

revista  d'informació i estudis socials

# Barcelona societat /7

**radiografia** l'enquesta de victimització i opinió sobre

la seguretat **dossier** dades sobre la immigració

**monografies** la salut i els temps de la vida quotidiana

de les dones / les desigualtats socials de salut /

l'escolarització a Barcelona / apunts sobre la mendicitat

a la Barcelona dels anys quaranta / avaluació de la

qualitat assistencial al 061 / el cens d'habitatges de la

ciutat de Barcelona, 1991 / "vivim a l'Eixample"

**referències** el Consell Econòmic i Social de Barcelona /

el Centre de Documentació Estadística **tribuna** la

organización y el reparto del trabajo como mecanismos

reguladores de ocupación **documents** por una

Europa de los derechos cívicos y sociales



## SUMARI

3 Presentació

### Radiografia

4 L'Enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat: tretze anys d'anàlisi  
JOSEP M. LAHOSA

### Dossier

14 L'Observatori Permanent de la Immigració a Barcelona  
ANNA PARÉS, ÀNGELS PONT

21 La natalitat i la mortalitat dels immigrants a la ciutat de Barcelona  
CARME BORRELL, M. ISABEL PASARÍN, JOSEP M. JANSÀ, ANTONI PLASÈNCIA, JOAN RAMON VILLABÍ

30 Immigrants atesos al servei de migració de Càritas  
LOURDES ASTIGARRAGA

33 Immigrants atesos al punt d'informació del SAIER  
OBSERVATORI PERMANENT DE LA IMMIGRACIÓ

### Monografies

35 La salut i els temps de la vida quotidiana de les dones de Barcelona  
IZABELLA ROHLFS, CARME BORRELL, LUCÍA ARTAZCOZ, JOSEP DE ANDRÉS, MARIONA RIBALTA

45 Les desigualtats socials de salut a Barcelona  
M. ISABEL PASARÍN, CARME BORRELL, ANTONI PLASÈNCIA, PATRÍCIA G. DE OLALLA, HERNALDO GALDÓS-TANGÜIS, M. TERESA BRUGAL

55 L'escolarització a Barcelona. Dades del curs 95/96  
JORDI BARÓ, MARIONA ESCOBAR, FRANCESC ÍÑIGUEZ

67 Apunts sobre la mendicitat a la Barcelona dels anys quaranta  
MARCOS GARCÍA ROSELLÓ

73 Avaluació de la qualitat assistencial al 061  
ÀNGELS PONT, MONTSE RODÉS

79 El cens d'habitatges de la ciutat de Barcelona, 1991  
DEPARTAMENT D'ESTADÍSTICA. AJUNTAMENT DE BARCELONA

85 Projecte intergeneracional d'habitatges compartits "Vivim a l'Eixample"  
ÀNGELS NOGUÉ, MONTSE FREIXA, MARIBEL UJEDA, PEPA PÉREZ OLIVA

### Referències

90 El Consell Econòmic i Social de Barcelona  
JOSÉ ANTONIO FERNÁNDEZ

93 El Centre de Documentació Estadística  
SARA PLAZA, ANNA VENTURA

### Tribuna

95 La organización y el reparto del trabajo como mecanismos reguladores de ocupación  
RAMÓN JÁUREGUI

### Documents

103 Por una Europa de los derechos cívicos y sociales  
INFORME DEL COMITÉ DE SABIOS PRESIDIDO POR MARIA DE LOURDES PINTASILGO

111 Resumen/Summary

**Consell editorial**

EULÀLIA VINTRÓ CASTELLS, Presidenta de la Comissió de Benestar Social i Educació  
MARAVILLAS ROJO I TORRECILLA, Presidenta de la Comissió d'Ocupació i Promoció Econòmica  
XAVIER CASAS I MASJOAN, President d'Equilibri Territorial i Planejament Urbà  
JOAQUIM DE NADAL I CAPARÀ, President de la Comissió de Presidència i Política Cultural  
TERESA SANDOVAL I ROIG, Presidenta de la Comissió Ciutat Amiga i Joventut  
PERE ALCOBER I SOLANAS, Regidor Ponent de Participació Cívica  
ALBERT BATLLE I BASTARDAS, Regidor Ponent de Relacions Ciutadanes i Esports  
IMMACULADA MORALEDÀ I PÉREZ, Regidora Ponent de Joventut i Dona  
AGUSTÍ SOLER I REGÀS, Regidor Ponent de Drets Civils  
ENRIC TRUÑO I LAGARES, Regidor Ponent de Turisme i Coordinador del Fòrum Universal de les Cultures

**Director**

Txema Castiella

**Cap de redacció**

Isabel Sánchez

**Cap d'informació**

Pep Gómez

**Cap de producció**

Jaume Capsada

**Consell de redacció**

Conxa Rodà (Àrea de Cultura)  
Antònia Cañellas (Àrea d'Esports)  
Dolors Cotrina (Gabinet Tècnic de Programació)  
Anna Ferrer (Àmbit de la Via Pública)  
Xavier Güell (Revista *Barcelona Economia*)  
Carme Gómez (Àrea d'Educació)  
Josep M. Lahosa (Consell Tècnic de Seguretat Urbana)  
Marta Martí (Àrea de Promoció Econòmica)  
Roser Torrentó (Àrea d'Afers Socials)  
Antoni Plasència (Àrea de Salut Pública)  
Àngels Pont (Institut Municipal d'Informàtica)  
Marta Ràfales (Biblioteca Municipal)  
Mariona Ribalta (Estratègies de Benestar Social)  
Anna Ventura i Ramon M. Canals (Departament d'Estadística)

**Secretària de redacció**

Montse Marco

**Assessorament lingüístic**

Centre de Normalització Lingüística de Barcelona.

**Disseny i maquetació**

Jordi Salvany

**Impressió**

Exp.: 9228968 - Impremta municipal.

ISSN:

Dipòsit legal:

**Edició**

Gerència del Sector de Serveis Personals

C/ Ciutat, 4 5a. planta.

08002 Barcelona.

Telèfon: 402 32 20-32 04.

Fax: 402 32 12

EMAIL: Tcastiella © mail.bcn.es

© Ajuntament de Barcelona.

*Barcelona societat* té una periodicitat semestral.

Es permet reproduir les dades i la informació provinents de fonts municipals, citant la procedència.

Els articles inclosos en aquesta publicació són responsabilitat exclusiva dels seus autors.

EL OBSERVATORIO PERMANENTE DE LA INMIGRACIÓN

INMIGRANTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MIGRACIÓN DE CÁRITAS

INMIGRANTES ATENDIDOS EN EL PUNTO DE INFORMACIÓN DEL SAIER

# L'ENQUESTA DE VICTIMITZACIÓ I OPINIÓ SOBRE LA SEGURETAT: TRETZE ANYS D'ANÀLISI

JOSEP M. LAHOSA. Direcció de Serveis de Prevenció

Quan el 1984 es varen explicitar els criteris que havien d'informar la nova política de seguretat per a la ciutat, es manifestava que la seguretat és una "construcció social" i que com a tal calia encarar-la des de la doble perspectiva de reducció de l'activitat delictiva i també des de polítiques adreçades a la percepció que de la seguretat/inseguretat tenen els barcelonins. En aquest sentit, calia trobar una eina d'anàlisi que ens permetés aproximar-nos a aquesta realitat dual, el que és objectiu (el delictiu, la qualitat de víctima) i el que és subjectiu (la percepció i les pors). I és en la recerca d'aquesta eina d'anàlisi que cal tenir en compte que en l'àmbit del delictiu o del crim coexisteixen diverses definicions del que hom pot considerar com a fet delictiu: la definició jurídicopenal, la de la policia i la dels ciutadans que no entenen en conceptes jurídics, per tant cal tenir en compte que també tindrem realitats ben diferents.

Així, doncs, si establím els principals criteris d'aquestes tres definicions del delictiu:

- La definició judicial comprèn allò que els tribunals han sancionat, una vegada és ferma la sentència.
- La definició policial comprèn allò que els serveis policíacs consideren com a delictiu, abans de la tipificació per part de l'aparell judicial, i que habitualment és conegut mitjançant la denúncia o bé per la investigació d'ofici.
- La definició popular comprèn allò que la població, profana en lleis, defi-

neix com a delinqüència independentment de si ho ha denunciat a la policia o si l'administració de justícia ho ha sentenciat.

Veiem com les diferències d'aquestes definicions i la percepció que hom té del delictiu i de la delinqüència condicionen el coneixement exacte de l'extensió del delictiu i de la seva gravetat, ja que força sovint:

- ni l'autor ni la víctima són conscients de determinats actes jurídicament punibles,
- ni l'autor ni la víctima donen coneixement de l'acte delictiu,
- els serveis policíacs sols recullen el que coneixen,
- els jutges coneixen el que sentencien,

Atès que estava prou clar que l'opció metodològica havia de fer operatius els criteris que informaven la nova política de seguretat i que, per tant, havia de considerar l'anàlisi dual esmentada, es va optar per la realització d'una enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat. No obstant això, tot i ser el millor mètode d'anàlisi segons el nostre parer i tenint en compte l'objectiu d'analitzar els impactes en la població en general, no podem deixar d'assenyalar algunes de les seves limitacions:

- actua sobre la delinqüència més convencional (la més reconeguda), la menys greu socialment però la més nombrosa, i ajuda a consolidar una certa representació social de la delinqüència,
- no detecta, o detecta poc, tipologies delictives molt importants (estafes,

delictes ecològics i econòmics, drogues, etc.),

- té dificultats per detectar delictes en el marc íntim (agressions sexuals, violència familiar, etc.),
- s'adreça a població de més de 16 anys, per tant desconeixem la victimització i l'opinió dels menors.

Tot i aquestes limitacions, ens permet analitzar els impactes de la seguretat/inseguretat en la població en general, comprovar les diferències entre víctimes i no víctimes, els impactes psicològics i econòmics del delictiu, les pautes de comportament i els canvis d'actitud dels ciutadans, les seves preocupacions, els seus nivells de confiança en les institucions, les mesures d'auto-protecció, etc.

## La metodologia de treball

A partir de 1984 es desenvolupa a Barcelona un mesurament anyal sobre la victimització i l'opinió sobre la seguretat urbana; a partir de 1989 s'extén, mitjançant un conveni amb la Mancomunitat de Municipis de l'Àrea Metropolitana de Barcelona, a l'àmbit dels 27 municipis que la componen. Així doncs, en l'actualitat existeix una sèrie analítica referida a la ciutat de Barcelona d'onze anys (1983-1995), i de cinc (1989-1995) per a l'Àrea Metropolitana.

L'estructura que adopta l'enquesta, tant pel que fa a la mostra com a l'anàlisi, és eminentment urbana, ja que el que hom analitza és també un fenomen urbà; en aquest sentit la mostra s'estructura

# radiografia

segons el pes de població de cada un dels districtes i, de forma obligada -ja que la condició de víctima no és universal- ha d'ésser àmplia; en concret, el mesurament de 1995 s'han realitzat 7.276 entrevistes telefòniques.

La mostra de districtes, amb un error màxim, per a la mostra més petita del 5%, ha estat:

Ciutat Vella	447
Gràcia	574
L'Eixample	1.237
Horta Guinardó	810
Sants Montjuïc	787
Nou Barris	827
Les Corts	386
Sant Andreu	622
Sarrià-Sant Gervasi	655
Sant Martí	931

Per altra banda, i com que aquesta investigació pretén analitzar també aspectes relacionats amb les sensacions, la imatge de la seguretat i les opinions, i com que d'aquestes, a diferència de la victimització, sí que tothom en té i són universals, la grandària de la mostra ens permet estructurar tres submostres de 2.400 entrevistes basant-se en qüestionaris específics.

De les 7.276 persones entrevistades, a Barcelona, sobre la victimització, a 2.406 se'ls pregunta la seva opinió en relació a la seguretat, les causes i les mesures a prendre, quina opinió tenen sobre els serveis, etc.; a altres 2.406, sobre el trànsit i els comportaments en la circulació i, la resta de la mostra, l'opinió en relació a les tasques desenvolupades per la guàrdia urbana. No obstant això, aquesta darrera submostra s'utilitza cada

any per fer una investigació diferent (joventut, benestar social, administració de justícia, etc.).

Les 7.276 entrevistes realitzades a Barcelona permeten un error màxim de l'1,15% i pel que fa a les submostres, del 2,1%. (El marge d'error s'ha calculat per a un nivell de significació = 0,05- i per  $p = q = 0,5$ ).

La direcció de la investigació, control del treball de camp, l'anàlisi i l'elaboració dels informes, així com la gravació de les dades, són a càrrec de l'equip format pels professors Juli Sabaté, Josep M. Aragay i Elisabet Torrelles, de la Universitat de Barcelona, mitjançant un conveni amb l'Institut d'Estudis Metropolitans

de Barcelona. El treball de camp és realitzat per una empresa especialitzada basant-se en entrevistes telefòniques aleatòries.

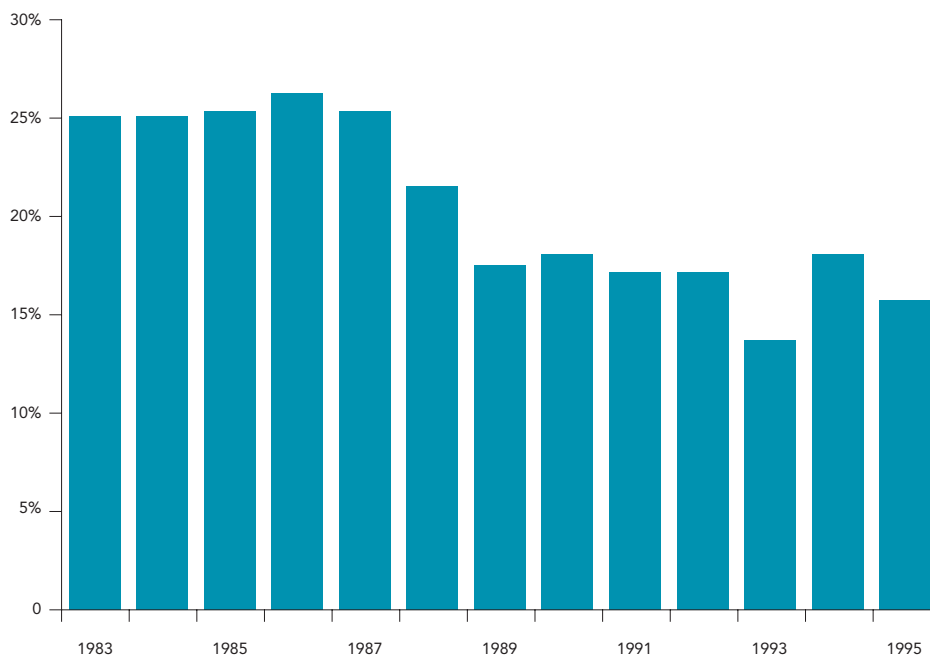
El treball de camp s'inicia el primer dia hàbil després de les vacances de Nadal i té una durada de deu setmanes.

El present informe presenta tan sols les principals dades de la victimització a Barcelona, així com els índexs de victimització de l'Àrea Metropolitana.

## La victimització

L'índex global de victimització fa referència al percentatge d'entrevistats que han patit alguna experiència de victi-

**Gràfic 1**  
Evolució de la victimització dels barcelonins



Font: Enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat. Ajuntament de Barcelona.

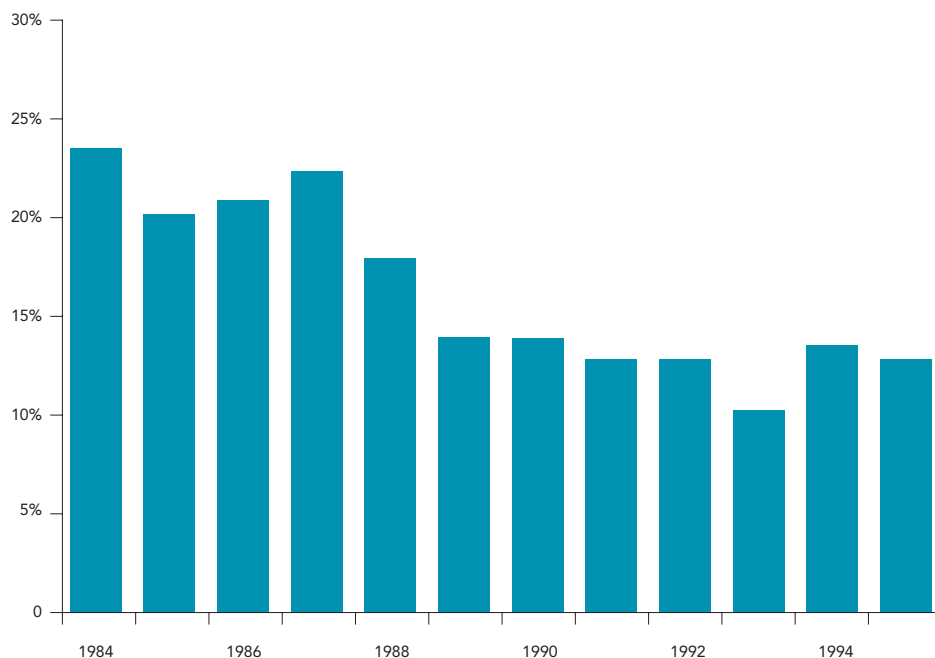
**Taula 1**  
**Índex de victimització global %**

Any	%
1983	24,9 (20,8)
1984	24,9 (29,1)
1985	25,5
1986	26,2
1987	25,4
1988	21,6
1989	17,6
1990	18
1991	17,1
1992	17
1993	13,6
1994	18
1995	15,7
1996	14,1

**Taula 2**  
**Índex de victimització consumada %**

Any	%
1984	23,3
1985	20,4
1986	20,9
1987	22,3
1988	17,8
1989	13,9
1990	13,6
1991	12,6
1992	13
1993	10,2
1994	13,5
1995	12,9
1996	11,2

**Gràfic 2**  
**Evolució de la victimització consumada**



Font: Enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat. Ajuntament de Barcelona.

mització, sigui quin sigui el fet (consumat o no), sigui quin sigui el lloc (a Barcelona o fora) i també siguin quines siguin les vegades que han patit alguna experiència d'aquest tipus, per tant no avalua la victimització que hi ha a la ciutat sinó la que pateixen els seus ciutadans.

La victimització global a Barcelona durant l'any 1996 ha estat del 14,1%. A les 1.149 persones que manifesten haver estat víctimes d'algun tipus de victimització els han passat 1.776 fets, per tant la ràtio de multivictimització ha estat d'1,73.

Els primers anys de l'enquesta, el treball de camp es realitzà el mes de maig. Tenint en compte el possible efecte telescopi i que les ponderacions que es realitzaren per resoldre'l podien haver esbiaixat els índexs, en la primera medició a la baixa (20,8%) i en la segona a l'alça (29,1%), s'ha fet una allisada simple dels índexs del dos primers anys per tal de poder analitzar l'evolució de la victimització.

Així, si hom observa l'evolució de la victimització dels ciutadans de Barcelona, comprova com els primers anys de mesurament (1983-1987) abastava un de cada quatre ciutadans, entorn del 25%; els anys 1988 i 1989 té una forta davallada -4 punts cada any- i, a partir de 1989, se situa en la franja del 17-18%. El 1995 i 1996 se situa en el 14-15%.

Per altra banda, si s'observa la tendència de la victimització consumada, és a dir, la que se situa al marge de l'indici o de la sensació d'haver estat víctima d'un fet no observat directament, veiem com aquesta se situa entorn del

**Taula 3**  
Índex de victimització dels quatre indicadors

	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Fets contra els vehicles	12,9	11,3	9	9,6	8,1	8,6	7,1	10	8,3	7,6
Fets contra el domicili	4	3,2	2,3	2,2	2	2,2	1,6	1,8	1,8	1,4
Fets contra el comerç	1,2	1,3	0,9	1,1	0,8	1,3	0,8	0,8	0,9	1,2
Fets contra la seguretat personal	10,6	8,6	7	6,9	7,2	6	4,9	6,4	6	5,1

La suma dels quatre indicadors és superior a l'índex global, ja que hi pot haver entrevistats que han estat víctimes de més d'un tipus de delictes.

20% en els primers anys i, a partir de 1988, en el 12-14%.

Per fer operativa aquesta eina d'anàlisi no és suficient conèixer quin és

l'índex de victimització de Barcelona; així, doncs, l'enquesta té la voluntat de conèixer les diferents tipologies delictives que operen sobre les experiències de

victimització i la seva incidència en relació al districte de residència dels entrevistats.

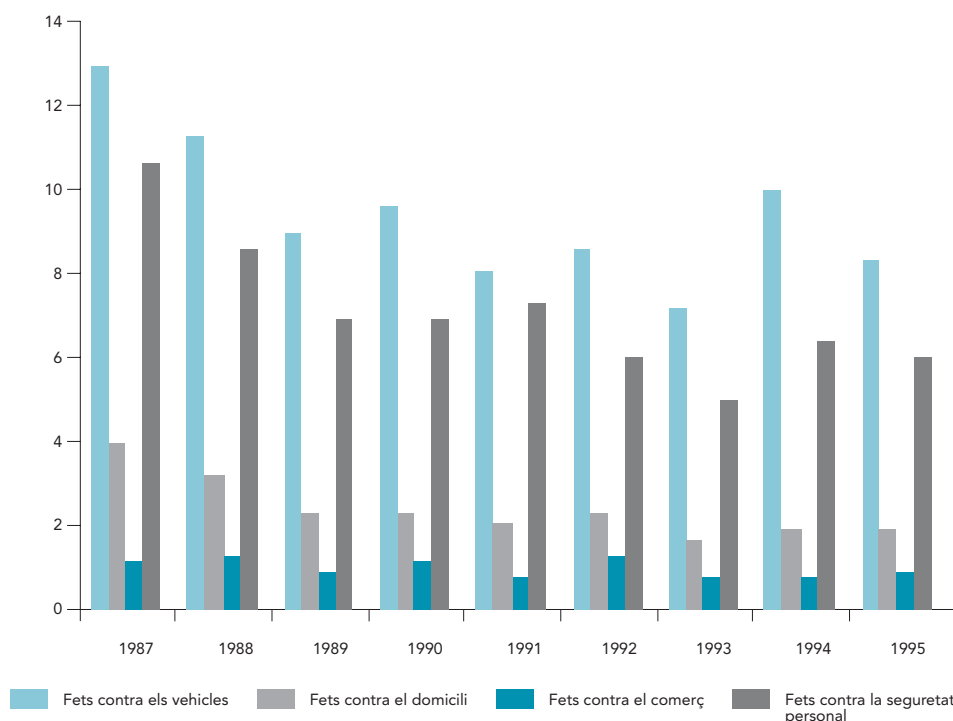
### Les característiques sociodemogràfiques de les víctimes

Les possibilitats d'ésser víctima augmenten en funció dels nivells d'ingressos, classe social i situació d'activitat professional; en aquest sentit l'anàlisi de la sèrie 1988-1996 dona força consistència al fet que el segment de població amb més possibilitats d'ésser víctima siguin els homes d'entre 25 i 54 anys. També els joves de menys de 18 anys tenen força possibilitats de ser víctimes; en aquest segment caldria trobar l'explicació en la massiva utilització de la ciutat i en les minses possibilitats de prendre mesures d'autoprotecció.

### Les altres delinqüències, els índexs delictius atípics

Les enquestes de victimització estudien, en especial, la delinqüència fàcilment reconeguda pels ciutadans, la con-

**Gràfic 3**  
Evolució de l'índex de victimització dels quatre indicadors



Font: Enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat. Ajuntament de Barcelona.



**Taula 4**  
**Índex de victimització segons característiques sociodemogràfiques**

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995*	1996
<b>Ingrés mensual</b>									
Menys de 75.000	14,4	9,9	9	10	8,9	9,8	13,9	13,5	9,7
75.000-150.000	21,7	18,4	19	14,7	16,1	12,1	16,4	15,3	14,3
150.000-225.000	30,8	22,7	21,6	17,1	19,9	15	18,9	17	16,2
225.000-300.000	33,1	25,1	35,2	19,4	22,2	15,3	19,7	19,4	18,1
Més de 300.000	35,7	32,7	29	20,4	22,8	23,7	23,4	22,6	2,3
<b>Classe social</b>									
Alta							20,6	25,1	24
Mitjana-alta							20,9	19,2	17,7
Mitjana							18,5	15,8	15,3
Mitjana-baixa							15,8	14,9	11,9
Baixa							16,1	13,2	9,9
<b>Edat</b>									
Fins a 18 anys								20,2	15
Menys de 25	24,7	20,4	22,2	20	19,4	15,3	17,6	15,9	13,5
25 a 34 anys	28,9	22,8	24,4	22,9	22	17,6	23,2	21,6	20,3
34 a 44 anys	28,5	24,1	24,8	21,1	21,6	14,7	21,1	18,6	15,9
45 a 54 anys	26	19	21,6	19,3	18,5	13,7	19,9	18,4	15,4
55 a 64 anys	16,8	15,8	14,9	14,8	14,5	12,6	17,4	12,9	13,9
65 a 74 anys	11,3	8,3	6,9	8,9	9	8,4	11,2	8,2	7,6
més de 75 anys							9,1	9,3	6,1
<b>Ocupació</b>									
Estudiants							16,2	15,3	
Mestresses de casa							14,6	13,8	
Jubilats							11,6	9,2	
Actius ocupats							23,4	20,2	
Actius en atur							19,8	15,8	
<b>Situació professional</b>									
Empresaris							30,2	25,1	
Professionals liberals							23,9	14,4	
Tècnics							27,4	15,7	
Administratius							20,8	16,7	
Treballadors qualificats								19,9	
Treballadors no qualificats							21,4	15,9	
<b>Sexe</b>									
Homes	24,2	19,3	18,6	18,5	18,2	14,7	19,4	16,8	15,1
Dones	19,4	16	17,4	15,9	16,1	12,6	16,8	14,8	13,1
<b>Índex global</b>	<b>21,6</b>	<b>17,6</b>	<b>18</b>	<b>17,1</b>	<b>17</b>	<b>13,6</b>	<b>18</b>	<b>15,7</b>	<b>14,1</b>

El 1995 s'han equilibrat els segments d'ingrés mensual (-100.000, de 100 a 200.000, de 200 a 300.000, de 300 a 400.000 i més de 400.000 pessetes), mantenint els cinc segments.

vencional: els fets contra les persones, contra el domicili, contra els vehicles, etc. No obstant això, hi ha una altra delinqüència que, tot i afectar socialment un nombre més gran de ciutadans no és tan present en la percepció de la gent. En aquest sentit, en els dos darrers mesuraments hem intentat aproximar-nos al que podríem anomenar delinqüència atípica construint uns índexs sobre aquesta.

