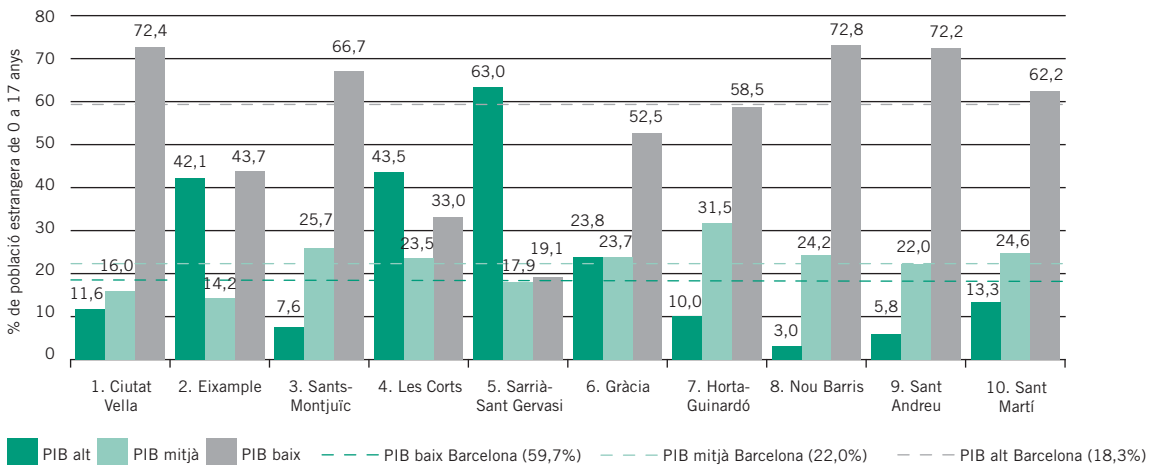
Gràfic 1.7. Població de 0 a 5 anys de nacionalitat estrangera sobre el total de població de 0 a 5 anys segons els districtes. Barcelona, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del padró continu de l'Ajuntament de Barcelona, Idescat.

Cal assenyalar que més de la meitat de la població estrangera menor d'edat de Barcelona prové de països amb un producte interior brut (PIB) per càpita baix. El 60% dels menors de 18 anys d'origen estranger vénen de països pobres i resideixen fonamentalment als districtes de Nou Barris, Ciutat Vella i Sant Andreu (on més del 70% de la població immigrant de 0 a 17 anys prové de països amb un PIB baix, tal com s'observa en el gràfic 1.8). A l'altre extrem, la gran majoria dels infants d'origen estranger residents al districte de Sarrià-Sant Gervasi (63%) provenen de països amb un PIB alt. El districte de l'Eixample és un cas intermedi, ja que gairebé hi ha el mateix percentatge de menors d'edat estrangers procedents de països rics que de països pobres (42,1% i 43,7% respectivament).

Gràfic 1.8. Població de 0 a 17 anys de nacionalitat estrangera segons el nivell del PIB (alt, mitjà o baix) del país d'origen i segons els districtes. Barcelona, 2007

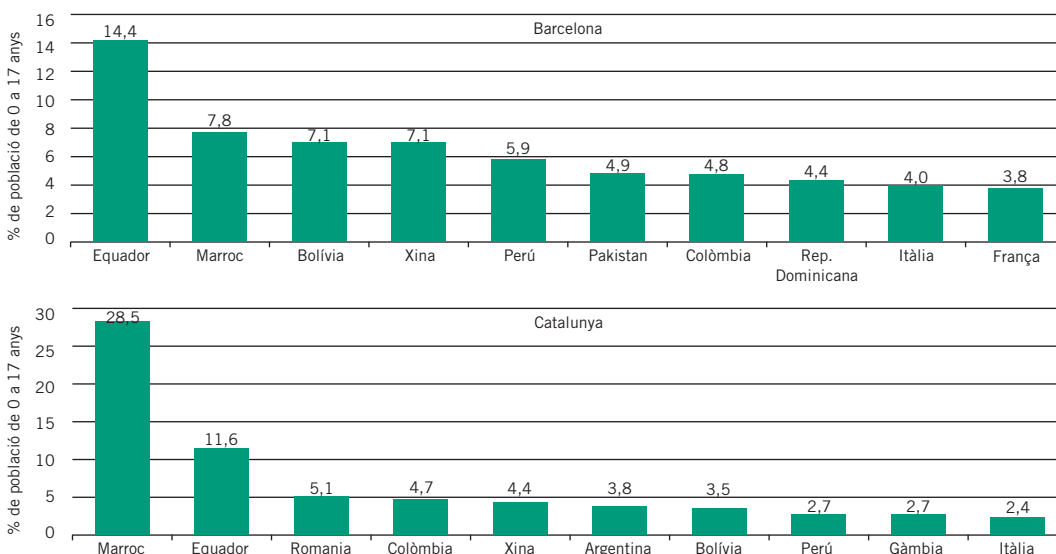


Nota: es considera que tenen un PIB alt aquells països que tenen un PIB-PPA/càpita (producte interior brut - paritat de poder adquisitiu) de 16.501 \$ o més, un PIB mitjà els que tenen un PIB d'entre 8.251 \$ i 16.500 \$. I un PIB baix els que tenen un PIB de 8.250 \$ o menys.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del padró continu de l'Ajuntament de Barcelona.

La població estrangera menor d'edat de Barcelona prové, en primer lloc, de l'Equador (14,4%); després, del Marroc, Bolívia i la Xina, amb un 7% aproximadament cadascun (gràfic 1.9). En canvi, a Catalunya, el percentatge més elevat de població estrangera de 0 a 17 anys prové del Marroc (un 28,5%), seguit de l'Equador (un 11,6%) i de Romania (un 5,1%).

Gràfic 1.9. Població de 0 a 17 anys segons el rànquing de nacionalitats. Barcelona, 2007 i Catalunya, 2006



Nota: en els dos gràfics hem inclòs les deu primeres nacionalitats del rànquing. A Barcelona, aquestes deu primeres nacionalitats abasten el 64,1% de la població estrangera de 0 a 17 anys. A Catalunya, el 69,5% del total de població estrangera menor d'edat. Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

1.3. Fecunditat i natalitat⁵

- Entre el 1976 i el 1998 Catalunya i Espanya van experimentar un descens ràpid i notable de la taxa de fecunditat i natalitat i es van situar entre els països amb les taxes de fecunditat més baixes del món. A partir del 1999 aquesta tendència va canviar de signe, amb l'inici d'un augment continuat —encara que moderat— del nombre de naixements.

- A Barcelona aquesta caiguda va representar el 59% respecte al 1976 (a Catalunya, el 50%); es va passar de 30.853 naixements el 1976 a 12.556 el 1996.

- A partir del 1996 va començar una lleugera recuperació, fins al punt que el 2008 es va assolir un increment del 19,5% respecte al mínim de naixements, registrats el 1996, passant de 12.556 naixements (el 1996) a 15.598 (el 2008).

- L'indicador de fecunditat també s'ha incrementat. A partir del 2000 el nombre mitjà de fills/es per dona en edat fèrtil és d'1,20 a la ciutat de Barcelona.

- A Catalunya és on s'ha notat més aquest increment, amb una mitjana d'1,54 fills/es per dona en edat fèrtil el 2008.

- El 27,7% dels naixements de l'any 2007 a la ciutat de Barcelona eren de mares estrangeres. Aquesta xifra és la més alta si la comparem amb la mitjana de Catalunya, la mitjana de la ciutat de Madrid i la mitjana d'Espanya (que se situa en un 18,9%).

- El 2007 el 44,5% dels naixements a Ciutat Vella van ser de mare estrangera.

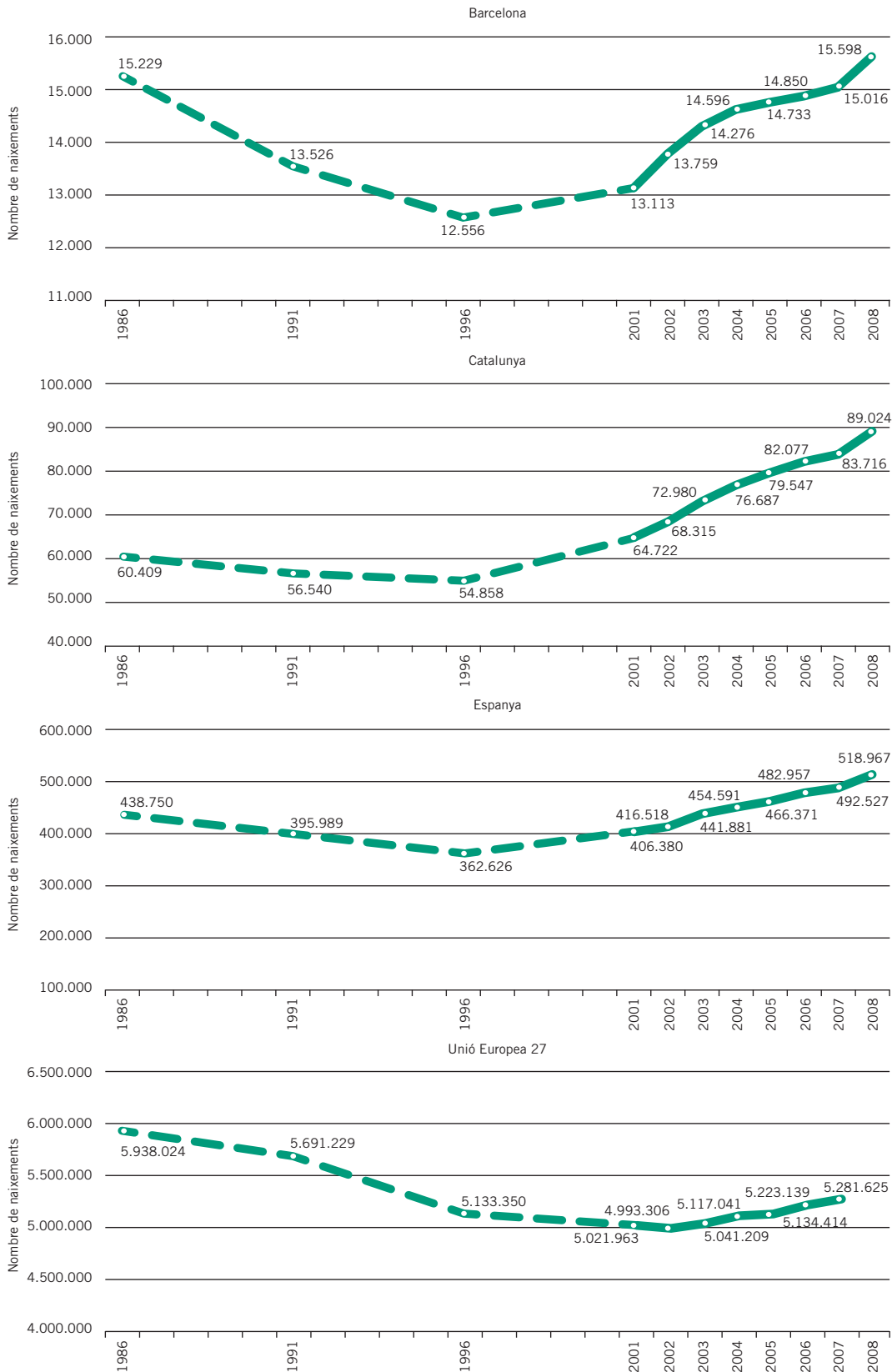
La fecunditat ha estat un dels aspectes que més transformacions ha sofert en els darrers anys i que està influïnt més decisivament en el volum i l'estructura de la població espanyola (Arroyo, 2004). A més, és un dels factors que més incidència té en el futur. Espanya ha passat a ser un dels països de la Unió Europea amb la taxa de natalitat més baixa. A mitjan anys setanta del segle passat es va iniciar una gran davallada del nombre de naixements, tot i que els darrers anys hi ha hagut una certa recuperació.

La societat i els seus models de fecunditat van canviant. La baixada dels naixements comporta canvis en els perfils familiars: hi ha menys famílies nombroses, les parelles retarden el moment de tenir fills/es (l'edat de la maternitat ha augmentat en els darrers anys), apareixen noves formes d'unió que donen lloc a l'augment de naixements de mares no casades, i els naixements de mares estrangeres prenen una importància cabdal.

Entre el 1976 i el 1996 Barcelona i Catalunya també van experimentar un descens ràpid i notable de la natalitat i la fecunditat. A Barcelona aquesta caiguda va representar el 59% respecte al 1976 (a Catalunya, el 50%); es va passar de 30.853 naixements el 1976 a 12.556 el 1996. A partir del 1996 va començar una lleugera recuperació, tal i com s'observa en el gràfic 1.10. Amb les dades del 2008 actualitzades s'observa que a Barcelona aquest increment és del 19,5% respecte al mínim de naixements, registrat el 1996. A Catalunya aquesta tendència a l'alça és més evident, i representa un augment del 38% dels naixements. Aquest fet s'explica, per una banda, per l'entrada a la maternitat d'un contingent important de dones, nascudes durant el període del *baby boom* a Catalunya (anys seixanta i primers dels setanta del segle xx) i que han retardat l'edat de la seva primera maternitat i, d'altra banda, per l'increment de naixements de mares d'origen estranger, que segons dades del 2007 constitueixen el 27,7% dels naixements de la ciutat.

5. Fecunditat i natalitat són dos conceptes demogràfics que en sentit estricte fan referència a taxes o indicadors. En aquest apartat del capítol els referirem a la «taxa bruta de natalitat» i a l'«indicador conjuntural de fecunditat». La taxa bruta de natalitat fa referència al nombre de naixements en un any respecte a la població mitjana d'aquell mateix any (representat sobre mil habitants). L'indicador conjuntural de fecunditat relaciona la mitjana del nombre de fills/es amb el nombre de dones en edat fèrtil.

Gràfic 1.10. Evolució dels naixements (nombres absoluts). Barcelona, Catalunya, Espanya i Unió Europea 27, 1986, 1991, 1996 i 2001-2008

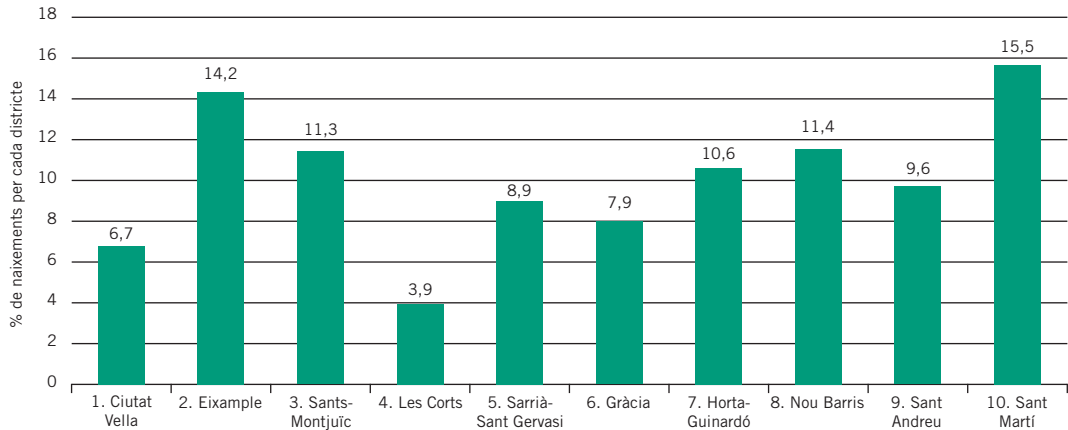


Nota: la línia discontinua representa la tendència, ja que no es disposa de dades dels anys no especificats.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, l'Idescat, l'INE i l'Eurostat.

També trobem diferències pel que fa a la natalitat dins de la ciutat de Barcelona. Tal i com mostra el gràfic 1.11, Sant Martí i l'Eixample són els districtes amb més naixements, representen gairebé el 30% sobre el total de Barcelona el 2008 (el 15,5% a Sant Martí i el 14,2% a l'Eixample). Les Corts i Ciutat Vella se situen a la cua, amb un 3,9% i un 6,7% respectivament.

Gràfic 1.11. Naixements segons els districtes (percentatges sobre el total de naixements a la ciutat). Barcelona, 2008



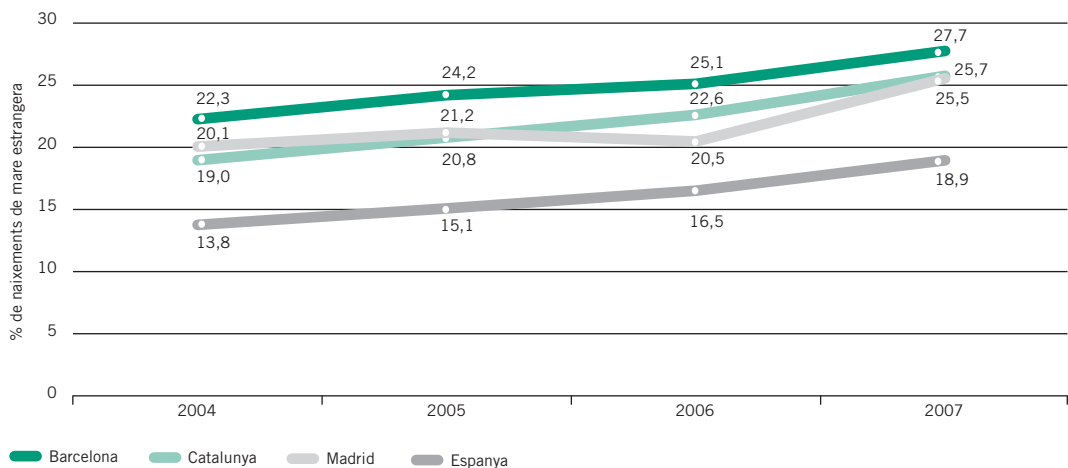
Nota: dades d'altres al padró per naixement.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Naixements de mares d'origen estranger

El 27,7% dels naixements que hi va haver el 2007 a la ciutat de Barcelona eren de mares estrangeres, tal com s'ha comentat anteriorment. Aquesta xifra és la més alta, si la comparem amb la mitjana de Catalunya, de la ciutat de Madrid i la d'Espanya (que només és del 18,9%) (gràfic 1.12). En tots quatre territoris s'ha notat un increment, tot i que Barcelona sempre ha estat per sobre de la resta, des del 2004. Per tant, una part important de la revifada del nombre de naixements a Barcelona i a Catalunya en general es deu als naixements de mares estrangeres.

Gràfic 1.12. Naixements de mare estrangera segons l'àmbit territorial. Barcelona, Catalunya, Madrid i Espanya, 2004-2007

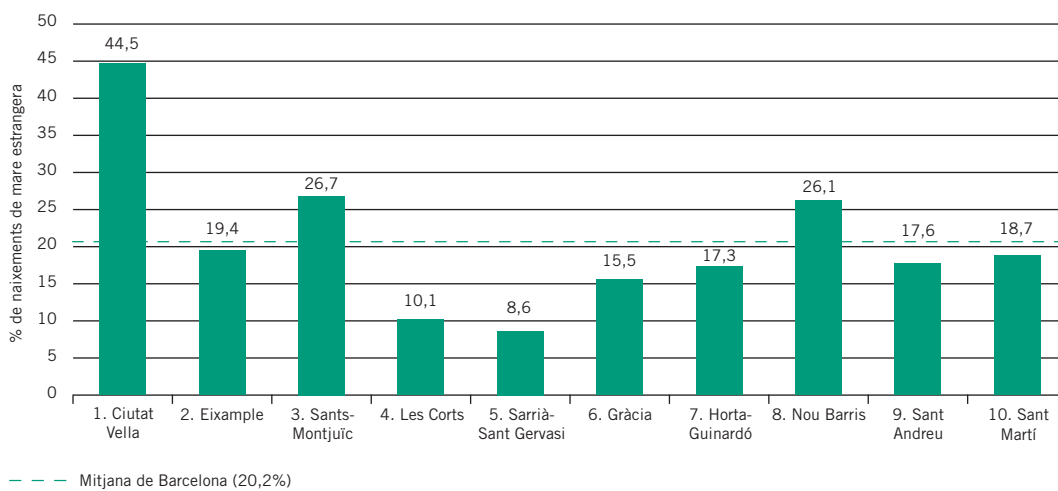


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, informe *La població estrangera a Barcelona 2009*, INE.

Pel que fa a la nacionalitat de la mare, i seguint en la línia del que havíem comentat fins ara sobre la població estrangera, el 44,5% dels naixements a Ciutat Vella són de mare estrangera. A Sants-Montjuïc i a Nou Barris el 26% dels naixements són de mare estrangera (gràfic 1.13). Els dos districtes amb un percentatge menor de mares d'origen estranger són Les Corts (amb un 10,1% de mares estrangeres) i Sarrià-Sant Gervasi, amb un 8,6%. Un 10,7% dels naixements de mare estrangera són de nacionalitat equatoriana, un 9,4% marroquina, un 9,2% xinesa i un 8,2% boliviana.

Del total de naixements que hi va haver el 2007 a Barcelona, el 64,6% van ser de pare i mare amb nacionalitat espanyola. Un 20% eren naixements en què tots dos progenitors eren estrangers i un 12% eren naixements amb un dels progenitors estranger i l'altre espanyol. Aquestes dades contrasten amb les de deu anys abans. El 1996 el 89% dels naixements eren de pare i mare espanyols i només un 3,7% dels nadons eren fills de mare i pare estrangers.⁶

Gràfic 1.13. Naixements de mare estrangera segons els districtes. Barcelona, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, informe La població estrangera a Barcelona 2009.

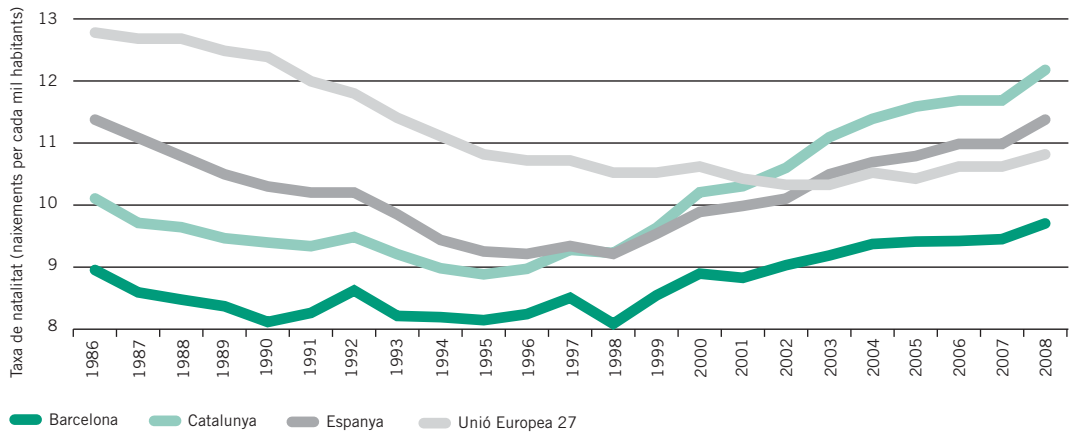
Taxa bruta de natalitat

Una primera aproximació a la intensitat de la natalitat en un territori i un temps determinat es pot obtenir a través de la taxa bruta de natalitat. Aquesta taxa indica el nombre de naixements per cada mil habitants. L'any 1975, Catalunya tenia una taxa bruta de natalitat de 20,10 naixements per cada mil habitants. Aquesta dada situava el territori català per sobre de la mitjana espanyola (amb 18,76 naixements per cada mil habitants). A partir d'aquest any, va iniciar-se una davallada dels naixements a tot Europa, que va durar fins, aproximadament, mitjan anys noranta, tot i que la mitjana de la taxa de natalitat a la Unió Europea no va baixar mai dels 10 naixements per cada mil habitants.

En vint anys (del 1975 al 1995) Catalunya va perdre 11 naixements per cada mil habitants, la taxa va arribar a ser de 8,86 naixements per cada mil habitants. Barcelona també va arribar el 1995 a la taxa més baixa de la seva història: 8,13 naixements per cada mil habitants. A partir d'aquell any es va iniciar un procés de recuperació molt important, tant a Catalunya, com a la ciutat de Barcelona. Les dades del 2008 (gràfic 1.14, a la p. seg.) mostren clarament com les taxes de Barcelona i de Catalunya han superat, de llarg, les taxes de mitjan anys vuitanta. Barcelona, actualment, té una taxa de 9,73 naixements per cada mil habitants (el 1986 era de 8,96), i Catalunya té una taxa de 12,19 naixements per cada mil habitants, de manera que superen les taxes de la mitjana espanyola i europea (amb unes taxes d'11,38 i 10,83 naixements per cada mil habitants l'any 2008, respectivament). Catalunya s'apropa a la xifra de França, que —segons dades del 2007— té la segona taxa de natalitat més elevada de la Unió Europea: 12,84 naixements per cada mil habitants. Tot i que queda lluny del país europeu amb la taxa més elevada: Irlanda, amb 16,20 naixements per cada mil habitants.

6. Dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, informe La població estrangera a Barcelona 2009, INE.

Gràfic 1.14. Taxa bruta de natalitat (nombre de naixements per cada mil habitants). Barcelona, Catalunya, Espanya i Unió Europea 27, 1986-2007



Nota: la taxa de natalitat fa referència als naixements totals d'un any referits a la població calculada a 1 de juliol del mateix any. La dada de UE-27 del 2008 és provisional.

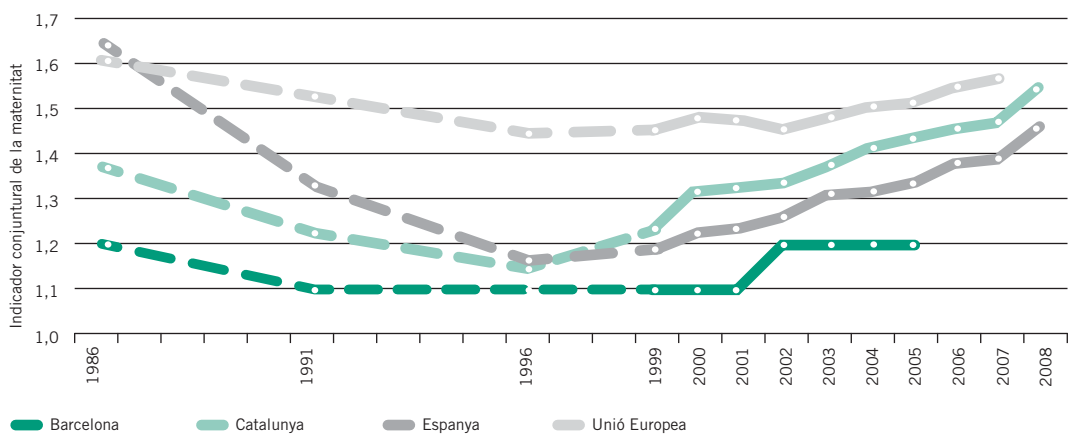
Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat i l'Eurostat.

Indicador conjuntural de fecunditat

L'indicador conjuntural de fecunditat (ICF) representa el nombre mitjà de fills/es per dona en edat fèrtil —és a dir, entre 15 i 49 anys. El 1975 l'ICF a Catalunya era de 2,86 fills/es per dona d'entre 15 i 49 anys, força similar a la mitjana espanyola del mateix any, situada en 2,90 fills/es. Vint anys més tard, a Catalunya, després d'una caiguda del 60%, l'indicador es va estabilitzar en 1,15 fills/es (dada del 1996). Aquesta situació té una forta relació amb el fet que la maternitat ha passat a ser una opció voluntària i no un acte ineludible (Brullet i Torradella, 2004).

L'augment del nombre de naixements que s'ha produït en els darrers anys, tal i com s'ha vist en les pàgines anteriors, ha propiciat també una transformació a l'alça de l'indicador de fertilitat a partir de l'inici del segle XXI. A Catalunya és on s'ha notat més aquest increment, amb una mitjana d'1,54 fills/es per dona en edat fèrtil el 2008 (gràfic 1.15). A Barcelona, en canvi, s'ha mantingut força estable, sempre per sota del territori català i europeu. A partir del 2000, el nombre mitjà de fills/es per dona en edat fèrtil a la ciutat de Barcelona és d'1,20. El lleu augment en el nombre mitjà de fills/es des de principis del segle XXI s'ha donat, sobretot, gràcies als naixements de mares estrangeres, com s'ha vist en aquest capítol.

Gràfic 1.15. Indicador conjuntural de fecunditat (ICF). Barcelona, Catalunya, Espanya i Unió Europea, 1986, 1991, 1996 i 1999-2008



Nota 1: l'indicador conjuntural de fecunditat mesura el nombre mitjà de fills/es per dona en edat fèrtil (15 a 49 anys).

Nota 2: la línia discontinua representa la tendència, ja que no es disposa de dades dels anys no especificats.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, l'Idescat, l'INE i l'Eurostat.

1.4. Evolució futura de la població infantil i adolescent

- Les previsions fins al 2015 preveuen un lleu augment de la població menor d'edat, tant a Barcelona com a Catalunya.
- Les projeccions de població per a Barcelona indiquen un increment del 21% de la població de 0 a 17 anys de cara al 2015. Els infants i adolescents passarien de representar el 14% sobre el total de la població el 2008 a gairebé un 18% el 2015.
- A Catalunya també es preveu un augment de la població infantil i adolescent. Passaria de representar el 17,4% el 2008 al 20,4% el 2015.

La població espanyola presenta actualment certes particularitats, com a conseqüència de les transformacions que hi ha hagut en la piràmide poblacional. Un dels aspectes més importants de l'estructura de la població actual és proporcionar una visió de la seva possible evolució futura. A partir de les dades demogràfiques de les pàgines anteriors, es pot preveure un creixement, lleu però constant, de la població a mitjà termini, que comportarà un augment de la població infantil; amb tot, també continuarà augmentant el contingent de persones ancianes.

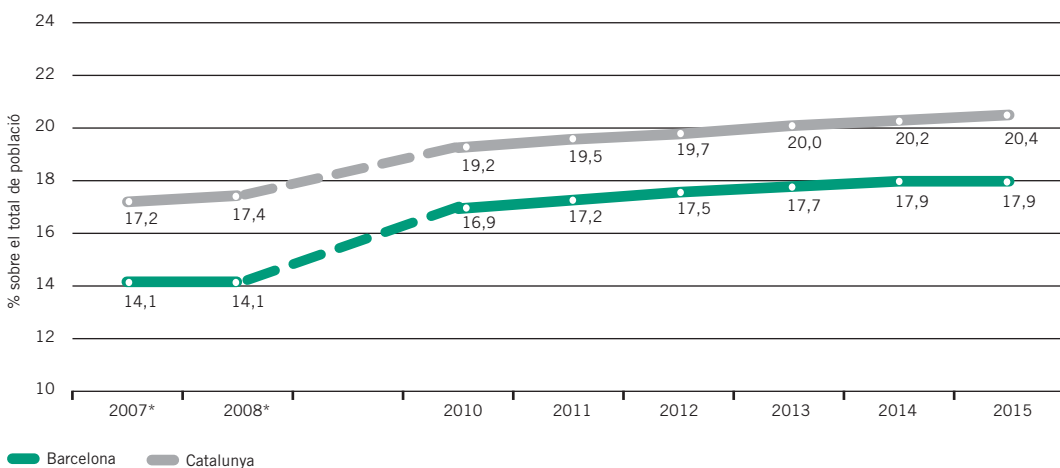
Tot i el descens de població menor d'edat que hi ha hagut els darrers anys tant a Barcelona com a Catalunya, les dades actuals permeten predir un augment del pes relatiu dels infants i joves en la població catalana. A continuació es presenten les dades de les projeccions fetes, per al període que va del 2010 al 2015. Les projeccions de població⁷ són càlculs sobre el possible volum futur de població i es proposen sota un escenari mitjà-alt,⁸ un dels més plausibles de cara al futur. De cara al 2015 s'espera un increment del 21% de la població de 0 a 17 anys, que passaria de representar el 14% sobre el total de població del 2008 a gairebé el 18% el 2015 (gràfic 1.16), equiparant-se així amb les dades del 1991 (18,9%).⁹ A Catalunya també es preveu un augment de la població infantil i adolescent, tot i que no tan pronunciat com el que es preveu per a la ciutat de Barcelona. Els infants i adolescents de 0 a 17 anys a Catalunya passarien de representar un 17,4% el 2008 a un 20,4% el 2015, una mica menys del pes que tenia aquesta franja d'edat el 1991.

7. A partir de les dades demogràfiques més recents (cens de població, moviment natural i moviment migratori) i d'acord amb diferents hipòtesis de caràcter demogràfic, l'Idescat (Institut d'Estadística de Catalunya) elabora projeccions de població. La població de partida són les estimacions postcensals 2002 (basades en el cens de població del 2001). Proporcionen informació sobre la població —per sexe i edat— de Catalunya fins al 2030 i de Barcelona fins al 2015.

8. L'Idescat proposa quatre escenaris per a realitzar les projeccions de població fins al 2015: baix, mitjà-baix, mitjà-alt i alt. Entre els quatre escenaris proposats, l'escenari mitjà-alt correspon a la població futura esperada en cas que les tendències recents registrades en la mortalitat i en la fecunditat es mantinguin en el futur. En canvi, aquest escenari preveu una moderació del saldo exterior respecte a les dades recents. La previsió dels components en aquest escenari per al 2015 és, per a la fecunditat, un indicador d'1,75 fills per dona, per a l'esperança de vida 80,7 anys per als homes i 86,2 anys per a les dones, mentre que la previsió del saldo migratori total és de 857.000 migrants nets en el període 2002-2015.

9. Es pot comparar amb el gràfic 1.1, que indica el percentatge de població de 0 a 17 anys des del 1991 fins al 2008.

Gràfic 1.16. Població de 0 a 17 anys projectada en un escenari mitjà-alt^a (percentatge sobre el total de població). Barcelona i Catalunya, 2007*, 2008* i 2010 a 2015



a L'Idescat proposa quatre escenaris per a realitzar les projeccions de població fins al 2015. Entre els quatre escenaris proposats, l'escenari mitjà-alt correspon a la població futura esperada en cas que les tendències recents registrades en la mortalitat i en la fecunditat es mantinguessin en el futur. En canvi, aquest escenari preveu una moderació del saldo exterior respecte a les dades recents. La previsió dels components en aquest escenari per al 2015 és, per a la fecunditat, un indicador d'1,75 fills per dona, per a l'esperança de vida 80,7 anys per als homes i 86,2 anys per a les dones, mentre que la previsió del saldo migratori total és de 857.000 migrants nets en el període 2002-2015.

* No es refereix a una projecció, sinó que són dades reals del padró continu d'habitants.

Nota: la línia discontinua representa la tendència entre les dades reals (2007 i 2008) i la projecció 2010-2015, ja que no es disposa de dades del 2009.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

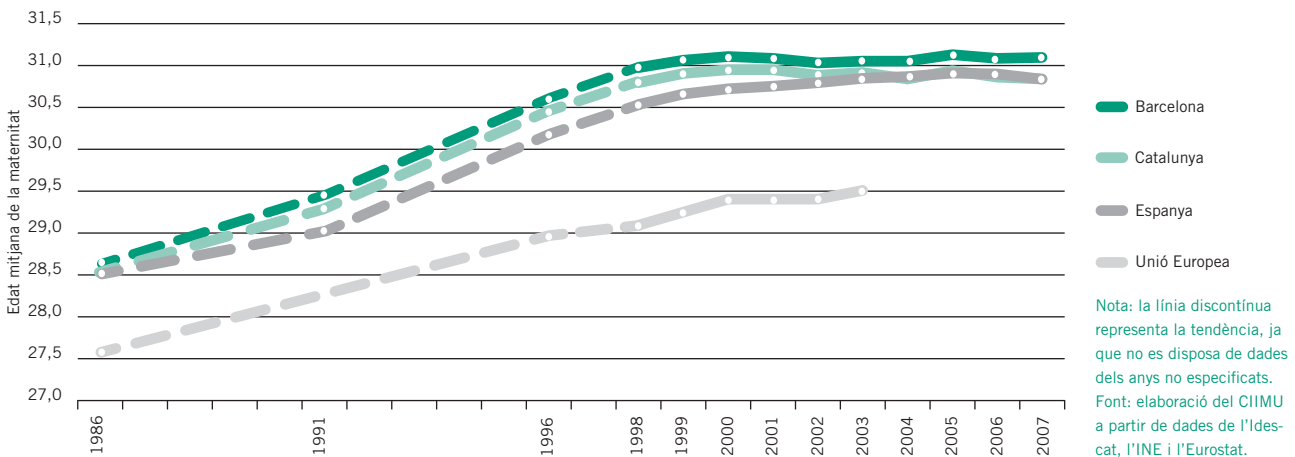
1.5. Els perfils de maternitat

- A Barcelona i Catalunya s'ha produït un augment continuat de l'edat mitjana de la maternitat (dels 28 anys el 1986 als 31 el 2007).
- L'any 1981, el 65% dels naixements que hi va haver a la ciutat de Barcelona eren de mares menors de 30 anys. El 2007 el 67,4% dels naixements van ser de mares d'entre 30 i 39 anys.
- A Barcelona augmenten els naixements de dones majors de 40 anys. Entre el 1981 i el 2007 han passat del 2,5% al 6%.
- En els darrers anys hi ha hagut un increment important de naixements fora del matrimoni, majoritàriament fills i filles de parelles de fet.
- A Barcelona, en poc més de dues dècades (del 1986 al 2008) la proporció de naixements de mares no casades ha augmentat més del 400%; ha passat de representar el 9,3% sobre el total de naixements el 1986 a més d'un 38% el 2008.
- El percentatge de naixements fora del matrimoni a Barcelona s'acosta a la mitjana de la Unió europea, on supera el 30% del total de naixements.
- Les mares no casades —la gran majoria viu amb una parella de fet— són més joves que les mares casades.
- Ha disminuït la proporció de mares adolescents.

L'edat de la maternitat

Anteriorment ja hem assenyalat la disminució del nombre de fills/es que —de mitjana— tenen les dones. A més, els darrers anys, les dones i les seves parelles han endarrerit el calendari associat al naixement dels fills i/o filles, situant-lo, cada cop més, en edats tardanes de la mare. D'aquesta manera s'ha produït un augment continuat de l'edat mitjana de la maternitat en les dues darreres dècades. Tot i que les mares espanyoles i catalanes sempre han tingut un perfil de més edat respecte a les de la resta de la Unió Europea, l'increment generalitzat de l'edat mitjana de la maternitat (EMM) ha estat d'un mínim de dos anys des de finals del segle xx. Les dones barcelonines han passat de ser mares a 28 anys com a mitjana l'any 1986, a 31 anys el 2007 (gràfic 1.17). Aquesta mitjana ha quedat estabilitzada per l'arribada de mares immigrants que tenen el seu primer fill o filla a una edat més jove que les mares de l'Estat espanyol. Mentre que les mares de nacionalitat espanyola tenen el seu primer fill/a als 32 anys de mitjana (dades del 2007), les mares de nacionalitat estrangera el tenen als 29 anys. L'edat mitjana de la paternitat també mostra diferències entre pares d'origen espanyol i estranger. Mentre que els pares de nacionalitat espanyola tenen una mitjana de 34 anys, els d'origen estranger tenen una mitjana de 31 anys.

Gràfic 1.17. Edat mitjana de la maternitat (EMM). Barcelona, Catalunya, Espanya i Unió Europea, 1986, 1991, 1996 i 1998-2007



El 67% dels naixements que hi va haver a la ciutat de Barcelona el 2007 va ser de mares d'entre 30 i 39 anys (un 39,8% de mares de 30 a 34 anys i un 26,6% de mares de 35 a 39 anys), tal com indica la taula 1.2. Vint anys abans, el 1981, gairebé el 65% dels naixements eren de mares menors de 30 anys, mentre que el 2007 els naixements de les mares en aquesta franja d'edat només van representar un 26,6% dels de la ciutat. Una dada també significativa és l'augment dels naixements de dones majors de 40 anys. El 1981 els naixements de mares majors de 40 anys eren el 2,5% del total a la ciutat. Aquest percentatge va augmentar fins al 6% el 2007.

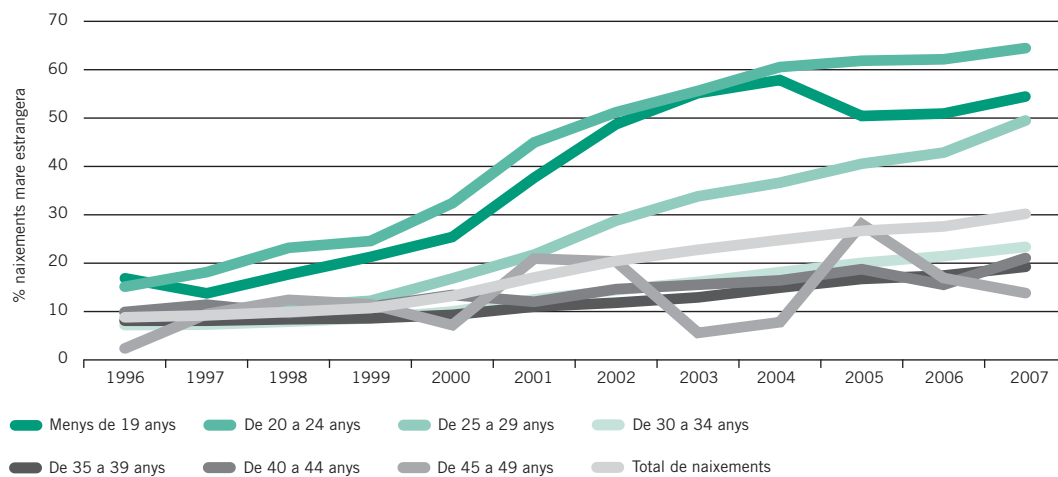
Taula 1.2. Naixements segons l'edat de la mare. Barcelona, 1981, 1986, 1991, 1996, 2001, 2006 i 2007

%	1981	1986	1991	1996	2001	2006	2007
Menys de 15 anys	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
De 15 a 19 anys	4,9	3,4	1,9	1,2	1,9	1,8	1,9
De 20 a 24 anys	23,1	15,8	10,7	6,2	7,3	7,3	7,0
De 25 a 29 anys	36,5	40,3	36,5	27,9	21,2	18,5	17,7
De 30 a 34 anys	23,5	27,0	36,5	44,2	41,9	40,3	39,8
De 35 a 39 anys	9,3	10,4	11,8	17,6	23,5	26,6	27,6
De 40 a 44 anys	2,3	2,3	2,0	2,6	3,9	5,1	5,4
De 45 a 49 anys	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,3	0,5
Més de 49 anys	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
No consta	0,0	0,7	0,5	0,2	0,1	0,2	0,0
Total	100	100	100	100	100	100	100

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

La majoria de mares joves a Barcelona són d'origen estranger. Gairebé el 62% de les mares d'entre 20 i 24 anys són estrangeres, el 54% de les menors de 19 anys i el 49% de les de 25 a 29 anys, tal i com es mostra en el gràfic 1.18. A partir dels 30 anys, les mares de fora de l'Estat espanyol representen menys del 20%. Això indica que les mares estrangeres, en el moment de tenir el seu primer fill o filla, són més joves que les mares de nacionalitat espanyola (28 i 32 anys respectivament). Pel que fa al nombre de fills/es que tenen les mares d'origen espanyol i les d'origen estranger, no existeixen diferències significatives. El 2007 les mares d'origen estranger tenien de mitjana 1,5 fills/es i les d'origen espanyol 1,4 fills/es. Deu anys abans (el 1997) les dones espanyoles tenien 1,6 fills/es de mitjana i les de nacionalitat estrangera 1,4 fills/es de mitjana.

Gràfic 1.18. Evolució dels naixements de mare estrangera segons l'edat de la mare. Barcelona, 1996-2007



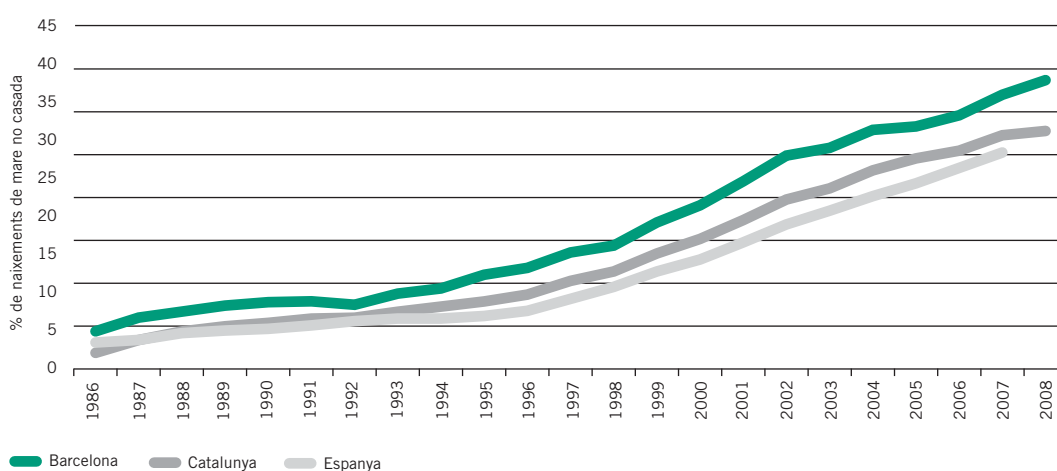
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, informe *La població estrangera a Barcelona 2009*, extretes de l'INE.

Maternitat fora del matrimoni

Un aspecte important que ha canviat com a conseqüència de transformacions en la natalitat és la consideració de l'estat civil de les mares. El que antigament es considerava naixements de mares solteres fruits de relacions fortuïtes, avui s'associa a mares no casades la majoria de les quals tenen parella estable, però sense vincle matrimonial (Arroyo, 2004). També cal tenir en compte l'augment de dones que decideixen ser mares solteres a través de la reproducció assistida o realitzant un procés d'adopció (en aquesta última opció, també comencen a tenir visibilitat els homes que volen ser pares sense parella estable). En aquest sentit, Espanya s'està acostant a les tendències d'altres països europeus, en algun dels quals els naixements de mares no casades ja suposa més del 40% del total de naixements (el 2001 a Suècia representaven el 55,5% dels naixements i, a Dinamarca, el 44,7%).¹⁰

En poc més de dues dècades (del 1986 al 2008), la proporció de naixements de mares no casades ha augmentat més del 400% a Barcelona; ha passat de representar un 9,3% del total de naixements el 1986 a més del 38% el 2008 (gràfic 1.19). El percentatge de naixements fora del matrimoni a Barcelona s'acosta a la mitjana de la Unió Europea, que supera el 30% del total de naixements. A Catalunya també ha tingut una pendent de creixement força pronunciada, ja que s'ha passat del 6,8% de naixements fora del matrimoni el 1986 al 32,7% el 2008, tot i que sempre s'ha situat per sota de Barcelona. La proporció de naixements fora del matrimoni a Espanya és inferior a la del territori català, amb només un 30,2% el 2007. La ciutat de Barcelona té un percentatge de naixements de mare no casada més elevat que la mitjana catalana i espanyola. Aquest fet és un dels indicadors dels canvis produïts en el que es coneixia fins ara com a família convencional (matrimoni de pare i mare amb fills/es) i l'aparició de noves dinàmiques familiars de les quals parlarem en el capítol següent.

Gràfic 1.19. Naixements de mare no casada (percentatge sobre el total de naixements).
Barcelona, Catalunya i Espanya, 1986-2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat i l'INE.

1.6. Síntesi

En els darrers anys s'han produït canvis en la societat que han marcat les tendències demogràfiques i els models de fecunditat. La proporció de població menor d'edat es manté estable a Barcelona i Catalunya des de fa deu anys. Tot i això, les previsions mostren un futur positiu amb un increment de la població infantil, en part per l'augment de naixements de mares d'origen estranger. Barcelona ha superat la taxa de fecunditat de fa vint anys i els canvis en els perfils de maternitat es fan cada cop més evidents. L'edat mitjana de la maternitat ha augmentat, el nombre de fills/es es manté estable en 1,2 fills/es per dona en edat fèrtil, i la proporció de naixements de mares no casades s'ha quadruplicat. Aquests canvis han donat lloc a nous models familiars dels quals parlem en el capítol següent.

10. Dades de l'Eurostat.

2. Les famílies dels infants i adolescents

On viuen? Com són les seves famílies?

La vida familiar, com la resta de la societat, està immersa en un procés de canvi profund que afecta diverses dimensions. En primer lloc, s'han produït canvis en l'estructura de les llars. Les famílies són cada vegada més reduïdes i plurals. El nucli biparental continua sent la forma familiar més habitual, però coexisteix amb un nombre creixent d'altres models de convivència. En particular, en els últims anys hi ha hagut un increment molt alt de les famílies monoparentals, encapçalades per un sol progenitor, normalment la mare. Aquest augment de la monoparentalitat és producte de l'increment extraordinari de les ruptures conjugals. En aquesta situació, un nombre creixent d'infants i joves passen etapes més o menys llargues de les seves vides a càrrec d'un progenitor divorciat o separat i pot ser que, en algun moment de la seva vida, convisin amb una nova parella del pare o la mare —això és, en el si d'una família reconstituïda. Aquesta proliferació de famílies monoparentals i reconstituïdes ens parla de noves realitats cada vegada més presents en la biografia dels menors: 1) el divorci o la separació dels progenitors, 2) l'existència de segones llars, on els i les adolescents passen períodes de la seva vida al costat del progenitor amb qui no conviuen habitualment, i 3) la convivència amb noves parelles dels progenitors i amb germanastres —producte de les noves relacions del pare o la mare.

En segon lloc, s'han produït canvis considerables en el rols que tenen els membres de la llar. El model familiar basat en una separació rígida de rols entre homes i dones (anomenat pels anglosaxons *breadwinner model*) ha estat reemplaçat per un model nou, en què els dos membres de la parella tenen una feina remunerada. Tanmateix, a la pràctica, les modalitats d'integració en el mercat laboral d'homes i dones —les ocupacions, els salaris, les jornades, les possibilitats de promoció i les expectatives per conciliar la vida personal, familiar i laboral— es continuen diferenciant de forma significativa.

En tercer lloc, amb la incorporació creixent de les dones a l'activitat remunerada, els paràmetres d'organització de les tasques domèstiques i d'atenció i cura dels fills/es vigents en el model de pare guanyador del pa topen amb dues situacions inèdites: d'una banda, amb les realitats del món laboral, que estipulen horaris i ritmes de treball sovint incompatibles amb les inversions de temps que reclamen les responsabilitats familiars, i, de l'altra, amb els desitjos de moltes dones, que aspiren a consolidar i impulsar les seves carreres professionals. Les vies de conciliació actuals impliquen habitualment alguna mena de cost o sacrifici, que continua sent assumit de forma desigual per homes i dones. Les dades del Panel de Famílies i Infància, realitzat per l'Institut d'Infància i Món Urbà, permeten constatar que avui dia, a la gran majoria de les llars amb fills/es, les mares són la pedra angular que permet resoldre les antítesis temporals entre món laboral i família. I, per norma general, amb un suport bastant limitat de les seves parelles.

Com no podia ser d'altra manera, aquestes tendències de canvi acaben repercutint, d'una forma o altra, sobre els projectes vitals de les persones i, en particular, sobre els infants. Com a resultat d'aquestes transformacions, una de les preocupacions que expressen més sovint les famílies amb fills i/o filles menors d'edat és la dificultat que tenen per organitzar i coordinar de manera satisfactòria els espais i els temps de la seva vida quotidiana (treball remunerat i treball familiar de les persones adultes, escola dels infants, ús de transports, atenció a persones dependents amb qui es viu o que viuen en una altra llar, manteniment de la llar, subministrament d'aliments i arranjaments domèstics, visites mèdiques, necessitats de lleure, etc.). Les seves vides són una cursa contínua contra el temps, per tal de poder organitzar i conciliar temps i espais.

2.1. Estructura de les llars

- Menys matrimonis, més parelles de fet, més famílies monoparentals, més parelles de nacionalitats diferents, més visibilitat de les parelles homosexuals.
- La taxa de nupcialitat ha disminuït a tot Europa en els darrers vint anys (de 6,2 matrimonis per cada mil habitants el 1986, a 4,9 el 2007). A Barcelona, la davallada en els últims deu anys ha estat

més pronunciada; s'ha arribat a una taxa de 3,5 matrimonis per cada mil habitants el 2008, quan el 1986 era de 4,7 matrimonis per cada mil habitants.

- A Barcelona i Catalunya la majoria dels infants i adolescents (pels volts del 80%) viuen en una llar biparental convencional (mare i pare amb fills/es dependents), però cada vegada més menors d'edat viuen en llars monoparentals i reconstituïdes.

- Durant el 2007 hi va haver 25.730 separacions o divorcis a Catalunya, el 76% dels quals es va produir a la Regió Metropolitana de Barcelona.

- El 58% de les separacions i el 50% dels divorcis a Catalunya són de parelles amb fills/es menors d'edat. El 2007, 13.060 menors d'edat van viure el procés de separació o divorci dels seus progenitors.

- Un 16% dels i les adolescents catalans han viscut directament un procés de divorci o separació dels pares. Com a conseqüència d'aquest fet, el 8% passa temps en una segona llar amb el progenitor amb qui no viu habitualment i un 4% conviu amb germanastres.

- A Barcelona, el 15% dels nois i noies viu en llars monoparentals, sobretot encapçalades per la mare. De cada deu llars monoparentals, només dues estan encapçalades pel pare, tot i que el nombre d'aquestes s'està incrementant en els darrers anys.

- També han augmentat les llars reconstituïdes, és a dir, llars en què l'infant conviu amb un dels seus progenitors i amb la seva nova parella; ja representen gairebé el 7% de les llars a Barcelona.

- Segons dades del cens del 2001, l'1% de les parelles de fet amb fills/es menors d'edat és homosexual.

Avui dia, la societat espanyola té més possibilitats que en el passat d'escollir les seves formes de convivència i modificar-les al llarg de la vida segons els seus desitjos i necessitats (Brullet i Torradella, 2004, p. 39). En els darrers anys hi ha hagut canvis importants en l'estructura de les llars. Aquestes transformacions estan relacionades amb els canvis en la nupcialitat i les ruptures de parella, cada cop més freqüents, que no han parat d'augmentar a Espanya des de la Llei del divorci del 1981. Per tant, han augmentat les formes no convencionals de família, és a dir, diferents de la família tradicional formada per un matrimoni de pare i mare amb fills/es.

A Catalunya les unions matrimonials van a la baixa i han augmentat les parelles de fet.¹¹ Segons les darreres dades del cens, entre el 1991 i el 2001 les llars formades per parelles de fet s'han incrementat un 138%. La taxa bruta de nupcialitat¹² ha disminuït a tot Europa en les darreres dues dècades (d'una mitjana de 6,2 matrimonis per cada mil habitants el 1986 a la UE-27, a 4,9 el 2007). A Barcelona, tot i que la taxa de nupcialitat ha estat sempre inferior a la de Catalunya i Espanya, la davallada en els últims deu anys ha estat més pronunciada que a la resta de territoris, i s'ha arribat a una taxa de 3,5 matrimonis per cada mil habitants el 2008, quan el 1986 era de 4,7 matrimonis per cada mil habitants.¹³ A Catalunya la taxa de nupcialitat ha passat de 5,1 matrimonis per cada mil habitants el 1986 a 4,3 el 2008; a Espanya ha passat de 5,4 el 1986 a 4,3 el 2008.¹⁴

L'edat mitjana del primer matrimoni també ha variat els darrers anys. El 2007 a Catalunya, l'edat mitjana de les dones en el seu primer matrimoni era de 30,6 anys i la dels homes de 32,1 anys, quan el 1985 era de 25,7 i 27,9 anys, respectivament. Aquestes dades expliquen l'augment de l'edat mitjana de la maternitat i l'increment dels naixements fora del matrimoni, als quals s'ha fet referència en el primer capítol d'aquest informe.

Un altre dels factors que més ha influït en els canvis d'estructura de les llars amb fills/es menors d'edat ha estat l'augment de les ruptures de parella dels progenitors i també l'augment de mares (i cada cop més pares) que decideixen tenir un o més fills/es de manera individual, ja sigui a través de relacions fortuïtes o d'adopcions. Durant el 2007 hi va haver 25.730 separacions o divorcis a Catalunya, el 76% dels quals es van produir a la Regió Metropolitana de Barcelona. El 57,6% de les separacions i el 50,2% dels divorcis a Catalunya són de parelles amb fills/es menors d'edat.¹⁵ El 2007, 13.060 menors d'edat van viure el procés de separació o divorci dels progenitors. Aquestes noves situacions familiars provoquen canvis en la vida dels menors, sobretot en la redistribució dels temps i espais (temps de custòdies, convivència repartida entre dues llars: la llar de la mare i la llar del pare, temps amb les famílies extenses de cada progenitor: els avis i àvies). Els infants i adolescents passen de conviure amb els seus dos progenitors a fer-ho de manera habitual amb només un d'ells i, potser més endavant, amb la nova parella del pare i/o de la mare i fins i tot amb germanastres.

11. Llei autonòmica 10/1998, de 15 de juliol (modificada per la Llei 3/2004, de 8 d'abril) d'unions estables de parella, per la qual s'estableix el reconeixement legal de parelles tant heterosexuales com homosexuals que acreditin com a mínim dos anys de convivència en el mateix domicili o bé que tinguin fills/es en comú.

12. Nombre de matrimonis per cada mil habitants.

13. Dades de l'Idescat.

14. Dades de l'INE.

15. Segons dades del 2007.

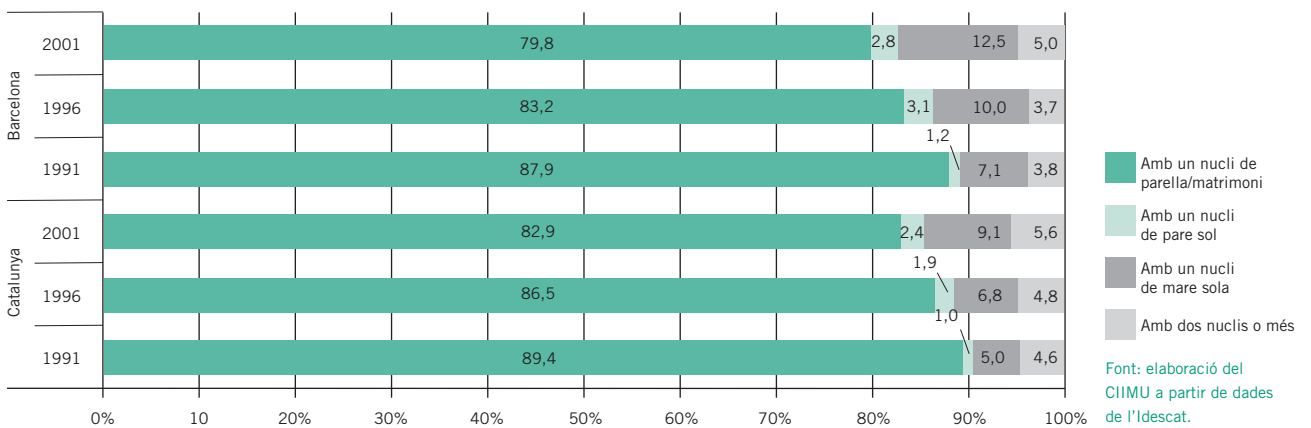
Conjuntament amb aquestes noves tendències en els processos de formació de noves famílies, destaca l'aprovació legal l'1 de juliol del 2005 del matrimoni civil homosexual,¹⁶ que s'equipara totalment al matrimoni heterosexual. A Catalunya van casar-se 770 persones del mateix sexe el 2007, el 65% d'aquests matrimonis va ser entre homes. L'aprovació d'aquest tipus de matrimoni ha suposat el reconeixement legal de les famílies homoparentals —homomarentals i homoparentals—, una realitat que s'anava fent cada vegada més visible en els recomptes estadístics, però que no quedava reconeguda per la legislació. Segons les dades del cens del 2001, a Espanya l'1% de les parelles de fet amb fills/es menors d'edat és homosexual (un 0,7% a Catalunya).¹⁷

El nombre de menors de 16 anys que viuen en llars biparentals (mare i pare) ha disminuït (d'un 87,9% el 1991 a un 79,8% el 2001 a Barcelona i d'un 89,4% el 1991 a un 82,9% el 2001 a Catalunya —gràfic 2.1), i paral·lelament ha augmentat el nombre de menors que viuen en llars monoparentals (d'un 8% el 1991 a un 15% el 2001 a Barcelona), sobretot encapçalades per la mare, que representen el 12% a Barcelona (i el 9,1% a Catalunya). De cada deu llars monoparentals, només dues estan encapçalades pel pare, tot i que aquestes darreres estan augmentant els darrers anys. La monoparentalitat és un fenomen totalment dispar, ja que pot ser deguda a la viduïtat, a un pare o una mare que adopta sense parella, a una mare sense parella que accedeix a la reproducció assistida, a l'emigració (un dels progenitors roman al país d'origen), o a l'empresonament d'un dels progenitors, però sobretot és deguda a l'increment de les ruptures, separacions o divorcis de fet o legals, tal i com s'ha dit anteriorment. Cada cop són més els nens i nenes que passen el temps entre dues llars, les dels seus progenitors un cop separats.

16. Llei estatal 13/2005, de 5 de novembre, per la qual es modifica el Codi Civil en matèria de dret a contraure matrimoni.

17. L'any 2001 encara no s'havia legalitzat el matrimoni entre persones del mateix sexe, per la qual cosa només hi apareixen les parelles de fet.

Gràfic 2.1. Tipus de llars amb fills/es menors de 16 anys. Barcelona i Catalunya, 1991, 1996 i 2001

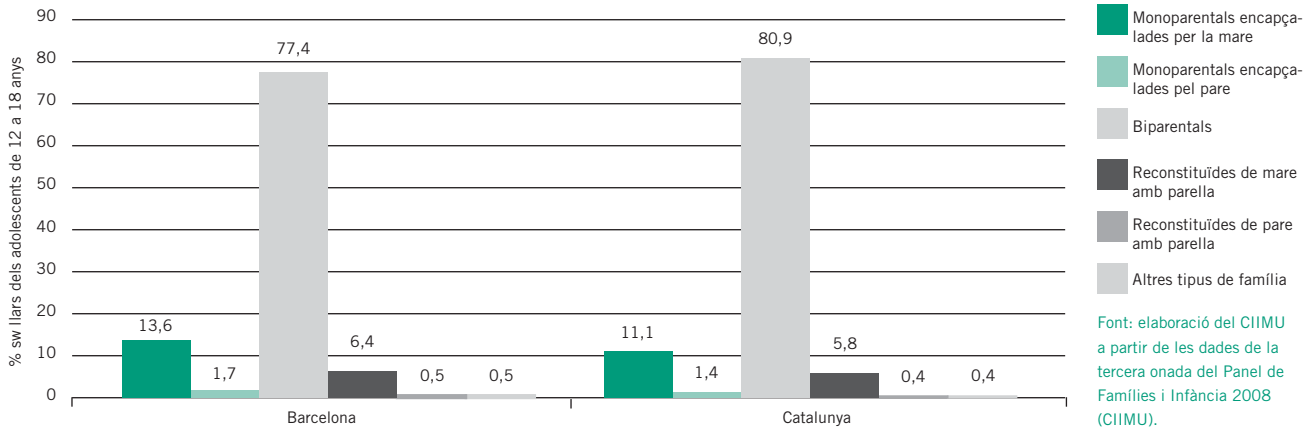


Les dades del Panel de Famílies i Infància (PFI) del 2008, un estudi longitudinal realitzat pel CIIMU,¹⁸ indiquen la mateixa tendència observada el 2001. El context familiar més freqüent en què es troben els i les adolescents (de 12 a 18 anys) és el d'una família biparental convencional (mare i pare amb els fills/es dependents) que representen un 77,4% a Barcelona i un 80,9% a Catalunya (gràfic 2.2, a la p. seg.). Però el percentatge de llars monoparentals continua creixent, i representa el 2008 més del 15% de les llars dels i les adolescents de Barcelona (un 13,6% encapçalades per la mare i un 1,7% pel pare). També han augmentat les famílies reconstituïdes, és a dir, llars en què l'adolescent conviu amb un dels progenitors i amb la nova parella d'aquest, i que ja representen gairebé un 7% de les llars de Barcelona.

Aquest creixement de les famílies monoparentals i reconstituïdes ens parla de noves realitats familiars cada cop més presents en la vida dels infants i adolescents. Hi són presents els divorcis i les separacions dels progenitors, l'existència de segones llars on els menors passen temps (amb el progenitor amb qui no viuen habitualment), sorgeix també la convivència amb noves parelles del pare o la mare i amb germanastres (fills/es d'aquestes noves parelles del progenitor). Segons dades del PFI 2006, el 16% dels i les adolescents catalans ha viscut directament un procés de divorci o separació dels pares. Com a conseqüència d'aquest fet, el 8% passa temps en una segona llar amb el progenitor amb qui no viu habitualment, i un 4% conviu amb germanastres.

18. El Panel de Famílies i Infància (PFI) és una enquesta longitudinal que fa un seguiment dels mateixos infants i les seves famílies al llarg dels anys de transició de l'adolescència a la vida adulta. Se n'han realitzat tres onades, la primera el 2006, la segona el 2007 i la tercera el 2008. El PFI es va iniciar amb una mostra de 3.000 adolescents de 12 a 16 anys i les seves famílies. En les dues onades successives s'han seguit entrevistant els mateixos nois i noies del 2006 i s'hi han afegit dues cohorts més de 700 adolescents de 12 anys a cada onada. Per a més informació es pot consultar la web del CIIMU: www.ciimu.org.

Gràfic 2.2. Pes dels diferents tipus de llars familiars dels i les adolescents de 12 a 18 anys. Barcelona i Catalunya, 2008



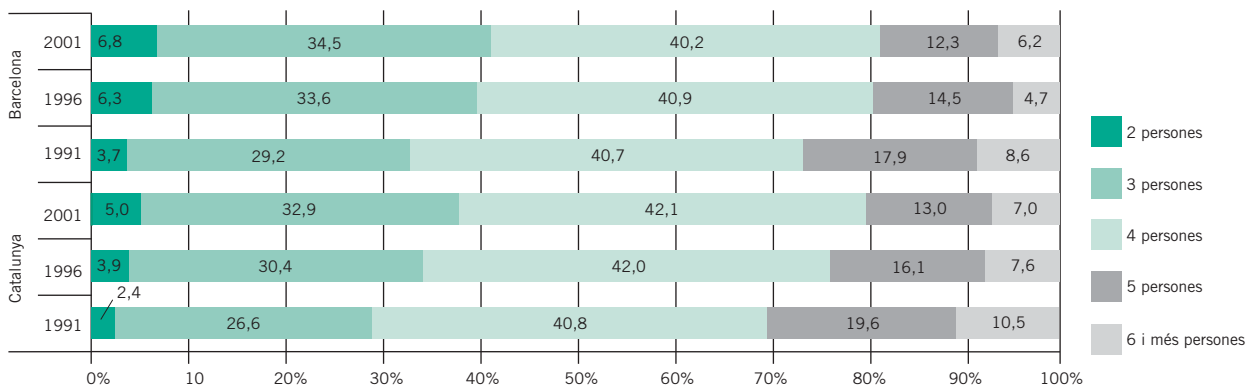
Grandària de les llars

Entre el 1981 i el 1996 el nombre de llars ha augmentat, però, en canvi, se n'ha anat reduint la dimensió. El nombre de persones a les llars dels infants i adolescents ha anat disminuint. Cada cop és menor el nombre de famílies nombroses. A Barcelona, el 40% de les llars dels menors de 0 a 17 anys està formada per quatre persones (dades del 2001). Les dades són una mica més altes a Catalunya, on són el 42% (gràfic 2.3). Les llars amb cinc o més persones a Barcelona s'han reduït, passant del 26,5% el 1991 al 18,5% el 2001. Aquest és el reflex de la baixada de la natalitat (a Barcelona se situa des del 2000 en 1,2 fills/es per cada dona en edat fèrtil, tal com s'ha indicat en el capítol anterior) i de l'augment de l'autonomia residencial d'avis i àvies.

La forma familiar dominant en les llars catalanes amb adolescents de 12 a 16 anys inclou dues persones adultes —normalment el pare i la mare— i dues persones menors d'edat (gràfic 2.4). Però després existeixen diferències entre Catalunya i Barcelona. Mentre que a Barcelona la següent forma familiar més comuna és la formada per dues persones adultes i un/a menor, amb un 23%,¹⁹ a Catalunya ho és la composició de tres o més persones adultes i un/a menor (generalment els dos progenitors i germans adults no emancipats i, a vegades, avis, àvies o altres parents), amb un 22%. Segons les dades, en un 33,4% de les llars amb adolescents de la ciutat de Barcelona hi viuen tres persones o

19. Abans ja s'ha assenyalat que a Barcelona el nombre mitjà de fills/es per dona és més baix que a la resta de Catalunya, Espanya i Europa. L'indicador conjuntural de fecunditat a Barcelona (mitjana de fills/es per dona en edat fèrtil) era de 1,20 el 2005. Vegeu el capítol 1.

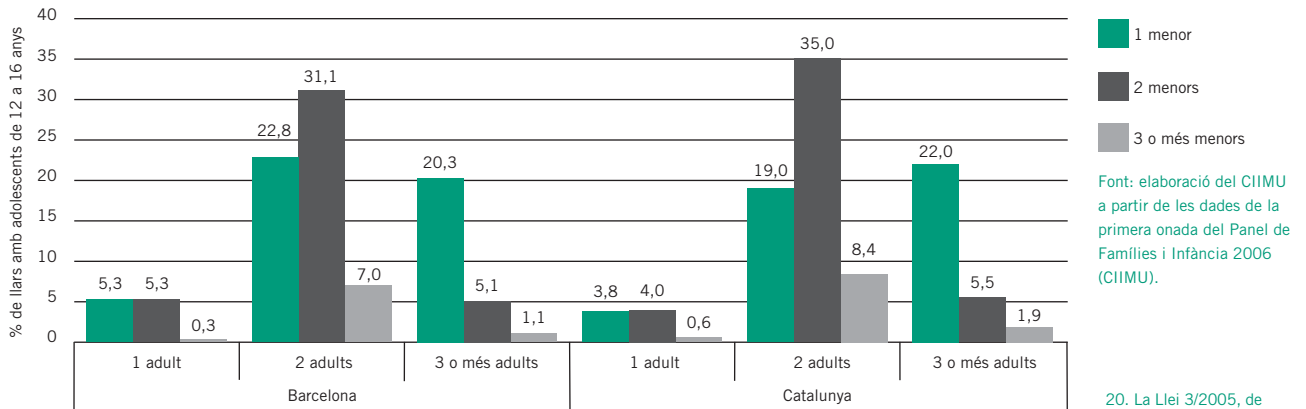
Gràfic 2.3. Llars amb població de 0 a 17 anys segons el nombre de persones que viuen a la llar. Barcelona i Catalunya, 1991, 1996 i 2001



Nota: tant a Barcelona com a Catalunya els anys 1991 i 1996 no hi havia casos de llars d'una persona amb població de 0 a 17 anys, és a dir, de menors que visquessin sols. El 2001 a Barcelona se'n van comptabilitzar 64 casos i, a Catalunya, 623, que representen un 0,0 i un 0,1 respectivament, per això no s'han afegit al gràfic. La majoria d'aquests casos són adolescents que se n'han anat de la seva llar habitual (on convivia amb els progenitors) per realitzar els seus estudis en un altre municipi. Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Idescat.

menys. Aquesta xifra es redueix a un 26,8% quan parlem de Catalunya. Aquesta proporció de famílies de tres membres com a màxim indica un augment de les famílies «reduïdes», que contrasten amb la tradicional imatge de la família nombrosa, sobretot a la ciutat de Barcelona.

Gràfic 2.4. Distribució de les llars amb adolescents (de 12 a 16 anys) segons el nombre de persones adultes i de menors. Barcelona i Catalunya, 2006



2.2. Adopcions nacionals i internacionals

- El 2007 es van presentar a l'Institut Català d'Acolliment i Adopcions 467 sol·licituds per a l'adopció d'infants catalans, el 98% de les quals eren per a infants de 0 a 7 anys..
- Catalunya és la segona comunitat autònoma en nombre d'adopcions internacionals, només per sota de la Comunitat Valenciana.
- El 2006 es van presentar a Catalunya 99,6 sol·licituds d'adopció internacional per cada cent mil llars.
- Malgrat aquestes dades, el nombre de sol·licituds s'ha reduït a una tercera part des del 2003.
- Barcelona és la província amb un nombre major d'adopcions internacionals (el 80% del total que es fan a Catalunya).
- El rànquing de països on se sol·liciten més adopcions l'encapçala Rússia, seguit d'Etiòpia i la Xina.

En els darrers anys han aparegut noves modalitats de conformació de famílies a partir de l'adopció d'infants, tant pel que fa a les famílies biparentals (amb fills i/o filles biològics o no), com a les monoparentals (sobretot dones sense parella estable que decideixen ser mares), o a les parelles homosexuals.²⁰ La taxa d'adopció nacional de l'Estat espanyol es manté estable des de fa anys: dotze infants adoptats per cada cent mil nens i nenes. A Catalunya, el 2007 es van presentar a l'Institut Català d'Acolliment i Adopcions (ICAA) 467 sol·licituds per a l'adopció d'infants catalans, el 98% de les quals eren per a infants de 0 a 7 anys. Aquest mateix any es van resoldre pel jutjat 102 adopcions nacionals. Però són les adopcions internacionals les que tenen un major nombre de sol·licituds cada any.