Aquests índexs intenten avaluar l'impacte d'agressions que poc a poc els ciutadans van incorporant en la seva preocupació per la seguretat: tenen a veure amb el que hom podria identificar com agressions a les relacions quotidianes.

En aquest sentit s'ha demanat als entrevistats si han patit alguna experiència d'aquest tipus i si quan la van viure la van considerar delictiva, i han avaluat el seu caràcter delictiu en una escala d'1 a 9 (taula 5).

A partir d'aquestes informacions s'ha construït l'índex delictiu atípic de les agressions a les relacions quotidianes a partir de les respostes de les persones que han vist o viscut situacions d'aquestes característiques i que les han avaluat en la franja alta del 7-8-9. És, doncs, el percentatge de persones que han considerat aquestes situacions com a delictives.

Si analitzem el sentiment de victimització d'aquesta delinqüència no convencional veiem que les dones es consideren més víctimes que els homes en totes les situacions a excepció dels accidents de circulació. L'impacte d'aquesta

**Taula 5**  
**Freqüències i percepció de delictes de les agressions a les relacions socials**

	Absoluts	%	Mitjana de vegades	Avaluació caràcter delictiu	Respostes 7-8-9
Ha vist nois pintant grafitis	1.736	23,9	2,76	4,94	34,3 %
S'ha topat amb algun grup de joves que li ha fet por	1.613	22,2	2,84	5,30	39,6 %
Li han venut un producte caducat o en mal estat	955	13,1	1,95	4,77	33,6 %
Ha estat insultat o molestat per algú begut a drogat	899	12,4	2,65	4,50	28,7 %
Li han demanat diners de mala manera	839	11,5	2,40	5,10	34,9 %
Pensa que ha estat víctima d'alguna estafa	700	9,6	1,72	5,85	48,4 %
Ha vist com algú maltractava un nen	438	6	2,7	7,19	71,0 %
Ha estat víctima d'un accident de circulació	400	5,5	1,7	3,00	17,2 %
S'ha espantat o empipat davant algun immigrant	281	3,9	2,5	4,86	35,2 %

**Taula 6**  
**Índex delictiu atípic de les agressions a les relacions quotidianes**

	1994	1995	1996
S'ha topat amb algun grup de joves que li ha fet por	9,1	8,7	7,8
Ha vist nois pintant grafitis	9,1	8,1	6,6
Pensa que ha estat víctima d'alguna estafa	5,3	4,6	4,5
Li han venut un producte caducat o en mal estat	4,2	4,4	3,6
Ha vist com algú maltractava un nen	5,5	4,2	4
Li han demanat diners amb mals modes	4,2	4	4,1
Ha estat insultat o molestat per algú begut o drogat	3,3	3,5	3,7
S'ha espantat o empipat davant algun immigrant	1,3	1,3	1,3
Ha estat víctima d'un accident de circulació	1	0,9	1,2

**Taula 7**  
**Índex delictiu atípic**

	Avaluacions mitjanes	Índexs 7-8-9	Només 9
Corrupció d'alguns polítics	7,79	82	59,2
Fàbriques que contaminen	7,75	83,1	51,2
Fraus econòmics i financers	7,24	74,6	44,9
Trampes per no pagar impostos	6,28	58,5	29,6

victimització, en especial la que té un component d'agressivitat, és molt fort en els joves, en especial els de menys de 18 anys (31,8% en la primera situació de la taula anterior); a mesura que augmenta l'edat, minva aquest sentiment.

Un altre àmbit delictiu que no és percebut com a tal per la gent és el que es coneix com "delictes de coll blanc". En

aquest sentit, en el darrer mesurament s'ha intentat una aproximació a aquest àmbit mitjançant la presentació als entrevistats ("li presentem alguns fets delictius i voldríem saber si vostè se'n sent víctima") de quatre situacions: la gent que fa trampa per no pagar impostos, les fàbriques que contaminen per estalviar-se depuradores, els fraus

econòmics i financers d'alguns empresaris, i la corrupció d'alguns polítics.

Per evitar un tractament dicotòmic s'ha demanat als entrevistats que responguin en una escala d'1 a 9, cosa que ens permet obtenir una mitjana i també l'índex delictiu atípic.

Quan la víctima és la societat, les dones també se senten més víctimes que els homes; i els adults (entre 35 i 55 anys), més que els joves i els vells. Pel que fa al nivell de renda, les capes mitjanes són les que es consideren més victimitzades per aquestes tipologies, així mateix, com més estudis es tenen, més consciència d'ésser víctima d'aquests delictes socials, excepte en la situació "de fer trampes per no pagar impostos".

### El cost de la delinqüència

Un dels factors que incideixen en la percepció que els ciutadans tenen de la seva relació amb l'entorn és el referit al cost que consideren que els ha reportat el fet de ser víctimes d'un acte delictiu. En aquest sentit l'enquesta s'acosta a l'ava-

**Taula 8**  
**Record de la victimització**

	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Victimització global	20,8	29,1	25,5	26,2	25,4	21,6	17,6	18	17,1	17	13,6	18	15,8	14,1
Record	15,7	18,2	18,5	20,2	12,8	10,4	7,6	9	6,4	6,8	6,9	8,2	7	6
Índex de record	75,4	62,5	72,5	77,1	50,4	48,2	43,2	50	37,5	39,9	50,8	45,5	44,3	42,8

**Taula 9**  
**Cost econòmic de la victimització**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Vehicles	65.653	67.718	57.085	67.266	71.641	103.470	100.917
Domicilis	285.646	253.941	397.871	592.853	540.016	301.010	663.561
Comerç	139.340	54.905	170.178	95.601	184.177	172.940	103.364
Seg. personal	18.964	17.683	24.549	25.741	25.513	22.230	31.406

**Taula 10**  
**Índex de denúncia**

1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
27,7	27,8	26,1	28,7	33,8	37	39,7	37	41,2	44,2	40,1	40,5	42

luació del cost des de tres paràmetres: per una banda, el record que deixa en les víctimes l'experiència viscuda, per l'altra, el cost psicològic i, per últim, les repercussions econòmiques del fet delictiu.

La mesura del record estableix el percentatge d'entrevistats que de forma espontània recorden que han estat víctimes d'un delictu en relació al total de persones victimitzades; en aquest sentit, un 44,3% dels entrevistats que han estat víctimes ho recorden. Més de la meitat de les víctimes han oblidat la seva experiència.

Els fets més recordats són els que tenen a veure amb la seguretat personal, l'índex de record és del 77,8%; els fets contra el domicili tenen un índex de record del 34,2%; els fets contra el

comerç, del 20,9%, i els fets contra els vehicles són els menys recordats, amb un índex del 17,9%.

El segon indicador que analitzem és el que fa referència a l'impacte psicològic que la víctima declara que ha tingut; en aquest sentit cal dir que aquest cost emocional de la delinqüència cal analitzar-lo des de la seva perspectiva qualitativa i quantitativa. En aquest sentit l'enquesta tan sols aborda la segona perspectiva, és a dir, la quantitativa, demanant als entrevistats que avaluin en una escala 1 a 9 el cost emocional que creuen haver patit amb l'experiència de victimització.

En l'anàlisi d'aquest indicador observem algunes diferències en relació al record; així veiem com els fets que més

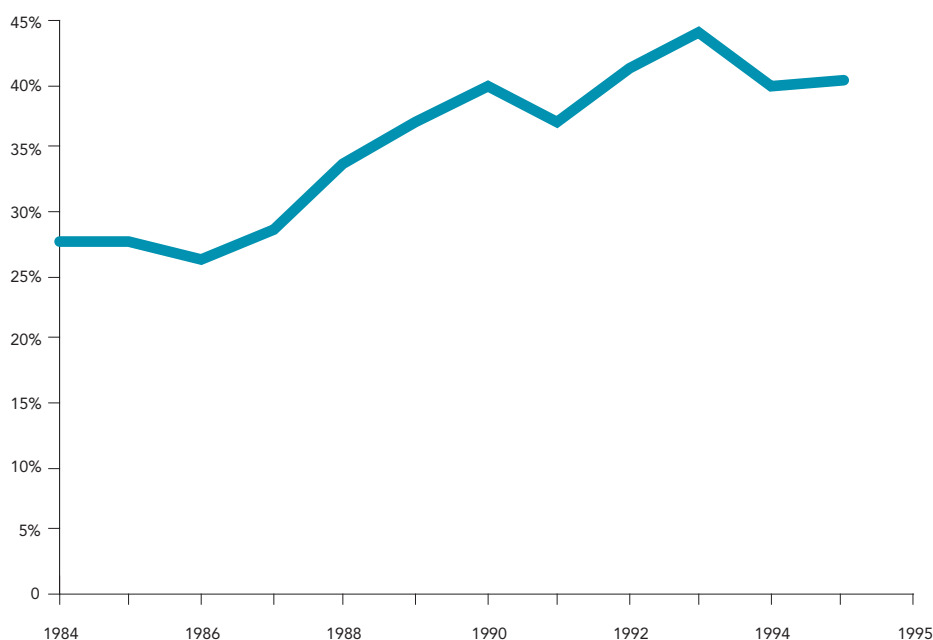
cost emocional tenen són els referits a la violació del domicili, amb una puntuació de 6,13; els fets contra la seguretat personal tenen una puntuació de 5,75; contra el comerç, 5; i contra els vehicles, 4,77. No obstant això, si analitzem els impactes en relació als divuit fets que analitza l'enquesta veiem com en les agressions contra el que és més personal la gradació s'aclareix; així, les agressions sexuals tenen la màxima puntuació d'impacte (7,67), seguides del robatori en el domicili (6,89) i de l'atracament (6,35). El següent impacte emocional més fort és el referit al robatori de la moto (5,86), cosa que ens podria indicar l'especial relació que hom té, en especial els joves, amb aquest vehicle.

L'indicador de cost econòmic és una dada, en moltes ocasions, opaca o distorsionada a l'alça o a la baixa. En aquest sentit cal avaluar-la amb la necessària cautela, no obstant això l'enquesta intenta una aproximació fent la pregunta: "En quant valora el que li van robar?". L'indicador és el cost econòmic mitjà de les respostes.

### La denúncia

L'acte de la denúncia, a banda del seu caràcter instrumental de restitució

**Gràfic 4**  
Evolució de la denúncia



Font: Enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat. Ajuntament de Barcelona.

dels béns manlevats, ja siguin materials o afectius, té un fort component de confiança en el sistema de justícia penal. En aquest sentit l'evolució de l'acte de denúncia ha evolucionat a l'alça fins a 1993 i s'ha situat, en els darrers mesuraments en un 40%.

### La victimització als districtes

El major percentatge de víctimes es dona entre els veïns dels districtes centrals i de rendes altes. Algunes variables a tenir en compte per explicar l'evolució dels índexs de victimització als districtes, al llarg de la sèrie, són l'autoprotecció, el processos de transformació sociourbanística i les noves centralitats de la ciutat.

Podríem categoritzar els districtes en tres grups: el primer, amb els districtes centrals i/o de rendes altes (Ciutat Vella -el més clarament central encara que amb rendes baixes-, l'Eixample -l'altre districte central per excel·lència-

**Taula 11**  
Índex de victimització als districtes

	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Ciutat Vella	19,8	29	23,9	29,9	25,9	22,4	19,2	20,2	17,9	16,5	14	18,9	18,5	16,6
L'Eixample	23,8	33,3	27,2	31,5	29,1	22	18,7	19,6	18,9	17,4	14	19,9	15,9	15
Sants-Montjuïc	11,5	23,8	23,2	27,5	20,8	21	16,1	14,3	18,7	15,9	13,6	16,8	17,1	14,6
Les Corts	30,3	37,8	32,5	30,4	28,9	25,1	14,9	14,5	23,1	15,7	20,4	15	16,8	12,6
Sarrià-St.Gervasi	32,9	38,6	36	31,1	32,2	29,5	22,3	19,8	23	21,3	17,2	17,9	17,1	15,7
Gràcia	26	29,1	26,5	22,4	23,5	19,2	14,9	18,1	14,4	18,2	13,3	15,5	11,8	11,5
Horta-Guinardó	19,3	27,9	24,7	20,9	27,9	20,9	16,6	21	14,3	12,3	11,5	16,3	11,9	13,8
Nou Barris	19,7	20,5	21,1	23,1	21,9	20,2	18,9	15,7	15,2	16,1	11	17,7	16,6	13,2
Sant Andreu	17,3	28	21,3	21,3	25,3	19,3	19,4	16,1	18,3	17,4	11	17,7	14,1	12,6
Sant Martí	17,4	27,2	22,8	23,2	20,1	18,3	15,1	18,8	10,7	19	13,6	19,8	17,4	14,2
<b>Barcelona</b>	<b>20,8</b>	<b>29,1</b>	<b>25,5</b>	<b>26,2</b>	<b>25,4</b>	<b>21,6</b>	<b>17,6</b>	<b>18</b>	<b>17,1</b>	<b>17</b>	<b>13,6</b>	<b>17,8</b>	<b>15,7</b>	<b>14,1</b>

**Taula 12**  
**Índex de localització**

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Ciutat Vella	36,5	40	25,1	26,5	27,6	24,4	31,3	27,1
L'Eixample	15,5	16,5	18,4	19,3	15,9	21	20,8	18,5
Sants-Montjuïc	13,1	13,6	13,6	14,9	11,8	14,5	14,1	12,2
Les Corts	12,4	15	19,6	14,8	15,8	14,4	16,6	15
Sarrà-St.Gervasi	16,4	13,5	15,5	18,5	13,5	15,5	16,8	14
Gràcia	13,5	14,1	10,6	16,2	13,5	12	11,3	10,6
Horta-Guinardó	12,4	14,6	9,6	11,4	8,9	12	10,4	12,1
Nou Barris	9,3	11,9	9,7	12,4	9,6	14,3	12,5	8,5
Sant Andreu	14,1	18,4	11,2	14,3	5,8	13,7	12,5	12,2
Sant Martí	12,4	14	7,7	17	11,6	15,3	16,3	12,4
<b>Barcelona</b>	<b>14,8</b>	<b>16,8</b>	<b>13,7</b>	<b>16,3</b>	<b>13,4</b>	<b>16,3</b>	<b>15,8</b>	<b>14,2</b>

**Taula 13**  
**Índex de victimització global de l'Àrea Metropolitana de Barcelona**

	1992	1993	1994	1995
Barcelona	17	13,6	18	15,8
L'Hospitalet	14,3	13,8	14,6	13,2
Badalona	21,5	17,5	16,8	16,9
Sta. Coloma	10,5	12,3	12,8	12,5
Cornellà	9,6	8,9	14,3	11,5
El Prat	12,3	14,2	17,4	15
Sant Boi	15,3	14,1	13,2	11,1
Cerdanyola	16,6	16,5	11,6	8,5
Ciutats de 25 a 50.000 h.	14,4	13,6	14,8	14,9
Ciutats de menys de 25.000 h.	14,3	10,7	12,1	11,1
<b>Conjunt AMB</b>	<b>16</b>	<b>13,7</b>	<b>16,4</b>	<b>14,8</b>

i les Corts i Sarrià-Sant Gervasi, amb les rendes més altes de la ciutat) el segon, format pels districtes amb més dificultats d'accés i certament segregats fins a les darreres transformacions i amb rendes mitjanes i baixes (Horta Guinardó, Nou Barris, Sant Andreu i Sant Martí -aquest s'està situant en els darrers anys en el tercer grup-) i el tercer, format pels districtes de Gràcia i Sants-Montjuïc.

Cal subratllar també l'homogeneïtzació que està tenint la victimització a la

ciutat de Barcelona; en aquest sentit, si el primer any (1983) la diferència entre el districte més victimitzat i el menys era de 21,4 punts, el 1996 aquesta diferència ha estat de 5,1 punts.

#### Els fets als districtes

El 94,9% dels fets delictius que manifesten els entrevistats els han patit han passat a Barcelona; per altra banda, el 77% dels fets delictius han passat al districte de residència.

A l'Eixample han passat el 20% de tots els fets delictius que manifesten els entrevistats; a Sant Martí, el 12,3%, i a Ciutat Vella, el 11,3%; a Sants Montjuïc, Sarrià-Sant Gervasi i Nou Barris, entorn del 8%; a Horta-Guinardó i Sant Andreu, entorn del 6%; i a les Corts i Gràcia, el 5%.

Per tal de donar força explicativa a aquestes dades, l'equip ha dissenyat l'índex de localització, que relaciona els fets que hi passen amb variables objectives del districte. En concret, i com que la mostra és proporcional a la població, s'ha realitzat posant en relació el nombre d'entrevistes amb el nombre de fets que han passat. L'anàlisi que se'n desprèn permet observar nítidament la racionalitat amb què opera l'activitat delictiva en els districtes centrals (anonimat, oportunitat, aglomeració) i en els de rendes altes (rendibilitat).

#### Algunes dades de victimització de l'Àrea Metropolitana de Barcelona

A partir de 1989, l'enquesta de victimització i opinió sobre la seguretat es va estendre, mitjançant conveni amb la Mancomunitat de Municipis, als municipis de l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB) sota el mateixos criteris metodològics i utilitzant el mateix qüestionari.


La mostra ha estat de 12.830 entrevistes, incloses les 7.276 fetes a Barcelona. La distribució a la resta de l'AMB ha estat:

Si analitzem l'evolució de la victimització veiem com l'índex més alt es

Besòs	1.625
Badalona	891
Sta. Coloma	549
Vallès	594
Llobregat nord	2.112
L'Hospitalet	1.164
Llobregat sud	1.223

dóna a la ciutat de Badalona (la més autònoma, de les tres ciutats grans, del centre de la connurbació); de la mateixa forma veiem com l'Hospitalet i Santa Coloma tenen uns índexs per sota dels de la ciutat de Barcelona. Podríem dir que el mateix que succeeix a Barcelona amb els districtes centrals passa a

l'AMB, el districte central de l'àrea -Barcelona- atreu l'activitat delictiva ja que aquesta utilitza paràmetres de rendibilitat i cost (taula 13).

Del total de fets ocorreguts als entrevistats, un 64,29% succeeixen a Barcelona, un 31,82% a la resta de l'Àrea, i el 3,89% a d'altres llocs. 

# L'OBSERVATORI PERMANENT DE LA IMMIGRACIÓ A BARCELONA

ANNA PARÉS, ÀNGELS PONT.\* Ajuntament de Barcelona

*L'Observatori Permanent de la Immigració a Barcelona és una iniciativa de l'Ajuntament de Barcelona, impulsada pel Comissionat per a la Defensa dels Drets Civils, amb l'objectiu de disposar d'un bon instrument d'informació sobre els fluxos migratoris a la ciutat, la seva evolució i les seves característiques. En aquest article s'exposen els objectius específics, la metodologia i una primera sèrie de resultats dels darrers tres anys, que incorporen, a més, les dades del darrer Padró 1996.*

Tot i que el volum actual d'immigrants residents a Barcelona és inferior al d'altres metròpolis europees, el cert és que Barcelona s'ha convertit en una ciutat d'acollida per als que decideixen provar sort lluny del seu país. En el present, el fenomen migratori es caracteritza per la seva mobilitat i per la seva opacitat, motivada, en part, per efectes legals. També és el subjecte d'un procés de canvi sociodemogràfic, econòmic i cultural important. L'Observatori Permanent de la Immigració de Barcelona (OPIB) sorgeix de la necessitat de comptar amb un instrument que ofereixi dades quantitatives periòdiques i que permeti avançar en el coneixement de les persones estrangeres que vénen a residir a Barcelona, i també permeti aprofundir en les implicacions sociodemogràfiques i culturals que comporta aquest transvasament de població. El coneixement de la realitat migratòria i la seva difusió ha d'ajudar a generar actituds socials positives per assegurar la cohesió social.

L'Observatori es proposa reunir, explotar estadísticament i difondre la

informació disponible sobre la immigració estrangera a Barcelona. Aquest propòsit es refereix principalment a la importància quantitativa dels fluxos migratoris, però també al seguiment del nivell d'integració dels ciutadans estrangers tant en l'àmbit territorial com en el jurídic, el familiar, el laboral, el social i el cultural.

L'OPIB té una importància cabdal, ja que no existeix un únic registre on constin tots els estrangers residents a la ciutat. Per aquest motiu, cal proveir-nos de diverses fonts d'informació, les quals procurin aproximacions a la realitat migratòria de Barcelona des de diferents perspectives. El Departament d'Estudis i Avaluació de l'Institut Municipal d'Informàtica (IMI) és l'encarregat de realitzar l'ordenació de les dades de les diferents fonts, el seu tractament estadístic i l'anàlisi. Les fonts d'informació de l'OPIB són:

- El Padró d'habitants de Barcelona, especialment útil per captar la distribució territorial dels diferents col·lectius.
- Els permisos de residència expesos pel Govern Civil de Barcelona i d'especial interès en matèria de reagrupació familiar.

Aquestes dues fonts són les principals i faciliten informacions bàsiques. Tot i el seu valor, són únicament constàncies administratives que, per la seva pròpia naturalesa, no poden recollir ni quantificar tota la complexa realitat de la immigració i el seu assentament a la ciutat. Altrament, desconeixen el nombre i les circumstàncies en què es troben els

ciutadans estrangers en situació irregular.

Amb la intenció de pal·liar aquests dèficits –tot i que som conscients que només s'aconseguirà parcialment–, l'Observatori també es nodreix d'altres fonts complementàries, que fins ara són:

- Les assistències hospitalàries de l'Hospital Clínic i del dispensari d'estrangers de l'IMAS, dos centres que atenen un gran nombre d'immigrants.
- Les actuacions socials de Càritas Diocesana de Barcelona.
- Les actuacions del Punt Informatiu del Servei d'Atenció d'Immigrants Estrangers i Refugiats (SAIER), constituït per l'Ajuntament de Barcelona, la Creu Roja, l'Associació Catalana de Solidaritat i Ajuda als Refugiats, i el Col·legi d'Advocats de Barcelona.

• Les prestacions socials dels centres de serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona.

- Els naixements i defuncions de residents a Barcelona, dades recollides per l'Institut Municipal de la Salut.

La pluralitat i diversitat de les fonts d'informació atenuen les dificultats que es presenten quan només es consideren les dades procedents d'un únic canal d'informació.<sup>1</sup>

---

\* Aquest article i els documents de l'OPIB no haurien estat possibles sense la participació de Màrius Boada pel que fa a l'ordenació i el tractament de les dades, i de Yolanda Perucho pel que fa a la composició i els gràfics.

1. L'Observatori, a més d'explotar i difondre dades procedents de fonts d'informació primàries, compta amb estudis com *Musulmans a Barcelona: espais i dinàmiques comunitàries*, de Jordi Moreras. (Fundació CIDOB). Es pot trobar un article que resumeix aquest estudi a la revista *Barcelona Societat*, núm. 6.

El tipus de dades sobre les persones de nacionalitat estrangera a Barcelona que aporten les diferents fonts d'informació són, bàsicament: permisos de residència, empadronaments, nacionalitat, dades sociodemogràfiques (sexe, edat, estat civil, estructura familiar, lloc de residència, estudis, professió, situació laboral...), d'atenció sanitària i d'atenció social.

La periodicitat de les dades és anual. D'aquesta forma s'obté una evolució del volum de ciutadans estrangers, de les seves característiques, de la demanda social, sanitària i educativa, i de la seva inserció. Després de fer el tractament estadístic i l'anàlisi de les dades que proporciona cada font d'informació es confecciona un document i es procedeix a la seva distribució.

Durant el 1996, el segon any de funcionament de l'Observatori, s'han consolidat les fonts inicials i verificat la seva utilitat i possibilitats. Durant el 1997 comptarem ja amb sèries triennals de les informacions més substantives i serà possible una avaluació global i l'extracció de conclusions. Està prevista una edició de tots els materials recollits amb una reflexió per part dels experts. Aquesta edició serà de gran importància, ja que representarà la primera aportació estadística sobre el coneixement del la realitat actual dels ciutadans estrangers i, d'altra banda, serà fruit de l'intercanvi de dades liderat per l'OPIB.