Catalunya és la segona comunitat autònoma en adopcions internacionals, només per sota de la Comunitat Valenciana. El 2006 es van presentar 99,6 sol·licituds d'adopció internacional per cada cent mil llars. El 2007 es van presentar 1.858 sol·licituds d'adopció internacional a l'ICAA, es van emetre 1.852 certificats d' idoneïtat i es va aprovar l'adopció de 880 infants d'altres països.²¹

Malgrat aquestes dades, el nombre de sol·licituds ha disminuït respecte a anys anteriors. El 2003 es van presentar a Catalunya 2.939 sol·licituds per a l'adopció internacional, mil més que l'any 2007. Els motius principals d'aquesta davallada són els canvis de criteri de certs països i les polítiques de la Generalitat, que impulsen les adopcions nacionals. Com s'observa en la taula 2.1 (a la p. seg.), el 2007 s'han realitzat gairebé la meitat d'adopcions que l'any 2005, passant de 1.419 a 880. La província amb un nombre més alt d'adopcions internacionals és Barcelona, amb el 80% de les adopcions que es fan a Catalunya.

20. La Llei 3/2005, de 8 d'abril, de modificació de la Llei 9/1998, del Codi de Família, de la Llei 10/1998, d'unions estables de parella, i de la Llei 40/1991, del Codi de Successions per causa de mort en el Dret Civil de Catalunya, en matèria d'adopció i tutela, elimina els obstacles que hi havia fins ara perquè les persones que integren una parella homosexual que conviu amb caràcter estable adoptin un fill o una filla.

21. Adoptar un infant d'un altre país implica tot un procediment en què es conjuguen dues legislacions diferents i implica la intervenció dels organismes competents de dos països: els del país d'origen del o la menor i els del país receptor. La normativa exigeix la formació i la valoració de les persones que volen dur a terme l'adopció i, d'altra banda, que els infants que s'adoptin tinguin una situació personal i familiar que hagi portat a una declaració d'adoptabilitat per l'organisme competent del seu país. Correspon a l'ICAA la formació i la valoració de les famílies candidates i l'emissió del certificat d'idoneïtat corresponent, i a l'organisme del país d'origen de l'infant, la proposta d'adopció. Amb el certificat d'idoneïtat, els sol·licitants d'adopció són validats per l'organisme competent del seu país i avalats davant el país originari del o la menor. L'assignació d'un infant a una família depèn exclusivament de les decisions sobiranes dels països d'origen dels menors (Departament d'Acció Social i Ciutadania, 2009a).

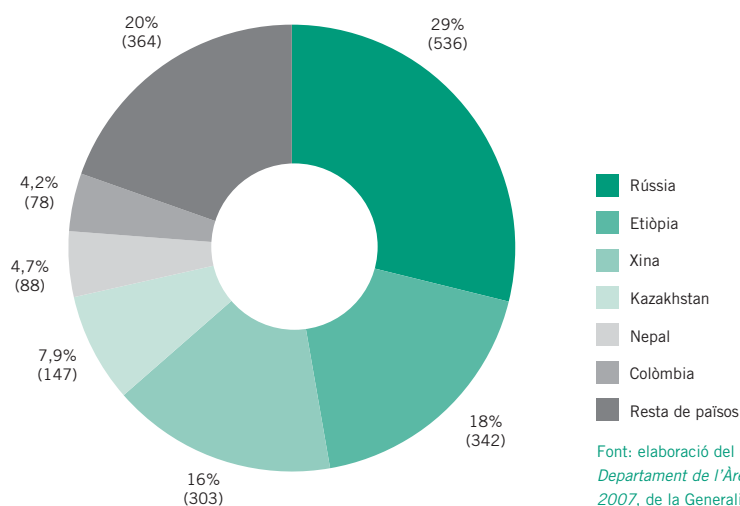
Taula 2.1. Adopcions internacionals realitzades segons la província. Catalunya, 2007

	2005	2006	2007
Barcelona	1.106	764	712
Girona	135	111	57
Lleida	63	50	35
Tarragona	115	105	76
Total	1.419	1.030	880

Font: elaboració del CIIMU a partir de la Memòria del Departament de l'Àrea d'Acció Social i Ciutadania 2007, de la Generalitat de Catalunya.

El rànquing de països als quals s'emeten més sol·licituds des de Catalunya també ha variat aquests darrers anys. El 2007, el país que va rebre més sol·licituds d'adopció va ser Rússia, amb 536 sol·licituds (el 29% del total de sol·licituds presentades). El segueix Etiòpia, amb un 18% de les sol·licituds, i la Xina, amb el 16% (gràfic 2.5). Els anys 2005 i 2006 el país que més sol·licituds d'adopció va rebre va ser la Xina, amb més del 40% de les sol·licituds emeses. El 17% de les adopcions internacionals del 2007 van ser d'infants menors d'un any, el 65% d'infants d'1 a 3 anys, i el 18% restant de majors de 3 anys.

Gràfic 2.5. Sol·licituds presentades per a l'adopció internacional en diferents països. Catalunya, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de la Memòria del Departament de l'Àrea d'Acció Social i Ciutadania 2007, de la Generalitat de Catalunya.

2.3. Situació laboral de les famílies

- En el 73% de les llars amb fills i/o filles adolescents a Catalunya ambdós membres de la parella treballen. Les dades són similars a la ciutat de Barcelona.
- Es mantenen diferències de gènere importants en les formes contractuals.
- El 38% de les mares de Barcelona treballa només al matí, ja sigui amb jornada contínua o mitja jornada, mentre que només un 16% dels pares fa aquesta jornada.
- El 48% de les mares cobra menys de 1.200 € (un 54% a Catalunya) i només un 14% dels pares té un sou inferior a aquesta quantitat. Gairebé un 13% dels pares cobra més de 3.000 €, quantitat a la qual només accedeix un 2,5% de les mares.
- A Barcelona el 12% de les mares d'adolescents són inactives. Al 67% d'aquestes els agradaria tenir una feina remunerada, però el 37,5% declara que no té temps per a treballar i alhora atendre les responsabilitats familiars.

Un dels canvis més destacats en la situació laboral de les famílies ha estat la incorporació massiva de la dona al mercat laboral formal. En el 73% de les llars amb fills i/o filles adolescents a Catalunya ambdós membres de la parella treballen. Les dades són similars a la ciutat de Barcelona. Els progenitors dels i les adolescents d'avui estan en una etapa del cicle vital en què el nivell de participació en el mercat laboral és màxim (la majoria de mares que van deixar de treballar per fer-se càrrec dels fills/es en néixer tornen a treballar quan els fills/es ja tenen certa edat i, així, poder sufragar les despeses de la llar amb més tranquil·litat). Aquestes altes taxes de participació en el món laboral es representen a la taula 2.2.

Taula 2.2. Diferències entre l'ocupació de mares i pares d'adolescents (d'entre 12 i 16 anys). Barcelona i Catalunya, 2006 Taula 2.2

%	Barcelona		Catalunya	
	Mare	Pare	Mare	Pare
Situació laboral				
Treballa	83,2%	94,6%	80,0%	96,0%
Aturat/da	4,7	1,3	4,2	1,4
Inactiu/va	12,1	4,0	16,0	2,8
Contracte laboral				
Funcionari/ària	18,3	11,0	13,0	9,0
Indefinit	51,0	58,9	52,0	54,0
Temporal	8,8	2,7	10,0	5,4
Per compte propi	14,2	26,4	18,0	30,0
Sense contracte	4,1	0,4	4,7	0,7
Altres	3,5	0,6	3,0	1,0
Situació professional				
Professional o treballador/a autònom	11,2	18,9	11,0	18,0
Empresari/ària o professionals amb assalariats	4,3	7,7	6,9	12
Membre d'una cooperativa	0,6	0,4	0,2	0,2
Assalariat/da del sector públic	26,7	17,2	22,0	13,0
Assalariat/da del sector privat	52,6	54,8	54,0	55,0
Ajuda familiar	0,6	0,2	1,5	0,2
Treballador/a en formació	0,2	0,0	0,1	0,0
Altra situació	3,7	0,8	4,0	0,7
Ingressos mensuals				
Menys de 1.200 €	47,7	14,4	54,0	20,0
De 1.200 a 1.800 €	27,2	30,0	23,0	33,0
De 1.801 a 3.000 €	19,4	35,4	15,0	27,0
De 3.001 a 4.200 €	1,7	8,3	1,5	6,1
Més de 4.200 €	0,8	4,6	0,4	3,1
Ingressos irregulars	3,2	7,2	5,9	11,0
Tipus de jornada laboral				
Partida	40,9	56,9	42,0	59,0
Contínua matí	31,7	15,2	25,0	13,0
Contínua a la tarda	3,5	2,1	3,5	2,0
Contínua a la nit	0,6	1,3	1,2	1,8
Mitja de matí	6,0	0,6	6,5	0,7
Mitja de tarda	1,2	1,5	2,0	1,3
Torns	2,1	2,3	4,9	4,4
Irregular o variable segons el dia	13,2	19,2	13,0	17,0
Altres	0,8	1,0	2,0	1,6
Hores treballades a la setmana				
Menys de 20 h	3,3	1,1	4,7	0,7
De 20 a 34 h	21,8	3,6	23,0	2,7
De 35 a 45 h	64,2	59,7	60,0	56,0
Més de 45 h	10,6	34,7	12,0	40,0
Hores irregulars	0,0	0,8	0,1	0,6

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la primera onada del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

El 83% de les mares i el 95% dels pares tenen un treball remunerat. Malgrat la tendència a una certa equiparació dels nivells de participació en el mercat laboral, es mantenen diferències de gènere importants en les formes contractuals, la situació professional, les condicions salarials, les jornades laborals i les hores treballades. Les mares treballen amb condicions contractuals més precàries (treballs temporals o sense contracte, feines mal pagades). Cal destacar la presència important de la dona en l'Administració pública. El 27% de les mares de Barcelona treballen en el sector públic (un 22% a Catalunya), tot i que només el 18% és funcionària. Una possible hipòtesi és que l'Administració pública ofereix millors condicions per a conciliar l'activitat laboral i familiar, fet que constitueix un atractiu afegit per a les dones.

A Barcelona, el 25% de les mares treballa menys de 35 hores a la setmana, en contrast amb els pares (4,7%). El 36% dels pares treballa més de 45 hores setmanals, enfront de l'11% de les mares. El 38% de les mares treballa al matí, ja sigui amb jornada contínua o mitja jornada, mentre que només un 16% dels pares fa aquest tipus de jornada. A Catalunya, té aquest tipus de jornada laboral el 32% de les mares i el 14% dels pares. Per últim, una de les diferències més significatives és el salari. El 48% de les mares cobra menys de 1.200 € (un 54% a Catalunya) i només el 14% dels pares té un sou inferior a aquesta quantitat. Gairebé el 13% dels pares cobra més de 3.000 €, quantitat a la qual només accedeix un 2,5% de les mares.

Cal remarcar que el 12% de les mares d'adolescents de Barcelona són inactives (un 16% a Catalunya). Al 66,7% de les mares que estan fora del mercat laboral els agradaria tenir una feina remunerada (el 74,7% a Catalunya). Però el 37,5% d'aquestes declara no que no té temps per a treballar i atendre alhora les responsabilitats familiars (el 42,4% a Catalunya), segons dades del Panel de Famílies i Infància.

Rere aquestes pautes de mares i pares en la feina remunerada, hi ha un diferencial de participació en les tasques domèstiques i familiars, tal com es presenta al *Temps de les famílies*, realitzat pel CIIMU (Marí-Klose, Gómez-Granell, Brullet i Escapa, 2008a). Aquestes desigualtats deriven del fet que la feina remunerada de les dones s'ha inscrit en un règim d'organització del treball mercantil basat en pressupòsits i exigències del model de participació laboral dels homes típic del passat immediat. Un règim que assumeix que els homes treballadors tenen a disposició la mare, l'esposa, la germana o la serventa per a la realització de la feina que genera la vida privada en família. Dit d'una altra manera, les dones, avui tant o més formades professionalment que els homes, estan sent penalitzades en el mercat laboral perquè continuen assumint la cura dels altres en situació de «doble presència». En canvi, els homes treballadors poden oferir la seva força de treball amb una plena disponibilitat de temps per al mercat laboral.

2.4. La gestió del temps: com s'organitza la convivència

- A Barcelona, el 45% de les mares i el 69% dels pares amb fills i/o filles adolescents que treballen fora de la llar arriben a casa després de les sis de la tarda, fet que implica la seva absència quan està previst que els fills i/o filles arribin a casa després de l'escola.

- En sortir de l'escola, bona part dels nois i noies es dirigeixen a altres indrets abans d'arribar a casa. Només el 27% dels i les adolescents de Barcelona va immediatament a casa cada dia després de l'escola.

- La majoria dels nois i noies entrevistats diuen que quan arriben a casa hi ha un adult present, però un 8% mai no hi troba ningú.

- El 76% dels nois i noies que diu que troba algun adult a casa quan arriba diu que és la mare. La presència d'altres familiars és molt més baixa.

- La dedicació de mares i pares a activitats domèstiques i familiars varia en funció de la presència o no de fills/es menors de 7 anys a la llar.

- Quan a la llar hi ha infants de 0 a 6 anys, els pares dediquen una mitjana de tres hores més a les tasques de la llar i de cura que quan tenen fills/es més grans. Les mares, en canvi, hi dediquen pels volts de vuit hores més.

- El nivell de dedicació de les mares a les tasques domèstiques varia en funció de les hores que treballen fora de la llar: a més hores de treball remunerat, menys hores dedicades a les tasques domèstiques. Però aquesta tendència no va lligada a un augment significatiu de les hores dedicades pels pares a les tasques de la llar.

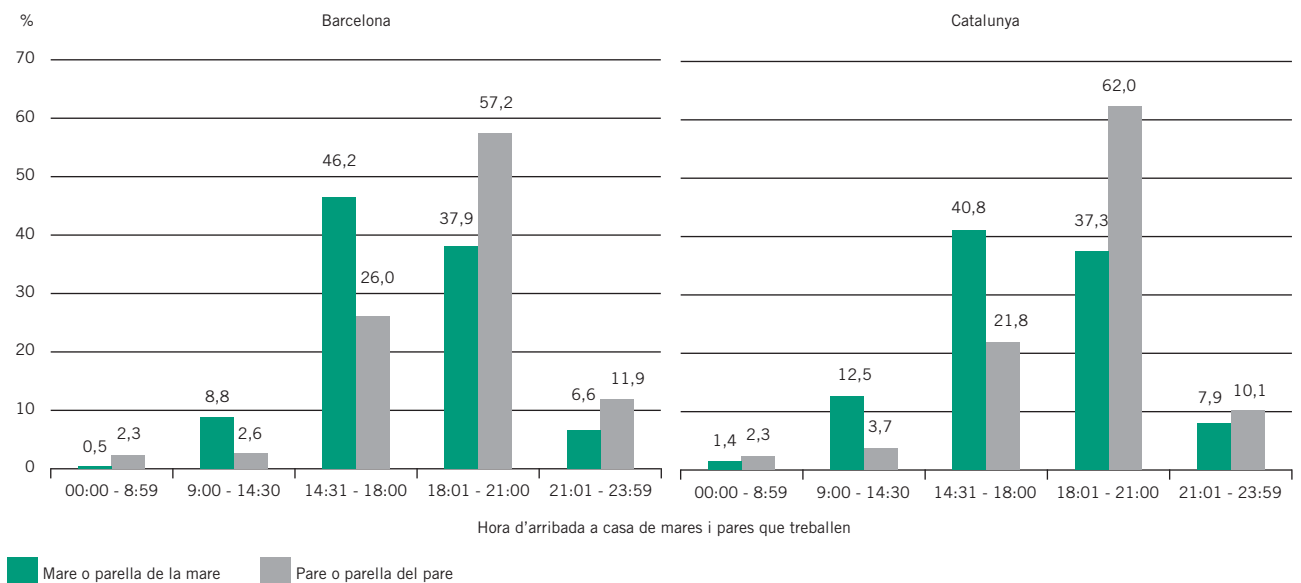
En aquest context de canvis profunds que afecten les bases estructurals i econòmiques de les famílies, l'organització del temps familiar i, en particular, el que afecta directament les relacions intergeneracionals s'ha tornat molt més complexa respecte al passat. Les dificultats més grans de gestió del temps són resultat de dos processos. En primer lloc, a diferència del que succeïa fa unes dècades, un nombre creixent de dones amb fills i/o filles no interromp la seva carrera laboral després de donar a llum, mentre que els homes mantenen el patró convencional d'inserció laboral. En segon lloc, s'ha produït una reducció del nombre de persones adultes que poden fer-se càrrec de la cura i atenció dels fills i/o filles dependents, ja sigui com a conseqüència de la nuclearització de les famílies i la desaparició progressiva d'altres familiars a les llars, especialment àvies i avis, o com a producte de la proliferació de famílies monoparentals, en què un sol progenitor assumeix en solitari aquestes responsabilitats. En aquestes condicions, la gestió del temps familiar resulta cada cop més complicada i es fan més habituals les expressions de descontent i insatisfacció amb les situacions a què es veuen abocades les famílies per aconseguir conciliar vides familiars i laborals.

La desaparició de les formes d'organització que imperaven en la família tradicional ha obligat a replantejar la programació dels temps familiars. Un nombre creixent de menors no va cap a casa després de sortir del col·legi i, quan hi van, molts no hi troben cap adult. Es tracta d'infants que passen un temps cada cop més ampli de les seves vides a càrrec d'altres adults, mentre fan activitats extraescolars i/o s'esperen a casa fins que hi arriba el pare o la mare —gràcies al fet que disposen de clau pròpia des de ben aviat—, on s'entretenen amb alguns dels béns i equipaments d'oci que hi ha cada cop més sovint a les llars.²²

A Barcelona, el 44,5% de les mares amb fills i/o filles adolescents que treballen fora de la llar arriba a casa després de les sis de la tarda. La xifra és superior entre els pares: el 69,1% arriba més tard de les sis de la tarda a casa. Cal assenyalar que un 12% dels pares hi arriba més tard de les nou del vespre (gràfic 2.6). Les xifres són força similars a Catalunya. Aquest fet implica que arriben a casa més tard de l'hora en què està previst que els fills i/o filles surtin de l'escola i, per tant, no estan disponibles per atendre les necessitats i demandes dels infants a la tarda. Les dades deixen bastant clar que són les mares, majoritàriament, les que assumeixen la responsabilitat d'atenció quotidiana dels fills i/o filles.

22. De l'ús del temps que fan els infants i adolescents fora de l'horari lectiu se'n parla al capítol 6.

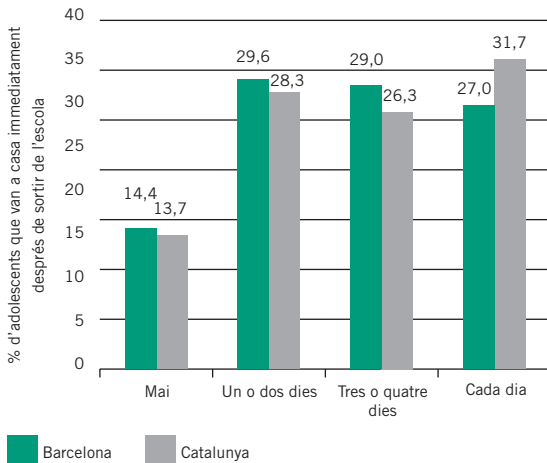
Gràfic 2.6. Hora d'arribada a casa de mares i pares que treballen. Barcelona i Catalunya, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la primera onada del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

En aquestes condicions, bona part dels i les adolescents no van a casa quan acaben el seu horari lectiu escolar o, si hi van, no hi troben ningú. Només el 27% dels adolescents que viuen a la ciutat de Barcelona va immediatament a casa cada dia (el 32% a Catalunya). És a dir, més del 70% s'adreça algun dia a un altre lloc abans de passar per casa. El 14% no va mai a casa immediatament després de sortir de l'escola (gràfic 2.7). Això obliga que moltes mares i pares facin un exercici de programació del temps postescolar dels seus fills i filles fora de la llar.

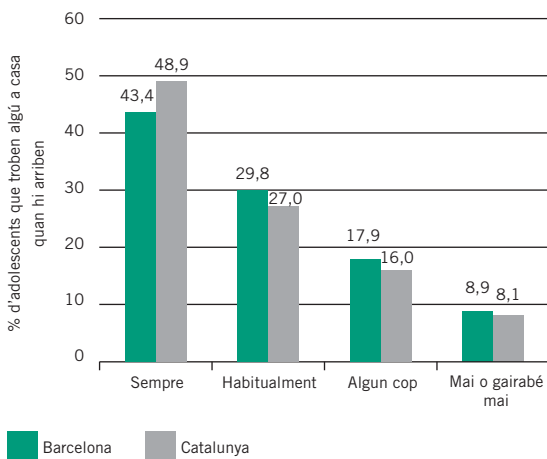
Gràfic 2.7. Percentatge d'adolescents que van a casa immediatament després de classe durant la setmana. Barcelona i Catalunya, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

Més del 70% dels i les adolescents troba sempre o habitualment una persona adulta quan arriba a casa, però més d'un 8% no hi troba mai ningú (gràfic 2.8). Evidentment, a la vista de les jornades laborals de mares i pares, quan hi ha una persona adulta present a casa, acostuma a ser la mare. El 76% dels i les adolescents que troben algun adult quan arriben a casa especifiquen que és la mare, mentre que només el 31% declara que és el pare (80% i 33% a Catalunya, respectivament) (gràfic 2.9). La presència d'altres familiars és més reduïda. Més del 40% dels i les adolescents destaquen que hi ha germans o germanes. El 16% hi troba l'avi i/o l'àvia, i menys del 10% altres parents. Les dades confirmen la disminució del paper que tradicionalment ocupaven les xarxes de parentiu extenses —àvies, avis, tietes, oncles, cosines, cosins— en la configuració dels temps familiars quotidians

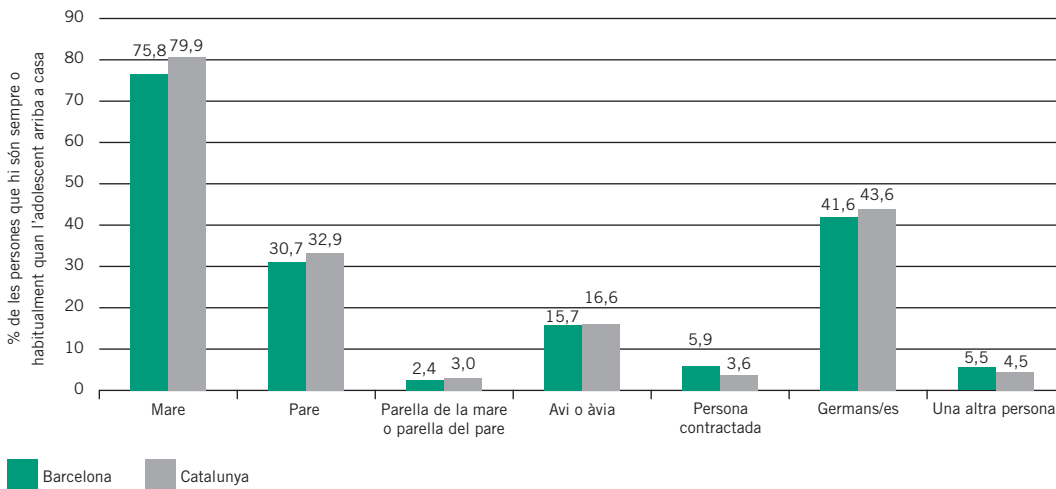
Gràfic 2.8. Percentatge d'adolescents que troben algú a casa quan hi arriben. Barcelona i Catalunya, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

dels infants. Són cada vegada menys les llars en què conviuen altres familiars adults, al costat d'una o dues persones adultes directament responsables del o la menor —mare i/o pare. Molts dels familiars presents a les llars d'abans —fonamentalment avis i àvies— preserven la seva independència residencial i, per tant, estan menys disponibles per a ocupar-se dels infants. El vincle familiar continua viu, els contactes amb els avis i àvies poden ser molt regulars, però també menys presencials que en el passat. Les interaccions amb avis, àvies, oncles, tietes i cosins o cosines s'espaien i, en molts casos, es limiten a visites esporàdiques en moments de festes i celebracions o en caps de setmana.

Gràfic 2.9. Persones que es troben els i les adolescents quan arriben a casa (aquells que han respost que sempre o habitualment hi ha algú a casa quan hi arriben). Barcelona i Catalunya, 2006



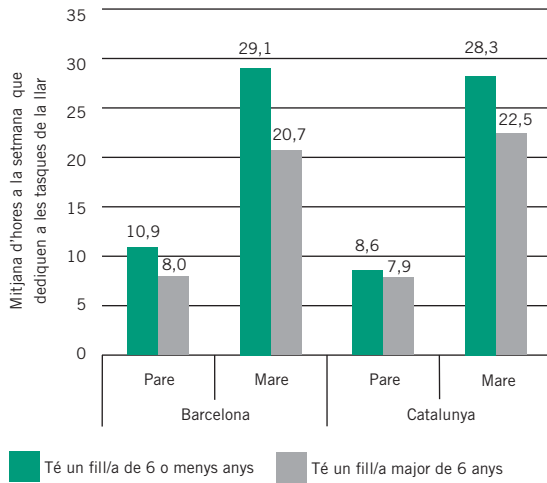
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

Mares i pares davant les tasques domèstiques

Hi ha un consens acadèmic sobre el fet que la sustentació del temps dedicat als fills i/o filles ha estat possible gràcies als esforços i sacrificis que fan les mares, amb el manteniment d'una intensa «doble presència» en el dia a dia. Les dades disponibles a l'Estat espanyol, obtingudes a partir de l'Encuesta sobre Usos del Tiempo de l'Institut Nacional de Estadística, indiquen que les dones dediquen aproximadament tres cops més temps a la cura dels seus fills i/o filles que els homes (CSIC, 2005). Aquesta dada s'adiu amb les diferències de temps que mares i pares dediquen setmanalment a tasques domèstiques, registrades pel Panel de Famílies i Infància el 2006. Ara bé, aquestes diferències varien considerablement en funció de l'etapa del cicle familiar en què es troben i d'algunes característiques sociodemogràfiques de les famílies. En aquest sentit, la presència de fills i/o filles petits a la llar implica, per norma general, una intensificació de les necessitats d'atenció i cura. Les responsables principals de proporcionar les atencions que reclamen aquests fills i filles són les dones.

La dedicació de mares i pares a activitats domèstiques i familiars varia en funció de la presència o absència de fills/es de 6 anys o menys a la llar. Les mares, en una gran majoria, són les que assumeixen com a pròpia la responsabilitat de la conciliació entre la feina remunerada i la cura dels fills/es. A Barcelona, la diferència d'hores de participació dels pares en les tasques domèstiques i familiars entre els que tenen fills/es menors de 7 anys i els que tenen fills/es més grans és de gairebé tres hores. En canvi, les mares augmenten la dedicació a les tasques domèstiques i familiars més de vuit hores per setmana quan tenen fills/es menors de 7 anys (gràfic 2.10, a la p. seg.). La presència d'un fill o filla de menys de 7 anys fa augmentar significativament la diferència de temps que homes i dones dediquen a les activitats domèstiques i familiars.

Gràfic 2.10. Mitjana d'hores setmanals que mares i pares dediquen a les tasques domèstiques segons si tenen o no fills/es menors de 6 anys. Barcelona i Catalunya, 2006

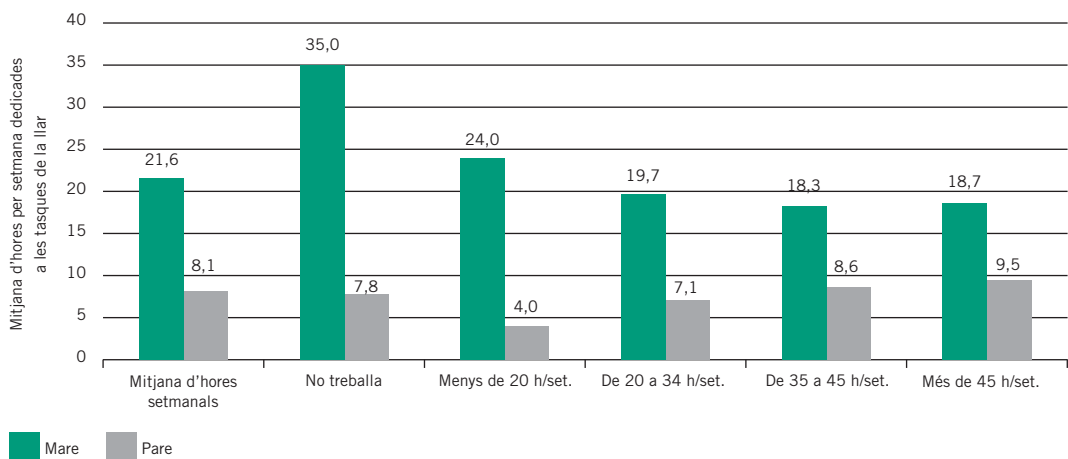


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

El nivell de participació de la dona en el mercat laboral també té una incidència significativa en la seva dedicació a tasques domèstiques, malgrat que continuïn sent elles les que hi dediquen moltes més hores. Com es pot veure al gràfic 2.11, les dones que tenen una feina remunerada tendeixen a dedicar, de mitjana, menys hores a les tasques domèstiques que aquelles que no ho fan, i aquesta disminució és més alta com més hores treballin. Les mares que no treballen fora de la llar dediquen unes 35 hores setmanals a les tasques domèstiques. Les mares que tenen una ocupació remunerada de 35 hores o més dediquen menys de 20 hores a aquest tipus de tasques.

Més significatiu, en relació amb la distribució dels temps de treball remunerat i no remunerat entre els pares i les mares, és el fet que les parelles de les dones treballadores incrementin molt poc la seva contribució a les activitats domèstiques quan elles dediquen de manera important més hores a una feina remunerada. És interessant fer notar que la situació més desfavorable per a una redistribució dels temps es dona quan les mares fan jornades laborals de menys de 20 hores setmanals. En aquest sentit, sembla que la jornada de temps parcial de la mare, presentada en molts discursos com una solució als problemes de conciliació, no afavoreix que el pare amb fills/es adolescents modifiqui el seu rol tradicional dins de la llar i dediqui més hores a les tasques de la llar i familiars.

Gràfic 2.11. Mitjana d'hores setmanals que mares i pares dediquen a les tasques domèstiques segons la jornada laboral de la mare. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

2.5. Situació econòmica de les famílies

Segons dades de l'Informe de la Inclusió Social a Espanya 2008 (Marí-Klose *et al.*, 2008b), el 19,9% de la població espanyola està situada per sota del llindar estatal de pobresa (dades del 2006). Aquest informe proposa el càlcul dels llindars de pobresa de les comunitats autònomes tenint en compte la mediana dels ingressos equivalents de cada comunitat autònoma (CA). Això suposa una alternativa al càlcul que fa l'INE, que acostuma a utilitzar el llindar estatal per a calcular les taxes de pobresa de cada comunitat autònoma (Marí-Klose *et al.*, 2008b). Segons aquest càlcul, la taxa de pobresa moderada²³ a Catalunya és del 19%.²⁴ El 2006, la mitjana dels ingressos equivalents²⁵ per llar a Catalunya era de 14.849 € (Marí-Klose *et al.*, 2008b, p. 46), dada molt similar a la renda mitjana per «unitats de consum» de les famílies amb fills i/o filles adolescents calculada amb el Panel de Famílies i Infància: 14.395 €.

La taula següent (taula 2.3) compara el nivell de renda de diferents llars amb fills i/o filles adolescents. D'acord amb les convencions internacionals, per a calcular-ho es té en compte, a més dels ingressos totals de la llar, el nombre de persones i l'edat que tenen. La convivència en un habitatge de més d'una persona permet que qui hi viu es beneficiï de les economies d'escala, gràcies a les quals s'ofereix un determinat nivell de vida a persones que no tenen ingressos propis, com ara els fills i/o filles dependents. L'escala utilitzada per a calcular els nivells de renda és «l'escala modificada de l'OCDE».²⁶ Els resultats assenyalen que la ciutat de Barcelona té una renda per «unitat de consum» més elevada que Catalunya (15.914 € de mitjana per «unitat de consum» enfront dels 14.395 € de Catalunya) a excepció de quan no hi ha cap membre ocupat a la llar. Tot i aquestes diferències, persisteixen els perfils de llars amb renda més baixa, tant a Barcelona com a Catalunya, que corresponen a les famílies immigrants²⁷ i a les famílies monoparentals, seguides a poca distància per les famílies nombroses. En aquests perfils familiars és on existeix un risc superior de pobresa i on es concentren més problemes de precarietat.

Taula 2.3. Renda mitjana disponible neta d'impostos i transferències per «unitat de consum» segons el tipus de família, el nombre de fills/es, el nombre de persones ocupades a la llar i el lloc de naixement en llars amb adolescents de 12 a 16 anys. Barcelona i Catalunya, 2006

	Renda mitjana per «unitats de consum» ^a abans de transferències	
	Barcelona	Catalunya
Tipus de família		
Famílies monoparentals	12.312,99	11.984,00
Famílies biparentals	16.665,52	15.013,92
Famílies reconstituïdes	17.527,27	12.534,89
Nombre de fills/es		
1 fill/a	19.237,05	15.940,76
2 fills/es	16.253,21	14.965,77
3 fills/es o més	13.975,29	12.285,04
Nombre d'ocupats/des a la llar		
No hi ha ocupats/des a la llar	7.194,85	7.713,37
1 ocupat/da a la llar	12.786,78	11.923,91
2 ocupats/des a la llar	17.805,12	15.868,04
3 o més ocupats/des a la llar	12.996,69	12.778,88
Lloc de naixement de l'adolescent		
Estat espanyol	16.348,64	14.728,60
Països amb nivell de PIB ^b mitjà i baix	10.260,87	9.823,26
Total	15.914,33	14.395,01

a La renda mitjana es refereix als ingressos equivalents, que es defineixen com el quocient entre els ingressos nets de la llar i el nombre d'unitats de consum d'aquesta, segons l'escala de l'OCDE. El pes és 1 per al primer adult de la llar, 0,5 per a la resta de persones de 14 anys o més i 0,3 per a cada persona menor de 14 anys.

b Es consideren països amb nivell mitjà i baix de PIB aquells el PIB dels quals (producte interior brut/paritat de poder adquisitiu) és inferior o igual a 16.500 \$.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

23. Es considera pobresa moderada el llindar del 60% de la mediana (Marí-Klose *et al.*, 2008b, p. 20).

24. Dades extretes de l'Encuesta de Condiciones de Vida 2006, de l'INE.

25. Es considera la mitjana dels ingressos equivalents, la renda mitjana «per unitat de consum», calculada amb l'escala de l'OCDE (vegeu la nota a peu de pàgina número 26).

26. Segons aquesta escala, la renda relativa a cada membre de la llar —la llar s'anomena unitat de consum—, es calcula ponderant el sustentador principal amb 1, tots els membres de la llar de 14 anys o més amb 0,5 i els menors de 14 anys amb 0,3. La renda relativa de cada «unitat de consum» s'obté dividint els ingressos totals de la llar entre la suma de pesos. Per exemple, per a una família formada per dos adults amb dos fills/es menors de 14 anys, la renda de la llar es dividiria per 2,1 i no per 4 (Marí-Klose *et al.*, 2008a, p. 22).

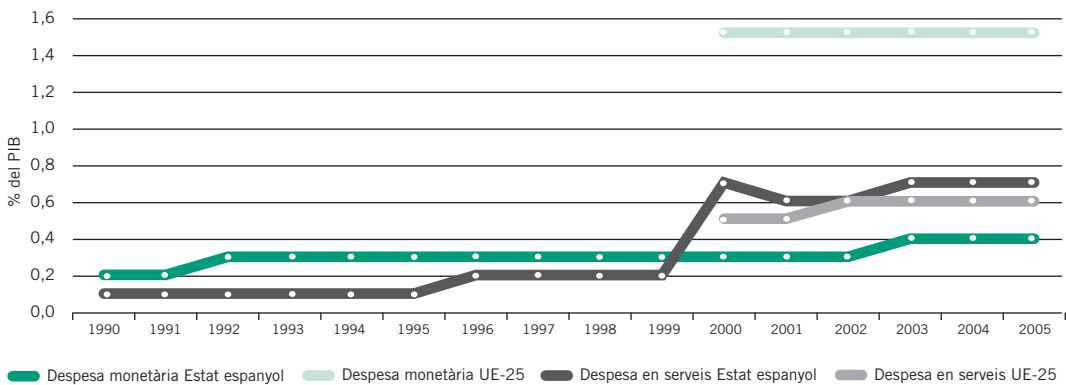
27. Es consideren únicament les famílies immigrants procedents de països amb un nivell de PIB mitjà o baix. S'han exclòs els immigrants procedents de països desenvolupats amb un PIB alt, majoritàriament de la Unió Europea.

2.6. Despesa social en famílies

- La despesa social en famílies i infants de l'Estat espanyol és una de les més baixes de la Unió Europea.
- Hi ha una quantitat i cobertura escasses de les prestacions familiars per fills i/o filles a càrrec a Catalunya.

A l'Estat espanyol, els recursos destinats a les famílies representen un dels percentatges més baixos de la Unió Europea. Tant si es mesura la despesa en aquesta funció respecte al PIB com respecte al total de la despesa social, l'Estat espanyol apareix molt lluny de la mitjana europea. Tanmateix, el seu ritme de creixement en els darrers anys pot indicar que aquesta situació podria corregir-se en un futur proper (gràfic 2.12).

Gràfic 2.12. Despesa pública en prestacions de la funció família i fills/es (% PIB). Espanya i Unió Europea 15, 1990-2005



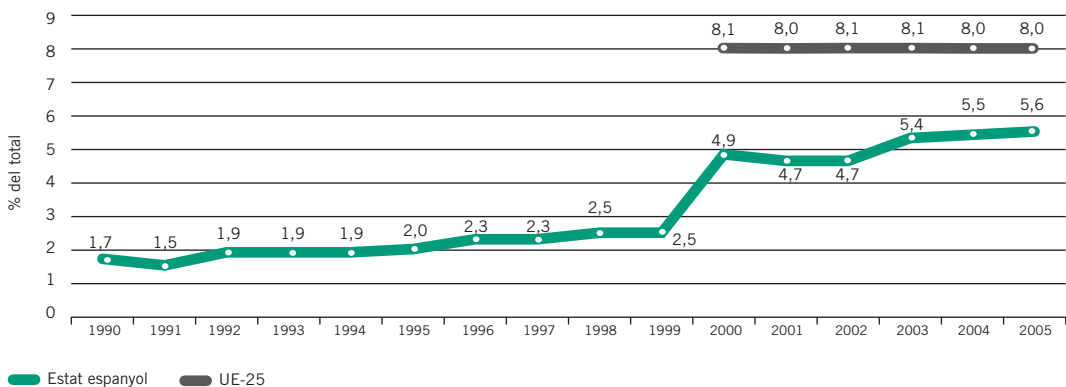
Nota 1: valors estimats per a l'any 2005 de la Unió Europea 25 i la Unió Europea 15.

Nota 2: valors provisionals per als anys 2004 i 2005 d'Espanya; i per a l'any 2004 de la Unió Europea 25 i la Unió Europea 15.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Eurostat.

Tal i com s'observa en el gràfic 2.12, l'any 2005 la despesa era més baixa en l'apartat d'ajudes monetàries directes, bàsicament prestacions per fills/es a càrrec (un quart de la mitjana europea), que en el de serveis d'atenció a la primera infància (pràcticament igual que la mitjana europea). L'any 2005 la despesa pública de la funció família i fills/es representa un 5,6% del total de la despesa pública, davant del 8% de la mitjana europea (gràfic 2.13).

Gràfic 2.13. Despesa pública en prestacions de la funció família i fills/es (% del total en despesa social). Espanya i Unió Europea 25, 1990-2005



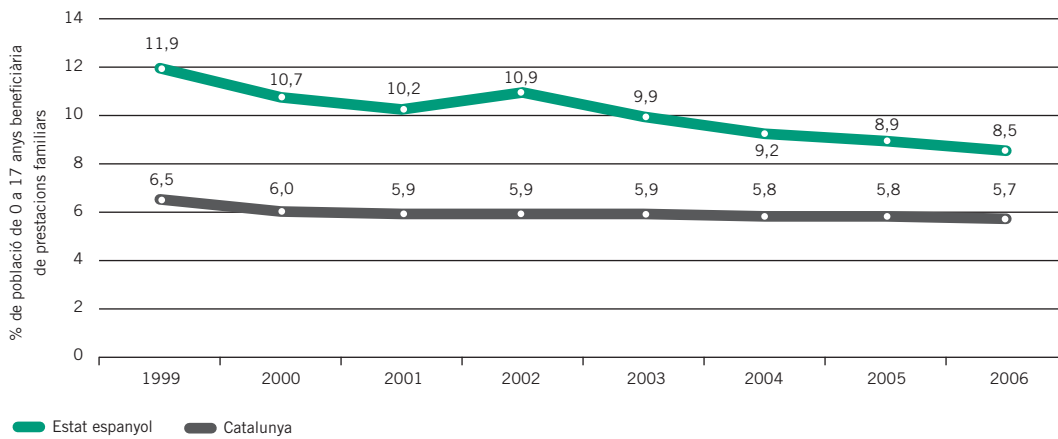
Nota 1: valors estimats per a l'any 2005 de la Unió Europea 25 i la Unió Europea 15.

Nota 2: valors provisionals per als anys 2004 i 2005 d'Espanya; i per a l'any 2004 de la Unió Europea 25 i la Unió Europea 15.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Eurostat

A Catalunya les prestacions familiars per fill o filla a càrrec tenen un caràcter altament selectiu i només se'n beneficia el 5,7% dels menors d'edat (gràfic 2.14). El nombre de beneficiaris/àries s'ha incrementat entre el 1999 i el 2006; tanmateix els efectius de població de 0 a 17 anys també han augmentat. Així, la taxa de cobertura de les prestacions familiars per fills/es a càrrec ha tendit a disminuir, passant del 6,5% de l'any 1999 (amb 68.724 menors beneficiaris) al 5,7% de l'any 2006 (69.275 menors beneficiaris). La cobertura de les prestacions per l'Estat espanyol també ha disminuït (d'un 11,9% de beneficiaris menors d'edat el 1999 a un 8,5% el 2006), però és una mica més elevada que la de Catalunya.

Gràfic 2.14. Població de 0 a 17 anys beneficiària de prestacions familiars per fills/es a càrrec. Catalunya i Estat espanyol, 1999-2006



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Institut Nacional de Estadística (INE) i l'Idescat.

El Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya concedeix prestacions econòmiques a les famílies amb fills/es a càrrec. El 2007 aquesta prestació era de 625 € per infant i, en el cas d'infants de famílies nombroses o monoparentals, de 730 €; se'n beneficiaven 263.098 famílies catalanes. El 2006 a l'Estat espanyol els beneficiaris/àries de prestacions públiques rebien un import mitjà de 1.370 € anuals. En una perspectiva de comparativa europea, la quantitat de les prestacions, tant pel que fa a l'àmbit català com a espanyol, és força escassa.

2.7. Síntesi

L'estructura de les llars està en un procés de canvi en què apareixen noves formes familiars i de relacions de convivència. Tot i que segueixen tenint un pes majoritari les llars biparentals, s'està fent palès un increment de les llars monoparentals i reconstituïdes. A més, s'ha passat d'un model familiar amb un sol sustentador de la llar (el pare) a un nou model en què els dos membres de la parella tenen una feina remunerada. Però malgrat els progressos evidents, segueixen existint diferències de gènere importants en les formes contractuals.

La presència de la dona en el mercat laboral fa necessari un replantejament de l'organització dels temps i els espais dels membres de la llar, sobretot dels infants. Cada cop són menys els nens i nenes que després de l'horari escolar se'n van directament a casa, i una part dels adolescents no troba mai ningú quan hi arriba, tot i que la majoria hi troba la mare. La sustentació del temps dedicat als fills/es ha estat possible gràcies als esforços i sacrificis que fan generalment les mares amb el manteniment d'una «doble presència», en l'àmbit familiar i laboral. Caldria, doncs, que hi hagués més polítiques que facilitessin la conciliació laboral i familiar de mares i pares.

3. Educació

El valor de l'educació en les societats globalitzades està augmentant. En un context de competència internacional creixent i de canvis tecnològics, les empreses necessiten recórrer cada vegada més a mà d'obra qualificada, creativa i flexible, capaç d'emprar les noves tecnologies i de generar valor afegit a través de la innovació. En la nova economia tot canvia: fins i tot moltes ocupacions que tradicionalment demandaven nivells baixos de competències requereixen ara habilitats i destreses que comporten un bon grau de formació (com ara l'ús de les noves tecnologies de la comunicació). Com a conseqüència d'això, són molts els experts i expertes que pensen que la fractura social entre els treballadors/es amb formació escassa i els treballadors/es qualificats tendeix a engrandir-se (en línia amb el que ja està succeint en alguns països). En el nou escenari és previsible que les dificultats d'inserció en el mercat de treball es concentrin en grups que no han adquirit els coneixements i les habilitats necessaris per a dur a terme tasques complexes i adaptar-se a les exigències empresarials canviants (prosseguint la formació al llarg de la vida). D'altra banda, la participació dels i les joves en el sistema formatiu és un requisit imprescindible per a la cohesió social, un objectiu irrenunciable de les societats democràtiques.

A finals del segle xx, de la mateixa manera que havia succeït abans en els països desenvolupats, Espanya va protagonitzar un procés d'expansió educativa sense precedents. En les últimes cinc dècades, el període d'educació formal obligatòria s'ha duplicat. Entre el 1975 i finals dels anys noranta, la presència dels i les joves de 6 a 16 anys en el sistema s'ha universalitzat. Les taxes netes d'escolarització també s'han incrementat de forma extraordinària en les etapes no obligatòries. Entre el 1975 i el 1999 l'escolarització a l'edat de 3 anys va passar de l'1,5% al 75%, l'escolarització als 4 anys va passar del 51% a més del 99%. La població de 17 anys escolaritzada va arribar al 80% el 1999; el 1975 era del 36%. El percentatge de persones sense titulació de primària s'ha reduït a nivells insignificants (dades del Ministeri d'Educació i Ciència i de l'OCDE, 2001).

Malgrat això, Espanya continua sent un dels països de l'OCDE amb una proporció més baixa de persones que han completat l'educació secundària superior (batxillerat o FP 2). Només el 51% de la població espanyola d'edats compreses entre els 25 i els 64 anys té un títol d'aquestes característiques (OECD, 2008). Segons dades de l'any 2008 (Idescat), la taxa mitjana de persones de 18 a 24 anys que han completat l'ESO i no continuen fent estudis posteriors és del 31,4% a Catalunya, enfront del 15,2% de la mitjana dels països de la Unió Europea. En aquest context i malgrat l'expansió educativa, la societat espanyola es mostra cada vegada més preocupada pel fracàs escolar. La desigualtat en l'àmbit educatiu és contrària al principi d'eficiència, en assignar recursos de forma subòptima: nega a alguns estudiants mitjans la possibilitat d'aprendre tot el que podrien, i dilapida recursos en alumnes amb menor capacitat d'aprenentatge. Al mateix temps, la desigualtat en l'àmbit educatiu incrementa els riscos d'exclusió social de la població en situacions ja vulnerables o d'integració precària. Posa així en perill la cohesió social i, amb això, l'estabilitat i governabilitat de la societat.

Sota l'etiqueta de «fracàs» trobem realitats diferents relacionades amb l'abandonament educatiu sense titulació. En primer lloc, tenim la situació més extrema de les persones que abandonen els estudis sense el títol de l'educació secundària obligatòria. Un 7,3% de la població d'entre 18 i 24 anys no té el títol d'ESO i no està fent cap tipus de formació, de manera que la majoria d'aquestes persones no arribarà a aconseguir aquesta titulació. Es tracta del grup que experimenta una vulnerabilitat educativa més gran, que hem anomenat, en altres estudis del CIIMU (*Informe de la Inclusió Social a Espanya, 2009*), *vulnerabilitat educativa severa*.

Però la noció de fracàs més estesa està lligada a un grup més nombrós: el dels i les joves que no arriben a obtenir un títol d'educació secundària postobligatòria. Espanya apareix repetidament en els estudis de l'OCDE com un dels països pitjor situats en l'anomenat indicador d'abandonament educatiu prematur: el percentatge de persones de 18 a 24 anys sense titulació secundària postobligatòria i que no segueixen estudiant. És el que s'anomena *vulnerabilitat educativa moderada*. Segons dades del Ministeri d'Educació i Ciència, l'any 2007 el 31% de la població de 18 a 24 anys es trobava en aquesta situació de vulnerabilitat educativa moderada. Cal dir que malgrat que es tracta d'una xifra

alta respecte a la d'altres països, el progrés realitzat des de l'inici de la dècada dels noranta —quan aquest percentatge se situava per sobre del 40%— ha estat considerable.

D'altra banda, la taxa de graduació en ESO a Catalunya és de les més baixes d'Espanya. Malgrat que hi ha hagut una evolució positiva els darrers anys, encara se situa en el 79%, amb diferències importants entre el sector públic i el privat (un 73,2% en el sector públic i un 86,9% en el sector privat). Aquesta és una dada preocupant, ja que la no graduació en ESO dificulta les possibilitats d'accedir a l'educació postobligatòria.

Finalment, els resultats de l'estudi PISA, que són un instrument per a valorar la qualitat i eficàcia del sistema educatiu en un marc comparatiu, mostren que la puntuació mitjana dels i les estudiants espanyols és baixa en relació amb els altres països de l'OCDE. El 2006 la puntuació espanyola era de 480, un valor menor que la mitjana de l'OCDE (de forma estadísticament significativa). Aquest valor és inferior només en cinc o sis països. Un fet evident, ja posat de manifest per nombrosos estudis, és que els i les joves que accedeixen al mercat laboral en situació d'insuficiència formativa tenen taxes d'atur més altes i riscos més elevats de precarietat laboral. Això s'ha accentuat en el panorama actual de crisi econòmica.

Però, quines són les causes que es troben a la base del denominat fracàs escolar? L'assoliment educatiu es transmet intergeneracionalment. El risc de fracàs educatiu també. Estudis recents del CIIMU (*Informe de la Inclusió Social a Espanya 2009*) mostren que existeix una relació estreta entre l'abandonament prematur dels estudis i el nivell educatiu dels progenitors. La vulnerabilitat educativa severa és pràcticament inexistente a les famílies en què el pare o la mare tenen educació superior. La vulnerabilitat moderada és 5,6 vegades més alta a les llars en què el pare té estudis primaris que en aquelles en què el pare té estudis superiors i 11,2 vegades major quan és la mare qui té estudis primaris. El perfil educatiu dels progenitors, sobretot el de la mare, així com els recursos culturals i educatius de la llar, són determinants importants dels rendiments educatius. Aquest fet il·lustra la importància de la composició social del centre escolar. Els resultats d'aquests estudis mostren amb claredat que les característiques del centre escolar que influeixen en les puntuacions tenen a veure amb la composició social de l'alumnat matriculat i les seves famílies, i no amb la titularitat del centre, ni tan sols amb la falta de recursos del centre o la grandària de les classes. Les institucions escolars en què la majoria de l'alumnat prové d'un entorn familiar amb pocs recursos educatius es converteixen en espais que fan que els rendiments dels i les estudiants tendeixin a ressentir-se'n. La càrrega social que suporten les escoles públiques sembla la clau per a explicar la bretxa existent entre els resultats acadèmics de l'escola privada i l'escola pública. A això cal afegir que en els centres en què els progenitors mostren un alt grau d'implicació en el seguiment de les activitats escolars dels fills i/o filles, els resultats acadèmics milloren notablement, fins al punt que pràcticament pal·lien els efectes de la procedència social i cultural de les famílies.

Un altre aspecte que cal assenyalar és que tant la vulnerabilitat educativa severa com la moderada són més comunes entre els homes que entre les dones. La vulnerabilitat severa afecta el 9,8% dels homes i el 5,5% de les dones (dades del CIIMU a partir de l'Encuesta de Condiciones de Vida 2007). La vulnerabilitat moderada també és predominant entre els homes. Segons dades del Ministeri d'Educació i Ciència del 2007, afecta el 36,1% dels homes i el 25,6% de les dones (Consejo Económico y Social, 2009, p. 244). Això significa que la cara del fracàs educatiu és fonamentalment masculina. En aquest aspecte, Espanya no es diferencia d'altres països europeus, només en el fet que la magnitud de la diferència —a Espanya la diferència entre homes i dones és de 16 punts (64% dels homes, 80% de les dones)— és superior a la de tots els altres països excepte Dinamarca i Nova Zelanda, i dobla la diferència de la Unió Europea 19.²⁸

L'altra cara del fracàs és la immigració de països no europeus. Les dades de l'Encuesta de Condiciones de Vida 2007 posen en relleu que el 15% dels i les joves d'origen estranger no comunitari de 18 a 24 anys no ha obtingut el títol de l'educació secundària obligatòria i no segueix cap formació (dades del CIIMU a partir de l'Encuesta de Condiciones de Vida 2007). Un 44,3% no ha aconseguit la titulació en educació secundària postobligatòria. Es tracta d'una de les proporcions més altes de la Unió Europea, només superada per Grècia, Itàlia i Portugal. Resulta preocupant que aquestes diferències puguin cristal·litzar en fractures socials amb implicacions a llarg termini. Com es va apuntar a l'*Informe de la Inclusió Social a Espanya 2008* realitzat pel CIIMU, la població menor d'edat d'origen

28. En països amb diferències més petites, com el Regne Unit (set punts percentuals), el debat sobre l'assoliment diferencial d'homes i dones fa anys que és objecte de debat públic i reflexió acadèmica.

immigrant presenta taxes de pobresa inusualment altes (el 52% de les persones menors de 16 anys viu en una llar en situació de pobresa). La vulnerabilitat educativa és una dimensió més de l'exclusió social que incideix negativament en les seves oportunitats vitals.

Finalment, un altre factor que incideix de forma clara en l'èxit o el fracàs educatiu és el desenvolupament econòmic del territori. Però només part de la variabilitat queda explicada pel desenvolupament, ja que diverses comunitats autònomes de l'Estat espanyol presenten taxes d'abandonament prematur significativament més altes de les que caldria esperar (*Informe de la Inclusió Social a Espanya 2009*). La influència de l'estructura productiva i les oportunitats laborals és bastant palesa a la franja mediterrània i als arxipèlags, on els percentatges d'abandonament prematur se situen per sobre del que els correspondria simplement per nivell de desenvolupament. Aquesta situació està lligada a un mercat de treball que demanda mà d'obra poc qualificada.

Així doncs, cada vegada és més clar que les claus de l'èxit i el fracàs escolar es troben, només en una petita part, condicionades per l'experiència escolar durant l'etapa d'educació obligatòria. Una llarga tradició d'investigació empírica posa de manifest que els resultats acadèmics en aquesta etapa estan condicionats tant per aptituds «heretades» com per experiències socials i educatives prèvies. Entre aquestes experiències prèvies destaca cada vegada amb més força la importància de l'educació infantil, que aporta avantatges importants, especialment als nens i nenes que viuen en entorns familiars amb nivells educatius i de capital cultural baixos. Diversos estudis anglosaxons han posat de manifest que intervencions educatives intenses i «de qualitat» a edats preescolars poden propiciar millores considerables en la capacitat cognitiva dels infants, contribuint a preparar-los per als aprenentatges escolars (Currie, 2001; Waldfogel, 2002; Esping-Andersen, 2002).

D'acord amb aquests estudis, els beneficis de l'escolarització primerenca són majors per als nens i nenes que viuen en entorns desfavorits. És en aquestes llars on aquesta mena d'intervencions serien més necessàries per a corregir dèficits d'estimulació cognitiva i intel·lectual que són a l'arrel dels problemes i les dificultats d'aprenentatge dels nens i nenes en etapes posteriors. La Unió Europea s'ha plantejat com a objectiu per al 2010 escolaritzar el 90% dels infants des dels 3 anys fins al començament de l'escola obligatòria. Espanya supera ja amb escreix aquest percentatge. No ocorre el mateix amb l'escolarització en l'etapa d'1 a 2 anys (o primer cicle d'educació infantil). Tan sols una minoria dels nens i nenes d'aquestes edats assisteix a un centre infantil, la majoria de caràcter privat (el 56% el 2008). També pel que fa a aquesta qüestió, els estudis realitzats pel CIIMU suggereixen que l'accés a l'educació preescolar entre 1 i 2 anys no depèn de la capacitat financera de les famílies. Les diferències entre el comportament de les llars amb rendes més altes i les llars amb rendes més baixes no són estadísticament significatives. Les variables més determinants són la situació laboral de la mare i el seu nivell educatiu.

A continuació veurem com aquests fets es plasmen en la realitat educativa de la ciutat de Barcelona, en un marc comparatiu amb Catalunya, Espanya i la Unió Europea, quan les dades disponibles ho permetin. També s'analitzaran en aquest capítol algunes dades relatives als problemes de convivència en els centres escolars.

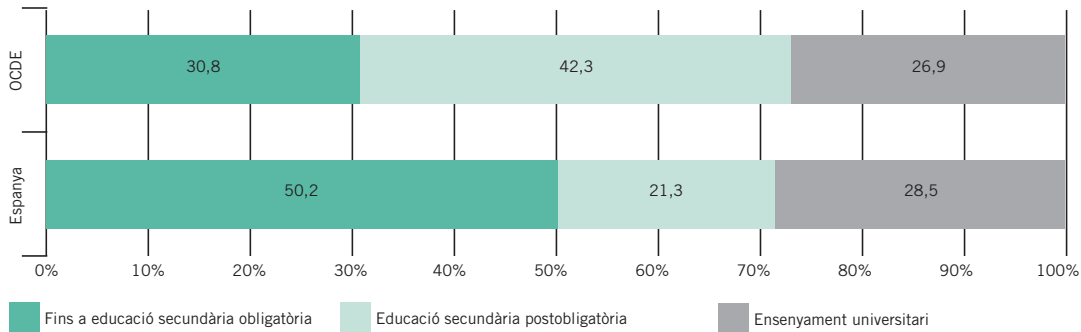
3.1. Nivell d'instrucció de la població

- En els països de l'OCDE, el 42% de la població de 25 a 64 anys ha assolit el nivell d'educació secundària postobligatòria, mentre que només un 21,3% ha assolit aquest nivell a Espanya.
- A Barcelona els darrers anys s'ha incrementat el nivell educatiu de la població. L'any 2006 un 27,7% de la població major d'edat tenia estudis universitaris i un 36% estudis secundaris, mentre que l'any 2000 aquests percentatges eren del 20,3% i el 32,8%, respectivament.

El nivell educatiu dels habitants d'un territori és un indicador important a l'hora de conèixer el grau de competències i de desenvolupament assolits per la societat. En aquest sentit, Espanya no es troba en una posició gaire positiva respecte a la mitjana dels països de l'OCDE. Mentre que als països de l'OCDE el 42% de la població ha completat l'educació secundària postobligatòria, només un 21,3% ha assolit aquest nivell a Espanya. Conseqüentment, el percentatge de població adulta (de 25

a 64 anys) amb un nivell d'estudis màxim equivalent a l'ensenyament secundari obligatori o inferior és molt més elevat que a la mitjana dels països membres de l'OCDE (50,2% a Espanya —la meitat de la població—, i 30,8% a l'OCDE), tal i com s'observa en el gràfic 3.1.

Gràfic 3.1. Distribució de la població de 25 a 64 anys segons el nivell educatiu màxim assolit. Espanya i països de l'OCDE, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'informe *Education at a Glance*, OCDE.

Les dades de l'Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya (ECVHPC) del 2006 mostren que els nivells educatius de la població de 18 anys i més van augmentant a tot Catalunya i sobretot molt especialment a la ciutat de Barcelona. Com es pot veure a la taula següent, a Barcelona l'any 2006 un 27,7% de la població tenia estudis universitaris i un 36% estudis secundaris, mentre que l'any 2000 aquests percentatges eren del 20,3% i el 32,8% respectivament (taula 3.1).

Taula 3.1. Nivell d'estudis finalitzat de les persones de 18 anys i més (en percentatges). Barcelona, 2000-2006

	2000	2006
Sense estudis	12,6%	6,8%
Estudis primaris	34,3%	29,5%
Estudis secundaris	32,8%	36,0%
Estudis universitaris	20,3%	27,7%

Font: Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya (ECVHP), 2000 i 2006.

3.2. Abandonament prematur dels estudis

- A Espanya les taxes d'abandonament prematur dels estudis doblen la mitjana europea. Un 31% dels i les joves de 18 a 24 anys no ha completat la segona etapa d'educació secundària i no segueix cap tipus de formació.
- A Catalunya la taxa mitjana de persones de 18 a 24 anys que han completat l'ESO i no continuen estudis posteriors és del 31,4%, enfront del 15,2% de la mitjana dels països de la Unió Europea.

L'abandonament prematur dels estudis és un indicador estructural utilitzat per la Comissió Europea per mesurar el nombre de persones de 18 a 24 anys que han assolit com a màxim la primera etapa de l'educació secundària i que en l'actualitat no reben cap tipus de formació reglada respecte al total de població del mateix grup d'edat. Té una importància fonamental, en tant que indica el nombre de persones que aturen la seva formació en un nivell d'educació obligatòria molt bàsica, amb les conseqüències que això pot comportar tant per al seu futur com per al de la societat a la qual pertanyen, en termes de cohesió social, competitivitat laboral i accés a la

societat del coneixement. En aquest sentit, tot i la tendència assenyalada d'augment del nivell d'instrucció, les darreres dades sobre l'abandonament educatiu prematur presentades per l'OCDE són decebedores.

A Europa s'observa un descens dels alumnes de 18 a 24 anys que no completen la segona etapa de l'educació secundària i que no segueixen cap tipus de formació (d'un 17,2% el 2002 a un 15,2% el 2007 —taula 3.2—). Els nois tenen un percentatge d'abandonament escolar superior (el 2007, el 15,2% dels nois abandonaven prematurament els estudis, enfront d'un 13,2% de noies que ho feien). A Espanya, en canvi, les taxes d'abandonament, que doblen la mitjana europea, s'han mantingut estables, de manera que encara el 2007, el 31% dels i les joves de 18 a 24 anys no havia completat la segona etapa d'educació secundària i no havia seguit fent cap altre tipus de formació.

Taula 3.2. Abandonament educatiu prematur de la població (percentatge sobre el total de la població de 18 a 24 anys). Unió Europea 27 i Espanya, 1997, 2002 i 2007

%	Homes			Dones			Total		
	1997	2002	2007	1997	2002	2007	1997	2002	2007
Unió Europea-27	–	19,3	17,2	–	14,9	13,2	–	17,1	15,2
Espanya	35,3	36,4	36,1	24,8	23,1	25,6	30,0	29,9	31,0

Nota: es refereix al percentatge de població d'entre 18 i 24 anys que no ha completat la segona etapa de l'educació secundària i que no segueix cap tipus de formació.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'OCDE, Encuesta de Población Activa i Eurostat. Ministerio de Educación.

D'altra banda, segons dades de l'any 2008 (Idescat), la taxa mitjana de persones de 18 a 24 anys que han completat l'ESO i que no continuen estudis posteriors és del 31,4% a Catalunya, enfront del 15,2% de la mitjana dels països de la Unió Europea.

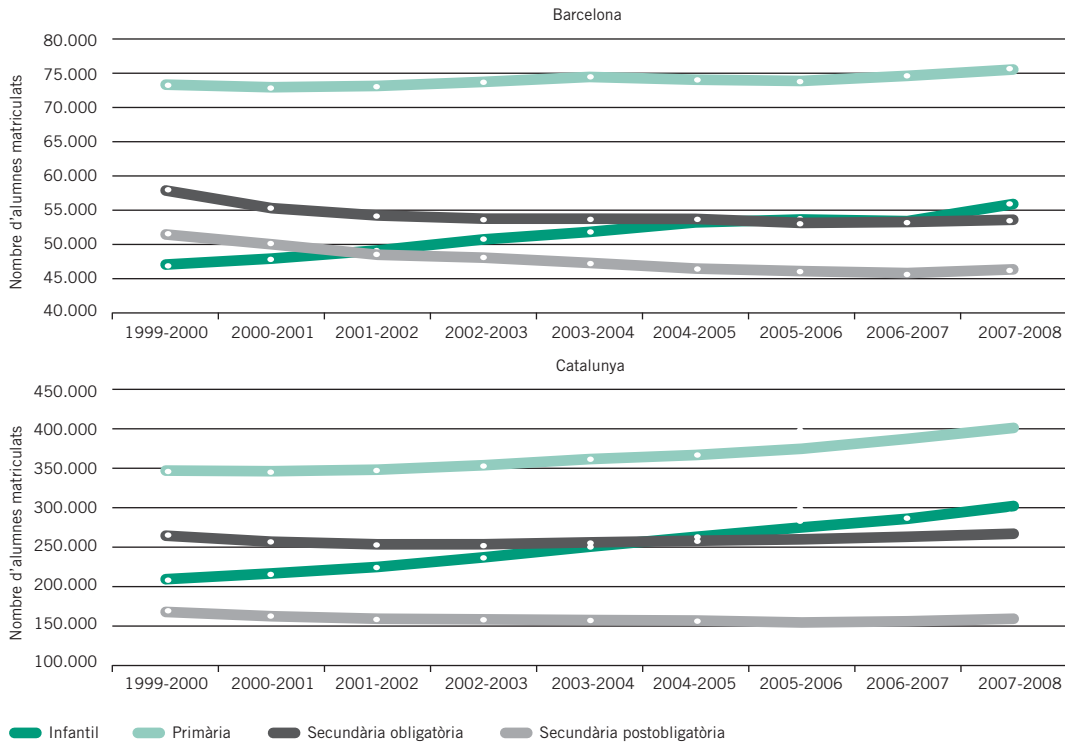
3.3. Escolarització

- Després de la davallada demogràfica, a partir de l'any 2000 hi ha una recuperació de la matrícula a totes les etapes educatives, en coherència amb el creixement de la població menor de 20 anys.
- A Catalunya i Barcelona pràcticament la totalitat de la població entre els 3 i els 16 anys està escolaritzada. Però no és així en l'etapa de 0 a 3 anys ni en l'educació postobligatòria.

Les xifres de l'alumnat d'estudis no universitaris a Catalunya i Barcelona els darrers disset anys han seguit una evolució paral·lela a la de la població de persones menors de 20 anys en aquest període. Després d'una davallada a la dècada dels noranta, les xifres totals han anat augmentant de manera força constant en l'educació primària i infantil, sobretot a causa de l'increment de la població immigrant. A Catalunya i Barcelona pràcticament la totalitat de la població d'entre 3 i 16 anys està escolaritzada. Però cal assenyalar que els ensenyaments postobligatoris no universitaris, en valors absoluts, han perdut alumnat, tant a Catalunya com a Barcelona, a causa de la davallada demogràfica, tal com s'observa en el gràfic 3.2.

L'evolució en el nombre d'alumnes es veu reflectida en els índexs d'escolarització següents per a cada nivell educatiu. La primera etapa d'educació infantil, és a dir, de 0 a 2 anys, és la que més ha augmentat els darrers cinc anys (taula 3.3). Mentre que durant el curs 2003-2004 només estava escolaritzat el 35,7% dels infants de 0 a 2 anys, el curs 2007-2008 la xifra se situava en un 38,2%. Aquest augment dels infants menors de 3 anys escolaritzats és el que ha fet incrementar la taxa d'escolarització de l'educació infantil en general (de 0 a 5 anys) que s'observa en el gràfic 3.3 (a la p. seg.), ja que el grup d'edat de 3 a 5 anys es manté igual des del 2003, i correspon al 100% d'alumnes matriculats sobre el total de població d'aquestes edats. L'etapa de primària es manté força estable i és en l'educació secundària, tant obligatòria com postobligatòria, on la taxa ha disminuït aproximadament un punt i mig.

Gràfic 3.2. Evolució de l'alumnat matriculat a educació infantil, primària, secundària obligatòria i secundària postobligatòria. Barcelona i Catalunya, cursos 1999-2000 a 2007-2008



Nota: s'inclou en educació secundària postobligatòria el batxillerat, els CFGM, els CFGS i el COU (fins al curs 2000-2001) i FP (fins al curs 2000-2001).
 Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Estadística de l'Educació del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Taula 3.3. Índex d'escolarització* segons l'etapa educativa. Barcelona, cursos 2003-2004 a 2007-2008

	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Educació infantil (0-2 anys)	35,7	36,1	36,3	37,3	38,2
Educació infantil (3-5 anys)	100,8	100,3	98,7	101,4	100,8
Educació primària (6-11 anys)	104,4	103,7	102,3	103,8	103,8
ESO (12-15 anys)	111,0	110,1	108,3	110,2	109,8
Batxillerat i CFGM (16-17 anys)	130,6	129,0	127,5	128,7	128,7
Total	96,0	94,8	93,5	95,2	95,2

* índex d'escolarització = (alumnes nivell ensenyament / població —de cada any— del mateix grup d'edat) * 100.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Anuari Estadístic de la ciutat de Barcelona 2008 de l'Ajuntament de Barcelona, extretes del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Educació infantil. Etapa de 0 a 2 anys

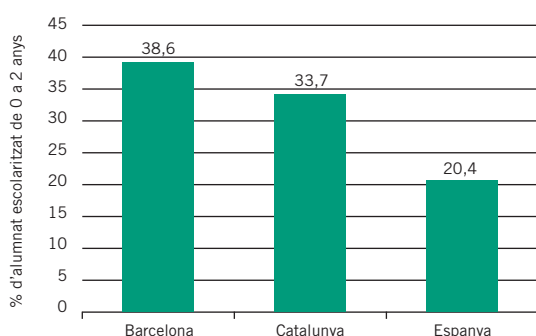
- A la ciutat de Barcelona el curs 2007-2008 hi havia un 38,6% d'infants de 0 a 2 anys escolaritzats. Un percentatge major que el de Catalunya, amb el 33,7%, i molt més alt que el d'Espanya, que era del 20,4%.

- Entre el curs 2001-2002 i el 2009-2010 el nombre d'escoles bressol de la ciutat ha passat de 39 a 63, és a dir, hi ha hagut un increment de 24 centres que ha comportat també un notable increment de la matrícula, que ha passat d'una oferta de 2.276 places a 4.260 places en el mateix període.

- Existeix una important oferta de centres privats, tant subvencionats com no subvencionats; els primers escolaritzen (curs 2008-2009) un total de 2.009 infants, mentre que en els segons estan matriculats 8.637 infants.

Tal com s'observa en els índexs d'escolarització, cada cop hi ha més infants escolaritzats abans dels 3 anys. La taxa d'escolarització augmenta considerablement en funció de l'edat de l'infant, de manera que més de la meitat de la població d'entre 2 i 3 anys està escolaritzada. A la ciutat de Barcelona, l'any 2007 hi havia un 38,6% d'infants de 0 a 2 anys escolaritzats. Un percentatge major que el de Catalunya, amb 33,7% i molt més alt que el d'Espanya, que se situa en un 20,4% (gràfic 3.3). A Barcelona l'11% dels infants menors d'1 any assisteix a una escola bressol, mentre que a Catalunya ho fa el 9% dels menors d'1 any (curs 2007-2008). Amb 1 any d'edat, el 40% dels infants de Barcelona està escolaritzat, xifra que a Catalunya se situa en el 35%. Als 2 anys, ja va a l'escola el 65% dels infants de Barcelona i el 56% a Catalunya.

Gràfic 3.3. Percentatge d'alumnat de 0 a 2 anys escolaritzat sobre total de població de 0 a 2 anys. Barcelona, Catalunya i Espanya, curs 2007-2008

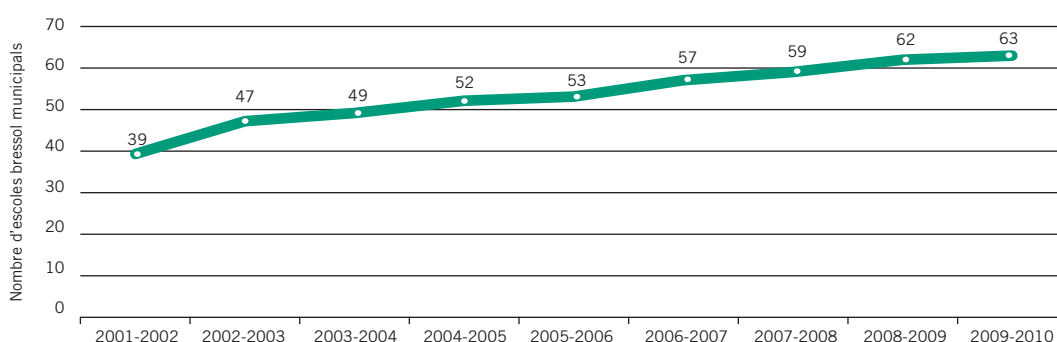


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya, el Ministerio de Educación, Idescat i INE.

És evident que l'esforç realitzat des de fa anys per l'Ajuntament de Barcelona en aquest sector ha estat molt important, encara que insuficient per atendre la demanda existent. Entre el curs 2001-2002 i el 2009-2010 el nombre d'escoles bressol de la ciutat ha passat de 39 a 63, és a dir, hi ha hagut un increment de 24 centres, que ha comportat també un increment notable de la matrícula, que ha passat d'una oferta de 2.276 places a 4.260 (gràfics 3.4 i 3.5). La Generalitat disposa d'un total de cinc llars d'infants que escolaritzen 370 infants (curs 2008-2009). Així mateix existeix una important oferta de centres privats, tant subvencionats com no subvencionats. Els primers escolaritzen (curs 2008-2009) un total de 2.009 infants i en els segons estan matriculats 8.637 infants.

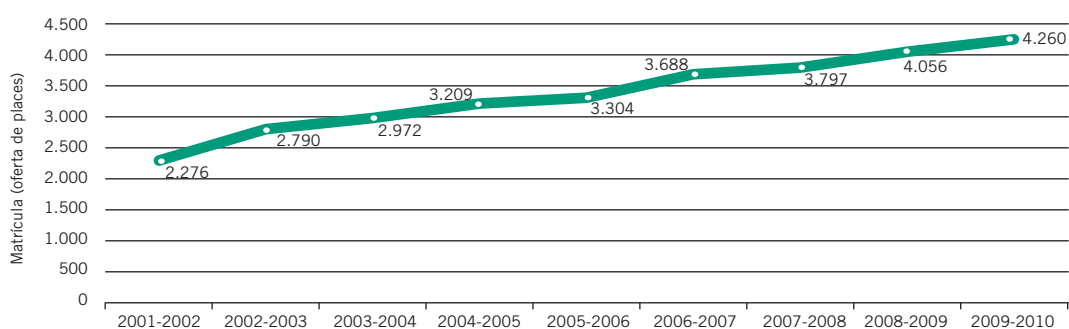
Cal esmentar també l'existència de tres espais familiars a la ciutat de Barcelona, que ofereixen un total de 174 places. Són espais, amb un caràcter educatiu, que ofereixen un tipus de serveis més flexibles a famílies que no volen o no poden escolaritzar els seus fills i/o filles en escoles bressol. Ofereixen tant atenció als infants com formació a les famílies en les seves funcions parentals, espais per compartir experiències i una visió més integral i comunitària, que fomenta la relació amb els serveis de salut, socials, etc. de l'atenció a la petita infància del territori.

Gràfic 3.4. Nombre d'escoles bressol municipals. Barcelona, cursos 2001-2002 a 2009-2010



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Institut Municipal d'Educació, Ajuntament de Barcelona.

Gràfic 3.5. Previsió de matrícula segons els districtes. Barcelona, cursos 2001-2002 a 2009-2010



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Institut Municipal d'Educació, Ajuntament de Barcelona.

Segons dades de l'Institut Municipal d'Educació (IMEB) la previsió de la matrícula per al curs 2010-2011 és de 4.945 infants, 499 dels quals tenen entre 0 i 1 any, 1.644 entre 1 i 2 anys i 2.802 entre 2 i 3 anys (taula 3.4).

Taula 3.4. Previsió de matrícula segons els districtes. Barcelona, curs 2010-2011

	0 anys	1 any	2 anys	Total
1. Ciutat Vella	48	130	277	455
2. Eixample	42	140	248	430
3. Sants-Montjuïc	70	240	378	688
4. Les Corts	20	60	104	184
5. Sarrià-Sant Gervasi	35	130	198	363
6. Gràcia	35	110	198	343
7. Horta-Guinardó	81	240	387	708
8. Nou Barris	63	234	400	697
9. Sant Andreu	49	160	288	497
10. Sant Martí	56	200	324	580
Barcelona	499	1.644	2.802	4.945

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Institut Municipal d'Educació, Ajuntament de Barcelona

Cal dir que, malgrat aquest increment, la demanda de places públiques a la ciutat ha continuat creixent de manera continuada. Si el curs 2001-2002 la demanda no atesa va ser de 1.685 places, el curs 2009-2010 aquesta xifra va ser de 5.110 places, la qual cosa suposa un increment del 203% (taula 3.5). L'Ajuntament vol arribar el 2011 a una oferta de més de 7.500 places, per equilibrar l'oferta pública amb la privada, ara clarament majoritària a la ciutat.

Taula 3.5. Matrícula en escoles bressol municipals (nombre de places). Barcelona, cursos 2001-2002 a 2009-2010

	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2001-2009 creixement
1. Ciutat Vella	177	194	239	211	184	145	185	236	266	50%
2. Eixample	222	296	439	495	422	427	562	688	788	255%
3. Sants-Montjuïc	247	242	284	285	201	253	276	329	423	71%
4. Les Corts	97	105	102	120	197	161	168	263	319	299%
5. Sarrià-Sant Gervasi	29	61	94	110	84	89	106	173	329	1034%
6. Gràcia	95	74	91	184	181	213	193	317	407	328%
7. Horta-Guinardó	326	254	305	364	339	344	338	480	503	54%
8. Nou Barris	203	160	206	308	252	194	289	489	587	189%
9. Sant Andreu	139	113	187	362	249	302	316	578	556	300%
10. Sant Martí	150	395	460	442	512	657	757	809	932	521%
Barcelona	1.685	1.894	2.407	2.881	2.621	2.785	3.190	4.362	5.110	
Creixement		12%	27%	20%	-9%	6%	15%	37%	17%	203%

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Institut Municipal d'Educació, Ajuntament de Barcelona.

Sens dubte, l'ampliació i diversificació —caldrà incrementar el nombre d'espais familiars, permisos parentals, etc.— de l'oferta en aquesta etapa és, com ja hem assenyalat a la introducció d'aquest capítol, de màxima importància, per dues raons fonamentals: en primer lloc, per facilitar la conciliació i la gestió del temps familiar, propiciant així la plena incorporació de la dona al mercat laboral i la major disponibilitat de temps de qualitat per educar els seus fills i/o filles. En segon lloc, perquè l'estimulació cognitiva, social i afectiva a aquestes edats primerenques és fonamental per a incrementar les possibilitats d'èxit escolar en el futur. Cal fer un esforç perquè aquests serveis arribin a la majoria de la població i, sobretot, a aquells sectors que més ho necessiten pel baix nivell socioeconòmic i cultural de les seves famílies.

Educació secundària postobligatòria

- A Catalunya la taxa neta d'escolarització en l'educació secundària postobligatòria als 17 anys és del 65,5%, xifra que pràcticament no s'ha mogut des del 2000.
- El batxillerat presenta una tendència constant de pèrdua d'alumnat matriculat des de l'any 2000-2001. Per contra, el nombre d'alumnes matriculats als cicles formatius s'ha incrementat gairebé un 30%, tot i que continua sent minoritari enfront del batxillerat.
- A la ciutat de Barcelona, del total d'alumnes de primer curs en educació secundària postobligatòria del curs 1999-2000 només el 20,7% cursava CFGM, mentre que el curs 2007-2008 aquest percentatge ja superava el 35%.
- Però a Europa la tendència és diferent, ja que el percentatge que escull l'opció acadèmica, és a dir, l'equivalent del batxillerat, és de menys de la meitat del total d'alumnes, el 46,7%.

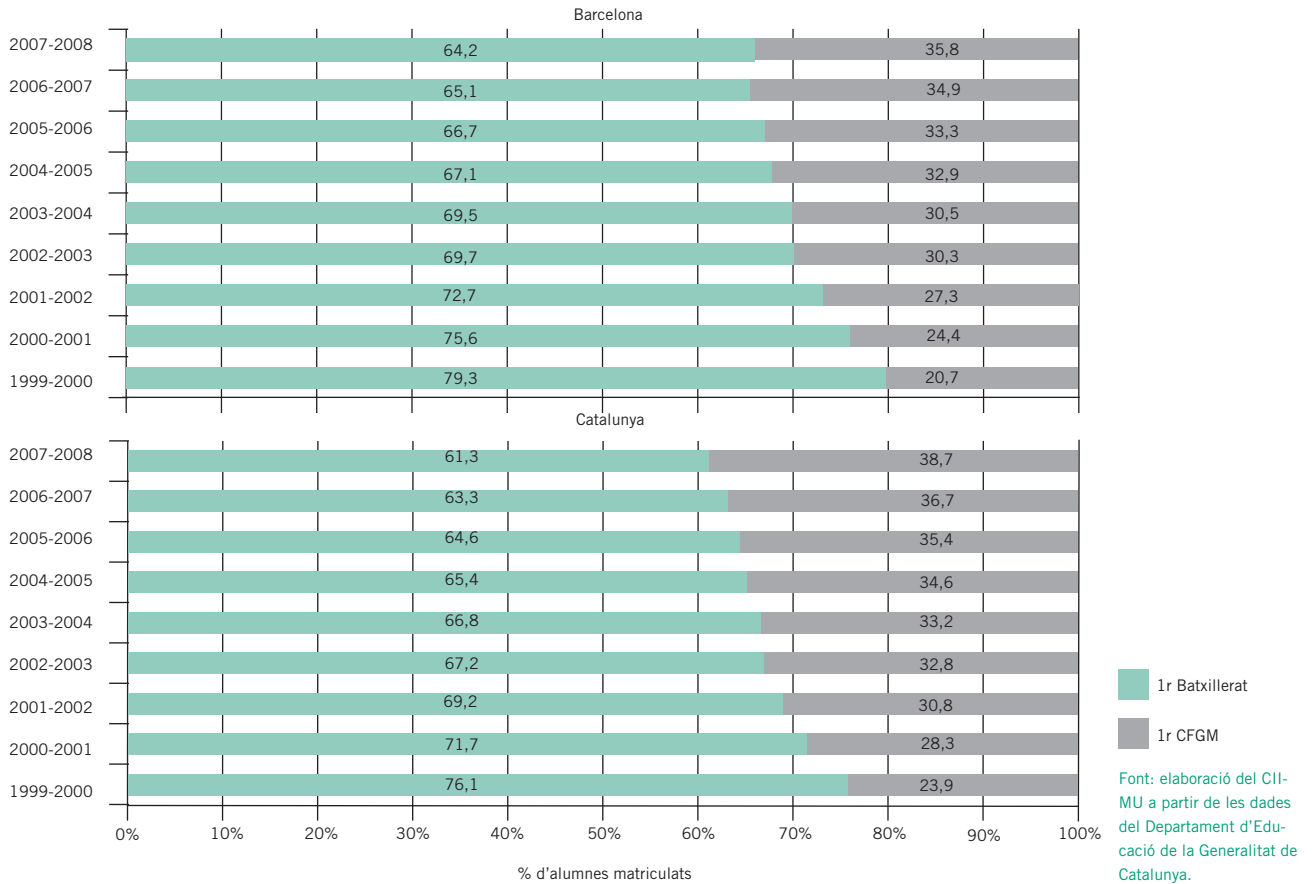
Com ja hem dit en la introducció d'aquest capítol, un dels dèficits principals del sistema educatiu a Catalunya és el baix nivell d'escolarització en els ensenyaments postobligatoris no universitaris. Els objectius de la Unió Europea establerts a Lisboa l'any 2000 eren que tots els països membres arribessin a tenir almenys el 85% de la població de 22 anys amb estudis postobligatoris reglats l'any 2010. Un objectiu que encara ens queda lluny. La taxa neta d'escolarització a Catalunya als 17 anys en educació secundària postobligatòria és del 65,5% i no s'ha mogut pràcticament des de l'any 2000.

L'altre repte pendent és superar el desequilibri existent entre el batxillerat —una opció majoritàriament escollida a Espanya i Catalunya, al contrari del que passa a la Unió Europea— i la formació professional. Els ensenyaments postobligatoris no universitaris, en valors absoluts, han perdut alumnat tant a Catalunya com a Barcelona a causa de la davallada demogràfica de la població d'edat teòrica d'accés a aquesta etapa. El batxillerat presenta una tendència constant de pèrdua d'alumnat matriculat des de l'any 2000-2001. En canvi, el nombre d'alumnes matriculats als cicles formatius s'ha incrementat gairebé un 30%, tot i que segueix sent minoritari enfront del batxillerat. El gràfic 3.6 mostra el pes relatiu de l'alumnat matriculat a primer curs de batxillerat o de CFGM.

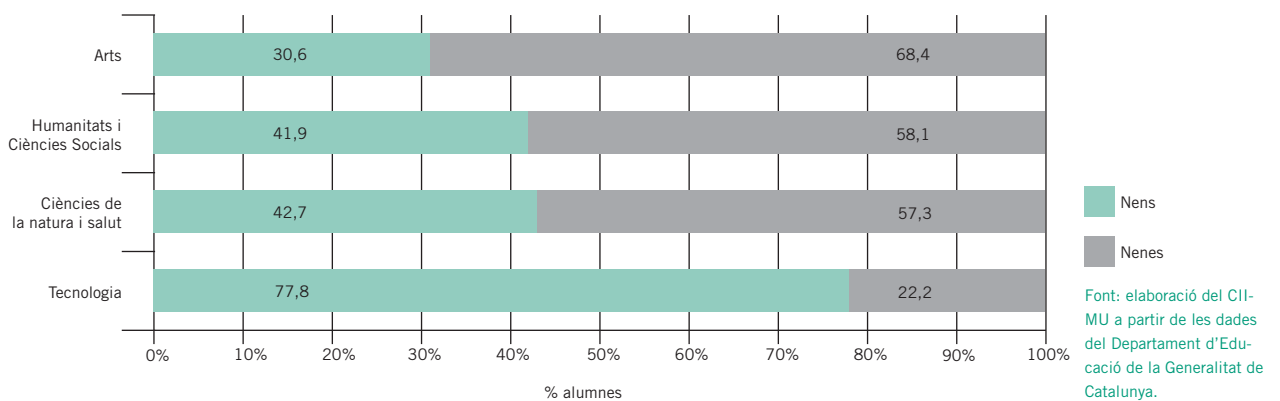
Les dades de Barcelona i Catalunya són força similars. A la ciutat de Barcelona, només el 20,7% del total d'alumnes de primer curs en educació secundària postobligatòria del curs 1999-2000 cursava CFGM, mentre que el curs 2007-2008 aquest percentatge ja superava el 35%. A Catalunya, el pes dels CFGM és una mica superior que a Barcelona, amb un 38,7% dels alumnes. Catalunya també supera la mitjana espanyola, que el 2007-2008 era de gairebé un 66% d'alumnes matriculats a primer de batxillerat i un 34% a CFGM. Però a Europa la tendència és diferent, ja que el percentatge d'alumnes que escull l'opció acadèmica, és a dir, l'equivalent del batxillerat, és de menys de la meitat del total d'alumnes, el 46,7%. Per tant, segons dades de l'ODCE del 2006, en els països membres de la Unió Europea 19 (pertanyents a l'OCDE) hi ha un percentatge superior d'alumnes en l'equivalent dels cicles formatius de cada país. Així doncs, tot i l'increment d'estudiants de CFGM en els darrers anys tant a Barcelona com a Catalunya, el batxillerat segueix sent l'opció més escollida entre els i les joves de 16 anys i més que decideixen continuar estudiant.

L'alumnat d'educació secundària postobligatòria pot escollir entre diverses modalitats, tant dins del batxillerat com dels CFGM. En la tria d'aquestes modalitats s'observen força diferències entre nois i noies. Mentre que al batxillerat un 52% de l'alumnat són noies, els nois tenen una major represen-

Gràfic 3.6. Evolució del % d'alumnes matriculats a primer de batxillerat i primer de cicles formatius de grau mitjà (CFGM). Barcelona i Catalunya, cursos 1999-2000 a 2007-2008

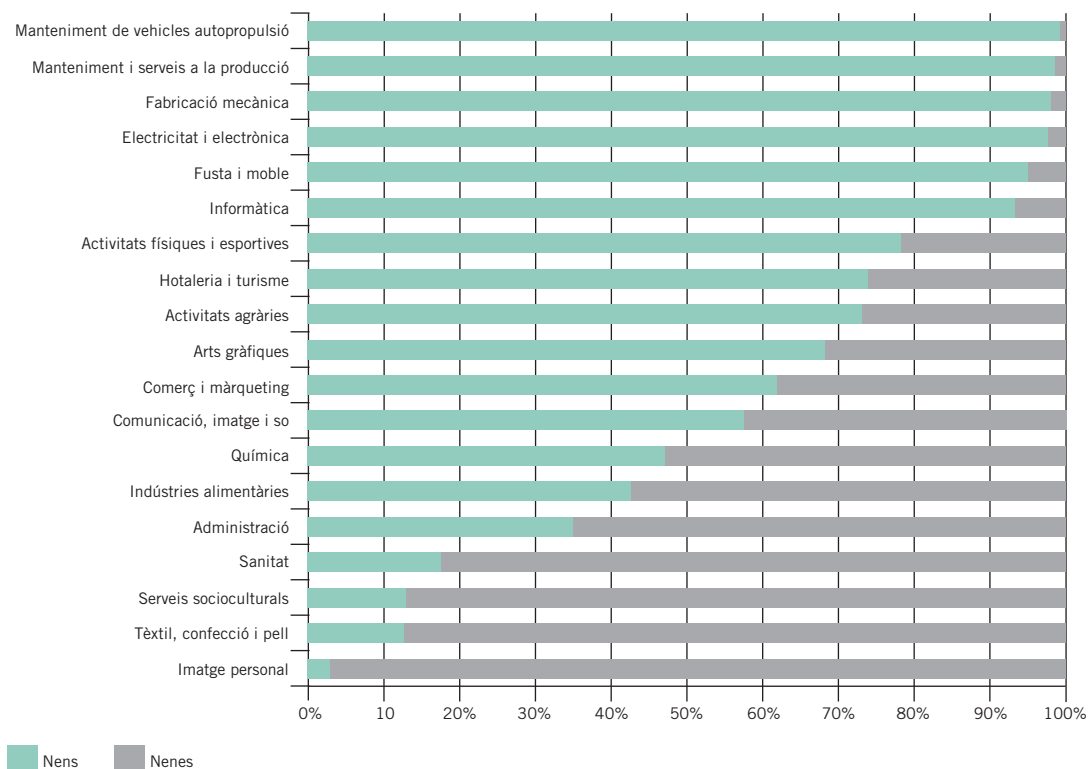


Gràfic 3.7. % de l'alumnat matriculat en les diferents modalitats de batxillerat segons el sexe. Barcelona, curs 2007-2008



tació als CFGM, amb un 61% de l'alumnat. Dins del batxillerat, on s'observen més diferències és en la modalitat de Tecnologia, amb un 77,8% de nois, i en Arts, on el 69,4% són noies (gràfic 3.7). Pel que fa als CFGM, existeixen modalitats amb una gran representació de nois, com ara Manteniment, Fabricació mecànica i Electricitat (on superen el 95%) i altres on la gran majoria de l'alumnat són noies, com Imatge personal, Tèxtil i confecció i Serveis socioculturals (on representen més del 85%), tal i com s'observa al gràfic 3.8 (a la p. seg.).

Gràfic 3.8. % de l'alumnat matriculat en les diferents modalitats de CFGM segons el sexe. Barcelona, curs 2007-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

3.4. Titularitat dels centres educatius

- A Barcelona, només el 40,2% de l'alumnat de primària i el 34,9% del de secundària està escolaritzat en centres públics.
- Les dades contrasten amb les de Catalunya i Espanya, on més del 60% de l'alumnat està matriculat en centres públics.
- En els països l'OCDE la mitjana d'alumnes que estudien en centres públics se situa en el 85% dels alumnes de secundària obligatòria i el 90% dels de primària.
- En educació infantil el percentatge d'alumnes matriculats en centres públics és pràcticament del doble que en el sector públic. Barcelona té una mitjana de 36,3% d'alumnes d'educació infantil matriculats en centres públics, un 41,7% en centres privats subvencionats i un 22% en centres privats no subvencionats.

Catalunya i l'Estat espanyol, així com diversos països de l'entorn europeu, es caracteritzen per un sistema educatiu que es pot anomenar «mixt». Al costat d'una escola de titularitat exclusivament pública existeix una escola privada i una escola concertada, de titularitat privada, però sostinguda majoritàriament amb fons públics. A Espanya, a partir de l'aprovació de la LODE (Ley Orgánica Reguladora del Derecho a la Educación) el 1985, es reconeixia l'existència de centres públics i privats concertats per a impartir els nivells obligatoris i es van establir les condicions perquè els centres privats que volguessin ser concertats poguessin obtenir diners públics (Vila, Gómez-Granell i Martínez, 2004). Aquest fet és especialment significatiu a Barcelona, on l'escola privada (amb una llarga tradició històrica) escolaritza un 62,3% de l'alumnat (curs 2007-2008), gairebé el doble de la mitjana catalana i espanyola, amb un 37,4% i un 33,3% respectivament.

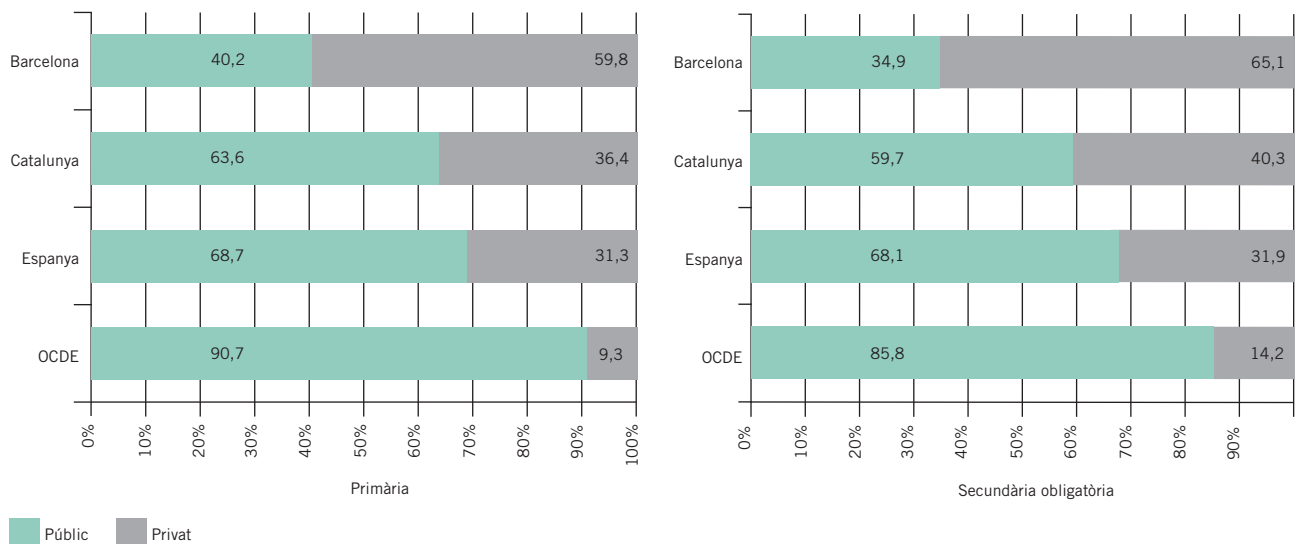
A Barcelona, només el 40,2% dels alumnes de primària i el 34,9% dels de secundària estan escolaritzats en centres públics (curs 2007-2008). Aquestes dades contrasten amb les de Catalunya

i Espanya, on més del 60% dels alumnes estan matriculats en centres públics. En els països l'OCDE la mitjana d'alumnes que estudien en centres públics se situa en el 85% dels alumnes de secundària obligatòria i el 90% dels de primària, tal i com s'observa en el gràfic 3.9.

Tot i el gran pes de les escoles privades a Barcelona, la majoria d'aquests centres són concertats. Només un 2% de l'alumnat de primària i d'ESO va a centres privats no concertats. A l'Estat espanyol un 3% de l'alumnat està escolaritzat en centres privats no concertats.

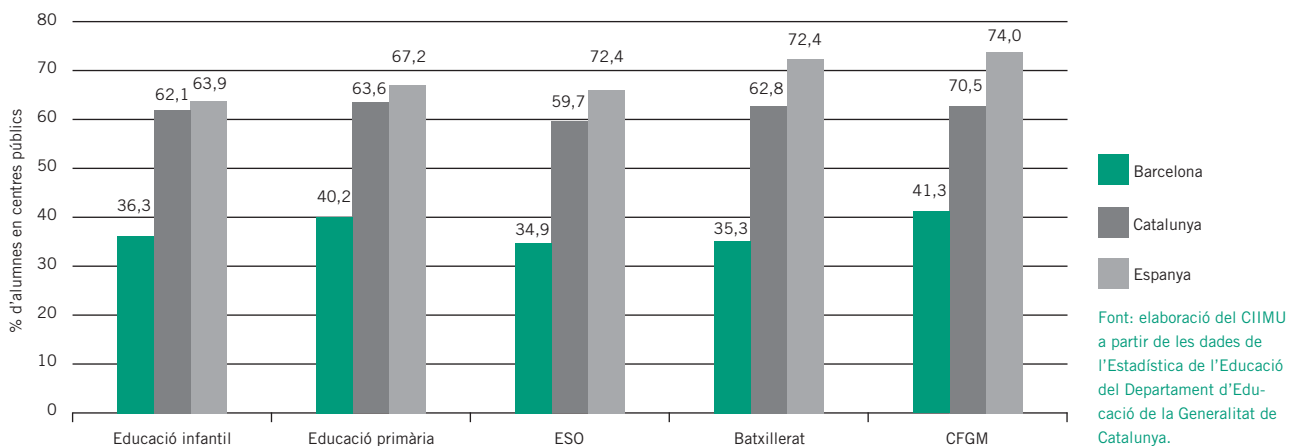
El gran pes de l'escola privada a la ciutat de Barcelona es repeteix en tots els nivells educatius. Gairebé el 64% de l'alumnat d'educació infantil de la ciutat està matriculat en un centre privat, mentre que a Catalunya aquesta xifra és del 38% i a l'Estat espanyol del 36%. Cal remarcar també el batxillerat i els cicles formatius de grau mitjà. Mentre que a Catalunya el 63% de l'alumnat que estudia el batxillerat ho fa en centres públics (un 72% a Espanya), a Barcelona aquesta xifra només arriba al 35%. Pel que fa als CFGM, a Catalunya un 70% de l'alumnat estudia en centres públics (el 74% a Espanya) i a Barcelona ho fa el 41%. Així doncs, en tots els nivells educatius, més de la meitat de l'alumnat de Barcelona està escolaritzat en centres privats (gràfic 3.10).

Gràfic 3.9. % de l' alumnat de primària i secundària segons la titularitat del centre. Barcelona, Catalunya, Espanya i països de l'OCDE, curs 2007-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'OCDE i el Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Gràfic 3.10. Alumnat escolaritzat segons els nivells educatius. Barcelona, Catalunya i Espanya, curs 2007-2008



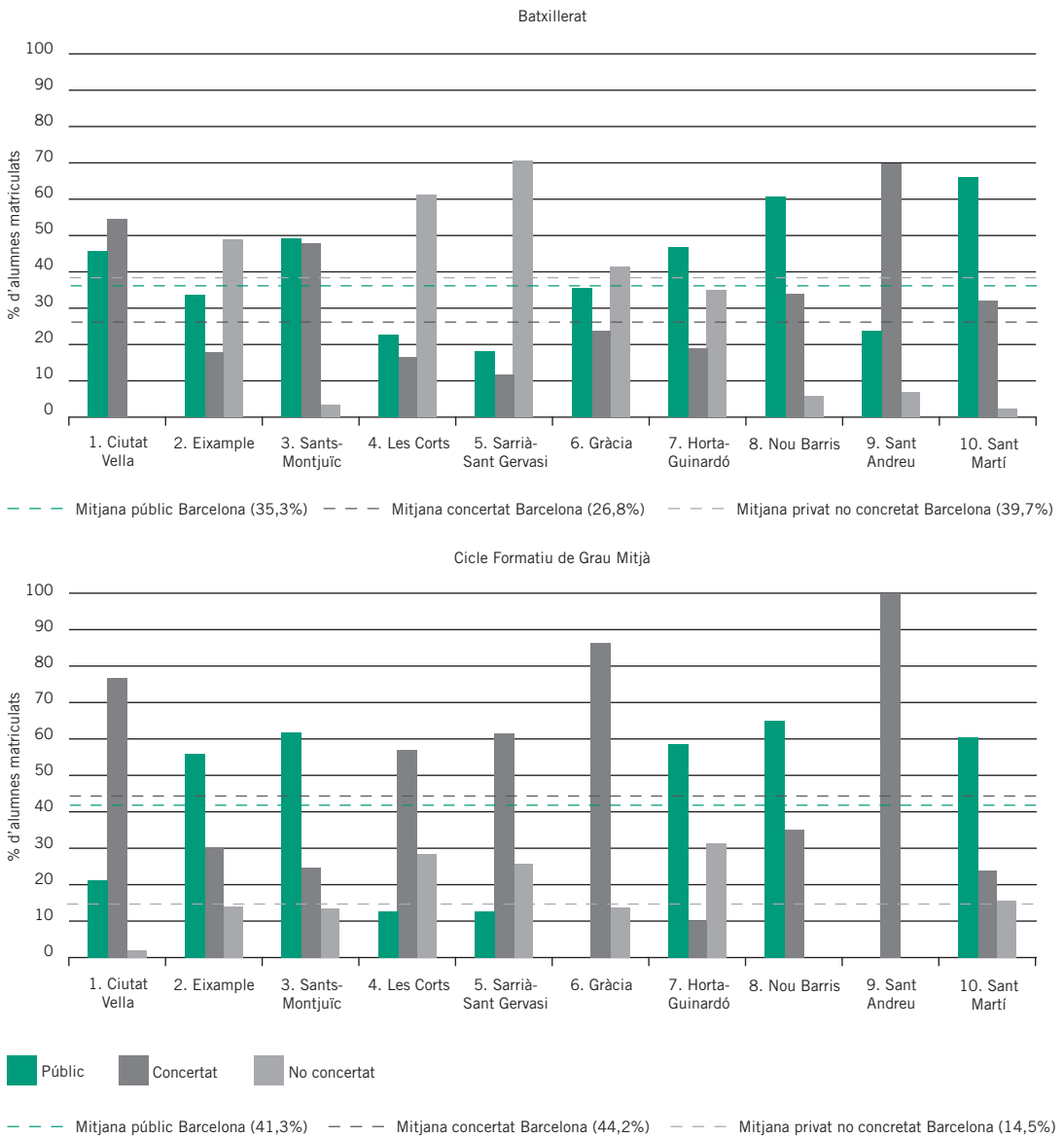
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Estadística de l'Educació del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Escolarització segons titularitat dels centres en els diferents districtes de Barcelona

Dins la ciutat de Barcelona també s'observen diferències significatives pel que fa a la titularitat dels centres segons els districtes (gràfic 3.11). En educació infantil, el percentatge d'alumnes matriculats en centres privats és pràcticament del doble que en el sector públic (Barcelona té un 36,3% d'alumnes d'educació infantil matriculats en centres públics, un 41,7% en centres concertats i un 22% en centres privats no concertats). Per tant, de cada deu nens i nenes escolaritzats en educació infantil, només quatre ho estan en centres públics. Al districte de Sarrià-Sant Gervasi, només un de cada deu infants escolaritzats va a un centre de titularitat pública. En canvi, a Ciutat Vella, Nou Barris i Sant Martí, més de la meitat dels nens i nenes estan escolaritzats en escoles públiques.

Les diferències entre districtes es repeteixen en tots els nivells educatius. Sarrià-Sant Gervasi, Les Corts i l'Eixample són els districtes en què l'escolaritat privada té més pes. En canvi, a Ciutat

Gràfic 3.11. Alumnat escolaritzat, per nivells educatius i titularitat del centre, segons els districtes. Barcelona, curs 2007-2008



Nota: no s'hi ha inclòs l'alumnat matriculat en centres que cursen plans d'estudis estrangers.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Anuari Estadístic de la ciutat de Barcelona 2008 de l'Ajuntament de Barcelona, Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Vella, Sant Martí, Nou Barris i Sants-Montjuïc predomina l'alumnat escolaritzat en centres públics, que supera la mitjana de la ciutat. Aquesta diferència és molt més visible en l'ESO, on als districtes de Sarrià-Sant Gervasi, Les Corts i l'Eixample el percentatge d'alumnat matriculat en el sector públic se situa per sota del 20%, quan la mitjana de Barcelona és de gairebé el 35%. A l'altre extrem trobem els districtes de Sant Martí, Nou Barris, Sants-Montjuïc i Ciutat Vella, on més del 50% dels alumnes d'educació secundària obligatòria estan escolaritzats en centres públics.

El pes superior de l'escola privada a Barcelona resulta obvi si es té en compte que només un 38,6% dels centres que imparteixen educació infantil i primària a Barcelona són de titularitat pública, segons dades del 2009. Pel que fa a l'educació secundària obligatòria, la xifra es redueix a un 30,1%. A Catalunya, en canvi, un 67,4% dels centres d'educació infantil i primària i un 50,2% d'educació secundària obligatòria són públics.

En el cas concret de l'educació infantil, es fa palès que l'oferta pública és insuficient i desequilibrada, sobretot en l'etapa de 0 a 2 anys. A Barcelona, menys del 25% dels infants d'entre 0 i 2 anys escolaritzats ho estan en un centre públic, enfront del 50,6% de Catalunya. En canvi, entre els 3 i els 5 anys, la xifra arriba a gairebé el 41% a Barcelona i al 66,2% a Catalunya. Aquest fet ha estat motiu de reivindicacions socials constants els darrers anys, no només per l'interès educatiu,²⁹ sinó també per la necessitat d'adaptar-se a les noves tendències socials, econòmiques i familiars. La incorporació de la dona al mercat laboral ha fet que l'oferta de places públiques en educació infantil es consideri una de les necessitats de primer ordre dins de les polítiques de conciliació familiar.

A Barcelona, malgrat la manca generalitzada de places públiques, la distribució dels centres públics que imparteixen educació infantil en els diferents districtes de la ciutat té una relació directa amb les rendes de la població. Els districtes amb rendes més baixes tenen més oferta de centres públics i més alumnes matriculats en centres públics. El 2007, els districtes amb més centres públics que impartien educació infantil eren Sant Martí, Nou Barris, Horta-Guinardó i Sants-Montjuïc (amb 37, 35, 31 i 30 centres públics respectivament). Aquests districtes tenen un nivell socioeconòmic per sota de la mitjana de la ciutat. En canvi, Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi són els que disposen de menys centres públics (10 i 9 respectivament) i, a la vegada, són districtes amb un nivell socioeconòmic per sobre de la mitjana de Barcelona.

Per tant, tot i que la demanda no atesa d'escoles públiques en l'etapa d'educació infantil és alta a tota la ciutat, en els districtes amb famílies de renda mitjana i alta hi ha un percentatge alt d'infants escolaritzats, ja que les famílies es poden permetre la despesa mensual de dur els seus fills i filles a un centre privat. En canvi, les famílies de renda baixa no es poden permetre pagar una escola privada, i són les més afectades pel dèficit de places públiques.

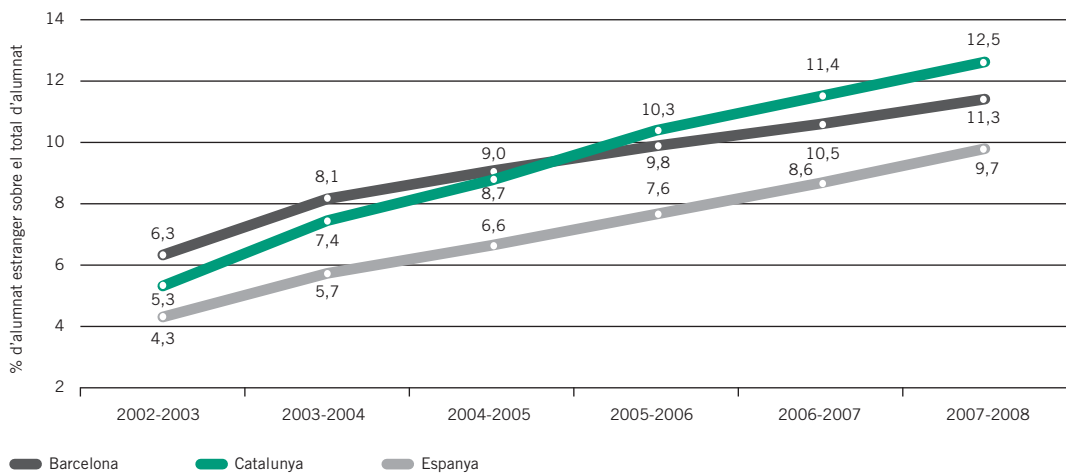
3.5. Alumnat estranger

- La proporció d'alumnes de nacionalitat estrangera que cursen estudis no universitaris s'ha doblat els últims cinc anys.
- Catalunya se situa al capdavant d'aquesta tendència, amb un 12,5% d'alumnat estranger, seguida de la ciutat de Barcelona amb un 11,3%. Espanya, se situava en un 9,7% el curs 2007-2008.
- A Barcelona, el 73,7% de l'alumnat estranger no universitari està matriculat en centres de titularitat pública, mentre que només el 33,1% de l'alumnat amb nacionalitat espanyola va a centres públics.
- Els districtes que tenen un percentatge d'alumnat estranger per sobre de la mitjana de la ciutat (situada en un 11,3%) són els mateixos districtes que tenen un nivell socioeconòmic menys favorable.
- Les principals àrees d'origen de l'alumnat estranger són Amèrica del Sud i el Magreb.
- A la majoria de districtes els i les alumnes estrangers provenen de països amb un PIB baix, excepte els dels districtes de Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi. Destaca sobre tots els altres districtes el de Ciutat Vella, on gairebé 31% de l'alumnat és d'origen estranger.

29. Com s'ha comentat anteriorment, estudis recents es fixen en la importància de l'escolarització primerenca per al desenvolupament i la socialització dels infants.

L'alumnat estranger ha anat augmentant els darrers anys tant a Barcelona com a Catalunya, seguint la tendència marcada per l'increment important de la població immigrant. La proporció d'alumnes de nacionalitat estrangera que cursen estudis no universitaris s'ha doblat els últims cinc anys. Catalunya se situa al capdavant d'aquesta tendència, amb un 12,5% d'alumnes estrangers, seguida de la ciutat de Barcelona amb un 11,3%. Espanya, el curs 2007-2008, se situava en un 9,7% (gràfic 3.12). L'increment de l'alumnat estranger ha contribuït a la recuperació de l'alumnat, ja que les baixes taxes de natalitat dels darrers anys havien reduït el nombre d'infants. Mentre que el curs 2002-2003 Barcelona tenia 227.994 alumnes no universitaris (un 6,3% dels quals eren estrangers), el curs 2007-2008 va arribar a la xifra de 233.438 alumnes, l'11,3% dels quals eren de nacionalitat estrangera.

Gràfic 3.12. Evolució de l'alumnat estranger. Barcelona, Catalunya i Espanya, cursos 2002-2003 a 2007-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Informe La població estrangera a Barcelona 2009 del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya i del Ministerio de Educación.

Alumnat estranger per districtes

Pel que fa a la distribució de l'alumnat estranger pels diversos districtes de Barcelona, el gràfic 3.13 indica que aquells que en tenen un percentatge que està per sota de la mitjana de la ciutat (situada en un 11,3% d'alumnat estranger) són els mateixos districtes que tenen un nivell socioeconòmic inferior.³⁰ Destaca sobre tots els altres districtes el de Ciutat Vella, on gairebé el 31% de l'alumnat és d'origen estranger. El segueix Nou Barris, amb un 19,2% d'alumnat estranger, i Sants-Montjuïc amb un 17,9%. En canvi, els districtes amb els percentatges més baixos d'alumnat estranger són Sarrià-Sant Gervasi (3,2%) i Les Corts (4,5%), que són els districtes de la ciutat amb un nivell socioeconòmic més elevat.

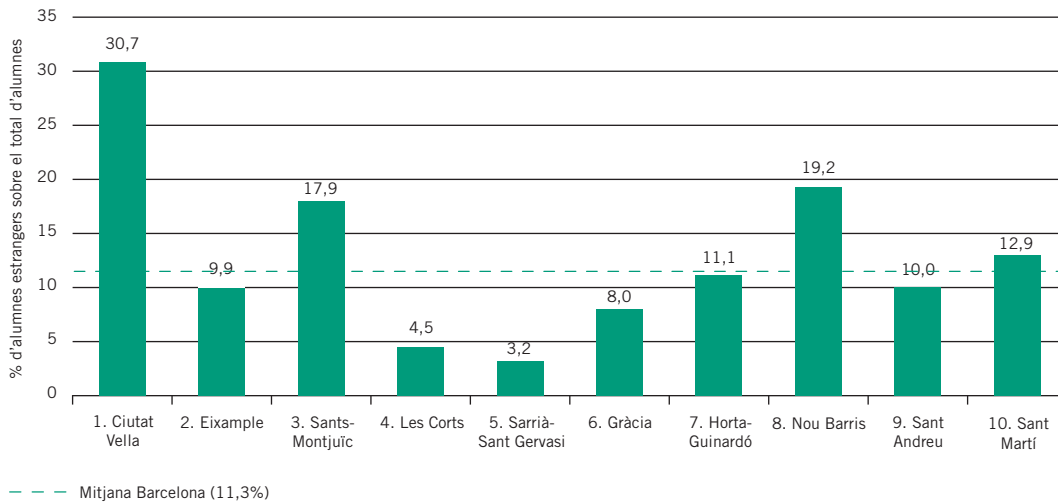
Les principals àrees d'origen de l'alumnat estranger són Amèrica del Sud i el Magreb. El curs 2007-2008, un 19,1% del total d'alumnes estrangers no universitaris eren de nacionalitat equatoriana, seguits dels peruans (8,8%), els bolivians (7,6%) i els marroquins (6,8%). Cinc anys abans, el curs 2002-2003, els equatorians seguien encapçalant el rànquing amb un 24,3%, seguits dels colombians (9,5%), els peruans (8,1%) i els marroquins (7,6%). A Catalunya i a Espanya, en canvi, la nacionalitat amb més pes entre els alumnes estrangers és la marroquina, amb un 27,4% a Catalunya i un 15,5% a Espanya, seguida de l'equatoriana amb un 12,5% a Catalunya i un 14,6% a l'Estat espanyol i la romanesa amb un 6,6% i un 10,9%, respectivament.

L'origen concret de l'alumnat estranger també marca diferències dins de la ciutat de Barcelona. A la majoria de districtes els alumnes estrangers provenen de països amb un PIB baix, excepte als districtes de Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi.³¹ A Ciutat Vella, del total d'alumnes

30. Segons l'índex sintètic de desigualtats socials (Gómez, 1999) es constata que existeixen diferències considerables entre els diferents districtes de la ciutat de Barcelona. Els districtes de Sarrià-Sant Gervasi, Les Corts i l'Eixample tenen una millor posició socioeconòmica, i se situen per sobre de la mitjana de la ciutat. A l'altre extrem hi ha els districtes de Ciutat Vella, Nou Barris i Sants-Montjuïc.

31. Es considera països amb PIB baix aquells el PIB-PPA per càpita dels quals és menor o igual a 8.250 \$, segons l'any 2006.

Gràfic 3.13. Alumnat estranger segons els districtes. Barcelona, curs 2007-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona 2009 del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

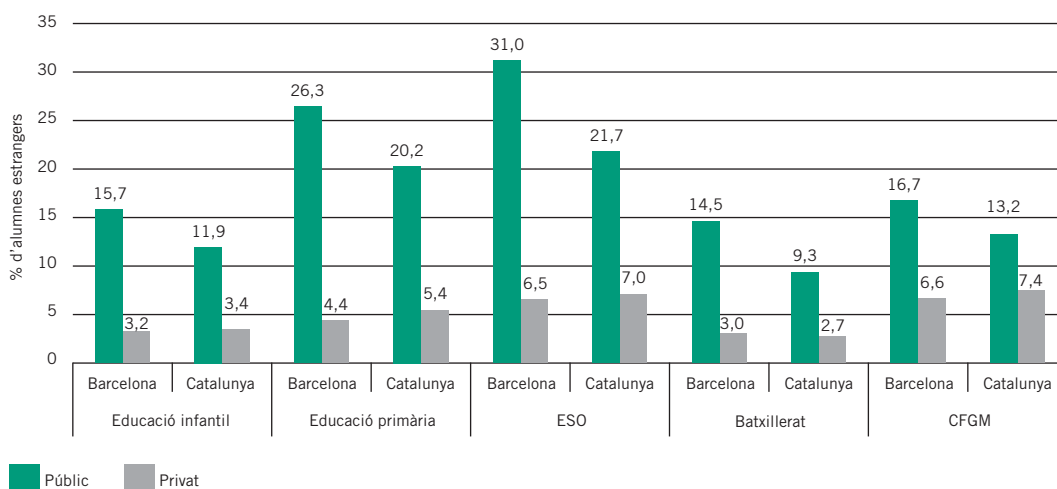
estrangers, un 14% són de nacionalitat boliviana, seguits dels pakistanesos (13%), els filipins (11%), els equatorians (11%) i els russos (11%). A l'Eixample, les nacionalitats més freqüents en l'alumnat no universitari són l'equatoriana (15%) i la peruana (12%), igual que als districtes d'Horta-Guinardó, Sant Andreu i Sant Martí, on els alumnes equatorians representen un 16%, un 30% i un 20% respectivament sobre el total d'alumnes estrangers, i els peruans un 12%, un 11,7% i un 10%, respectivament. A Sants-Montjuïc un 19% del total d'alumnes estrangers és de nacionalitat equatoriana i un 9% boliviana. Gràcia i Nou Barris tenen un percentatge també majoritari d'estudiants equatorians (16% i 30% respectivament), però estan seguits d'alumnes de nacionalitat marroquina (10% i 12%, respectivament). A Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi, en canvi, predomina l'alumnat estranger provinent de països europeus amb PIB mitjà-alt (18% a Les Corts i 19% a Sarrià-Sant Gervasi), seguits de les nacionalitats més representades en la resta de districtes com ara l'equatoriana (amb un 14% i un 9% respectivament) i la peruana (amb un 11% i un 8,9% respectivament).

Alumnat estranger segons la titularitat del centre educatiu

L'educació primària i l'ESO són els nivells educatius que han experimentat un major augment de matrícula d'alumnes estrangers. A Barcelona arriba a un 13,2% i un 15% respectivament, un pèl per sota de la mitjana de Catalunya, amb un 14,8% d'alumnes estrangers a primària i un 15,8% a l'ESO. Gran part d'aquests alumnes estan escolaritzats en centres públics, en una proporció més elevada que els alumnes de nacionalitat espanyola. A la ciutat de Barcelona, el curs 2007-2008, el 73,7% dels alumnes estrangers no universitaris estaven matriculats en centres de titularitat pública, mentre que només el 33,1% dels alumnes amb nacionalitat espanyola anaven a centres públics. Per tant, els centres públics han estat els que més intensament han experimentat una transformació en la composició de la població escolar, mitjançant la recepció d'infants i joves de famílies immigrades. Aquesta distribució desequilibrada es reproduïx a tots els nivells educatius tant a la ciutat de Barcelona com a Catalunya, tal i com s'observa en el gràfic 3.14.

En definitiva, com ja han posat de manifest des de fa temps diversos estudis i informes (Vila, Gómez-Granell i Martínez, 2004), el fet que un gran percentatge d'alumnat estranger provinent de països pobres estigui escolaritzat en centres públics és un element important que cal tenir en compte quan es parla de guetos escolars en aquestes escoles públiques, no tant pel fet d'escolaritzar alumnes estrangers, sinó pel fet que s'estigui produint una forta dualització escolar per motius econòmics.

Gràfic 3.14. Proporció d'alumnat estranger en centres públics i privats segons el nivell d'estudis. Barcelona i Catalunya, curs 2007-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Estadística de l'Educació 2007-2008 del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

3.6. Resultats educatius

- En la darrera dècada, el nombre d'alumnes que han aconseguit la graduació en educació secundària obligatòria a Catalunya i Barcelona no ha parat d'augmentar.
- El curs 2008-2009 a Catalunya va graduar-se el 79% de l'alumnat i a la ciutat la Barcelona la xifra va arribar al 82,6%.
- Malgrat això, pels volts del 21% de l'alumnat a Catalunya i del 18% a Barcelona no obtenen la graduació en educació secundària obligatòria. Les desigualtats entre sectors de titularitat són molt importants. A Catalunya el sector privat té una taxa de graduació del 87%, mentre que en el sector públic la taxa és del 73%.
- L'èxit escolar té rostres femenins. A Barcelona, el 84,3% de les noies ha aconseguit el Graduat d'Educació Secundària durant el curs 2007-2008 mentre que de nois l'ha aconseguit el 79,5%.
- Les noies repeteixen cursos menys que els nois. A Barcelona repeteix curs de mitjana el 3,7% de les noies, mentre que ho fa el 4,7% dels nois.
- Pel que fa als districtes de Barcelona, cal dir que també existeixen desigualtats territorials importants. El major nombre d'alumnes que han aconseguit el Graduat d'Educació Secundària correspon al districte de Sarrià-Sant Gervasi: el 93%. Un districte que, com és sabut, té el percentatge més alt d'escolarització en centres privats de tota la ciutat. A l'altre extrem se situa Ciutat Vella, amb només el 65% dels alumnes graduats el curs 2007-2008.
- El fracàs és més elevat en els centres de titularitat pública. A Barcelona el 13,7% dels alumnes de centres públics repeteix quart d'ESO, més del doble que als centres privats, amb un 5,7% d'alumnes repetidors.
- Però el fracàs està més relacionat amb les diferències socioeconòmiques i de capital educatiu de les famílies que no pas amb la titularitat o el nivell de recursos del centre escolar.
- El 32,6% dels adolescents de 12 a 16 anys estudiants d'ESO el pare dels quals no té el graduat escolar té una nota mitjana de suspens. En canvi, només suspèn el 13,6% dels adolescents el pare dels quals té estudis universitaris. El 59,5% dels nois i noies el pare dels quals té estudis universitaris obté una nota mitjana de notable-excel·lent i quan és la mare qui té estudis universitaris, el 63% dels i les adolescents arriba a una mitjana de notable-excel·lent.
- El seguiment que fan les famílies dels estudis dels seus fills i/o filles millora notablement els seus rendiments educatius, i arriba a compensar els dèficits socioeconòmics i culturals d'origen.

Els resultats educatius ens permeten conèixer el capital humà de què disposa un país. En aquest sentit, els resultats de l'Informe PISA 2006 no deixen Catalunya i Espanya en una bona posició, tot i que Catalunya obté, en els tres nivells d'avaluació (competència científica, matemàtica i comprensió lectora), una puntuació superior a la de l'Estat espanyol. De les tres proves, els resultats de comprensió lectora dels alumnes de 15 anys de Catalunya són els pitjors respecte a les altres dues competències, i se situen a 15 punts de la mitjana de l'OCDE. Espanya encara es troba més lluny, a 31 punts de distància de la mitjana de l'OCDE.

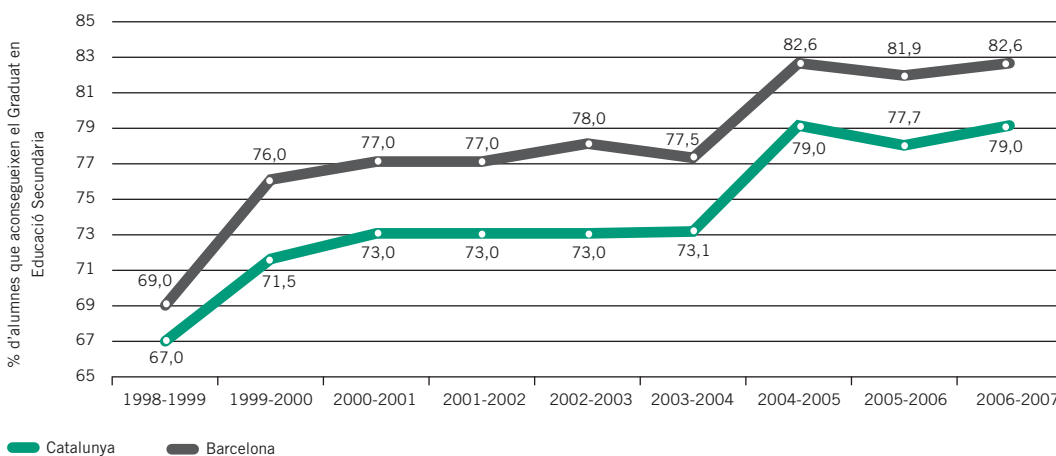
Sovint es tendeix a identificar la no superació dels nivells obligatoris amb el fracàs escolar —fenomen que, sens dubte, requereix una anàlisi més profunda. Així doncs, observar les dades al final de les diverses etapes educatives ens pot ajudar a conèixer més bé les transicions entre nivells educatius i entre escola i treball i l'abandonament escolar.

En primer lloc cal dir que, en la darrera dècada, el nombre d'alumnes que han aconseguit la graduació en educació secundària obligatòria no ha parat d'augmentar. Segons dades del Ministeri d'Educació del curs 2006-2007, a Espanya va aconseguir el Graduat d'Educació Secundària el 77,8% del total d'alumnes del darrer curs de l'ESO. Segons el Departament d'Educació, a Catalunya el 79% d'alumnes va graduar-se el mateix any i, a la ciutat la Barcelona, la xifra va arribar al 82,6%, tal i com s'observa en el gràfic 3.15.

Malgrat això, cal dir que pels volts d'un 21% de l'alumnat a Catalunya i d'un 18% a Barcelona no obtenen la graduació en educació secundària obligatòria. En aquest sentit, les desigualtats entre sectors de titularitat són força significatives. A Catalunya el sector privat té una taxa de graduació del 87%, mentre que en el sector públic la taxa és del 73%.

Un altre fet que val la pena assenyalar és l'existència de diferències significatives entre nois i noies. El 84,3% de les noies i el 79,5% dels nois de Barcelona van aconseguir el Graduat d'Educació Secundària durant el curs 2007-2008. Les diferències en els rendiments educatius entre nois i noies segueixen la mateixa tendència tant a Catalunya (82% de noies i 76% de nois) com a Espanya (81% de noies i 75% de nois). Segons dades del Ministeri d'Educació, les diferències per sexe es mantenen tant en centres públics com privats, però els centres privats obtenen un percentatge de graduats més elevat en ambdós sexes. El 77% de les noies de centres públics es van graduar el curs 2006-2007, i el 87,5% de les estudiants en centres privats, gairebé deu punts de diferència. Pel que fa als nois, la diferència és més gran. El 70,1% dels nois estudiants en un centre públic es van graduar així com el 82,9% dels de centres privats, gairebé tretze punts de diferència. Aquest és un fet generalitzat a tot Europa, que està generant una gran quantitat d'estudis per tractar d'esbrinar-ne les causes. Però cal dir que Espanya és el país on es produeix amb major intensitat.

Gràfic 3.15. Alumnes que han aconseguit la graduació en educació secundària. Barcelona i Catalunya, cursos 1998-1999 a 2006-2007

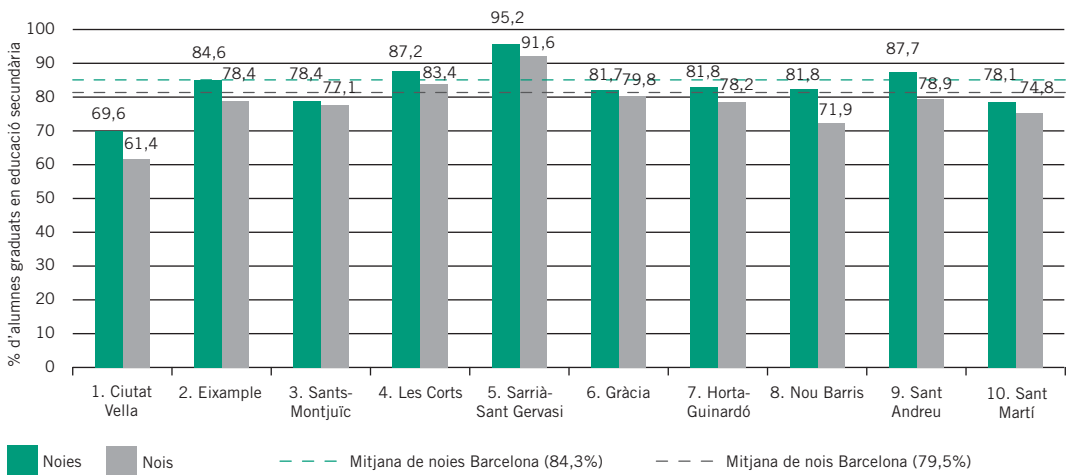


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Rendiments educatius en els diferents districtes de la ciutat

Pel que fa als districtes de Barcelona, cal dir que també existeixen desigualtats territorials importants. La majoria segueixen de prop la mitjana de la ciutat, però cal destacar que el nombre més gran d'alumnes que han aconseguit el Graduat d'Educació Secundària correspon al districte de Sarrià-Sant Gervasi: el 93% (95,2% de noies i 91,6% de nois). Un districte que, com és sabut, té el percentatge més alt d'escolarització en centres privats de tota la ciutat. A l'altre extrem se situa Ciutat Vella, amb només el 65% dels alumnes graduats el curs 2007-2008 (gràfic 3.16). En aquest districte només el 61,4% dels nois i el 69,6% de les noies han aconseguit el graduat, percentatge que està força per sota de la mitjana de Barcelona. Els districtes de Sant Martí, Nou Barris i Sants-Montjuïc també estan per sota la mitjana de la ciutat, tot i que les diferències no són tan marcades.

Gràfic 3.16. Alumnes que han obtingut el graduat en educació secundària segons el sexe i el districte de Barcelona. Barcelona, curs 2007-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

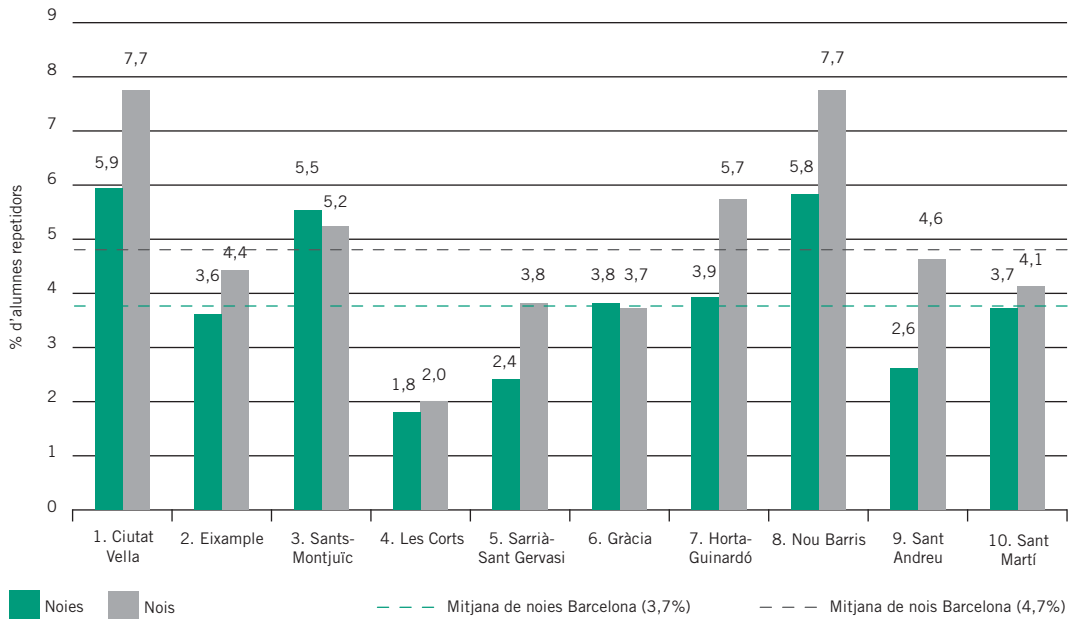
El percentatge més elevat d'alumnes repetidors es troba sempre en el darrer curs de cada etapa educativa, sobretot a partir de l'educació secundària. L'etapa d'educació primària és la que té un percentatge menor d'alumnes repetidors, un 1% aproximadament. A primer d'ESO, però, augmenta de cop el percentatge. Un 6,1% dels alumnes de primer d'educació secundària obligatòria va repetir el curs el 2007-2008. A quart d'ESO, el final de l'etapa de secundària obligatòria, torna a haver-hi un percentatge superior al dels cursos intermedis. En aquest cas repeteix el 13,7% dels alumnes de quart d'ESO escolaritzats en centres públics, i el 5,7% dels de centres privats.

El batxillerat també és una etapa amb un alt percentatge de repetidors. El curs 2007-2008 el 13,7% dels alumnes que cursaven el primer curs de batxillerat va repetir. En el segon curs el 20,2% dels alumnes estudiants en centres públics va repetir-lo i un 15,3% dels de centres privats. En el cas dels cicles formatius de grau mitjà (CFGM) canvia aquesta tendència, ja que en els centres privats és on hi ha un nombre més gran de repetidors. Al segon curs dels CFGM, el 24,2% dels alumnes de centres privats va repetir, i ho va fer el 9,8% dels de centres públics.

Pel que fa a la diferenciació entre sexes, les noies repeteixen menys que els nois. A Barcelona repeteix un 3,7% de noies, mentre que ho fa un 4,7% de nois. Als districtes de Ciutat Vella i Nou Barris és on hi ha més alumnes repetidors, tant noies com nois (les noies arriben al 5,8% i els nois al 7,7%), segons dades del curs 2007-2008 (gràfic 3.17). Els districtes que estan més per sota de la mitjana de Barcelona són Les Corts (menys del 2%) i Sarrià-Sant Gervasi.

Existeixen també diferències en el fracàs escolar en escoles públiques i privades, entenent com a fracàs la falta de rendiment acadèmic. El fracàs és més elevat en els centres de titularitat pública. A Barcelona el 13,7% dels alumnes de centres públics repeteix quart d'ESO, més del doble que als centres privats, amb un 5,7% d'alumnes repetidors. Cal recordar que, tal i com s'ha dit a la introduc-

Gràfic 3.17. Alumnes repetidors de quart d'ESO segons el sexe i el districte. Barcelona, curs 2007-2008

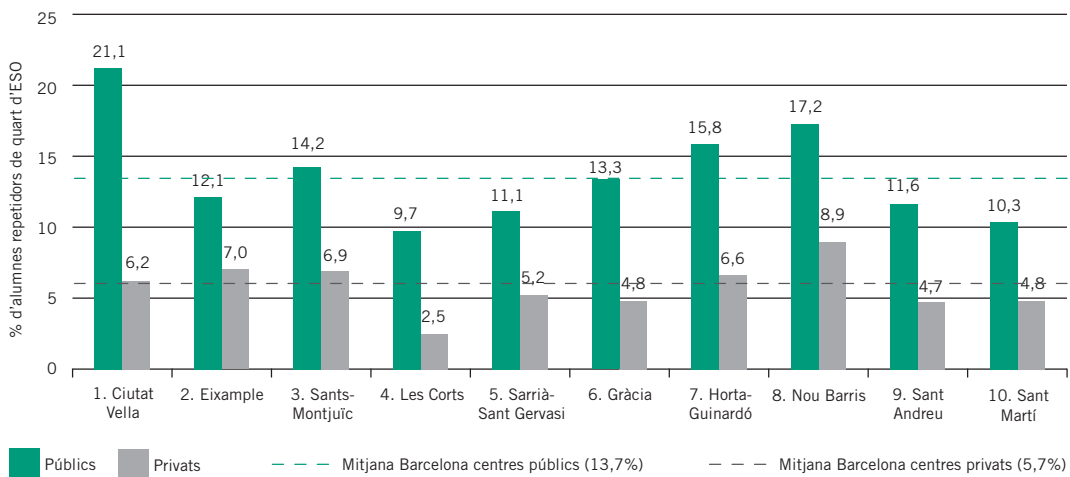


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

ció d'aquest capítol, aquest fet està més relacionat amb les diferències socioeconòmiques i de capital educatiu de les famílies que no pas amb la titularitat o el nivell de recursos del centre.

Tal i com s'observa en el gràfic 3.18, el percentatge de repetidors de centres privats es mou entre un 4,7% i un 7% en tots els districtes, a excepció de Les Corts, que té el percentatge més baix amb un 2,5% i Nou Barris que gairebé arriba al 9%, el màxim en repetidors de centres privats. En canvi, el percentatge d'alumnes repetidors de centres públics duplica el dels centres privats i, en alguns casos, arriba a triplicar-los. El districte on es produeix més distància entre públic i privat és Ciutat Vella, amb un 21,1% de repetidors en escoles públiques, gairebé quatre cops més que a les escoles privades, amb un 6,2%. El districte que el segueix és Nou Barris, amb un 17,2%, tot i que el percentatge d'alumnes repetidors de centres privats és més elevat que a Ciutat Vella.

Gràfic 3.18. Alumnes repetidors de quart d'ESO segons la titularitat del centre i el districte. Barcelona, curs 2007-2008

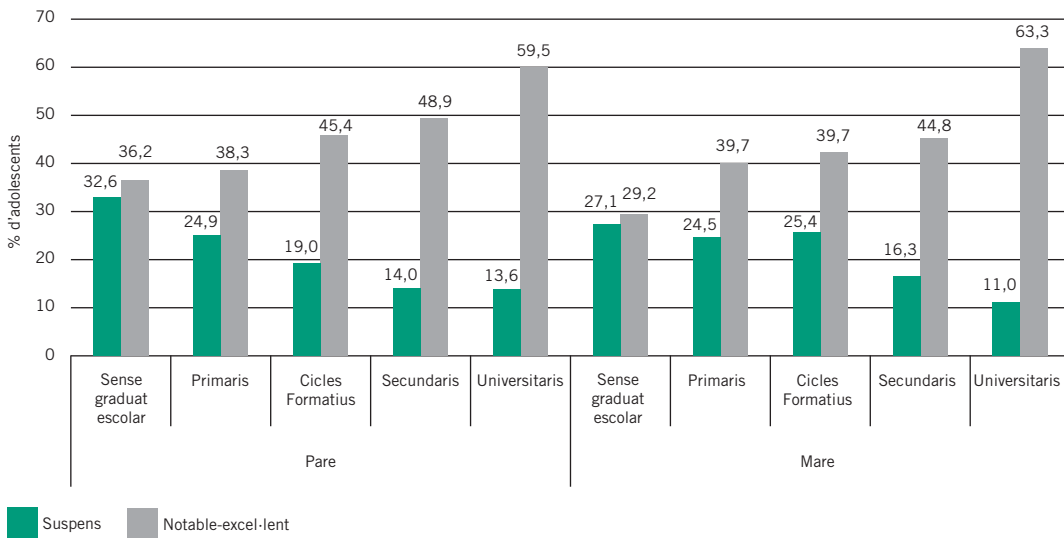


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Rendiments educatius segons les variables familiars

Com ja hem assenyalat, el nivell educatiu del pare i sobretot el de la mare influeixen considerablement en les notes del fill/a. Segons les dades del Panel de Famílies i Infància,³² com més alt sigui el nivell educatiu dels pares, millor rendiment educatiu obtindrà el seu fill/a. El 32,6% dels i les adolescents de 12 a 16 anys estudiants d'ESO el pare dels quals no té el graduat escolar, tenen una nota mitjana de suspens (gràfic 3.19). En canvi, només el 13,6% dels i les adolescents el pare dels quals té estudis universitaris, suspèn. Quan el pare té estudis universitaris, el 59,5% dels nois i noies obté una nota mitjana de notable-excel·lent i quan la mare té estudis universitaris, el 63% dels i les adolescents arriba a una mitjana de notable-excel·lent.

Gràfic 3.19. Adolescents estudiants d'ESO amb nota mitjana de suspens o notable-excel·lent segons el nivell d'estudis del pare i de la mare. Catalunya, 2006



Nota: la nota mitjana correspon a les puntuacions obtingudes en la darrera avaluació (segons l'adolescent enquestat/da) de les assignatures troncal: llengua i literatura catalanes, llengua i literatura castellanes, matemàtiques, ciències naturals i ciències socials.
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

32. El Panel de Famílies i Infància (CIIMU), del qual ja s'ha parlat en capítols anteriors d'aquest informe, és un estudi longitudinal realitzat per l'Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU) sobre els adolescents d'entre 12 i 16 anys i les seves famílies. L'estudi va iniciar la seva primera onada el 2006, amb una enquesta a 3.000 joves d'arreu de Catalunya i una entrevista a un dels seus progenitors. Durant el 2007 i el 2008 es van realitzar la segona i tercera onades, respectivament, amb una nova enquesta a cadascun dels joves que havien participat en l'estudi l'any 2006 i incorporant aproximadament set-cents joves de més de 12 anys en cada onada.

33. L'indicador de seguiment familiar de l'activitat escolar s'ha construït a partir de dues preguntes del Panel de Famílies i Infància: freqüència amb què parla amb la mare i el pare sobre l'escola i el professorat.

Bastants estudis han posat en evidència que, tot i la universalització de l'accés a l'educació i la millora del sistema educatiu, es mantenen desigualtats considerables en els rendiments educatius d'estudiants d'origens socials diferents (Marí-Klose *et al.*, 2008a). Els fills i filles de famílies benestants acostumen a treure millors notes i a tenir expectatives de futur més optimistes que els nois i noies de famílies amb un capital socioeconòmic més baix. La disponibilitat de més recursos econòmics per a incentivar les actituds educatives (com ara l'ordinador, les classes de reforç, etc.), i les expectatives diferenciades que tenen els diferents entorns socials (arribar a la universitat o no), són alguns dels factors que contribueixen a l'aparició d'aquestes diferències en els resultats educatius dels infants i joves.

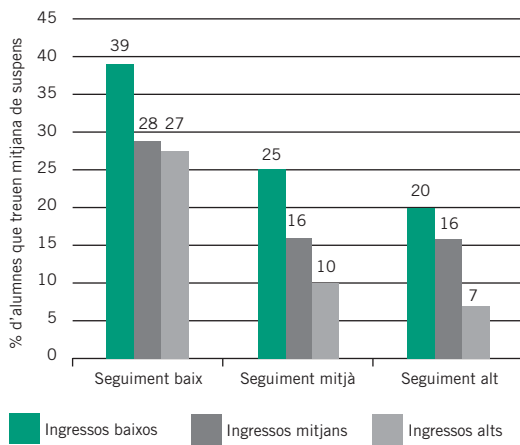
Els gràfics 3.20 i 3.21 evidencien que el seguiment que fan el pare i la mare de l'activitat escolar dels seus fills i/o filles influeix sobre els seus rendiments educatius, sigui quin sigui el nivell d'ingressos de la llar.³³ Com s'observa, la proporció d'adolescents amb nota mitjana de suspens és força superior quan el seguiment familiar és baix, tant quan els ingressos familiars són alts com quan són baixos (gràfic 3.20). Aquesta proporció disminueix a mesura que augmenta el seguiment familiar, sigui quin sigui el nivell de renda de la llar.

L'associació també es fa evident en la probabilitat d'obtenir una mitjana de notable-excel·lent. Només el 25% dels estudiants d'ESO amb uns ingressos de la llar baixos i un baix seguiment familiar assoleixen un notable-excel·lent de mitjana (gràfic 3.21). En canvi, quan el seguiment és alt, tot i tenir ingressos baixos a la llar, la xifra es duplica i s'arriba a més del 50% d'estudiants d'ESO amb una mitjana de notable-excel·lent. Altres anàlisis del Panel de Famílies i Infància també indiquen

que la proporció de nois i noies que creuen que estudiaran una carrera universitària augmenta a mesura que s'incrementa el seguiment familiar.³⁴

Així doncs, els pares i mares exerceixen una influència positiva sobre el rendiment dels fills i filles si s'interessen per allò que els passa a l'escola i les relacions amb els companys i companyes i amb el professorat. Aquesta influència s'observa en tot tipus de famílies, però cal destacar la magnitud que pren en funció de la renda de la llar. Les famílies amb un nivell de renda inferior treuen més partit del seguiment familiar que no pas les famílies amb ingressos alts. Per tant, el seguiment familiar contribueix a corregir l'efecte de classe sobre els rendiments educatius.

Gràfic 3.20. Adolescents que treuen una nota mitjana de suspens segons el nivell d'ingressos de la llar i el seguiment familiar de l'activitat escolar. Catalunya, 2006



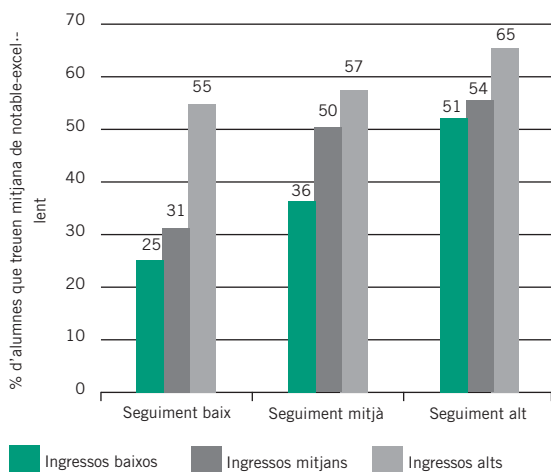
Nota 1: la nota mitjana correspon a les puntuacions obtingudes en la darrera avaluació (segons l'adolescent enquestat/da) de les assignatures troncal: llengua i literatura catalanes, llengua i literatura castellanes, matemàtiques, ciències naturals i ciències socials.

Nota 2: es consideren ingressos baixos els de les llars on s'ingressen menys de 28.800 € anuals, ingressos mitjans els de més de 28.800 € i 43.200 € anuals i ingressos alts els de més de 43.200 € anuals.

Nota 3: l'indicador de seguiment familiar de l'activitat escolar s'ha construït a partir de dues preguntes del Panel de Famílies i Infància: freqüència amb què parla amb la mare i el pare sobre l'escola i el professorat.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

Gràfic 3.21. Adolescents que treuen una nota mitjana de notable-excel·lent segons el nivell d'ingressos de la llar i el seguiment familiar de l'activitat escolar. Catalunya, 2006



Nota 1: la nota mitjana correspon a les puntuacions obtingudes en la darrera avaluació (segons l'adolescent enquestat/da) de les assignatures troncal: llengua i literatura catalanes, llengua i literatura castellanes, matemàtiques, ciències naturals i ciències socials.

Nota 2: els ingressos baixos es refereixen a les llars que ingressen menys de 28.800 € anuals, ingressos mitjans són els de les llars que ingressen entre 28.800 € i 43.200 € anuals i ingressos alts els de més de 43.200 € anuals.

Nota 3: l'indicador de seguiment familiar de l'activitat escolar s'ha construït a partir de dues preguntes del Panel de Famílies i Infància: freqüència amb què parla amb la mare i el pare sobre l'escola i el professorat.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006 (CIIMU).

34. Per a més informació en relació amb el seguiment familiar i el rendiment dels i les adolescents, vegeu Marí-Klose, Gómez-Granell, Brullet i Escapa, 2008a.

3.7. Relacions de convivència a l'escola

- L'escola és el lloc on més estudiants diuen que se senten maltractats/des, tant psicològicament com físicament.
- Més de l'11% dels i les estudiants de segon d'ESO diuen que s'han sentit maltractats/des psicològicament alguna vegada en el centre escolar.
- El 14,3% dels nois de segon d'ESO de Barcelona declaren que s'han sentit alguna vegada maltractats físicament a l'escola, el doble que les noies, amb un 8,5%.
- El 14,3% del nois i el 5,8% de les noies declaren que han estat colpejats/des, atacats/des o amenaçats/des alguna vegada.
- El 19,7% de les noies s'ha sentit discriminada alguna vegada respecte als nois a l'escola.