El desenvolupament previst de l'Observatori suposa l'extensió de les seves fonts a altres organismes de l'admi-

nistració pública –sobretot en matèria educativa i laboral– així com la concertació amb altres administracions locals com la Diputació Provincial i ajuntaments de la Regió I, per tal d'ampliar-ne l'àmbit geogràfic.

## **Volum i procedència dels estrangers residents a Barcelona**

El Padró d'Habitants de Barcelona i el Govern Civil són dos registres que ens aporten informació completa sobre el volum i la nacionalitat dels estrangers enregistrats a Barcelona el 1994, el 1995 i el 1996. Càritas i el Punt Informatiu del SAIER fan una labor especialitzada encaminada cap a col·lectius necessitats, i el dispensari de l'IMAS atén pacients amb patologies comunes, principalment estrangers que no tenen la seva situació legalitzada. Aquestes tres fonts d'informació ens proporcionen dades sobre el volum i el país d'origen dels estrangers que han atès els anys 1994 i 1995.

A continuació es comenten el volum, la procedència i l'evolució dels darrers tres anys dels fluxos migratoris a la ciutat de Barcelona segons aquestes cinc fonts informatives (taules 1, 2, 3 i 4).

• Les dades actualitzades del Padró municipal 1994 revelen que les persones de nacionalitat estrangera empadronades sumen 27.145 i, pel que fa al 1995, un total de 29.354.<sup>2</sup> Per tant, en aquest període es produeix un increment del 8% d'empadronats.

Segons les dades del Padró 1996, a la ciutat de Barcelona actualment hi ha 29.165 persones empadronades de nacionalitat estrangera.

• El 1994 el Govern Civil de Barcelona tenia enregistrades 35.368 persones de nacionalitat estrangera amb permís de residència vigent, un any després un total de 39.525 i el 1996 un total de 43.214. Per tant, el nombre de permisos de residència ha augmentat any rera any, concretament un 12% entre 1994 i 1995 i un 9% entre 1995 i 1996.

A grans trets, el Padró d'habitants i el Govern Civil presenten una distribució dels estrangers residents a Barcelona similar. En ambdós casos, els europeus i els iberoamericans són els grups més nombrosos (més del 30% cadascun). Després els asiàtics, que representen a l'entorn del 18%, i els africans, entre l'11% i el 15%. Altrament, els del Canadà i d'Estats Units són els més minoritaris (entre el 2% i el 3%).

Entre els europeus sobresurten els de la Unió Europea<sup>3</sup>; entre els iberoamericans, els peruans; entre els africans destaquen en nombre els marroquins; i entre els asiàtics, els filipins. Els grups

2. Dades actualitzades a 31 de març de 1994 i a 31 de març de 1995, respectivament.

3. L'agrupació de països utilitzada per l'OPIB és bàsicament la mateixa que va elaborar el Laboratori de Sociologia de l'ICESB i que està exposada a l'"Observatorio de flujos migratorios de la ciudad de Barcelona y ámbito metropolitano". Per a la realització d'aquesta agrupació s'han utilitzat dos criteris: primer, assegurar la comparabilitat de la informació; segon, destacar aquells països que en l'actualitat aporten un major volum migratori cap a Catalunya i Espanya. És per això que aquests països, en la relació d'agrupacions, no formen part de cap grup.



**Taula 1. Procedència de les persones de nacionalitat estrangera (per continents)**

Període	Padró d'habitants									
							Diferències			
	1994 (*)		1995 (**)		1996 (***)		1994-1995		1995-1996	
Països	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
Europa	9.156	33,7%	9.410	32,1%	8.878	30,4%	+254	- 1,6%	-532	- 1,7%
EUA i Canadà	791	2,9%	824	2,8%	683	2,3%	+33	- 0,1%	-141	- 0,5%
Amèrica central i Sudamèrica	8.408	31,0%	9.389	32,0%	10.125	34,7%	+981	+1,0%	+736	+2,7%
Àfrica	3.578	13,2%	4.044	13,8%	4.464	15,3%	+466	+0,6%	+420	+1,5%
Àsia	5.060	18,6%	5.573	19,0%	4.935	16,9%	+513	+0,4%	- 638	- 2,1%
Oceania	74	0,3%	76	0,3%	60	0,2%	+2	0,0%	-16	- 0,1%
No consta	78	0,3%	38	0,1%	20	0,1%	- 40	- 0,2%	-18	+0,0%
<b>Total (****)</b>	<b>27.145</b>	<b>100,0%</b>	<b>29.354</b>	<b>100,0%</b>	<b>29.165</b>	<b>100,0%</b>	<b>+2.209</b>	<b>+8,1%</b>	<b>-189</b>	<b>-0,6%</b>

(\*) Dades actualitzades a 31.3.1995

(\*\*) Dades actualitzades a 31.3.1996

(\*\*\*) Dades del Padró d'habitants 1996

(\*\*\*\*) Els percentatges del total s'han calculat en funció dels valors absoluts

**Taula 2. Procedència de les persones de nacionalitat estrangera (per nacionalitats)**

Període	Padró d'habitants									
							Diferències			
	1994 (*)		1995 (**)		1996 (***)		1994-1995		1995-1996	
Països	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
Unió Europea i Portugal	8.226	30,3%	8.412	28,7%	7.861	27,0%	+186	- 1,6%	-551	- 1,7%
Països de l'Est	303	1,1%	387	1,3%	512	1,8%	+84	+0,2%	+125	+0,5%
Resta Europa	627	2,3%	611	2,1%	505	1,7%	- 16	- 0,2%	- 106	- 0,4%
Canadà i EUA	791	2,9%	824	2,8%	683	2,3%	+33	- 0,1%	- 141	- 0,5%
Rep. Dominicana	761	2,8%	1.066	3,6%	1.530	5,2%	+305	+0,8%	+464	+1,6%
Mèxic i Amèrica Central	973	3,6%	1.047	3,6%	1.126	3,9%	+74	0,0%	+79	+0,3%
Argentina	1.941	7,2%	1.871	6,4%	1.254	4,3%	- 70	- 0,8%	- 617	- 2,1%
Perú	1.613	5,9%	2.094	7,1%	3.045	10,4%	+481	+1,2%	+951	+3,3%
Brasil i Guyanes	426	1,6%	492	1,7%	540	1,9%	+66	+0,1%	+48	+0,2%
Resta Sudamèrica	2.694	9,9%	2.819	9,6%	2.630	9,0%	+125	- 0,3%	- 189	- 0,6%
Marroc	2.807	10,3%	3.196	10,9%	3.490	12,0%	+389	+0,6%	+294	+1,1%
Resta Magrib-V.Nil	276	1,0%	309	1,1%	342	1,2%	+33	0,1%	+33	+0,1%
Àfrica Subsahariana	412	1,5%	453	1,5%	511	1,8%	+41	0,0%	+58	+0,3%
Àfrica Oriental	24	0,1%	23	0,1%	22	0,1%	- 1	0,0%	- 1	0,0%
Àfrica Central i Meridional	59	0,2%	63	0,2%	99	0,3%	+4	0,0%	+36	+0,1%
Altres països africans	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Orient Mitjà	656	2,4%	672	2,3%	494	1,7%	+16	- 0,1%	-178	- 0,6%
Indostan	1.028	3,8%	1.197	4,1%	1.270	4,4%	+169	+0,3%	+73	+0,3%
Sudest Àsia	83	0,3%	84	0,3%	80	0,3%	+1	0,0%	- 4	0,0%
Filipines	1.676	6,2%	1.854	6,3%	1.914	6,6%	+178	+0,1%	+60	+0,3%
Xina, Corea i Mongòlia	855	3,1%	963	3,3%	790	2,7%	+108	+0,2%	- 173	- 0,6%
Japó	762	2,8%	803	2,7%	387	1,3%	+41	- 0,1%	- 416	- 1,4%
Altres països asiàtics	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Oceania	74	0,3%	76	0,3%	60	0,2%	+2	0,0%	- 16	- 0,1%
No Consta-Error	78	0,3%	38	0,1%	20	0,1%	- 40	- 0,2%	- 18	+0,0%
<b>Total (****)</b>	<b>27.145</b>	<b>100,0%</b>	<b>29.354</b>	<b>100,0%</b>	<b>29.165</b>	<b>100,0%</b>	<b>+2.209</b>	<b>+8,1%</b>	<b>- 189</b>	<b>-0,6%</b>

(\*) Dades actualitzades a 31.3.1995

(\*\*) Dades actualitzades a 31.3.1996

(\*\*\*) Dades del Padró d'habitants 1996

(\*\*\*\*) Els percentatges del total s'han calculat en funció dels valors absoluts

Govern Civil									
						Diferències			
1994		1995		1996		1994-1995		1995-1996	
Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
12.764	36,1%	13.561	34,3%	14.627	33,8%	+797	- 1,8%	+1.066	- 0,5%
1.075	3,0%	1.189	3,0%	1.287	3,0%	+114	0,0%	+ 98	0,0%
11.035	31,2%	12.780	32,3%	14.272	33,0%	+1.745	+1,1%	+1.492	+0,7%
3.969	11,2%	4.585	11,6%	4.881	11,3%	+616	+0,4%	+ 296	- 0,3%
6.394	18,1%	7.249	18,3%	7.994	18,5%	+855	+0,2%	+ 745	+0,2%
77	0,2%	84	0,2%	102	0,2%	+7	0,0%	+18	0,0%
54	0,2%	77	0,2%	51	0,1%	+23	0,0%	- 26	- 0,1%
<b>35.368</b>	<b>100,0%</b>	<b>39.525</b>	<b>100,0%</b>	<b>43.214</b>	<b>100,0%</b>	<b>+4.157</b>	<b>+11,8%</b>	<b>+3.689</b>	<b>+9,3%</b>

Govern Civil									
						Diferències			
1994		1995		1996		1994-1995		1995-1996	
Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
11.677	33,0%	12.324	31,2%	13.293	30,8%	+647	-1,8%	+969	- 0,4%
531	1,5%	690	1,7%	784	1,8%	+159	+0,2%	+94	+0,1%
556	1,6%	547	1,4%	550	1,3%	- 9	- 0,2%	+3	- 0,1%
1.075	3,0%	1.189	3,0%	1.287	3,0%	+114	0,0%	+98	0,0%
1.628	4,6%	2.086	5,3%	2.507	5,8%	+458	+0,7%	+421	+0,5%
1.277	3,6%	1.451	3,7%	1.632	3,8%	+174	+0,1%	+181	+0,1%
1.951	5,5%	1.861	4,7%	1.870	4,3%	- 90	- 0,8%	+9	- 0,4%
2.526	7,1%	3.361	8,5%	3.973	9,2%	+835	+1,4%	+612	+0,7%
632	1,8%	749	1,9%	818	1,9%	+117	+0,1%	+69	0,0%
3.021	8,5%	3.272	8,3%	3.472	8,0%	+251	- 0,2%	+200	- 0,3%
3.209	9,1%	3.669	9,3%	3.838	8,9%	+460	+0,2%	+169	- 0,4%
338	1,0%	396	1,0%	415	1,0%	+58	0,0%	+19	0,0%
190	0,5%	251	0,6%	306	0,7%	+61	+0,1%	+55	+0,1%
31	0,1%	33	0,1%	38	0,1%	+2	0,0%	+5	0,0%
201	0,6%	236	0,6%	284	0,7%	+35	0,0%	+48	+0,1%
0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
617	1,7%	607	1,5%	663	1,5%	-10	- 0,2%	+56	0,0%
1.313	3,7%	1.635	4,1%	1.846	4,3%	+322	+0,4%	+211	+0,2%
146	0,4%	163	0,4%	165	0,4%	+17	0,0%	+2	0,0%
2.315	6,5%	2.503	6,3%	2.878	6,7%	+188	- 0,2%	+375	+0,4%
1.136	3,2%	1.378	3,5%	1.512	3,5%	+242	+0,3%	+134	0,0%
867	2,5%	963	2,4%	930	2,2%	+96	- 0,1%	- 33	- 0,2%
0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
77	0,2%	84	0,2%	102	0,2%	+7	0,0%	+18	0,0%
54	0,2%	77	0,2%	51	0,1%	+23	0,0%	- 26	- 0,1%
<b>35.368</b>	<b>100,0%</b>	<b>39.525</b>	<b>100,0%</b>	<b>43.214</b>	<b>100,0%</b>	<b>+4.157</b>	<b>+11,8%</b>	<b>+3.689</b>	<b>+9,3%</b>

**Taula 3. Procedència dels estrangers atesos (per continents)**

Període	Punt informatiu SAIER						Càritas			
	1994		1995		Diferències		1994		1995	
	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
Europa	445	22,8%	424	24,6%	-21	+1,8%	112	9,1%	98	8,9%
EUA i Canadà	21	1,1%	18	1,0%	-3	-0,1%	0	0,0%	4	0,4%
Amèrica central i Sudamèrica	704	36,0%	639	37,0%	-65	+1,0%	366	29,6%	434	39,5%
Àfrica	493	25,2%	423	24,5%	-70	-0,7%	698	56,4%	533	48,5%
Àsia	289	14,8%	219	12,7%	-70	-2,1%	32	2,6%	29	2,6%
Oceania	1	0,1%	3	0,2%	+2	+0,1%	0	0,0%	1	0,1%
No consta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	29	2,3%	1	0,1%
<b>Total (*)</b>	<b>1.953</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.726</b>	<b>100,0%</b>	<b>-227</b>	<b>-11,6%</b>	<b>1.237</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.100</b>	<b>100,0%</b>

(\*) Els percentatges del total s'han calculat en funció dels valors absoluts

**Taula 4. Procedència dels estrangers atesos (per país d'origen)**

Període	Punt informatiu SAIER						Càritas			
	1994		1995		Diferències		1994		1995	
	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
Unió Europea i Portugal	58	3,0%	61	3,5%	+3	+0,5%	62	5,0%	40	3,6%
Països de l'Est	386	19,8%	352	20,4%	-34	+0,6%	23	1,9%	32	2,9%
Resta Europa	1	0,1%	11	0,6%	+10	+0,5%	27	2,2%	26	2,4%
Canadà i EUA	21	1,1%	18	1,0%	-3	-0,1%	0	0,0%	4	0,4%
Rep. Dominicana	49	2,5%	28	1,6%	-21	-0,9%	21	1,7%	25	2,3%
Mèxic i Amèrica Central	68	3,5%	100	5,8%	+32	+2,3%	24	1,9%	36	3,3%
Argentina	52	2,7%	46	2,7%	-6	0,0%	35	2,8%	37	3,4%
Perú	303	15,5%	224	13,0%	-79	-2,5%	149	12,0%	199	18,1%
Brasil i Guyanes	60	3,1%	53	3,1%	-7	0,0%	10	0,8%	5	0,5%
Resta Sudamèrica	172	8,8%	188	10,9%	+16	+2,1%	127	10,3%	132	12,0%
Marroc	268	13,7%	201	11,6%	-67	-2,1%	521	42,1%	387	35,2%
Resta Magrib-V.Nil	111	5,7%	63	3,7%	-48	-2,0%	17	1,4%	31	2,8%
Àfrica Subsahariana	52	2,7%	72	4,2%	+20	+1,5%	52	4,2%	52	4,7%
Àfrica Oriental	10	0,5%	31	1,8%	+21	+1,3%	0	0,0%	0	0,0%
Àfrica Central i Meridional	52	2,7%	56	3,2%	+4	+0,5%	9	0,7%	2	0,2%
Altres països africans	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	99	8,0%	61	5,5%
Orient Mitjà	50	2,6%	25	1,4%	-25	-1,2%	4	0,3%	1	0,1%
Indostan	195	10,0%	168	9,7%	-27	-0,3%	11	0,9%	9	0,8%
Sudest Àsia	0	0,0%	3	0,2%	+3	+0,2%	0	0,0%	0	0,0%
Filipines	14	0,7%	8	0,5%	-6	-0,2%	5	0,4%	6	0,5%
Xina, Corea i Mongòlia	28	1,4%	11	0,6%	-17	-0,8%	0	0,0%	0	0,0%
Japó	2	0,1%	4	0,2%	+2	+0,1%	0	0,0%	0	0,0%
Altres països asiàtics	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	12	1,0%	13	1,2%
Oceania	1	0,1%	3	0,2%	+2	+0,1%	0	0,0%	1	0,1%
No Consta-Error	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	29	2,3%	1	0,1%
<b>Total (*)</b>	<b>1.953</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.726</b>	<b>100,0%</b>	<b>-227</b>	<b>-11,6%</b>	<b>1.237</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.100</b>	<b>100,0%</b>

(\*) Els percentatges del total s'han calculat en funció dels valors absoluts

Dispensari IMAS							
Diferències						Diferències	
1994-1995		1994		1995		1994-1995	
Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
-14	-0,2%	91	7,4%	58	5,3%	-33	-2,1%
+4	+0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
+68	+9,9%	725	58,6%	657	60,2%	-68	+1,6%
-165	-7,9%	216	17,4%	187	17,1%	-29	-0,3%
-3	0,0%	205	16,6%	188	17,2%	-17	+0,6%
+1	+0,1%	1	0,1%	2	0,2%	+1	+0,1%
-28	-2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>-137</b>	<b>-11,1%</b>	<b>1.238</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.092</b>	<b>100,0%</b>	<b>-146</b>	<b>-11,8%</b>

Dispensari IMAS							
Diferències						Diferències	
1994-1995		1994		1995		1994-1995	
Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%	Absoluts	%
-22	-1,4%	32	2,6%	0	0,0%	-32	-2,6%
+9	+1,0%	45	3,6%	51	4,7%	+6	+1,1%
-1	+0,2%	14	1,1%	7	0,6%	-7	-0,5%
+4	+0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
+4	+0,6%	113	9,1%	39	3,6%	-74	-5,5%
+12	+1,4%	0	0,0%	40	3,7%	+40	+3,7%
+2	+0,6%	0	0,0%	26	2,4%	+26	+2,4%
+50	+6,1%	419	33,8%	368	33,7%	-51	-0,1%
-5	-0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
+5	+1,7%	193	15,6%	184	16,8%	-9	+1,2%
-134	-6,9%	110	8,9%	71	6,5%	-39	-2,4%
+14	+1,4%	34	2,7%	46	4,2%	+12	+1,5%
0	+0,5%	19	1,5%	6	0,5%	-13	-1,0%
0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
-7	-0,5%	32	2,6%	38	3,5%	+6	+0,9%
-38	-2,5%	21	1,7%	26	2,4%	+5	+0,7%
-3	-0,2%	0	0,0%	13	1,2%	+13	+1,2%
-2	-0,1%	157	12,7%	141	12,9%	-16	+0,2%
0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
+1	+0,1%	13	1,1%	8	0,7%	-5	-0,4%
0	0,0%	11	0,9%	8	0,7%	-3	-0,2%
0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
+1	+0,2%	24	1,9%	18	1,6%	-6	-0,3%
+1	+0,1%	1	0,1%	2	0,2%	+1	+0,1%
-28	-2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>-137</b>	<b>-11,1%</b>	<b>1.238</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.092</b>	<b>100,0%</b>	<b>-146</b>	<b>-11,8%</b>

citats fins ara són els més nombrosos. Ara bé, hi ha altres grups numèricament importants com són els dominicans, els mexicans i centreamericans, els argentins, els indostànics i els xinesos. Resten altres grups de menys volum com són els europeus de l'est, els brasilers, els magrebins (no marroquins), els subsaharians, els d'Orient Mitjà i els japonesos.

Entre 1994 i 1996 els grups que han crescut més són els peruans, els dominicans, els indostànics, els europeus de l'est i els marroquins.

El 1994 Càritas Diocesana va atendre 1.237 demandes i, l'any següent, 1.100 peticions, provinents sobretot d'africans, majoritàriament marroquins. Després, d'iberoamericans, bàsicament peruans. En canvi, són pocs els europeus que s'hi adrecen i encara menys els asiàtics. El 1995 Càritas va atendre més iberoamericans i menys africans que el 1994.


Durant el 1994, el Punt Informatiu del SAIER va informar i assessorar 1.953 estrangers i refugiats i, durant l'any següent, 1.726 en total. Els col·lectius que es dirigeixen al Punt Informatiu del SAIER són diferents dels de Càritas. L'afluència d'europeus és més gran pel nombre de persones dels països de l'Est que hi van, també la d'asiàtics i la d'iberoamericans. En canvi, la quantitat d'africans és menor.

Al dispensari d'estrangers de l'IMAS, el 1994 rebien atenció mèdica 1.238 pacients i, l'any següent, un total de 1.092 pacients. Són fonamentalment ibe-

roamericans i, més específicament, peruans. També indostànics i marroquins. El 1995 continuen atenent els mateixos col·lectius que l'any anterior.<sup>4</sup>

Com a cloenda cal ressaltar que, en relació als estrangers que resideixen a

Barcelona, entre 1994 i el 1996 es produeix un increment dels permisos de residència vigents, ocasionat sobretot per una major afluència de peruans, de gent dels països de l'Est, de dominicans, indostànics, xinesos i marroquins. Tan-

mateix, entre 1994 i 1995 disminueixen les demandes informatives, socials i d'atencions mèdiques. 

---

4. Cal afegir que el 1995 no es van atendre persones de la Unió Europea; tanmateix, aquest fet repercuteix poc en la distribució percentual.

CARME BORRELL,<sup>1</sup> M. ISABEL PASARÍN,<sup>2</sup> JOSEP M. JANSÀ,<sup>1</sup> ANTONI PLASÈNCIA<sup>1,2</sup>, JOAN RAMON VILLALBÍ<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Institut Municipal de Salut Pública

<sup>2</sup> Institut Universitari de Salut Pública de Catalunya

Com a continuació d'un article prèviament publicat en aquesta revista en el qual es descriuen les dades de natalitat i mortalitat dels immigrants a la ciutat de Barcelona els anys 1984-1992,<sup>1</sup> en aquest estudi s'ofereix informació resumida i actualitzada fins a l'any 1995. Els objectius són conèixer alguna de les característiques sociodemogràfiques i epidemiològiques dels nadons nascuts de mares immigrants a la ciutat de Barcelona en el període 1990-1995 i descriure les defuncions de les persones immigrades estrangeres residents a la ciutat de Barcelona en el període 1983-1995, segons característiques sociodemogràfiques i causa de mort.

## Metodologia

### Fonts d'informació

S'han utilitzat el registre de defuncions i de naixements de residents a Barcelona de l'Institut Municipal de la Salut (IMS). El registre de defuncions es basa en les dades de la Butlleta estadística de defunció; i el de naixements, en la Butlleta estadística de parts, naixements i avortaments. Aquestes butlletes són mecanitzades per Estadística Municipal i posteriorment facilitades a l'IMS des de l'Institut Municipal d'Informàtica.

L'objecte de l'estudi han estat els naixements i les defuncions de persones residents a la ciutat de Barcelona. Pel que fa a les defuncions de residents ocorregudes fora de Barcelona, només s'han inclòs les que han estat notificades al

Registre Civil, i no consta en aquests casos la causa de la defunció.

### Variables analitzades

Del registre de naixements s'han seleccionat les següents variables: país de naixement del pare i la mare, districte i barri de residència, edat de la mare, lloc de naixement (agrupat en hospitals de la xarxa pública -XHUP- o no), setmanes de gestació i pes en néixer dels nadons.

Del registre de mortalitat s'han estudiat: el país de naixement del difunt, la nacionalitat, el sexe, l'edat, el districte i el barri de residència i la causa de defunció.

Per als naixements, s'han considerat com a immigrants estrangers els nadons dels quals el pare o la mare constava que havien nascut fora de l'Estat espanyol, ja que no es disposa de les dades de nacionalitat. Pel que fa a la mortalitat, s'han analitzat les dades segons el país de naixement dels difunts i també segons la seva nacionalitat.

### Agrupació de les causes de defunció

La causa de defunció està codificada segons la Classificació Internacional de Malalties, novena revisió (CIM-9). Es presenten els principals grans grups de la CIM-9 i també es fa referència a les causes desagregades tal com es presenten a l'informe de mortalitat anual de l'Institut Municipal de la Salut.<sup>2</sup>

En aquest sentit, els sis principals grans grups de la CIM-9 són: malalties

infeccioses, tumors, malalties de l'aparell circulatori, malalties de l'aparell respiratori, malalties de l'aparell digestiu i causes externes.

### Agrupació dels països de naixement i de nacionalitat

En l'anàlisi de les dades, els països de naixement i la nacionalitat han estat agrupats de la següent manera:

1. Catalunya.
2. Resta de l'Estat espanyol.
3. Europa (sense l'Estat espanyol) i països desenvolupats (Canadà, EUA, Japó, Austràlia, Nova Zelanda).
4. Països del Magrib (Algèria, Líbia, Marroc, Mauritània, Tunísia). La majoria són marroquins.
5. Resta d'Àfrica.
6. Amèrica Central i Amèrica del Sud.
7. Àsia (sense Japó ni Filipines).
8. Filipines.
9. Resta d'Oceania.