El maltractament infantil és un problema de gran complexitat i heterogeneïtat. Existeixen diversos tipus de maltractament infantil (maltractament físic, emocional, negligència, abús...), cadascun amb la seva pròpia definició i les seves pròpies conseqüències. Els infants són els més vulnerables enfront de la discriminació i els maltractaments, ja que els efectes negatius que poden patir poden afectar el seu desenvolupament i fer que arrossequin els problemes durant l'edat adulta. El concepte presenta problemes per la diversitat de classificacions, per les dificultats d'investigació i per la diversitat de consideracions sobre les repercussions que té i el tractament terapèutic.

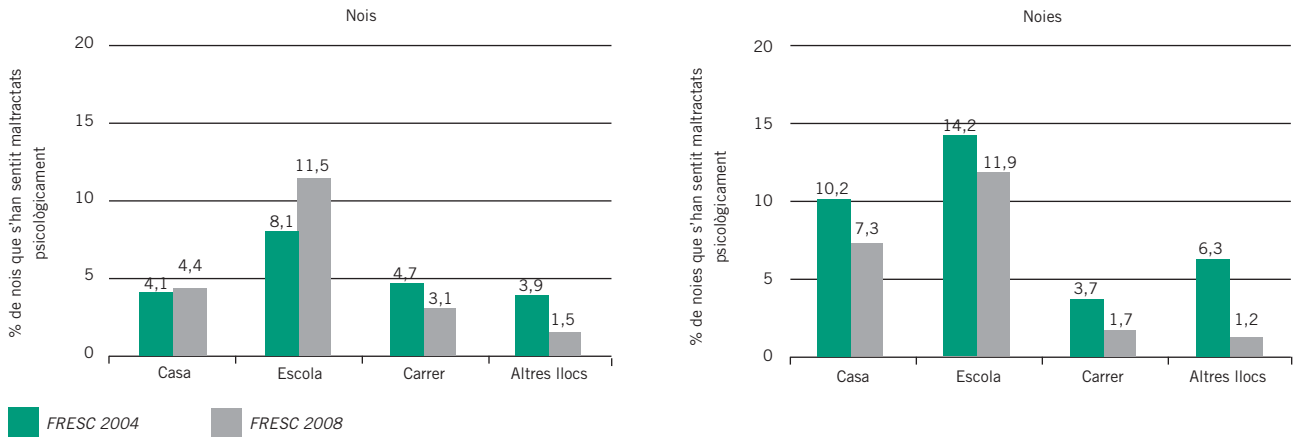
Un dels tipus de maltractament que s'ha estudiat més els darrers anys és el maltractament a l'escola (*bullying*). Es tracta d'un tipus de maltractament entre iguals, que es defineix com «un comportament perllongat d'insult verbal, rebuig social, intimidació psicològica i/o agressivitat física d'uns infants cap a uns altres que es converteixen, d'aquesta manera, en víctimes dels seus companys/es» (Olweus, 1993). Aquest maltractament entre iguals constitueix una clara situació de risc social, fonamentalment per a les víctimes però també per als agressors/es i observadors/es. Tots estan fent un aprenentatge social i construint un esquema de socialització en què els límits del poder llinden amb l'agressivitat. El perill davant d'aquestes situacions de maltractament entre iguals és que faci que s'integrin patrons i actituds que encaminaran cap a una vida social distorsionada (Balsells, 2003).

En l'estudi *FRESC 2008* (Factors de Risc en Estudiants de Secundària de Barcelona) es recullen dades sobre maltractaments. En el gràfic 3.22 s'observen les respostes dels i les estudiants de segon d'ESO de Barcelona que declaren que s'han sentit maltractats/des psicològicament alguna vegada segons la localització i el sexe de l'adolescent entrevistat/da i es compara amb les mateixes dades recollides el 2004. El lloc on hi ha un percentatge superior tant de nois com de noies que se senten maltractats/des psicològicament és l'escola. Més de l'11% dels i les estudiants de segon d'ESO diuen que s'han sentit maltractats/des alguna vegada en el centre escolar. Tot i que el 2008 el percentatge de nois i noies és força similar, el 2004 era diferent: un percentatge superior de noies s'havia sentit maltractada, més que el 2008 (un 14,2%). En canvi, el percentatge de nois ha augmentat el 2008 respecte al 2004, que se situava en un 8,1%.

L'escola continua sent el lloc amb més incidència de maltractaments físics, tot hi que amb diferències entre els nois i les noies. El 14,3% dels nois de segon d'ESO de Barcelona declaren que s'han sentit maltractats físicament alguna vegada a l'escola, el doble que les noies, amb un 8,5% (gràfic 3.23). Tot i que són unes xifres elevades, cal destacar que s'ha reduït el percentatge respecte al 2004 pel que fa als nois, que se situava en el 17,5%. Pel que fa a les noies, en canvi, la xifra no ha variat des del 2004.

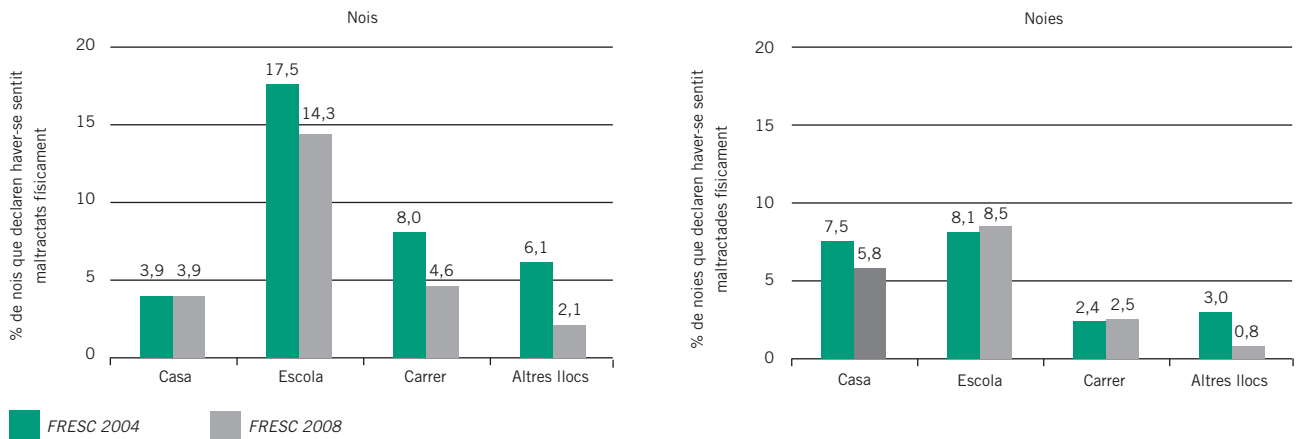
Pel que fa al tipus de maltractament que han sofert els i les estudiants de segon d'ESO de Barcelona al 2008 s'observa que els més freqüents són els insults o les burles, tot i que ha disminuït el nombre de casos respecte al 2004. El 26,5% de les noies i el 33,8% del nois declarava el 2008 que havia estat insultat o objecte de burla com a mínim una vegada (el 39,1% de noies i el 37,8% de nois el 2004). El 18,5% de les noies i el 13,9% de nois afirmava que havia estat marginat/da o rebutjat/da, i el 14,3% dels nois i el 5,8% de les noies declaraven haver estat colpejats/des, atacats/des o amenaçats/des (gràfic 3.24).

Gràfic 3.22. Estudiants de segon d'ESO que declaren haver-se sentit maltractats/des psicològicament alguna vegada segons el lloc i el sexe. Barcelona, 2004 i 2008



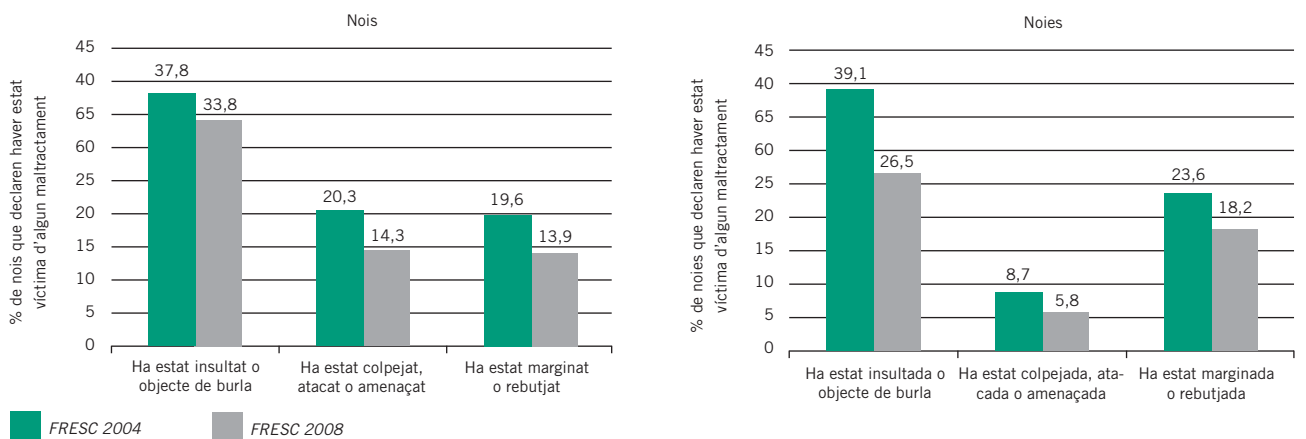
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

Gràfic 3.23. Estudiants de segon d'ESO que declaren que s'han sentit maltractats/des físicament alguna vegada segons el lloc i el sexe. Barcelona, 2004 i 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

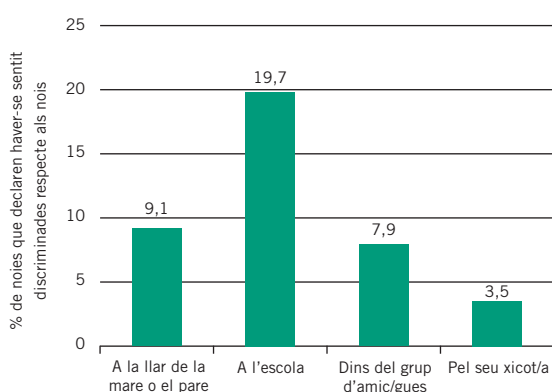
Gràfic 3.24. Estudiants de segon d'ESO que declaren haver estat víctimes d'un episodi de maltractament almenys una vegada segons el tipus de maltractament i el sexe. Barcelona, 2004 i 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

Un altre tipus de maltractament consisteix en la discriminació de les persones, que pot ser per qüestions culturals, d'edat, d'orientació sexual o de sexe. En la tercera onada del Panel de Famílies i Infància (2008) es va preguntar a les noies adolescents si s'havien sentit discriminades respecte als nois a la llar, a l'escola, entre el grup d'iguals o per la parella (si en tenien). Amb diferència, l'àmbit on més noies s'han sentit discriminades ha estat l'escola. El 19,7% de les enquestades va declarar que s'havia sentit discriminada alguna vegada respecte als nois a l'escola (gràfic 3.25). El 9,1% declarava que s'havia sentit discriminada a casa per la mare o el pare, i un 7,9% dins del seu grup d'amics o amigues. El 3,5% de les noies amb parella declaraven que s'havien sentit discriminades pel seu xicot/a o xicota.

Gràfic 3.25. Noies (de 14 a 18 anys) que declaren que s'han sentit discriminades respecte als nois. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la tercera onada del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

3.8. Transició escola-treball

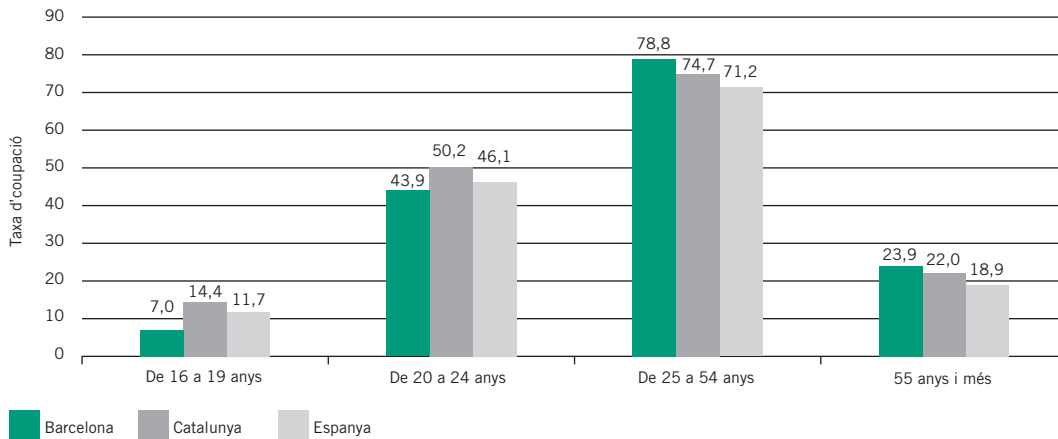
- La taxa d'atur sempre ha mostrat que els més perjudicats en el món laboral són els i les joves, amb una taxa d'atur superior al 50% en tot el territori espanyol. Segons dades del 2009, Barcelona té la taxa més elevada d'atur juvenil, amb un 57% dels i les joves de 16 a 19 anys aturats/des, seguida d'Espanya, on està aturat/da un 54,5% dels i les joves i, en últim lloc, Catalunya amb gairebé un 53% d'atur juvenil.

- Els i les joves barcelonins/es de 16 a 19 anys són els que presenten una taxa d'ocupació més baixa, no només respecte als altres grups d'edat, sinó també en comparació amb els i les joves de la mateixa edat del territori català i espanyol.

Un dels processos més importants de canvi en el cicle de vida de les persones és la transició de l'escola al mercat laboral. Aquesta transició s'inicia en l'etapa educativa de secundària obligatòria, independentment que se segueixi amb alguna mena d'ensenyament postobligatori, i finalitza amb la incorporació dels i les joves al món laboral (Casal i Albaigés, 2004). La LOGSE situa als 16 anys la finalització de l'educació obligatòria. Aquesta mateixa edat és la que recull la legislació laboral per a iniciar-se en el món laboral. És, doncs, a partir dels 16 anys que els i les joves poden decidir si continuar el camí educatiu o bé entrar al mercat de treball. Però la realitat és més complexa i pot dur a situacions diverses, com ara joves que estudien i treballen a la vegada, joves que han entrat al mercat laboral informal abans de l'edat permesa, joves que deixen d'estudiar per a dedicar-se a tasques de cura familiars i no treballen en el mercat formal, joves que deixen d'estudiar i de treballar, etc. Algunes d'aquestes situacions poden comportar problemes d'absentisme i fracàs escolar o feines precàries, que provoquen la sortida del circuit normalment establert i converteixen aquests/es joves en invisibles.

Els i les joves barcelonins de 16 a 19 anys són els que presenten una taxa d'ocupació més baixa, no només respecte als altres grups d'edat, sinó també en comparació amb els i les joves de la mateixa edat del territori català i espanyol. Catalunya, tant entre els i les joves de 16 a 19, com els i les joves de 20 a 24 anys, té una taxa d'ocupació més elevada que Espanya i que la ciutat de Barcelona, que es troba en darrera posició (gràfic 3.26). Possiblement això es degui al fet que els i les joves de Barcelona allarguen més el seu temps en l'àmbit educatiu.

Gràfic 3.26. Taxa d'ocupació segons el grup d'edat. Barcelona, Catalunya i Espanya, 2009



Nota 1: la taxa d'ocupació és el percentatge de persones ocupades sobre el total de població activa en un territori.

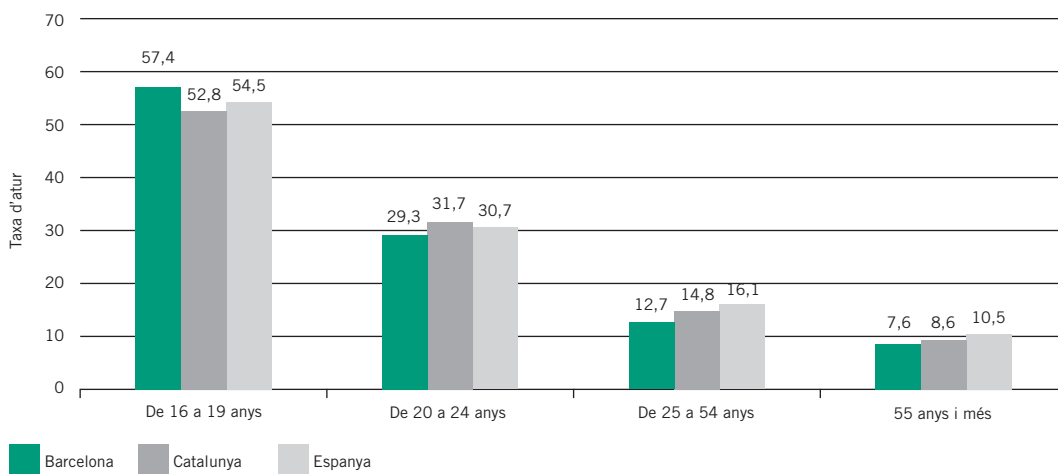
Nota 2: les dades corresponen al primer trimestre del 2009.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona i l'Idescat, Encuesta de Población Activa, INE.

La taxa d'atur sempre ha mostrat que les persones més perjudicades en el món laboral són els i les joves. En el gràfic 3.27 es veu com els i les joves de 16 a 19 anys tenen una taxa d'atur superior al 50%. Barcelona té la taxa més elevada, amb un 57% dels i les joves de 16 a 19 anys aturats/des, seguida d'Espanya amb un 54,5% i, en últim lloc, Catalunya amb gairebé un 53%. El grup d'edat de 20 a 24 anys és el següent més perjudicat pel que fa a les xifres d'atur, en aquest cas en els tres territoris aquesta franja d'edat se situa entre un 29% i un 31%.

A la ciutat de Barcelona, durant els darrers nou anys, la taxa d'ocupació s'ha mantingut força estable en els diferents grups d'edat, menys a partir del 2007, que hi ha hagut una davallada d'ocupats/des en els col·lectius més joves (de 16 a 19 anys i, sobretot, dels 20 als 24 anys). El 2006 els i les

Gràfic 3.27. Taxa d'atur segons el grup d'edat. Barcelona, Catalunya i Espanya, 2009



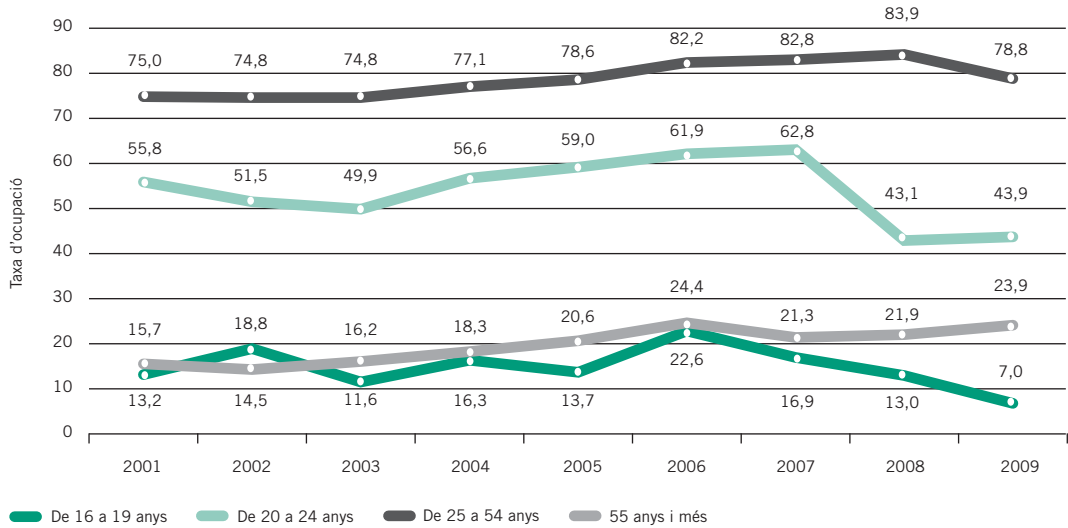
Nota 1: la taxa d'atur és el percentatge de persones aturades sobre el total de població activa en un territori.

Nota 2: les dades corresponen al primer trimestre del 2009.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona i l'Idescat, Encuesta de Población Activa, INE.

joves menors de 25 anys van arribar a la taxa d'ocupació més alta, un 62% entre els de 20 a 24 anys i un 23% entre els de 16 a 19. A partir d'aquest any, però, les dades han anat patint un descens fins al 2009: els més joves (nois i noies de 16 a 19 anys) han passat a tenir una taxa d'ocupació del 7%, mentre que entre els de 20 a 24 anys s'ha situat en el 43,9% (gràfic 3.28).

Gràfic 3.28. Evolució de la taxa d'ocupació segons el grup d'edat. Barcelona, 2001-2009



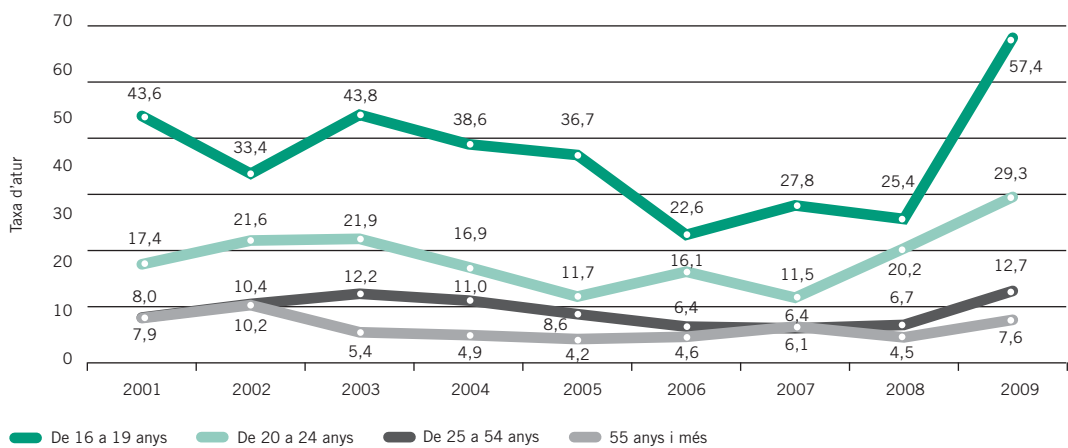
Nota 1: les dades corresponen al primer trimestre de cada any.

Nota 2: l'any 2005 va canviar la metodologia de l'Encuesta de Población Activa (EPA). Les dades del 2001 al 2004 s'han revisat amb la nova metodologia, per poder establir comparacions.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, Encuesta de Población Activa, INE.

Les dades de l'atur tampoc no són gaire esperançadores per al jovent. Les persones menors de 25 anys continuen sent les més perjudicades per l'atur. Els i les joves, durant el primer trimestre del 2009, han arribat a una xifra rècord d'atur, situada en un 57% per als menors de 20 anys, i del 29,3% en la franja d'edat de 20 a 24 anys. Mai en els darrers nou anys no s'havia arribat a aquestes dades (gràfic 3.29).

Gràfic 3.29. Evolució de la taxa d'atur segons el grup d'edat. Barcelona, 2001-2009



Nota 1: les dades corresponen al primer trimestre de cada any.

Nota 2: l'any 2005 va canviar la metodologia de la EPA. Les dades del 2001 al 2004 s'han revisat amb la nova metodologia, per poder establir comparacions.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, Encuesta de Población Activa, INE.

3.9. Síntesi

A Catalunya el sistema educatiu en la seva globalitat ha experimentat importants canvis i avenços en els darrers anys, entre els quals destaquen l'increment de l'escolarització en l'etapa de 0 a 3 anys, el perllongament de l'ensenyament obligatori fins als 16 anys, i l'ascens dels nivells educatius de la població, sobretot dels i les joves. Tanmateix, encara és necessari un esforç sostingut per tal d'equiparar el nostre sistema educatiu amb el dels països més desenvolupats del nostre entorn europeu. Les taxes d'abandonament prematur dels estudis doblen la mitjana europea, i els resultats de l'estudi PISA no deixen en gaire bona posició els i les estudiants catalans. A més, les diferències en els rendiments educatius segons la titularitat dels centres comporten el perill de crear una dualització que marqui el futur professional dels i les joves. Aquestes diferències, però, no es deuen a característiques intrínseques de les escoles, sinó a les característiques econòmiques i socioculturals de les famílies. Caldria doncs, fer una reflexió profunda en l'àmbit de l'educació, a causa de la seva importància en la formació i el futur de les persones, i poder mantenir els objectius principals de les escoles, que principalment han estat, des de sempre, combatre les desigualtats socials, evitar fractures socials i incrementar el capital cultural de la societat.

4. Salut i estils de vida

La salut de les persones menors d'edat és avui dia un objectiu prioritari de les polítiques públiques en la majoria de països del nostre entorn, ja que constitueix una dimensió vital i decisiva per a assegurar la protecció i el benestar d'aquest segment de la població. El coneixement de l'estat de salut (mortalitat, morbiditat, etc.) i dels seus determinants (dieta, consum de substàncies psicoactives, comportaments de risc, estils de vida, etc.) es pot entendre com una activitat estratègica i necessària per assolir aquest objectiu mitjançant iniciatives públiques ben informades i la planificació adequada dels diferents serveis d'atenció a infants, adolescents i joves.

Una part considerable de les dades disponibles mostra que a Europa els problemes de salut de la població general estan més determinats pels factors socioeconòmics i pels estils de vida que no pas per la dificultat d'accés als tractaments mèdics. Aquests factors i estils de vida no són, d'altra banda, immutables, sinó que varien al llarg del temps i d'acord amb la capacitat i influència social de les polítiques públiques desenvolupades. Per exemple, mentre que en les darreres dècades els estats membres de la Unió Europea han assolit un progrés significatiu en la reducció del consum de tabac, les taxes d'obesitat s'han incrementat en tots aquests països, i reflecteixen els canvis en els hàbits dietètics i els estils de vida, més sedentaris. Els menors no són un col·lectiu aliè a aquesta tendència, ja que es caracteritzen tant per la seva capacitat d'adaptació a les transformacions socials com per la seva vulnerabilitat a aquests mateixos canvis.

Els menors d'edat es troben en una situació de dependència. No són autònoms, sinó que es troben en un procés de formació i depenen d'agents socialitzadors i protectors, que van de la família a l'Estat, i que són els encarregats que el seu procés de creixement sigui adequat (Romaní i González, 2004). A mesura que els nens i nenes es van fent més grans, adquireixen més autonomia i capacitat de decisió. A partir de certa edat, sobretot en l'adolescència, la vulnerabilitat associada a la fragilitat del o la menor i caracteritzada per malalties infantils i accidents (principalment a l'escola i a casa), va desapareixent a la vegada que entra en escena una vulnerabilitat associada a pràctiques de risc (consum de substàncies psicoactives, pràctiques perilloses en conducció, etc.).

En els darrers anys la Comissió Europea (DG Sanco) i altres agències internacionals com l'OCDE, OMS/Europa i UNICEF han generat algunes iniciatives per crear un sistema estable d'indicadors suficientment comprensiu de la salut de les persones menors d'edat (Rigby i Köhler, 2002; Currie *et al.* 2004; Bradshaw i Bennet, 2007). No obstant això, la creació d'un sistema d'indicadors estable sobre els determinants socials de la salut en aquest col·lectiu és encara una assignatura pendent de les estadístiques i dels sistemes d'informació sanitaris de la majoria dels països europeus. Les dades disponibles es redueixen, generalment, als paràmetres clàssics de mortalitat, morbiditat i assistència, amb alguna informació aïllada sobre comportaments de risc com ara el consum de substàncies psicoactives. Els punts de tall quant a l'edat de la majoria d'enquestes de salut i registres sanitaris (menors de 15 anys, de 15 a 45 anys, etc.) dificulten també una focalització adequada sobre aquest grup poblacional i comporten una menor visibilització d'aquest col·lectiu.

En aquest capítol s'ha incorporat la informació disponible en els àmbits més clàssics (mortalitat, morbiditat), però també s'aporta informació relacionada amb pràctiques de risc i estils de vida (consum de substàncies psicoactives, accidents de trànsit, alimentació, etc.) que condicionen la salut dels infants, sobretot en l'adolescència. Així mateix hem dedicat també un apartat a un tema que s'intensifica de forma preocupant i que té a veure amb la salut mental, els trastorns de comportament i els estats d'ànim depressius.

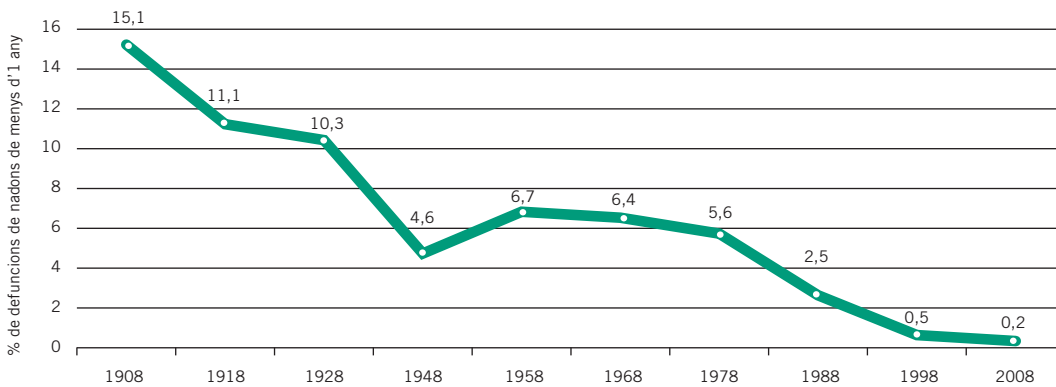
4.1. Mortalitat

- Des de principis del segle xx, la mortalitat infantil ha anat disminuint de manera progressiva, i ha passat del 15% el 1908 al 0,2% el 2008.
- A la ciutat de Barcelona hi va haver 21 defuncions d'infants menors de 15 anys el 2007, segons les dades del Registre de Mortalitat de Catalunya.

- En la franja de 15 a 19 anys, el percentatge de defuncions torna a adquirir valors alts, sobretot a causa dels accidents de trànsit.

Un dels principals indicadors que s'utilitzen per a assenyalar la qualitat de vida d'un país o comunitat és la taxa de mortalitat infantil (probabilitat de morir amb menys d'un any de vida per cada mil persones nascudes vives). Des de principis de segle xx, la mortalitat infantil ha anat disminuint de manera progressiva. El 1908 el 15% dels menors d'un any morien a Barcelona. Cent anys després, el percentatge ha passat a ser d'un 0,2% (gràfic 4.1). El 2008 a Catalunya la taxa de mortalitat infantil era de 3,1 infants de menys d'un any per cada mil habitants, una mica més baixa que la d'Espanya, amb 3,5 defuncions de menors d'un any per cada mil habitants.

Gràfic 4.1. Evolució de la mortalitat infantil de menors d'1 any. Barcelona, 1908-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Anuari Estadístic de la ciutat de Barcelona 2009, Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Les defuncions en els altres grups d'edat infantil són poques. A la ciutat de Barcelona hi va haver 21 defuncions d'infants menors de 15 anys segons les dades del Registre de Mortalitat de Catalunya del 2007. Les causes principals de mort són tumors malignes i causes externes, sobretot accidents de trànsit. Però és a partir dels 15 anys quan s'incrementa el nombre de morts per causes externes, ja que fins aleshores tenen bastant vedat l'accés autònom als instruments que causen morts accidentals (sobretot conducció i consum de substàncies psicoactives) (Romaní i González, 2004).

Gairebé el 40% de les defuncions en menors de 20 anys es produeix a l'edat de 0 a 1 anys. En la franja de 15 a 19 anys, el percentatge de defuncions torna a adquirir valors alts, en comparació amb els grups d'edat intermedis. Les causes principals de mortalitat en nadons que encara no han complert el primer any de vida són certes afeccions del període perinatal i les anomalies congènites (que provoquen el 79% de les defuncions en aquesta edat). Tot i això, el nombre de morts per aquestes causes ha disminuït en els darrers anys gràcies a la millora de les condicions hospitalàries, a la universalització d'aquestes condicions i a les proves de control durant l'embaràs, que faciliten un diagnòstic precoç de possibles anomalies congènites, amb la possibilitat de decidir si es vol tirar endavant o no l'embaràs.

4.2. Morbiditat

- Tot i que els infants passen menys temps als hospitals que altres grups de població, el 84% dels menors de 15 anys ha estat visitat pel pediatre o la pediatra alguna vegada i el 95% ha visitat algun/a professional sanitari/a el darrer any.

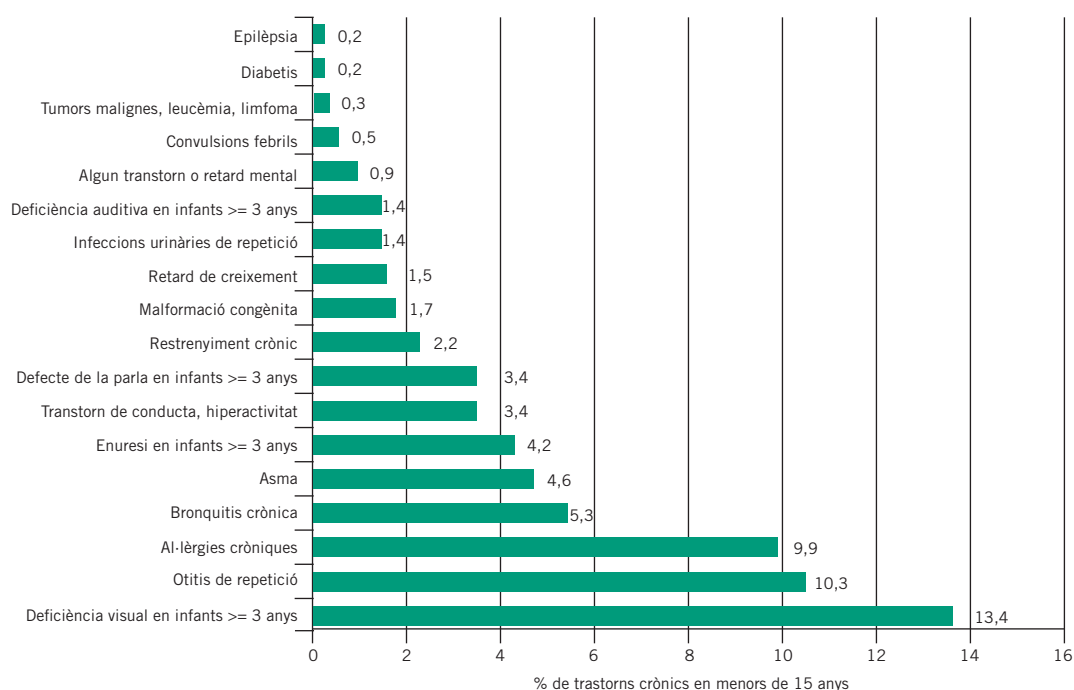
- Les causes més freqüents de tractament en centres hospitalaris són les infeccions adquirides durant el període prenatal en menors d'un any, i les malalties de l'aparell respiratori en menors de 15 anys.

- Des del 1997 fins al 31 de desembre de 2008 s'han diagnosticat a Barcelona 55 nous casos de sida entre persones menors de 25 anys.

Els indicadors de morbiditat en persones menors (les patologies que els afecten) són el segon grau de mesura del nivell de benestar d'un país (després de la mortalitat). Els infants acostumen a passar menys pels hospitals que altres grups de població, tot i això, el 84% dels menors de 15 anys ha visitat el/la pediatre/a algun cop i un 95% ha visitat algun/a professional sanitari/ària el darrer any. Les causes més freqüents de tractament en centres hospitalaris són infeccions adquirides durant el període prenatal en menors d'un any i les malalties de l'aparell respiratori com la bronquitis aguda i la pneumònia en menors de 15 anys, segons les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006.

Pel que fa als trastorns crònics, els més habituals en menors de 15 anys són les deficiències visuals (13,4%), l'otitis de repetició (10,3%) i les al·lèrgies cròniques (9,9%), tal i com s'indica en el gràfic 4.2. Gran part de les deficiències tant físiques com psíquiques dels menors tenen a veure amb defectes congènits. Tot i així, el nombre d'infants amb deficiències congènites, com ara el síndrome de Down, ha disminuït molt gràcies a les millores en la detecció fetal d'aquest tipus de malalties (Romaní i González, 2004).

Gràfic 4.2. Prevalències de trastorns crònics en la població de 0 a 14 anys. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona.

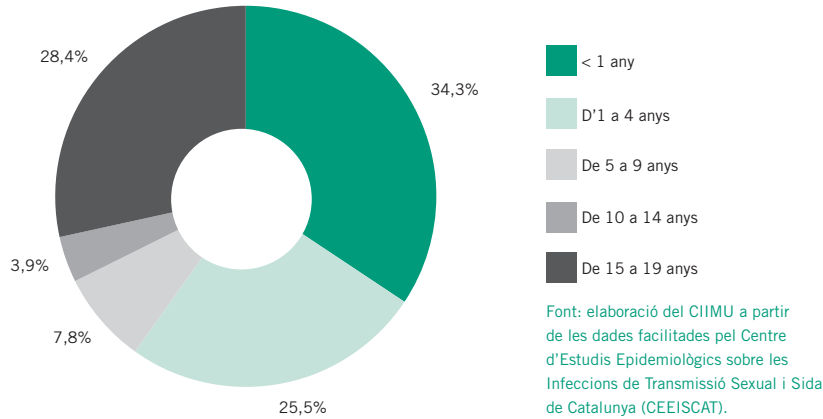
Malalties de declaració obligatòria en infants

Les malalties de declaració obligatòria mostren una incidència molt baixa entre els menors catalans. El 2006, les malalties d'aquest tipus més freqüents van ser la tuberculosi (20% sobre el total de malalties de declaració obligatòria en menors de 20 anys), l'hepatitis A (17,8%), el xarampió i la tos ferina (13,7%) i la parotiditis (10,1%). La malaltia que més afecta els infants d'un any és la tos ferina. Entre 1 i 4 anys d'edat, les més comunes són el xarampió i la malaltia meningocòccica. Entre els infants de 5 a 14 anys, l'hepatitis A, i la tuberculosi entre els joves de 15 a 19 anys.

A l'Estat espanyol, hi ha hagut una marcada evolució a la baixa dels casos declarats de sida. La sida té una incidència poc visible, però no vol dir que sigui inexistent entre els i les adolescents. La incidència d'aquesta malaltia en menors de 20 anys és molt petita, representa només el 0,5% del total de població amb la malaltia, segons dades del 2008. Des del 1997 fins al 31 de desembre de 2008 s'han diagnosticat a Barcelona 55 nous casos de sida en persones menors de 25 anys. El 34% dels casos de sida i VIH en la població de 0 a 19 anys és en nadons de menys d'un any. Els infants

d'1 a 4 anys en representen el 25,5% i els joves de 15 a 19 anys en representen un 28,4%. Per tant, més de la meitat dels casos de sida i VIH en menors de 20 anys a la ciutat de Barcelona es troba en la franja d'edat de 0 a 4 anys (gràfic 4.3). Poc més de la meitat dels casos de sida i VIH en joves d'entre 13 a 24 anys pertanyen al grup de transmissió homosexual o bisexual (el 53,2%). El 30,2% pertanyen al grup heterosexual i el 10,6% al d'usuaris/àries de drogues per via parenteral (UDVP).

Gràfic 4.3. Distribució de casos de sida i VIH en la població de 0 a 19 anys segons el grup d'edat. Barcelona, d'1 de gener de 1981 a 31 de desembre de 2008

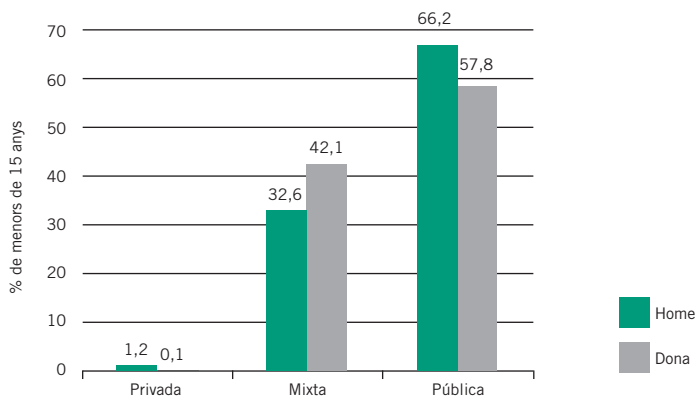


4.3. Assistència sanitària

- El 37% dels infants menors de 15 anys disposen d'assistència sanitària privada, a més de l'assistència pública.

Cada cop és més gran el percentatge de població que disposa de cobertura sanitària privada. En el cas dels infants, el 37% dels nens i nenes menors de 15 anys de Barcelona disposa d'assistència sanitària privada, a més de l'assistència pública. L'Enquesta de Salut de Barcelona 2006 mostra que, tot i que la cobertura sanitària continua sent majoritàriament pública (un 62% dels infants de 0 a 14 anys tenen l'assistència sanitària pública com a única cobertura sanitària), cada cop són més els que opten per a una cobertura mixta. Menys d'un 1% de la població de 0 a 14 anys té només cobertura sanitària privada. Una proporció superior de noies disposen de cobertura sanitària privada: el 33% dels nois i el 42% de les noies en tenen (gràfic 4.4).

Gràfic 4.4. Tipus de cobertura sanitària de la població de 0 a 14 anys segons el sexe. Barcelona, 2006



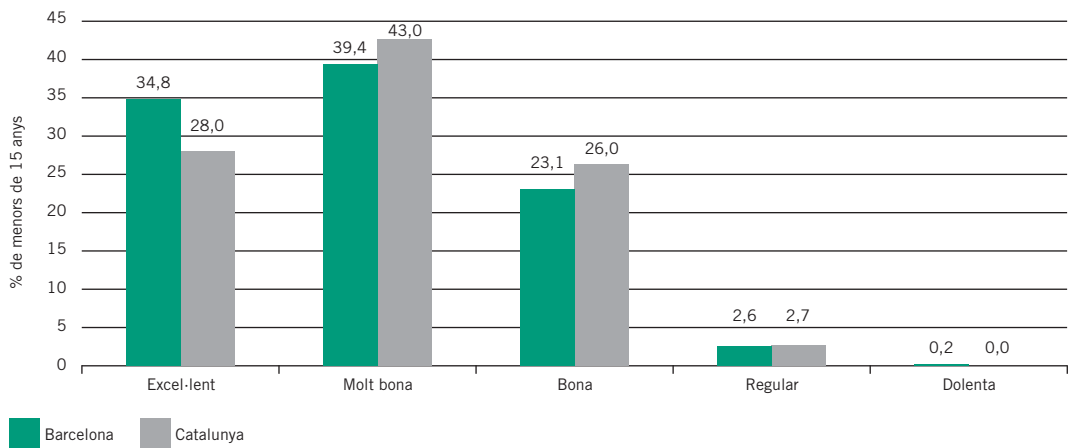
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006 de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

4.4. Percepció de la salut

- A Barcelona més del 70% dels pares i mares considera que els seus fills i/o filles tenen una salut excel·lent o molt bona.

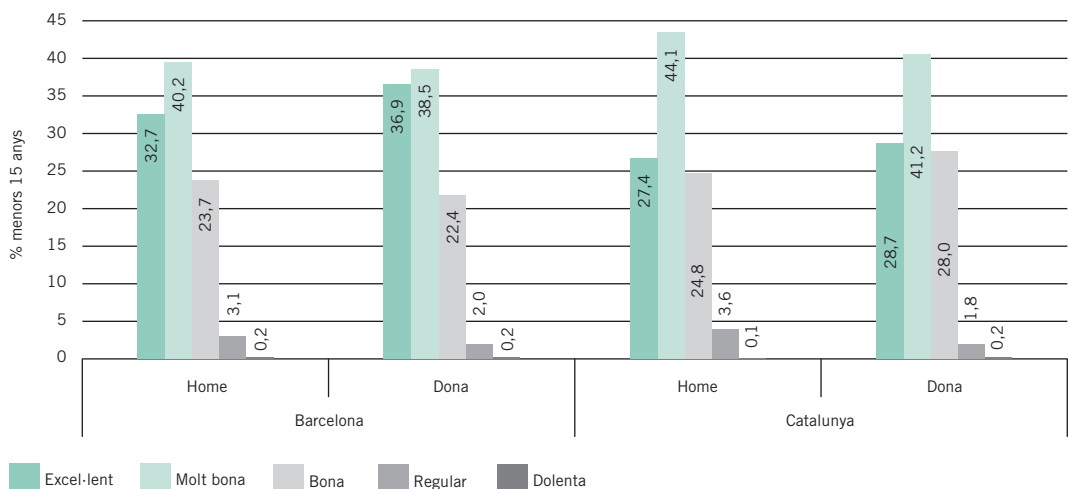
L'Enquesta de Salut de Barcelona i l'Enquesta de Salut de Catalunya del 2006 proporciona indicadors de l'estat de salut i la qualitat de vida de la població subjectius i basats en la percepció de les persones. En aquest sentit, la percepció de la pròpia salut és un bon indicador de la qualitat de vida i un bon predictor de la mortalitat (Rodríguez-Sanz, Moreales, Pasarín i Borrell, 2008). En les famílies amb fills/es menors de 15 anys que participaven en l'estudi, més del 70% dels progenitors considerava que els seus fills i/o filles tenien una salut excel·lent o molt bona (gràfic 4.5).³⁵ Les dades també reflecteixen que no hi ha diferències remarcables en la salut percebuda entre els nois i les noies en aquesta edat (gràfic 4.6).

Gràfic 4.5. Estat de salut percebuda de la població de 0 a 14 anys. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, i de l'Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Gràfic 4.6. Estat de salut percebuda de la població de 0 a 14 anys segons el sexe. Barcelona, 2006



35. Tant en l'Enquesta de Salut de Barcelona com en l'Enquesta de Salut de Catalunya les respostes referents al o la menor respon un dels seus progenitors, generalment la mare, o el tutor o tutora legal.

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, i de l'Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

4.5. Sexualitat

- El 52% dels nois i noies d'entre 16 i 18 anys de Barcelona han tingut relacions sexuals completes (un 46,7% dels nois i un 54,7% de les noies).
- El 95,2% afirma que ha utilitzat algun mètode anticonceptiu en la primera relació sexual (97,1% dels nois i 94,3% de les noies).
- El preservatiu masculí és el mètode anticonceptiu més utilitzat entre els i les joves.
- A Barcelona el 86,5% dels adolescents de 17 i 18 anys va utilitzar el preservatiu masculí (condó) en la seva primera relació sexual.
- Un 4,8% no va utilitzar cap mètode ni procediment anticonceptiu.
- El 25,3% dels nois i noies menors de 18 anys i el 34,4% dels i les joves de 18 a 20 anys admeten que algun cop no han utilitzat preservatiu en les seves relacions sexuals o no n'han utilitzat mai.

Segons l'*Informe Juventud en España 2008* de l'INJUVE, un 42,2% dels i les menors de 18 anys declara haver tingut relacions sexuals completes (amb penetració), així com el 80% dels i les joves d'entre 18 i 20 anys. Aquestes dades mostren un increment respecte als resultats del mateix informe del 2004, en què el 28,3% dels i les menors de 18 anys declarava que havia tingut relacions sexuals completes, així com el 73,5% dels nois i noies d'entre 18 i 20 anys. La gran majoria de joves declara que ha tingut només relacions heterosexuales. Al conjunt de l'Estat espanyol hi ha un 3,5% de joves homosexuals o bisexuals reconeguts. El 4% dels nois i el 3% de les noies declaren que són homosexuals o bisexuals (Comas, 2008). L'edat mitjana per a la primera relació sexual també ha variat entre el 2004 i el 2008. Mentre que a l'informe del 2004 l'edat mitjana dels nois en la primera relació sexual era de 17 anys i la de les noies de 18, en l'informe del 2008 ha disminuït l'edat: 16 anys els nois i 17 les noies.³⁶

El 84,7% dels i les joves enquestats en l'*Informe Juventud en España 2008* afirma que han utilitzat algun mètode anticonceptiu en la seva darrera relació sexual (el 81,3% el 2004). Gairebé un 15% declara que no ha utilitzat cap mètode anticonceptiu en la darrera relació sexual. Tot i que en els menors de 20 anys aquesta proporció disminueix a un 11%. El perfil general dels i les joves de 15 a 19 anys que no prenen precaucions és el de creients d'una religió diferent de la catòlica, amb nivell d'estudis d'educació primària i de nacionalitat estrangera. Per tant, s'hauria de tenir en compte com a prioritari aquest col·lectiu en les polítiques d'intervenció sobre aquest tema.

Pel que fa al tipus de mètode anticonceptiu, el 75,8% va utilitzar el preservatiu masculí en la seva darrera relació sexual, i un 17,1% la píndola anticonceptiva. El grup d'edat de 15 a 17 anys és el que utilitza en un percentatge més elevat el preservatiu masculí, amb un 57,5% (un 0,9% la píndola anticonceptiva). A mesura que augmenta l'edat, disminueix l'ús del preservatiu masculí i augmenta el de la píndola anticonceptiva i altres mètodes (com el preservatiu femení, el DIU, etc.). Cal remarcar que un 25,3% dels menors de 18 anys i un 34,4% dels i les joves de 18 a 20 anys admet que algun cop no ha utilitzat preservatiu en les seves relacions sexuals o que no n'ha utilitzat mai. La raó més comuna per no utilitzar preservatiu és per la falta d'aquest en el moment de mantenir la relació (un 29,4% entre els menors d'edat), seguida de la confiança de conèixer l'altra persona (15%) i la voluntat pròpia de no utilitzar-lo, que abasta un remarcable 14,4%. No només la prevenció d'embarassos, sinó també la prevenció de les malalties de transmissió sexual haurien de ser els temes prioritaris en les polítiques públiques relacionades amb la salut i dirigides als joves.

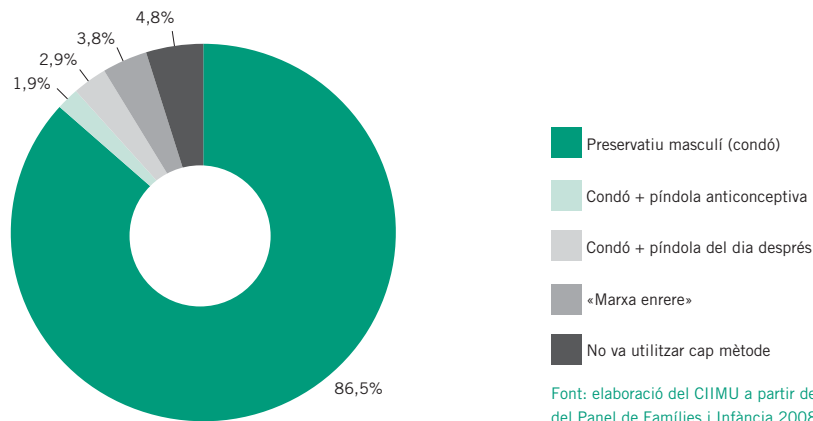
Segons dades del Panel de Famílies i Infància, el 51,7% dels nois i noies d'entre 16 i 18 anys de Barcelona ha tingut relacions sexuals completes (un 46,7% dels nois i un 54,7% de les noies). A Catalunya les dades són força similars: el 51,8% afirma haver tingut relacions sexuals completes. La mitjana d'edat de la primera relació sexual tant per als nois com per a les noies se situa en 16 anys. El 95,2% afirma haver utilitzat algun mètode anticonceptiu en la primera relació sexual (97,1% dels nois i 94,3% de les noies).

En la tercera onada del Panel de Famílies i Infància realitzat pel CIIMU, es va preguntar als nois i noies de 16 a 18 anys que havien tingut algun cop relacions sexuals completes quin mètode o procediment havien utilitzat (els nois i noies enquestats o la seva parella) en la primera relació sexual

36. Respostes de joves d'entre 15 i 29 anys.

per a evitar l'embaràs. La idea va ser concretar la pregunta en «evitar l'embaràs» i no malalties de transmissió sexual per a captar possibles riscos per a la salut. Tal i com s'observa en el gràfic 4.7, el 86,5% dels adolescents de 17 i 18 anys de Barcelona van utilitzar el preservatiu masculí (condó) en la seva primera relació sexual. Un 1,9% va utilitzar dos anticonceptius: el condó i la píndola i el 2,9% el condó més la píndola del dia després, possiblement per trencament del condó o mal ús d'aquest. Les conductes de risc abasten el 3,8% de les persones enquestades, que va utilitzar «la marxa enrere» per a evitar l'embaràs (la qual cosa no evita possibles malalties de transmissió sexual ni l'embaràs) i un 4,8% que no va utilitzar cap mètode ni procediment.

Gràfic 4.7. Mètode o procediment que ha utilitzat l'adolescent (de 16 a 18 anys), o la seva parella, per a evitar un embaràs en la seva primera relació sexual completa. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008 (CIIMU).

En l'*Informe de la Juventud en España 2008* (IJE 2008) el 95% dels nois i noies enquestats que diuen que han utilitzat preservatiu en la darrera relació sexual declaren haver-lo utilitzat per a prevenir un embaràs. Però menys de la meitat pensa en el preservatiu per a protegir-se de la sida, del VIH o d'altres malalties de transmissió sexual (46% i 43,5% respectivament). Malgrat això, Espanya és el tercer país del món (segons una enquesta realitzada per Durex en més de quaranta països) on es practica menys sexe sense protecció (amb un 27%), només superat per Hong-Kong i l'Índia. La mitjana mundial és del 47% i alguns països europeus com Noruega, Grècia i Suècia són dels menys previnguts (López *et al.*, 2009).³⁷ En embarassos no desitjats Espanya també ocupa una bona posició. El percentatge d'embarassos no desitjats en noies menors d'edat a Espanya se situava el 2008 en el 5,8%, enfront de la mitjana mundial, del 19% en menors de 18 anys. L'Estat espanyol està en cinquena posició, només superat per Bèlgica, Polònia, Alemanya i Holanda.

37. Les dades s'han extret de l'estudi Durex 2007, però hi falta la representació dels països de l'Àfrica, els islàmics (menys Indonèsia, Turquia i Malàisia) i Amèrica Llatina (excepte Xile). Tampoc no hi són Rússia ni la majoria de països que tenen frontera amb Rússia. En tot cas la falta d'aquests països en l'estadística reforça el lloc d'Espanya com a país previngut, perquè es tracta de països amb molta incidència de les malalties de transmissió sexual i, per tant, farien augmentar la mitjana mundial de la falta de precaucions.

4.6. Salut reproductiva

- La taxa d'embarassos (embarassos per cada mil dones) en noies menors d'edat ha augmentat de forma progressiva els últims anys tant a Catalunya com a Barcelona.
- A Barcelona, l'any 2007, la taxa és d'11,1 embarassos per cada mil dones menors d'edat, dada que triplica la del 1995.
- En adolescents de 15 a 19 anys la taxa d'embaràs ha passat de 13,4 embarassos per cada mil noies menors de 20 anys el 1995, a 30,9 al 2007.
- A Barcelona, el percentatge d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) sobre el total d'embarassos en menors de 20 anys supera el 70% (el 1991 el percentatge era del 56%).

Els darrers anys han succeït diversos esdeveniments relacionats amb el reconeixement dels drets sexuals i reproductius de la dona, així com la millora de la informació sobre salut sexual i reproductiva, entre altres (Agència de Salut Pública de Barcelona, 2008). En primer lloc, el 1985 es va despenalitzar l'avortament a l'Estat espanyol. La interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) es va regular legalment en tres supòsits autoritzats en el codi penal (risc per a la vida o la salut de la dona embarassada, presumpció de defectes del fetus i violació). Aquest fet va suposar l'autorització d'aquesta pràctica sanitària per tal de garantir una millor atenció a la salut de les dones. Abans d'aquesta llei les dones havien d'avortar de manera clandestina sense tenir assegurada l'atenció, amb unes condicions sanitàries deficientes, o bé viatjant a un altre país.

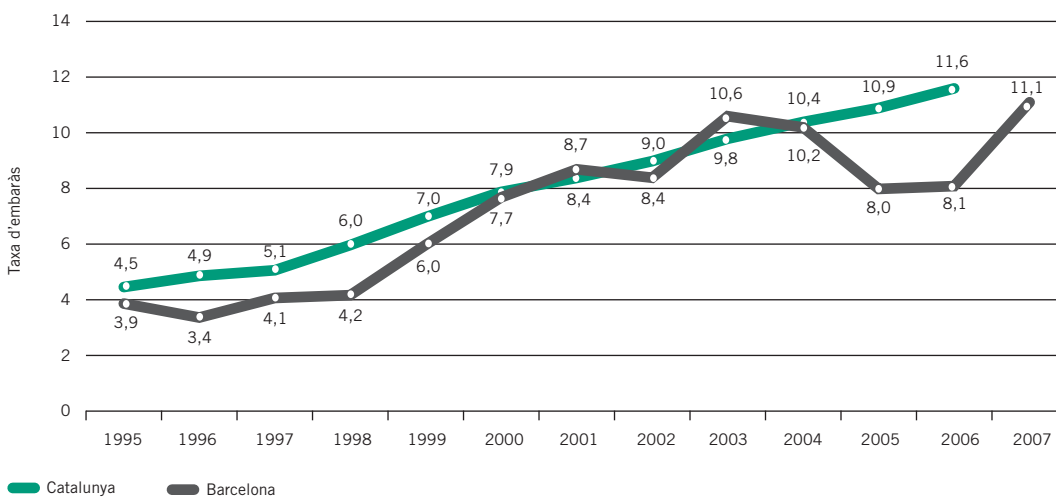
El desembre del 2009 es va presentar el Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo al Congrés dels Diputats.³⁸ Aquest projecte de llei incorpora la capacitat de decisió de les noies de 16 i 17 anys sense necessitat del permís dels progenitors ni del tutor o tutora legal i, més i millor informació i educació sexual en menors d'edat. Ambdues novetats han fet que s'encetés un debat en diferents àmbits de la societat. Caldrà veure si milloren la salut reproductiva i sexual de la població, sobretot dels i les joves.

Taxa d'embarassos

Des d'una perspectiva evolutiva, la taxa d'embarassos (embarassos per cada mil dones) en noies menors d'edat ha anat augmentant de forma progressiva els últims anys, tant a Catalunya com a Barcelona. Des del 1995 s'ha incrementat més d'un 250% aproximadament, fins arribar a una taxa d'11,6 embarassos per cada mil noies de 14 a 17 anys el 2006 a Catalunya. A Barcelona, després d'un descens respecte a Catalunya els anys 2005 i 2006, torna a pujar el 2007 amb una taxa d'11,1 embarassos per cada mil noies menors d'edat, dada que triplica la del 1995 (gràfic 4.8). Caldria estudiar si aquest augment de les taxes d'embaràs es deu a un relaxament de l'ús d'anticonceptius pels i les adolescents o del descens de l'edat mitjana a què els i les adolescents comencen a tenir relacions sexuals amb penetració. Tot i que també hi ha altres possibles interpretacions, com ara l'augment de rigor en l'obtenció de dades o l'augment de població jove immigrant que inicia les relacions sexuals a una edat més primerenca (Romaní i González, 2004).

Pel que fa a la taxa d'embarassos en altres grups d'edat, cal remarcar l'alt percentatge d'embarassos en adolescents de 15 a 19 anys, que arriben a una taxa propera a la de les dones de 35 a 49 anys (30,9 i 33,8 embarassos per cada mil dones, respectivament), tal i com s'observa en el gràfic 4.9 (a la p. seg.).

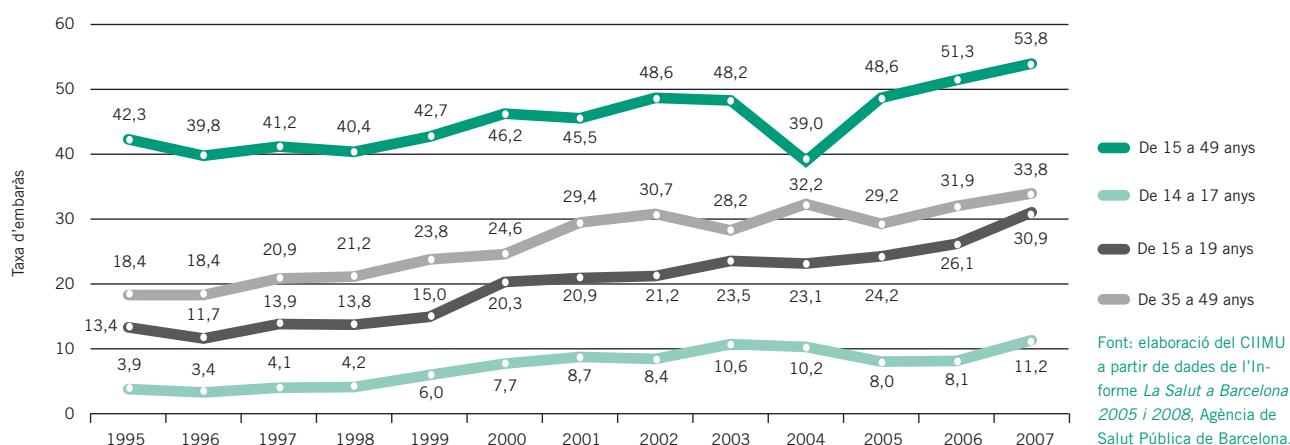
Gràfic 4.8. Taxa d'embaràs (per cada mil dones) en adolescents (de 14 a 17 anys). Barcelona 1995-2007 i Catalunya 1995-2006^a



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. a No es disposa de les dades de Catalunya per al 2007.

38. Boletín Oficial de las Cortes Generales, Congreso de los Diputados, de 17 de diciembre de 2009, Proyecto de Ley núm. 41.9.

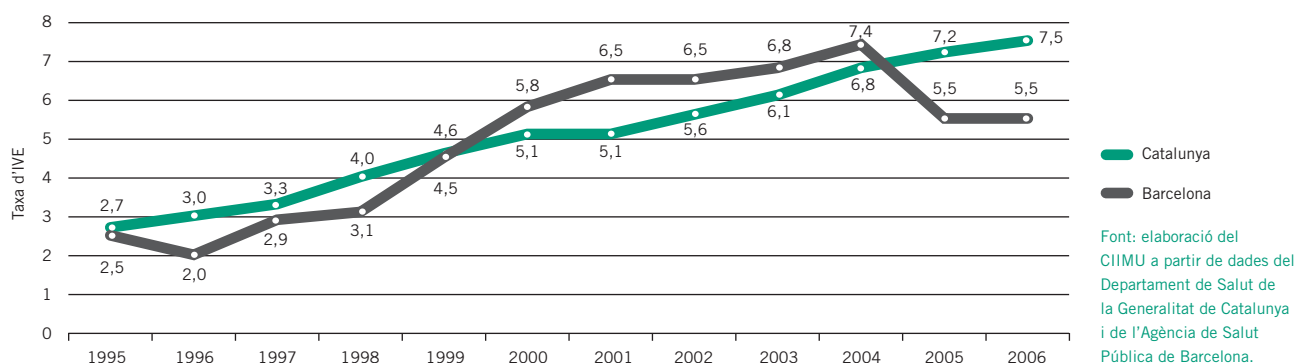
Gràfic 4.9. Taxa d'embaràs (embarassos per cada mil dones) segons el grup d'edat. Barcelona, 1995-2007



Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)

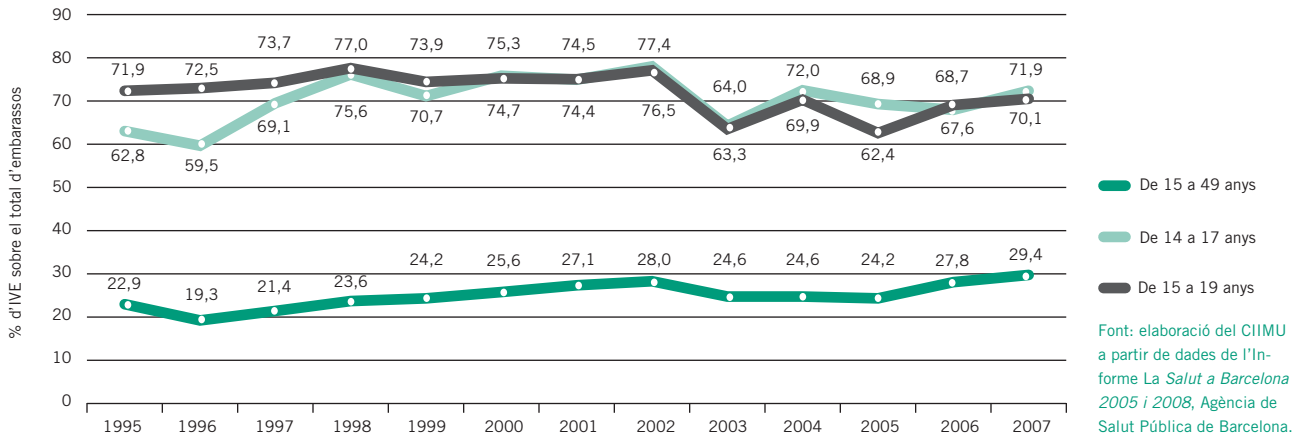
La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE per cada mil dones) —de la mateixa manera que ha augmentat la taxa d'embaràs—, ha augmentat en general entre les dones, però sobretot entre les adolescents. Mentre que a Catalunya la taxa d'IVE en adolescents de 14 a 17 anys segueix una tendència a l'alça (del 2,7 d'IVE per cada mil noies el 1995 al 7,5 el 2006), a Barcelona ha disminuït a partir del 2004, i es va situar el 2006 en 5,5 avortaments per cada mil dones (gràfic 4.10). Barcelona, que des del 1999 havia tingut una taxa superior a la de Catalunya, cinc anys després (2004) se situa per sota d'aquesta.

Gràfic 4.10. Taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) (per cada mil dones) en adolescents (de 14 a 17 anys). Barcelona i Catalunya, 1995-2006



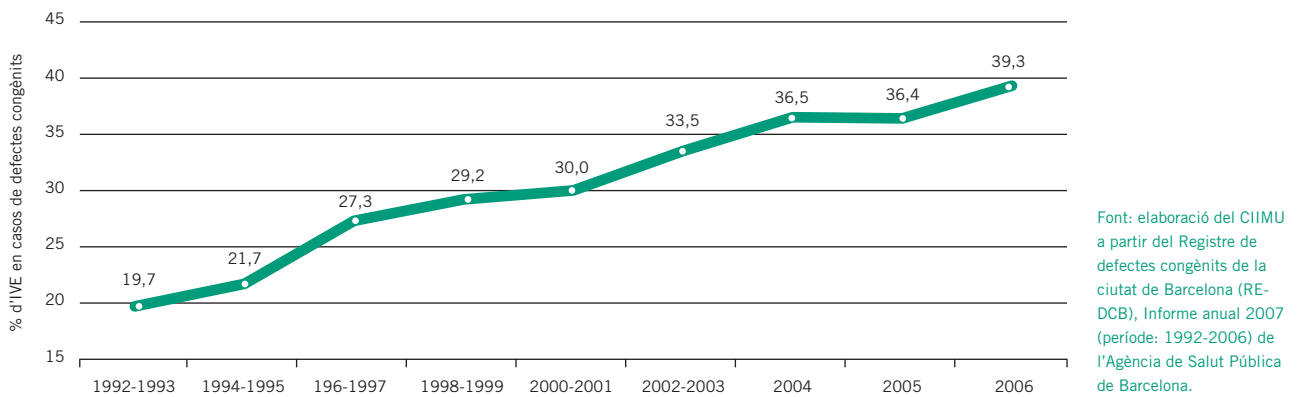
Les dones de 20 a 29 anys representen més de la meitat de les que fan una interrupció voluntària de l'embaràs (el 51,8% el 2006). Les adolescents menors de 20 anys en representen el 10%, però tot i que és menor que el grup de 20 a 29 anys, s'ha de tenir en compte que, en termes comparatius, es produeixen menys embarassos durant l'adolescència, és a dir que en aquest grup d'edat el nombre absolut d'embarassos és inferior. Com s'observa en el gràfic següent (gràfic 4.11), a Barcelona, segons dades de l'Agència de Salut Pública, el percentatge d'IVE sobre el total d'embarassos en menors de 20 anys supera el 70%. És a dir, l'any 1991, el 56% de les noies de 15 a 19 anys avortava en quedar-se embarassada i l'any 2007 ho feia més del 70%. El 1991 avortaven 4,7 dones de cada mil de 15 a 19 anys, mentre que el 2007 es va passar a 21,8 avortaments per cada mil noies menors de 20 anys. Aquest increment progressiu durant els darrers anys indica el fracàs de les polítiques de prevenció de l'embaràs no planificat, a més de la normalització de l'ús d'aquesta pràctica, sobretot entre les adolescents. Per tant, caldria millorar les polítiques dirigides a aquest grup de població, sobretot les de prevenció.

Gràfic 4.11. Percentatge d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) sobre el total d'embarassos segons el grup d'edat. Barcelona, 1995-2007



La taxa de defectes congènits entre els nadons no presenta variacions significatives des del 1992, i se situa des de llavors a pels volts del 2% de nens i nenes amb aquests defectes. El que sí que ha variat és la proporció de casos que acaben en una IVE, que pràcticament s'ha doblat. Mentre que el 1992 el 19,2% dels casos amb defectes congènits acabava en una IVE, el 2006 el percentatge és del 39,3% (gràfic 4.12). La causa d'aquest augment és l'increment de la detecció prenatal de casos amb defectes congènits mitjançant l'ecografia obstètrica i les proves invasives.

Gràfic 4.12. Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) entre els casos amb defectes congènits. Barcelona, 1992-2006



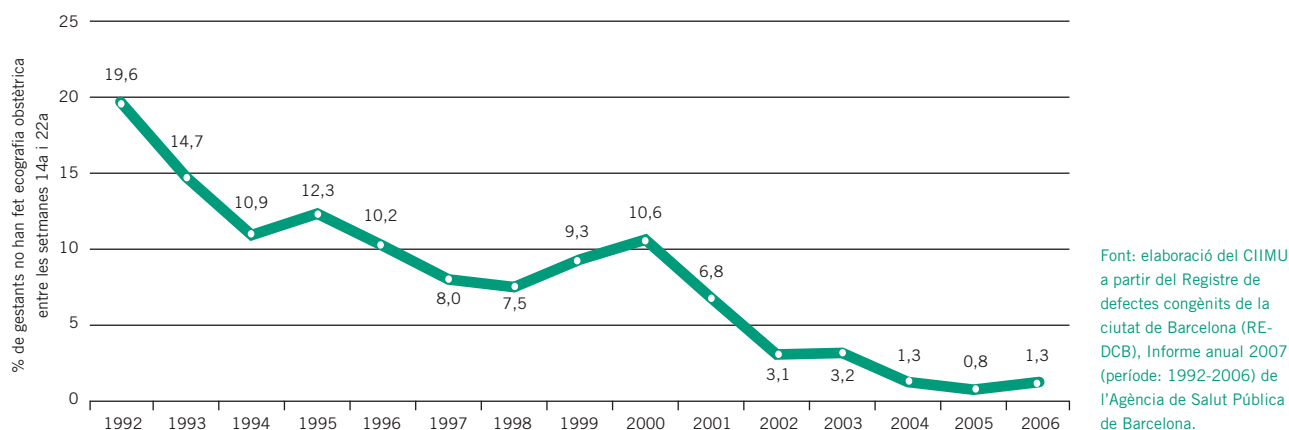
Cures i controls de les gestants

- A Barcelona hi ha una clara tendència a l'augment del control i la cura de l'embaràs.
- Pràcticament la totalitat de les embarassades es van fer almenys una ecografia obstètrica durant el primer trimestre de l'embaràs el 2006 (només l'1,3% de les embarassades no es va fer aquest tipus de prova entre les setmanes 14a i 22a de gestació).
 - El nombre d'ecografies durant la gestació se situa entre 5 i 6 de mitjana des del 1992.
 - L'evolució del percentatge de dones que fumen durant l'embaràs ha estat molt positiva: s'ha passat del 57% de gestants fumadores durant el bienni 1992-1993 al 23% enregistrat el 2006.

La informació disponible sobre assistència sanitària i control de riscos mitjançant el diagnòstic prenatal a Barcelona mostra que pràcticament la totalitat de les embarassades es van fer almenys una ecografia obstètrica durant el primer trimestre de l'embaràs el 2006. Només l'1,3% de les embaras-

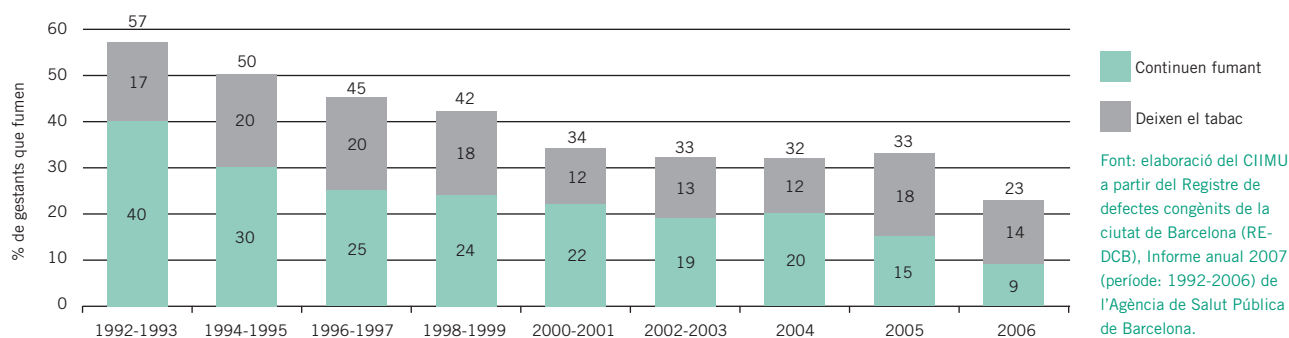
sades no es va fer aquest tipus de prova entre les setmanes 14a i 22a de gestació (moment adient per a fer el calibratge de defectes congènits). Aquest darrer percentatge ha disminuït molt des del 1992, quan se situava en un 19,2% (gràfic 4.13). La mitjana d'ecografies fetes durant la gestació se situa entre 5 i 6 des del 1992 (Salvador, Cunillé, Ricart i Roig, 2008). Per tant, hi ha una clara tendència a l'augment del control i la cura de l'embaràs.

Gràfic 4.13. Evolució de gestants que no es fan una ecografia obstètrica entre les setmanes 14a i 22a. Barcelona, 1992-2006



D'altra banda, l'evolució del percentatge de dones que fumen durant l'embaràs ha estat molt positiva, ja que s'ha passat del 57% de gestants fumadores durant el bienni 1992-1993 al 23% enregistrat el 2006 (gràfic 4.14). Entre les fumadores també és positiva l'evolució de la proporció de les que continuen fumant al final de la gestació. Mentre que el 1992 el 40% de les embarassades fumadores continuava fumant després de la gestació, el 2006 només el 9% continua fumant després del part. Cal esperar que aquesta tendència a la baixa es mantingui els propers anys.

Gràfic 4.14. Gestants fumadores. Barcelona, 1992-2006



4.7. Dieta i activitat física

Pes insuficient, sobrepès i obesitat

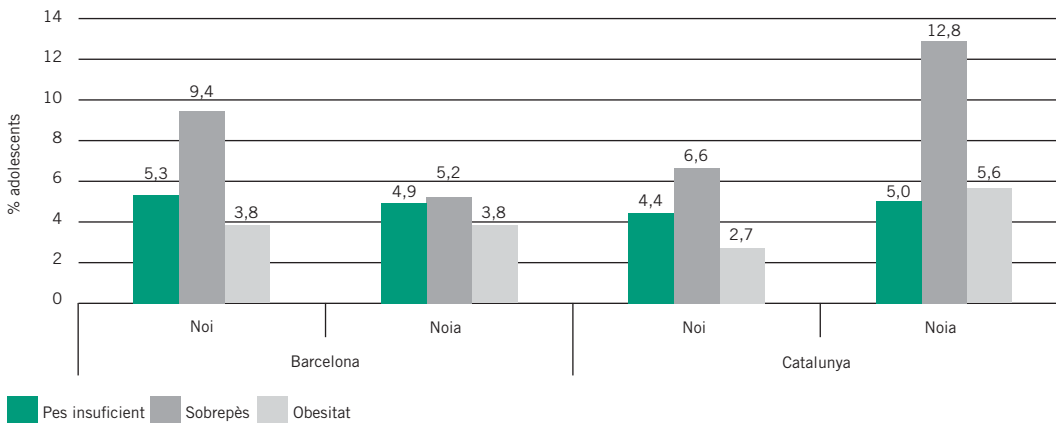
- A Barcelona, segons dades del Panel de Famílies i Infància del CIIMU, el 5% dels i les adolescents d'entre 15 i 19 anys a Barcelona té un pes insuficient, el 7% té sobrepès i prop del 4% pateix obesitat.

- A Catalunya, l'obesitat i el sobrepès prevalen més entre els nois i noies de famílies de rendes baixes. En les llars amb ingressos anuals de menys de 28.000 €, el 18% d'adolescents té sobrepès i el 7% pateix d'obesitat.

Segons dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya 2006, el 3,8% dels nens i nenes menors de 15 anys té sobrepès, un 1,3% obesi­tat i un 1% obesi­tat mór­bida. En les dades del Panel de Famí­lies i Infància 2008 s'observa que el 4,8% dels i les adolescents d'entre 15 i 19 anys a Catalunya i el 5,0% a Barcelona té un pes insuficient segons el seu índex de massa corporal (IMC).³⁹ El 8,9% pateix sobrepès a Catalunya, mentre que a Barcelona el percentatge és inferior, el 7%. En canvi, tant Catalunya com Barcelona tenen un 3,9% d'adolescents amb obesi­tat.

Com es mostra en el gràfic 4.15, existeixen diferències entre nois i noies. A la ciutat de Barcelona els nois tenen més problemes de sobrepès i obesi­tat que les noies segons el seu IMC (13,2% dels nois i 9% de les noies). A Catalunya, en canvi, són les noies que tenen sobrepès o obesi­tat les que doblen els nois (9,3% de nois i 18,4% de noies).

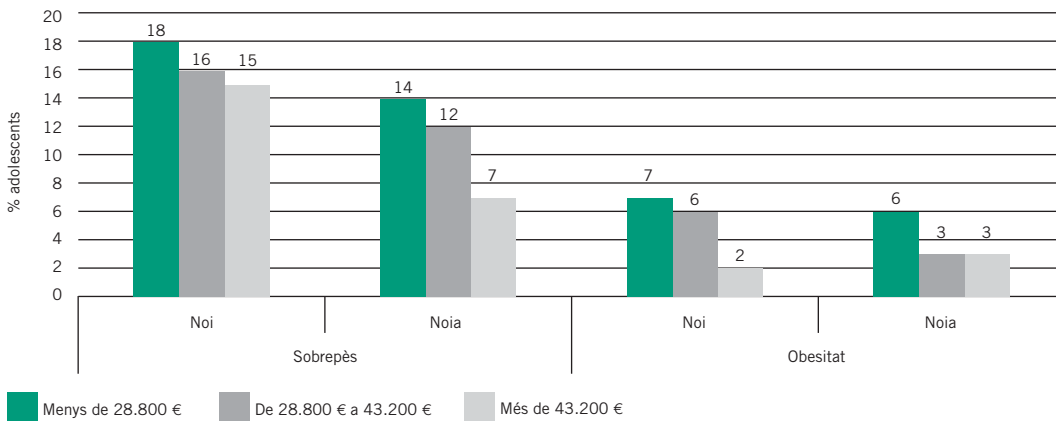
Gràfic 4.15. Índex de massa corporal d'adolescents (pes insuficient, sobrepès i obesi­tat) segons el sexe. Barcelona i Catalunya, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famí­lies i Infància 2008 (CIIMU).

D'altra banda, els resultats sobre obesi­tat i sobrepès en nois i noies segons els ingressos anuals de la llar de la primera onada del Panel de Famí­lies i Infància (CIIMU), apunten que, a Catalunya, l'obesi­tat i el sobrepès són més prevalents entre els nois de famí­lies de rendes baixes (18% de sobrepès i 7% d'obesi­tat per a les llars amb ingressos anuals de menys de 28.000 €), tal com es mostra en el gràfic 4.16. En canvi, quan la llar té rendes superiors a 43.200 € les xifres de sobrepès es redueixen a un 15% per als nois i un 7% per a les noies i, pel que fa a l'obesi­tat, entre un 2% dels nois adolescents i un 3% de les noies adolescents en sofreixen.

Gràfic 4.16. Obesi­tat i sobrepès en nois i noies segons els ingressos anuals de la llar. Catalunya, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famí­lies i Infància 2006 (CIIMU).

39. L'índex de massa corporal (IMC) és un càlcul a partir del pes (en kg) i l'alçada (en m): pes/alçada² (el pes en kilograms dividit per l'alçada en metres al quadrat). El resultat s'ha de comparar amb uns intervals preestablerts per saber si s'està en un pes insuficient, en sobrepès o obesi­tat. Aquest interval és diferent per a homes i dones i també varia en cada any d'edat fins als 17 anys.

Alimentació i activitat física

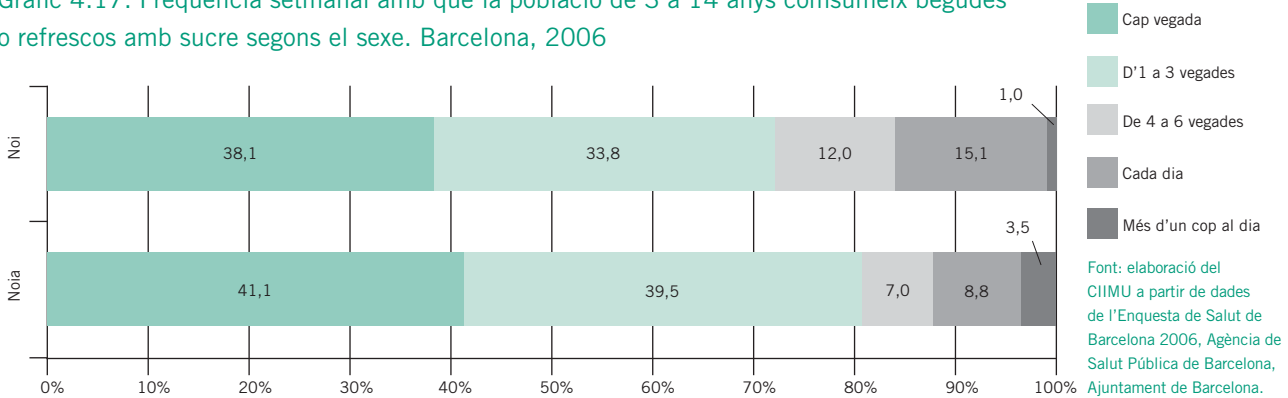
- El 19% de les noies i el 28% dels nois de 3 a 14 anys consumeixen begudes o refrescs amb sucre quatre cops o més per setmana.
- El 60% consumeix com a mínim un cop per setmana menjar ràpid. Un hàbit que s'incrementa amb l'edat: el 18,8% dels nois i noies de 12 a 14 anys consumeix menjar ràpid tres vegades per setmana.

Un dels factors importants que influeix en l'augment del sobrepès i l'obesitat entre el jove els darrers anys és el tipus d'alimentació, amb un major consum de productes amb sucre i greixos saturats i una dieta pobre en fruites i verdures. El 19,3% de les noies i el 28,1% dels nois de 3 a 14 anys consumeixen begudes o refrescs amb sucre quatre cops o més per setmana (gràfic 4.17). El 60% dels nois i noies d'aquestes edats consumeix com a mínim un cop per setmana menjar ràpid (gràfic 4.18). Aquest percentatge s'incrementa a mesura que augmenta l'edat de l'infant. Mentre que només el 8,5% dels nens i nenes de 3 a 5 anys consumeix més de tres vegades a la setmana menjar ràpid, el 18,8% dels nois i noies de 12 a 14 anys en consumeixen amb aquesta freqüència. Cal assenyalar que més de la meitat dels nens i nenes de 6 a 14 anys prenen menjar ràpid com a mínim un cop per setmana (gràfic 4.19).

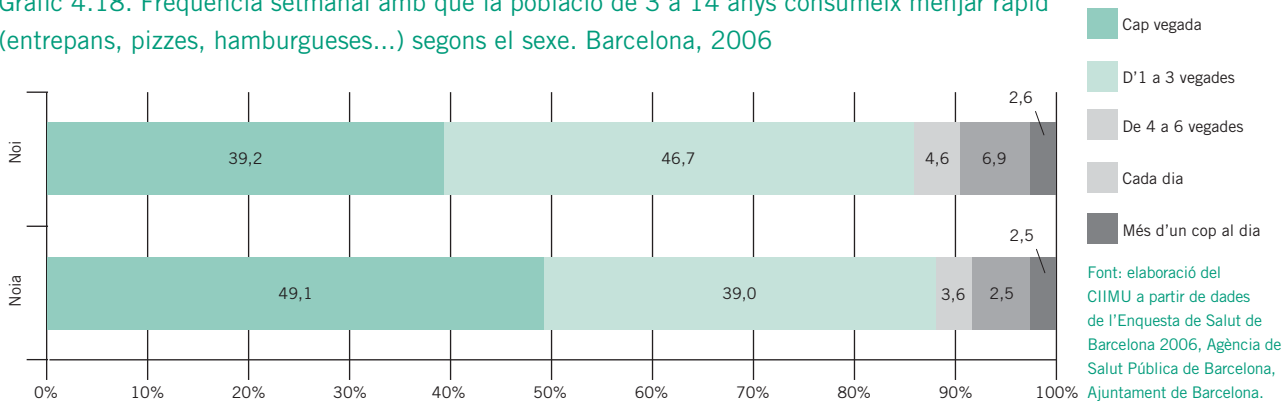
Als mals hàbits d'alimentació cal afegir la manca d'activitat física, que també ha influït en l'increment del sobrepès i l'obesitat entre la població infantil i juvenil. Segons dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya 2006, el 26,5% dels nois i el 43,5% de les noies de 15 a 19 anys declaren que estan asseguts la major part del dia. Tal com es diu en el capítol sobre el lleure (capítol 6), el 34,1% de les nenes de 6 a 14 anys de Barcelona i el 21,1% dels nens no realitza activitats extraescolars esportives. Més de la meitat dels nens (el 53,3%) fan activitats esportives com a mínim dues hores a la setmana, enfront del 26,7% de les nenes que en fan.⁴⁰

40. La referència a aquestes dades es pot trobar en el capítol 6, dedicat al temps de lleure dels infants

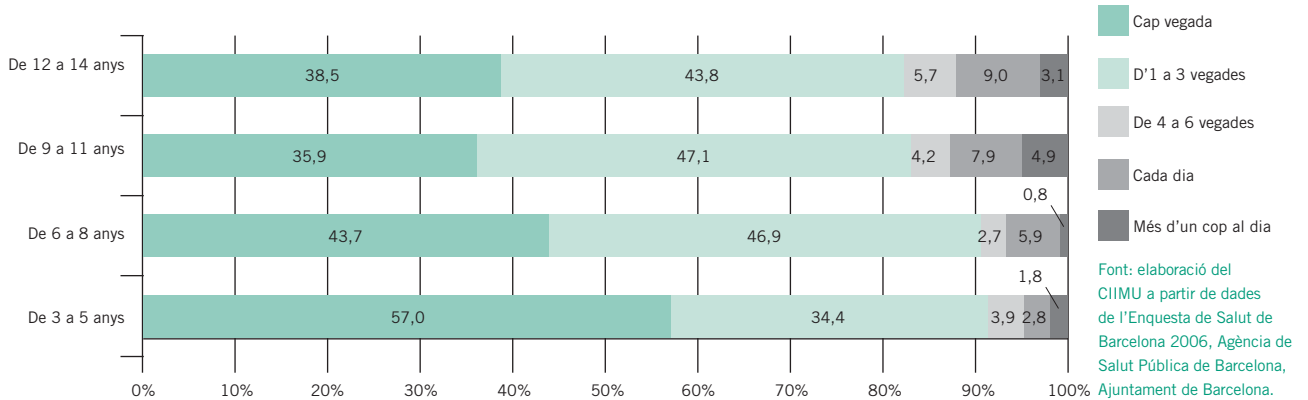
Gràfic 4.17. Freqüència setmanal amb què la població de 3 a 14 anys consumeix begudes o refrescs amb sucre segons el sexe. Barcelona, 2006



Gràfic 4.18. Freqüència setmanal amb què la població de 3 a 14 anys consumeix menjar ràpid (entrepans, pizzes, hamburgueses...) segons el sexe. Barcelona, 2006



Gràfic 4.19. Freqüència setmanal amb què la població de 3 a 14 anys consumeix menjar ràpid (entrepanes, pizzes, hamburgueses...) segons el grup d'edat. Barcelona, 2006

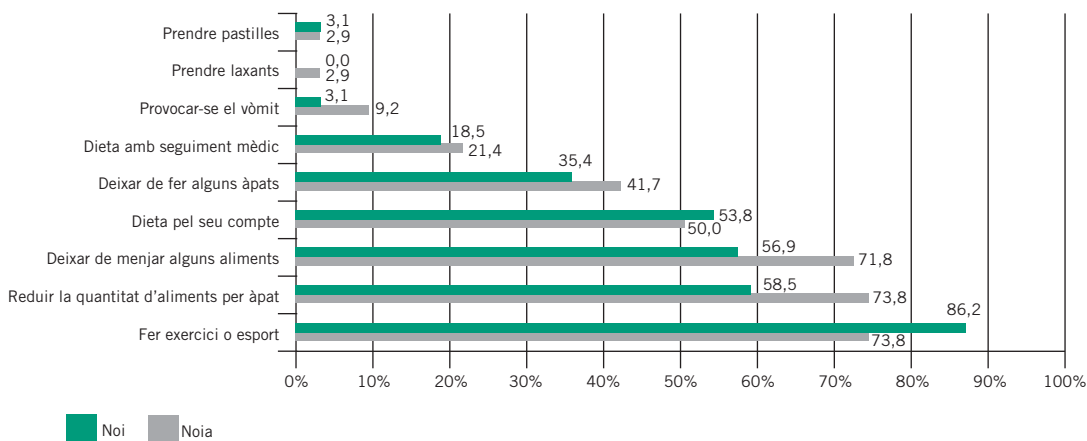


Dieta

- A Barcelona el 23,5% dels nois i el 53,9% de les noies han intentat perdre pes alguna vegada en els darrers dotze mesos.
- Una de cada vint noies adolescents s'ha provocat el vòmit alguna vegada el darrer any com a mètode per a intentar perdre pes.

L'enquesta del *FRESC 2004* (Factors de Risc en Estudiants de Secundària de Barcelona), que es realitza des del 1987 en diferents escoles de Barcelona, indica que el 5,5% dels nois i el 17,1% de les noies de segon i quart d'ESO estaven fent dieta en el moment de respondre l'entrevista. Segons dades del 2008 del Panel de Famílies i Infància del CIIMU, el 25,2% dels nois i el 59,2% de les noies han intentat perdre pes alguna vegada els darrers dotze mesos. Les xifres són similars a la ciutat de Barcelona (el 23,5% dels nois i el 53,9% de les noies). Dels que han intentat reduir el seu pes, el mètode més comú que han utilitzat tant nois com noies ha estat l'exercici i l'esport, seguit de la reducció de la quantitat d'aliments o la supressió d'algun aliment, tal i com s'observa en el gràfic 4.20. Però cal destacar que un 9,2% de les noies s'ha provocat el vòmit per a perdre pes. Això vol dir que del total de noies adolescents que el darrer any han intentat perdre pes, gairebé una de cada deu ha utilitzat el vòmit com a mètode. Dit d'una altra manera: una de cada vint adolescents de Barcelona s'ha provocat alguna vegada el vòmit per a intentar perdre pes. Les dades són molt semblants a Catalunya, una dada força alarmant.

Gràfic 4.20. Mètode que han utilitzat els i les adolescents (d'entre 13 i 18 anys) per a perdre pes el darrer any. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la tercera onada del Panel de Famílies i Infància 2008, (CIIMU).Barcelona.

4.8. Accidentalitat

- Durant l'adolescència, la carretera és el lloc més habitual d'accidentalitat.
- A Espanya el 61,5% de les defuncions de joves són per causes externes.
- El 2007 el percentatge d'accidents de trànsit entre els i les joves de 15 a 24 anys va disminuir un 42%.
- A Barcelona gairebé el 60% del total de nois i noies menors d'edat lesionats/des en accidents de trànsit, ho és per accidents amb joves de 14 a 17 anys. En el 69% d'aquests accidents el vehicle implicat era un ciclomotor.

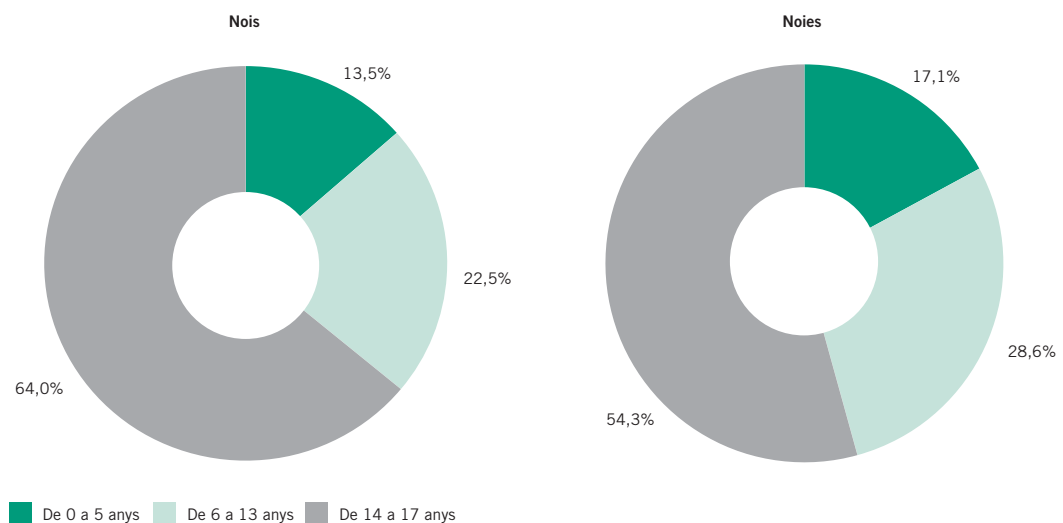
Els infants tenen una taxa d'accidentalitat alta. La majoria d'accidents entre els més petits es deu a l'elevada activitat física dels nens i nenes i sol passar a casa o a l'escola, tot i que acostumen a ser accidents poc greus. Però durant l'adolescència la carretera és el lloc més habitual d'accidentalitat.

Segons dades de l'*Informe Juventud en España 2008*, el 61,5% de les defuncions en joves són per causes externes. Aquestes causes externes es concentren en tres grups: els accidents de trànsit, els suïcidis i altres accidents. Pel que fa als accidents de trànsit, les xifres de morts a Espanya el 2007 indiquen un descens considerable, de més de la meitat que el 1992. I el percentatge que més ha disminuït és el dels i les joves de 15 a 24 anys (un descens del 42%). Aquesta dada és molt positiva, sobretot si es té en compte que s'ha duplicat pràcticament el parc d'automòbils des de llavors.

En efecte, a mesura que passen els anys, prenen progressivament més pes les causes externes com a principals causes de mortalitat, fins arribar a la franja de 15 a 24 anys, en què la taxa de mortalitat per causes externes assoleix un valor del 43,7% en el cas dels nois i de l'11% en el de les noies. Les diferències per sexe són també paleses, no només pel que fa a aquest tipus de causes sinó també a altres factors com ara els defectes congènits i les malalties de l'aparell respiratori.

Els infants que més pateixen accidents de trànsit a Barcelona són els de 14 a 17 anys, tant els nois com les noies. Del total de menors d'edat lesionats/des en accidents de trànsit, gairebé el 60% són accidents amb joves de 14 a 17 anys, tal com s'observa en el gràfic 4.21. En el 69% d'aquests accidents el vehicle implicat era un ciclomotor, ja que a aquestes edats ja poden tenir la llicència de conducció. La bicicleta també és un mitjà de transport força utilitzat entre els joves; ara bé, només un 17% dels nois i un 13% de les noies estudiants de segon d'ESO afirma que es posa el casc sempre o sovint quan va amb bicicleta (FRESC 2008). Una dada positiva és que més del 90% dels estudiants de segon d'ESO es corda el cinturó de seguretat quan va amb cotxe.

Gràfic 4.21. Accidentalitat per trànsit segons l'edat i el sexe dels infants i adolescents lesionats. Barcelona, 2005



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'informe l'*Accidentalitat per trànsit a Barcelona 2005* del Pla Municipal de Seguretat Viària de la Guàrdia Urbana de Barcelona i Urgències hospitalàries (DUHAT).

A Catalunya, el nombre de víctimes d'accidents de trànsit, tant en zona urbana com interurbana, augmenta en els grups de més edat, sobretot a partir dels 15 anys. El 2006, el 4,9% d'aquestes víctimes pertanyien al grup de 15 a 17 anys, el 8,1% al de 18 a 20 anys i el 9,8% a la franja d'edat de 21 a 24 anys. Les xifres de Barcelona també ens mostren que, si en els grups d'edat de 0 a 5 anys i de 6 a 13 anys la major part dels infants lesionats en accidents de trànsit són vianants que van ser atropellats o usuaris de turismes, a la franja d'edat d'entre 14 i 17 anys els qui van patir més accidents són joves que circulaven amb ciclomotor, amb un 68,9% dels casos.

4.9. Estils de vida i comportaments de risc

- Entre els infants i adolescents existeixen certes conductes que poden posar en risc la seva salut. Els nois destaquen en conductes de risc associades a la seguretat viària. Però en el consum d'alcohol i tabac les pautes de nois i noies són molt similars.
 - El 28% dels nois adolescents declara haver conduït alguna vegada un ciclomotor sense permís i el 27% haver pujat al ciclomotor sense casc.
 - El percentatge d'adolescents que incorren en conductes i hàbits de risc augmenta considerablement quan la proclivitat a aquest tipus de conducta entre els seus amics i/o amigues és més alta.
 - Existeix una estreta relació entre el grau de permissivitat familiar i les conductes de risc dels i les adolescents. En certes conductes la proclivitat que l'adolescent les realitzi es duplica, i fins i tot triplica, en funció de si els pares i mares són més permissius o menys.

L'adolescència és coneguda com un moment de canvi, la transició de la infància a l'edat adulta. Les formes d'exercir la condició d'adolescent varien, però no de manera aleatòria, sinó en consonància amb variables sociodemogràfiques del o la menor i a certes qualitats dels contextos socials en què els i les adolescents construeixen les seves identitats. Els i les adolescents són d'una manera o d'una altra en funció de les possibilitats que tinguin de ser-ho, marcades per l'extracció social, els recursos econòmics, el capital social, les relacions intergeneracionals i el grup d'iguals.

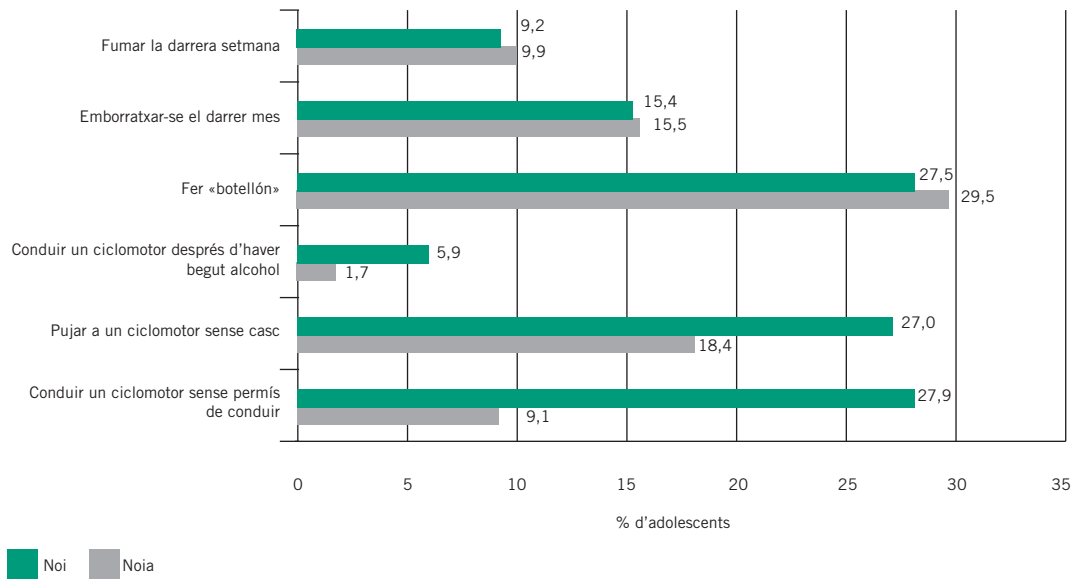
Entre els infants i adolescents existeixen certes conductes que poden posar en risc la seva salut. El gènere és un dels factors que diferencia els i les adolescents en la predisposició a aquestes conductes. Els nois destaquen en conductes de risc associades a la seguretat viària. Gairebé el 28% dels nois adolescents declara haver conduït alguna vegada un ciclomotor sense permís, el 27% haver pujat al ciclomotor sense casc (en el cas de les noies, el 18,4%) i un 6% afirma haver conduït un ciclomotor després d'haver begut alcohol (gràfic 4.22, a la p. seg.). Si a aquestes conductes perilloses amb el ciclomotor hi afegim la poca pràctica de conducció dels joves, no és d'estranyar la gran taxa d'accidents de trànsit que tenen els menors d'edat, tal i com hem vist anteriorment.

Pel que fa al consum d'alcohol i tabac, les pautes de nois i noies són molt similars, amb una proporció lleugerament superior de noies, sobretot en fer «botellón». El 28% dels i les adolescents de Barcelona declara que alguna vegada ha fet «botellón», el 15% s'ha emborratxat com a mínim un cop el darrer mes, i més d'un 9% ha fumats tabac la darrera setmana. Aquestes dades evidencien una certa homogeneïtzació d'aquestes pràctiques entre nois i noies.

Els i les adolescents actuen depenent de les dinàmiques relacionals en què es troben. Conviure amb certes formes de ser comporta que l'adolescent sigui d'una manera o d'una altra. Les seves actituds i orientacions es reforcen en companyia del seu grup d'iguals, és a dir, amb altres adolescents, i realitzen la majoria de comportaments de risc en companyia. El percentatge d'adolescents que incorren en conductes i hàbits de risc augmenta considerablement quan la proclivitat a aquest tipus de conducta entre els seus amics i/o amigues és més alta. La proporció de joves amb conductes de risc associades a la seguretat viària gairebé es triplica quan els amics i/o amigues tenen una proclivitat alta al risc.⁴¹ Les diferències són molt més elevades quan es refereixen als hàbits de consum de tabac i alcohol. Mentre que menys del 5% dels adolescents que tenen amics/gues amb una proclivitat baixa al risc han fet alguna vegada «botellón», el percentatge dels que han consumit alcohol al carrer és del 59% quan tenen amics/gues molt proclius al risc (gràfic 4.23, a la p. seg.).

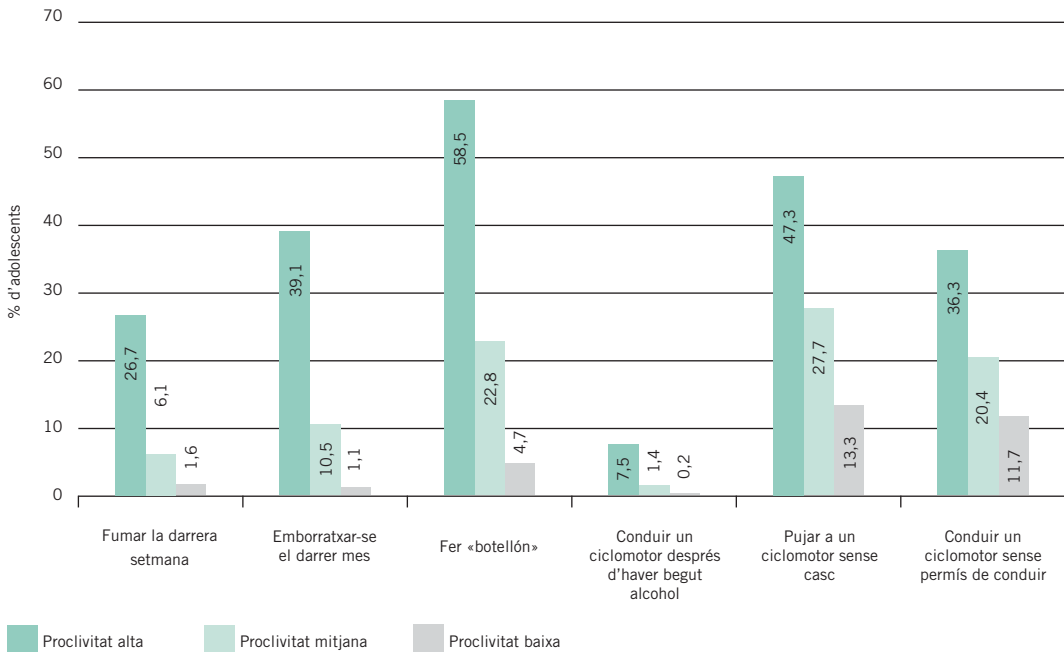
41. A partir de les dades del Panel de Famílies i Infància s'ha creat un índex de proclivitat del risc dels amics i amigues sobre la base de les preguntes següents del qüestionari, referides a quants amics/gues del noi o la noia: 1) t'animen a desobeir els pares, 2) es fiquen en embolics a l'escola, 3) es barallen sovint a l'escola, 4) fumen tabac sovint, 5) prenen begudes alcohòliques, 6) han fumats porros, 7) han provat altres drogues alguna vegada. Les respostes possibles són «cap», «pocs/gues», «bastants», «molts/es» i «tots/es o gairebé tots/es». L'índex és producte de la combinació additiva de variables i la creació posterior de tres categories de resposta finals a partir del càlcul del percentil 33 i 66.

Gràfic 4.22. Comportaments de risc dels i les adolescents segons el sexe. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Pànel de Famílies i Infància 2006, CIIMU.

Gràfic 4.23. Comportaments de risc dels nois i noies segons la proclivitat al risc dels seus amics/gues. Catalunya, 2006

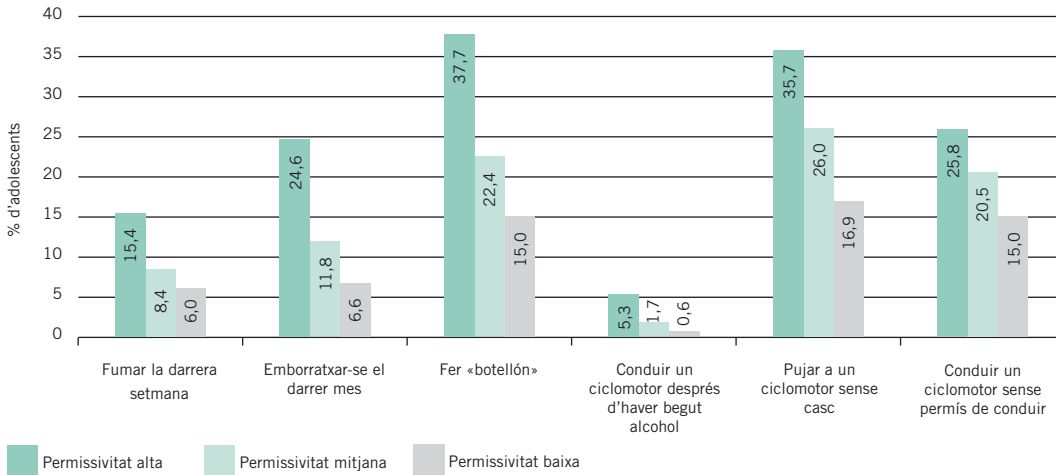


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006, CIIMU.

Però no només té influència en les conductes i hàbits de risc dels adolescents el grup d'iguals, també hi influeixen els estils parentals. Les bones pràctiques parentals requereixen certa dosi d'autoritat. Certes pràctiques tradicionals en l'exercici de l'autoritat, com ara els càstigs físics, han quedat actualment desacreditades i gairebé han deixat d'emprar-se. D'altra banda, la imposició de prohibicions i limitacions als i les menors entra en contradicció amb les representacions socials actuals, ja que s'associa als marcs normatius autoritaris del passat i a una falta de consideració per les habilitats i capacitats del menor per a autoimposar-se normes de conducta. En aquest context, molts progenitors han abandonat certes funcions relatives a l'exercici de l'autoritat.

El gràfic 4.24 mostra una estreta relació entre el grau de permissivitat familiar i les conductes de risc dels i les adolescents. Com més permissivitat, més proclivitat a aquestes conductes. En certes conductes⁴² es duplica, i fins i tot triplica, la proclivitat que l'adolescent les realitzi en funció de si els pares i mares són més permissius, com per exemple pujar a un ciclomotor sense casc, cosa que ha fet el 17% dels adolescents amb progenitors poc permissius, i el 36% dels que tenen una permissivitat familiar alta. En el cas del consum d'alcohol, la xifra es quadruplica, passant d'un 6,6% quan hi ha una permissivitat familiar baixa a un 25% quan la permissivitat és alta.

Gràfic 4.24. Comportaments de risc dels nois i noies segons el grau de permissivitat dels progenitors. Catalunya, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006, CIIMU.

4.10. Consum de substàncies psicoactives: tabac, alcohol i altres drogues

- Les substàncies psicoactives més consumides entre els escolars catalans de 14 a 18 anys són l'alcohol, el tabac i el cànnabis.
- El consum habitual de tabac disminueix. Mentre que el 1996 el 27% dels nois i el 42% de les noies de 14 a 15 anys (estudiants d'ESO) eren consumidors de tabac regulars, el 2008 només ho són el 16% dels nois i el 20% de les noies, de manera que les diferències entre sexes, que en anys anteriors eren molt marcades, es van reduint.
- Es consumeix alcohol a nivells alts. A Barcelona el 43,4% de les noies i el 39% dels nois afirma que s'ha emborratxat alguna vegada el darrer mes.
- Un fet característic en aquestes edats és el consum intensiu d'alcohol. El 27% dels adolescents declara que fa «botellón» habitualment.
- El consum d'aquestes substàncies s'incrementa amb l'edat. Mentre que als 14 anys un 11% d'adolescents declara haver-se emborratxat el darrer mes i un 24,1% haver fumat la darrera setmana, als 18 anys, el 70,4% dels i les joves diu haver-se emborratxat i un 48,6% haver fumat durant la setmana.
- Entre les substàncies il·legals, el consum de cànnabis es converteix en una pràctica habitual i també s'observa que l'edat d'iniciar-ne el consum baixa. El 59,5% dels adolescents de Barcelona declara haver fumat porros el darrer mes.
- Són molts els i les adolescents que no tenen una percepció negativa de les drogues i substàncies addictives, i no troben cap tipus de perillositat en el cànnabis, l'alcohol o el tabac.

El consum de substàncies psicoactives, tant les legals com les il·legals, forma part de les problemàtiques de salut entre adolescents i joves. Tanmateix, les legalitzades són les que gaudeixen d'una major acceptació i consum.

42. A partir de les dades del Panel de Famílies i Infància s'ha creat un índex de permissivitat familiar sobre la base de les següents preguntes del qüestionari dirigides als adolescents en relació amb prohibicions o limitacions que li imposen a casa: 1) horari d'estudi, 2) hora de tornar a casa, 3) hora d'anar a dormir, 4) temps que mira la televisió, 5) alimentació, 6) amistats amb qui vol passar temps, 7) amistats que pot dur a casa, 8) roba. Les respostes són dicotòmiques: si li prohibeixen o li posen limitacions o no. L'índex és producte de la combinació additiva de variables i la creació posterior de tres categories de resposta finals a partir del càlcul del percentil 33 i 66.

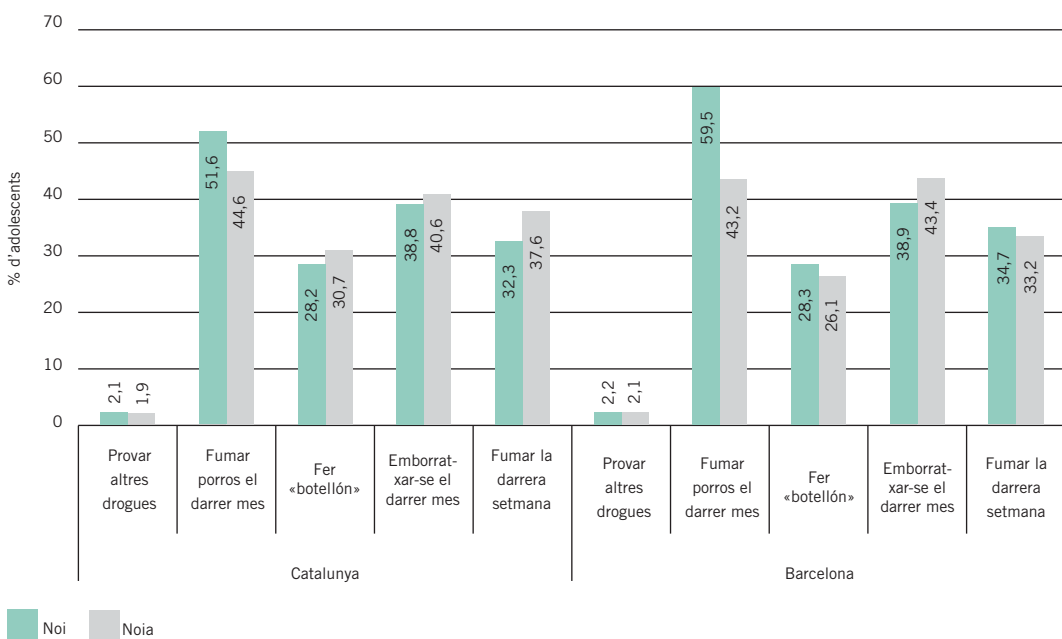
El consum de tabac és un dels principals factors de risc de mortalitat cardiovascular, per càncer i malalties respiratòries (Agència de Salut Pública de Barcelona, 2009). Per aquest motiu algunes polítiques públiques tenen com a objectiu la modificació de l'hàbit de fumar, tant deixar l'hàbit com no iniciar-se en el consum. En els darrers vint-i-cinc anys s'ha notat una disminució general del nombre de persones fumadores, però hi ha diferències notables entre els diferents grups d'edat i entre homes i dones.

L'enquesta periòdica FRESC (Factors de Risc en Estudiants de Secundària) indica que el consum de tabac ha disminuït tant entre els nois com entre les noies i que el consum d'alcohol es manté estable al llarg dels anys. El 1987 el 12% dels i les estudiants de segon d'ESO (12-13 anys) declarava que consumia tabac de manera regular. Aquest percentatge se situa en el 6,5% entre els nois i en el 4,8% entre les noies el 2008. Mentre que el 1996 el percentatge d'estudiants de quart d'ESO (14-15 anys) consumidors regulars de tabac era del 27% entre els nois i del 42% entre les noies, el 2008 va disminuir fins al 16% i el 20% respectivament, de manera que les diferències entre sexes, que en anys anteriors eren molt marcades, es van reduir.

Pel que fa al consum d'alcohol, el FRESC recollia el 1987 que el 76% dels nois i el 69% de les noies de cinquè d'EGB havia tastat l'alcohol alguna vegada (com a mínim mig got de qualsevol beguda alcohòlica). Tot i que la xifra es manté força elevada, el 2008 ha disminuït a un 67% i un 60% respectivament entre els i les estudiants de segon d'ESO. En canvi, entre els i les estudiants de segon d'ESO i de segon de batxillerat i CFGM el consum d'alcohol s'ha mantingut invariable els darrers deu anys (pels volts del 85% en els i les estudiants de quart d'ESO i del 95% en els i les estudiants de batxillerat i de CFGM).

Els resultats del Panel de Famílies i Infància (PFI) indiquen que els i les adolescents, tant de Barcelona com de tot Catalunya, fan un consum força elevat d'alcohol, tabac i porros. El 33,7% dels i les adolescents de la ciutat de Barcelona fuma com a mínim una cigarreta cada setmana. A Catalunya, el 37,6% les noies va fumar la darrera setmana (gràfic 4.25). Les adolescents fan un consum d'alcohol més elevat que els nois. El 43,4% de les noies a Barcelona i el 40,6% a Catalunya afirmen haver-se emborratxat alguna vegada el darrer mes (en el cas dels nois, gairebé el 39% tant a Barcelona com a Catalunya). Una dada preocupant és que el 59,5% dels nois a Barcelona i el 51,6% a Catalunya declara que ha fumat porros el darrer mes.

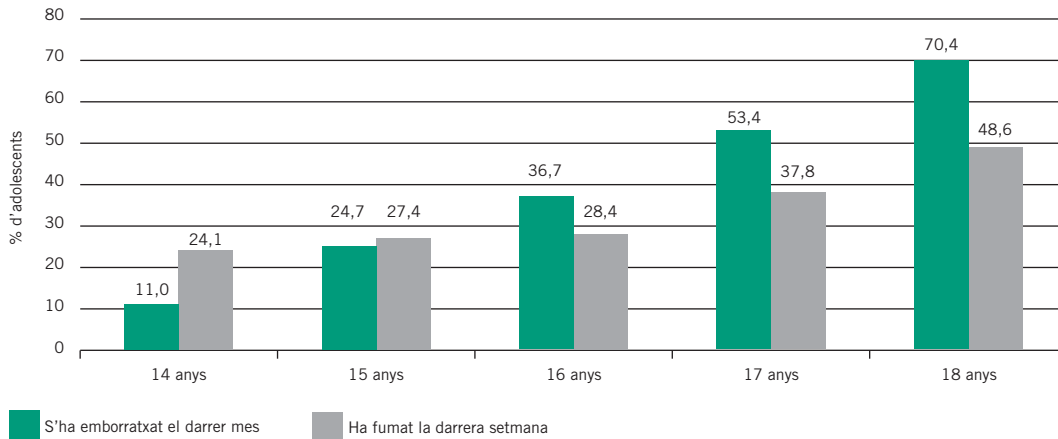
Gràfic 4.25. Consum de substàncies psicoactives dels i les adolescents segons el sexe. Barcelona i Catalunya, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

El consum de tabac i alcohol s'incrementa a mesura que augmenta l'edat. Les dades del Panel de Famílies i Infància indiquen que mentre que als 14 anys l'11% dels adolescents declara que s'ha emborratxat el darrer mes i el 24,1% que ha fumat la darrera setmana, a 18 anys el 70,4% dels i les joves diu que s'ha emborratxat i un 48,6% que ha fumat durant la setmana (gràfic 4.26).

Gràfic 4.26. Adolescents que declaren haver-se emborratxat el darrer mes i haver fumat tabac la darrera setmana segons l'edat. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la tercera onada del Panel de Famílies i Infància 2008 (CIIMU).

A l'Estat espanyol, els darrers anys ha augmentat el consum de drogues com el cànnabis i la cocaïna i ha disminuït el consum d'amfetamines i al·lucinògens entre els i les adolescents en edat escolar (*Encuesta sobre drogas a la població escolar* del Plan Nacional sobre Drogas). El consum de gairebé totes les substàncies supera la mitjana europea. En el cas del cànnabis, Espanya es pot considerar el primer consumidor europeu en població menor de 35 anys, tot i que la població de 15 a 24 anys ha estat superada pels joves francesos i txecs. En consum d'amfetamines ocupa un lloc intermedi, superat per més de la meitat dels països europeus, amb xifres molt més elevades en països com el Regne Unit o Alemanya. El mateix passa amb les drogues de disseny. En el consum de cocaïna, l'Estat espanyol ocupa el primer lloc i duplica les xifres dels països del nostre voltant, amb excepció del Regne Unit, que té xifres semblants a les espanyoles, que s'aproximen a les dels Estats Units d'Amèrica (López *et al.*, 2009).

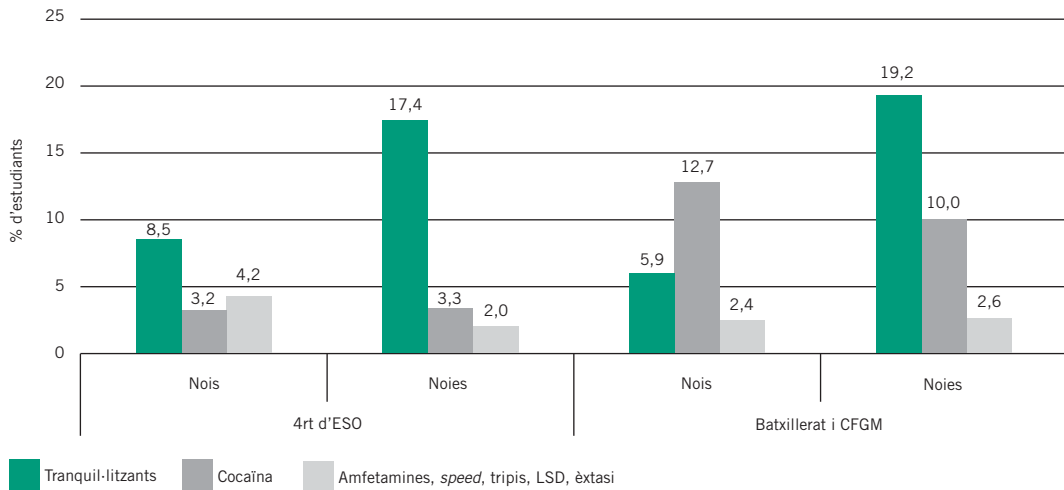
A Barcelona els darrers anys també ha augmentat el consum de cànnabis. Des del 1999 s'ha incrementat lleugerament l'edat d'inici d'aquest consum, sobretot entre els nois (Agència de Salut Pública de Barcelona, 2009). Entre els adolescents de 14 a 17 anys, el cànnabis ha estat la droga més detectada en els serveis d'urgències, i ha augmentat els darrers anys. El 2003 es va atendre nou joves d'entre 14 i 17 anys per consum de cànnabis. Cinc anys més tard, el 2008, els casos es van multiplicar per cinc, amb quaranta-dos joves de 14 a 17 anys atesos per consum de cànnabis. En canvi, el nombre de joves atesos/es als serveis d'urgències per cocaïna s'ha mantingut estable des de l'any 2000 (entre 15 i 20 persones de 14 a 17 anys ateses cada any).

En referència al consum d'altres drogues il·legals, l'Informe FRESC 2004 revela diferències, tant per edat com per sexe, entre els joves de Barcelona. Encara que la ingesta de tranquil·litzants és pràcticament igual en el cas dels estudiants de quart d'ESO i els de batxillerat i cicles formatius de grau mitjà (CFGM), el consum de cocaïna augmenta considerablement en aquest segon grup, passant del 3,2% a l'11,3% (gràfic 4.27, a la p. seg.). Trobem, també, que a quart d'ESO les noies consumeixen més tranquil·litzants que els nois, el 17,4% i el 8,5% respectivament, i que la diferència creix en edats superiors (el 19,2% de les noies i el 5,9% dels nois de batxillerat i CFGM). L'informe també mostra com el consum d'amfetamines, *speed*, *tripis*, LSD i èxtasi, a quart d'ESO és superior en cas dels nois que en el de les noies, amb el 16,5% dels nois i el 6,6% de noies, però aquesta diferència tendeix a igualar-se a batxillerat i CFGM.

Pel que fa al consum de tranquil·litzants sense prescripció mèdica pels joves d'entre 14 i 18 anys, de l'Enquesta sobre Drogues a la Població Escolar de Catalunya 2004 també es desprenen dis-

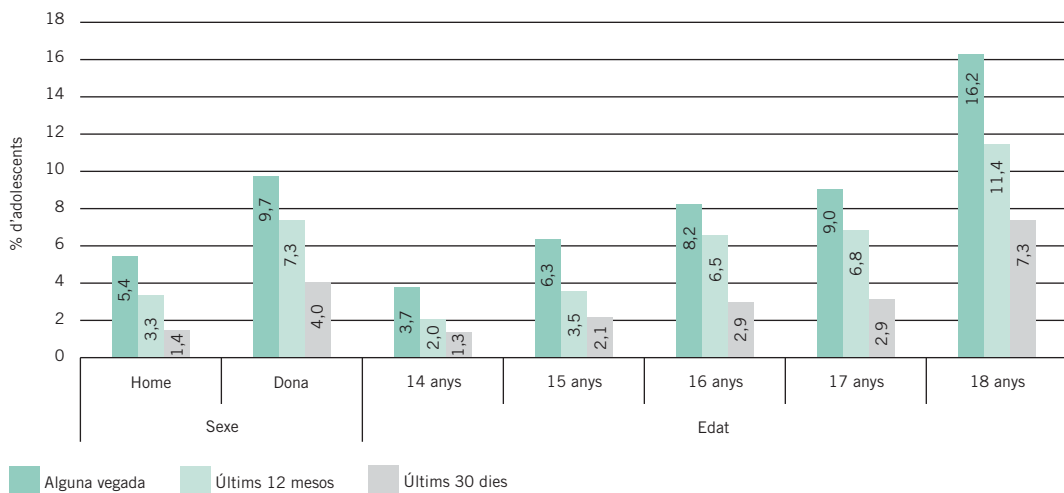
tincions segons l'edat i el sexe. Atenent a l'edat, les dades assenyalen que mentre que el 3,7% dels joves de 14 anys afirma haver consumit tranquil·litzants en alguna ocasió, als 18 anys la xifra és del 16,2% (gràfic 4.28). També es perceben diferències segons el sexe, ja que el consum que en fan les noies és superior al dels nois (9,7% i 5,4%, respectivament).

Gràfic 4.27. Consum d'altres drogues il·legals, segons el sexe. Mostra d'estudiants de quart d'ESO, batxillerat i CFGM. Barcelona, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta FRESC (Factors de Risc en Estudiants de Secundària de Barcelona) 2004. Agència de Salut Pública. Ajuntament de Barcelona.

Gràfic 4.28. Prevalències del consum de tranquil·litzants sense prescripció mèdica, segons el sexe i l'edat. Població escolar (de 14 a 18 anys). Catalunya, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta sobre Drogues a la Població Escolar de Catalunya 2004. Subdirecció General de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. Generalitat de Catalunya.

Els riscos de les substàncies psicoactives

Dels anys vuitanta del segle passat a l'actualitat s'ha passat d'un consum social d'alcohol diari, gastronòmic i ben pautat a un consum compulsiu, centrat en l'oci del cap de setmana i amb una forta presència d'ebrietats. Com a conseqüència d'això, ha disminuït la malaltia alcohòlica tradicional i hi ha hagut un increment dels incidents i els riscos més quotidians relacionats amb l'alcohol. El consum mitjà per setmana s'ha estabilitzat, però s'ha concentrat tot en les nits del cap de setmana (López *et al.*, 2009). Tot i això, s'ha moderat el consum d'alcohol entre els joves a l'Estat espanyol respecte a fa uns anys.

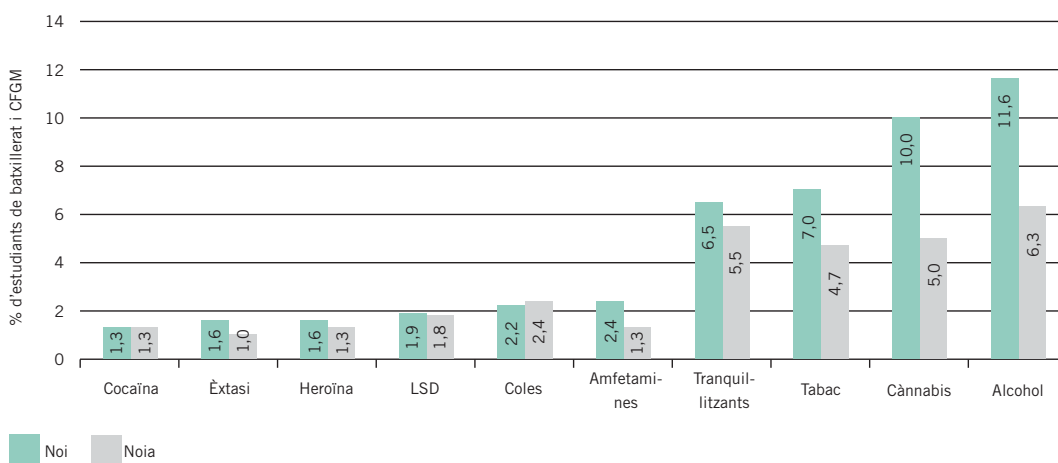
En termes de conseqüències per a la salut, aquest consum estable continua sent un problema greu per als i les adolescents i joves, ja que contribueix als accidents de trànsit (la primera causa de mort entre el jovent), l'increment de malalties mentals i l'associació amb altres tipus d'accidents.

Un altre dels riscos més importants per a la salut dels i les joves és el consum de tabac, concretament el risc de tenir més problemes de salut en el futur. Si comparem Espanya amb altres països europeus, trobem que se situa en tercera posició, amb més fumadors joves de 16 a 24 anys (dades de l'Eurostat 2003), només per sota d'Alemanya i del Regne Unit. La diferència és que a Alemanya hi continua havent més fumadors homes i al Regne Unit i a Espanya el consum de tabac s'ha feminitzat.

A Espanya el 12,5% de les morts es deuen a malalties provocades pel consum de tabac. Es tracta d'una de les primeres causes de mort, i a més, cal destacar que són morts evitables. Pocs joves moren com a conseqüència directa del consum de tabac, però gairebé el 100% dels fumadors que s'inicien de joves en aquest hàbit moren abans de temps per causes directes o indirectes d'aquest consum (López *et al.*, 2009).

Però els riscos no només rauen en el consum en si, sinó també en la percepció (positiva) que tenen els i les adolescents del consum d'aquestes substàncies i en el fet de sentir-se pressionats/des a consumir aquestes substàncies. Com s'observa en el gràfic 4.29 (amb dades del FRESC), els nois tenen una percepció menys negativa de les drogues que les noies. El 10% dels nois estudiants de batxillerat i CFGM (de 15 a 17 anys) no perceben cap tipus de perillositat en el cànnabis (en el cas de les noies, el 5%). L'11,6% dels nois considera que no hi ha cap tipus de perill en el consum d'alcohol i el 7% pensa el mateix del consum de tabac.

Gràfic 4.29. Estudiants de batxillerat i CFGM (de 15 a 17 anys) que no perceben cap tipus de perillositat en les substàncies següents segons el sexe. Barcelona, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta FRESC 2004, Agència de Salut Pública de Barcelona.

4.11. Salut mental i malestars dels infants i adolescents

- Les dades sobre els diagnòstics principals dels i les pacients atesos/es als centres de salut mental infantil i juvenil de Catalunya (CSMIJ), mostren l'augment dels trastorns d'adaptació i els trastorns emocionals específics en la infància i adolescència, tant entre els nois com entre les noies.

- Els trastorns neuròtics es diagnostiquen més sovint entre les noies i la síndrome d'hiperactivitat de la infància més sovint entre els nois.

- Segons dades del Panel de Famílies i Infància (PFI), el 32% de les noies declara que sovint està nerviosa i el 14% trista. El 60% dels i les adolescents afirma que estan cansats sovint i aproximadament el 20% que s'avorreixen.

- La diferent expressió del malestar associat a la depressió i la tristesa entre nois i noies fa pensar en l'existència de models diferenciats de vulnerabilitat segons el gènere.
- Aquesta diferència de gènere també té relació amb les taxes de suïcidi infantil i adolescent. Segons dades de l'INE, més del 75% dels suïcidis consumats d'infants i adolescents espanyols d'entre 0 i 19 anys afecten el sexe masculí.
- Les dades del PFI també apunten que els i les adolescents catalans de famílies amb rendes baixes es perceben a si mateixos com a més tristos/es, nerviosos/es i avorrits/des que els i les de rendes més altes.
- La prescripció de psicofàrmacs a infants i adolescents comença a ser preocupant. Els ansiolítics i els psicoestimulants i agents utilitzats per al trastorn per dèficit d'atenció per hiperactivitat (TDAH) són els psicofàrmacs més receptats.
- La prescripció d'antidepressius, antipsicòtics, hipnòtics i sedants creix a mesura que augmenta l'edat. En canvi, el consum dels psicoestimulants i agents utilitzats per al TDAH (que des de perspectives estrictament biomèdiques es relaciona amb el fracàs escolar) és molt superior en edats més primerenques.
- Cal fer una profunda reflexió sobre l'excessiva medicalització dels trastorns emocionals i de conducta i l'excessiu pes de les opcions estrictament biomèdiques en els diagnòstics i tractaments.

La salut mental dels i les adolescents és una prioritat d'investigació en la majoria dels països del nostre entorn. Tal com indica l'Oficina Regional per Europa de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), es calcula que dos milions de menors i joves europeus tenen algun tipus de trastorn mental. Una de les raons estructurals d'aquest panorama és que els processos de transformació social coneguts com a globalització han generat noves incerteses que afecten principalment els grups més vulnerables. L'eclosió de les noves tecnologies en les esferes pública i domèstica, les transformacions de la família, la desterritorialització dels grups humans, la cultura del consum, la delegació de la confiança en els sistemes experts o la cultura hedonista del cos i les seves imatges creadores de cànons estètics són —per posar només alguns exemples— factors de canvi social que poden generar tant un considerable potencial creatiu com noves situacions de malestar, patiment i exclusió.⁴³

Com a conseqüència d'aquest horitzó de canvis socials encara desdibuixats, els malestres dels i les adolescents mostren avui dia una diversitat considerable: estats depressius i ansiosos, conductes antisocials, comportaments suïcides, violència entre iguals (incloent el *bullying*), violència envers els progenitors, consum de substàncies psicoactives, conductes temeràries, trastorns de la conducta alimentària, estats d'ànim negatius i un llarg etcètera, que se suma als denominats trastorns mentals severos (TMS) ja profusament investigats.

En una investigació recent d'Ahonen, Nebot i Giménez (2007) vinculada amb l'Informe FRESC s'apunta que la freqüència d'estats d'ànim negatius (ús problemàtic de l'alcohol, autopercepció de males cures o abús, conducta antisocial, consum de drogues il·legals, fracàs escolar, sentiment de soledat i aïllament, etc.), s'incrementa amb l'edat i està fortament influïda pels estils de vida i els factors socials.

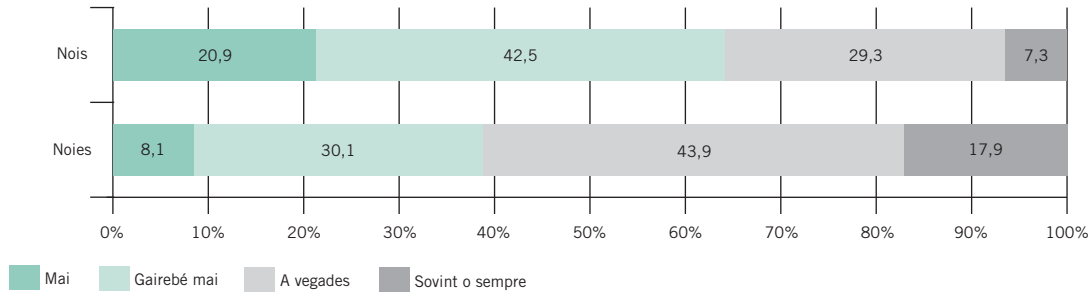
Les avaluacions subjectives del benestar són un indicador dels estats anímics en la societat. Aquests indicadors de caràcter subjectiu, en ser difícilment objectivables, generalment són descartats en les avaluacions dels estats de salut de la població, però permeten mesurar la sensació de malestar de les persones que determina trobar-se bé o malament. Per tant, cal tenir en compte aquests aspectes subjectius per a assolir el benestar, sobretot dels i les menors.

Segons l'Informe FRESC 2004, les noies se senten més sovint desplaçades o deprimides. Gairebé el 44% de les noies (de 12 a 17 anys) se sent a vegades desplaçada i/o deprimida i gairebé el 18% sovint o molt sovint. En canvi, el 29,3% dels nois se sent de vegades desplaçat i/o deprimat i el 7,3% té aquesta sensació sovint o sempre (gràfic 4.30).

Les noies també són les que tenen més problemes de son (el 29,6% declara tenir-ne sempre o gairebé sempre), estan més nervioses i, sobretot, més tristes o deprimides en comparació amb els nois (el 15,6% de les noies afirma que se sent trista sovint o sempre, enfront del 5,8% dels nois que ho afirmen), tal i com s'indica en el gràfic 4.31 respecte als i les estudiants de segon d'ESO. És interessant remarcar que el 25%, aproximadament, dels estudiants (nois i noies) de segon curs d'educació secundària afirma que sovint està avorrit/da, i més del 21% sovint o sempre està molt cansat/da.

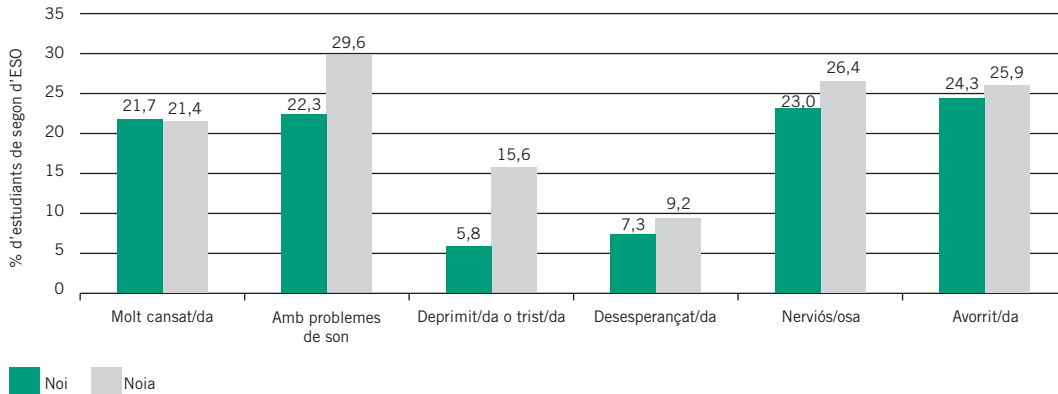
43. Per a una anàlisi sobre els reptes de la modernitat vegeu Castells (1997-1998), Giddens (1992) i García Canclini (2000), entre molts altres.

Gràfic 4.30. Estudiants de segon i quart d'ESO i de batxillerat i cicles formatius (de 12 a 17 anys) que afirmen haver-se sentit desplaçats/des o deprimits/des, segons el sexe. Mostra d'estudiants de segon i quart d'ESO, batxillerat i CFGM. Barcelona, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta FRESC 2004, Agència de Salut Pública de Barcelona.

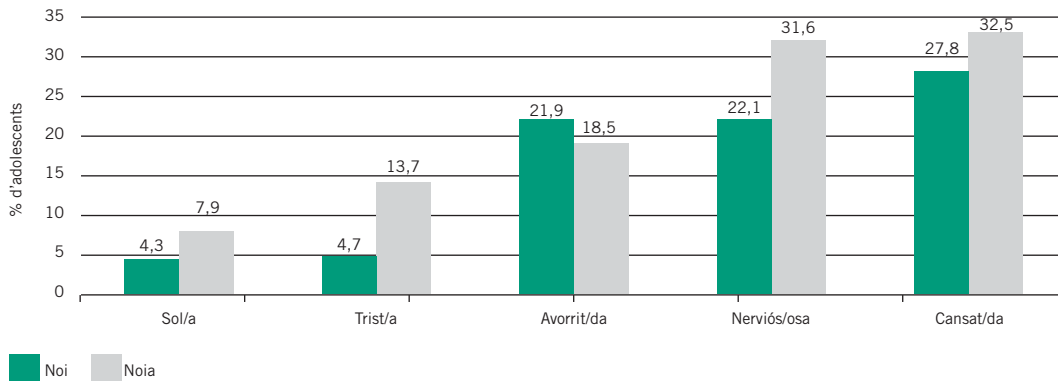
Gràfic 4.31. Alumnes de segon d'ESO que afirmen sentir-se sovint o sempre en els següents estats d'ànim segons el sexe. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola, l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

En el Panel de Famílies i Infància també es recullen percepcions subjectives de malestars en adolescents. El 31,6% de les noies declara que sovint està nerviosa i un 13,7% trista. El 30% dels i les adolescents afirma que està cansat/da sovint, i aproximadament el 20% s'avorreix, tal com s'observa en el gràfic 4.32.

Gràfic 4.32. Adolescents que diuen sentir-se sovint en els següents estats d'ànim segons el sexe. Barcelona, 2008

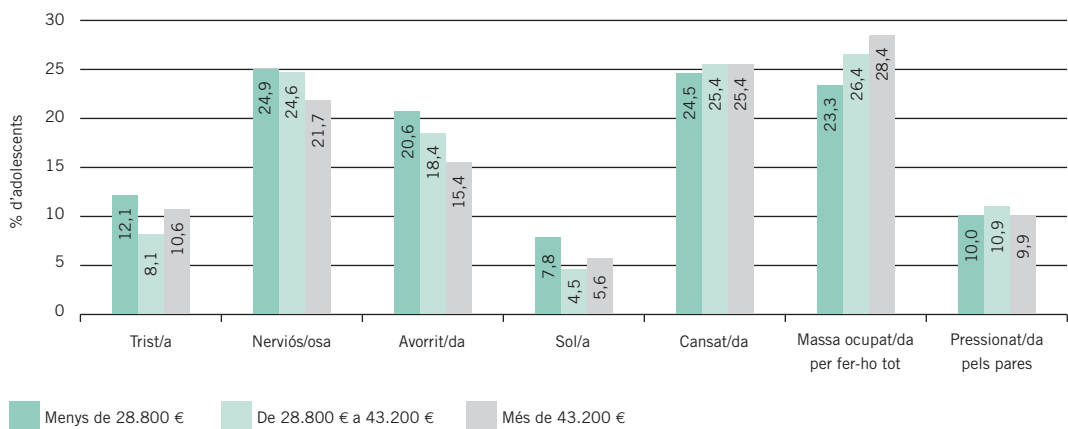


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

La diferent expressió del malestar associat a la depressió i la tristesa entre nois i noies fa pensar en l'existència de models diferenciats de vulnerabilitat segons el gènere. Aquesta diferència de gènere també està relacionada amb les taxes de suïcidi infantil i adolescent. Segons dades de l'Institut Nacional de Estadística (INE), més del 75% dels suïcidis consumats d'infants i adolescents espanyols d'entre 0 i 19 anys afecta el sexe masculí.

També existeix relació entre els estats d'ànim dels i les adolescents i la renda de la llar familiar. Els i les adolescents de famílies amb rendes baixes (menys de 28.800 € anuals a la llar) se senten més tristos/es, nerviosos/es, sols/es i avorrits/des que els i les de rendes més altes (gràfic 4.33). Els nois i noies de famílies amb renda alta se senten massa ocupats/des per a fer-ho tot més sovint que els de renda baixa.⁴⁴ En canvi, el percentatge d'adolescents que se senten cansats i pressionats pels progenitors és força similar entre els adolescents de renda baixa, mitjana i alta.

Gràfic 4.33. Percepció de malestar dels i les adolescents segons els ingressos anuals de la llar. Catalunya, 2006

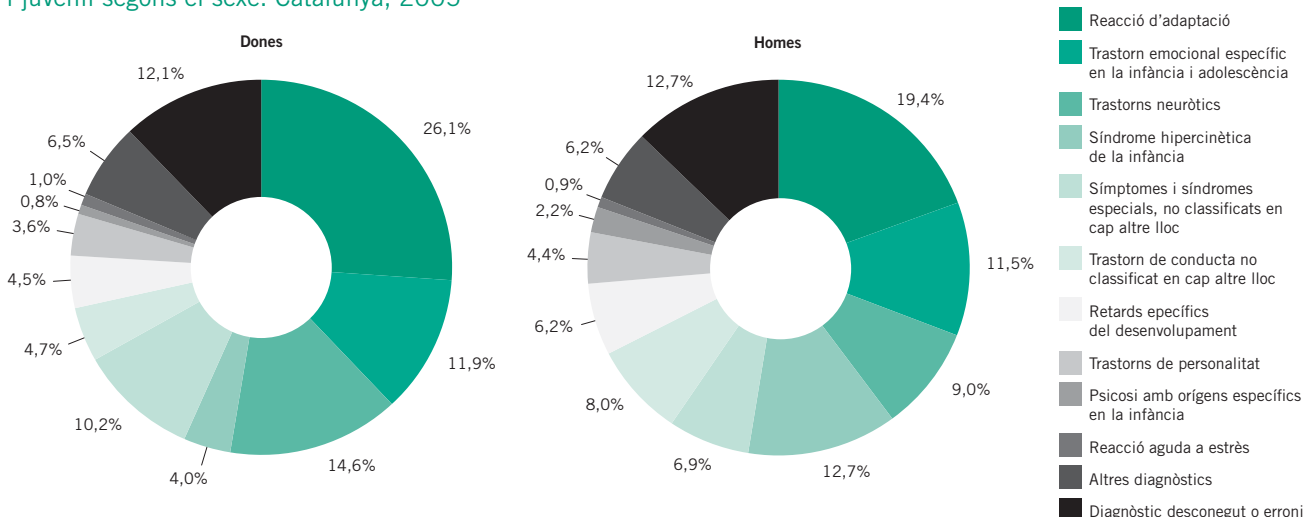


44. En el capítol referent al temps de lleure dels i les menors es fa referència al fet que els infants i adolescents de famílies de classe benestant realitzen més activitats extraescolars que ocupen el seu temps lliure que no pas els de famílies de classe baixa. La qual cosa pot tenir relació amb el fet que els i les adolescents amb famílies de renda alta tinguin més sovint la sensació que estan massa ocupats/des per a fer-ho tot.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2006, CIIMU.

D'altra banda, les dades sobre els diagnòstics principals dels i les pacients atesos/es als centres de salut mental infantil i juvenil de Catalunya (CSMIJ), mostren l'augment dels trastorns d'adaptació i els trastorns emocionals específics en la infància i adolescència, tant entre els nois com entre les noies. En les noies els trastorns d'adaptació i els neuròtics, amb el 26,1% i el 14,6% respectivament, i entre els nois la síndrome d'hiperactivitat, amb un 12,7%, són els que marquen sobretot les diferències per sexe (gràfic 4.34).

Gràfic 4.34. Percentatge del diagnòstic principal dels i les pacients atesos als centres de salut mental infantil i juvenil segons el sexe. Catalunya, 2005

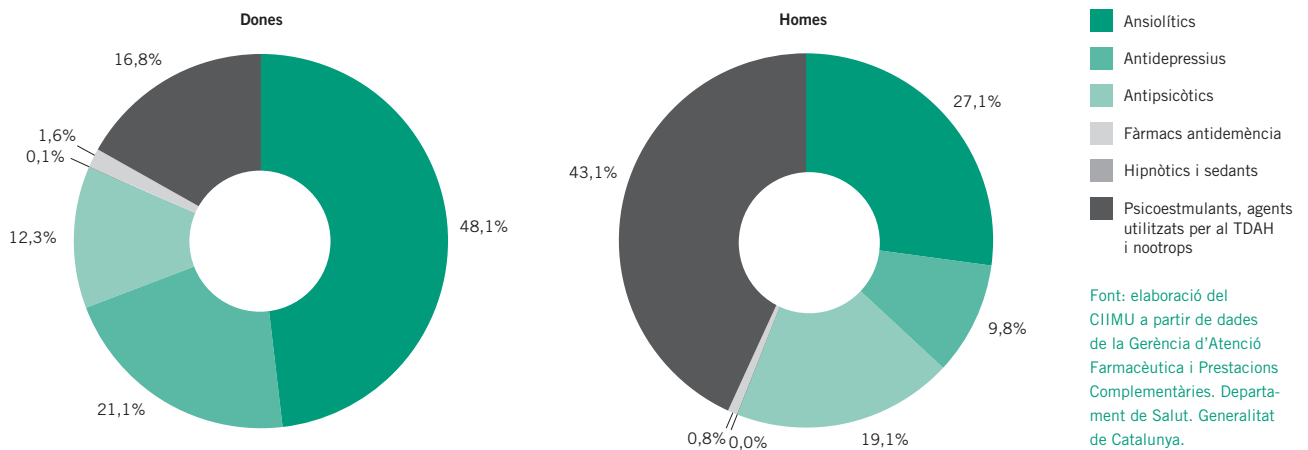


Font: elaboració del CIIMU a partir de dades del CMBD (Divisió de Gestió de Registres d'Activitat del Ccatsalut), Generalitat de Catalunya.