### Càlcul de taxes

Per tal de calcular les taxes de natalitat i de mortalitat s'han utilitzat les dades del padró d'habitants de la ciutat de Barcelona de l'any 1991. Com que no es disposa de les dades de població nas-

1. Jansà JM, Montellà N, Valero C, Villalbí JR. La salut dels immigrants estrangers. Aportacions de l'anàlisi de les estadístiques vitals a la ciutat de Barcelona. Barcelona Societat 1995 (n. 3), pàgs: 131-8.

2. Mortalitat i natalitat a la ciutat de Barcelona, 1994. Estadístiques de Salut. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 1996.

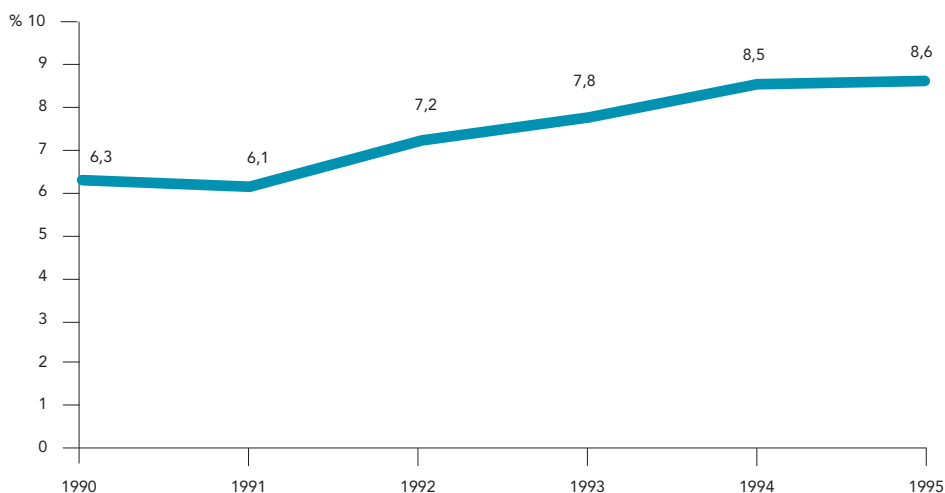
cuda fora de l'Estat espanyol segons grup d'edat, no s'han pogut calcular les taxes de fecunditat.

### Estudi dels naixements, 1990-95

Per al conjunt dels anys analitzats, en un 7,3% dels naixements de residents a la ciutat de Barcelona, el país de naixement de la mare se situa fora de l'Estat espanyol. S'ha produït un lleu increment durant els sis anys estudiats, ja que l'any 1990 aquesta proporció va ser de 6,3% i l'any 1995, de 8,6% (gràfic 1 i taula 1).

Els països més freqüents de mares estrangeres han estat Amèrica Central i Amèrica del Sur, Europa i països desenvolupats (sense l'Estat espanyol), que han representat entre un 2 i un 3% dels naixements, seguit del Magrib (taula 1). Pel que fa als països de naixement del pare, els més freqüents han estat Amèri-

**Gràfic 1**  
**Percentatge de nadons de mares residents a Barcelona i nascudes a l'estranger.**  
**Barcelona 1990-95**



ca Central i Amèrica del Sud, Europa i països desenvolupats i el Magrib.

Malgrat els problemes existents per a l'obtenció fiable de la població immigrant resident a Barcelona (fonamentalment a causa de la població que es troba

en situació irregular i per tant no empadronada, així com dels transeünts), segons les dades del padró de 1991, s'observa que, en els immigrants, les taxes de natalitat són més elevades en la població procedent d'Àsia (taxes supe-

**Taula 1**  
**Distribució dels naixements de residents a Barcelona segons lloc de naixement de la mare. Barcelona 1990-95**

País naix. mare	Any de naixement												Total	
	1990		1991		1992		1993		1994		1995			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Catalunya	8.857	69,4%	8.929	70,5%	9.487	71,0%	9.162	72,3%	9.123	72,9%	8.964	73,9%	54.522	71,7%
Resta d'Espanya	3.106	24,3%	2.970	23,4%	2.907	21,8%	2.518	19,9%	2.334	18,6%	2.120	17,5%	15.955	21,0%
Europa i PD	263	2,1%	261	2,1%	311	2,3%	349	2,8%	334	2,7%	340	2,8%	1.858	2,4%
Magrib	102	0,8%	82	0,6%	101	0,8%	97	0,8%	130	1,0%	116	1,0%	628	0,8%
Resta d'Àfrica	10	0,1%	16	0,1%	35	0,3%	24	0,2%	19	0,2%	25	0,2%	129	0,2%
Amèrica Central i del Sud	304	2,4%	304	2,4%	373	2,8%	372	2,9%	403	3,2%	409	3,4%	2.165	2,8%
Àsia (sense Japó)	53	0,4%	61	0,5%	84	0,6%	84	0,7%	98	0,8%	87	0,7%	467	0,6%
Filipines	59	0,5%	42	0,3%	57	0,4%	60	0,5%	73	0,6%	60	0,5%	351	0,5%
No consta	8	0,1%	1	0,0%	1	0,0%	-	-	5	0,0%	1	0,0%	16	0,0%
<b>Total</b>	<b>12.762</b>	<b>100,0%</b>	<b>12.666</b>	<b>100,0%</b>	<b>13.356</b>	<b>100,0%</b>	<b>12.666</b>	<b>100,0%</b>	<b>12.519</b>	<b>100,0%</b>	<b>12.122</b>	<b>100,0%</b>	<b>76.091</b>	<b>100,0%</b>

riors a 30 per 1.000 habitants). La taxa de natalitat més baixa és en la de les mares de l'Estat espanyol (7,38 per 1.000 habitants) (taula 2). De fet, aquestes taxes no ajusten per l'edat de la població i per tant són més elevades en els casos en què la població de dones en edat de tenir fills és més gran; per solucionar aquest proble-

ma caldria, en un futur, poder calcular les taxes de fecunditat.

El districte de Ciutat Vella és el que presenta el percentatge més important de fills de dones immigrades estrangeres (23,4% de tots els naixements del districte), que sobretot es concentren en els barris del Raval (29,6%), Gòtic (22,5%) i

Parc (24,5%). A banda del districte i els barris de Ciutat Vella, els fills de dones procedents d'Europa i països desenvolupats predominen en el districte de residència de Sarrià-Sant Gervasi i les Corts i en els barris de Sarrià, Vallvidrera i Pedralbes (taula 3). També cal fer esment que el barri de Trinitat Vella té una proporció important de naixements de dones del Magrib (taula 3).

Quant a l'edat de la mare, cal destacar que entre les mares procedents dels països del Magrib s'observa un percentatge més elevat de naixements en adolescents (2,9% de tots els nascuts de mares del Magrib), fet que també es produeix en les mares de la resta d'Àfrica, encara que el nombre de naixements ha estat petit. En analitzar els naixements segons l'edat de la mare, destaca l'elevada proporció de naixements en dones Filipines de més de 35 i de 40 anys (taula 4).

**Taula 2**  
Distribució dels naixements, la població i les taxes de natalitat en residents a Barcelona segons el lloc de naixement de la mare. Barcelona 1990-95

Lloc naixement	Naixements	Població (Padró 1991)	Taxa natalitat per 1.000 habitants
Espanya	70.477	1.591.502	7,38
Europa i PD	1.858	19.817	15,63
Magrib	628	5.438	19,25
Resta d'Àfrica	129	1.249	17,21
Amèrica Central i del Sud	2.165	18.135	19,90
Àsia (sense Japó)	467	2.449	31,78
Filipines	351	1.564	37,40
Oceania (resta)	-	2	-
No consta	16	-	-
<b>Total</b>	<b>76.091</b>	<b>1.643.542</b>	<b>7,72</b>

**Taula 3**  
Distribució dels naixements de residents a Barcelona segons lloc de naixement de la mare i districte municipal. Barcelona 1990-95

Districte	País de naixement de la mare									
	Catalunya		Resta d'Espanya		Europa i PD		Magrib		Resta d'Àfrica	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ciutat Vella	2.189	56,0%	805	20,6%	134	3,4%	213	5,4%	9	0,2%
Eixample	8.977	73,9%	2.179	17,9%	318	2,6%	69	0,6%	19	0,2%
Sants-Montjuïc	6.140	71,3%	1.895	22,0%	163	1,9%	87	1,0%	18	0,2%
Les Corts	3.127	72,7%	832	19,4%	151	3,5%	19	0,4%	6	0,1%
Sarrià-St. Gervasi	6.148	79,3%	969	12,5%	295	3,8%	35	0,5%	8	0,1%
Gràcia	4.476	76,9%	950	16,3%	158	2,7%	29	0,5%	5	0,1%
Horta-Guinardó	5.848	70,5%	1.996	24,1%	166	2,0%	29	0,3%	20	0,2%
Nou Barris	5.515	69,1%	2.110	26,4%	143	1,8%	27	0,3%	13	0,2%
Sant Andreu	4.691	69,0%	1.719	25,3%	132	1,9%	60	0,9%	20	0,3%
Sant Martí	7.407	70,8%	2.498	23,9%	198	1,9%	60	0,6%	11	0,1%
No consta	4	66,7%	2	33,3%	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>54.522</b>	<b>71,7%</b>	<b>15.955</b>	<b>21,0%</b>	<b>1.858</b>	<b>2,4%</b>	<b>628</b>	<b>0,8%</b>	<b>129</b>	<b>0,2%</b>



**Taula 3 (continuació)**

Districte	País de naixement de la mare									
	Amèrica Central i del Sud		Àsia (sense Japó)		Filipines		No consta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ciutat Vella	236	6,0%	124	3,2%	199	5,1%	1	0,0%	3.910	100,0%
Eixample	410	3,4%	122	1,0%	58	0,5%	2	0,0%	12.154	100,0%
Sants-Montjuïc	248	2,9%	42	0,5%	16	0,2%	3	0,0%	8.612	100,0%
Les Corts	129	3,0%	24	0,6%	9	0,2%	2	0,0%	4.299	100,0%
Sarrià-St. Gervasi	247	3,2%	25	0,3%	30	0,4%	-	-	7.757	100,0%
Gràcia	173	3,0%	20	0,3%	7	0,1%	1	0,0%	5.819	100,0%
Horta-Guinardó	187	2,3%	32	0,4%	8	0,1%	5	0,1%	8.291	100,0%
Nou Barris	147	1,8%	19	0,2%	9	0,1%	-	-	7.983	100,0%
Sant Andreu	146	2,1%	22	0,3%	3	0,0%	1	0,0%	6.794	100,0%
Sant Martí	242	2,3%	37	0,4%	12	0,1%	1	0,0%	10.466	100,0%
No consta	-	-	-	-	-	-	-	-	6	100,0%
<b>Total</b>	<b>2.165</b>	<b>2,8%</b>	<b>467</b>	<b>0,6%</b>	<b>351</b>	<b>0,5%</b>	<b>16</b>	<b>0,0%</b>	<b>76.091</b>	<b>100,0%</b>

**Taula 4**

**Distribució dels naixements de residents a Barcelona segons lloc de naixement i edat de la mare. Barcelona 1990-95**

País naix. mare	Edat de la mare															
	13-19		20-24		25-29		30-34		35-39		>=40		No consta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Catalunya	1.000	1,8%	4.979	9,1%	20.031	36,7%	21.240	39,0%	6.452	11,8%	812	1,5%	8	0,0%	54.522	100,0%
Resta d'Espanya	153	1,0%	948	5,9%	4.305	27,0%	6.661	41,7%	3.242	20,3%	644	4,0%	2	0,0%	15.955	100,0%
Europa i PD	21	1,1%	178	9,6%	723	38,9%	677	36,4%	221	11,9%	37	2,0%	1	0,1%	1.858	100,0%
Magrib	18	2,9%	119	18,9%	164	26,1%	190	30,3%	121	19,3%	16	2,5%	-	-	628	100,0%
Resta d'Àfrica	4	3,1%	27	20,9%	42	32,6%	43	33,3%	9	7,0%	4	3,1%	-	-	129	100,0%
Amèrica Central i del Sud	40	1,8%	249	11,5%	694	32,1%	802	37,0%	311	14,4%	67	3,1%	2	0,1%	2.165	100,0%
Àsia (sense Japó)	9	1,9%	105	22,5%	164	35,1%	123	26,3%	55	11,8%	11	2,4%	-	-	467	100,0%
Filipines	8	2,3%	34	9,7%	69	19,7%	115	32,8%	95	27,1%	30	8,5%	-	-	351	100,0%
No consta	-	-	-	-	4	25,0%	2	12,5%	1	6,3%	-	-	9	56,3%	16	100,0%
<b>Total</b>	<b>1.253</b>	<b>1,6%</b>	<b>6.639</b>	<b>8,7%</b>	<b>26.196</b>	<b>34,4%</b>	<b>29.853</b>	<b>39,2%</b>	<b>10.507</b>	<b>13,8%</b>	<b>1.621</b>	<b>2,1%</b>	<b>22</b>	<b>0,0%</b>	<b>76.091</b>	<b>100,0%</b>

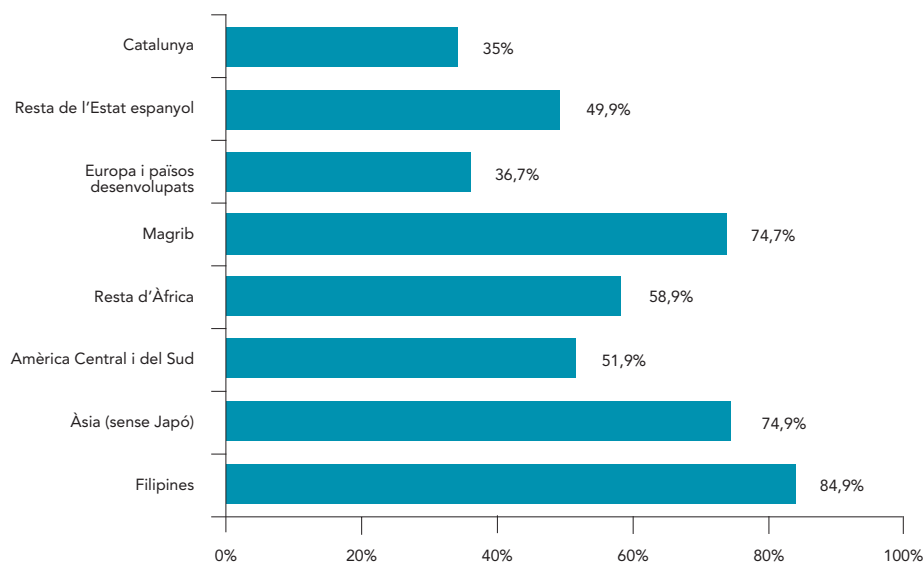
Les dones nascudes al Magrib i al continent asiàtic (incloses les Filipines) utilitzen més la xarxa sanitària pública per tenir els fills, ja que ho fan en més d'un 70% dels casos; mentre que les nascudes a l'Estat espanyol i a Europa i paï-

sos desenvolupats ho fan en menys del 50% (gràfic 2).

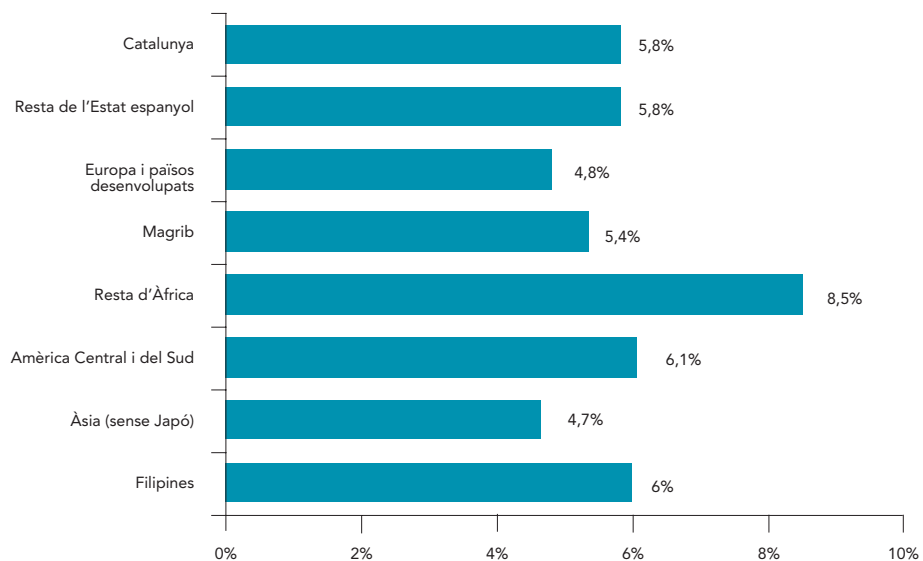
El baix pes en néixer (menys de 2.500 grams) i els embarassos preterme (menys de 37 setmanes de gestació) són variables que mesuren la salut mater-

noinfantil. Les dones de la resta d'Àfrica i d'Amèrica Central i Amèrica del Sud tenen un percentatge més elevat de nadons amb baix pes i d'embarassos preterme. Els fills de dones procedents d'altres països, incloent-hi les originàries

**Gràfic 2**  
**Percentatge de nadons que han nascut en hospitals de la XHUP de mares residents a Barcelona segons país d'origen. 1990-95**



**Gràfic 3**  
**Percentatge de nadons amb baix pes (<2.500 gr.) de mares residents a Barcelona, segons país d'origen. 1990-95**



del Magrib i les Filipines, mostren un patró comparable a les originàries de Catalunya i de la resta de l'Estat espanyol (gràfics 3 i 4).

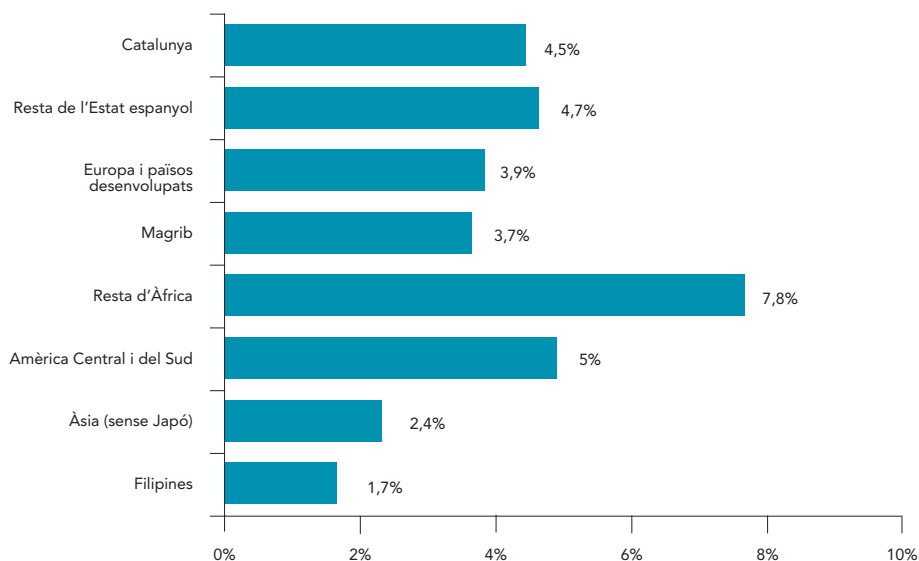
### Estudi de la mortalitat, 1983-95

Durant aquests anys s'han produït 4.902 defuncions de persones nascudes fora de l'Estat espanyol residents a la ciutat de Barcelona. La majoria de les defuncions han ocorregut en persones nascudes a Europa i països desenvolupats (sense Estat espanyol) (47,3%) i a Amèrica Central i Amèrica del Sud (36,5%). Les taxes de mortalitat també han estat més elevades en les persones d'Europa i països desenvolupats i en les de Amèrica Central i Amèrica del Sud (taula 5). Tot i així cal relativitzar-ne el valor, ja que són taxes brutes sense estandarditzar per edat i, per tant, estan influïdes per l'estructura d'edats de la població, és a dir, en les zones on hi ha més gent gran i, per tant, amb més probabilitat de morir, podria semblar que hi ha més mortalitat global, quan de fet el que es reflecteix és l'envelliment de la població.

El nombre de defuncions anuals d'immigrants estrangers residents a Barcelona (entre 350 i 420) ha estat homogeni al llarg dels tretze anys i ha representat menys d'un 3% del total de defuncions dels residents a la ciutat. A més ha estat repartit de manera molt igual entre Europa i països desenvolupats (47,3%) i els altres països (52,7%) (taula 6).

Un 51,5% de les defuncions han ocorregut en homes (2.524 casos) i la

**Gràfic 4**  
**Percentatge de nadons amb embaràs preterme (<37 s.g.) de mares residents a Barcelona, segons país d'origen. 1990-95**



resta en dones (2.378 casos; 48,5%). La majoria de les defuncions s'han produït en persones d'edat avançada ( $\geq 65$  anys), i sobretot han ocorregut en les dones. De tota manera, hi ha hagut més defuncions en edats joves ( $\leq 44$  anys) en persones de països en desenvolupament

(19,3% en els homes i 6,3% en les dones) que en les d'Europa i països desenvolupats (8,5% dels homes i 4,4 % de les dones) (taula 7).

Pel que fa al districte de residència, la majoria de les morts han estat en persones que residien a l'Eixample i Sarrià-

Sant Gervasi, i el tercer lloc és Ciutat Vella, on hi ha més defuncions de persones de països en desenvolupament. Cal assenyalar que aquestes dades es presenten en forma de proporcions i no de taxes, i no tenen en compte la població que viu en cada districte; per tant, en relació al total de morts, hi ha una major proporció de defuncions en els districtes on hi ha més població (gràfic 5).

Entre els barris de residència, cal destacar els percentatges elevats de defuncions de Sant Gervasi i l'esquerra de l'Eixample. Novament aquest fet reflecteix el nombre més elevat de població de persones immigrades en aquests barris. A Sant Gervasi la majoria són d'Europa i països desenvolupats. Els barris del districte de Ciutat Vella i sobretot del Gòtic i del Raval tenen proporcions més elevades de defuncions de gent procedent de països en desenvolupament.

Els principals grans grups de causes de defunció són les malalties de l'aparell circulatori i els tumors (representen un 65,8% de les defuncions). En comparar la distribució de defuncions de persones originàries de països en desenvolupament i d'Europa i països desenvolupats segons la causa de la mort, cal destacar que les malalties infeccioses i les causes externes presenten percentatges més elevats en el primer grup de països. Aquests grups de causes es mantenen perquè tenim en compte els homes i les dones per separat, encara que en aquestes últimes les malalties infeccioses es reparteixen per igual en les dues agrupacions de països (gràfic 6).

**Taula 5**  
**Mortalitat en persones residents a Barcelona nascudes fora d'Espanya, segons lloc d'origen. Nombre de defuncions, població i taxa de mortalitat per 100.000 habitants. Barcelona 1983-95**

Lloc d'origen	Residents n (%)	Població 1991	Taxa mortalitat per 100.000 hab.
Europa i PD	2.319 (47,3)	19.817	900,16
Magrib	471 (9,6)	5.438	666,25
Resta d'Àfrica	104 (2,1)	1.249	640,51
Amèrica Central i del Sud	1.787 (36,5)	18.135	757,99
Àsia (sense Japó)	138 (2,8)	2.449	433,46
Filipines	83 (1,7)	1.564	408,22
<b>Total</b>	<b>4.902 (100,0)</b>	<b>48.652</b>	<b>775,05</b>

**Taula 6**  
**Distribució de les defuncions de residents a Barcelona nascuts fora d'Espanya segons any de defunció i el desenvolupament del país d'origen. Barcelona 1983-95**

Any de defunció	Països agrupats					
	Europa i PD		Altres països		Total	
	n	%	n	%	n	%
1983	182	7,8%	175	6,8%	357	7,3%
1984	170	7,3%	180	7,0%	350	7,1%
1985	166	7,2%	206	8,0%	372	7,6%
1986	159	6,9%	198	7,7%	357	7,3%
1987	191	8,2%	177	6,9%	368	7,5%
1988	210	9,1%	207	8,0%	417	8,5%
1989	168	7,2%	199	7,7%	367	7,5%
1990	171	7,4%	197	7,6%	368	7,5%
1991	198	8,5%	200	7,7%	398	8,1%
1992	165	7,1%	190	7,4%	355	7,2%
1993	165	7,1%	199	7,7%	364	7,4%
1994	193	8,3%	219	8,5%	412	8,4%
1995	181	7,8%	236	9,1%	417	8,5%
<b>Total</b>	<b>2.319</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.583</b>	<b>100,0%</b>	<b>4.902</b>	<b>100,0%</b>

**Taula 7**  
**Distribució de les defuncions de residents a Barcelona nascuts fora d'Espanya segons grup d'edat i sexe i desenvolupament del país d'origen. Barcelona 1983-95**

Grup d'edat	Països agrupats							
	Europa i PD (Sexe)				Altres països (Sexe)			
	Home		Dona		Home		Dona	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1	-	-	-	-	1	0,1%	-	-
1-4	-	-	-	-	1	0,1%	3	0,2%
5-14	2	0,2%	1	0,1%	1	0,1%	3	0,2%
15-24	19	1,7%	9	0,8%	30	2,2%	11	0,9%
25-34	45	3,9%	25	2,1%	97	7,1%	23	1,9%
35-44	31	2,7%	16	1,4%	134	9,7%	37	3,1%
45-54	71	6,2%	44	3,8%	136	9,9%	56	4,6%
55-64	186	16,2%	105	9,0%	178	12,9%	119	9,9%
>=65	795	69,2%	970	82,9%	797	58,0%	956	79,1%
<b>Total</b>	<b>1.149</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.170</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.375</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.208</b>	<b>100,0%</b>

Les defuncions de persones del Magrib i la resta del continent africà i d'Amèrica Central i Amèrica del Sud presenten un percentatge més elevat de malalties infeccioses que cal atribuir en bona mesura als morts per sida (probablement adquirida a Barcelona i no importada, segons els grups de transmissió que han pogut identificar-se en altres estudis).

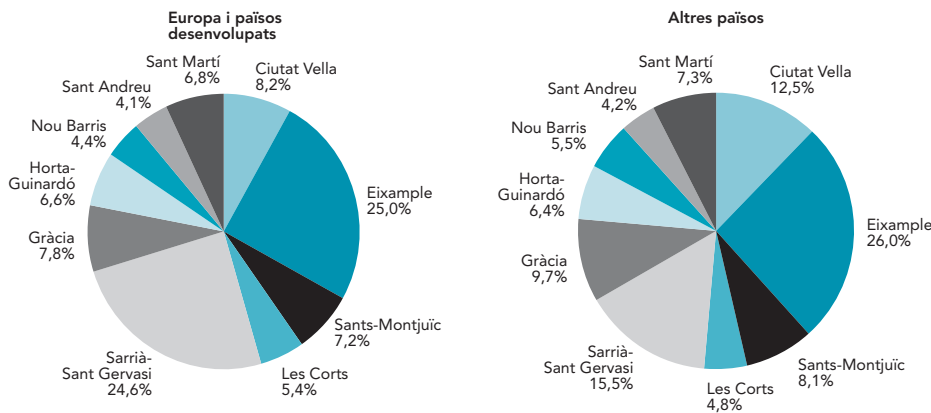
Quan es tenen en compte les causes de defunció més detallades, cal destacar la major importància de la sida, el tumor maligne de pulmó i els homicidis en els immigrants procedents de països en desenvolupament quan es comparen amb els d'Europa i països desenvolupats, probablement per la seva situació més precària, ja que aquestes són causes de mort relacionades amb situacions de marginació socioeconòmica. El tumor maligne de la mama, la malaltia isquèmica del cor i les malalties cerebrovasculars tenen més importància en immigrants d'Europa i països desenvolupats, fet que podria atribuir-se al fet que són causes de mort relacionades amb el desenvolupament.

Per a les defuncions també es disposa de les dades segons nacionalitat. En aquest cas el nombre de defuncions pels onze anys ha estat molt més reduït (1.543), però el patró que han presentat és similar al descrit anteriorment.

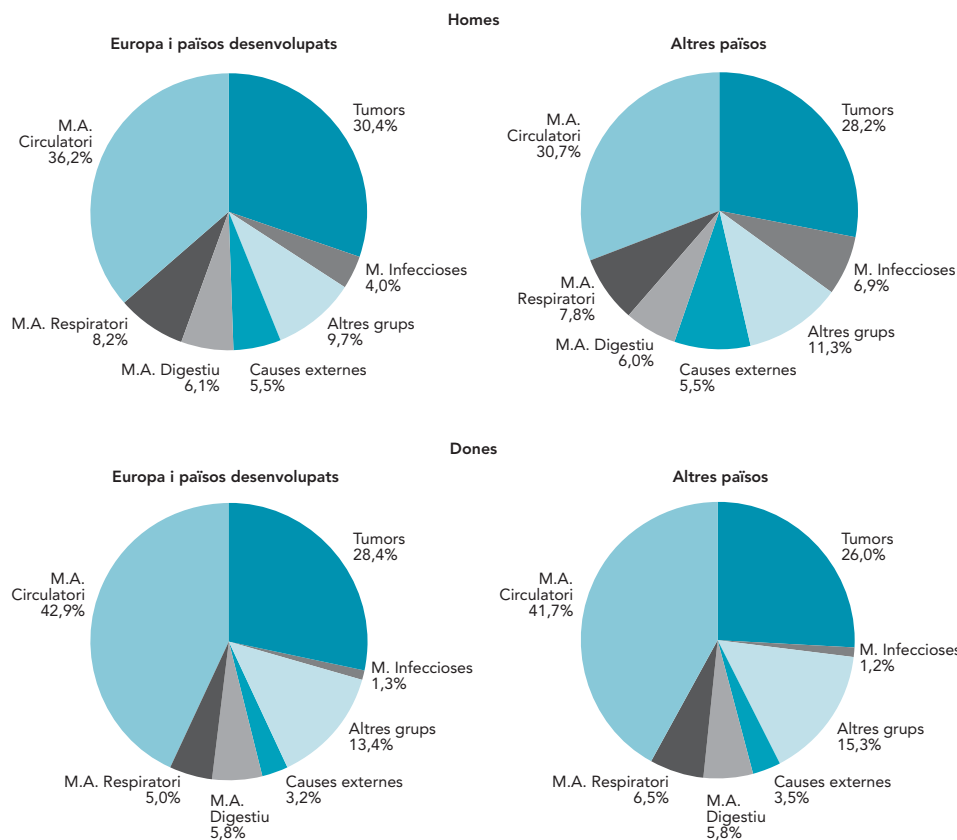
## Conclusions

1. La natalitat de dones nascudes fora de l'Estat espanyol ha representat un

**Gràfic 5**  
Defuncions de residents a Barcelona segons districte i país d'origen.  
Barcelona, 1983-95



**Gràfic 6**  
Defuncions de residents a Barcelona segons causa i país d'origen.  
Barcelona, 1983-95



7,3% dels naixements durant els anys 1990-95, proporció que ha augmentat al llarg dels sis anys.

2. Les agrupacions de països d'origen més freqüents de mares i pares d'origen estranger han estat Europa i països desenvolupats, Amèrica Central i Amèrica del Sud, seguit del Magrib.

3. El districte de Ciutat Vella i sobretot els barris del Raval, Gòtic i Parc presenten un percentatge més elevat de naixements de mares d'origen estranger. Per al conjunt del districte ha estat del 23,4%.

4. Les mares nascudes a la resta d'Àfrica (exclou Magrib) presenten una proporció més elevada de naixements de baix pes i preterme, fet que no s'observa pel que fa al baix pes en les mares originàries del Magrib, Filipines i Àsia.

5. Es detecta una proporció relativament elevada de naixements de mares filipines de més de 35 anys.

6. Els parts de dones procedents del Magrib, les Filipines i la resta d'Àsia tenen lloc fonamentalment en els hospitals de la XHUP.

7. La mortalitat en persones residents a Barcelona nascudes fora de l'Estat espanyol, durant els anys 1983-95, representa entre 300 i 400 defuncions l'any, xifra estable els diferents anys, i és reparteix per igual entre els qui procedeixen de països desenvolupats i la resta.

8. Les persones de països en desenvolupament presenten una proporció més elevada de defuncions en les edats joves.

9. El patró de mortalitat de les persones d'origen estranger és globalment similar al del conjunt de la població de Barcelona.<sup>3</sup> En les persones de països en desenvolupament hi ha una percentatge de defuncions per malalties infeccioses (sobretot sida) i causes externes (acci-

dents de trànsit, suïcidis i homicidis) lleugerament superior.

10. En tenir en compte la nacionalitat de les persones difuntes s'han detectat 1.543 defuncions amb un patró similar a l'obtingut en tenir en compte el país de naixement dels difunts.

## *Agraïment*

*A Ignasi Urenda, pel seu suport en la realització d'aquest treball. 🗝*

---

3. La mortalitat a la ciutat de Barcelona (diversos anys). Estadístiques de Salut. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.

# IMMIGRANTS ATEOS AL SERVEI DE MIGRACIÓ DE CÀRITAS

LOURDES ASTIGARRAGA. Càritas Diocesana de Barcelona

dossier

Càritas té com a objectiu prioritari atendre la població que es troba en situació més desfavorida. En aquest sentit els immigrants econòmics, amb les dificultats afegides que sovint troben, són un dels col·lectius que la nostra institució prioritza. La població immigrant és atesa des dels diferents serveis que Càritas té als barris i poblacions de la diòcesi.

Es veu necessari que sigui atesa des del lloc més proper al seu domicili, ja que molts dels problemes que poden presentar són comuns a la població autòctona. La recerca de recursos de la comunitat, propers a la persona, és imprescindible per afavorir la integració, tenint en compte que aquest és un procés que suposa coneixement mutu, interrelació i canvis per ambdues bandes.

No obstant això, no podem oblidar que els immigrants tenen una sèrie de problemes específics que necessiten un tractament especialitzat. El Servei de Migració es planteja com un servei encarregat de donar resposta a aquestes mancances, així com d'oferir suport i assessorament a tots els professionals i col·laboradors que treballen en l'atenció primària. En aquest moment el treball del Servei de Migració se centra sobretot en la documentació i l'alfabetització.

## Els immigrants que s'atenen

Dintre de la població immigrant atesa des de Càritas podem parlar de dos grans blocs:

- les persones que vénen a Càritas per primera vegada per sol·licitar qualse-

vol tipus d'ajuda o assessorament..

- les persones amb les quals es realitza tot un seguiment i tractament social.

L'àmbit d'actuació de Càritas correspon a tota la diòcesi de Barcelona: això inclou el Barcelonès, el Baix Llobregat i el Vallès Oriental i l'Occidental.

## Persones estrangeres que han estat ateses per primera vegada a Càritas

S'han atès un total de 842 famílies. Dintre d'aquest col·lectiu podem destacar que la proporció més gran correspon a persones procedents de l'Àfrica, amb un total de 428, que són el 51% dels estrangers atesos. Marroc és, igual que en anys anteriors, el lloc de naixement de 324 persones, la qual cosa suposa el 38% del total. Segueixen Algèria i Guinea, amb 27 i 26 persones, respectivament.

Pel que fa a les persones procedents d'Amèrica, han estat 262. El país amb més incidència és Perú, amb 106 persones, el 13% del total d'immigrants. Altres països amb força presència són l'Equador, amb 33 persones; Colòmbia, amb 19; i Xile i Cuba, amb 17.

El nombre de persones ateses de l'Àsia continua sent relativament baix, 36, el 4% del total. Filipines, Hong Kong i Pakistan són els països d'origen més freqüents.

Quant al domicili, hem constatat que:

- el 54% resideix a Barcelona; els districtes amb més percentatge són Ciut-

tat Vella (21%), l'Eixample i Sants-Montjuïc (8%),

- el 12% resideixen a la resta del Barcelonès,

- el 8%, al Baix Llobregat,

- el 14%, al Vallès Occidental,

- el 9%, al Vallès Oriental.

Tot i que és una dada difícil de quantificar, per la possibilitat de passar de la regularitat a la irregularitat i per la dificultat, en ocasions, de conèixer aquesta informació, ens consta que almenys el 30% no disposa de permís de residència. Tenint en compte que les persones en situació irregular no poden gaudir de molts dels recursos públics existents (PIRMI, beques...), és lògic que vinguin a Càritas.

## Projectes realitzats pel Servei de Migració

### Alfabetització

Com a criteri general creiem que, sempre que sigui possible, és bo que els immigrants participin en cursos de castellà "normalitzats", organitzats per escoles d'adults o altres organismes. Tot i això, l'experiència ens diu que hi ha diferents sectors que no poden accedir-hi: per les dificultats que comporta ser mare de família amb nens petits, per incompatibilitat d'horaris si es realitza alguna activitat, pel desconeixement total de l'idioma i l'analfabetisme en la seva pròpia llengua, per les dificultats d'entrar en un curs si aquest ja ha començat, etc.

Persones estrangeres que han arribat a Càritas per 1a vegada l'any 1996

Total de persones	Total any	%	Lloc de naixement	n.	%	Derivats per:	n.	%
Nombre de famílies ateses	842	100	Algèria	27	3	Ajuntaments (atenció primària)	60	7
			Camerun	3	0	Altres serveis administracions	24	3
			Egipte	2	0	Entitats privades	53	6
<b>Sexe</b>	<b>n.</b>	<b>%</b>	Gàmbia	7	1	Parròquies	77	9
Homes	353	42	Ghana	2	0	Hospitals	2	0
Dones	489	58	Gineea	26	3	Consolats	3	0
<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>100</b>	Kenya	9	1	Altres	468	56
			Marroc	323	38	no consta	155	18
			Mauritània	2	0	<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>100</b>
			Moçambic	3	0			
<b>Situació legal</b>	<b>n.</b>	<b>%</b>	Rep. Sud-Àfrica	2	0	<b>Domicili</b>	<b>n.</b>	<b>%</b>
No registrats	3	0	Rwanda	2	0	Viutat Vella	180	21
Indocumentats	14	2	Senegal	15	2	Eixample	65	8
Irregulars	252	30	Sierra Leona	2	0	Sants-Montjuïc	63	8
Docs. tràmit	58	7	Tunísia	2	0	Les Corts	12	1
Visat màx. 3 mesos	36	4	<b>Total Àfrica</b>	<b>427</b>	<b>48</b>	Sarrià-St. Gervasi	12	1
Tarjeta estudiant	9	1	Argentina	15	2	Gràcia	14	2
Residència no laboral	123	15	Bolívia	10	1	Horta-Guinardó	15	2
Residència i treball	187	22	Brasil	9	1	Nou Barris	21	2
Treball i residència comunitari	17	2	Colòmbia	19	2	St. Andreu	27	3
Apàtrides	3	0	Cuba	17	2	St. Martí	41	5
Asil i refugi	2	0	El Salvador	5	1	<b>Total Barcelona</b>	<b>450</b>	<b>53</b>
DNI	19	2	Equador	32	4	Barcelonès		
Altres	12	1	Estats Units d'Amèrica	2	0	(excepte Barcelona)	103	12
No consta	107	13	Guatemala	2	0	Baix Llobregat, Anoia,		
<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>100</b>	Hondures	2	0	Penedès	67	8
			Nicaragua	2	0	Maresme	0	0
			Paraguai	2	0	Vallès Oriental	74	9
			Perú	106	13	Vallès Occidental	115	14
			República Dominicana	15	2	Altres diòcesis	7	1
			Uruguai	5	1	Sense domicili fix	7	1
			Veneçuela	2	0	No consta	19	2
			Xile	17	2	<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>100</b>
			<b>Total Amèrica</b>	<b>262</b>	<b>31</b>			
			Armènia	2	0			
			Bangladesh	3	0			
			Filipines	7	1			
			Hong Kong	7	1			
			Índia	3	0			
			Iran	2	0			
			Liban	2	0			
			Nepal	2	0			
			Pakistan	5	1			
			Xina	3	0			
			<b>Total Àsia</b>	<b>36</b>	<b>3</b>			
			Europa	38	4			
			No consta	79	9			
			<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>100</b>			



Durant l'any 1996, el Servei de Migració ha organitzat diferents grups en els quals han participat 62 persones, distribuïdes en cursos fets a Barcelona, Sant Boi i Granollers.

L'objectiu és que a poc a poc es vagin incorporant a altres cursos del seu barri, encara que som conscients que, sovint, en aquests cursos es creen dinàmiques i relacions d'amistat, i passen a convertir-se en espais que suposen un punt de referència i de relació per a la persona a on, a més a més, aprèn el castellà i comença a conèixer el seu entorn.

#### Documentació

Les dificultats existents a l'hora de regularitzar la documentació fa que el

projecte d'assessorament sigui un dels més utilitzats.


En aquest sentit podem destacar que s'han realitzat tràmits relacionats amb 320 famílies. Aquests tràmits han estat exempcions de visats i qüestions relacionades amb el procés de documentació que hi va haver des de l'abril fins el mes d'agost de 1996.

En relació a la distribució pel lloc de residència, destaca el nombre de persones que viuen a Barcelona, 301, i en concret al districte de Ciutat Vella, 239.

#### Altres recursos

No queden reflectides en les anteriors dades totes les persones immigrants ja ateses des de Càritas abans de l'any

1996 i que han gaudit o participat en cursos de la comunitat, de l'Administració i/o d'entitats privades.

Cal fer constar que dintre dels diferents projectes col·lectius que du a terme Càritas (per exemple: cursos de formació) és molt important la presència de persones immigrants. Valorem com a positiu aquest fet i pensem que pot ser un bon indicador del procés seguit per moltes persones. 

## ELS IMMIGRANTS ATEOS AL PUNT D'INFORMACIÓ DEL SAIER

El Servei d'Atenció als Immigrants Estrangers i Refugiats (SAIER) és un ens format per l'Ajuntament de Barcelona, la Creu Roja, l'Associació Catalana de la Solidaritat i Ajuda als Refugiats (ACSAR), el Col·legi d'Advocats de Barcelona i el Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers (CITE). Es dedica exclusivament al món de la immigració i la seva especialitat se centra en l'àmbit de la informació, l'assessorament laboral i l'orientació jurídica. Realitza les funcions que segueixen:

- Informació sobre recursos socials, sanitaris i laborals, que es posa a l'abast dels immigrants estrangers.

- Ajuda i assessorament en la tramitació de permisos de residència i treball, tràmits de reagrupament familiar, sol·licituds de nacionalitat, demandes d'asil, etc. Si s'escau, l'ajuda inclou la presentació de recursos.

- Atenció social a refugiats i immigrants sense domicili.

- Assessorament als professionals dels serveis socials d'atenció primària i especialitzada.

Dins el SAIER, el Punt Informatiu és la porta d'entrada de tots els usuaris. Les dades que es presenten a continuació fan referència al país d'origen, el gènere, l'edat i l'estat civil dels immi-

grants i refugiats atesos pel Punt Informatiu el 1996.

Aquest anys s'hi han atès 1.787 persones estrangeres, de les quals 1.441 són immigrants econòmics (80,6%) i 346 són refugiats (19,4%) (taula 1).

El 44,5% del total d'atesos són llatinoamericans, entre els quals predominen els peruans, un 28% africans –bàsicament marroquins–, un 16,5% europeus –sobretot de l'est– i un 9% asiàtics, amb majoria de pakistanesos.

Concretament, els refugiats són originaris dels països de l'est d'Europa; especialment de Romania, Bòsnia i Hercegovina, Armènia i Rússia. També de Cuba, Perú i de països africans com Algèria, Kenya i Libèria. De l'Orient Mitjà destaquen els pakistanesos i els iranians.

Les persones ateses pel Punt Informatiu, un 57,5% són homes i un 42,5%

**Taula 1**  
Persones estrangeres ateses pel Punt Informatiu del SAIER, 1996

	Total		Immigrants		Refugiats	
	Valors absoluts	%	Valors absoluts	%	Valors absoluts	%
Unió Europea	55	3,1	54	3,7	1	0,3
Països de l'Est	236	13,2	87	6,0	149	43,1
Resta d'Europa	5	0,3	5	0,3	0	0,0
Canadà i EUA	27	1,5	27	1,9	0	0,0
Rep. Dominicana	39	2,2	39	2,7	0	0,0
Mèxic i Amèrica Central	98	5,5	74	5,1	24	6,9
Argentina	73	4,1	73	5,1	0	0,0
Perú	284	15,9	278	19,3	6	1,7
Brasil i Guianes	59	3,3	59	4,1	0	0,0
Resta de Sudamèrica	242	13,5	236	16,4	6	1,7
Marroc	244	13,7	244	16,9	0	0,0
Resta del Magrib-V.Nil	73	4,1	52	3,6	21	6,1
Àfrica Subsahariana	90	5,0	65	4,5	25	7,2
Àfrica Oriental	35	2,0	6	0,4	29	8,4
Àfrica Central i Meridional	65	3,6	53	3,7	12	3,5
Orient Mitjà	39	2,2	12	0,8	27	7,8
Indostan	82	4,6	37	2,6	45	13,0
Sudest Àsia	4	0,2	3	0,2	1	0,3
Filipines	13	0,7	13	0,9	0	0,0
Xina, Corea i Mongòlia	15	0,8	15	1,0	0	0,0
Japó	5	0,3	5	0,3	0	0,0
Oceania	4	0,2	4	0,3	0	0,0
<b>Total</b>	<b>1.787</b>	<b>100</b>	<b>1.441</b>	<b>100</b>	<b>346</b>	<b>0,3</b>

**Taula 2**  
Sexe

	1996	
	Total	%
Homes	1.101	57,6
Dones	812	42,4
<b>Total</b>	<b>1.913</b>	<b>100,0</b>

1. Segons les primeres dades del Padró municipal d'habitants 1996, del total de la població de la ciutat de Barcelona, un 46,7% són homes i un 53,3% són dones.

Aquí s'inclouen els estrangers que han estat atesos pel Punt Informatiu del SAIER, les persones que fan d'intermediàries entre el SAIER i els immigrants o refugiats, i els estudiants que hi van per raons d'estudis. Entre aquests dos darrers grups, i pel que fa a 1996, hi ha 126 persones de l'Estat espanyol. Per raons de tipus tècnic, aquests no s'han pogut obviar, la qual cosa fa que contuïn presents a les estadístiques que presentem a continuació.

**Taula 3**  
**Edat**

	1996	
	Total	%
Menys de 18 anys	23	1,2
De 18 a 25 anys	368	19,2
De 26 a 45 anys	1.066	55,7
De 46 i més anys	187	9,8
No consta	269	14,1
<b>Total</b>	<b>1.913</b>	<b>100</b>

**Taula 4**  
**Estat civil**

	1996	
	Total	%
Casats/unions de fet	640	33,5
Divorciats/separats/vidus	163	8,5
Solters	863	45,1
No consten	247	12,9
<b>Total</b>	<b>1.913</b>	<b>100</b>

són dones (taula 2).<sup>1</sup>

El grup més nombrós de persones ateses té entre 26 i 45 anys i el segon grup en importància té entre 18 i 25 anys. Són pocs els joves de menys edat i els que sobrepassen els 45 anys (taula 3).<sup>2</sup>

En relació amb l'estat civil, un 45%

són solters, una tercera part casats o en unions de fet i un 8,5% divorciats, separats o vidus (taula 4).

2. Segons les dades del Padró municipal d'habitants 1996, del total de la població de Barcelona, un 11,9% és menor de 15 anys, un 14,1% té entre 15 i 24 anys, un 53,3% entre 25 i 64 anys i un 20,7% més de 65 anys.

IZABELLA ROHLFS, CARMÉ BORRELL, LUCÍA ARTAZCOZ. Institut Municipal de la Salut

JOSEP DE ANDRÉS. Ajuntament de Sabadell

MARIONA RIBALTA. Ajuntament de Barcelona

### Introducció

L'estudi de l'ús del temps per part de les dones és important perquè permet conèixer com aquestes distribueixen el seu temps entre les diferents activitats que realitzen al llarg de la jornada i com els factors socials, econòmics i culturals condicionen aquesta distribució. D'altra banda, la salut reflecteix l'impacte de tots aquests factors i pot indicar fins a quin punt l'ús del temps afecta d'una manera global la vida quotidiana de les persones, i específicament la vida de les dones. Atesa la multiplicitat de rols de les dones, el factor temps és un important condicionant de les seves vides.

L'any 1993, l'Institut Municipal de la Salut de Barcelona, amb el suport de l'Instituto de la Mujer, va començar una línia d'investigació destinada a conèixer l'impacte en la salut segons la posició de la dona en el treball productiu (remunerat) i reproductiu (treball no remunerat que crea, manté i reproduïx les condicions bàsiques de la vida), mitjançant les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 1992 (ESB 92). Aquest estudi va obtenir alguns resultats interessants<sup>1</sup> (*Barcelona Societat*, n. 5, pàg. 97 a 104), encara que amb limitacions perquè l'enquesta de salut de Barcelona no estava dissenyada per poder estudiar l'impacte del treball reproductiu en la salut. A causa d'aquest problema quasi no es van poder realitzar inferències respecte a la doble jornada de treball i no es va poder aprofundir en alguns aspectes importants del treball repro-

ductiu i en com l'ús del temps afecta la salut de les dones.

Per superar l'anterior limitació, l'enquesta realitzada per l'Institut d'Estudis Metropolitans de Barcelona sobre el temps quotidià de les dones entre 25 i 50 anys de la ciutat de Barcelona l'any 1995, ha inclòs preguntes respecte a la salut percebuda, els trastorns crònics, la salut mental i la vitalitat.

Els objectius del present treball són analitzar les relacions entre l'ús del temps per part de la dona i la seva salut, principalment respecte als àmbits del treball remunerat i no remunerat, conèixer la salut mental i la vitalitat de les dones de Barcelona entre 25 i 50 anys i relacionar-les amb el treball productiu i reproductiu, i estudiar l'impacte en la salut de la satisfacció en diferents aspectes de la vida.

### Metodologia

És un estudi transversal que utilitza les dades de l'enquesta realitzada l'any 1995 per l'Institut d'Estudis Metropolitans de Barcelona, i que s'emmarca dins la línia de treball de l'Ajuntament de Barcelona: "A Barcelona, les dones canviem el temps".<sup>2</sup>

Part de la metodologia d'aquesta enquesta, així com els resultats centrals de la investigació, han estat presentats anteriorment,<sup>3</sup> aquí només es presentaran els punts més importants de la metodologia i els resultats de l'anàlisi realitzats per estudiar l'impacte de l'ús del temps en la salut de les dones.