Sobremedicalització de psicofàrmacs

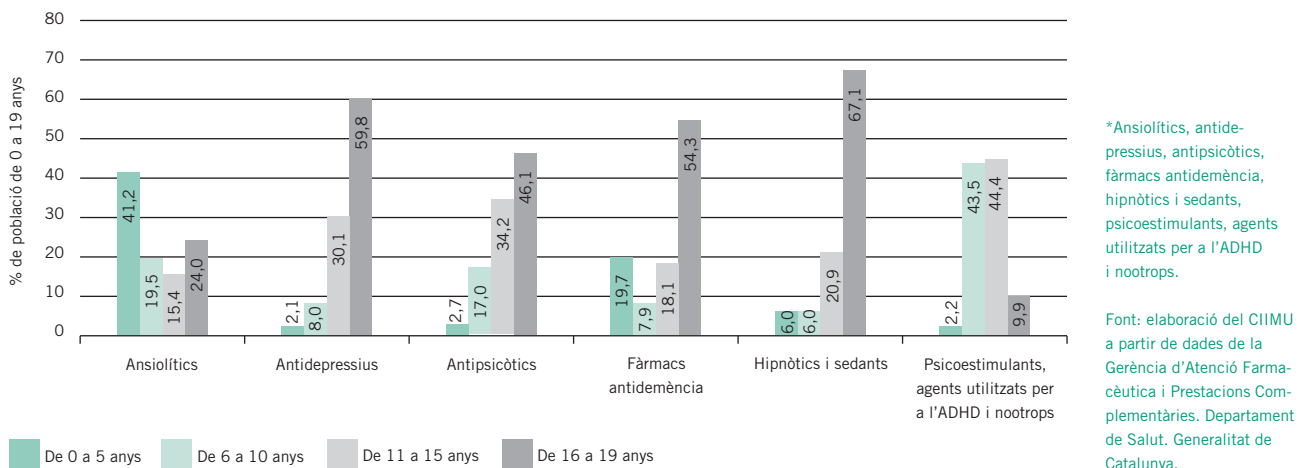
Un altre fet preocupant i revelador fa referència a l'alt nombre de prescripcions de psicofàrmacs entre la població menor a Catalunya. De la informació disponible es despèn que, en la població menor de 20 anys, els ansiolítics i els psicoestimulants i agents utilitzats per al trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH) són els psicofàrmacs més consumits. També es veuen diferències clares per sexe, atès que els ansiolítics representen el 48,1% d'aquest consum en les noies enfront d'un 27,1% en els nois, i els antidepressius un 21,1% del consum en les noies davant d'un 9,8% en el cas dels nois (gràfic 4.35). En canvi, l'ús de psicoestimulants entre els nois ha estat d'un 43,2% i entre les noies, d'un 16,8%.

Gràfic 4.35. Consum de psicofàrmacs* entre la població de 0 a 19 anys per tipus de fàrmac, segons el sexe. Catalunya, 2006



En referència a l'edat, les dades sobre el consum de psicofàrmacs apunten que, per una banda, tant en el cas dels antidepressius com dels antipsicòtics i dels hipnòtics i sedants, l'ús augmenta a mesura que els grups d'edats són majors. En canvi, altres tipus de psicofàrmacs segueixen pautes diferents. Pel que fa als ansiolítics el consum més gran és en les franges d'edat de 0 a 5 anys i de 16 a 19 anys. Pel que fa als psicoestimulants i agents utilitzats per al TDAH, el consum és molt superior en els grups d'edat intermedis, on es concentra gairebé el 88% dels casos (gràfic 4.36). Convindria fer una profunda reflexió en aquest tema sobre l'excessiva radicalització dels trastorns emocionals i de conducta i l'excessiu pes de les opcions estrictament biomèdiques en els diagnòstics i tractaments.

Gràfic 4.36. Consum de psicofàrmacs* entre la població de 0 a 19 anys per tipus de psicofàrmac, segons el grup d'edat. Catalunya, 2006



4.12. Síntesi

El bon estat de salut dels infants i adolescents és un factor clau per al desenvolupament d'un país. A l'Estat espanyol ha disminuït, i molt, la mortalitat i morbiditat de la població infantil, però han aparegut nous riscos per a la salut que no només afecten l'etapa infantil, sinó que es poden arrossegar fins a l'etapa adulta.

Ha incrementat el percentatge d'infants amb sobrepès i obesitat els darrers anys. Les causes més habituals són una alimentació poc saludable i la manca d'activitat física. Més de la meitat de noies adolescents han intentat aprimar-se alguna vegada el darrer any, la majoria mitjançant dietes sense seguiment. Cal remarcar que una de cada vint noies adolescents s'ha provocat alguna vegada el vòmit el darrer any per a intentar aprimar-se.

Les relacions sexuals s'inicien cada cop més aviat i, tot i que la majoria d'adolescents utilitza algun mètode anticonceptiu, una quarta part admet que alguna vegada no n'ha utilitzat cap, amb el risc d'un embaràs no desitjat o de contraure alguna malaltia de transmissió sexual. La taxa d'embarassos ha augmentat els darrers anys entre les noies menors de 18 anys, juntament amb un increment de les interrupcions voluntàries de l'embaràs.

D'altra banda, existeix un consum compulsiu d'alcohol entre els i les joves els caps de setmana. Juntament amb les begudes alcohòliques, s'ha incrementat el consum de cànnabis, però ha disminuït el consum de tabac. Una quarta part dels i les adolescents troba importants les drogues per a desinhibir-se i, un nombre considerable d'adolescents no percep perillositat en el consum de certes substàncies psicoactives com l'alcohol, el cànnabis i el tabac.

Per últim, un dels aspectes sobre els quals darrerament s'estan fent més recerques és la salut mental i els malestars dels infants i adolescents. Les dades mostren un augment dels trastorns d'adaptació i emocionals específics en la infància i s'evidencia un nombre important de menors amb estats d'ànim negatius (com ara sentir-se sols/es, tristos/es, deprimits/des, nerviosos/es...).

5. Vulnerabilitat i exclusió social

Sembla una obvietat dir que estem vivint en una època de canvi. La revolució tecnològica, la globalització, la crisi de la família patriarcal i l'emergència d'una pluralitat de models familiars, l'envel·liment de la població o la presència creixent de comunitats d'origen estranger en la nostra societat configuren un present efímer i un futur que d'alguna manera —encara no sabem segur com— serà diferent.

L'exclusió és un fenomen inherent a la lògica del sistema econòmic i social de totes les societats. En les societats industrials, la principal forma d'exclusió era l'econòmica i es definia principalment pel baix nivell relatiu de renda o pobresa. La pobresa afectava col·lectius que, per raons diverses, no podien participar en el mercat de treball (per malaltia, discapacitat, atur o edat avançada), o aquells que, malgrat la inserció laboral, eren incapaços d'assolir un nivell mínim de renda que els permetés accedir de manera apropiada a béns materials i oportunitats vitals (per exemple, l'educació). Però en l'escenari de les societats postindustrials la desigualtat de rendes derivades d'una lògica de mercat no és l'únic, ni probablement el més determinant, dels eixos generadors de vulnerabilitat i exclusió social.

A grans trets, podríem dir que els principals canvis que originen un nou panorama de la pobresa i la desigualtat social es relacionen amb tres grans àmbits. En primer lloc, les noves condicions econòmiques que imposa la globalització, amb un eixamplament creixent de les diferències socioeconòmiques entre països i persones, amb els moviments migratoris consegüents de persones que busquen assolir millors condicions de vida. En segon lloc, les transformacions profundes dels mercats de treball i l'emergència de nous models d'ocupació que s'allunyen de l'ideal clàssic de treball per a tota la vida. L'increment de la temporalitat i precarietat tenen conseqüències molt importants per a la vida de les persones en general i per a alguns col·lectius en particular, com ara els i les joves, que no es poden emancipar i crear una família, o les parelles amb fills/es, en què la pèrdua de la feina d'un d'ells pot portar-los a caure en situacions de pobresa. Finalment, i en tercer lloc, els canvis radicals de les estructures familiars i de les relacions entre els membres de les famílies. En l'àmbit familiar, canvis com la incorporació massiva de les dones al mercat de treball, l'increment de ruptures familiars en un context de canvi dels rols tradicionals d'homes i dones, les dificultats de conciliació entre la vida familiar i laboral, el declivi de l'autoritat parental i el canvi dels estils educatius tradicionals envers altres de més democràtics i l'afebliment de les xarxes familiars extenses, propicien dinàmiques de risc social que afecten sobretot mares i infants.

En aquestes circumstàncies, l'exclusió social té un caràcter multidimensional. Les persones poden estar en situacions de risc per raons econòmiques, laborals, de salut, educatives, de procedència, de gènere, d'edat, etc. D'altra banda, l'exclusió social, més que fer referència a una situació estable o inamovible, es transforma en un procés dinàmic que pot afectar moltes persones amb caràcter transitori o més permanent. L'exclusió social no es concentra només en uns grups determinats de persones o col·lectius marginals, sinó al contrari: pot afectar de manera canviant tota mena de persones i col·lectius en funció de l'exposició a dinàmiques de marginalització. Una persona pot passar de ser aturada a no contractable amb una certa rapidesa. Durant el temps d'atur aquesta persona pot perdre capacitats necessàries per a obtenir i mantenir una feina, o pot trobar-se que les habilitats i destreses de la seva antiga feina ja no siguin valuoses perquè la tecnologia implicada en aquella ocupació ha esdevingut obsoleta.

Davant d'aquest nou context, calen noves aproximacions a l'estudi del desavantatge i la vulnerabilitat social en què se n'emfatitzin les múltiples dimensions i es capturi el caràcter essencialment dinàmic del fenomen. Totes aquestes dinàmiques tenen un denominador comú: les trajectòries vitals de les persones són avui molt més incertes i vulnerables, ja que hem passat de viure en societats en què els itineraris vitals eren, en gran mesura, socialment previsibles, a societats de trajectòries individuals desestandarditzades, en què la vida de les persones es converteix, moltes vegades, en una successió discontinua d'experiències i estats singulars, transicions no previstes (divorcis, rotació d'ocupacions o parelles, períodes d'atur entre una feina i la següent) i períodes d'incertesa i d'impàs que tenen conseqüències importants en els plans econòmic, social i psicològic.

En aquest tipus de societats, les noves coordenades de l'exclusió/inclusió social estan determinades en gran mesura per lògiques de distribució dels riscos socials al llarg del cycle vital. Els riscos s'acumulen al llarg de la vida i això és especialment greu per als infants i adolescents. En el cas d'aquests últims, la vulnerabilitat davant de l'exclusió pot ser especialment greu, ja que els riscos soferts durant la infància (fracàs escolar, participació en activitats perilloses, consum de substàncies addictives, embarassos prematurs no desitjats, situacions de maltractament o abús, etc.) se situen a l'arrel de dinàmiques d'exclusió que sovint s'arrossegueu al llarg d'etapes posteriors del cycle vital (en forma de carències formatives bàsiques, atur, trastorns psicològics i de conducta, etc.). Sobre aquesta base, les polítiques d'inclusió dels estats de benestar també han de canviar; s'hauran d'adaptar més a la diversitat de persones i col·lectius i a les seves trajectòries; hauran de tenir un caràcter més dinàmic, més intersectorial, d'acompanyament i de prevenció.

Per tant, en aquest capítol no només abordarem les situacions de pobresa econòmica i de privació material en la infància i l'adolescència, sinó també altres aspectes relacionats amb la salut, l'educació, la família o els estils de vida i les pràctiques de risc dels i les adolescents, ja que tots conformen un ampli panorama de vulnerabilitat i riscos d'exclusió social. Una exclusió que es pot materialitzar durant l'etapa infantil o en el futur, durant la joventut o la vida adulta. També s'inclou un apartat dedicat a les polítiques d'atenció i protecció social i a la justícia juvenil, orientades bàsicament a la infància i l'adolescència en situació d'alt risc social.

5.1. Exclusió social i pobresa infantil a Espanya i Catalunya

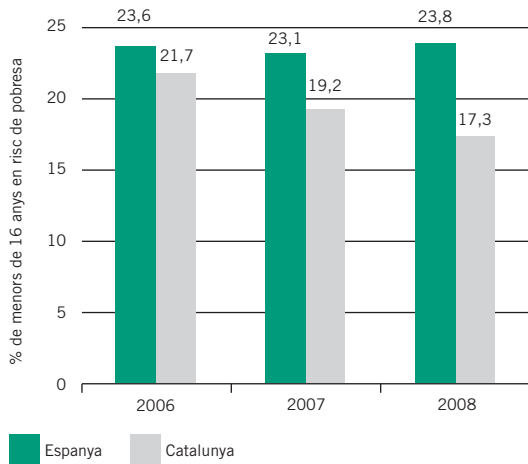
- El 2008, un 16,6% de la població catalana es trobava sota el llindar de pobresa català, situat en 8.748 € anuals.
- A l'Estat espanyol en conjunt, la taxa de pobresa és més alta i se situa en el 19,6%.
- A l'Estat espanyol el percentatge de menors de 16 anys sota el llindar de pobresa s'ha mantingut constant des del 2006 (el 23%). A Catalunya, en canvi, s'observa una tendència a la disminució: del 21,7% el 2006 al 17,3% el 2008.
- A Catalunya la població de 3 a 25 anys i de 65 anys i més té una taxa de pobresa superior a la mitjana del país.
- A Espanya el percentatge d'infants i joves d'entre 0 i 25 anys que estan en situació de pobresa alta (40% de la mediana) i pobresa severa (25% de la mitjana dels ingressos equivalents) és superior al de les persones de 65 anys i més.
- 8 de cada 10 llars encapçalades per persones de 25 a 35 anys que tenen tres fills/es dependents o més disposen de menys recursos que els mínims necessaris per arribar a final de mes.
- El risc de pobresa dins el grup de persones menors de 16 anys és especialment alt entre els i les menors d'origen immigrant: a l'Estat espanyol la meitat són pobres.

El 2008 el 16,6% de la població catalana es trobava sota el llindar de pobresa català, situat en 8.748 € anuals (60% de la mediana dels ingressos equivalents després de transferències).⁴⁵ A l'Estat espanyol en conjunt, la taxa de pobresa és més alta i se situa en el 19,6%. Els darrers anys la taxa de risc de pobresa en persones menors de 16 anys s'ha mantingut constant a l'Estat espanyol (el 23% al llarg del període que va del 2006 al 2008). A Catalunya, en canvi, s'observa una tendència a la disminució: del 21,7% el 2006 al 17,3% el 2008 (gràfic 5.1).

Tal i com es pot veure en el gràfic 5.2, segons les dades de l'Encuesta de Condiciones de Vida 2008 (ECV-08), a Catalunya la població de 3 a 25 anys i de 65 anys i més té una taxa de pobresa superior a la mitjana del país (16,6%). La taxa de pobresa dels infants catalans d'entre 3 i 5 anys arriba al 19,4% i entre les persones de 16 a 25 anys, se situa en el 22,5% (60% de la mediana). Més del 21% de les persones de 65 anys i més estan en risc de pobresa. A l'Estat Espanyol la distribució del risc de pobresa per grups d'edat segueix una pauta similar, però amb taxes de pobresa més altes.

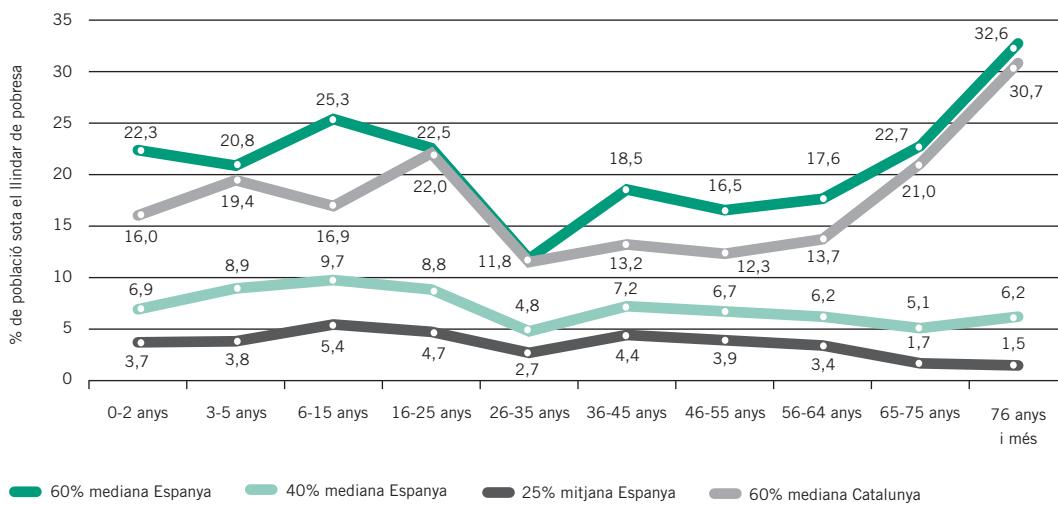
45. Els ingressos equivalents es defineixen com el quocient entre els ingressos nets i el nombre d'unitats de consum de la llar, segons l'escala de l'OCDE. El pes és 1 per al primer adult de la llar, 0,5 per a la resta de persones de 14 anys o més i 0,3 per a cada noi/a de menys de 14 anys. El llindar de pobresa és el 60% de la mediana dels ingressos per unitat de consum de la llar, segons l'escala de l'OCDE.

Gràfic 5.1. Persones de 0 a 15 anys en situació de risc de pobresa. Espanya i Catalunya, 2006-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'ECV – 2006, 2007 i 2008, de l'INE.

Gràfic 5.2. Percentatge de població per sota del llindar de pobresa segons el grup d'edat. Catalunya i Espanya, 2008



Nota: el llindar de pobresa es fixa com el 60% de la mediana dels ingressos disponibles anuals equivalents. Les dades de Catalunya s'han calculat sobre el llindar català situat en 8.748 € anuals després de transferències en el 2008.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la Encuesta de Condiciones de Vida 2008 de l'INE.

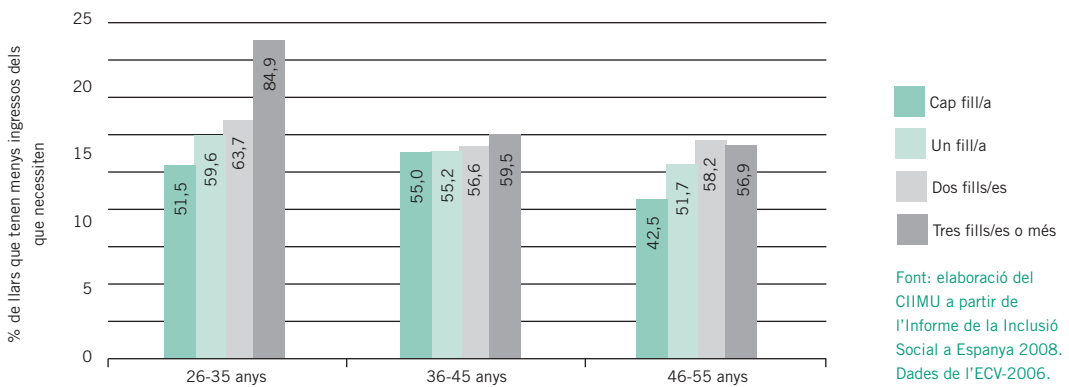
Aquesta distribució bimodal que caracteritza la pobresa moderada s'altera de manera considerable quan es tenen en consideració els llindars de pobresa alta i severa (40% de la mediana i 25% de la mitjana dels ingressos equivalents, respectivament).⁴⁶ En efecte, en el mateix gràfic 5.2 es pot observar que a Espanya el percentatge d'infants i joves d'entre 0 i 25 anys que estan en situació de pobresa alta (40% de la mediana) i pobresa severa (25% de la mitjana dels ingressos equivalents) és superior al de les persones de 65 anys i més. És a dir, els darrers anys els infants s'estan convertint en el grup de població més vulnerable. Això s'explica perquè la política de prestacions socials aplicada en el cas de la gent gran, sobretot les pensions, ha estat molt efectiva per reduir la pobresa alta i severa en aquest grup de població, mentre que les polítiques de suport a les famílies amb fills/es ha estat molt minsa, tal i com ja hem dit en el segon capítol, dedicat a les famílies, la qual cosa ha comportat el creixement de la pobresa infantil.

46. Cal diferenciar els conceptes estadístics de mitjana i mediana. La mitjana és el quocient entre la suma de tots els valors observats d'una variable i el nombre total d'observacions. En canvi la mediana és, en un conjunt de dades o d'observacions estadístiques ordenades de menor a major, la dada situada al centre, que té el mateix nombre de dades tant per sobre com per sota. Per a més informació sobre el càlcul dels diferents llindars de pobresa, consulteu Mari-Klose *et al.* (2008b).

Pobresa i famílies

Els fills i filles representen una font de dificultats econòmiques per a un percentatge significatiu de llars a totes les edats, però aquestes dificultats es fan especialment feixugues en el col·lectiu de persones més joves que encapçalen una llar. Així, la meitat de les llars encapçalades per una persona d'entre 25 i 35 anys sense fills/es menors afirma que disposa de menys ingressos dels que li calen per arribar a final de mes. Quan tenen fills/es, la proporció augmenta de manera considerable. Així, vuit de cada deu llars encapçalades per persones de 25 a 35 anys que tenen tres fills/es dependents o més disposen de menys recursos dels mínims necessaris per arribar a final de mes. En l'etapa de formació familiar, la presència d'un fill o filla addicional incrementa significativament els nivells de privació. En etapes més avançades del cicle vital, la presència d'un fill o filla més o un fill o filla menys té efectes molt menys rellevants sobre els nivells de privació (Marí-Klose *et al.* 2008b) (gràfic 5.3).

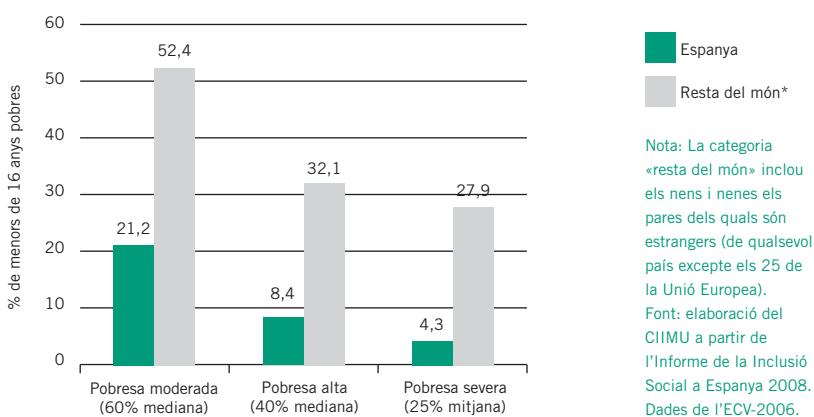
Gràfic 5.3. Proporció de llars que tenen menys ingressos dels que necessiten per arribar a final de mes segons el grup d'edat de la persona principal i el nombre de fills/es. Espanya, 2006



Pobresa i immigració

El risc de pobresa dins el grup de persones menors de 16 anys és especialment alt entre les persones d'origen immigrant: a l'Estat espanyol la meitat són pobres. La bretxa entre els nens i nenes autòctons i els d'origen immigrant és més palesa quan s'apliquen llindars de pobresa més intensa. El risc de pobresa alta entre els infants autòctons és del 8,4%, mentre que entre els d'origen estranger es quadruplica (32%). El risc de pobresa severa és set vegades més alt entre els i les menors d'origen immigrant (28% i 4% respectivament) (gràfic 5.4).

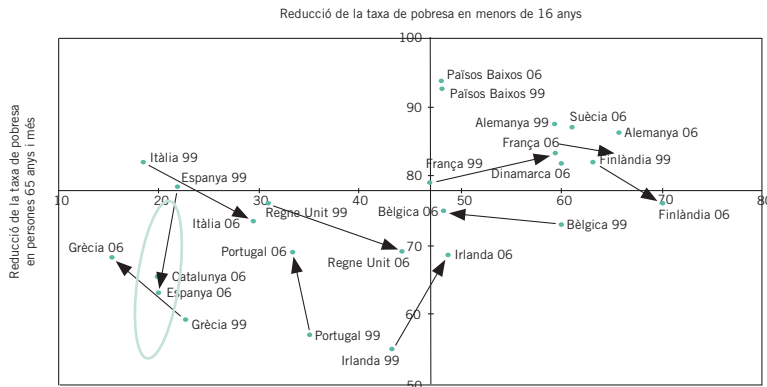
Gràfic 5.4. Percentatge de pobresa de les persones menors de 16 anys segons la procedència dels progenitors. Espanya, 2006



La influència de les decisions polítiques en la pobresa

Les decisions polítiques també influeixen en el benestar de les persones. El gràfic 5.5 mostra la capacitat dels estats de reduir la pobresa de dos grups d'edat (menors de 16 anys i majors de 65 anys) a través de l'esforç públic en dos moments del temps (1999 i 2006). Aquesta capacitat s'ha mesurat a partir de les transferències directes. L'eix horitzontal (x) mesura la reducció percentual de la pobresa infantil que propicien les transferències que els estats realitzen a favor de les persones menors de 16 anys i les famílies amb qui conviuen.⁴⁷ L'eix vertical (y) mesura la variació percentual de la pobresa de les persones majors de 65 anys abans i després que es produeixin les transferències a favor seu. Espanya el 1999 reduïa molt el risc de pobresa de les persones ancianes (més que la mitjana), però poc la pobresa infantil. El 2006 l'Estat espanyol és l'únic país que ha empitjorat tant en la capacitat de reduir la pobresa infantil com de reduir la pobresa de les persones majors de 64 anys. Catalunya està en una posició molt semblant a l'Estat espanyol, tot i que amb una capacitat una mica més alta que l'Estat espanyol de reduir la pobresa de les persones majors de 65 anys (Marí-Klose *et al.*, 2008).⁴⁸

Gràfic 5.5. Reducció de la taxa de pobresa després de transferències socials en infants i persones de 65 anys i més en els països europeus (en variacions percentuals). Unió Europea, 1999 i 2006



Nota: no es disposa de la informació sobre les taxes de pobresa a Catalunya, Suècia i Dinamarca del 1999.

Font: elaboració del CIIMU a partir de l'Informe de la Inclusió a Espanya 2008. Dades PHOGUE per al 1999 i EU_SILC 2006, Eurostat.

5.2. La pobresa infantil a Barcelona

- A Barcelona el 22,1% de les persones menors de 16 anys està per sota del llindar de pobresa català.
- Mentre que la pobresa entre la població major de 64 anys es redueix significativament després de rebre transferències socials, les persones menors de 16 anys continuen tenint un percentatge de pobresa força similar abans i després de les transferències socials: un 24,6% abans i un 22,1% després.
- Això indica que la redistribució del sistema de protecció social és efectiva amb les persones majors de 64 anys, a través de les pensions, però no hi ha ajudes suficients per reduir la pobresa entre les persones menors d'edat.

A Barcelona, segons dades de l'Encuesta de Condiciones de Vida 2007 (gràfic 5.6, a la p. seg.), el 22,1% de les persones menors de 16 anys està per sota del llindar de pobresa català (calculat després de rebre transferències socials). Entre els 16 i els 64 anys, el percentatge es redueix al 14,5% i, a partir dels 64 anys i més, s'incrementa fins al 28,7%. Aquestes dades ens mostren amb claredat dues coses: la primera, que tal i com ja es va mostrar a l'Informe de la Inclusió a Espanya 2008, elaborat pel CIIMU per encàrrec de Caixa Catalunya, el risc de pobresa moderada es distribueix de manera

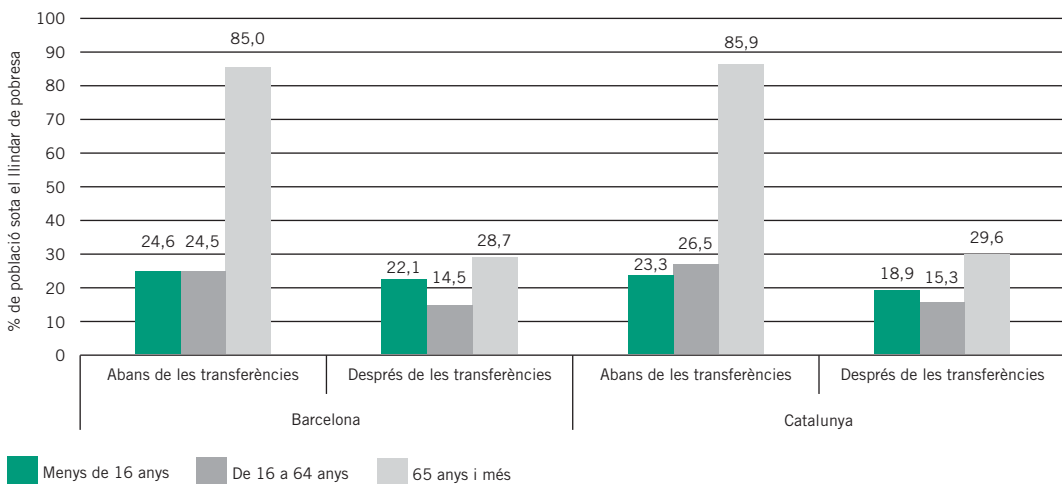
47. Aquesta reducció percentual es calcula amb la diferència de les taxes de pobresa abans i després de les transferències i dividint-la per la taxa de pobresa abans de les transferències.

48. Només es disposa de dades de Catalunya del 2006.

desigual al llarg del cicle vital i és en els extrems on es concentra un major risc d'exclusió econòmica, és a dir, en la infantesa i l'ancianitat. La segona, que la taxa de pobresa infantil a Barcelona és molt alta (del 22%, per sobre de la taxa de Catalunya —19%— i a un punt de l'espanyola —23%—), i que les famílies amb fills i/o filles menors d'edat són, juntament amb la gent gran, les que acumulen més risc de caure en situació de pobresa.

Però les dades d'aquest gràfic també ens mostren una altra cosa prou significativa. Si tenim en compte els percentatges de pobresa abans de rebre les transferències o ajudes socials, s'observa que el 85% de les persones majors de 64 anys està sota el llindar de pobresa. És a dir, l'efecte fonamentalment de les pensions en la gent gran redueix la pobresa a un 28,7%. En canvi, les persones menors de 16 anys continuen tenint un percentatge de pobresa força similar abans i després de les transferències socials: un 24,6% abans i un 22,1% després; és a dir, una reducció que no arriba a tres punts. Això indica que la redistribució del sistema de protecció social és efectiva amb les persones majors de 64 anys, a través de les pensions, però no hi ha ajudes suficients per reduir la pobresa entre les persones menors d'edat. Una situació bastant greu, si tenim en compte que l'exclusió social té un efecte acumulatiu (a la pobresa s'hi suma el fracàs escolar, de vegades la delinqüència, l'exclusió laboral, etc.) al llarg del cicle vital i, per tant, pot condicionar tota la vida futura d'aquests nois i noies.

Gràfic 5.6. Risc de pobresa de la població sota el llindar de pobresa català segons el grup d'edat. Barcelona i Catalunya, 2007



Nota: el risc de pobresa és el percentatge de persones que queden per sota del llindar de pobresa, que es fixa com el 60% de la mediana dels ingressos disponibles anuals equivalents. La comparació entre les taxes de risc de pobresa abans i després de les transferències socials és un indicador de l'efectivitat redistributiva del sistema de protecció social.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, Encuesta de Condiciones de Vida de l'INE.

5.3. Exclusió social i educació

- A Catalunya la taxa d'abandonament prematur dels estudis dobla la mitjana europea (31,4% i 15,2%, respectivament).
- Els nois i noies que creixen en certs entorns familiars (pocs recursos educatius, origen immigrant) tenen una probabilitat més alta d'experimentar situacions de desavantatge en diferents moments de la seva carrera educativa, la qual cosa afecta negativament les oportunitats de progressió acadèmica i incrementa el risc d'abandonament prematur dels estudis.
- L'escola és el lloc on més estudiants diuen que se senten maltractats/des, tant psicològicament com físicament.
- A Barcelona, el 12% dels i les menors estudiants de segon d'ESO declara que s'ha sentit maltractat/da psicològicament a l'escola, i el 14% dels nois i el 8,5% de les noies declara que s'ha sentit maltractat/da físicament.

Els darrers anys, la formació ha adquirit una gran importància en el debat social i acadèmic. D'una banda, s'ha còpsat la importància de l'accés a la informació i al coneixement per a enfrontar-se a la nova economia global. Per tant, és bàsic un bon nivell de formació per tal d'evitar o minimitzar els riscos d'exclusió que comporten els desavantatges educatius en els individus. A Catalunya la taxa d'abandonament prematur dels estudis dobla la mitjana europea (31,4% i 15,2%, respectivament). El sistema educatiu ha d'impedir que joves i adults vegin minvades les seves oportunitats de progrés al llarg de la vida a causa de no haver obtingut credencials educatives adequades i presentar limitacions importants en aspectes cognitius i d'actitud per a la seva inserció social i laboral (Marí-Klose *et al.*, 2009).

L'assoliment educatiu dels infants i joves continua estant associat a factors socials que es reprodueixen de manera intergeneracional. Els nois i noies que creixen en certs entorns familiars (pocs recursos educatius, origen immigrant) tenen una probabilitat més alta d'experimentar situacions de desavantatge en diferents moments de la seva carrera educativa, la qual cosa afecta negativament les oportunitats de progressió acadèmica i incrementa el risc d'abandonament prematur dels estudis. El 32,6% dels i les adolescents de 12 a 16 anys estudiants d'ESO el pare dels quals no té el graduat escolar, té una nota mitjana de suspens. En canvi, només el 13,6% dels i les adolescents el pare dels quals té estudis universitaris té una nota mitjana de suspens. Quan el pare té estudis universitaris, el 59,5% dels nois i noies obtenen una nota mitjana de notable-excel·lent i quan la mare té estudis universitaris, el 63% dels i les adolescents arriben a una mitjana de notable-excel·lent. En el capítol 3 d'aquest informe, dedicat a l'educació d'infants i adolescents, s'ha parlat de la importància de l'educació en edats primerenques i del seguiment familiar de l'educació dels fills i filles com a experiències efectives per a combatre les vulnerabilitats educatives, i fins i tot arribar a compensar els dèficits socioeconòmics i culturals d'origen.

A més del risc d'exclusió que suposa la mancança educativa, existeix un altre risc lligat a les relacions de convivència a l'escola: el maltractament o *bullying*. Com s'ha vist en el capítol 3, els infants són els més vulnerables enfront de la discriminació i el maltractament físic o psicològic, ja que poden tenir efectes importants en el seu desenvolupament i poden arribar a fer que arrossequin problemes en l'edat adulta. L'escola és l'espai on més es produeix aquesta violència entre infants i adolescents. El *bullying* és un maltractament entre iguals que constitueix una clara situació de risc social per a les víctimes, però també per als agressors i observadors. Totes les parts estan en un procés d'aprenentatge social en què els límits del poder estan en l'agressivitat i la violència. Per tant existeix el perill que s'interioritzin aquestes conductes i aquests patrons. A Barcelona, el 12% dels i les menors estudiants de segon d'ESO afirma que s'ha sentit maltractat/da psicològicament a l'escola, i el 14% dels nois i el 8,5% de les noies declara que s'ha sentit maltractat/da físicament.

5.4. Exclusió social, salut i estils de vida. L'adolescència: viure perillosament?

- Espanya és un dels primers països europeus pel que fa al consum de cànnabis entre la població menor de 35 anys.
- Gairebé el 27% dels nois i noies de Barcelona considera molt o bastant importants les drogues per a desinhibir-se o relacionar-se amb persones que els agraden.
- Un 8% dels i les adolescents de Barcelona declara que s'ha sentit pressionat/da alguna vegada a beure begudes alcohòliques.
- Més d'un 20% dels nois adolescents ha tingut conductes temeràries en conducció. Un percentatge semblant ha tingut comportaments incívics (com ara destruir mobiliari urbà, robar en una botiga...).
- El 25,3% dels i les adolescents de 15 a 17 anys i el 34,3% dels i les de 18 a 20 anys d'Espanya declaren no haver utilitzat alguna vegada o no haver utilitzat mai el preservatiu.

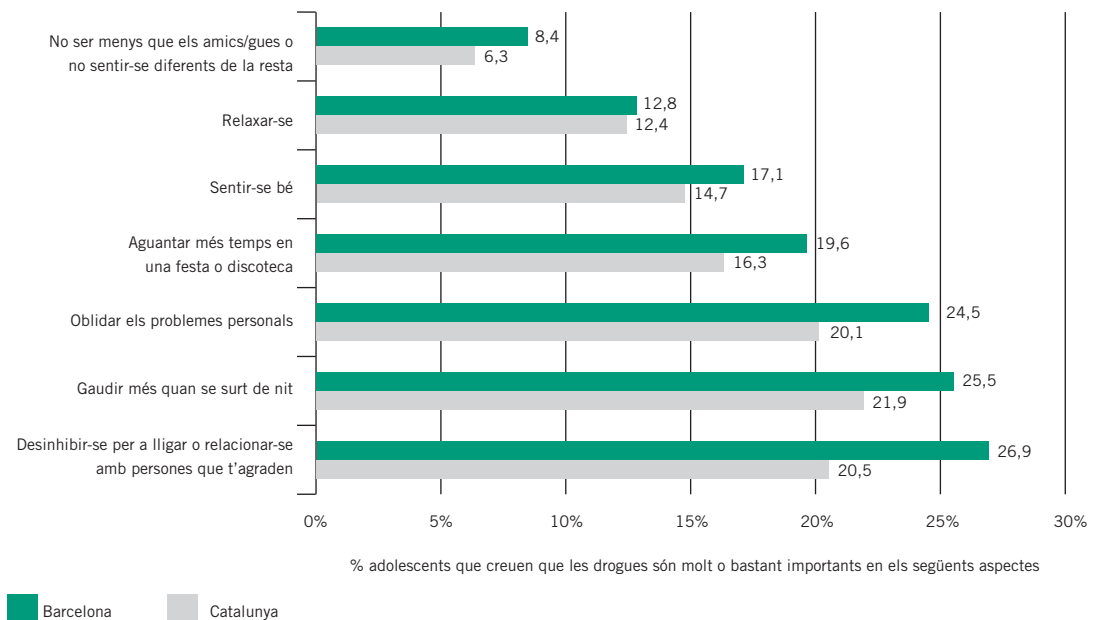
Ja hem vist, sobretot en el capítol dedicat a la salut, com les anomenades «conductes de risc» formen part de la vida dels i les adolescents i de la seva manera de construir la seva identi-

tat. El «viure perillosament» apareix associat als accidents de trànsit, el consum de substàncies psicoactives, tant legals com il·legals (tabac, alcohol, cànnabis, tranquil·litzants i estimulants, etc.) i, el que és més important, a fer-ho de manera intensiva, normalment en caps de setmana i situacions de «festa», i a associar el consum de substàncies a la conducció de cotxes o ciclomotors.

A l'Estat espanyol el consum de gairebé totes les substàncies supera la mitjana europea, tal i com s'ha dit en el capítol 4 d'aquest informe, dedicat a la salut i els estils de vida d'infants i adolescents. En el cas del cànnabis, Espanya es pot considerar el primer país europeu pel que fa al consum de cànnabis entre la població menor de 35 anys, tot i que el consum entre la població de 15 a 24 anys ha estat superat pels joves francesos i txecs. En consum d'amfetamines l'Estat espanyol ocupa un lloc intermedi, superat per més de la meitat dels països europeus, amb xifres molt més elevades en països com el Regne Unit o Alemanya. Passa el mateix amb les drogues de disseny. En consum de cocaïna l'Estat espanyol ocupa el primer lloc, i duplica les xifres dels països del nostre voltant, amb excepció del Regne Unit, que té xifres semblants.

Però els riscos no només estan vinculats al consum en si, sinó també a la percepció (positiva) que tenen els i les adolescents sobre el consum d'aquestes substàncies. Segons dades del Panel de Famílies i Infància, realitzat pel CIIMU, el 31% dels i les adolescents catalans veu força o molt acceptable emborratxar-se al carrer (fer «botellón»).⁴⁹ Gairebé el 27% dels nois i noies de Barcelona considera molt o bastant importants les drogues per a desinhibir-se o relacionar-se amb persones que els agraden. Un 25,5% considera les drogues importants per a gaudir més quan se surt de nit, un 24,5% per a oblidar problemes personals, gairebé un 20% per a aguantar més quan estan en una festa o a la discoteca, un 17% per a sentir-se bé, un 12,8% per a relaxar-se i menys d'un 10% per a no ser menys que la resta o no sentir-se diferent de la resta. Cal dir que en tots els casos els percentatges corresponents als adolescents de Barcelona superen els del conjunt de joves catalans/es (gràfic 5.7).

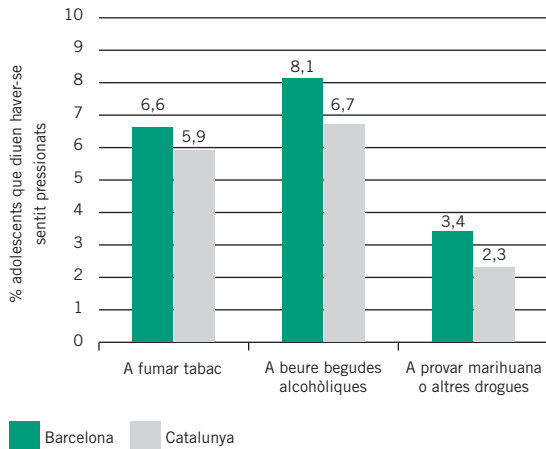
Gràfic 5.7. Adolescents que consideren molt o bastant importants les drogues per a les situacions següents. Barcelona i Catalunya, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

49. En la tercera onada del Panel de Famílies i Infància es preguntava als i les adolescents la seva opinió respecte a diversos comportaments (trencar senyals de trànsit o destruir mobiliari urbà, fer soroll a l'espai públic, fer «botellón», entre altres). Les categories de resposta anaven del 0 al 10, 0 significava totalment inacceptable i 10 totalment acceptable. Per a calcular una opinió força o molt acceptable s'han sumat les categories de resposta 7, 8, 9 i 10.

Gràfic 5.8. Adolescents que declaren haver-se sentit pressionats/des pels seus companys/es. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

a provar marihuana o altres drogues (gràfic 5.8). Aquest és un fet normal en un període vital, l'adolescència, en què el grup d'amics i amigues o d'iguals es converteix en un element de socialització clau.

Un altre conjunt de riscos té relació amb la sexualitat. En el capítol de salut d'aquest mateix informe hem destacat l'augment de la taxa d'embaràs en noies menors en els darrers anys, de la mateixa manera que ha augmentat el nombre d'avortaments entre les noies menors de 18 anys. El 5,8% de les noies menors d'edat de l'Estat espanyol han tingut un embaràs no desitjat, segons dades del 2008. Segons l'*Informe de la joventut en Espanya 2008* de l'INJUVE, el 25,3% dels i les adolescents de 15 a 17 anys i el 34,3% dels i les de 18 a 20 anys de l'Estat espanyol declaren que no han fet servir alguna vegada o no han fet servir mai el preservatiu. Malgrat això, Espanya és el tercer país del món (segons una enquesta realitzada per Durex en més de quaranta països) on es practica menys sexe sense protecció (amb un 27%), només superat per Hong-Kong i l'Índia. La mitjana mundial és del 47% i alguns països europeus com Noruega, Grècia i Suècia són dels menys previnguts (López *et al.*, 2009).⁵⁰

D'altra banda, és important assenyalar que, segons dades del Panel de Famílies i Infància, el 2,5% de les adolescents catalanes declara que s'ha sentit pressionada alguna vegada a tenir relacions sexuals no desitjades amb algú.

Cal recordar també aquí els riscos associats als hàbits alimentaris inadequats. Si anys enrere el problema principal eren les conductes anorèctiques, ara el problema del sobrepès també comença a ser emergent. Finalment, un altre problema emergent, que comporta no només riscos per a la salut, sinó també per al rendiment educatiu, és l'increment dels trastorns d'adaptació i trastorns emocionals específics en la infància i l'adolescència, tant en nois com en noies. La prescripció de psicofàrmacs a infants i adolescents comença a ser preocupant.

5.5. Comportaments incívics i conductes violentes

- El 28% dels i les adolescents declara haver conduït alguna vegada un ciclomotor sense permís, el 27% haver pujat al ciclomotor sense casc (només el 18,4% de les noies) i un 6% afirma que ha conduït un ciclomotor després d'haver begut alcohol.
- El 20,7% dels nois declara que ha destruït mobiliari urbà i el 20% que porta o ha portat un ganivet o una navalla.
- El 22,2% de les noies adolescents (i el 20,8% dels nois adolescents) afirma que ha robat alguna vegada en alguna botiga.
- El 59% dels nois i el 46% de les noies estudiants de segon d'ESO de Barcelona s'ha barallat alguna vegada.

50. Les dades estan extretes de l'estudi Durex 2007, però hi falta la representació dels països de l'Àfrica, els islàmics (menys Indonèsia, Turquia i Malàisia) i Amèrica Llatina (excepte Xile). Tampoc no hi és Rússia i la majoria de països que tenen frontera amb Rússia. En tot cas, la falta d'aquests països en l'estadística reforça el lloc d'Espanya com a país previngut, perquè es tracta de països amb molta incidència de malalties de transmissió sexual i, per tant, farien augmentar la mitjana mundial de falta de precaucions.

- Els nois tenen una conducta més violenta que les noies. El 56,3% dels nois estudiants de segon d'ESO declara que s'ha barallat físicament com a mínim una vegada (mentre que només ho declara el 20,5% de les noies).
- El 13,5% dels nois i el 3,5% de les noies diuen que han colpejat, atacat o amenaçat almenys una vegada algun company o companya.

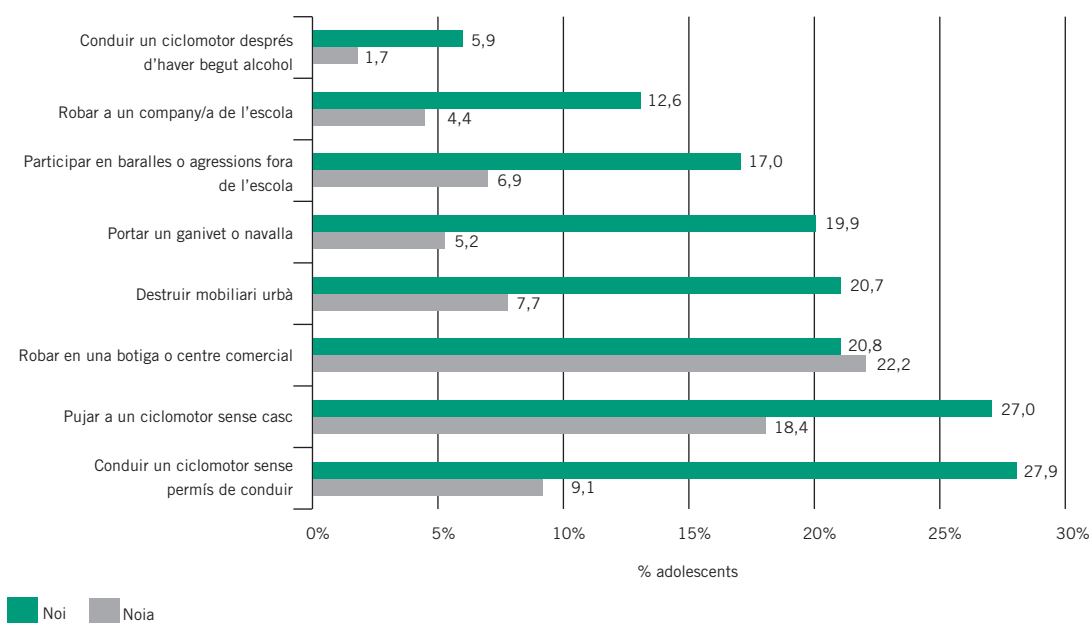
Un altre tipus de comportaments tenen relació amb conductes incíviques —com ara destruir mobiliari urbà o robar— o violentes —com ara portar un ganivet o una navalla, participar en baralles, etc. Com hem vist en el capítol dedicat a l'educació, moltes d'aquestes conductes violentes o agressions tenen lloc en l'àmbit escolar.

Les dades del Panel de Famílies i Infància recollides en el gràfic 5.9 ens mostren alguns d'aquests comportaments, en què cal dir que en general destaquen més els nois que les noies. Gairebé el 28% dels adolescents declara haver conduït alguna vegada un ciclomotor sense permís, el 27% haver pujat al ciclomotor sense casc (només el 18,4% de les noies) i un 6% afirma haver conduït un ciclomotor després d'haver begut alcohol.

A més, un 20,7% dels nois declara haver destruït mobiliari urbà, el 20% porta o ha portat un ganivet o una navalla, el 17% ha participat en baralles o agressions fora de l'escola i més d'un 12% ha robat a algun company o companya a l'escola. Si bé menys del 10% de les noies declara haver realitzat alguna d'aquestes accions (a excepció de pujar a un ciclomotor sense casc), les noies destaquen en un altre tipus de comportament: robar en una botiga o centre comercial. El 22,2% de les noies adolescents (i el 20,8% dels nois) afirma haver robat alguna vegada en alguna botiga.

Cal afegir-hi també que, segons dades del Panel de Famílies i Infància, un 2,6% dels i les adolescents catalans declara haver anat alguna vegada a comissaria després d'haver estat denunciat/da per algú.⁵¹ I un 3,5% afirma haver estat arrestat/da per la policia alguna vegada.

Gràfic 5.9. Comportaments de risc i actuacions incíviques dels i les adolescents segons el sexe. Barcelona, 2008

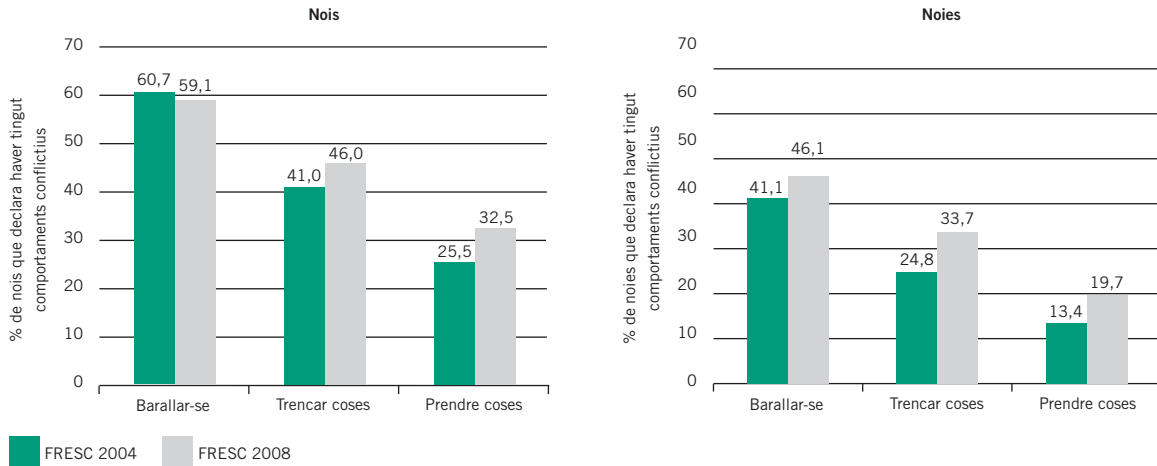


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

Segons dades del FRESC 2008, el 59% dels nois i el 46% de les noies estudiants de segon d'ESO de Barcelona s'ha barallat alguna vegada. El 46% dels nois i el 33,7% de les noies afirma haver trencat coses, i el 32,5% dels nois i el 19,7% de les noies declara haver pres coses a algú altre (gràfic 5.10). Aquestes xifres són encara més alarmants si observem que aquestes conductes conflictives han augmentat respecte al 2004, sobretot entre les noies.

51. Dades de la tercera onada del Panel de Famílies i Infància, 2008 (CIIMU).

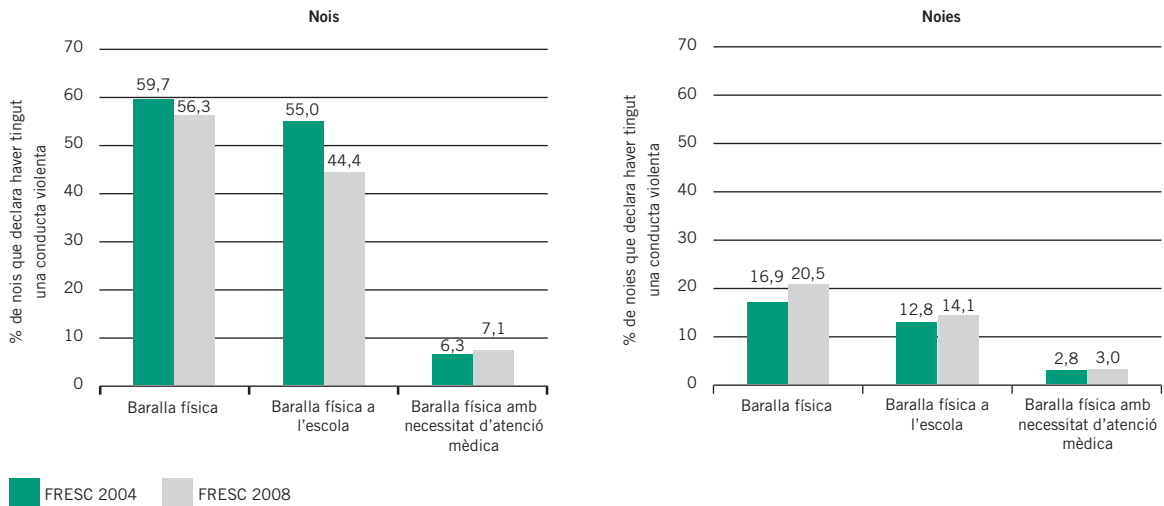
Gràfic 5.10. Estudiants de segon d'ESO que declaren haver tingut algun dels comportaments conflictius següents alguna vegada segons el sexe. Barcelona, 2004 i 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola a l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

Els nois tenen una conducta més violenta que les noies. El 56,3% dels nois estudiants de segon d'ESO declara haver-se barallat físicament com a mínim una vegada, enfront del 20,5% de les noies que diu haver-ho fet. El 44,4% dels nois i el 14,1% de les noies afirmen haver-se barallat físicament a l'escola, i un 7,1% dels nois i un 3% de les noies diu haver-se barallat físicament fins al punt de necessitar atenció mèdica (gràfic 5.11).

Gràfic 5.11. Estudiants de segon d'ESO que declaren haver tingut una conducta violenta almenys una vegada segons el tipus de conducta i el sexe. Barcelona, 2004 i 2008

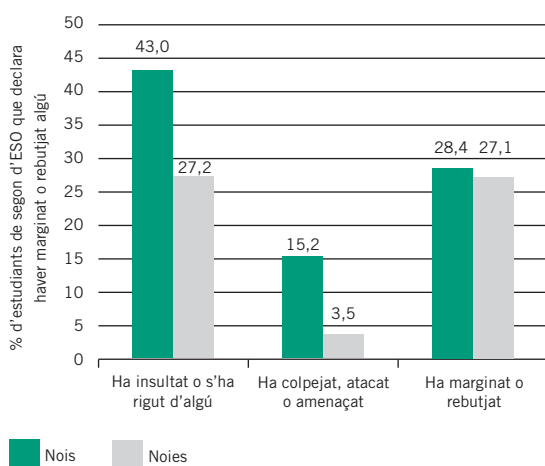


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola a l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

El 43% dels nois de segon d'ESO declara que ha insultat o s'ha rigut d'algú, enfront del 27,2% de les noies que declara haver-ho fet. Més del 27% d'estudiants, tant noies com nois, afirma haver marginat o rebutjat algú, i un 15,2% dels nois i un 3,5% de les noies diu que ha colpejat, atacat o amenaçat almenys una vegada algun company o companya (gràfic 5.12, a la p. seg.). Aquest comportament violent dels nois i noies no només és un risc per a les persones agredides, les víctimes principals, sinó que també és un risc per als mateixos agressors/es. Segons dades del Panel de Famílies i Infància

2008, el 12,6% dels i les adolescents de Barcelona declara que s'ha sentit alguna vegada pressionat/da a fer burla d'algun company/a de manera repetida. A Catalunya declara el mateix l'11,8% dels i les adolescents. A més, el 5% dels i les joves declara haver-se sentit pressionat/da a pegar algú (4,6% a Catalunya).

Gràfic 5.12. Estudiants de segon d'ESO que declaren haver marginat o rebutjat un altre company o companya segons el tipus de comportament i el sexe. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'avançament presentat en la I Jornada Tècnica de Salut i Escola a l'octubre del 2008 del FRESC-2008 (ASPB).

5.6. Infants i adolescents atesos pel sistema de protecció

- Entre un 7 i un 10% del total de la població atesa pels Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP) són persones menors d'edat, és a dir pels volts de l'1% del total de població menor d'edat de la ciutat de Barcelona.
- El 2008 van ser atesos pels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) 3.239 persones menors d'edat a Barcelona. Una xifra que es manté força estable des de fa deu anys.
- El 2008 la taxa de nois i noies menors atesos/es pels EAIA a Barcelona va ser de 13,9 menors per cada mil menors de 0 a 17 anys. Els EAIA situats al districte de Ciutat Vella arriben a quintuplicar la taxa, amb 63,2 menors atesos per cada mil menors a Raval Nord i Raval Sud.
- A Catalunya l'any 2008 van arribar 457 menors estrangers no acompanyats (MENA). A la ciutat de Barcelona es va atendre 123 menors immigrants sense referents familiars, el doble que el 2007.
- El 2008 un total de 7.450 infants i adolescents es trobaven sota alguna mesura protectora a Catalunya. Aquests menors representen 5,7 de cada mil menors de 0 a 17 anys.

Segons la legislació vigent⁵² l'Administració pública catalana, la Generalitat i els ajuntaments, s'ha d'ocupar de l'atenció i la promoció del benestar de la infància i l'adolescència amb l'objectiu de contribuir al seu desenvolupament personal, especialment en els casos que l'entorn sociofamiliar i comunitari té un alt risc social. La llei assigna a l'Administració local l'obligació de disposar de serveis socials d'atenció primària (equips bàsics, serveis d'atenció domiciliària i centres oberts) i d'equips d'atenció especialitzada (EAIA) per a la prevenció i l'assistència en casos de risc per als infants i adolescents. A la Generalitat li correspon la responsabilitat d'assumir la tutela dels i les menors en alt risc social per a protegir-los del desemparament quan correspongui (incompliment de les funcions parentals, maltractaments, abusos, etc.) i ha de disposar dels recursos adients per exercir la guàrdia dels nois i noies tutelats (centres i famílies acollidores).

En aquest apartat aportem algunes dades en relació amb l'evolució i la situació actual dels recursos de prevenció i atenció social a la ciutat de Barcelona, tant d'atenció primària com especialitzada.

52. Llei de protecció de menors (1985 i 1991) i Llei de serveis socials (1985 i 1994).

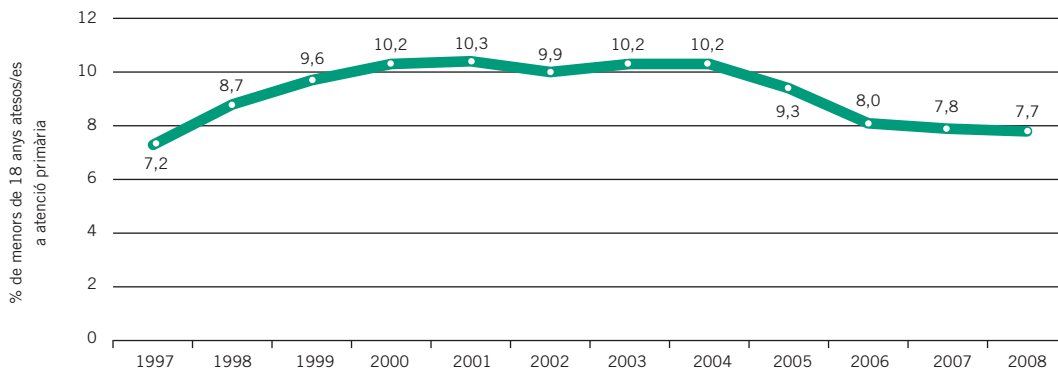
L'atenció primària

Els Serveis Socials d'Atenció primària (SSAP) són el primer nivell d'atenció social a la ciutadania i tenen, per tant, la missió d'atendre les necessitats socials més immediates, generals i bàsiques de les persones, famílies i grups, i de contribuir a la prevenció de les problemàtiques socials. És evident que les noves condicions socials han comportat que, com ja hem explicat mes amunt, les situacions de risc d'exclusió social s'ampliïn i es diversifiquin. Són moltes les situacions que, més enllà de la pobresa material, poden portar a l'exclusió social i això ha comportat que els darrers anys s'hagin incrementat notablement les consultes i demandes de la població en general als serveis socials d'atenció primària.

Segons dades de l'Ajuntament de Barcelona, una proporció relativament petita de la població atesa en aquests serveis (que se situa entre el 7% i el 10% del total de la població atesa) són persones menors d'edat, tal i com es pot veure en el gràfic evolutiu 5.13. Però aquestes dades s'han d'interpretar amb cautela, ja que en molts casos les problemàtiques plantejades per persones i famílies tenen conseqüències directes sobre els seus fills i filles, encara que el motiu de la consulta no estigui relacionat amb un problema del o la menor.

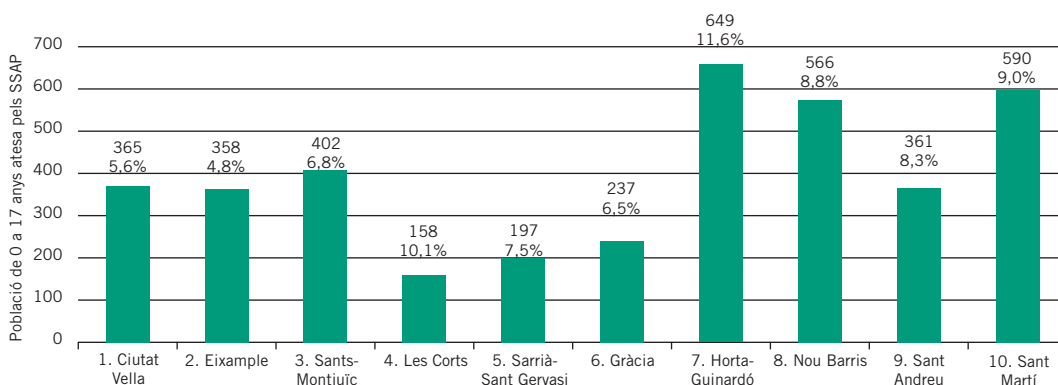
Segons aquestes dades, pels volts de l'1% de la població menor d'edat a Barcelona ha estat atesa pels serveis socials d'atenció primària el 2008. Els districtes de la ciutat on atenció primària ha atès més població de 0 a 17 anys són Horta-Guinardó amb 649 nois i noies menors (la qual cosa representa un 11,6% del total de casos atesos pels SSAP d'aquest districte), Sant Martí amb 590 casos, i Nou Barris amb 566 nois i noies menors de 18 anys (gràfic 5.14).

Gràfic 5.13. Població de 0 a 17 anys atesa pels Serveis Socials d'Atenció Primària (sobre el total de persones ateses). Barcelona, 1997-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Serveis Personals de l'àrea d'Acció Social i Ciutadania de l'Ajuntament de Barcelona.

Gràfic 5.14. Població de 0 a 17 anys atesa pels Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP) segons els districtes (nombre de casos i percentatge sobre el total de població atesa pels SSAP). Barcelona, 2008

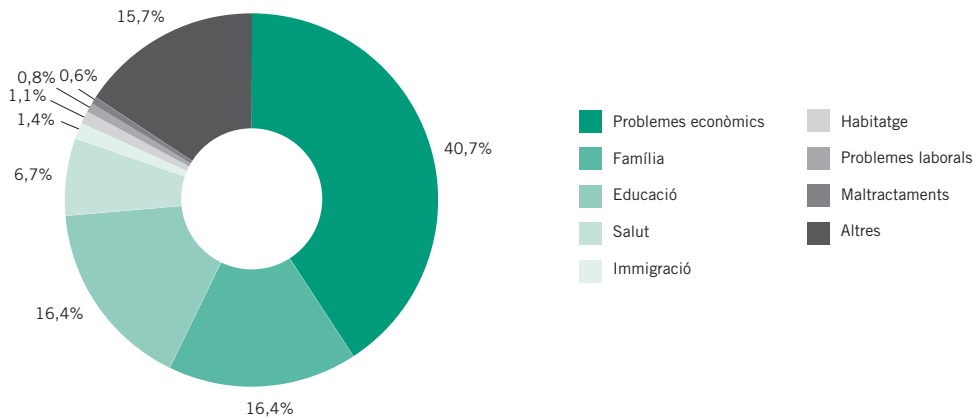


Nota: calculat sobre la lectura del padró municipal d'habitants a 30 de juny de 2008.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'àrea d'Acció Social i Ciutadania i del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

La majoria de casos atesos pels SSAP estan relacionats amb els problemes econòmics de les famílies, que tenen una repercussió notable en els infants i adolescents. Tal i com s'observa en el gràfic 5.15, el 40,7% dels casos atesos en població menor d'edat per atenció primària estan relacionats amb la problemàtica econòmica, la majoria a causa de mitjans econòmics insuficients. El 16,4% es deu a característiques de l'estructura familiar (famílies nombroses) i a problemes en les relacions familiars (desestructuració familiar, desatenció dels infants). Un altre 16,4% es deu a problemes educatius (fracàs escolar, absentisme). La resta de casos són variats: trastorns mentals, inadaptació cultural, habitatges en mal estat, maltractaments, etc.

Gràfic 5.15. Tipologia de problemes atesos pels SSAP en població de 0 a 17 anys. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'àrea d'Acció Social i Ciutadania de l'Ajuntament de Barcelona.

Val la pena ressaltar que de les persones menors ateses el 2006, el 42% provenia de famílies biparentals, és a dir, amb mare i pare. Però el 33% eren de famílies monoparentals (amb només un dels progenitors, la mare o bé el pare) i gairebé un 19% de famílies extenses o nombroses, un fet significatiu si tenim en compte, com ja s'ha comentat anteriorment, la influència d'aquests factors en la major pobresa de les llars.

Els serveis socials especialitzats: els EAIA

Els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) són serveis socials especialitzats i territorialitzats que tenen l'encàrrec de detectar i prevenir les situacions d'alt risc social i desemparament dels i les menors d'edat i les seves famílies. Una de les seves funcions és atendre problemes o situacions que poden dur a problemes de desadaptació social. Aquests problemes, per als infants i adolescents, es converteixen en situacions de desprotecció i de desemparament i llavors ha de ser l'administració amb competències en aquesta matèria qui n'assumeixi la tutela.

Els EAIA estan formats per un equip interdisciplinari (pedagogs/gues, psicòlegs/òlogues treballadors/es socials i educadors/es socials) i entre les seves funcions hi ha recollir i valorar la informació per a emetre propostes tècniques orientades al benefici dels nens i nenes, incidint en les condicions de risc per a modificar-les a partir d'un pla de treball. Els infants són derivats a aquests equips directament a través de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA), o bé des dels Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP), els cossos de seguretat o la fiscalia de menors.

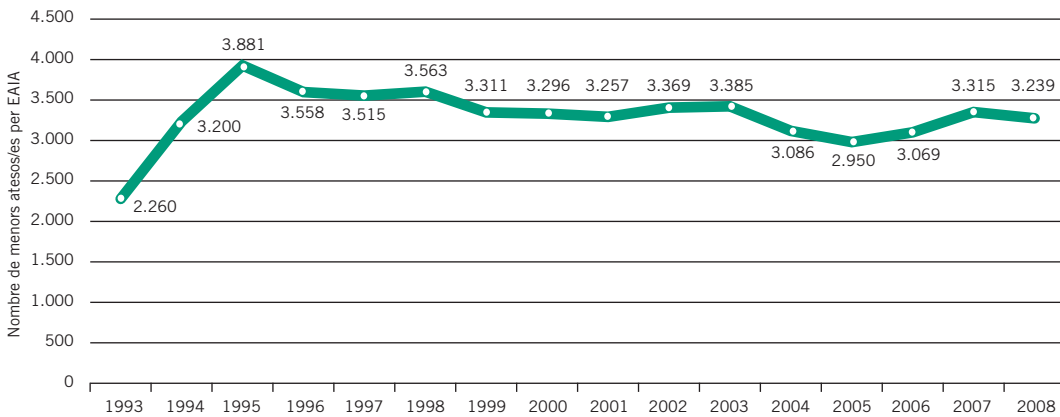
A Catalunya, el 2008, hi havia un total de quaranta-set equips EAIA amb uns tres-cents quaranta-cinc professionals. El 2007 es va atendre 10.404 infants i adolescents, 2.805 dels quals es van derivar per a estudi o estaven en estudi, 1.059 en contenció al nucli i el 6.540 restant seguien alguna mesura protectora.

A Barcelona hi ha un total d'onze EAIA. Quatre estan situats a Ciutat Vella. L'Eixample i Gràcia en comparteixen un, igual que Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi, ja que són els districtes amb menys

casos que necessitin l'atenció d'aquests equips. La resta de districtes disposa d'un EAIA cada un. En total hi ha 86 professionals: 11 administratius/ves, 20 psicòlegs/òlogues, 22 treballadors/es socials, 17 pedagogs/gues i 16 educadors/es socials.

A Barcelona, l'any 2008, van ser atesos pels EAIA 3.239 infants i adolescents (559 casos es van tancar i 2.680 seguien en actiu a 31 de desembre de 2008). Aquesta xifra es manté força estable des de fa deu anys (gràfic 5.16). Més de dues terceres parts dels infants i adolescents atesos pels EAIA de la ciutat estan en seguiment d'una mesura (el 64,9% dels casos), l'11,5% estan en contenció en el nucli familiar i el 23,6% es troben en situació d'estudi (Memòria Tècnica EAIA 2008).⁵³

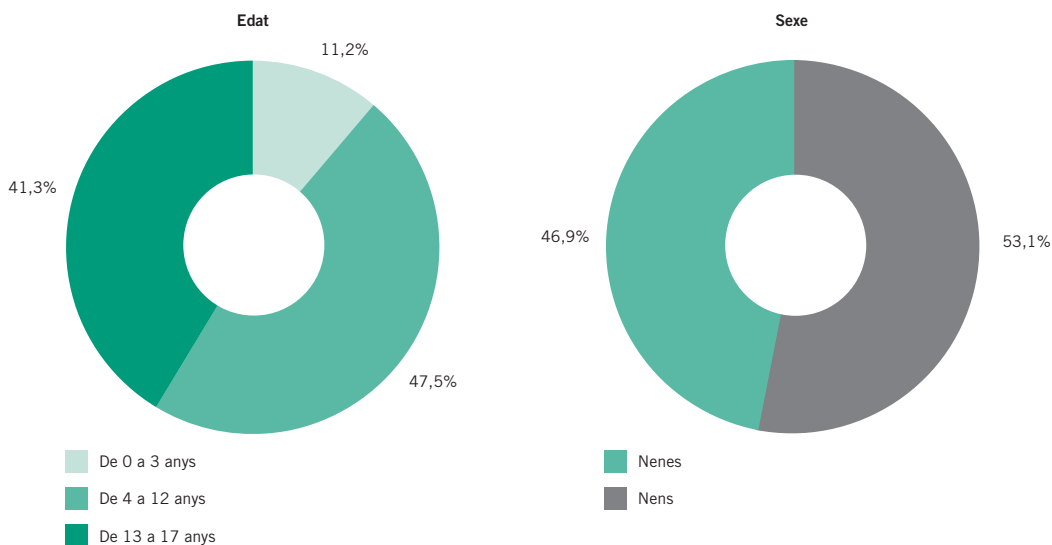
Gràfic 5.16. Població menor d'edat atesa pels equips EAIA. Barcelona, 1993-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de la Memòria Tècnica EAIA 2008, Ajuntament de Barcelona.

Pel que fa al perfil dels i les menors d'edat atesos, la majoria d'infants tenen més de 3 anys. El 47,5% té entre 4 i 12 anys i el 41,3% entre 13 i 17 anys (gràfic 5.17). Només l'11,2% té menys de 4 anys. El nombre de nens és lleugerament superior que el de nenes (53% i 47%, respectivament). Aquesta proporció és similar al nombre de població total d'aquestes edats, ja que el percentatge de nens a Barcelona és superior al de nenes, tal com s'ha comentat en el capítol 1 d'aquest mateix informe.