L'enquesta sobre l'ús del temps es va realitzar a una mostra de 788 dones entre 25 i 50 anys, representativa de les dones no institucionalitzades d'aquestes edats a la ciutat de Barcelona durant l'any 1995 (error mostral d'un 3,5% amb un nivell de confiança del 95%). Va ser una entrevista personal feta al domicili de l'enquestada. El total de dones seleccionades aleatòriament per obtenir la mostra de 788 va ser de 1.339, cosa que vol dir que per realitzar una entrevista es van haver de contactar 1,7 persones. La majoria de les substitucions van ser a causa de la negació a respondre (principalment a causa de la manca de temps de l'entrevistada), de canvis de domicili i de persones il·localitzables.

El qüestionari tenia els apartats següents: dades sociodemogràfiques i de context familiar, treball productiu, treball reproductiu, ús dels serveis i dels equipaments, el temps lliure i la salut. En l'apartat sobre la salut es preguntava sobre salut percebuda i trastorns crònics i sobre salut mental i vitalitat.

En aquest estudi la pregunta utilitzada que referia l'estat de salut percebuda va ser idèntica a la utilitzada ante-

1. Rohlfs I, De Andrés J, Artazcoz L, Ribalta M, Borrell C. Influencia del trabajo remunerado en el estado de salud percibido de las mujeres. *Med Clin (Barc)*. 1997; 108: 566-571.

2. Prats M, García MD, Cànoves G. Mujeres, ciudad y tiempo cotidiano. Un enfoque cuantitativo del estudio del tiempo de las mujeres de 25 a 50 años en Barcelona. Bellaterra. Institut d'Estudis Metropolitans/Instituto de la Mujer, 1995.

3. Prats M, García MD, Cànoves G. El temps de la vida quotidiana de les dones de Barcelona. *Barcelona Societat* 1996;5:105-109.

riorment en l'ESB 92: "En general, com diria vostè que és el seu estat de salut?" Alguns autors justifiquen la utilització de l'estat de salut percebut com un bon indicador de l'estat de salut perquè és una mesura que ha estat suficientment validada, té relació amb les percepcions subjectives de l'estat físic i mental, té una interferència mínima amb les interpretacions mèdiques i presenta una bona associació amb la morbiditat i la mortalitat.<sup>4</sup>

Per controlar l'efecte de l'edat en analitzar les diferents variables de l'estudi, es va procedir a l'estandardització per edat mitjançant el mètode directe, pre-

nent com a població de referència tota la mostra enquestada.

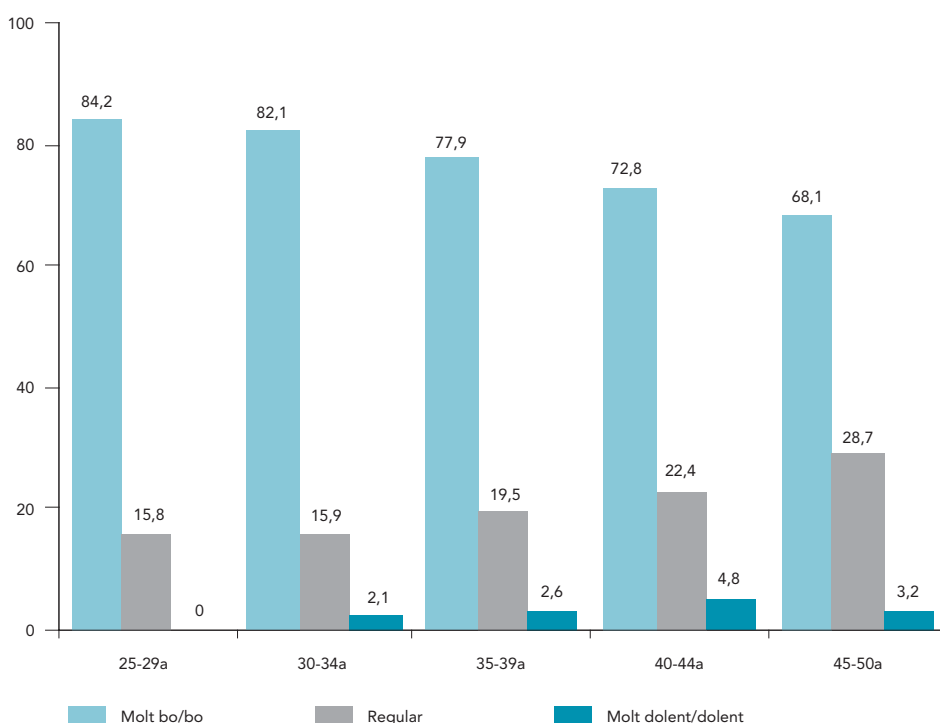
Per avaluar la salut mental, es va optar per un qüestionari reduït de salut mental i vitalitat que forma part de l'SF36, que és un qüestionari de salut general, dividit en vuit apartats.<sup>5</sup> Les preguntes utilitzades en aquest qüestionari varen ser adaptades per al seu ús a Espanya per Alonso et al.<sup>6</sup>

Els apartats del qüestionari SF 36 que mesuren salut mental i vitalitat avaluen ansietat, depressió, control emocional i benestar psicològic i capten diferències en el benestar subjectiu relacionades amb el nivell d'energia i la fatiga. Els

resultats obtinguts varen ser transformats en dues escales independents, una per a la salut mental i una altra per a la vitalitat, que tenien un rang entre 0 i 100. La interpretació d'aquestes escales va ser realitzada observant la distribució de la mostra en quintils (divisió de la mostra en cinc grups).

Per a una millor interpretabilitat dels resultats de l'escala, s'ha considerat que les dones que estaven en el primer quintil, o sigui que estaven entre el 20% que van obtenir puntuació més baixa en el qüestionari, varen ser considerades com les que tenien alguna limitació en salut mental o vitalitat; el 80% restant van ser considerades sense limitacions o dintre de la normalitat.

**Gràfic 1**  
Distribució de l'estat de salut percebut segons l'edat de l'enquesta  
(% estandarditzat per edat)



## Salut i factors sociodemogràfics

### L'edat

Un 84,2% de les dones de 25 a 34 anys, un 77,9% de les de 35-39 anys i un 68,1% de les de 45-50 anys tenia un bon estat de salut percebut (gràfic 1).

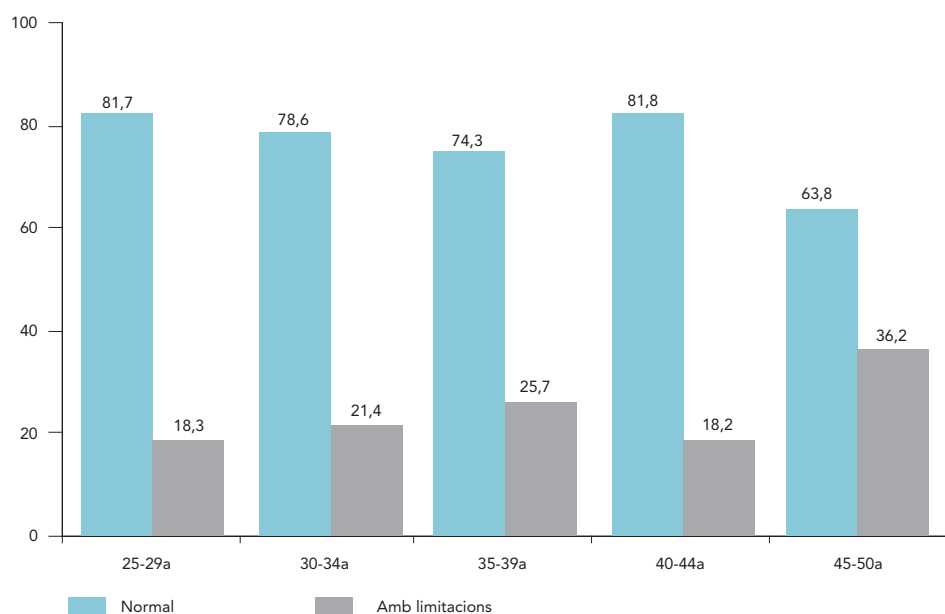
Tant per a la salut mental com per a la vitalitat, exceptuant el grup de 40 a 44 anys, a mesura que augmenta l'edat aug-

4. Idler EL, Kasl SV, Lemke J. Self-evaluated health and mortality among the elderly in New Haven, Connecticut, Iowa and Washington Counties. *Am. J. Epidemiology* 1990; 131: 91-104.

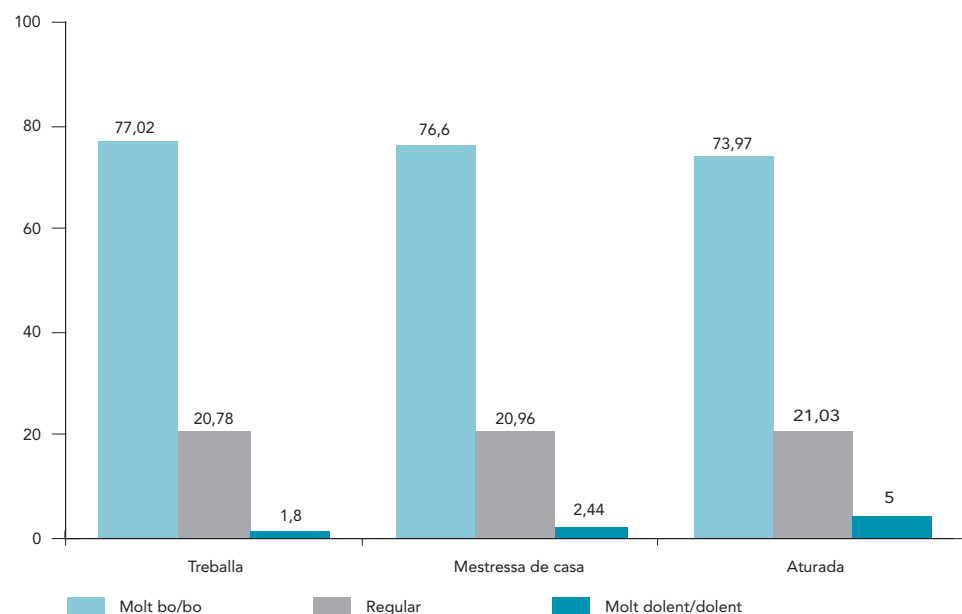
5. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36. Item Short-Form Health Survey (SF 36). Conceptual framework and item selection. *Med Care* 1992;30:473-483.

6. Alonso J, Prieto LM, Antó JM. La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Med Clin* 1995;104:771-776.

**Gràfic 2**  
**Salut mental segons l'edat de l'enquestada**  
 (% estandarditzat per edat)



**Gràfic 3**  
**Distribució de l'estat de salut percebut segons la situació laboral de l'enquestada**  
 (% estandardització per edat)



menta la proporció de dones que presenten limitacions, encara que per a aquestes dues escales l'edat no és tan determinant com per a l'estat de salut percebut (gràfic 2).

### L'educació

És un predictor de l'estat de salut perquè és un indicador sensible a les actituds i comportaments individuals.<sup>7</sup> En general, com més alt el nivell d'estudis, millor l'estat de salut. Normalment les persones amb un nivell d'estudis més alt tenen més habilitats i informacions que les fan més receptives als missatges de prevenció i promoció de la salut, factors que poden contribuir a la seva millor salut.<sup>8</sup>

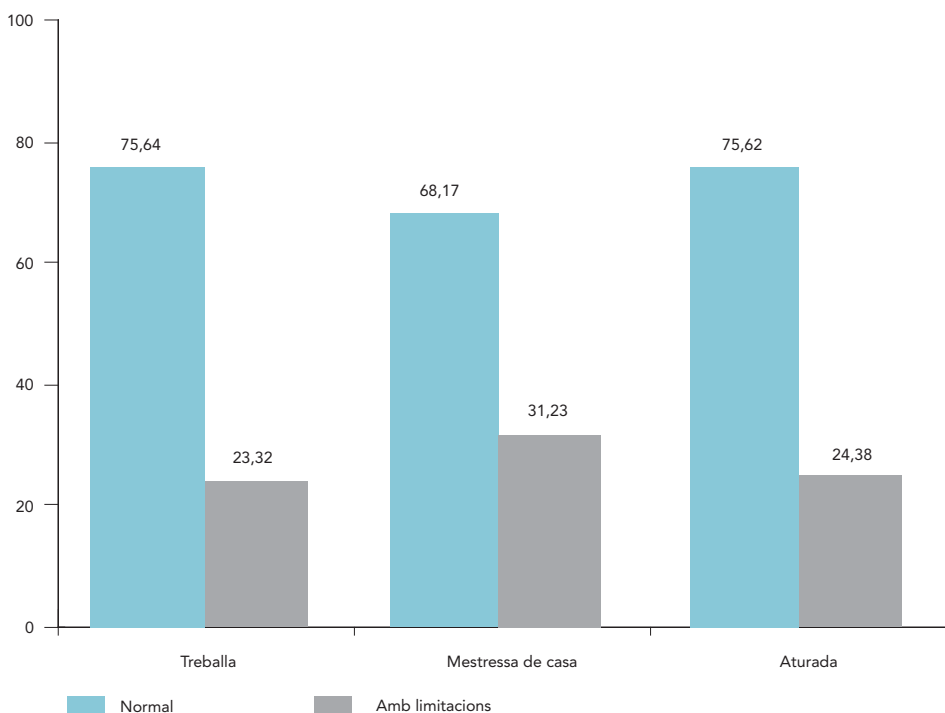
A mesura que disminueix el nivell d'estudis augmenta la proporció de dones amb estat de salut percebut com a dolent. Així, entre les dones amb estudis universitaris, aquest percentatge era de l'1,8%; entre les d'estudis secundaris, d'un 2,4%; les d'estudis primaris, d'un 5%, i les analfabetes o sense estudis, d'un 9,6%.

No es va observar un gradient entre l'escala de salut mental i l'educació. Varen ser les dones amb estudis universitaris i primaris les que varen presentar una proporció més gran de salut mental dintre de la normalitat (respectivament, un 76% i un 75,6%).

7. Morgan M. Measuring social inequality: occupational classifications and their alternatives. *Comm Med* 1983;5:116-24.

8. Blaxter M. *Health and lifestyles*. Roudledge, London 1990.

**Gràfic 4**  
**Salut mental segons la situació laboral de l'enquorada**  
 (% estandardització per edat)



#### La situació laboral

En aquest estudi no es varen trobar diferències significatives en l'estat de salut percebut entre les diferents categories de situació laboral en tenir en compte l'efecte de l'edat. Com es veurà més endavant, a causa de la complexitat de les característiques dels diferents tipus de treball (productiu i reproductiu), les diferències s'apreciaran quan es matisin aquestes característiques. Només la quarta part de les dones, independentment de la seva situació laboral (ocupades, mestresses de casa i aturades), declarava el seu estat de salut com a

regular, dolent o molt dolent (gràfic 3). Paradoxalment, només un 25% no declarava cap trastorn crònic. Quan s'especifiquen els trastorns crònics, el patró de distribució és diferent segons la situació laboral. Així, per al mal d'esquena crònic, un 37% de les treballadores, un 41% de les mestresses de casa i un 32,7% de les aturades declarava patir aquesta malaltia. Pel que fa a les migranyes, un 31% de les treballadores, un 25% de les mestresses de casa i un 29% de les aturades. Els trastorns nerviosos o depressions afectaven un 23% de les treballadores, un 32% de les mestresses de casa i un 30% de les aturades.

La salut mental de les dones que treballaven o estaven aturades va ser millor que la de les mestresses de casa, encara que les diferències no van ser importants. Alguns estudis indiquen que el treball domèstic és més rutinari, no proporciona recompenses concretes ni suport social com pot ocórrer amb el treball remunerat, així mateix assenyalen que és important matisar les condicions dels tipus d'ocupació en el cas del treball remunerat i del tipus d'entorn, classe social i grau de compartició de tasques en el cas del treball domèstic.<sup>1,9,10</sup>

En el gràfic 4 s'observa que mentre que un 77% de les dones que tenien un treball remunerat presentava salut mental dintre de la normalitat, aquest percentatge baixava a un 68% per a les mestresses de casa.

#### El treball productiu

S'han comparat les característiques del treball de les ocupades amb el conjunt de no ocupades en el mercat productiu (mestresses de casa, aturades, jubilades).

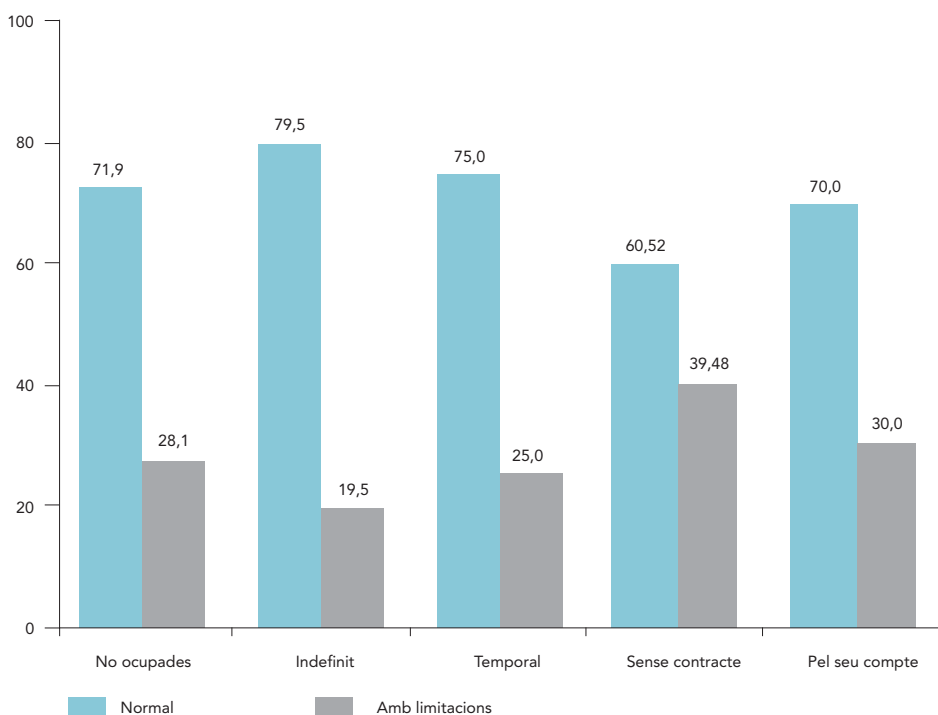
#### Tipus d'ocupació

Un 60,8% (n=479) de les dones tenia un treball remunerat. Les treballadores

9. Loscocco KA, Spitze G. Working conditions, social support and well-being of female and male factory workers. *J Health Soc Behav* 1990;31:313-27.

10. Spitze G. Women's employment and family relations: a review. *J Marr Fam* 1988;50:595-618.

**Gràfic 5**  
**Salut mental segons el tipus de contracte de l'enquestada**  
 (% estandardització per edat)



que declaraven pitjor estat de salut percebut van ser les que es dedicaven als serveis personals i domèstics en general (cuina, cura, neteja) seguides per aquelles que treballaven en sanitat (principalment infermeres i auxiliars). Un 62,7% de les treballadores dels serveis i un 67,6% de les de la sanitat declaraven la seva salut com molt bona/bona, en canvi pel que fa a les dones que treballaven en l'administració aquest percentatge va ser del 85%.

Les dones que treballaven en els serveis personals i serveis a empreses van presentar una proporció més gran de limitacions en salut mental.

#### Tipus de contracte

Les dones que treballaven pel seu compte van ser les que presentaven més bon estat de salut (83,4% amb molt bo o bon estat de salut), seguides d'aquelles amb contracte indefinit (79%) i amb contracte temporal (72%). En canvi, les que treballaven sense contracte varen ser les que en menor proporció presentaven estat de salut percebut com a bo (62,3%) i de salut mental dintre de la normalitat, inferior fins i tot a les no ocupades (gràfic 5).

Això s'explicaria pel fet que les dones que estan treballant sense con-

tracte segurament són les que es troben en pitjors condicions laborals, amb una pressió més alta i inseguretat, i sense els beneficis que es deriven del contracte.

#### La salut i el treball domèstic, o reproductiu, o "invisible"

La incorporació de la dona al mercat de treball productiu, en general, no implica una disminució de la seva responsabilitat en el treball domèstic o reproductiu. Així, ens trobem davant d'una transformació en el patró de l'ús del temps per part de les dones, on és imprescindible considerar que la dedicació al treball productiu (remunerat) a temps parcial o complet va acompanyada per la necessitat de compatibilització amb el treball reproductiu (o domèstic).<sup>11,12</sup>

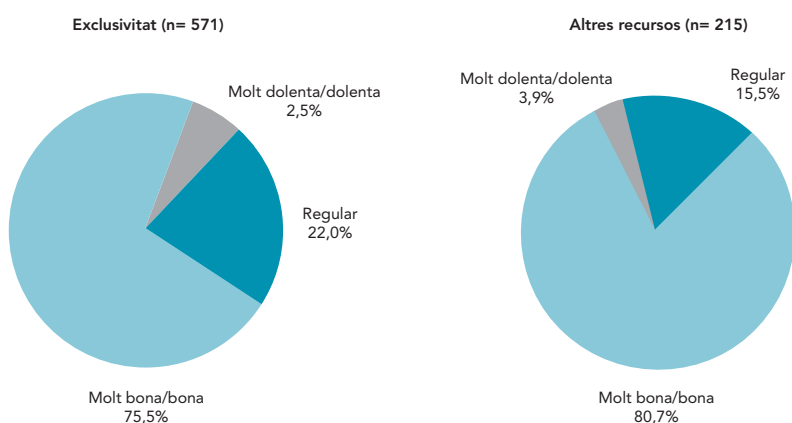
En la nostra societat, la majoria de les dones que tenen un treball remunerat assumeixen una segona (tercera o quarta...) jornada representada pel treball domèstic. L'estudi de l'impacte en la salut del repartiment del treball domèstic és bàsic si es té en compte el desequilibri que hi ha entre el nombre de dones que s'incorporen al món del treball remunerat i de dones que comparteixen el treball domèstic amb la resta dels membres del

11. Izquierdo J, Del Río O, Rodríguez A. La desigualdad de las mujeres en el uso del tiempo. Instituto de la Mujer. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid 1990.

12. Ramos R. Cronos dividido. Uso del tiempo y desigualdad entre mujeres y hombres en España, Instituto de la Mujer. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid 1988.



**Gràfic 6**  
**Comparació de l'estat de salut percebut de les dones que declaren exclusivitat en l'organització del treball domèstic amb aquelles que compten amb altres recursos per fer-ho**  
 (% estandarditzat per edat)



grup familiar o que tenen recursos per contractar-lo.

En l'enquesta sobre l'ús del temps es va voler diferenciar entre organització i realització del treball domèstic. La intenció de preguntar qui organitza el treball domèstic, encara que no sigui la mateixa dona la que posteriorment ho faci, ens dóna una aproximació a la "doble presència". El fet d'estar pendent d'alguns aspectes de la vida familiar sense els quals la "màquina familiar" no funcionaria, suposa un esforç mental i una capacitat de compatibilització de temps.

#### Organització del treball domèstic

Un 72,6% de les entrevistades declaren que eren elles soles les que organitzaven el treball domèstic, per tant la

resta de les dones, que representava un 27,4% del total d'enquestades, d'alguna manera compartien amb altres persones aquesta responsabilitat. Les dones que compartien la responsabilitat tenien una salut millor.

En el gràfic 6 es compara l'estat de salut percebut de les dones que declaren exclusivitat en l'organització del treball domèstic amb aquelles que comptaven amb altres recursos per fer-ho; es va observar que les que comptaven amb altres recursos tenien una proporció més gran de bona salut.

En relació a la salut mental i la vitalitat, les diferències en les puntuacions dels qüestionaris segons l'exclusivitat o no en l'organització del treball domèstic va ser molt petita, encara que es va observar que les dones que tenien altres recursos per a aquesta tasca presentaven menor propor-

ció de limitacions tant en la seva salut mental com en la seva vitalitat.

#### La realització del treball domèstic

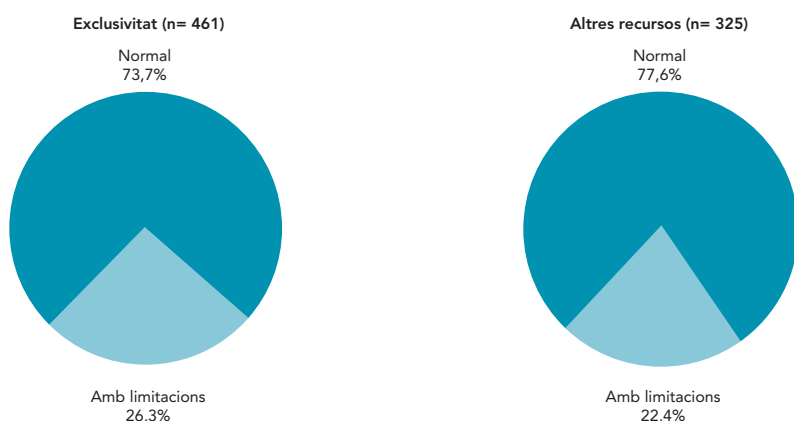
Després d'haver-se destacat les diferències que existeixen entre l'estat de salut de les dones que organitzen el treball domèstic en solitari amb aquelles que disposen d'altres recursos per fer-ho, se seguirà comparant aquestes diferències segons la realització de treballs concrets, com per exemple rentar, cuinar i tenir cura dels familiars.

La gran majoria de les activitats que componen el treball domèstic són portades a terme per les entrevistades en solitari. Per exemple: un 69,5% de les dones declarava que eren exclusivament elles les que realitzaven la cura de la roba de la família. Les que comptaven amb altres recursos per realitzar aquesta activitat tenien una proporció més gran de bon estat de salut percebut (80,7%) que les que la realitzaven soles (75,5%).

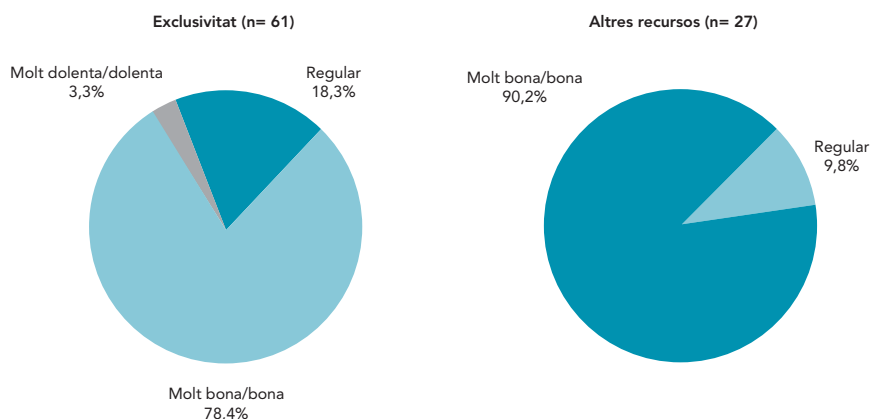
La realització dels treballs domèstics sense comptar amb cap tipus d'ajuda es va associar a una major proporció de limitacions en la salut mental. Encara que aquestes diferències no són estadísticament significatives apunten en la direcció que les dones que tenen recursos per a la realització dels treballs domèstics tenen millors índexs d'estat de salut percebut i de salut mental (gràfic 7).

El patró per a la neteja de la cuina, la realització del dinar, la compra de l'alimentació i la realització d'altres compres

**Gràfic 7**  
**Comparació de la salut mental de les dones que declaren exclusivitat en la realització de la neteja de la cuina i aquelles que compten amb altres recursos per fer-ho**  
 (% estandarditzat per edat)



**Gràfic 8**  
**Comparació del estat de salut percebut de les dones que declaren exclusivitat en la realització de la cura als més grans de 65 anys amb aquelles altres recursos per fer-ho**  
 (% estandarditzat per edat)



és semblant a les altres activitats del treball domèstic: la proporció de dones que compten amb algun recurs d'ajuda o comparteixen aquests treballs és inferior als 35% i aquestes són les que sempre tenen una proporció més gran de bon estat de salut.

#### La cura dels altres

Moltes vegades, el fet de cuidar està íntimament relacionat amb la condició de parentesc, en aquest cas de ser mare, parella o filla. D'aquesta manera, a més de ser un treball "invisible", que suposa

una elevada càrrega de treball físic i estrès psíquic, no està considerat com a treball: és una de les obligacions intrínseques de les relacions familiars.

Malgrat que en molts casos l'acte de tenir cura d'un fill o un familiar malalt és una opció individual que no suposa una sensació d'injustícia o de sobrecàrrega, en d'altres casos la dona sent que aquest treball podria o hauria d'estar compartit; si hi ha una sensació de sobrecàrrega psíquica o física es generen els conflictes de rols que moltes vegades es reflecteixen en un estat de salut pitjor.

Quan es compara l'estat de salut de les dones que tenen fills més petits de 14 anys i són les seves cuidadores en solitari amb l'estat de salut d'aquelles que disposen d'altres recursos per cuidar-los, no s'observen grans diferències. Un 75% de les dones declarava bon estat de salut, independentment que la cura dels menors de 14 anys fos o no compartida.

Quant a la salut mental, les dones que disposaven d'algun recurs per atendre els menors de 14 anys presentaven una menor proporció de limitacions (16,3%); en canvi, si elles no comptaven amb cap ajuda, aquesta proporció representava un 29,6%. De la mateixa manera que per a la salut mental, la vitalitat de les dones que tenien altres recursos per cuidar els dels menors de 14 anys era millor.

Quan es va analitzar la cura dels familiars més grans de 65 anys que conviuen a la mateixa casa que l'entrevistada, es va notar que aquesta era molt menys compartida que la cura dels fills. Només un 30,7% de les dones que convi-

vien amb persones més grans de 65 anys tenien altres recursos per a la realització d'aquest treball.

Les dones que comptaven amb algun recurs per a la cura dels més grans de 65 anys tenien una proporció més gran de bon estat de salut (90,2%), comparades amb les que declaraven exclusivament a l'hora de cuidar les persones grans que conviuen a la llar (78,4%) (gràfic 8).

El patró de salut mental i vitalitat de les dones que tenien cura de persones grans va ser semblant a les que tenien cura de nens, o sigui, si la dona realitzava aquesta feina sense comptar amb altres recursos presentava menys salut mental i menys vitalitat.

### La satisfacció com a mesura de benestar

La utilització de preguntes referents a la satisfacció amb alguns aspectes de la vida és un bon indicador per analitzar l'estat de benestar d'un individu en l'entorn on viu. L'enquesta sobre l'ús del

temps va intentar abraçar la satisfacció de la dona amb diferents aspectes de la vida. La pregunta va ser formulada de la forma següent: "ens pot dir si, en general, està molt satisfeta o poc satisfeta amb els següents aspectes de la seva vida: família, habitatge, treball, situació econòmica, relacions socials i temps de lleure?". Podien ser contestades amb: "molt satisfeta, bastant satisfeta, poc satisfeta, gens satisfeta".

A continuació es presenta la descripció de l'estat de salut percebut segons els diversos aspectes de la satisfacció. S'ha de destacar que a mesura que decreix la satisfacció disminueix la proporció de dones amb bon estat de salut percebut (taula 1).

#### La família

Les dones que varen presentar una proporció més gran de bon estat de salut percebut van ser les que estaven molt satisfetes amb les seves relacions familiars (79,3%); en canvi, en les que n'esta-

ven poc satisfetes, aquest percentatge va ser d'un 60,35%.

#### L'habitatge

Les dones que varen presentar una proporció més gran de bon estat de salut percebut van ser les que estaven molt satisfetes amb el seu habitatge (81%); en canvi, per a les que estaven poc satisfetes aquest percentatge va ser d'un 53%. S'ha d'assenyalar l'existència d'un fort gradient en la salut segons el grau de satisfacció amb l'habitatge.

#### Les condicions laborals

És interessant observar que entre els diversos graus de satisfacció amb el treball no hi va haver tanta diferència entre les dones que estaven molt satisfetes o gens satisfetes amb el seu treball. Les dones que varen presentar una proporció més gran de bon estat de salut percebut van ser les que estaven molt satisfetes amb el seu treball (81%); en canvi, per a les que estaven poc satisfetes, aquest percentatge va ser d'un 73,8%.

#### La situació econòmica

Es varen presentar diferències entre l'estat de salut de les dones que estaven molt satisfetes amb la seva situació econòmica i l'estat de salut d'aquelles que no n'estaven gens satisfetes. Les dones que varen presentar una proporció més gran de bon estat de salut percebut van ser les que estaven molt satisfetes amb la seva

**Taula 1**  
Proporció de dones amb estat de salut percebut com a molt bo/bo segons la satisfacció amb diferents aspectes de la vida (% estandarditzat per edat).

Aspectes de la vida	Estat de salut percebut com a molt bo							
	Molt satisfeta		Bastant satisfeta		Poc satisfeta		Gens satisfeta	
	n.	(%)	n.	(%)	n.	(%)	n.	(%)
Família	298	(79,3)	269	(75,3)	30	(60,4)	-	-
Habitatge	189	(81,1)	326	(77,2)	77	(68,2)	10	(53,1)
Treball	78	(82,0)	259	(79,7)	118	(70,5)	128	(72,3)
Situació econòmica	30	(83,0)	318	(81,5)	192	(71,1)	62	(68,3)
Relacions socials	191	(78,6)	354	(77,5)	47	(69,1)	9	(52,9)
Temps de lleure	64	(84,3)	271	(78,0)	225	(76,8)	41	(60,7)

situació econòmica (83%); en canvi, per a les que estaven poc satisfetes aquest percentatge va ser d'un 68,27%.

### Les relacions socials

El suport que generalment proporcionen les relacions socials pot actuar com un amortidor de problemes comuns en el dia a dia. Les dones que varen presentar una proporció més gran de bon estat de salut percebut van ser les que estaven molt satisfetes amb les seves relacions socials (77,2%); en canvi, per a les que estaven poc satisfetes aquest percentatge va ser d'un 51,7%. S'ha observat un fort gradient entre la salut i les categories de la satisfacció.

### El temps de lleure

La importància del temps de lleure en el benestar de les persones és evident. En aquest temps, una persona es pot relaxar i refer de les moltes demandes dels treballs. Les dones que varen presentar una proporció més gran de bon estat de salut percebut varen ser les que estaven molt satisfetes amb el seu temps de lleure (84,2%); en canvi, per a les que estaven poc satisfetes aquest percentatge va ser d'un 58,6%.

### Reflexió final

La utilització d'indicadors de salut per avaluar l'impacte de l'ús del temps en la vida de les dones ens mostra com la forma d'organització i la "qualitat" del

temps quotidià afecta la salut i el benestar de les dones.

La proporció de dones que declarava el seu estat de salut com a molt bo/bo (76,5%) contrasta amb l'alta proporció de les que declaraven patir algun trastorn crònic (74,2%), cosa que indica que aquestes variables poden mesurar aspectes diferents de la salut.

Els trastorns crònics més freqüents entre les enquestades varen ser el mal d'esquena i la migranya. Aquesta tipologia de trastorns crònics pot estar reflectint no només un origen biològic sinó també la càrrega física i emocional i la necessitat de compatibilització dels diversos treballs realitzats per la dona. Els trastorns nerviosos o depressions i el mal d'esquena crònic afectaven en una proporció més gran les mestresses de casa, en canvi les migranyes afectaven més les treballadores.

La majoria d'estudis indiquen que les dones tenen més esperança de vida i presenten pitjor estat de salut que els homes i les explicacions d'aquests fets no són clares. En l'Enquesta de Salut de Barcelona del 1992, un 73,2% de les dones de 25 a 50 anys declarava un estat de salut molt bon/bo i un 68,1% tenia algun trastorn crònic, entre els homes aquests percentatges varen ser respectivament d'un 81,7% i d'un 49,2%.

Entre algunes hipòtesis formulades per la literatura, la sobrecàrrega produïda per la doble jornada de treball i la doble presència seria una de les explicacions per a la major morbiditat i pitjor salut mental presentada per les dones.

Aquest treball no va trobar pitjor estat de salut entre les dones que feien doble jornada i sí entre les que es dedicaven exclusivament al treball reproductiu. S'ha de considerar que existeix una selecció de les dones sanes dintre del mercat de treball productiu, encara que no només aquest aspecte explicaria la millor salut percebuda de les dones que tenen un treball remunerat.

Es va observar que les dones que treballaven sense contracte van ser les que presentaven pitjor salut, en canvi les que treballaven pel seu compte o tenien el contracte indefinit presentaven les proporcions més altes de bona salut.

Pel que fa a l'organització i realització del treball reproductiu, es va observar que les dones que comptaven amb algun tipus de recurs o ajuda o que no el realitzaven personalment, en general tenien millor estat de salut percebut i menys limitacions en la seva salut mental que les que tenien la càrrega per a elles soles. En qualsevol cas, s'ha de destacar que, per a la majoria de les activitats estudiades, set de cada deu dones no tenien cap d'aquests recursos.


Quant a la cura de les persones dependents, no es varen observar diferències entre les dones que compartien la cura dels fills menors de 14 anys i les que ho feien soles. Possiblement si aquesta anàlisi s'hagués fet tenint en compte només els fills petits de menys de 6 anys i conseqüentment més dependents, s'observaria l'existència d'un impacte en la salut. El fet de tenir cura d'una persona dependent gran va tenir

un impacte evident en un pitjor estat de salut percebut i en més limitacions en salut mental.

Un altre punt important a tenir en compte és la sensació subjectiva de satisfacció amb els diversos aspectes de la vida, com la família, l'habitatge, el treball i les relacions socials. Donen una visió de conjunt de com característiques impor-

tants de la vida repercuteixen en la salut de les dones. Els resultats de l'estudi indiquen que a mesura que decreix la sensació de satisfacció disminueix la proporció de bon estat de salut. La satisfacció amb el temps de lleure va tenir un impacte molt gran en la percepció de l'estat de salut; així, la diferència entre l'estat de salut percebut com a molt bo o

bo de les dones que declaraven estar molt satisfetes amb el seu temps de lleure i les que declaraven no estar gens satisfetes va ser de més d'un 25%.

La salut, doncs, seria un dels reflexos de com una distribució més o menys equitativa dels temps de treball productiu, treball reproductiu, lleure i altres temps afecta les dones. 

# LES DESIGUALTATS SOCIALS DE SALUT A BARCELONA

## monografies

M. ISABEL PASARÍN<sup>1,2</sup> CARME BORRELL<sup>1</sup> ANTONI PLASÈNCIA<sup>1,2</sup> PATRÍCIA G. DE OLALLA<sup>1,2</sup> HERNANDO GALDÓS-TANGÜIS<sup>1,2</sup>

M. TERESA BRUGAL<sup>1,2</sup>

1. Institut Municipal de la Salut, Ajuntament de Barcelona. 2. Institut de Salut Pública de Catalunya

### Introducció

En els darrers anys, diversos estudis han constatat l'existència de desigualtats en salut en les societats occidentals, desigualtats gairebé sempre relacionades amb la situació social dels individus i/o dels grups.<sup>1-9</sup>

En els estudis realitzats en individus de la relació entre salut i situació social s'utilitzen diversos indicadors de salut (mortalitat, morbiditat, serveis sanitaris) i com a indicadors de situació social se sol utilitzar la classe social, la categoria socioeconòmica, el nivell d'estudis i el nivell d'ingressos de l'individu. Quan es realitzen en grups s'utilitzen altres indicadors que se suposen que reflecteixen l'exposició social dels individus del grup. Els grups d'individus –definites per una àrea geogràfica o per altres nexes sociològics– es diferencien segons el valor de determinats indicadors del grup. Generalment s'utilitzen indicadors de privació –social, econòmica i/o cultural– i s'assignen al grup (ex.: percentatge d'analfabets, percentatge de persones en atur, etc.).

A Barcelona, des dels anys 80 s'han estudiat les desigualtats en salut, principalment a través dels registres sistemàtics disponibles, que han estat les dades de població del padró municipal d'habitants i les dades del registre de mortalitat. Es va constatar un excés de mortalitat –incloent mortalitat prematura, mortalitat infantil i menor esperança de vida– en les zones de la ciutat (districtes i barris) socioeconòmicament més desfavorides.

Recentment s'ha estudiat quina ha estat l'evolució de les desigualtats en mortalitat en el període 1983-1994, i s'ha observat un augment de les desigualtats en la mortalitat per sida i per sobredosi de drogues, que afecten els indicadors de mortalitat prematura i l'esperança de vida.<sup>10-19</sup>

En el treball que es presenta a continuació s'han utilitzat com a unitat d'anàlisi les Àrees Bàsiques de Salut (ABS). La utilització de les ABS té dos principals avantatges, un és que es treballa amb unitats d'estudi més petites del que fins ara s'havia fet i, en general, això se suposa que millora la precisió dels resultats, ja que les poblacions de cada unitat són més homogènies entre si i alhora més diferents respecte a la resta d'àrees. L'altre avantatge és que l'ABS és la unitat mínima que s'utilitza en els processos de planificació i gestió sanitària.

En poques ocasions hi ha la possibilitat d'estudiar les repercussions d'una malaltia en una població a través de dades diferents a les de mortalitat. Una de les excepcions és la d'aquelles malalties que són de declaració obligatòria i principalment aquelles que estan sotmeses a una vigilància activa, és a dir, són malalties per a les quals hi ha professionals específicament dedicats a detectar-les que van als llocs on poden ser diagnosticades. Dues d'aquestes malalties, en el cas de la ciutat de Barcelona, són la sida i la tuberculosi i, per tant, en aquests casos es disposa de dades prou vàlides i fiables sobre la seva incidència.

1. Black D, Morris J, Smith C, Townsend P. The Black Report. En: Townsend P, Davidson N, Whitehead M. Inequalities in Health: The Black report and The Health Divide. London: Penguin Books, 1988.
2. Carstairs V. Multiple deprivation and health state. *Comm Med* 1981; 3:4-14.
3. Carstairs V, Morris R. Deprivation and mortality: an alternative to social class? *Comm Med* 1988; 1: 210-219.
4. Carstairs V, Morris R. Deprivation and Health in Scotland. Aberdeen. Aberdeen University Press, 1991.
5. Townsend P, Phillimore P, Beattie A. Health and deprivation. Inequality and the North. London: Routledge, 1988.
6. Blaxter M. Health and lifestyles. London: Routledge, 1990.
7. Borrell i Thió C. Les desigualtats socials en la salut. Revisió de la bibliografia. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 1997. (Col·lecció Estudis i Recerca. Salut Pública). (En premsa.)
8. Regidor E, Gonzalez J. Desigualdad social y mortalidad en España. *Rev San Hig Pub* 1989; 63:107-16.
9. Comisión científica de estudios de las desigualdades sociales en salud en España. Desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996.
10. Borrell C, Plasència A, Pañella H. Excés de mortalitat en una àrea urbana cèntrica: el cas de Ciutat Vella a Barcelona. *Gac Sanit* 1991; 5: 243-53.
11. Borrell C, Arias A. Desigualtats en mortalitat als barris de Barcelona. *Gac Sanit* 1993; 7: 205-220.
12. Borrell C. Epidemiologia de les desigualtats en mortalitat als barris de Barcelona. [Treball de recerca del tercer cicle]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, 1992.
13. Arias A, Rebagliato M, Palumbo MA, Bellver R, Ashton J, Colomer C et al. Desigualdades en salud en Barcelona y Valencia. *Med Clin (Barc)* 1993; 100: 281-7.
14. Borrell C, Arias A. Socio-economic factors and mortality in urban settings: the case of Barcelona (Spain). *J Epidemiol Comm Health* 1995; 49: 460-5.
15. Torralba L, Brugal MT, Villalbí JR, Tortosa MT, Toribio A, Valverde JL. Mortality due to acute adverse drug reactions: opiates and cocaine in Barcelona: 1989-93. *Addiction* 1996; 91:419-26.
16. Borrell C. Evolució de les desigualtats socials en salut a la ciutat de Barcelona. [Tesi doctoral]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, 1995.
17. Arias C. Desigualdades en la mortalidad según la educación en la ciudad de Barcelona. [Tesis de máster de Salud Pública]. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1996.
18. Borrell C, Plasència A, Pasarín I, Ortún V. Widening social inequalities in mortality: the case of a southern European city (Barcelona). *J Epidemiol Comm Health* 1997 (en premsa).
19. Pasarín Rúa MI. Estudio de las desigualdades sociales en mortalidad en las Áreas Básicas de Salud de Barcelona. [Treball de recerca de tercer cicle]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, 1996.

L'objectiu d'aquest estudi ha estat analitzar l'existència de desigualtats socials en mortalitat general i en les principals causes de defunció, incloent també les desigualtats en morbiditat per sida i per tuberculosi.

### Metodologia

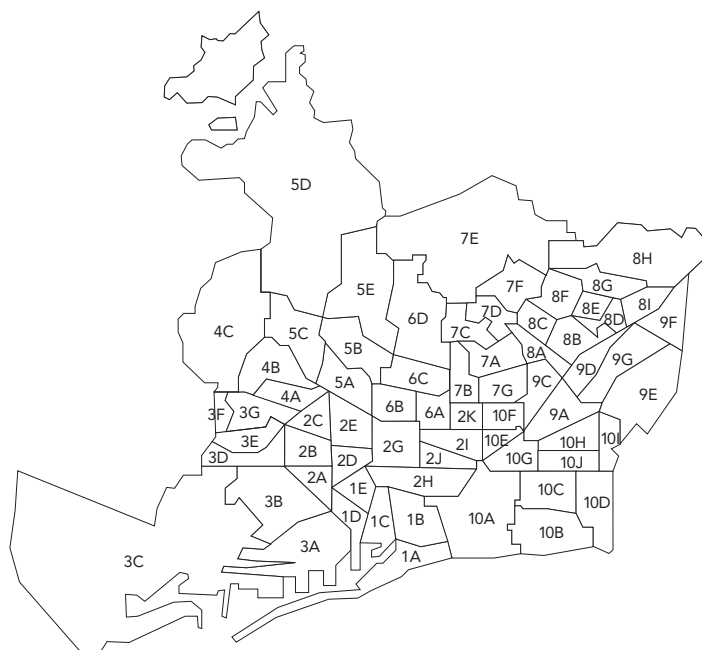
Es tracta d'un estudi ecològic transversal on la unitat d'anàlisi són les ABS de Barcelona, les quals van ser definides a la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya com "les unitats territorials elementals delimitades segons factors geogràfics, demogràfics, socials, epidemiològics i de comunicació homogenis i que compten com a mínim amb un centre d'atenció primària".<sup>20</sup>

A Barcelona hi ha 66 ABS, i la seva població oscil·la entre 8.737 i 38.160 persones, amb una mitjana de 24.904. A la figura 1 es mostra el mapa de les ABS de la ciutat.

La població d'estudi ha estat, per a l'anàlisi de la mortalitat, totes les defuncions de residents a Barcelona ocorregudes en el període 1989-93; per a l'estudi de la morbiditat per sida i per tuberculosi, la població de Barcelona de l'any 1994; i per a l'estudi de la situació social, la població de Barcelona inscrita en el padró de l'any 1991.<sup>21</sup>

Les fonts d'informació utilitzades han estat el padró municipal d'habitants del 1991 per a la informació sobre el nivell d'instrucció, el cens d'habitants del 1991 per a la informació sobre atur, i els registres de casos de sida i

**Figura 1**  
**Àrees Bàsiques de Salut de la ciutat de Barcelona**



tuberculosi de l'Institut Municipal de la Salut. Les dades de mortalitat van procedir de la Butlleta estadística de defunció, les quals són codificades a l'Institut Municipal d'Estadística, excepte la causa de defunció que es codifica en el Centre Mixt de Codificació de l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya. Les dades són mecanitzades a l'Institut Municipal d'Estadística i trameses a l'Institut Municipal de la Salut (IMS) en suport magnètic. Les dades dels residents morts a la resta de Catalunya són proporcionades pel Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya.

La font d'informació de les dades d'incidència de sida i tuberculosi són els

registres de casos d'ambdues malalties de l'IMS, les quals són de declaració obligatòria i a més estan sotmeses a vigilància activa.

Els indicadors de mortalitat estudiats han estat l'esperança de vida, la taxa de mortalitat estandarditzada per edat (TEM) i la taxa d'anys potencials de vida perduts d'1 a 70 anys estandarditzada per edat (TAPVP) de la mortalitat global i de les següents causes de defunció: malaltia cerebrovascular, malaltia isquèmica del cor, càncer de mama, càncer de

20. Comunitat Autònoma de Catalunya. Llei 15/1990, de 15 de juliol, d'Ordenació Sanitària. BOE núm. 197, 17 d'agost de 1990.