Gràfic 5.17. Perfil de la població de 0 a 17 anys atesa pels EAIA segons l'edat i el sexe. Barcelona, 2007

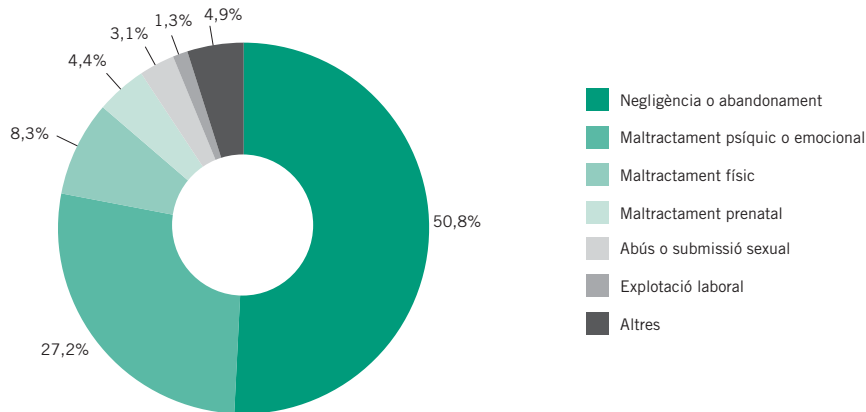


Font: elaboració del CIIMU a partir de dades Memòria Tècnica EAIA 2007, Ajuntament de Barcelona.

53. Quan el/la menor es troba en seguiment d'una mesura, l'EAIA proposa que la DGÀIA n'assumeixi la tutela i elabora un pla d'intervenció que inclou l'aplicació d'alguna mesura protectora. L'EAIA fa el seguiment del procés del o la menor i de la seva família biològica. Quan el/la menor es troba en una situació de contenció en el nucli familiar, l'EAIA ha finalitzat l'estudi sociofamiliar i no considera necessari proposar una mesura administrativa. L'infant continua en el seu nucli de convivència i es fa un seguiment del cas en coordinació amb l'EBASP.

Entre les situacions de risc detectades, les que més es repeteixen són la negligència o l'abandonament, que representen la meitat dels casos atesos (50,8%), el maltractament psíquic o emocional (27,2%) i, en menor mesura, el maltractament físic (8,3%), tal i com s'indica en el gràfic 5.18. Aquestes situacions de risc estan originades principalment per la incapacitat educativa dels progenitors (24,2% dels casos), les conductes inadequades (17,5%), o la drogodependència dels progenitors (13,3%), entre altres causes.

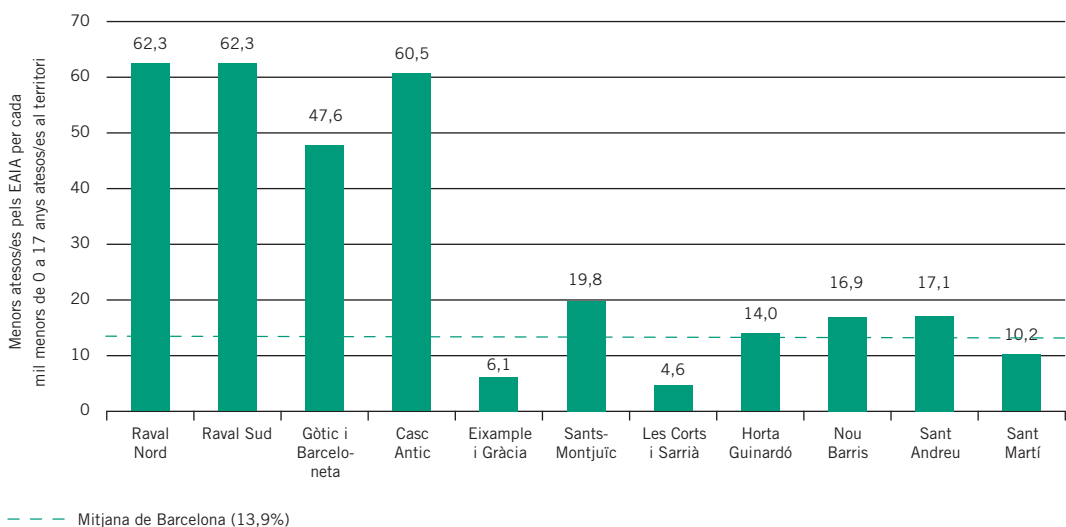
Gràfic 5.18. Tipus de maltractaments detectats en casos nous en estudi (incidència sobre el total). Barcelona, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades Memòria Tècnica EAIA 2007, Serveis Personals de l'Ajuntament de Barcelona.

El 2008 la taxa d'infants atesos pels EAIA a Barcelona va ser de 13,9 menors per cada mil menors de 0 a 17 anys. Però els EAIA situats al districte de Ciutat Vella arriben a quintuplicar la taxa, situada entre els 47,6 atesos per cada mil de l'EAIA Gòtic-Barceloneta i els 63,2 de Raval Nord i Raval Sud. Els EAIA de Sants-Montjuïc, Sant Andreu i Nou Barris també tenen una taxa superior a la mitjana de Barcelona, però en cap cas no arriben als 20 menors atesos per mil menors d'edat en el territori (gràfic 5.19). Aquesta distribució està relacionada amb la situació econòmica de les famílies en els districtes. Els districtes de Ciutat Vella, Nou Barris, Sants-Montjuïc i Sant Andreu tenen un nivell socioeconòmic per sota de la mitjana de la ciutat de Barcelona.

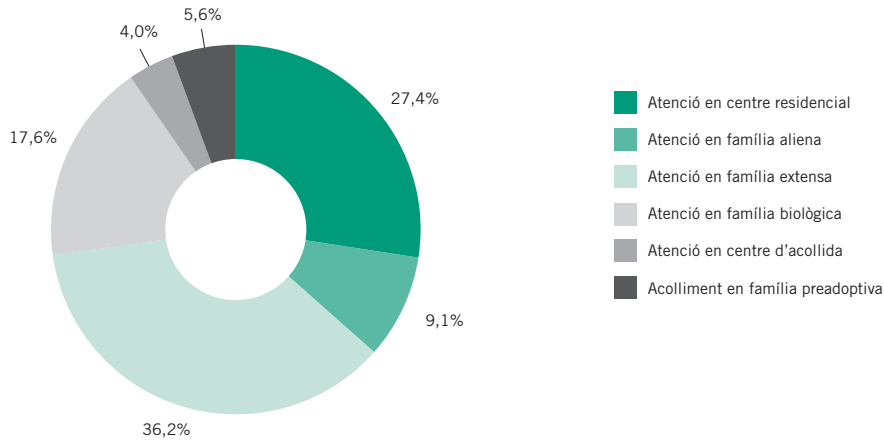
Gràfic 5.19. Persones menors d'edat ateses pels EAIA per cada mil menors de 0 a 17 anys al territori. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de la Memòria Tècnica EAIA 2008, Ajuntament de Barcelona.

A la ciutat de Barcelona, igual que a Catalunya, el recurs més utilitzat per atendre els infants i adolescents desemparats ha estat l'acolliment en família extensa (el 36,2% dels infants en situació de desemparament al 2008 van ser acollits per algun membre de la seva mateixa família que no eren els progenitors), seguit de l'acolliment en centre residencial (27,4% dels casos) i, en menor mesura, l'atenció en la família biològica (17,6%). Aproximadament un 9% dels menors són acollits per una altra família (gràfic 5.20).

Gràfic 5.20. Localització de les persones menors d'edat en mesura de seguiment. Barcelona, 2008



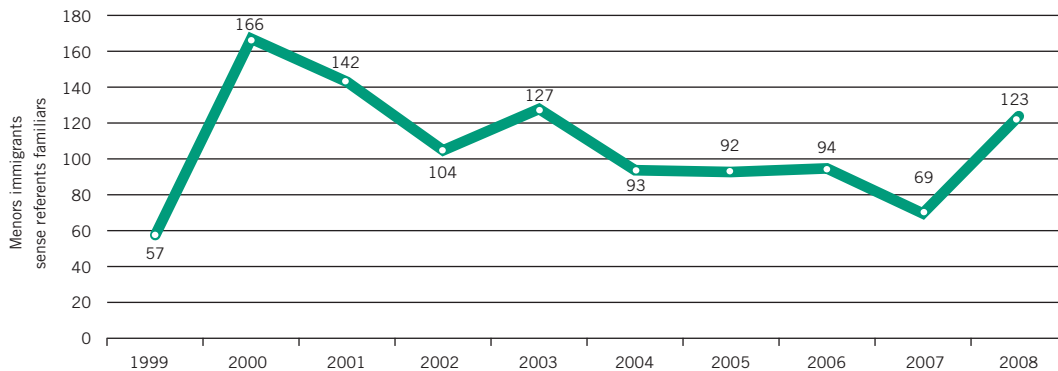
Font: elaboració del CIIMU a partir de la Memòria Tècnica EAIA 2008, Ajuntament de Barcelona.

La majoria de casos atesos pels EAIA es tanquen quan el o la menor arriba a la majoria d'edat (29,9% dels casos el 2008). En segon motiu de baixa es deu a la normalització de la situació de la llar (20,4% dels casos), seguit dels canvis de domicili dins de Catalunya (15,7%), l'adopció per una altra família (5,2%) i el trasllat a altres comunitats autònomes o a l'estranger (5% dels casos).

Menors estrangers no acompanyats

L'any 2007 van arribar a l'Estat espanyol 6.351 menors migrants no acompanyats (MENA). Les comunitats autònomes on arriben més MENA són Andalusia (el 22,6% dels menors el 2007), la Comunitat Valenciana (21,5%), Canàries (11,6%), País Basc (10,7%) i Catalunya (7,3%). A Catalunya van arribar el 2007 466 MENA, 386 a les comarques de Barcelona. L'any 2008 van arribar 547 suposats MENA, 90 dels quals van resultar ser, finalment, majors d'edat. A la ciutat de Barcelona, el 2008 es va atendre 123 menors immigrants sense referents familiars, el doble que el 2007 (gràfic 5.21).

Gràfic 5.21. Menors estrangers/es no acompanyats/des atesos/es. Barcelona, 1999-2008

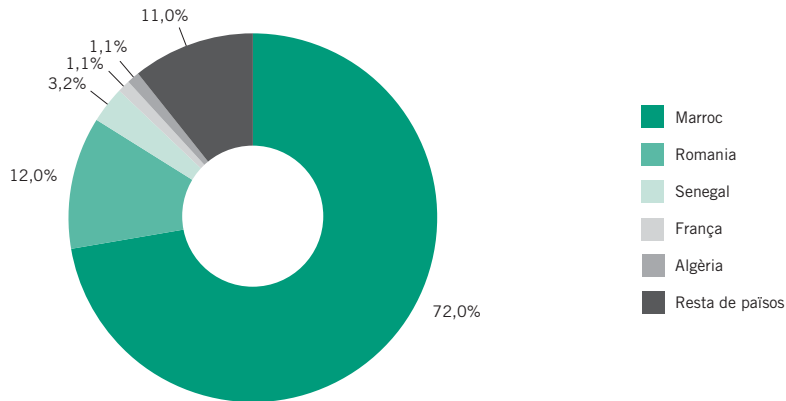


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'àrea d'Acció Social i Ciutadania de l'Ajuntament de Barcelona.

En un estudi recent (Quiroga, Alonso i Sòria, 2009) s'ha posat de manifest que el motiu principal que porta els i les menors a emigrar és l'econòmic, seguit del polític, la millora d'expectatives socials (emigració com a estratègia per a triomfar a Europa) i els conflictes familiars (sobretot entre les noies: violència de gènere de pares o germans, abusos sexuals). El 95% dels i les MENA prenen la decisió de migrar de manera individual o entre el grup d'iguals i en un 5% la decisió és de la família. El 85% dels i les menors migrants no acompanyats han entrat a l'Estat espanyol de manera irregular, alguns de manera clandestina (amagats en camions, autocars i pasteres o *cayucos*). Entre les noies migrants, els mitjans de transport més utilitzats són l'avió, el cotxe o l'autocar, sobretot en el cas de les noies procedents de l'Europa de l'est. El grau de risc en el viatge migratori s'incrementa com més gran és la distància entre el país d'origen del o la menor i l'Estat espanyol, així com segons el nombre de canvis i de diferents mitjans de transports que ha d'utilitzar el o la MENA. Durant el trajecte, en gairebé tots els casos, el o la menor ha viscut al carrer durant un cert període de temps (dies, setmanes o, fins i tot, mesos).

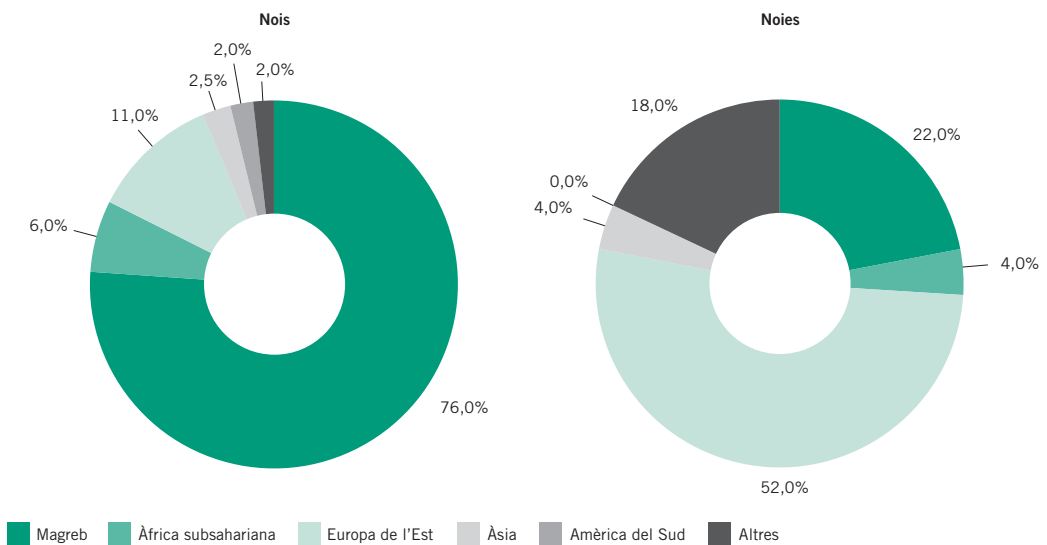
El 95% de les persones menors estrangeres sense referents familiars que arriben a Catalunya són nois (443 nois i 23 noies el 2007). Del total de MENA arribats a Catalunya el 2007, el 72,3% provenia del Marroc (337 menors), l'11,6% de Romania (54 menors), el 3,2% del Senegal (15 menors) i el 12,9 d'altres països (gràfic 5.22).

Gràfic 5.22. Arribada de menors estrangers no acompanyats (MENA) segons el país de procedència. Catalunya, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de la publicació *Somnis de butxaca. Nois i noies menors migrants no acompanyats a Catalunya*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill, 2009.

Gràfic 5.23. Arribada de MENA segons el sexe i la zona de procedència. Catalunya, 2007



Font: elaboració del CIIMU a partir de la publicació *Somnis de butxaca. Nois i noies menors migrants no acompanyats a Catalunya*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill, 2009.

La procedència predominant dels MENA de sexe masculí és el Magreb. La resta de zones són minoritàries, però destaquen l'Europa de l'Est (11,3%) i l'Àfrica subsahariana (6,3%). En canvi, en el cas de les noies, el 52% prové de l'Europa de l'Est (sobretot de Romania), tal i com s'indica en el gràfic 5.23. La majoria d'aquestes noies tenen el risc d'entrar en xarxes de prostitució, la qual cosa les fa doblement vulnerables.

Mesures de protecció

El 2008 un total de 7.450 infants i adolescents es trobaven sota alguna mesura protectora a Catalunya. Aquests menors representen 5,7 de cada mil menors de 0 a 17 anys. D'aquests, el 24,6% estava en Centres Residencials d'Acció Educativa (CRAE) (gràfic 5.24). Aquests centres són serveis destinats a l'acolliment d'infants i adolescents en situació de desemparament i tutelats per l'Administració, en substitució de la família natural del o la menor durant el temps que persisteixen les dificultats socials, sempre que no hagi estat possible l'acolliment en família. A Catalunya hi ha noranta-tres CRAE, seixanta-sis dels quals són a les comarques de Barcelona.

El 6% estava en centres d'acolliment, que són serveis residencials d'estada limitada, destinats a l'acollida immediata i al diagnòstic de la situació sociofamiliar i personal dels infants i adolescents d'edats incloses entre els 0 i els 18 anys. A Catalunya hi ha catorze centres d'acolliment d'aquest tipus, vuit dels quals es troben a les comarques de Barcelona.

El 2,3% estava en centres de primera acollida, on es dona atenció immediata als nois i noies estrangers que arriben a Catalunya sense referents familiars. Durant la seva estada en aquests centres, es valora la situació de cadascun i es fa la proposta més adequada: la inserció sociolaboral mitjançant l'ingrés en un dels recursos de la DGAIA o, si escau, el reagrupament familiar en origen. Actualment, hi ha cinc centres d'aquesta tipologia a Catalunya.

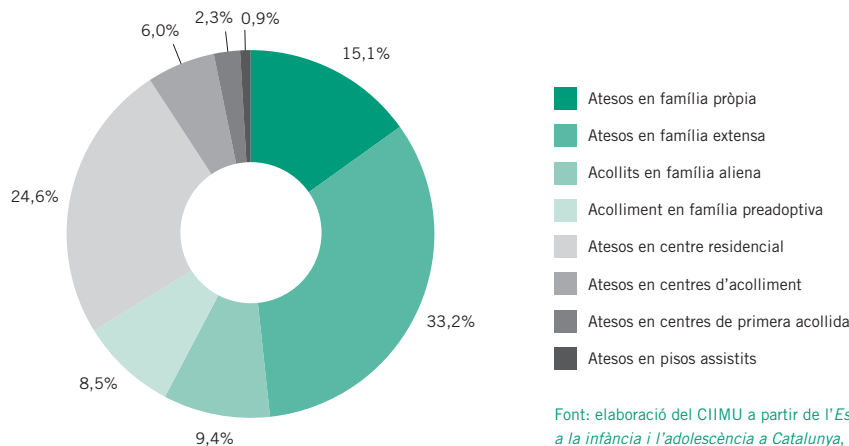
El 0,9% dels i les menors van estar en pisos assistits de l'Àrea de Suport als Joves, que constitueixen un recurs residencial adreçat a joves més grans de 16 anys, tutelats per la DGAIA, i a joves que han estat sota la tutela de la DGAIA i que han complert la majoria d'edat. El nombre de majors d'edat que hi residien, el 31 de desembre de 2007, era de 164, 119 dels quals a Barcelona.

El 15,1% dels casos van ser atesos per la seva mateixa família, el 33,2% per la seva família extensa (avis/àvies, oncles/ties, germans/es majors d'edat...), i el 8,5% en acolliment en famílies preadoptives.

El 9,4% va ser acollit per una altra família. L'acolliment simple en família suposa confiar de manera temporal la custòdia d'un/a menor que està en situació de desemparament a una família o persona, sense que existeixi, en el moment de la seva constitució, finalitat adoptiva. El 2007 a Catalunya van arribar setanta-cinc sol·licituds noves de famílies i es van dur a terme 135 acolliments. El desembre del 2007 hi havia un total de 669 infants acollits i 466 famílies acollidores.

En general, l'atenció en família va suposar el 66,2% de les mesures adoptades i l'atenció en centres el 33,8% del total a Catalunya.

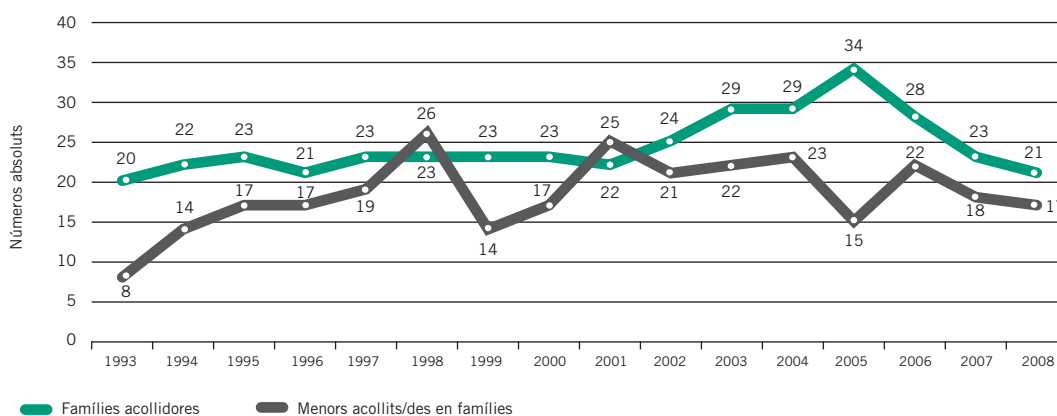
Gràfic 5.24. Mesures protectores aplicades a infants i adolescents atesos/es pels EAIA. Catalunya, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de l'Estudi poblacional i de serveis a la infància i l'adolescència a Catalunya, Generalitat de Catalunya.

A la ciutat de Barcelona, el programa municipal de menors acollits en famílies es va incrementar a partir del 2001 i fins al 2005, data a partir de la qual ha anat disminuint fins al 2008. Les famílies acollidores són aquelles que després de lliurar la sol·licitud i passar una sèrie d'entrevistes específiques davant la institució corresponent formen part del grup de famílies amb les que es contactarà en el moment que hi hagi algun infant que necessiti una família d'acollida. A Barcelona, els darrers anys el nombre de famílies acollidores ha estat més elevat que el nombre d'infants acollits. Tot i això, calen més famílies acollidores, ja que estar en un entorn familiar és sempre millor que en un centre de menors. Actualment hi ha disset infants acollits i vint-i-una famílies acollidores. Tal com s'observa en el gràfic 5.25, el nombre d'infants en acollida ha anat variant des del 1993.

Gràfic 5.25. Nombre de menors acollits/des en famílies i nombre de famílies acollidores. Barcelona, 1993-2008



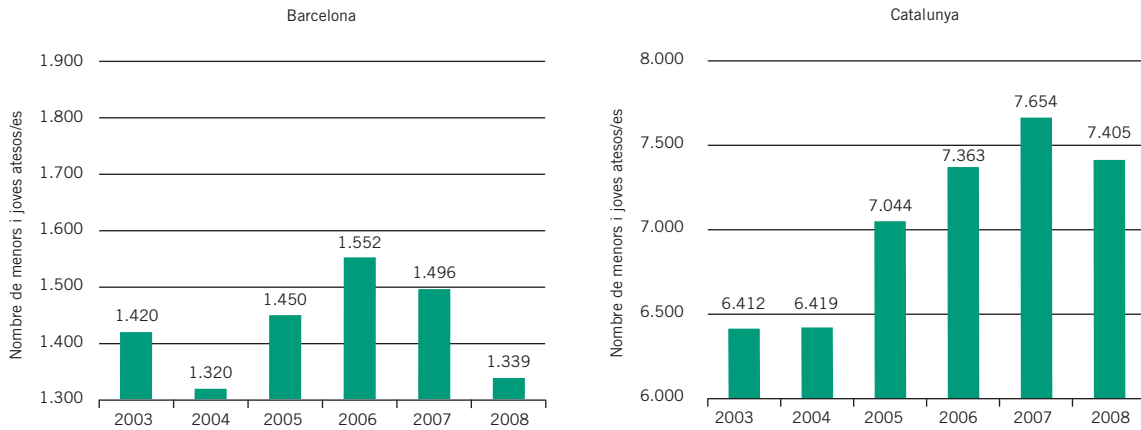
Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de Serveis Personals de l'Ajuntament de Barcelona.

5.7. Justícia juvenil

- Durant l'any 2008 a Barcelona 1.339 persones menors d'edat van ser ateses per Justícia Juvenil.
- El nombre de menors atesos/es ha disminuït des del 2006, en què es va atendre un total de 1.552 nois i noies menors.
 - El 18% dels i les menors atesos/es tenen menys de 16 anys. Gairebé el 50% tenen entre 16 i 17 anys i el 33% tenen 18 anys o més.
 - El 81,5% eren nois i el 18,5% noies. Tot i que el percentatge de nois és força superior al de les noies, el nombre de noies ha augmentat aproximadament quatre punts els darrers cinc anys.
 - Els tipus de delictes o faltes amb més incidència són els delictes contra el patrimoni (51,9% de tots els delictes), seguits pels referents a lesions (23,4%), els delictes contra l'ordre públic (7,3% dels casos) i contra la llibertat (6,3%).
 - En relació amb les intervencions que es fan amb aquests nois i noies, els darrers anys s'han incrementat els programes formatius, d'assessorament tècnic, de mediació, etc. que en persegueixen la reinserció social i laboral.

A Catalunya, en cinc anys, ha augmentat el nombre de menors atesos/es per Justícia Juvenil, que han passat d'uns sis mil quatre-cents casos el 2003 a set mil quatre-cents el 2008, un augment de mil menors més. A Barcelona, en canvi, el nombre de menors i joves atesos/es des de fa cinc anys a l'actualitat ha disminuït lleument. Mentre que el 2003 la jurisdicció de menors va atendre 1.420 menors i joves, el 2008 en va atendre 1.339 (gràfic 5.26). El 18% dels i les menors atesos tenen menys de 16 anys. Gairebé el 50% tenen entre 16 i 17 anys i el 33% tenen 18 anys o més. De totes les persones menors ateses el 2008, el 81,5% eren nois i el 18,5% noies. Tot i que el percentatge de nois és força superior al de noies, el nombre de noies ateses per Justícia Juvenil ha augmentat aproximadament quatre punts els darrers cinc anys (de 14,8% el 2003 al 18,5% el 2008).

Gràfic 5.26. Menors i joves atesos/es a la jurisdicció de menors. Justícia Juvenil. Barcelona i Catalunya, 2003-2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona 2009 del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona i de l'Idescat.

El tipus de delictes o falta amb més incidència entre els i les menors i joves denunciats/des són els delictes contra el patrimoni —51,9% de tots els delictes o faltes que han ocasionat una o més demandes d'aplicació de programes de la Direcció General de Justícia Juvenil (DGJJ). En segon lloc, el delictes o falta amb més incidència entre els i les menors són les lesions (23,4%), seguides dels delictes contra l'ordre públic (7,3% dels casos) i contra la llibertat (6,3%).

Amb l'entrada en vigor de la Llei Orgànica 5/2000,⁵⁴ s'estén la justícia juvenil i tot el seu catàleg de mesures a les persones menors de 16 i 17 anys, a les quals s'aplicava fins llavors el Codi Penal. Així doncs, totes les causes penals obertes a joves de 16 i 17 anys es van transmetre a les fiscalies de menors corresponents. L'atenció de joves de 16 a 17 anys (i en alguns casos fins a 25 anys) en la jurisdicció de menors ha generat canvis en les estratègies d'intervenció. Actualment aquestes estratègies han de centrar-se més en la formació i l'orientació laboral, en la responsabilització i en el tractament de les problemàtiques personals.

El 2008 Justícia Juvenil va realitzar un total de 2.764 intervencions. Del total d'ordres i mesures executades, gairebé el 42% correspon a assessorament tècnic amb la participació de 648 joves, un 17% a ordres de llibertat vigilada (442 joves) i el 15% a programes de mediació i reparació (388 joves), tal i com es mostra en la taula 5.1. Cal destacar el 5% de prestacions en benefici de la comunitat que realitzen 145 joves, i un altre 5% d'internament en un centre, que s'ha aplicat a 110 joves.

Taula 5.1. Intervencions de la Direcció General de Justícia Juvenil. Barcelona, 2008

	% d'ordres o mesures
Assessorament sobre mesures cautelars	5,6
Assessorament tècnic	41,8
Assistència en centre de dia	0,1
Convivència cautelar amb altres persones	0,0
Internament cautelar en centre	3,5
Internament en centre terapèutic	0,4
Internament en un centre	5,0
Llibertat vigilada	16,9
Llibertat vigilada cautelar	3,5
Permanència de cap de setmana al domicili	0,2
Permanència de cap de setmana en centre	0,4
Prestacions en benefici de la comunitat	5,4
Programes de mediació i reparació	15,2
Realització de tasques socioeducatives	1,6
Règim d'internament en llibertat vigilada	0,1
Seguiment de l'internament en centre terapèutic	0,2
Tractament terapèutic ambulatori	0,2

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de l'Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona 2009 del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

54. Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels i les menors.

5.8. Síntesi

L'exclusió social ha deixat de definir-se només pels recursos econòmics, donant pas a noves formes d'exclusió basades no només en factors monetaris, sinó també en raons laborals, sanitàries, educatives, de procedència, d'edat, gènere, etc. Els riscos d'exclusió en edats primerenques fan més vulnerables els infants i adolescents, ja que aquests riscos s'acumulen al llarg de vida.

A Barcelona, igual que a Catalunya i a l'Estat espanyol, en els extrems del cicle vital és on s'acumula un major risc de pobresa. El percentatge de persones menors de 16 anys i de persones majors de 64 anys per sota del llindar de pobresa és superior a la mitjana de la població. Però el percentatge d'infants i adolescents de 0 a 25 anys amb risc de pobresa alta i severa duplica el de la població de 65 anys i més. Això es deu al sistema de protecció social, que redueix el risc de pobresa en persones ancianes a través del sistema de pensions, però que no dedica prou ajudes a reduir el risc de pobresa en menors d'edat.

En l'etapa de l'adolescència s'incrementen alguns riscos per a la salut. Entre els 15 i els 25 anys és quan augmenten les conductes imprudents a la carretera, sobretot entre els nois, quan més s'abusa del consum d'alcohol els caps de setmana. És també en el grup d'edat de menys de 35 anys que s'ha incrementat el consum de cànnabis a l'Estat espanyol. A més, una quarta part dels i les adolescents admet no haver utilitzat alguna vegada o mai algun mètode anticonceptiu en les seves relacions sexuals, xifra que està relacionada amb l'augment de la taxa d'embarassos i d'interrupcions voluntàries de l'embaràs entre les adolescents.

Les conductes violentes també són un factor de risc, per una banda per als qui les pateixen, les víctimes, però també per als agressors. Un de cada deu nois i noies s'ha sentit maltractat/da psicològicament alguna vegada a l'escola. Un percentatge superior de nois que de noies s'ha sentit maltractat/da físicament. També són els nois els que tenen una conducta més violenta. Més de la meitat dels nois s'ha barallat físicament alguna vegada.

Davant de tots aquests factors de risc en la infància i l'adolescència, un percentatge relativament petit de nois i noies està dins dels circuits de protecció de l'Administració pública. L'Administració ha de disposar de serveis socials d'atenció primària i serveis especialitzats per a la prevenció i l'assistència de casos de risc per als infants i adolescents. Tot i que la majoria de problemes que arriben als SSAP són a causa de mitjans econòmics insuficients, també s'atenen casos relacionats amb la desestructuració familiar i amb problemes educatius, entre altres. Gairebé sis de cada mil menors a Catalunya està seguint alguna mesura de protecció per l'Administració pública. Però la intervenció de l'Administració en la detecció i prevenció de riscos en infants i adolescents és escassa. Cal, doncs, més inversió en serveis i ajudes monetàries per a les famílies i per als menors.

6. Lleure

En la societat actual, caracteritzada per la crisi de les institucions socialitzadores clàssiques —família i escola—, han aparegut altres institucions que influeixen amb força en el procés de socialització dels infants i, sobretot, en la construcció identitària en l'etapa adolescent. El temps de lleure i oci, els mitjans audiovisuals, Internet i el consum d'objectes culturals —música, vídeos, indumentària, productes de bellesa i cura del cos, etc.— propiciat pel mercat, són essencials per entendre com es configura la identitat dels i les joves en la societat actual.

L'adolescència constitueix un interessant punt d'inflexió en l'ús que les persones fan del seu temps al llarg del cicle vital. En contrast amb els infants de menys edat, el temps dels quals està totalment controlat per les persones adultes, els i les adolescents disposen d'un marge de maniobra cada cop més gran per fer un ús discrecional del seu temps. Tot i que sis hores del seu temps diari segueixen programades fins als 16 anys —el temps que passen a l'escola—, les regulacions respecte a l'ús de la resta del temps es relaxen. L'adolescència és un període, no exempt de tensions i contradiccions, d'exploració dels usos del temps, en què el noi o la noia descobreix un ampli ventall d'activitats a les quals pot dedicar el seu creixent temps lliure. Fins i tot a l'escola, augmenta el marge de discrecionalitat sobre l'ús que els adolescents fan del temps.

La creixent llibertat de què gaudeixen els i les adolescents provoca que els usos que fan del temps siguin sovint motiu de preocupació, tant per als pares, com per a la societat en general. La preocupació més habitual són les «males companyies», és a dir, els cercles d'amics i amigues on no arriba la capacitat de vigilància dels adults i on no regeixen, o ho fan només parcialment, els seus principis i codis de conducta. D'altra banda, l'aparició de noves tecnologies de comunicació i entreteniment, com ara la televisió, en primer lloc i, Internet, el mòbil o la consola de joc després, han estat vistes amb inquietud perquè podien restar temps a usos més productius del temps. També ho ha estat la iniciació prematura en el treball remunerat i l'autonomia econòmica que confereix, ja que, sense tutorització parental, podria propiciar despeses i consums no prou «madurs». Darrere d'aquestes inquietuds hi ha una concepció de l'adolescència com una etapa d'exposició a riscos «evitables» amb una supervisió adequada de les activitats dels nois i noies, en què els i les joves són susceptibles de caure en hàbits i comportaments que afectin negativament el seu benestar i les seves oportunitats vitals futures (Marí-Klose *et al.*, 2008a).

No tot el temps de lleure té les mateixes característiques i en aquest sentit convé distingir el que podem denominar *temps de lleure organitzat* i el *temps d'oci* pròpiament dit. En el primer cas ens referirem a les activitats educatives formals i informals que tenen un caràcter intencionalment educatiu i es produeixen en marcs organitzats, com pot ser el cas de les activitats extraescolars, esportives, culturals, etc. que tenen lloc en escoles, casals infantils, etc. Les altres són activitats que els infants i adolescents fan lliurement en el seu temps d'oci.

6.1. Temps lliure organitzat

- El 64% dels nois i noies d'entre 6 i 14 anys fa, com a mínim una hora a la setmana, activitats extraescolars esportives.
 - Un 34% de les noies no fa cap activitat extraescolar esportiva, enfront del 21% dels nois que no en fa.
 - El 35% dels nois i noies d'entre 6 i 14 anys que no practiquen esport fora de l'horari lectiu declaren que no en fan per falta de temps lliure i per l'ocupació del temps en altres activitats de caire no esportiu.
 - El 71% dels nois de 12 a 18 anys practica activitats esportives de dilluns a divendres, enfront del 46% de noies que en fa amb aquesta regularitat.
 - El 43% dels infants d'entre 6 i 14 anys realitza activitats extraescolars no esportives.
 - El 51% de les noies de 6 a 14 anys dedica com a mínim una hora a la setmana a aquest tipus d'activitats, enfront del 36% dels nois que ho fa.
 - On no hi ha diferències de gènere és en la realització de classes de reforç o repàs: el 22% tant de noies com de nois de 12 a 18 anys assisteix a aquest tipus de classes.
 - L'origen social i els recursos econòmics influeixen en la selecció d'activitats i orienten la participació en determinades activitats i, per tant, també la no participació en altres.
 - Per tant, de la mateixa manera que en l'educació formal hi pot haver una dualització entre els infants a causa del nivell socioeconòmic de les famílies, aquesta dualització també apareix en l'educació no formal, en la mesura que reflecteix desigualtats entre infants.
 - Tot i que són els nois i noies els qui decideixen majoritàriament les activitats extraescolars que volen fer, els pares i mares tenen un paper més actiu en la presa de decisió sobre les activitats amb contingut purament acadèmic.

Segons l'*Informe de la realitat de la joventut a la ciutat de Barcelona* realitzat el 2003, els nois i noies de 15 a 19 anys disposen d'una mitjana de 4,7 hores (és a dir, 4 hores i 42 minuts) lliures els dies feiners i 33,2 hores els caps de setmana (és a dir, 33 hores i 12 minuts, sumant dissabte i diumenge). En el Panel de Famílies i Infància del CIIMU, els adolescents de 14 a 16 anys estudiants d'ESO van declarar que disposaven d'una mitjana de 20,6 hores (20 hores i 36 minuts) lliures de dilluns a diumenge per a fer el que els agradés. Però existeixen diferències significatives per gènere. A Barcelona, els nois disposen de més temps lliure que les noies, 22 hores de mitjana de dilluns a divendres i 19,6 hores lliures, respectivament.⁵⁵ A Catalunya, els i les adolescents disposen de més hores lliures de dilluns a diumenge, tot i que se segueixen mantenint les diferències entre nois i noies: 22,9 hores i 21,3 hores, respectivament.

Les activitats educatives (formals i informals) i instructives prenen cada cop més importància en l'organització del temps lliure dels infants i adolescents. Actualment existeix una visió esbiaixada del lloc que ocupen aquestes activitats en la vida dels nens i nenes, ja que generalment es perceben com a activitats secundàries o marginals, i no se'n valora la projecció futura. Cada cop existeix una oferta més amplia d'activitats i el contingent a qui van adreçades és cada cop més gran i divers. Tot i l'aparent voluntarietat de les activitats realitzades fora de l'horari lectiu, avui dia s'han convertit en activitats socialment imprescindibles (Trilla i García, 2004). En aquest apartat es tracten les activitats amb rerefons educatiu que fan els infants i adolescents durant el seu temps no lectiu, les anomenades activitats extraescolars.

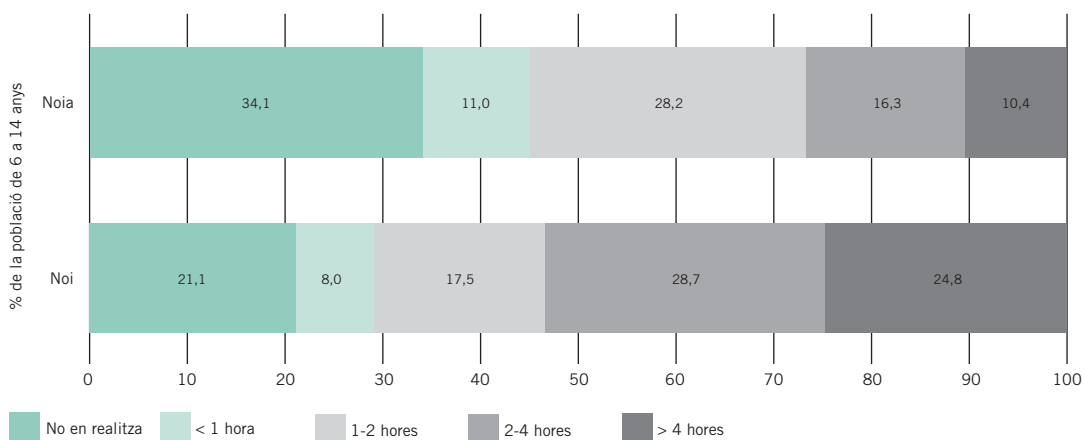
S'entén per *activitats extraescolars* tant aquelles que es fan a l'escola fora de l'horari lectiu, com les que s'ofereixen fora del centre educatiu però amb una intenció formativa o instructiva. Aquestes activitats s'han convertit en necessàries per a moltes famílies, ja que amb la incorporació de la dona al mercat laboral fora de la llar i la incompatibilitat dels horaris laborals i escolars, calen solucions per a la conciliació familiar i laboral. Però les activitats extraescolars no només són importants pel temps que ocupen, sinó perquè algunes poden aportar perspectives de futur utilitàries i professionals (idiomes, informàtica...), i altres poden constituir bases d'interès vital i saludable, com ara l'esport (Trilla i García, 2004).

55. Dades de la tercera onada del Panel de Famílies i Infància 2008, CIIMU.

Activitats esportives

Segons dades de l'*Enquesta de Salut de Barcelona 2006*, el 64% dels i les menors d'entre 6 i 14 anys realitzen com a mínim durant una hora a la setmana activitats extraescolars esportives.⁵⁶ Les noies són les que dediquen menys temps a les activitats esportives. Un 34% de les noies no realitza cap activitat extraescolar esportiva, enfront del 21% dels nois que no en fa (gràfic 6.1). El 55% de les noies realitza més d'una hora a la setmana activitats extraescolars d'aquests tipus. En canvi, com a mínim el 77% dels nois participa més d'una hora setmanal en aquestes activitats. Cal destacar que el 25% dels nois fa aquest tipus d'activitats més de quatre hores per setmana. Per tant, els nois fan més activitats esportives que les noies.

Gràfic 6.1. Hores setmanals que la població de 6 a 14 anys realitza activitats extraescolars esportives segons el sexe. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'*Enquesta de Salut de Barcelona 2006*, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

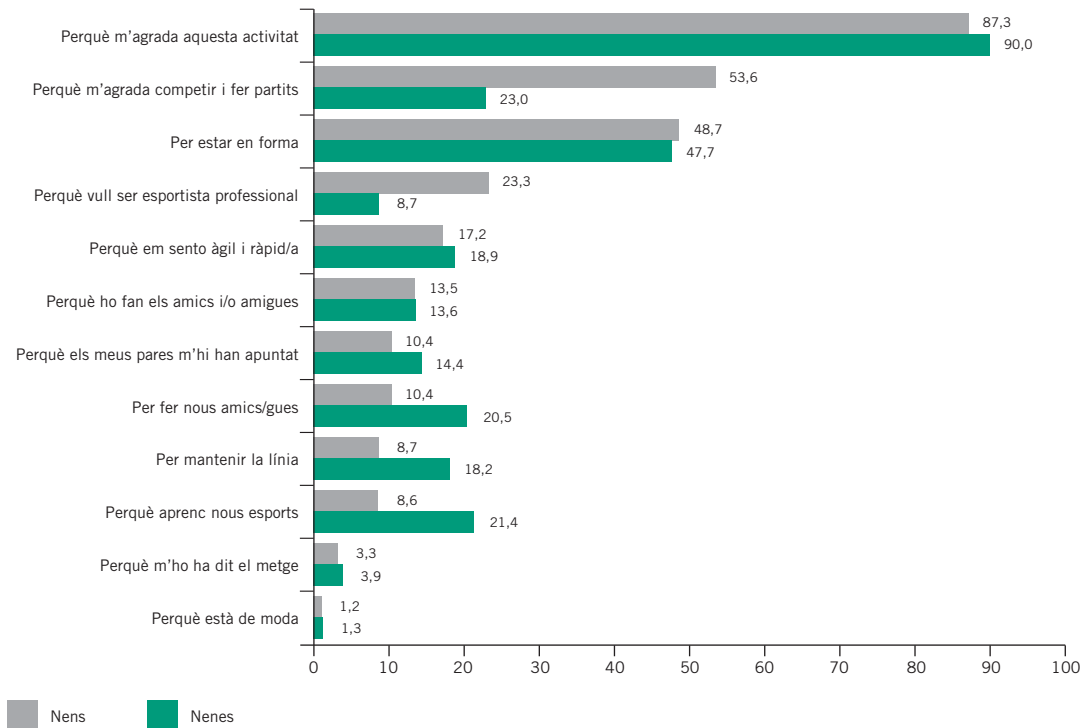
Tal i com s'ha remarcat en el capítol dedicat a salut i estils de vida d'aquest informe (capítol 4), l'activitat física en menors d'edat és bàsica per a la seva salut. La manca d'exercici és un dels comportaments que han fet créixer el sobrepès i l'obesitat entre la població infantil i juvenil. Segons l'*Enquesta d'hàbits esportius escolars a Barcelona 2007* el 66,8% dels nens i nenes en edat escolar afirma que practica esport fora de l'horari escolar, mentre que el 33,2% diu que no en practica. En la mateixa enquesta realitzada el 1998, el 40,1% dels escolars afirmava que practicava esport en horari no lectiu. Per tant, hi ha hagut un augment important d'infants que practiquen esport respecte a deu anys enrere, un fet molt positiu.

Tot i que l'interès envers els esports és més limitat entre les noies que no pas entre els nois, com s'ha vist anteriorment, l'increment de la pràctica esportiva en els darrers anys s'ha produït tant en nens com en nenes. Més del 85% dels nens i nenes que practiquen esport declaren que ho fan perquè els agrada l'activitat concreta que fan (gràfic 6.2, a la p. seg.). Al 53,6% dels nens i al 23,0% de les nenes els motiva la competició. Més del 47% de nois i noies afirma que fa esport per estar en forma. D'altra banda, cal destacar les motivacions més associades a aspectes de socialització i d'estètica que tenen les nenes com ara fer noves amistats, o mantenir la línia.

Entre els nens i nenes que no fan cap pràctica esportiva en horari no lectiu, el motiu més generalitzat és la falta de temps lliure i l'ocupació del temps en altres activitats no esportives (el 35,2% dels casos). El segon motiu és la distància del lloc on s'imparteixen certes activitats esportives al lloc de residència (11,9%). Cal destacar que un 11% de nois i noies ha declarat que no fa cap activitat física esportiva perquè no els agrada i un 10,6% declara que els seus progenitors no volen que faci activitats esportives (més nens que nenes, amb un 13,5% i un 7,7% respectivament).

56. En l'*Enquesta de Salut de Barcelona*, els progenitors dels nois i noies menors de 15 anys són els que responen les preguntes referents als seus fills i/o filles.

Gràfic 6.2. Motivacions dels infants en edat escolar per a practicar esport. Barcelona, 2007

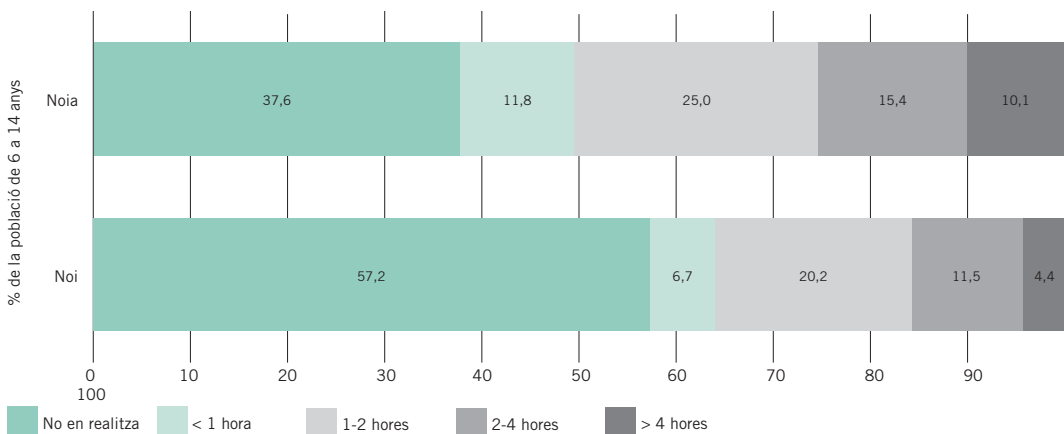


Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta d'hàbits esportius dels escolars 2007, Institut Barcelona Esports, Ajuntament de Barcelona.

Altres activitats no esportives

El 43% dels infants d'entre 6 i 14 anys realitzen activitats extraescolars no esportives. És en aquest tipus d'activitat on les noies tenen un paper més destacat. El 51% de les noies dedica com a mínim una hora a la setmana a aquest tipus d'activitats, enfront del 36% dels nois que ho fa (gràfic 6.3). El 57% dels nois no fa cap tipus d'activitat extraescolar no esportiva. Així doncs, mentre que dues tercers parts de les noies d'entre 6 i 14 anys realitza activitats no esportives, menys de la meitat dels nois dedica el seu temps lliure a aquest tipus d'activitat.

Gràfic 6.3. Hores setmanals que la població de 6 a 14 anys dedica a realitzar activitats extraescolars no esportives segons el sexe. Barcelona, 2006

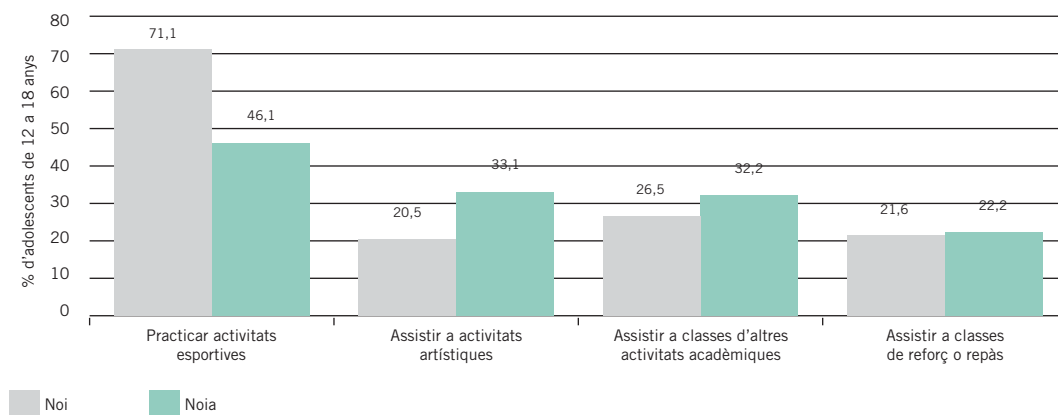


Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

Activitats organitzades en l'etapa adolescent

En l'adolescència se segueix la mateixa dinàmica que en edats més primerenques. Segons dades del Panel de Famílies i Infància 2008, el 71% dels nois de 12 a 18 anys practica activitats esportives de dilluns a divendres (és a dir, tres de cada quatre nois), enfront del 46% de noies que en fan (una de cada dues noies). En canvi, la tendència varia quan les activitats són de tipus artístic. El 33% de les noies participa en activitats relacionades amb la música, la dansa, el dibuix, etc. de dilluns a divendres (gràfic 6.4). En canvi, només el 21% dels nois dedica temps entre setmana a aquestes activitats. Les noies també participen més en activitats acadèmiques com ara l'aprenentatge d'idiomes o d'informàtica, però amb una diferència menor entre sexes (32% de noies i 27% de nois). On no hi ha diferències és en la realització de classes de reforç o repàs: el 22% tant de noies com de nois assisteix a aquest tipus de classes.

Gràfic 6.4. Participació d'adolescents (de 12 a 18 anys) en diverses activitats de dilluns a divendres segons el sexe. Barcelona, 2008

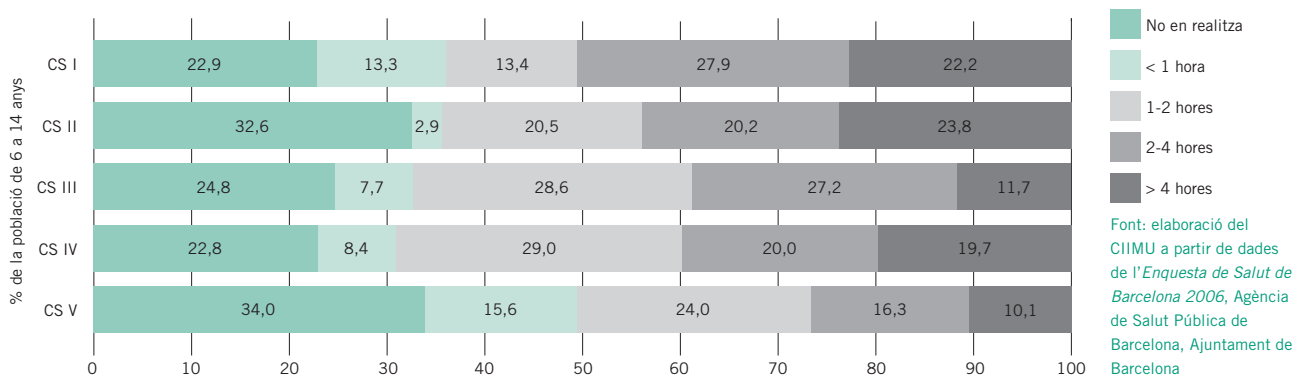


Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades de la tercera onada del Panel de Famílies i Infància 2008 (CIIMU).

La importància del nivell socioeconòmic en les activitats extraescolars

Les dades mostren que els nois i noies de famílies de classe mitjana-alta realitzen més activitats extraescolars. L'Enquesta de Salut de Barcelona utilitza la variable classe social per mesurar el nivell socioeconòmic de les famílies.⁵⁷ Es realitza una classificació en cinc grups on la classe social (CS) I és la classe social més alta i la CS V la més baixa. En el gràfic 6.5 s'observa que el 50% dels infants de 6 a 14 anys de classe alta (CS I) realitzen de dues a més hores per setmana activitats extraescolars esportives. En canvi, només el 26% dels infants de classe V (la més baixa) fan aquest tipus d'activitat més de dues hores per setmana.

Gràfic 6.5. Hores setmanals que la població de 6 a 14 anys dedica a realitzar activitats extraescolars esportives segons la classe social. Barcelona, 2006

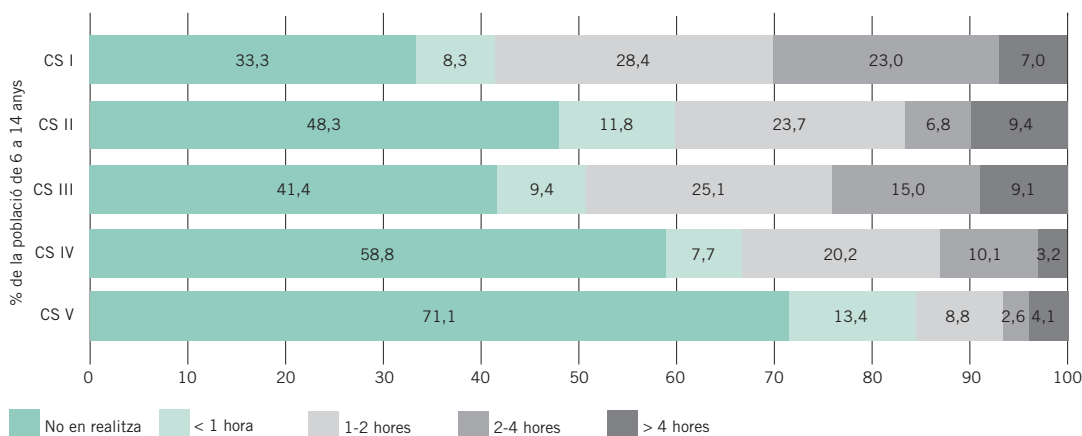


57. La classe social calculada a l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006 es basa en l'escala del British Registre General, segons la proposta de la Sociedad Española de Epidemiología i codificada segons la Clasificación Nacional de Ocupaciones del 1996. Per a la població de 15 anys o més, la classe social s'obté a partir de l'ocupació de l'individu o de la persona sustentadora principal de la llar en els casos de persones que no treballen ni han treballat mai. Per a la població de 14 anys i menys, s'obté a partir de la classe social més alta del pare o la mare. Així, la classe social es categoritza en els grups següents: classe social I (grans empresaris/àries, directius/lives i professionals de segon cicle), classe social II (petits empresaris/àries i professionals de primer cicle), classe social III (treballadors/es administratius/ves, supervisors/es, treballadors/es de la seguretat), classe social IV (treballadors/es manuals qualificats/des i semiqualicats/des) i classe social V (treballadors/es manuals no qualificats/ades).

Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

En les activitats extraescolars no esportives passa el mateix i amb una diferència entre classes encara més marcada. El 71% dels nois i noies de 6 a 14 anys de classe social V no fa cap tipus d'activitat extraescolar no esportiva. En canvi, entre la població d'aquesta edat de classe social I, només el 33% no realitza aquest tipus d'activitat (gràfic 6.6). Així doncs, el nivell socioeconòmic de les famílies influeix en la realització d'activitats de l'oferta educativa no formal.

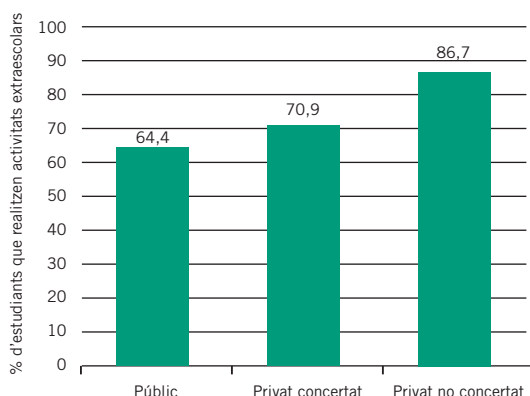
Gràfic 6.6. Hores setmanals que la població de 6 a 14 anys dedica a realitzar activitats extraescolars no esportives segons la classe social. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

L'enquesta sobre *Participació i Famílies*, realitzada el 2004 pel CIIMU a famílies de la regió metropolitana de Barcelona, també destaca altres factors que influeixen en les diferències existents en la realització d'activitats extraescolars dels infants, com la titularitat del centre educatiu. En general, els nois i noies escolaritzats en centres privats no concertats es beneficien més de les activitats extraescolars. El 64% dels i les estudiants de sisè de primària, segon i quart d'ESO de la regió metropolitana de Barcelona que estudien en centres públics realitza activitats extraescolars. En canvi, el 87% dels i les alumnes d'escoles privades no concertades realitza activitats extraescolars (gràfic 6.7).

Gràfic 6.7. Participació en activitats extraescolars segons la titularitat del centre educatiu. Regió Metropolitana de Barcelona, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de l'Enquesta de Participació i Famílies, CIIMU 2004.

L'enquesta de *Participació i Famílies* també indica una relació significativa amb la situació professional dels progenitors, el país d'origen del pare i la mare i el nivell d'estudis. El percentatge d'alumnes amb pares i/o mares nascuts fora d'Europa que realitzen activitats extraescolars és vint punts inferior al d'alumnes amb progenitors que han nascut a l'Estat espanyol o a Europa (50%

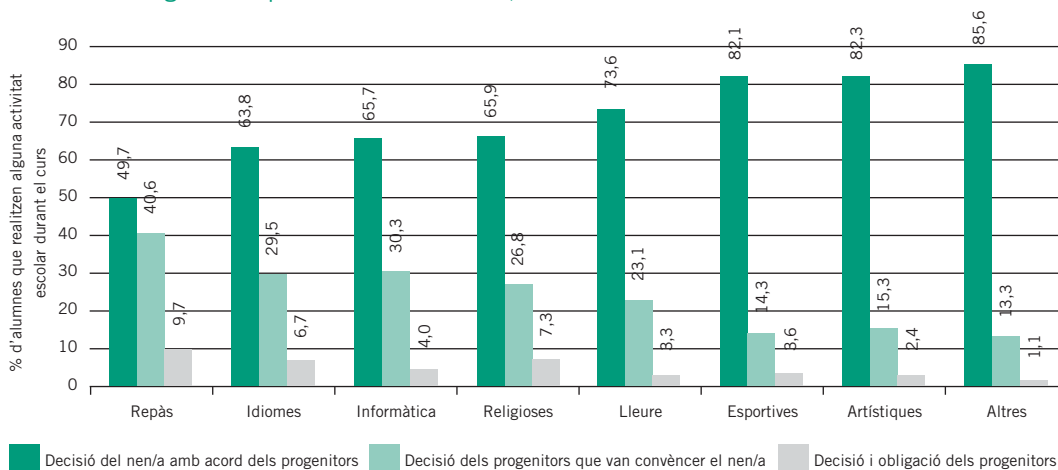
dels que tenen progenitors nascuts fora d'Europa i 70% dels nascuts a Europa). De la mateixa manera, el percentatge d'alumnes que realitzen activitats extraescolars i cap dels progenitors treballa o només un dels dos treballa, és inferior al percentatge d'alumnes que ho fan quan pare i mare treballen (només el 33% dels nois i noies la mare ni el pare dels quals treballen realitzen activitats extraescolars, en fa el 61% dels que té un dels progenitors que treballa, i el 72% dels que tenen progenitors que treballen tots dos). També s'observa la mateixa tendència en els estudis del pare i la mare: com més alt és el nivell d'estudis del pare i de la mare, més augmenta el percentatge de realització d'activitats extraescolars entre els fills/es (el 70% dels nois i noies que tenen pares i mares amb estudis primaris realitzen activitats extraescolars, enfront del 85% dels que tenen pares i mares amb estudis universitaris). Tots aquests factors estan relacionats amb els recursos econòmics, ja que les famílies d'origen immigrant tenen un major risc de precarietat econòmica, de la mateixa manera que les famílies amb un nivell d'estudis superior tenen més oportunitats laborals i econòmiques.

L'origen social i els recursos econòmics influeixen en la selecció i orienten la participació en determinades activitats i, per tant, també la no participació en altres (Trilla i García, 2004). Per tant, de la mateixa manera que en l'educació formal pot haver-hi una dualització entre els infants a causa del nivell socioeconòmic de les famílies, aquesta dualització també apareix en l'educació no formal, en la mesura que reflecteix desigualtats entre infants. A més, aquestes desigualtats poden fer que augmentin les diferències en el futur dels infants, ja que els que realitzen activitats educatives no formals (com ara anglès, informàtica, música, etc.) adquiriran un valor afegit que probablement es veurà reflectit en l'èxit no només educatiu, sinó també social.

Qui pren la decisió de les activitats extraescolars

Existeixen diversos tipus d'activitats extraescolars que varien en els continguts, en la funció, i en el procés pel qual l'infant decideix participar-hi. L'autonomia del noi o la noia a l'hora de decidir i la influència del pare o la mare varia segons el tipus d'activitat. Tal i com s'observa en el gràfic 6.8, els nois i les noies són els qui decideixen en gran part la realització d'activitats esportives i artístiques, amb l'aprovació dels progenitors (el 82%). També en les activitats de lleure, com l'escoltisme o l'esplai, els nois i noies són els que prenen la decisió de participar-hi (73%). Aquelles activitats en què la influència dels progenitors es fa més notòria (sigui per persuasió o per imposició) estan relacionades amb la recuperació acadèmica (el 50%: un 40% per persuasió i un gairebé 10% per obligació), l'aprenentatge de nous idiomes (36%), la informàtica (34%), i les activitats religioses (34%) (Trilla i Rios, 2005). Així doncs, tot i que són els nois i noies els qui decideixen majoritàriament les activitats extraescolars que volen fer, en les activitats amb contingut purament acadèmic els progenitors tenen un paper més actiu en la presa de decisió.

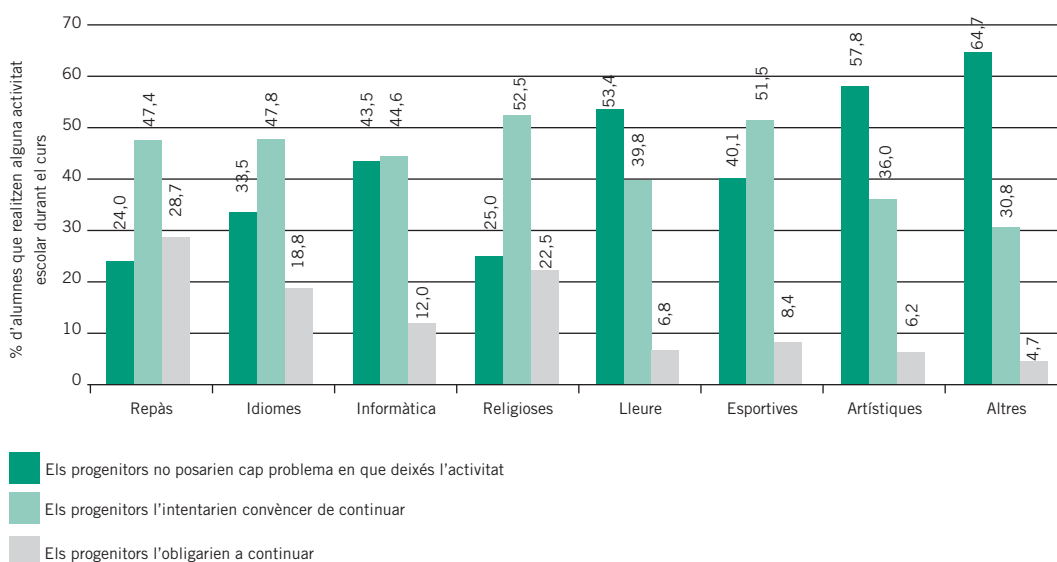
Gràfic 6.8. Iniciativa i decisió de fer activitats extraescolars durant el curs segons el tipus d'activitat. Regió Metropolitana de Barcelona, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de l'Enquesta de Participació i Famílies, CIIMU 2004.

Dels infants que realitzen activitats extraescolars, el 52% creu que si es cansessin de fer l'activitat extraescolar els progenitors intentarïen convèncer-los o obligar-los a continuar (el 42% intentarïen convèncer-los i un 10% els obligarien a continuar), i el 48% considera que als seus progenitors no els suposaria cap problema que deixés l'activitat que realitza. Però l'actitud dels pares i mares davant la possibilitat que els seus fills i filles abandonin les activitats extraescolars si se'n cansen varia en funció del tipus d'activitats. Deixar de realitzar activitats artístiques o relacionades amb el lleure suposaria menys problema per als pares que no pas abandonar activitats més vinculades a l'àmbit acadèmic (idiomes i repàs escolar). Pel que fa a les activitats esportives, el 52% dels nois i noies considera que els progenitors els intentarïen convèncer que continuessin i un 8% que els obligarien a seguir fent-les. Aquesta actitud respon al fet que, tot i no ser un tipus d'activitat acadèmica, sí que és una activitat saludable. Però l'activitat on més influència tenen els pares i mares perquè els infants no l'abandonin és l'activitat religiosa: un 47% considera que si decidís abandonar-la els progenitors l'intentarïen convèncer i un 29% l'obligarien a seguir fent-la (gràfic 6.9).

Gràfic 6.9. Iniciativa i decisió d'abandonar l'activitat extraescolar segons el tipus d'activitat. Regió Metropolitana de Barcelona, 2004



Font: elaboració del CIIMU a partir de l'Enquesta de Participació i Famílies, CIIMU 2004.

6.2. Activitats de promoció del lleure organitzades per l'Ajuntament de Barcelona

L'Administració pública i especialment les administracions locals tenen la responsabilitat d'obrir espais de lleure i educatius per als infants i joves. Cal proporcionar espais segurs on poder establir relacions entre iguals i intergeneracionals, amb continguts no només lúdics sinó també educatius. Aquests espais i activitats han d'estar especialment pensats per a cobrir les mancances de les famílies en situació de risc econòmic, amb dificultats de provisió de recursos educatius a la llar, però també per a oferir recursos socials, de seguiment de les activitats escolars, les preocupacions i els problemes dels infants. La creació d'aquests espais i la provisió de professionals adults qualificats que donin suport als infants i joves en el temps de lleure són bàsics, sobretot per a aquells infants i adolescents que surten de l'escola amb dèficits d'ofertes lúdiques i formatives. A França anomenen «els orfes de les quatre de la tarda» (*les orphelins de quatre heures*), i al Regne Unit «els nens de la clau al coll» (*latch key kids*) aquells nois i noies que un cop acaben l'horari escolar se'n van cap a casa, on no hi troben cap adult.

A continuació es presenten els equipaments i les activitats de promoció del lleure organitzades per l'Ajuntament de Barcelona disponibles als diferents districtes de la ciutat (taules 6.1 a 6.4).

Taula 6.1. Casals infantils segons el districte. Barcelona, 2007

	Casals infantils (de 3 a 12 anys)	
	Oferta de places	Infants inscrits
1. Ciutat Vella	96	458
2. Eixample	150	304
3. Sants-Montjuïc	-	-
4. Les Corts	-	-
5. Sarrià-Sant Gervasi	-	-
6. Gràcia	340	281
7. Horta-Guinardó	645	581
8. Nou Barris	336	611
9. Sant Andreu	115	102
10. Sant Martí	601	596

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades d'Acció Social i Ciutadania, Ajuntament de Barcelona.

Taula 6.2. Nombre d'activitats i participants en activitats de dinamització infantil i activitats de promoció educativa. Barcelona, 2007

	Activitats de dinamització infantil		Promoció educativa
	Activitats	Participants	Activitats
1. Ciutat Vella	135	9.994	20
2. Eixample	-	-	303
3. Sants-Montjuïc	26	5.193	161
4. Les Corts	43	11.800	48
5. Sarrià-Sant Gervasi	-	-	4
6. Gràcia	-	-	216
7. Horta-Guinardó	126	2.419	132
8. Nou Barris	30	35.070	112
9. Sant Andreu	8	360	14
10. Sant Martí	246	2.471	164

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades d'Acció Social i Ciutadania, Ajuntament de Barcelona.

Taula 6.3. Equipaments per a infants i joves segons el districte. Barcelona, 2007

	Ciutat Vella	Eixample	Sants Montjuïc	Les Corts	Sarrià-Sant Gervasi	Gràcia	Horta-Guinardó	Nou Barris	Sant Andreu	Sant Martí
Biblioteques i sales de lectura	3	6	3	2	3	-	4	4	5	4
Centres cívics i culturals	4	5	7	4	8	-	5	5	8	5
Casals de barri	0	0	8	1	0	-	0	5	1	5
Espais de joves, casals i punts d'informació	0	1	4	1	2	-	2	4	3	1
Casals infantils i ludoteques	4	3	3	2	5	-	7	6	3	6
Equipaments esportius	9	7	8	4	4	-	14	14	16	21
Total	20	22	33	14	22	-	32	38	36	42

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades d'Acció Social i Ciutadania, Ajuntament de Barcelona.

Taula 6.4. Cessió d'espais dels centres d'educació infantil i primària (CEIP) per a ús social segons el tipus d'activitat i el districte. Barcelona, 2007

	Lleure		Educatives		Esportives		Socioculturals		Musicals i artístiques	
	Activitats	Participants	Activitats	Participants	Activitats	Participants	Activitats	Participants	Activitats	Participants
1. Ciutat Vella	9	1.171	0	0	2	50	1	30	0	0
2. Eixample	15	6.760	0	0	6	2.080	0	0	0	0
3. Sants-Montjuïc	0	0	2	33	5	439	2	266	1	110
4. Les Corts	1	117	1	40	4	385	0	0	0	0
5. Sarrià-Sant Gervasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Gràcia	1	120	0	0	19	942	3	251	2	215
7. Horta-Guinardó	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. Nou Barris	26	-	0	-	8	-	15	-	0	-
9. Sant Andreu	1	30	5	90	5	240	0	0	0	0
10. Sant Martí	5	105	0	0	8	120	5	120	0	0

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades d'Acció Social i Ciutadania, Ajuntament de Barcelona.

6.3. La infància digital

- Existeixen poques diferències en els equipaments i objectes de què disposen els i les adolescents, independentment de la renda de les seves famílies.
- El 82,4% dels i les adolescents catalans d'entre 15 i 19 anys declara connectar-se molt o força a Internet per motius d'oci.
- Més del 65% dels infants de 6 a 14 anys mira més de quatre hores a la setmana la televisió. El 14,3% de les nenes la mira més de catorze hores per setmana, enfront del 5,7% dels nens que ho fa.
- Hi ha una proporció més alta de nois que de noies que juguen amb la consola de joc o l'ordinador.
- Els nens i nenes de 6 a 14 anys de famílies de classe social més baixa passen més temps jugant amb la consola de joc o l'ordinador i miren més la televisió que els nens i nenes de classe alta.
- Les diferències de consum televisiu i d'ús de consoles de joc té a veure amb el temps que dediquen els nois i noies a activitats extraescolars. Els infants de classe social alta participen en més activitats extraescolars que els de classe social baixa, majoritàriament per causes econòmiques, i això fa que disposin de menys temps per estar a casa mirant la televisió, jugant amb la consola de joc o davant l'ordinador.
- Però també hi influeix l'estatus social i els estils educatius dels progenitors. Els nens i nenes amb pare i mare amb nivell educatiu alt miren menys la televisió, fan servir menys el mòbil i juguen menys amb la consola de joc.
- El 75% dels nois i noies de 12 a 18 anys envia algun missatge de mòbil entre setmana i gairebé el 23% ho fa cada dia.
- Els adolescents que fan ús freqüent del mòbil, de la consola de joc, que naveguen més per Internet, escolten música i miren més la televisió, tendeixen a mantenir més contacte i més freqüent amb els seus amics i amigues, tant de dilluns a divendres, com els caps de setmana.

La majoria de famílies catalanes gaudeixen d'un espai adequat a les seves necessitats i d'un alt nivell d'equipaments i comoditats que han millorat al ritme que ha marcat la societat de consum. La tinença d'alguns d'aquests equipaments s'ha generalitzat, com ara la televisió i, fins i tot, l'ordinador, i hi ha poques desigualtats en l'accés a certs equipaments. Segons el llibre *Temps de les famílies* basat en les dades del Panel de Famílies i Infància (Marí-Klose *et al.*, 2008a, p. 26), existeixen poques diferències en els equipaments i objectes de què disposen els i les adolescents, independentment de la renda de les seves famílies. Més del 85% dels i les adolescents de famílies amb una renda baixa té mòbil propi (en té el 90% dels adolescents de família amb renda alta) i el 51% disposa de consola de joc (en té el 57% dels adolescents de família de renda alta).

El desenvolupament de la societat de consum ha inundat amb tota classe de béns les llars de les famílies catalanes i, en particular, les habitacions dels infants i adolescents. L'espai públic ha deixat de ser el lloc habitual d'esbarjo dels menors, i ho ha passat a ser la llar. La cultura del consum, acompanyada de les noves tecnologies de la comunicació, ha impulsat un nou oci entre els nens i nenes i una nova forma de socialització.

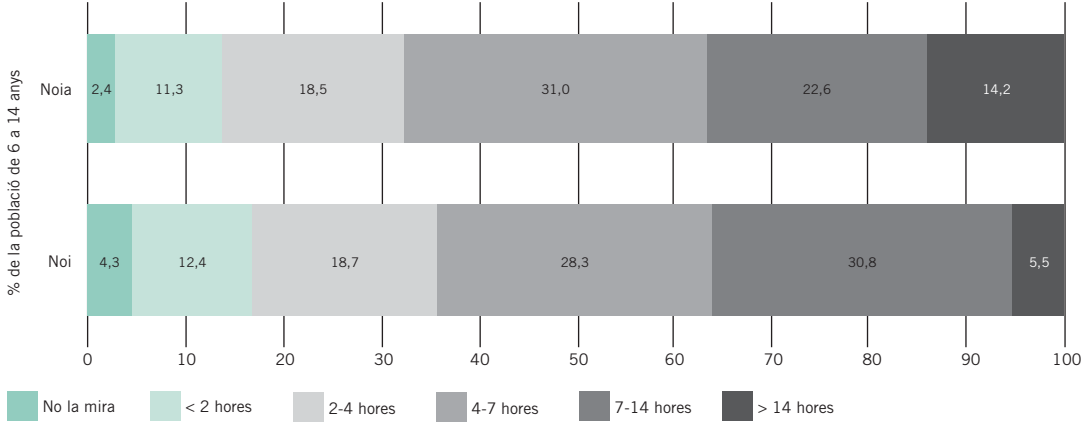
Segons l'*Enquesta a la joventut de Catalunya 2007*, el 82,4% dels i les adolescents catalans d'entre 15 i 19 anys declara connectar-se molt o força a Internet per motius d'oci. En canvi, entre els i les joves de 20 a 24 anys el percentatge es redueix a un 68,6%. La mateixa tendència es veu amb l'ús del telèfon mòbil, el consum televisiu i jugar amb consoles de joc o a jocs d'ordinador. Els més joves són els qui utilitzen amb més freqüència les noves tecnologies en el seu temps de lleure. A partir dels 20 anys s'incrementa el nombre de joves que dediquen el temps lliure a llegir (tant diaris i revistes com llibres no escolars) i a anar al cinema, és a dir, un oci més cultural.

Consum televisiu

El consum televisiu dels infants és força elevat. Més del 65% dels infants de 6 a 14 anys mira més de quatre hores per setmana la televisió i un de cada tres nens i nenes la mira més de set hores a la

setmana. Cal destacar que el 14,3% de les nenes mira la televisió més de catorze hores per setmana, enfront del 5,7% dels nens que ho fa (gràfic 6.10).

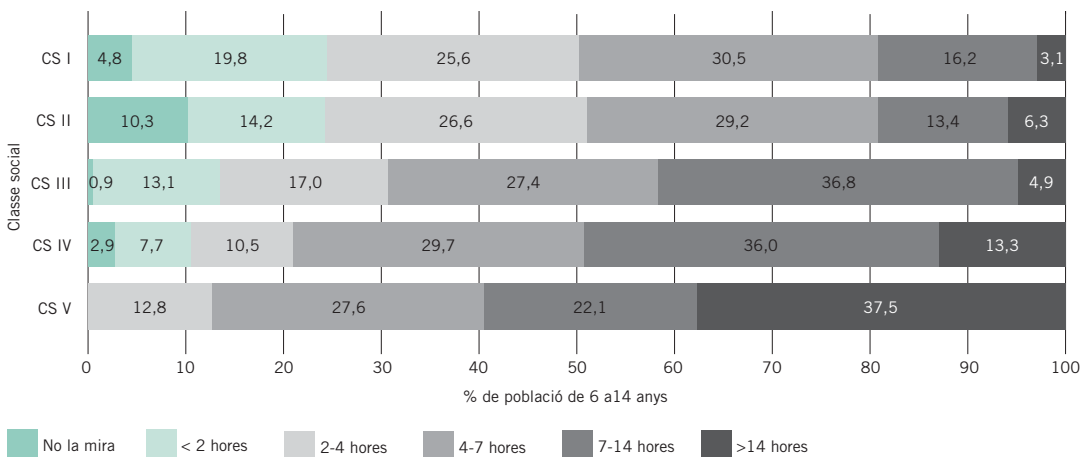
Gràfic 6.10. Hores setmanals de consum televisiu de la població de 6 a 14 anys segons el sexe. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

La classe social de les famílies també determina el consum televisiu. Mentre que només el 3,1% dels infants de 6 a 14 anys de classe I (alta) mira la televisió més de catorze hores per setmana, en els infants de classe social V el percentatge es multiplica per deu i arriba a un 37,5% de catorze hores o més de consum de televisió (gràfic 6.11). Aquesta dada té a veure amb la quantitat d'activitats extraescolars que fan els nens i nenes. Com s'ha vist anteriorment, els infants de classe social I participen en més activitats extraescolars que els de classe social V, majoritàriament per causes econòmiques. Els nens i nenes que no realitzen aquestes activitats fora de l'horari lectiu arriben abans a casa i passen més temps mirant la televisió. Però no només és qüestió de si el nen o la nena passa o no temps a casa. Segons dades del Panel de Famílies i Infància 2006, existeix una correlació entre l'estatus social i els estils educatius que posen en pràctica els pares i mares. Per exemple, en les famílies en què el pare i la mare tenen nivells educatius més alts es redueix dràsticament el consum de televisió i, una mica menys, però encara de manera significativa, la proporció d'adolescents que fan ús quotidià del mòbil o de la consola de joc (Marí-Klose *et al.*, 2008a, p. 67).

Gràfic 6.11. Hores setmanals de consum televisiu de la població de 6 a 14 anys segons la classe social. Barcelona, 2006

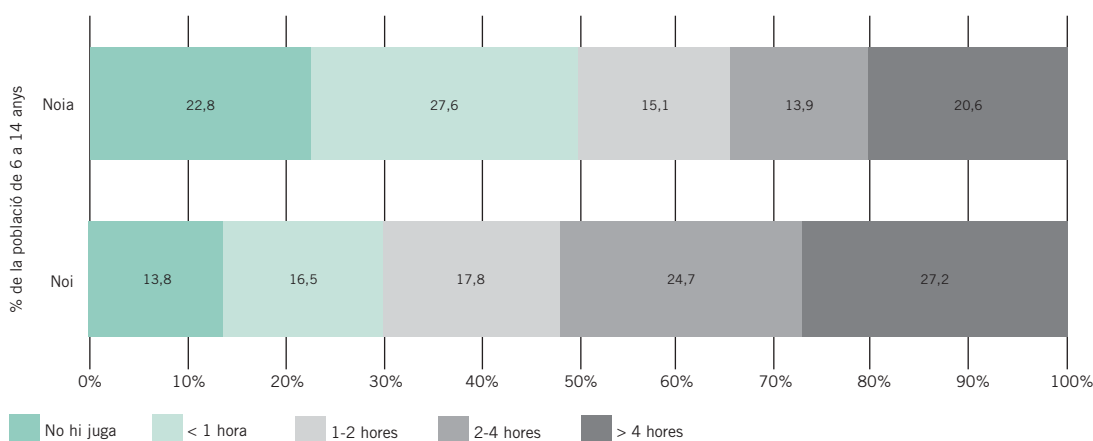


Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

Jugar amb consoles de joc i ordinadors

Pel que fa als jocs, tant per a consoles de joc, ordinadors o a través d'Internet, els nois en fan un ús més elevat, sobretot en temps. El 23% de les nenes declara que no juga mai amb la consola de joc, l'ordinador o *on line* a través d'Internet. En canvi, només el 13,7% dels nens afirma no jugar-hi mai. És més, més del 50% dels nens hi juga més de dues hores a la setmana, enfront del 34,5% de les nenes, tal i com s'indica en el gràfic 6.12.

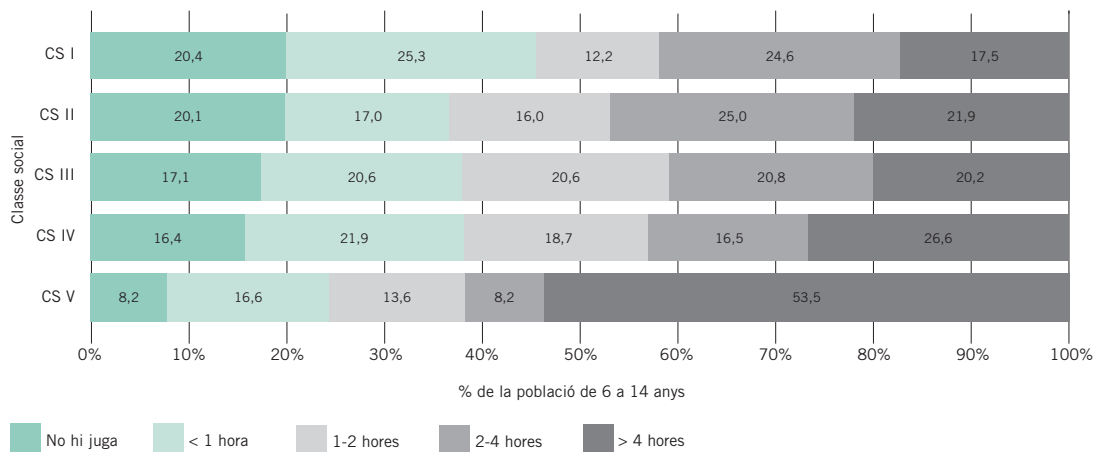
Gràfic 6.12. Hores setmanals que la població de 6 a 14 anys juga amb videojocs, ordinador o per Internet segons el sexe. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

En la mateixa direcció que el consum televisiu dels infants, els nens i nenes de 6 a 14 anys de famílies de classe social més baixa també són els que passen més temps jugant amb la consola de joc o l'ordinador. El 53,5% dels nens i nenes de classe social V (segons la classificació de l'Enquesta de Salut de Barcelona) juguen més de quatre hores a la setmana amb la consola de joc o l'ordinador (gràfic 6.13). En canvi, només el 17,5% dels infants de famílies de classe social alta (CS I) hi dedica aquest temps. Les causes d'aquesta quantitat de temps invertit en els videojocs és la mateixa plantejada en el cas del consum de televisió: les classes més desfavorides no tenen prou capital econòmic per a apuntar els seus fills i filles a fer certes activitats extraescolars, amb la qual cosa els nens i nenes passen més temps a casa.

Gràfic 6.13. Hores setmanals que la població de 6 a 14 anys juga amb videojocs, ordinador o per Internet segons la classe social. Barcelona, 2006



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona.

Activitats comunicatives i d'entreteniment

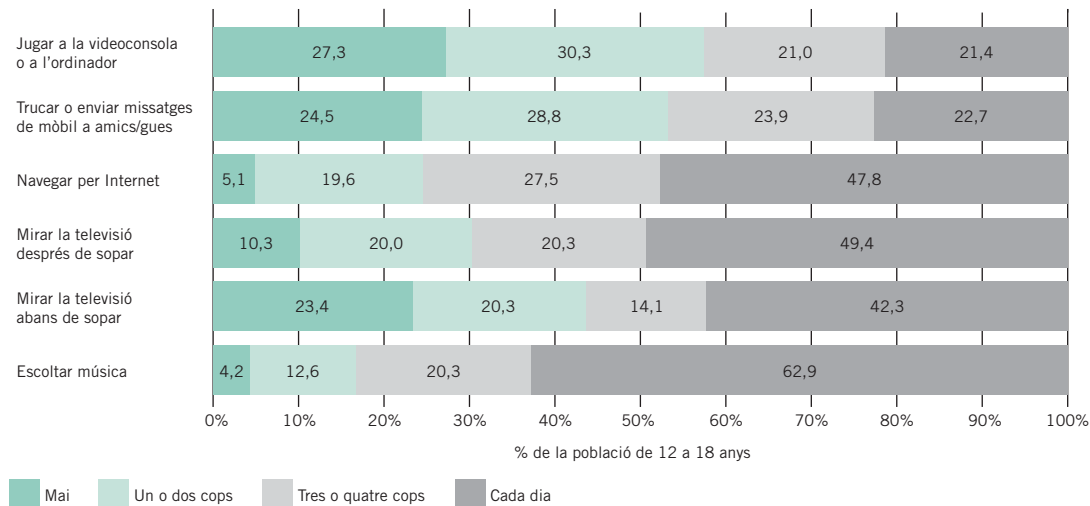
Segons dades del Panel de Famílies i Infància, amb l'entrada a l'adolescència disminueix el temps dedicat a jugar amb consoles, a l'ordinador o per Internet. Mentre que només el 18,3% dels infants de 6 a 14 anys declara que no juga mai amb la consola o l'ordinador, el 27,3% dels adolescents afirma que no hi juga mai (gràfic 6.14).

El consum de mòbil i d'Internet és elevat entre els i les adolescents. El 75% dels nois i noies de 12 a 18 anys envia algun missatge de mòbil entre setmana i gairebé el 23% ho fa cada dia. Gairebé la meitat (47,8%) navega per Internet cada dia (nou de cada deu adolescents ho fa algun cop entre setmana) i més del 60% escolta música cada dia.

La immensa majoria d'adolescents mira la televisió habitualment, tant abans com després de sopar. Però allò que miren és diferent en noies i nois. La majoria de nois adolescents declara que el que més mira a la televisió són els programes d'humor, les pel·lícules i els programes esportius. Entre les noies, en canvi, prioritzen les pel·lícules i les sèries, tant espanyoles com estrangeres.

En l'ús d'Internet també existeixen diferències significatives. Entre els nois, l'ús més habitual és per a la descàrrega de música o pel·lícules i llegir notícies d'interès específic com ara les relacionades amb l'esport o la moda. Entre les noies també predomina l'ús d'Internet per a llegir notícies de temes específics, seguides de la preparació de treballs de classe i exàmens escolars.

Gràfic 6.14. Activitats comunicatives i d'entreteniment entre els i les adolescents de 12 a 18 anys de dilluns a divendres. Barcelona, 2008



Font: elaboració del CIIMU a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

Comunicació i interacció social dels i les adolescents en l'era digital

Les noves tecnologies com Internet o el telèfon mòbil obren noves vies de comunicació i d'informació. Existeixen opinions contraposades sobre si l'ús d'aquestes tecnologies afavoreix els vincles socials o si, contràriament, comporta riscos d'aïllament, de deixar de comunicar-se i d'interactuar tant amb familiars com amb amics i amigues. Les dades del Panel de Famílies i Infància mostren que la imatge de reclusió de l'adolescent no és certa. No existeix una relació significativa que indiqui que usar les tecnologies digitals, escoltar música o mirar la televisió incideixi en les pautes de comunicació dels i les adolescents amb el pare i la mare. El percentatge d'adolescents que parlen cada dia o gairebé cada dia amb el pare i/o la mare sobre l'escola, els amics i amigues o les notícies que passen al món, varia poc segons el consum televisiu o musical de l'adolescent. Únicament l'ús freqüent de consoles de joc fa que la comunicació intergeneracional se'n ressenti una mica (Marí-Klose *et al.*, 2008a).

En el que sí que hi ha una relació significativa és entre l'ús de noves tecnologies i la relació amb els amics i amigues. Els i les adolescents que fan ús freqüent del mòbil, de la consola de joc, que naveguen més per Internet, escolten més música i miren més la televisió, tendeixen a mantenir més contacte i més freqüent amb els seus amics i amigues, tant de dilluns a divendres, com els caps de setmana (taula 6.5). Així doncs, lluny d'aïllar socialment, aquestes noves tecnologies reforcen els vincles entre el grup d'iguals. Caldria veure si, amb el temps, aquells infants que no tenen accés a les noves tecnologies acaben tenint mancances relacionals, sobretot amb el grup d'iguals.

Taula 6.5. Pautes d'interacció dels i les adolescents de 12 a 18 anys amb amics i amigues segons la freqüència d'ús de tecnologies de la informació i l'entreteniment (percentatges). Barcelona, 2008

%	Passa temps amb amics i amigues	
	Entre setmana ^a	Caps de setmana ^b
Jugar a la videoconsola i/o ordinador		
Mai o gairebé mai	34,6%	67,2%
Algun cop	36,4	57,1
Sovint	44,6	63,4
Molt sovint	60,3	69,5
Trucar o enviar missatges a mòbil a amics/gues		
Mai o gairebé mai	26,1	–
Algun cop	35,3	–
Sovint	47,2	–
Molt sovint	66,8	–
Navegar per Internet		
Mai o gairebé mai	27,9	47,7
Algun cop	27,0	47,7
Sovint	40,6	62,3
Molt sovint	51,5	72,5
Escoltar música		
Mai o gairebé mai	35,3	40,0
Algun cop	27,5	54,3
Sovint	33,5	53,5
Molt sovint	49,5	71,0
Mirar la televisió abans de sopar^c		
Mai o gairebé mai	38,7	66,7
Algun cop	38,9	65,9
Sovint	41,5	61,0
Molt sovint	47,0	64,8
Mirar la televisió després de sopar		
Mai o gairebé mai	41,7	–
Algun cop	35,2	–
Sovint	46,4	–
Molt sovint	44,9	–

– No es disposa de dades.

a. El percentatge correspon a adolescents que passen temps amb els seus amics/gues de tres a cinc dies entre setmana.

b. El percentatge correspon a adolescents que queden amb els seus amics/gues de «sovint» a «molt sovint» els caps de setmana.

c. Mirar la televisió durant tot el cap de setmana.

Font: elaboració del CIIMU a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància 2008 (CIIMU).

6.4. Síntesi

El temps és un recurs d'importància fonamental per a les persones. A causa de la seva naturalesa finita, les persones han de triar com el fan servir, entre ocupacions alternatives entre els diversos rols que interpreten, entre les diverses relacions interpersonals que cultiven o entre les diverses afiliacions a grups o organitzacions en què participen. Aquestes assignacions de temps contribueixen a fer transparent la condició social i la identitat individual de les persones. En el cas dels infants, el seu temps està totalment controlat pels adults i, a mesura que augmenta l'edat i arriben a l'adolescència, els nois i noies tenen més marge de maniobra per a decidir quina inversió fan en el seu temps de lleure. L'ús del temps que facin els nois i noies fora de l'horari escolar és de vital importància per a la creació de la seva identitat. És per aquest motiu que les activitats de lleure organitzades (esportives o no) prenen cada cop més importància en la vida dels infants i adolescents. Les activitats esportives aporten hàbits saludables i disciplina, i algunes de les activitats no esportives poden aportar perspectives de futur utilitàries i professionals.

A més dels beneficis individuals que poden aportar les activitats de lleure organitzades, en moltes ocasions s'han convertit en un recurs necessari per a la conciliació laboral i familiar de pares i mares, ja que en moltes ocasions les jornades laborals de les persones adultes no s'adeqüen a l'horari escolar dels fills i filles. Però aquests recursos extraescolars no són a l'abast de totes les famílies. L'origen social i els recursos econòmics influeixen en la selecció i orienten la participació i la no participació en determinades activitats extraescolars. Aquest fet pot dur a una dualització entre els infants per causes socioeconòmiques que abasti no només l'educació formal, sinó també la informal. Per aquest motiu cal impulsar des de les institucions públiques més espais i activitats lúdiques i formatives per a infants i adolescents.

Pel que fa a les activitats d'infants i adolescents en l'espai privat, destaca l'ús de les noves tecnologies de comunicació i entreteniment, que han estat vistes pels progenitors amb inquietud en pensar que podrien dedicar aquest temps a altres activitats, potser més productives. Tot i que existeixen poques diferències en els equipaments i objectes destinats al lleure de què disposen els nois i noies de classe alta i baixa, sí que hi ha diferències considerables en el temps d'ús d'aquests equipaments. Els nois i noies de classe baixa miren més temps la televisió i juguen més amb la consola de joc que no pas els nois i noies de classe alta. Això no és només a causa del nivell econòmic de les famílies, sinó que també hi influeixen els estils educatius dels progenitors, ja que els fills i filles de progenitors amb estudis universitaris dediquen menys temps a mirar la televisió, fer servir el mòbil i jugar amb la consola de joc.

Tot i això, les dades presentades anteriorment mostren que l'ús d'aquestes noves tecnologies de comunicació i entreteniment no fa variar les pautes de comunicació entre fills/es i pares/mares.

Conclusions i recomanacions

Al llarg d'aquest treball hem anat radiografiant alguns aspectes centrals de la vida dels infants i adolescents que viuen a la ciutat de Barcelona. I, el que és més important, hem realitzat anàlisis comparatives tant en el temps com segons el territori, la qual cosa ens ha permès conèixer com han evolucionat o canviat les seves formes de vida i les de les seves famílies, establir comparacions, mostrar la diversitat de situacions i condicions de vida, descriure tendències i avaluar, d'alguna manera, en quins aspectes progressem, quines continuen sent les mancances i també anticipar-nos a alguns riscos nous i problemàtiques emergents.

Lògicament, a partir d'aquest recorregut a través dels diferents contextos en què es desenvolupa la vida i la socialització dels infants i adolescents, va apareixent una radiografia que mostra *tant les llums com les ombres* de les seves condicions de vida i de les seves famílies i també de les polítiques i els serveis adreçats a aquest col·lectiu. En aquest sentit cal dir, en primer lloc, que la gran majoria dels i les menors que viuen a la ciutat de Barcelona tenen garantits els drets socials bàsics, com l'accés a l'educació, a la salut o a l'habitatge. Són infants i adolescents que expressen en general un nivell de satisfacció alt amb la seva vida quotidiana, les relacions amb els amics i/o amigues, les relacions amb la família, l'estat de salut, la vida escolar i la relació amb el professorat.

Però convé no oblidar que aquests infants i adolescents viuen en una societat, l'actual, que s'ha tornat extraordinàriament més complexa i, consegüentment, més rica en oportunitats vitals però també en riscos nous i majors. Són riscos que afecten les persones en determinades etapes de la vida i que tenen molt a veure amb la situació de canvi i transformació que caracteritza la societat postindustrial i global. En aquesta nova societat les persones viuen en condicions de canvi constant i d'incertesa pel que fa a aspectes tan vitals com la feina, la formació, les relacions de parella o d'amistat, la família, el lloc de residència, les afiliacions polítiques, etc. Les institucions sobre les quals recolzava sòlidament la societat industrial i que regulaven l'ordre social —família, escola, treball, exèrcit, Església— travessen una crisi profunda i estan sotmeses a grans canvis i processos de transformació. Com no podia ser d'altra manera, els infants i adolescents no són aliens a aquests canvis, que impacten en ells amb més força a causa de la seva vulnerabilitat i dependència majors. Les dades disponibles ens han mostrat alguns d'aquests riscos i situacions de vulnerabilitat en els diferents àmbits de vida i edats analitzades.

Potser la major transformació social de les darreres dècades és la que afecta la INSTITUCIÓ FAMILIAR, que ha sofert una mutació extraordinària. Aquests canvis afecten dimensions múltiples —tant estructurals com de relació— de la vida familiar, que acaben repercutint, d'una forma o altra, sobre els projectes vitals dels seus membres i, en particular, sobre aquells la biografia dels qui hi inicien el seu camí. És a dir, sobre els infants.

En primer lloc, hem constatat el ràpid increment de la diversitat de formes i estructures familiars. Les famílies de Barcelona són cada vegada més reduïdes i plurals. Les famílies biparentals continuen sent la forma familiar més habitual, però coexisteixen amb un nombre creixent de models de convivència. En particular, en els últims anys s'ha viscut un increment molt alt del nombre de les famílies monoparentals, encapçalades per un sol progenitor, normalment la mare. Aquest augment de les famílies monoparentals és producte de l'increment extraordinari de les ruptures conjugals, un fet que ha portat també a l'increment de les famílies reconstituïdes. Aquesta proliferació de famílies monoparentals i reconstituïdes ens parla de noves realitats cada vegada més presents en la biografia dels i les menors: 1) el divorci o la separació dels progenitors, 2) l'existència de segones llars, on els i les adolescents passen períodes de la seva vida al costat del progenitor amb qui no conviuen habitualment, i 3) la convivència amb noves parelles dels progenitors i amb germanastres, producte de les noves relacions establertes pels pares i mares. *L'increment de la diversitat d'estructures familiars i l'extraordinària rapidesa amb què s'estan produint aquests canvis en la societat catalana comporta riscos evidents*, que poden donar lloc a situacions de pobresa, problemes escolars, conductuals, de salut mental, etc.

En segon lloc, s'han produït *canvis considerables en els rols dels membres de la llar* i, consegüentment, en les relacions entre ells. D'una banda, el model familiar basat en una separació rígida de

rols entre homes i dones (anomenat gràficament pels anglosaxons *breadwinner model*) ha estat reemplaçat per un model nou en què tots dos membres de la parella tenen una feina remunerada. De l'altra, el canvi de la família patriarcal de caire tradicional cap a una família més democràtica i permissiva fa que s'incrementin les dificultats d'educació dels fills i filles. Entre les famílies s'ha generalitzat la percepció que «pujar» els fills i filles és una tasca cada vegada més difícil, per a la qual no valen les receptes heretades. Això es tradueix sovint en un sentiment d'impotència i fa que molts pares i mares arribin a pensar que facin el que facin «al final els fills surten com volen» (Meil, 2006, p. 110). Un sentiment que s'intensifica davant la multiplicació d'influències a què estan exposats els i les adolescents —a l'escola, al carrer, a casa davant de la televisió o a la seva habitació, amb la proliferació de tecnologies de la comunicació i l'entreteniment— i amb les quals els pares i mares senten que han de competir o, fins i tot, contra les quals han de «combatre» pel bé dels seus fills o filles.

Com a resultat d'aquestes transformacions, una de les preocupacions que les famílies amb fills i filles menors d'edat (o altres persones dependents) expressen més sovint són les dificultats que tenen per organitzar i coordinar de manera satisfactòria els espais i els temps en què es desenvolupa la seva vida quotidiana (treball remunerat i treball familiar de les persones adultes, escola dels infants, ús de transports, manteniment d'atencions als ascendents amb qui es viu o que viuen en una altra llar, manteniment de la llar, subministrament d'aliments i arranjaments domèstics, compres, visites mèdiques, ús d'altres serveis necessaris, necessitats de lleure i associació, etc.). Però les dades aportades mostren que el temps dedicat per les mares, pares —i altres adults— a atendre les necessitats emocionals i afectives dels seus fills i filles, a inculcar-los valors i transmetre'ls coneixements, a fer un seguiment dels seus estudis i les seves activitats d'oci o a incentivar que tinguin comportaments apropiats és una inversió en el seu benestar present i futur, com demostra una llarga tradició de recerca sociològica. La quantitat i especialment la qualitat d'aquest temps és un dels determinants principals del benestar i del desenvolupament dels infants i adolescents i, per tant, de les seves oportunitats laborals i la seva capacitat productiva futura.

Pel que fa a l'ÀMBIT EDUCATIU, cal dir en primer lloc que els darrers anys s'ha produït a tot Espanya, i també a Catalunya i Barcelona, un gran procés d'expansió educativa. A Barcelona el sistema educatiu en la seva globalitat ha experimentat importants canvis i avenços els darrers anys, entre els quals destaquen l'escolarització de pràcticament tota la població d'entre 3 i 16 anys, l'increment de l'escolarització en l'etapa de 0 a 3 anys, i l'ascens dels nivells educatius de la població, sobretot dels i les joves. Tanmateix, encara és necessari fer un esforç sostingut per tal d'equiparar el nostre sistema educatiu amb el dels països més desenvolupats del nostre entorn europeu.

En efecte, malgrat aquest context d'expansió educativa, *la societat catalana es mostra cada vegada més preocupada pel fracàs escolar*. Sota l'etiqueta de «fracàs» hi ha realitats diferents, que tenen relació amb l'abandonament del procés educatiu sense titulació. En primer lloc, tenim la situació més extrema de les persones que abandonen els estudis sense el títol de l'educació secundària obligatòria. La majoria d'aquestes persones no arribaran a aconseguir aquesta titulació. Però la noció de fracàs més estesa està lligada a un grup més nombrós: el dels i les joves que no arriben a obtenir un títol d'educació secundària postobligatòria. En aquest cas, *les taxes d'abandonament prematur dels estudis doblen la mitjana europea*.

En el nou context de les societats de la informació i el coneixement, el gran repte dels sistemes educatius és aconseguir col·locar el màxim nombre de joves i persones adultes en situació de participar activament en espais productius i socials que estan canviant ràpidament, dotant-los de noves habilitats i competències per a adaptar-se de forma eficaç a aquests canvis. El fracàs escolar posa els i les joves en situació d'accés al mercat laboral en condicions d'insuficiència formativa, un fet que comportarà conseqüències greus tant en el seu procés d'inserció laboral, com en les condicions de precarietat i temporalitat de la feina i en les possibilitats de millora professional.

Encara que, en la darrera dècada, el nombre d'alumnes que han aconseguit la graduació en educació secundària obligatòria a Catalunya i Barcelona no ha parat d'augmentar, les xifres del fracàs escolar són preocupants. Pels volts del 21% de l'alumnat a Catalunya i del 18% a Barcelona no obtenen la graduació en educació secundària obligatòria. D'altra banda, les desigualtats entre sectors de titularitat són molt importants. A Barcelona el 13,7% dels i les alumnes de centres públics repeteix quart d'ESO, més del doble que als centres privats, amb un 5,7% d'alumnes repetidors/es. Les dades

també ens diuen que a la ciutat hi ha importants desigualtats entre els diferents districtes. Però les dades també mostren que *el fracàs està més relacionat amb les diferències socioeconòmiques i de capital educatiu de les famílies* que no pas amb la titularitat o el nivell de recursos del centre escolar. En efecte, el 32,6% dels i les adolescents de 12 a 16 anys estudiants d'ESO el pare dels quals no té el graduat escolar, té una nota mitjana de suspens. En canvi, només el 13,6% dels i les adolescents el pare dels quals té estudis universitaris suspèn. És per això, i no a causa de diferències culturals, que els infants i adolescents d'origen immigrant acumulen també més fracàs escolar.

Un fet important que cal assenyalar és que les dades aportades pel Panel de Famílies i Infància del CIIMU mostren que *el seguiment que fan les famílies dels estudis dels seus fills/es, en millora notablement el rendiment educatiu*, i que arriba a compensar els dèficits socioeconòmics i culturals d'origen. Aquestes dades, que són consistents amb els resultats d'altres estudis, posen de manifest que els resultats educatius estan molt més influïts pel que passa fora de l'escola que pel que passa dins de la institució escolar, i que els resultats escolars depenen molt més del que es pensava d'inputs socials, com el nivell socioeconòmic i educatiu de les famílies i el seu capital social. Els pares i mares que dediquen temps als seus fills i filles no només afavoreixen el seu rendiment educatiu sinó que també contribueixen, si escau, a compensar els desavantatges del seu origen social. Fomentar el seguiment de l'activitat escolar pels pares i mares és una bona inversió social, que incrementa les oportunitats dels sectors socials desfavorits d'arribar als nivells d'assoliment educatiu que es corresponen amb el seu talent i esforç.

D'altra banda, i malgrat l'esforç fet per l'Ajuntament a la ciutat de Barcelona, hem vist que *l'atenció a la petita infància és totalment insuficient per atendre la demanda existent*. Les raons més importants per donar a aquesta etapa educativa tota la importància i rellevància que requereix són dues. La primera té a veure amb la necessitat creixent de serveis de suport de tota mena per ajudar les famílies a conciliar la vida laboral, personal i familiar i, d'aquesta manera, disposar de més temps de qualitat per a compartir-lo amb els fills i filles. La segona té a veure amb el reconeixement dels beneficis que una educació primerenca pot tenir per al desenvolupament psicoafectiu, social i cognitiu dels infants. Tant des de la psicologia com des de la sociologia de la infància hi ha també un alt consens sobre l'efectivitat de la inversió realitzada en aquesta etapa com una oportunitat per a prevenir l'abandonament i el fracàs escolar i corregir les desigualtats educatives provocades per raons socioeconòmiques.

En l'ÀMBIT DE LA SALUT, les dades disponibles, sobretot les basades en els indicadors més clàssics sobre mortalitat i morbiditat porten sens dubte a una valoració molt positiva de la salut dels menors d'edat, tant a Catalunya com a la ciutat de Barcelona. Així, per exemple, les diferents taxes de mortalitat infantil se situen en nivells molt baixos, equiparables a les de països amb millor situació sanitària, i si bé actualment els descensos interanuals en aquestes taxes són moderats és precisament perquè s'està arribant a un llindar de mínims en què qualsevol reducció percentual significativa és molt difícil.

Ara bé, una lectura més aprofundida de les dades més vinculades als estils de vida i hàbits dels infants permet descobrir paràmetres menys favorables en la interpretació del benestar i la salut de la població menor d'edat. Entre els aspectes negatius destaca per exemple l'increment progressiu dels *trastorns vinculats a l'alimentació*, l'increment dels nois i noies que comencen a fer dieta a edats molt primerenques, així com el nombre elevat de víctimes d'accidents de tràfic, que és particularment elevat entre el col·lectiu dels nois adolescents i joves, encara que ha disminuït una mica els darrers anys. En relació amb el món de les drogues (un aspecte que possiblement és el que més preocupa els progenitors), cal distingir entre el consum de drogues legals —tabac i alcohol— i el de drogues il·legals. Pel que fa a les primeres, el que ha canviat és el model de consum, que en el cas del tabac ha passat d'un model de fumador intensiu i prolongat, a un model o bé d'abstinència, o bé de consum concentrat. El consum d'alcohol ha viscut un important canvi generacional, ja que s'ha passat d'un model de consum extensiu, vinculat a un consum diari moderat en àmbits relacionals, a un model de consum intensiu, que es caracteritza pel consum fonamentalment en moments festius i sobretot a la nit. Entre les substàncies il·legals, *el consum de cànnabis es converteix en una pràctica habitual i baixa l'edat d'inici del consum*. Cal recordar que el 59,5% dels i les adolescents de Barcelona declara haver fumat porros el darrer mes. Però el fet més preocupant és que són molts els i les adolescents

que no tenen una percepció negativa de les drogues i substàncies addictives, i no perceben cap tipus de perillositat en el cànnabis, l'alcohol o el tabac.

D'altra banda, les dades ens diuen que *el percentatge d'adolescents que incorren en conductes i hàbits de risc augmenta considerablement quan la proclivitat a aquest tipus de conducta entre els seus amics i amigues és més alta*. La proporció de joves amb conductes de risc associades a la seguretat viària gairebé es tripliquen quan els amics/gues tenen una proclivitat alta al risc. Les diferències són molt més elevades quan es refereixen als hàbits de consum de tabac i alcohol.

De tota manera, és convenient recordar aquí que el gust pel risc és una de les característiques identitàries dels i les adolescents i joves, que té molt a veure amb la necessitat de diferenciar-se del món adult a partir de la transgressió. Una actitud que es veu potenciada quan les activitats es fan en grup.

Però no només el grup d'iguals té influència en les conductes i els hàbits de risc dels i les adolescents, també hi influeixen els estils parentals. Les bones pràctiques parentals requereixen certa dosi d'autoritat. La imposició de prohibicions i limitacions als i les menors entra en contradicció amb les representacions socials actuals, ja que s'associen els marcs normatius autoritaris del passat i a una falta de consideració per les habilitats i capacitats del o la menor per a autoimposar-se normes de conducta. En aquest context, molts progenitors han abandonat certes funcions relatives a l'exercici de l'autoritat, confonent-la amb l'autoritarisme. Però *les dades mostren una estreta relació entre el grau de permissivitat familiar i les conductes de risc dels i les adolescents*. Com més permissivitat, més proclivitat a aquestes conductes, que, en alguns casos —com per exemple pujar a un ciclomotor sense casc o consumir alcohol— es tripliquen o quadrupliquen quan la permissivitat familiar és alta.

Finalment, convé destacar aquí un darrer tema, relacionat amb l'increment de les problemàtiques mentals i l'augment dels trastorns d'adaptació i els trastorns emocionals específics en la infància i l'adolescència, tant entre els nois com entre les noies. Qüestions com aquesta, juntament amb l'increment del consum de psicofàrmacs i tranquil·litzants, ens alerten de *l'existència d'un malestar creixent entre infants i adolescents*. D'altra banda, la tendència creixent a ser objecte d'intervencions sanitàries regides per una filosofia biomèdica comença a ser preocupant i requeriria un debat profund per tal de definir les polítiques més adequades.

Com ja hem dit, *molts dels problemes de salut dels infants i joves tenen relació, en bona part, i a l'igual que entre la població adulta, amb les particularitats dels seus estils de vida*. Uns estils de vida que, cal dir-ho, es veuen potenciats per les necessitats i pressions del sistema socioeconòmic en què vivim. L'impacte que tenen sobre els infants i adolescents el mercat i el consum de productes d'indústries com les de l'oci, la moda, el tabac, l'alcohol o l'automobilisme (que, per cert, tampoc no deixen indiferents les persones adultes) és creixent i constitueix un dels elements clau en la construcció de la seva identitat.

En l'era de la informació, ELS ESTILS DE VIDA cobren una importància inusitada, sobretot entre el jovent. La música, la roba, la cultura del cos, l'oci nocturn, la cultura digital, la llengua, etc., es converteixen en elements identitàris i en expressió de distinció respecte a altres grups d'iguals o d'edat. En la societat postindustrial, la cultura del consum esdevé hegemònica. A més, els processos de globalització imposen un nou horitzó sociocultural que es pot anomenar «digitalisme», en el qual allò essencial és l'intercanvi d'informació per uns nous mitjans que esdevenen universals. Es constitueix el que el sociòleg Manuel Castells (Castells, 1997-1998) ha denominat una *societat xarxa*, en la qual *Internet* es converteix en la metàfora que explica la reestructuració de formes de sociabilitat noves, més flexibles i descentralitzades, però alhora universals i poderoses. La major part dels teòrics i teòriques de la nova societat ha subratllat el paper de les noves generacions en la difusió del digitalisme. Infants, adolescents i joves són avui els grans protagonistes de la nova cultura digital i la xarxa es converteix en la forma privilegiada de participació social de la població adolescent. Això no vol dir que tots els i les joves utilitzin les noves tecnologies en la mateixa mesura; el nivell educatiu (els i les joves que no estudien utilitzen molt menys la xarxa), el grup d'edat (els que la fan servir més són els i les joves d'entre 15 i 19 anys; a partir d'aquesta edat només ho fan els que segueixen estudis superiors) i el nivell de renda de les famílies (els i les joves de classe mitjana i alta accedeixen a la xarxa des de casa, els i les de classes amb una renda inferior ho fan des d'espais com els cibercafès) en determinen diferències importants.

Gairebé nou de cada deu adolescents reconeix que navega algun cop per setmana per Internet, i el 39% ho fa cada dia; aproximadament set de cada deu truquen o envien missatges pel mòbil, i el 21% ho fa cada dia; percentatges similars juguen amb la consola de joc o amb l'ordinador. És evident que, en principi, l'ús de les noves tecnologies com Internet o el telèfon mòbil obren noves oportunitats de comunicació i sociabilitat entre les persones. Però també és cert que existeixen riscos associats a aquest ús, com ara l'increment de la bretxa social entre diferents classes socials; des d'algunes posicions s'han assenyalat també possibles riscos d'aïllament; els i les adolescents tancats en les seves «habitacions digitals» podrien perdre les seves habilitats socials i deixar de comunicar-se i interactuar amb les persones que els envolten. Les nostres dades suggereixen que *la comunicació intergeneracional entre progenitors i fills/es no es veu alterada per l'ús d'aquestes tecnologies* i que lluny d'aïllar socialment els infants i adolescents, el seu ús reforça els vincles amb el grup d'iguals. A més de la intensificació de la comunicació entre adolescents que propicien aquests dispositius, *Internet i altres dispositius es converteixen en agents de socialització que fan emergir autèntiques comunitats d'aprenentatge on els i les joves comparteixen referents i construeixen les seves identitats col·lectives*.

Aquest informe dedica un capítol al tema de l'EXCLUSIÓ SOCIAL. Al contrari del que succeïa abans, en la societat actual els riscos d'exclusió social van més enllà de la pobresa monetària. Al llarg del cicle vital les persones poden caure en situacions d'exclusió per motius vinculats a la situació laboral, a la pèrdua de la salut, a la insuficiència formativa, al gènere, a la procedència geogràfica, etc. Moltes de les situacions negatives que afecten infants i adolescents descrites en aquest informe — ruptures familiars, insuficiència formativa i fracàs escolar, hàbits de vida no saludables, consum de drogues, conductes agressives o incíviques, malestars, estats depressius i problemes de salut mental, diferències d'oportunitats en funció del gènere o de la procedència geogràfica, etc.— es poden convertir en situacions d'exclusió social. Són situacions que, en general, s'encadenen entre si i tenen un caràcter acumulatiu. Per exemple, passar de viure en una família biparental amb dos sustentadors a viure en una família monoparental amb un/a sol/a sustentador/a pot ocasionar situacions de pobresa i manca de temps dedicat pel pare o la mare als fills/es, aspectes que estan relacionats amb el fracàs escolar. Lògicament, la pèrdua de la feina d'un dels progenitors o de tots dos, deriva en situacions de pobresa familiar i infantil, una situació que ja era greu i que ara s'està agreujant amb la crisi econòmica.

A Barcelona el 22,1% de les persones menors de 16 anys estan per sota del llindar de pobresa català. Entre els 16 i els 64 anys, el percentatge es redueix al 14,5% i, a partir dels 64 i més, s'incrementa fins al 28,7%. Aquestes dades ens mostren amb claredat dues coses: la primera, que el risc de pobresa moderada es distribueix de manera desigual al llarg del cicle vital i és en els extrems on es concentra un risc més gran d'exclusió econòmica, és a dir, a la infantesa i a la tercera edat. La segona és que la taxa de pobresa infantil a Barcelona és molt alta (el 22%, per sobre de la taxa de Catalunya —19%— i a un punt de l'espanyola —23%—), i que les famílies amb fills/es menors d'edat són, juntament amb la gent gran, les que acumulen més risc de caure en situació de pobresa.

Però les dades també ens mostren una altra cosa prou significativa. Si tenim en compte els percentatges de pobresa abans de rebre les transferències o ajudes socials, s'observa que el 85% de les persones majors de 64 anys està sota el llindar de pobresa. És a dir, l'efecte fonamentalment de les pensions en la gent gran redueix la pobresa a un 28,7%. En canvi, les persones menors de 16 anys continuen tenint un percentatge de pobresa força similar abans i després de les transferències socials: un 24,6% abans i un 22,1% després. És a dir, una reducció que no arriba a tres punts. Això indica que la redistribució del sistema de protecció social és efectiva amb les persones majors de 64 anys a través de les pensions, però en canvi *no hi ha prou ajudes per a reduir la pobresa entre la població menor d'edat*.

Una situació força greu, si tenim en compte que, en la societat actual, les noves coordenades de l'exclusió/inclusió social estan determinades en gran mesura per lògiques de distribució dels riscos socials al llarg del cicle vital. *Els riscos s'acumulen al llarg de la vida i això és especialment greu per als infants i adolescents*. En el cas d'aquests últims, la vulnerabilitat davant l'exclusió pot ser especialment greu, ja que els riscos soferts durant la infància (fracàs escolar, participació en activitats perilloses, consum de substàncies addictives, embarassos prematurs no desitjats, situacions de maltractament o abús, etc.) se situen a l'arrel de dinàmiques d'exclusió que sovint s'arrossegueuen al llarg d'etapes posteriors del cicle vital (en forma de carències formatives bàsiques, atur, trastorns psicològics i de conducta, etc.).

D'altra banda, en la mateixa línia que ja han posat de manifest altres informes (Sindicatura de Greuges de Barcelona, 2006; Síndic de Greuges, 2009), també les dades aportades en aquest informe mostren les insuficiències del sistema de protecció social a Catalunya i Barcelona per atendre, i sobretot per prevenir, les situacions d'alt risc que afecten un nombre creixent d'infants i adolescents.

Les reflexions fetes fins aquí a tall de conclusió ens han permès veure com els nous factors de canvi social —en l'àmbit familiar, laboral, econòmic i productiu, educatiu, de la salut, dels mitjans de comunicació, etc.— estan incidint en les esferes de socialització de les persones en general i dels infants i adolescents en particular. Davant l'enorme canvi d'escenari, *les polítiques públiques en l'àmbit social es veuran obligades a incrementar els recursos, però sobretot hauran de canviar les seves lògiques tradicionals*. De polítiques punitives i centrades en el dèficit a polítiques preventives, de polítiques puntuals a polítiques d'acompanyament al llarg de cicle de vida, de polítiques segmentades a polítiques transversals i comunitàries, de polítiques homogeneïtzadores a polítiques que contemplin la diversitat de situacions individuals i col·lectives. Però *un dels canvis més importants ha de ser el del reequilibri generacional*. Fins ara la infància i l'adolescència no han format part de l'agenda política. Catalunya destina un 17,7% del PIB a recursos de protecció social, una quantitat més baixa que la mitjana espanyola (20,3%) i europea (26,3%). La despesa destinada a la protecció de les famílies amb fills/es és del 0,8 % del PIB a Catalunya, mentre que la mitjana europea se situa en 1,1% i l'europea en el 2,2%.

Les problemàtiques que afecten avui els nostres infants i adolescents no només són perjudicials per a ells/es en el seu present i futur personals, sinó que comprometen el nostre futur com a societat, una societat cada vegada més envellida, com ens diuen les dades demogràfiques, que haurà de fer front a un col·lectiu de gent gran que absorbeix una quantitat cada vegada més important de recursos, mentre els programes adreçats als infants i joves encara reben una atenció limitada i són insuficients per fer front a noves necessitats i riscos d'exclusió. Però cada vegada hi ha més veus autoritzades que des del món acadèmic i social afirmen que *el futur de la nostra societat del benestar i fins i tot el manteniment dels recursos per a la gent gran depenen ara de dos factors: la plena incorporació de les dones al mercat laboral i l'increment dels nivells formatius i la qualitat de vida de les noves generacions*, per tal que ens puguem incorporar en condicions adequades a la nova societat del coneixement.

No entra dins de la finalitat d'aquest informe l'elaboració de propostes d'actuació específiques per als diferents temes abordats, però sí que volem emfatitzar quines haurien de ser les línies o els eixos forts que haurien de sustentar les polítiques d'infància, adolescència i famílies, sobre la base de l'anàlisi realitzada.

1. Polítiques de suport a les famílies

No cal dir que la família és al centre de totes les polítiques socials. Encara que estem en un moment de creixent individualització i consolidació dels drets individuals, encara que calgui avançar en les polítiques adreçades a les dones, als infants, a la gent gran, al jovent, a la població immigrant, etc., la família, en la seva diversitat de formes de relació i convivència, continua sent l'eix vertebrador de la convivència entre les persones. La majoria de les persones viuen en família. La majoria d'infants i adolescents viuen amb les seves famílies, i en depenen i en reben protecció i educació. Ara bé, aquest fet no ens ha de portar a creure que els infants són propietat i responsabilitat exclusiva de la seva família. Els infants són també un bé públic i, en conseqüència, objecte de polítiques públiques que en garanteixen els drets socials. Unes polítiques que han de fomentar cada vegada més la creació d'espais comunitaris i proveir els serveis i recursos necessaris perquè les famílies puguin exercir en condicions dignes les seves responsabilitats parentals.

Des d'aquesta perspectiva, les polítiques de suport a les famílies s'haurien de centrar en dos grans eixos:

a) Les mesures de *suport econòmic a la família*, incloses les desgravacions per fills/es a càrrec. Són mesures importants per lluitar contra la pobresa familiar i, conseqüentment, infantil. La lluita contra la pobresa infantil es basa fonamentalment en la lluita contra la pobresa i la precarietat de les

famílies on viuen els i les menors. En aquest sentit, les prestacions a famílies monoparentals o a les famílies que travessen situacions de precarietat laboral o econòmica en serien un bon exemple.

b) Les mesures destinades a *incrementar el capital educatiu*, cultural i social de les famílies. És important conscienciar les famílies de la importància que té que facin un seguiment escolar i que s'impliquin en l'educació dels seus fills i filles. La relació entre famílies i escola és fonamental per a aconseguir l'èxit escolar i hàbits saludables de nois i noies.

c) Les mesures destinades a la *conciliació entre la vida laboral, familiar i personal*. Com hem vist al llarg d'aquest informe, la dedicació dels pares i les mares als fills i filles és una inversió de primer ordre per afavorir el seu benestar present i el seu desenvolupament social i cognitiu. Hem vist les implicacions de la dedicació familiar sobre els rendiments i les expectatives educatives o sobre la salut i la qualitat de vida dels infants. Aquesta dedicació no significa necessàriament «quantitat de temps» —més aviat està relacionada amb els usos que pares i mares fan d'aquest temps—, però és evident que la dedicació és inviable quan les mares i els pares estan «desbordats/des». Òbviament, un primer repte d'aquestes polítiques és establir les bases per a una responsabilitat compartida de les tasques domèstiques entre homes i dones, combatre tota forma de discriminació laboral per raó de gènere i «normalitzar» les jornades inferiors a 45 hores entre els homes, els permisos de paternitat independents dels permisos de maternitat, les excedències paternes i les pràctiques de reorganització del temps de treball per fer-lo compatible amb les necessitats familiars. A les famílies, la cura dels infants i de les persones dependents recau majoritàriament sobre les dones. Però en la mesura que el nou model familiar es basa cada vegada més en el doble salari, les tasques domèstiques i de cura també s'hauran d'equilibrar entre homes i dones.

Un segon gran repte de les polítiques de conciliació és reconèixer la perspectiva dels infants. D'acord amb les estipulacions de la Convenció dels Drets de la Infància del 1989, els estats tenen l'obligació de protegir la responsabilitat primària dels pares i mares, que és proveir atencions i fer un seguiment dels fills i filles i ajudar-los en aquestes tasques, amb iniciatives i programes específics per promoure els interessos dels infants i el dret que els seus punts de vista siguin tinguts en compte. Ja hem vist com les dades del Panel de Famílies i Infància mostren que una part significativa dels i les adolescents diuen que voldrien compartir més temps amb la mare, el pare o els avis i àvies.

En tercer lloc, una veritable política d'organització del temps és una política que fomenta les relacions intergeneracionals i els usos òptims del temps compartit. Les fórmules assajades a diversos països són diverses. A Holanda o als països escandinaus, l'Administració ha optat per finançar campanyes als mitjans de comunicació per animar els pares —homes— a incrementar el nivell de dedicació als fills i filles. A Austràlia, l'Administració ha desenvolupat serveis d'informació i suport a pares i mares que passen per períodes crítics de transició —com l'etapa perinatal i postnatal o l'etapa immediatament posterior a un divorci—, per afavorir l'adaptació als nous escenaris vitals i la implantació de «bones pràctiques familiars». En països com Finlàndia i la Gran Bretanya s'ha obert un debat sobre si escau penalitzar la negligència familiar. A la Gran Bretanya, el govern de Tony Blair va arribar a l'extrem de condicionar el dret a percebre certes prestacions de famílies amb fills i filles implicats en comportaments «asocials» a la participació dels progenitors en cursos de bones pràctiques familiars. El que posen de manifest tots aquests exemples és que, amb independència del valor de cadascuna de les propostes i iniciatives específiques, Catalunya s'ha d'incorporar amb urgència a un debat obert a les societats desenvolupades.

2. Polítiques d'atenció a la petita infància (de 0 a 3 anys)

El desenvolupament de polítiques d'atenció a la petita infància (de 0 a 3 anys) és una prioritat de primera magnitud a Catalunya i Barcelona. Des de la perspectiva de les dades aportades en aquest informe, podem determinar tres raons que justifiquen aquesta afirmació:

En primer lloc, per les necessitats de les famílies de conciliar la seva vida laboral i familiar. Les famílies tenen dret a gaudir del temps necessari per cuidar i educar els seus fills/es des de ben petits.

En segon lloc, per les necessitats dels mateixos infants, que tenen dret a ser cuidats i a poder desenvolupar les seves capacitats cognitives i socioafectives en les millors condicions possibles. Des

de fa temps, des de la psicologia evolutiva i de l'aprenentatge s'han posat de manifest els avantatges que tenen l'estimulació precoç i l'educació —que no necessàriament escolarització— en edats primerenques per al desenvolupament present i futur dels infants, un desenvolupament no només cognitiu i lingüístic —que alguns experts relacionen amb l'èxit escolar posterior— sinó també de les habilitats socials i emocionals i el reconeixement creixent de les necessitats i els drets dels altres.

En tercer lloc, i consegüentment amb el que hem exposat, perquè l'educació i la cura en els primers anys de vida són considerades cada vegada més pels experts i expertes com *una inversió no només en l'èxit escolar, sinó sobretot en la cohesió social i la ciutadania*. Des d'aquest punt de vista és important que l'atenció i el suport a la petita infància s'estengui a tota la població, però molt especialment als infants de famílies amb menys recursos socioeconòmics i culturals, ja que són aquestes famílies, com també s'ha dit en aquest informe, les que acumulen més situacions de fracàs escolar i exclusió.

Com sabem, a Catalunya pràcticament tota la població a partir de 3 anys està escolaritzada i des d'alguns sectors s'estén la idea que per tal d'atendre l'alta demanda social de serveis de 0 a 3 anys «cal escolaritzar» els infants d'aquestes edats. Però de cap dels arguments donats més amunt es desprèn aquesta necessitat d'escolarització, un fet que, per contra, pot ser perjudicial en edats primerenques, tal com han posat de manifest nombrosos experts i organismes internacionals (Unicef, 2008).

Per atendre les necessitats, cada vegada més diversificades, de les famílies i dels infants el que cal són espais col·lectius, diversos, amb un fort caràcter comunitari, on es puguin articular la cura i educació —que no escolarització— dels infants, amb l'intercanvi de sabers de criança entre famílies, educadors i educadores i altres professionals de l'entorn social; espais que ofereixin també un suport de tipus socioeconòmic, sociosanitari, formatiu i de capacitats parentals durant les etapes d'embaràs i primera infància a les famílies més vulnerables. En aquest sentit, l'escola bressol convencional s'hauria d'obrir a noves formes i mètodes de treball per aproximar-se a aquest model.

En qualsevol cas *el gran repte pendent a Espanya, a Catalunya i a Barcelona no és només ampliar l'oferta educativa de 0 a 3 anys, sinó sobretot determinar quin ha de ser el model d'atenció a la petita infància*. En aquest sentit, caldria anar cap a un model d'atenció a la petita infància que combini diverses modalitats d'espais públics d'atenció conjunta a infants i famílies amb més permisos laborals a pares i mares, sobretot en el primer any de vida dels infants, en la línia dels països nòrdics.

3. Polítiques de suport a l'etapa adolescent

L'etapa de l'adolescència sempre ha estat considerada pels progenitors i per les persones adultes en general com una etapa vital difícil, una etapa de transició entre la infància i la joventut plena d'incerteses, dubtes i comportaments «incomprendibles» i fins i tot absurds. Pares i mares han mirat sempre amb preocupació aquesta etapa de la vida dels seus fills/es, amb la secreta esperança que «passi tan de pressa com es pugui». Però la complexitat creixent de la societat actual està fent que aquesta preocupació familiar i social s'incrementi. Al llarg d'aquest informe hem vist com és en aquesta edat de transició entre la infància i la joventut que es concentra una bona part de les oportunitats —ells i elles són els nous «profetes» de la societat digital del futur— i també dels nous riscos —conductes perilloses, addiccions, embarassos prematurs, fracàs educatiu— associats als nous canvis socials. D'altra banda, *la construcció de la identitat individual i personal —que ha estat sempre un tret característic de l'adolescència— adopta ara trets diferencials respecte al passat*. El gust pel risc, les relacions amb la família i el grup d'amistats i els estils de vida associats al consum cultural (cultura corporal, musical, mediàtica, digital, d'oci, etc.) són els vectors sobre els quals es construeix avui la identitat adolescent.

En la societat del risc, l'adolescència ja no pot continuar sent considerada com un «mal necessari que passa amb l'edat». Ben al contrari, els riscos associats a aquesta etapa de la vida requereixen amb urgència polítiques específiques, de caràcter preventiu i que, lluny de l'estigmatització habitual, desenvolupin en positiu les potencialitats de la població adolescent.

Cal que les polítiques socials contemplin específicament i amb major contundència l'adolescència en situació de conflicte social, familiar i escolar; una realitat que, com és ben sabut, està desbordant tant els serveis socials com els serveis de protecció, de salut mental o educatius. Des d'aquest punt de vista hi ha dos grans àmbits que s'haurien de prioritzar:

a) *Les polítiques de millora de l'èxit escolar.* En aquest àmbit les dades mostren que calen actuacions més centrades en elements externs a l'escola que en l'escola mateixa. En aquest sentit, el paper del capital social i cultural de les famílies, l'activació dels recursos de l'entorn social i les actuacions preventives des de les edats més primerenques apareixen com els eixos d'actuació més eficaços per evitar el fracàs escolar. En aquest sentit calen polítiques públiques de proximitat, més centrades en l'acompanyament dels nois i noies al llarg del seu recorregut vital i escolar, que tinguin molt en compte els moments de transició i siguin capaces d'activar i coordinar amb l'escola els recursos familiars i de l'entorn.

b) *Les polítiques de prevenció dels riscos associats als estils de vida dels i les adolescents* (accidentalitat, consum de substàncies psicoactives, comportaments sexuals, obesitat, etc.) i dels problemes de salut mental, un tema emergent en les nostres societats, com ja hem vist. En aquest terreny cal dir que una part considerable dels programes realitzats per disminuir el risc de morbiditat i mortalitat produït per determinats comportaments *no té en compte la perspectiva dels mateixos actors socials* o es planteja des de dinàmiques més jeràrquiques que horitzontals. De les consultes fetes amb adolescents, podem deduir que estan més interessats i atents als missatges i la informació rebuda des dels seus iguals i germans/es, que des de les estructures més formals de les institucions educatives i els progenitors. En la mesura que molts comportaments de risc estan vinculats a la construcció de la identitat individual, grupal i d'edat, així com a les diverses cultures juvenils, la informació de les persones adultes pot tenir un impacte molt limitat. Davant d'aquesta situació, *les possibilitats de desenvolupar intervencions més eficaces i eficients entre els adolescents i joves passa per oferir-los un major protagonisme i més participació en les iniciatives de reducció de riscos.* L'establiment d'una relació basada més en el diàleg i menys en els monòlegs, si bé menys visible en termes de màrqueting polític, pot resultar més adequada per a la creació d'una coresponsabilització d'aquest col·lectiu. El foment de la participació, el diàleg intergeneracional i la coresponsabilització en les problemàtiques constitueix el punt de partida que ha de ser present en les diverses intervencions.

4. Les polítiques de lluita contra la pobresa i l'exclusió social

Les dades presentades en aquest informe mostren que moltes de les condicions de vulnerabilitat i risc que afecten els i les menors estan vinculades o poden conduir a situacions de pobresa i exclusió socials. Per tant, moltes de les recomanacions ja esmentades tenen com a finalitat evitar situacions d'exclusió i promoure una societat més cohesionada socialment. Però també sabem que el risc social és acumulatiu, d'una banda, i, de l'altra, no es distribueix de forma aleatòria en famílies i territoris. Per tant també *calen intervencions focals en determinats barris i territoris on es concentra la pobresa, les desigualtats socials, la desocupació, i diferents formes d'exclusió i conflictivitat social.* En aquest sentit creiem que cal disposar de sistemes d'informació basats en indicadors que identifiquin i detectin les situacions d'exclusió de forma desagregada per territoris i que permetin planificar —i avaluar— polítiques i serveis adequats a les necessitats detectades.

És urgent desenvolupar plans i programes específics, integrals i comunitaris, d'atenció a la infància i l'adolescència concertats entre la Generalitat i les administracions locals, en tots els municipis o districtes de Barcelona i molt especialment en aquells barris i entorns territorials on es concentra el risc d'exclusió social. En aquest sentit cal dir que el Pla d'Atenció Integral a la Infància i l'Adolescència a què es refereix la nova Llei d'infància que es troba en situació de tràmit parlamentari, hauria d'impulsar l'elaboració de plans locals i territorials d'infància i adolescència en què s'especifiquessin clarament els serveis, equipaments, espais públics i prestacions necessaris a cada entorn local per a un bon desenvolupament de tots els infants i, específicament, dels infants més vulnerables o en situació de risc d'exclusió social.

Finalment no voldríem acabar aquestes recomanacions sense fer esment d'un tema sempre pendent i ajornat en totes les polítiques d'infància i adolescència: LA PARTICIPACIÓ SOCIAL. Certament cal reconèixer que des de l'Ajuntament de Barcelona s'han impulsat des de fa anys algunes experiències de participació infantil de gran interès, com ara l'Audiència Pública —una àmplia consulta amb participació de moltes escoles de la ciutat— o altres consultes, com la relacionada amb l'Agenda 21, sobre temes mediamambientals o, més recentment, sobre la remodelació de la Diagonal. En altres municipis de Catalunya també s'han promogut consultes semblants i, en alguns, fins i tot s'han constituït Consells d'Infants.

Però el gran repte de les polítiques d'infància i adolescència és reconèixer la perspectiva dels mateixos infants i adolescents en tots i cadascun dels àmbits vitals i socials que els impliquen. D'acord amb les estipulacions de la Convenció dels Drets de la Infància del 1989, els estats tenen l'obligació de protegir la responsabilitat primària dels pares i mares, que és proveir atencions i fer un seguiment dels seus fills i filles, i ajudar-los en aquestes tasques amb iniciatives i programes específics, per promoure els interessos dels infants. La Convenció també estableix que els infants tenen dret a expressar els seus punts de vista i que aquests es tinguin en compte. Des del nostre punt de vista, el veritable sentit de la participació social dels infants i adolescents, més enllà de la sempre necessària i desitjable consulta, ha d'anar orientada a *considerar els infants i adolescents com a veritables agents socials*, amb capacitat d'implicar-se i coresponsabilitzar-se en les situacions i polítiques públiques que els afecten en l'àmbit familiar, escolar, comunitari, de salut, temps de lleure, etc. D'altra banda, reconèixer, com diu la Convenció, el «dret superior de l'infant», significa que governs i òrgans legislatius estan obligats a plantejar-se fins a quin punt les lleis, les polítiques públiques i les regulacions adoptades en relació amb qüestions més generals que poden afectar directament o indirecta els infants i adolescents resolen els problemes i donen resposta a les demandes i necessitats d'aquests.

Bibliografia

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA (2006). *La salut a Barcelona 2005*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA (2008). *La salut a Barcelona 2007*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA (2009). *La salut a Barcelona 2008*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.

AHONEN, E.; NEBOT, M.; GIMÉNEZ, E. (2007). «Negative mood states and related factors in sample of adolescent secondary-school students in Barcelona (Spain)». *Gaceta Sanitaria*, núm. 21(1), p. 43-52.

ALEGRE, M. A. ET AL. (2010). *L'educació postobligatòria a Catalunya*. Consell d'Avaluació Superior del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

ARROYO, A. (2004). «Fecundidad», a *Tendencias demográficas durante el siglo xx en España*. Madrid: INE – Universidad de Sevilla.

BALSELLS, M. A. (2003). «La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar». *Teoría de la educación: educación y cultura en la sociedad de la información*, núm. 4. Salamanca: Universidad de Salamanca.

BOADA, M.; ISACH, M. (2003). «Informe sobre la realitat de la joventut a la ciutat de Barcelona». Barcelona: Ajuntament de Barcelona.

BRADSHAW, J.; BENNETT, F. (2007). *UK: Tackling Child Poverty and Promoting the Social Inclusion of Children*. European Commission (DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities).

BRULLET, C.; TORRABADILLA, L. (2004). «La infancia en las dinámicas de transformación familiar», a C. GÓMEZ-GRANELL, M. GARCIA, A. RIPOLL I C. PANCHÓN (coords.). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.

BRULLET, C.; GÓMEZ-GRANELL, C. (COORDS.) (2008). *Malestares: infancia, adolescencia y familias*. Barcelona: Graó.

CASAL, J.; ALBAIGÉS, B. (2004). «El acceso al trabajo: insuficiencia formativa, precariedad y temporalidad», a C. GÓMEZ-GRANELL, M. GARCIA, A. RIPOLL I C. PANCHÓN (coords.). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.

CASTELLS, M. (1997-1998). *La era de la información: economía, sociedad y cultura*. Madrid: Alianza.

COMAS, D. (2008). «Estado de salud de la juventud», a A. LÓPEZ, G. GIL, A. MORENO, D. COMAS M. J. FUNES, S. PARELLA. *Informe Juventud en España 2008*. Madrid: Instituto de la Juventud (INJUVE).

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL (2009). *Informe 2009: Sistema educativo y capital humano*. Madrid: Consejo Económico y Social.

CONSELL SUPERIOR D'AVALUACIÓ DEL SISTEMA EDUCATIU (2008). «Pisa 2006. Resultats de l'alumnat a Catalunya. Avaluació de l'educació secundària obligatòria 2006», a *Informes d'avaluació*, núm. 14. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

CONSORCI DE SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA (2009). *Pla director de serveis socials especialitzats de Barcelona 2008-2013*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona – Generalitat de Catalunya.

CSIC (2005). *El uso del tiempo en la vida cotidiana*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

CURRIE, C. ET AL. (EDS.) (2004). *Young People's Health in Context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

- CURRIE, J. (2001). «Early childhood education programmes». *Journal of Economic Perspectives*, núm. 15 (2), p. 213-238. Tennessee: American Economic Association Nashville.
- DEPARTAMENT D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA (2009a). *Memòria del Departament d'Acció Social i Ciutadania 2007*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- DEPARTAMENT D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA (2009b). *Mapa dels Serveis Socials de Catalunya 2008*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- DEPARTAMENT D'ESTADÍSTICA (2010). *La població estrangera a Barcelona 2009*. Informe estadístic n. 27. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA (2004). *Enquesta sobre Drogues a la Població Escolar de Catalunya 2004*. Subdirecció General de Drogodependències. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- ESPING-ANDERSEN, G. (2002). *Why we need a new Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- GARCÍA CANCLINI, N. (2000). «Políticas culturales en tiempos de globalización». *Revista de estudios sociales*, núm. 5, p. 52-62. Bogotá: Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de los Andes.
- GIDDENS, A. (1992). *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*. Cambridge: Polity.
- GÓMEZ, P. (1999). «Desigualtats socials a la ciutat de Barcelona, 1996». *Revista Barcelona Societat*, núm. 10. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- GÓMEZ-GRANELL, C. (COORD.) (2002). *La infància i les famílies als inicis del segle XXI*. Barcelona: CIIMU.
- GÓMEZ-GRANELL, C. (COORD.) (2004). *Infància, famílies i canvi social a Catalunya*. Barcelona: CIIMU.
- GÓMEZ-GRANELL, C. (COORD.) (2004). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.
- GÓMEZ-GRANELL, C. (COORD.) (2006). *La infancia en cifras*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- GÓMEZ-GRANELL, C. (COORD.) (2007). *La infancia en cifras (2)*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- GÓMEZ-GRANELL, C. (COORD.) (2008). *Infància en xifres, III Informe*. Volum II. Barcelona: CIIMU.
- GÓMEZ-GRANELL, C.; BRULLET, C. (COORD.) (2008). *Malestares: infància, adolescència y famílies*. Barcelona: Graó.
- HERNÁNDEZ, J. M. (2004). «Población futura», a *Tendencias demográficas durante el siglo XX en España*. Madrid: INE – Universidad de Sevilla.
- HUFF STEVENS, A.; SCHALLER, J. (2009). «Short-run Effects of Parental Job Loss on Children's Academic Achievement», *National Bureau of Economic Research*, Working Papers 15480.
- INSTITUT BARCELONA ESPORTS (2007). *Estudi dels hàbits esportius escolars a Barcelona*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- KALIL, A.; ZIOL-GUEST, K. M. (2005). «Single mothers' employment dynamics and adolescent well-being», *Child Development*, gener-febrer; núm. 76 (1), p. 196-211.
- LÓPEZ, A.; CACHÓN, L.; COMAS, D.; ANDREU, J.; AGUINAGA, J.; NAVARRETE, L. (2005). *Informe Juventud en España 2004*. Madrid: Instituto de la Juventud (INJUVE).
- LÓPEZ, A.; GIL, G.; MORENO, A.; COMAS, D.; FUNES, M. J.; PARELLA, S. (2009). *Informe Juventud en España 2008*. Madrid: Instituto de la Juventud (INJUVE).
- MARÍ-KLOSE, P.; GÓMEZ-GRANELL, C.; BRULLET, C.; ESCAPA, S. (2008a). *Temps de les famílies: anàlisi sociològica dels usos dels temps dins de les llars catalanes a partir de les dades del Panel de Famílies i Infància*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

- MARÍ-KLOSE, P. ET AL. (2008b). *Informe de la Inclusió Social a Espanya 2008*. Barcelona: Fundació Obra Social Caixa Catalunya.
- MARÍ-KLOSE, P. ET AL. (2009). *Informe de la Inclusió Social a Espanya 2009*. Barcelona: Fundació Obra Social Caixa Catalunya.
- MARÍ-KLOSE, M.; LANAU, A.; MARÍ-KLOSE, P.; GÓMEZ-GRANELL, C. (2009). *Model local de referència per a les polítiques d'acompanyament a l'escolaritat*. Barcelona: CIIMU – Diputació de Barcelona.
- MEIL, G. (2006). *Pares i fills a l'Espanya actual*. Barcelona: La Caixa.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL (2007). *Estadística básica de protección a la infancia. Adopciones nacionales e internacionales. Año 2006*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- MIRET, P.; SALVADÓ, A.; SERRACANT, P.; SOLER, R. (2008). *Enquesta a la joventut de Catalunya 2007. Una anàlisi de les transicions educatives, laborals, domiciliars i familiars*. Col·lecció Estudis, 24. Barcelona: Secretaria de Joventut de la Generalitat de Catalunya.
- MUNER, J. (2010). *Estudi poblacional i de serveis a la infància i l'adolescència a Catalunya (Pla Director d'Infància i adolescència 2010-2013)*. Col·lecció Eines, 6. Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania.
- OECD (2008). *Education at a Glance*. París: OECD.
- OECD (2009). *Education at a Glance*. París: OECD.
- OLWEUS, D. (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.
- PANCHÓN, C.; PETRUS, A. (2004). «Infancia y riesgo social», a C. GÓMEZ-GRANELL, M. GARCIA, A. RIPOLL I C. PANCHÓN (coords.). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.
- QUIROGA, V. (DIR.); ALONSO, A.; SÒRIA, M. (2009). *Somnis de butxaca. Nois i noies menors migrants no acompanyats a Catalunya*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.
- RIGBY, M.; KÖHLER, L. (EDS.) (2002). *Child Health Indicators of Life and Development (CHILD): Report to the European Commission*. Keele, UK: Centre for Health Planning and Management.
- RODRÍGUEZ-SANZ, M.; MOREALES, E.; PASARÍN, M.; BORRELL, C. (2008). *Enquesta de Salut de Barcelona 2006*. Barcelona: Agència de Salut Pública.
- ROMANÍ, O.; GONZÁLEZ, I. (2004). «Infancia y salud: vulnerabilidad, dependencia y estilos de vida», a C. GÓMEZ-GRANELL, M. GARCIA, A. RIPOLL I C. PANCHÓN (coords.). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.
- SALVADOR, J.; CUNILLÉ, M.; RICART, M.; ROIG, A. (2008). *Registre de defectes congènits de la ciutat de Barcelona (REDCB). Informe anual 2007 (període 1992-2006)*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.
- SERVEI D'INFORMACIÓ I ESTUDIS (2008). *Avortament legal a Catalunya, 2007. Registre d'Interrupció Voluntària de l'Embaràs*. Barcelona: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- SÍNDIC DE GREUGES DE CATALUNYA (2009). *La protecció a la infància en situació d'alt risc social a Catalunya*. Informe extraordinari: juny 2009. Barcelona: Síndic de Greuges de Catalunya.
- SÍNDICATURA DE GREUGES DE BARCELONA (2006). *Els drets de la infància en risc a Barcelona i propostes per garantir-los*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- TRILLA, J.; RIOS, O. (2005). «Les activitats extraescolars: diferències i desigualtats», a C. GÓMEZ-GRANELL ET AL. *Infància, famílies i canvi social a Catalunya. II Informe CIIMU 2004*. Barcelona: CIIMU.
- TRILLA, J.; GARCÍA, I. (2004). «Infancia y tiempo libre organizado», a C. GÓMEZ-GRANELL, M. GARCIA, A. RIPOLL I C. PANCHÓN (coords.). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.
- UNICEF (2008). *El cuidado infantil en los países industrializados. Transición y cambio*. Florència: Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF.

VILA, I.; GÓMEZ-GRANELL, C.; MARTÍNEZ, C. (2004). «La educación, entre la calidad y la equidad», a C. GÓMEZ-GRANELL, M. GARCIA, A. RIPOLL I C. PANCHÓN (coords.). *Infancia y familias: realidades y tendencias*. Barcelona: Ariel.

WAKSLER, F. C. (ED.) (1991). *Studying the social worlds of children — Sociological readings*. Philadelphia: Falmer Press.

WALDFOGEL, J. (2002). «Maternal employment and child cognitive outcomes in the first three years of life: The NICHD study of early child care». *Child Development*, núm. 73 (4), p. 1052-1072.

ZOIDO, F.; ARROYO, A. (2004). «Población», a *Tendencias demográficas durante el siglo xx en España*. Madrid: INE – Universidad de Sevilla.

Dades utilitzades

Acció Social i Ciutadania, Ajuntament de Barcelona.

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT).

Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona. www.bcn.es/estadistica/

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Divisió de Gestió de Registres d'activitat del Catsalut (CMBD). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Encuesta de Condiciones de Vida 2006, 2007 i 2008, INE.

Enquesta d'hàbits esportius dels escolars 2007, Institut Barcelona Esports, Ajuntament de Barcelona.

Enquesta de Participació i Famílies, CIIMU 2004.

Enquesta de Salut de Barcelona 2006, Agència de Salut Pública de Barcelona.

Enquesta FRESC 2004 i 2008, Agència de Salut Pública de Barcelona.

Estadística de l'Educació. Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Eurostat (European Statistics). www.epp.eurostat.ec.europa.eu

Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Institut Municipal d'Educació, Ajuntament de Barcelona.

Instituto Nacional de Estadística (INE). www.ine.es

Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat). www.idescat.cat

Memòria Tècnica EAIA 2008, Acció Social i Ciutadania, Ajuntament de Barcelona.

Ministerio de Educación. www.educacion.es

Organisation for Economic Co-operation and Development (OCDE). www.oecd.org

Padró continu de l'Ajuntament de Barcelona.

Panel de Famílies i Infància 2006, 2007 i 2008 (CIIMU).

Registre de defectes congènits de la ciutat de Barcelona (REDCB) 1992-2006, Agència de Salut Pública de Barcelona.

Infants i famílies a Barcelona

Els infants i les seves mares: una visió
sociodemogràfica

Les famílies dels infants i adolescents.
On viuen? Com són les seves famílies?

Educació

Salut i estils de vida

Vulnerabilitat i exclusió social

Lleure

Novembre 2010