21. Padró d'habitants de la ciutat de Barcelona 1991. Barcelona. Ajuntament de Barcelona. Servei d'Estadística, 1992.

**Taula 1**  
**Indicadors socioeconòmics a les ABS de Barcelona**

	% Instrucció insuficient	ICEF	% Homes en atur	% Dones en atur	% Atur en ambdós sexes
ABS 1A	33,970	57,96	13,85	11,09	12,47
ABS 1B	26,800	67,39	13,93	10,74	12,32
ABS 1C	23,990	76,39	15,09	9,78	12,47
ABS 1D	33,280	51,73	17,94	13,84	16,01
ABS 1E	29,350	62,22	14,15	11,18	12,65
ABS 2A	16,790	99,49	8,82	7,85	8,31
ABS 2B	14,220	109,05	7,69	7,62	7,65
ABS 2C	11,750	125,90	6,40	6,86	6,64
ABS 2D	15,200	113,04	8,32	7,24	7,76
ABS 2E	11,430	122,81	7,73	6,76	7,22
ABS 2G	9,470	138,60	6,90	6,61	6,75
ABS 2H	11,630	123,64	7,26	7,21	7,23
ABS 2I	16,280	100,31	8,06	8,59	8,34
ABS 2J	14,500	109,59	8,02	7,59	7,79
ABS 2K	16,200	104,35	7,42	7,82	7,63
ABS 3A	26,830	73,88	11,12	10,50	10,81
ABS 3B	23,350	83,28	10,14	9,36	9,74
ABS 3C	21,740	84,17	11,62	12,54	12,08
ABS 3D	21,820	91,11	8,86	9,74	9,30
ABS 3E	23,410	83,33	8,97	9,13	9,05
ABS 3F	24,250	86,31	8,28	9,61	8,96
ABS 3G	18,400	96,12	8,43	8,66	8,55
ABS 4A	12,050	124,72	6,78	7,11	6,95
ABS 4B	8,820	148,48	5,16	5,49	5,33
ABS 4C	11,360	143,27	5,67	6,62	6,16
ABS 5A	6,880	172,44	5,65	5,46	5,55
ABS 5B	6,710	153,17	6,06	6,19	6,13
ABS 5C	6,500	169,35	4,64	5,54	5,11
ABS 5D	9,860	159,24	6,08	5,53	5,79
ABS 5E	5,890	159,27	5,82	5,93	5,88
ABS 6A	16,290	101,31	7,79	7,77	7,78
ABS 6B	20,530	84,85	10,54	8,73	9,60
ABS 6C	12,750	106,57	7,42	7,67	7,55
ABS 6D	14,400	111,75	7,73	7,93	7,83
ABS 7A	16,170	101,17	8,16	9,03	8,61
ABS 7B	17,900	100,35	8,74	8,46	8,59
ABS 7C	28,700	74,60	10,22	10,38	10,30
ABS 7D	25,560	5,15	9,65	9,13	9,39
ABS 7E	23,480	86,08	9,17	8,76	8,96
ABS 7F	23,510	90,97	7,72	8,25	7,99
ABS 7G	16,230	99,38	8,27	8,65	8,47
ABS 8A	19,860	90,93	7,77	8,75	8,27
ABS 8B	24,280	84,24	9,23	9,17	9,20
ABS 8C	27,440	77,51	10,27	8,43	9,32
ABS 8D	25,220	79,96	9,12	10,12	9,62
ABS 8E	31,730	68,14	11,31	11,27	11,29
ABS 8F	20,820	84,74	9,62	10,06	9,84
ABS 8G	35,820	66,15	10,74	12,28	11,50
ABS 8H	28,940	66,00	12,29	12,81	12,54
ABS 8I	35,780	67,49	12,56	12,19	12,37
ABS 9A	14,780	96,72	7,17	10,05	8,64
ABS 9C	18,540	94,24	8,40	8,75	8,58
ABS 9D	18,670	88,85	7,80	9,68	8,76
ABS 9E	30,080	64,22	13,48	12,92	13,21
ABS 9F	31,770	65,57	11,36	11,26	11,31
ABS 9G	17,030	91,35	7,34	9,68	8,52
ABS 10A	19,550	91,39	9,56	9,58	9,57
ABS 10B	25,110	78,14	10,92	11,08	11,00
ABS 10C	22,350	83,14	8,69	11,10	9,90
ABS 10D	31,630	73,96	11,46	11,32	11,39
ABS 10E	17,680	92,06	8,40	9,39	8,91
ABS 10F	18,590	93,03	8,33	8,77	8,56
ABS 10G	17,550	90,41	7,40	10,63	9,04
ABS 10H	23,100	90,31	9,62	9,95	9,79
ABS 10I	31,060	80,47	12,81	11,32	12,06
ABS 10J	19,360	93,02	8,08	10,63	9,36

pulmó, cirrosi, accidents de vehicles de motor, sida, sobredosi, càncer de cèrvix, pneumònia i bronquitis, emfisema i asma. Totes les causes s'estudien per sexes excepte la sida i les sobredosis, que es tracten en ambdós sexes conjuntament, encara que totes dues són molt més freqüents en el sexe masculí que en el femení; es fa per la impossibilitat de tractar el petit nombre de casos que es presenten en les dones i per tal de no despreciar-los. Els anys potencials de vida perduts és un indicador que quantifica, per a cada causa de defunció i per la globalitat, la quantitat d'anys que s'han deixat de viure fins a 70 anys per haver-se produït la mort en persones entre 1 i 70 anys; d'aquesta manera és un indicador que reflecteix la mortalitat prematura d'una població.

Els indicadors de morbiditat ha estat la taxa d'incidència de sida i tuberculosi, en els homes i dones entre 15 i 64, per a l'any 1994.<sup>22, 23</sup>

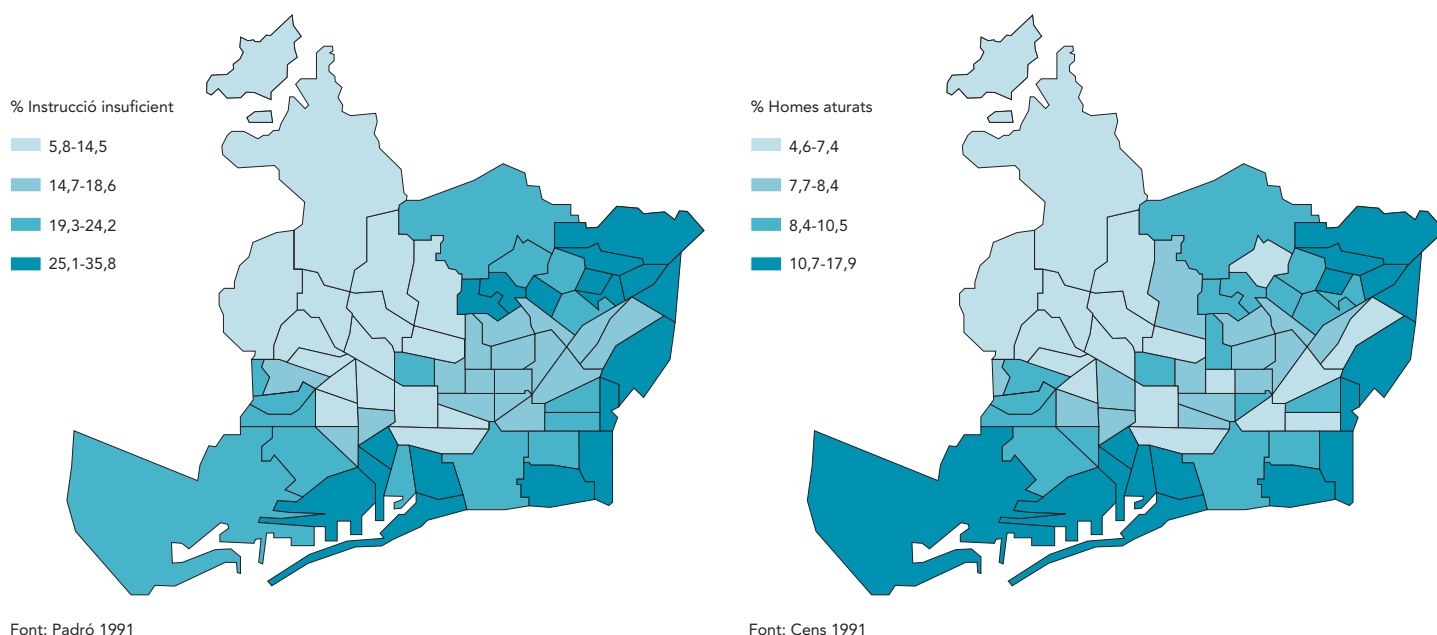
Els indicadors socioeconòmics estudiats han estat la instrucció insuficient –percentatge de persones majors de 16 anys que en el padró de 1991 es van declarar analfabetes o amb estudis primaris incomplets–, l'atur per sexes –percentatge de persones entre 15 i 64

22. La salut en els districtes i les Àrees Bàsiques de Salut. En: Plasència A, Pasarín MI, Borrell C. La salut a Barcelona, 1995. Barcelona: Àrea de Salut Pública. Institut Municipal de la Salut, 1997 (en premsa).

23. Caylà JA, Galdós-Tangüis H, García de Olalla P, Brugal MT, Jansà JM, Miranda PSC. La tuberculosi a Barcelona. Informe 1994. Barcelona: Àrea de Salut Pública. Ajuntament de Barcelona, 1995.



**Figura 2**  
**Distribució en quartils de la instrucció insuficient (incloent estudis primaris incomplets) i l'atur masculí a les ABS de la ciutat de Barcelona**



anys que en el cens de 1991 es van declarar en situació d'atur– i l'índex de capacitat econòmica familiar (ICEF)<sup>24</sup>, el qual fa referència a la capacitat econòmica familiar mitjana de cada una de les ABS i conté informació del padró de 1986 (categoria socioprofessional), del cadastre de 1988 (valor del sòl i la construcció), del cens de vehicles de 1987 (potència i edat) i de telefònica de 1989 (consum telefònic). El valor de l'ICEF de la ciutat es considera 100; les Àrees Bàsiques de Salut amb ICEF més gran de 100 significa que són més riques que la mitjana de Barcelona i les que tenen ICEF inferior a 100 són àrees més pobres que la mitjana de la ciutat.

L'anàlisi de les dades ha constatat d'una anàlisi descriptiva mitjançant grà-

fic i mapes i els indicadors de resum de rang i la raó entre els valors extrems, i de l'anàlisi de la relació entre la situació socioeconòmica i la situació de salut mitjançant l'ajust de models de regressió de Poisson, els quals proporcionen una mesura de l'associació, el risc relatiu (RR) entre la situació socioeconòmica i la situació de salut (indicadors de mortalitat), i incorporen en els models les variables edat i districte de residència per controlar-ne l'efecte.

### Resultats

Els tres indicadors socioeconòmics estudiats (taula 1) han presentat una distribució territorial desigual a la ciutat. La instrucció insuficient (incloent estudis

primaris incomplets) a les ABS oscil·la entre el 5,9% i el 35,8%, l'atur en les homes oscil·la entre el 4,6% i el 17,9%, i en les dones entre 5,5% i el 13,8%. El rang de l'ICEF és des de 51,7 l'ABS més pobre, a 172,4 l'ABS més rica. La distribució geogràfica dels tres indicadors és molt similar, tal com s'observa en la figura 2, on es mostra la instrucció insuficient (incloent estudis primaris incomplets) i l'atur en els homes, i s'observa que les zones més desfavorides corresponen al barri antic de la ciutat i a les zones de creixement per la immigració dels anys 60 i 70 (zones litoral i nord). Les ABS més

24. Aluja T, Ventura A. Índex de capacitat econòmica familiar a la ciutat de Barcelona. Departament d'Estadística i Investigació Operativa U.P.C. Ajuntament de Barcelona. Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona.

benestants són les corresponents a les de la zona oest, principalment als districtes de les Corts i Sarrià-Sant Gervasi.

Quant a mortalitat general (taula 2), l'ABS amb pitjor situació presenta el 100% més de mortalitat en els homes (TEM extremes: 892,7 i 1788,5) i el 55% més en les dones (TEM extremes: 815,5 i 1.268,2) que l'ABS amb menys mortalitat. Les desigualtats tenen una major expressió en la mortalitat prematura; així, en els homes, l'ABS amb pitjor situació presen-

ta 280% (TAPVP extremes: 5.665,7 i 21.633) que la que en té menys, i és en les dones del 270% (TAPVP extremes: 2.322,9 i 8.492,4). És important assenyalar que entre les ABS extremes en el cas dels homes hi ha 13,7 anys de diferència en l'esperança de vida en néixer, i 7,3 en les dones. A la figura 3 es presenta la distribució territorial a les ABS de Barcelona de la taxa estandarditzada de mortalitat i de l'esperança de vida en els homes. S'aprecia que la distribució és molt simi-

lar a la dels indicadors socials que s'han presentat prèviament, és a dir, s'observa un gradient de la mortalitat que és força coincident amb el gradient dels indicadors socioeconòmics.

A la taula 3 s'observa que, en el cas dels homes, l'augment d'un punt en el percentatge d'atur representa un 4,1% més de risc de mortalitat (RR= 1,041), que l'augment d'un punt en el percentatge d'instucció insuficient (incloent estudis primaris incomplets) representa un 0,9% més de risc (RR=1,0009), i que l'augment d'un punt d'ICEF representa un 0,33% menys de risc de mortalitat (RR=0,9967).

De les causes de mortalitat específiques estudiades (taula 2), les que han presentat diferències més grans han estat, en els homes: la cirrosi (raó= 5), els accidents de vehicles a motor (raó= 10,2), la pneumònia (raó= 10,6) i la bronquitis, l'emfisema i l'asma (raó= 4,5). En les dones: el càncer de pulmó (raó= 14,2), els accidents de vehicles a motor (raó= 9,8), la bronquitis, l'emfisema i l'asma (raó= 6,8) i la pneumònia (raó=4,8).

No totes aquestes causes han presentat una relació significativa amb la situació socioeconòmica. Així, entre les causes específiques de mortalitat i la situació socioeconòmica, es poden diferenciar tres tipus de relació (taula 3). Un primer grup està format per aquelles causes específiques de defunció que no han mostrat relació amb la situació socioeconòmica, entre les quals es troben la malaltia cerebrovascular, la malaltia isquèmica del cor, el càncer de mama, els accidents de vehicles a motor

**Taula 2**  
Indicadors de mortalitat a les ABS de Barcelona. Es presenten els valors extrems i les diferències i les raons entre aquests. Per al càlcul de les raons, en el cas que alguna ABS no hagués tingut cap mort per una causa específica s'utilitza el valor mínim diferent de zero

	Sexe	Mínim	Màxim	Rang	Raó
TEM global	H	892,7	1.788,5	895,8	2,0
	D	815,5	1.268,2	452,7	1,55
TAPVP	H	5.665,7	21.633	15.967,3	3,8
	D	2.396,2	8.492,4	6.096,2	3,5
EV	H	62,1	75,8	13,7	1,23
	D	75,58	82,85	7,3	1,1
TEM malaltia cerebrovascular	H	60,9	139,3	78,4	2,3
	D	102,0	184,1	82,1	1,8
TEM malaltia isquèmica del cor	H	173,7	90,3	83,4	1,9
	D	137,7	68,3	69,4	2
TEM càncer de mama	D	20,4	61,1	40,7	3
TEM càncer de pulmó	H	68,2	182,5	114,3	2,4
	D	0	17	17	14,2
TEM cirrosi	H	18,5	93,0	74,5	5
	D	5,9	51,9	46	8,8
TEM accidents vehicles motor	H	3	30,7	27,7	10,2
	D	0	13,7	13,7	9,8
TEM sida	Tots	3,8	55,7	51,9	14,7
TEM sobredosi	Tots	1,4	45,6	44,2	32,6
TEM càncer de cèrvix	D				
TEM pneumònia	H	0	51,8	51,8	10,6
	D	6,1	29,8	23,7	4,9
TEM bronquitis, emfisema i asma	H	27	121,3	94,3	4,5
	D	8,9	60,2	51,3	6,8

TEM: taxa de mortalitat estandarditzada per edat  
TAPVP: taxa d'anys potencials de vida perduts, estandarditzats per edat  
EV: esperança de vida en néixer  
H: homes, D: dones

**Taula 3**

**Relació entre les taxes de mortalitat i els indicadors socioeconòmics. Riscos relatius obtinguts mitjançant models de regressió de Poisson, per a cada un dels indicadors socioeconòmics estudiats, ajustant per edat i per districte de residència. Només s'assenyalen els valors estadísticament significatius**

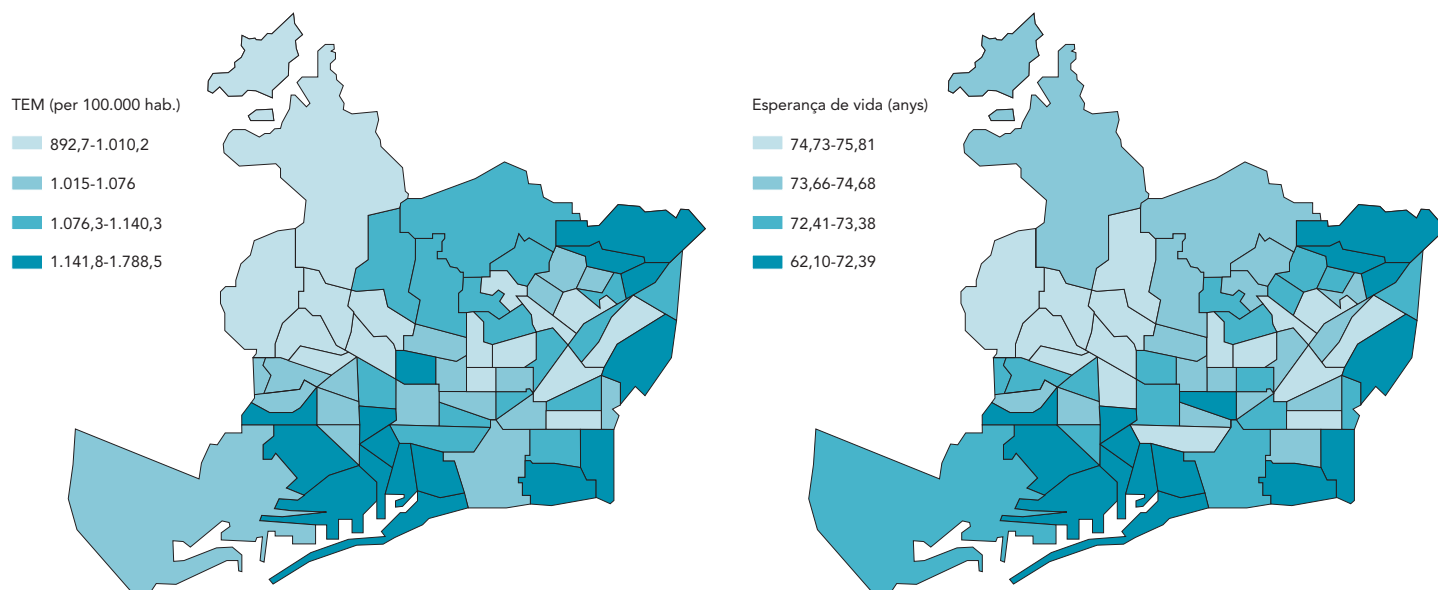
Causa de mortalitat	Sexe	Instrucció insuficient	Atur	ICEF
Global	H	1,0009	1,041	0,9967
	D	NS	NS	NS
M. cerebrovascular	H	NS	NS	NS
	D	NS	NS	NS
M. isquèmica del cor	H	NS	NS	NS
	D	NS	NS	NS
Càncer de pulmó	H	1,033	1,017	0,9954
	D	NS	NS	NS
Cirrosi	H	1,147	1,040	0,984
	D	1,093	1,032	0,988
Accidents vehicles motor	H	NS	NS	NS
	D	NS	NS	NS
Pneumònia	H	1,08	NS	NS
	D	NS	NS	NS
Bronquitis, enfisema i asma	H	1,071	1,024	0,9919
	D	1,102	1,023	0,9924
Sida	Tots	1,09	1,03	NS
Sobredosi	Tots	1,13	1,044	0,9843
Càncer de mama	D	NS	NS	NS
Càncer de cèrvix	D	NS	NS	NS

NS: no significatiu  
H: homes, D: dones

i la pneumònia. El segon grup correspon a causes específiques de defunció que han presentat, en l'anàlisi multivariada, relació amb la situació socioeconòmica en el sentit que, d'una manera més o menys gradual, a mesura que empitjora la situació socioeconòmica augmenta la mortalitat; en aquest grup hi ha el càncer de pulmó, la bronquitis, l'emfisema i l'asma, i la cirrosi. I el tercer grup l'integren unes causes específiques de defunció també relacionades amb la situació socioeconòmica i en el mateix sentit, però amb la peculiaritat que les ABS amb major mortalitat són un subgrup de les ABS socioeconòmicament més deprimides. Aquestes causes de mort són la sida i les sobredosis. A les figures

**Figura 3**

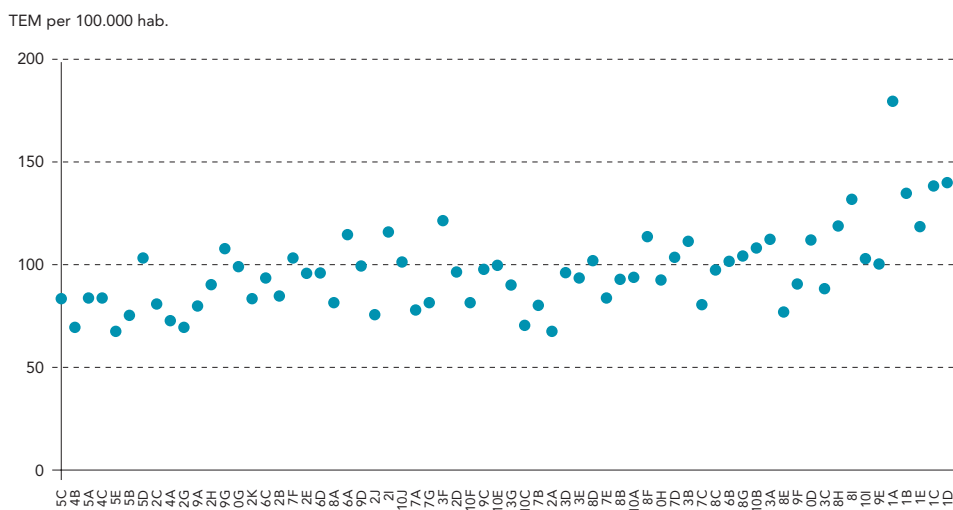
**Distribució en quartils de la taxa estandaritzada de mortalitat i de l'esperança de vida, en els homes, a les ABS de la ciutat de Barcelona**



Font: Registre de mortalitat, IMS

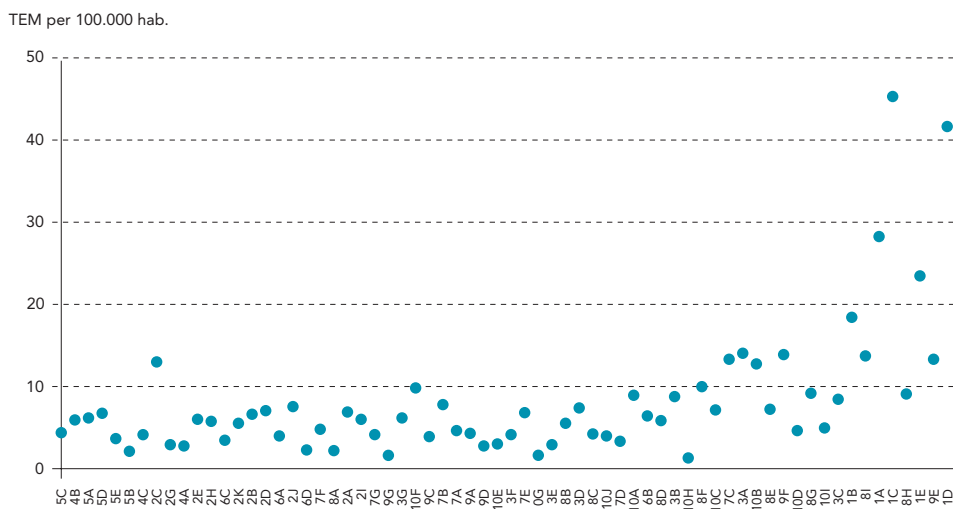
Font: Registre de mortalitat, IMS

**Figura 4**  
**Distribució de la taxa estandarditzada de mortalitat per càncer de pulmó en els homes en les ABS de Barcelona. En l'eix d'abscisses les ABS s'han ordenat segons atur (de menys a més)**



Font: Registre de mortalitat, IMS

**Figura 5**  
**Distribució de la taxa estandarditzada de mortalitat per sobredosi de drogues en ambdós sexes, en les ABS de Barcelona. En l'eix d'abscisses les ABS s'han ordenat segons atur (de menys a més)**



Font: Registre de mortalitat, IMS

4 i 5 es mostra un exemple de cadascun d'aquests dos tipus de relacions que s'han trobat, la mortalitat per càncer de pulmó (figura 4) en els homes i les sobredosis de drogues en ambdós sexes (figura 5).

A la taula 4 es presenten les mesures descriptives de la morbiditat per sida i tuberculosi i s'observa que les diferències són més grans que les que s'han trobat en mortalitat. A la figura 6 es presenta la distribució territorial a la ciutat de la sida i la tuberculosi en els homes de 15 a 64 anys, i es veu que és una distribució molt similar a la de la distribució dels indicadors socioeconòmics i la dels indicadors de mortalitat, en el sentit que les zones amb major incidència de sida i tuberculosi es corresponen en gran part amb les zones amb pitjor situació socioeconòmica i amb les de major mortalitat. En l'estudi de relació amb la situació socioeconòmica (taula 5) s'observa que en el cas dels homes els tres indicadors estudiats presenten una relació significativa; així, l'augment d'un punt de percentatge en la instrucció insuficient (incloent estudis primaris incomplets) està associat a un 5,3% més de risc d'incidència de tuberculosi (RR= 1,053), i l'augment d'un punt de percentatge d'atur està associat a un risc de 20,5% (RR= 1,205). Respecte a la sida, la relació també és en general significativa, en el sentit que a pitjor situació socioeconòmica més risc de malaltia. En les dones la relació en tots dos casos és la mateixa excepte que no apareix relació significativa amb l'ICEF.

## Discussió

Els resultats trobats confirmen una vegada més que a Barcelona, com en altres ciutats, es continua constatant una desigual distribució de la salut i que

aquesta desigualtat està en gran part relacionada amb la situació socioeconòmica.

Les diferències han estat més grans en mortalitat prematura que en mortalitat global, fet concordant amb els resultats trobats en l'estudi de la mortalitat

per causes específiques, on la sida i les sobredosis han estat les dues principals malalties causants de desigualtats. El fet que aquestes dues malalties tinguin una major incidència en la població jove fa que la repercussió sigui més important en els indicadors de mortalitat prematura com a taxa d'anys potencials de vida perduts. Altres estudis han descrit aquest fet; així, a Gran Bretanya, Blane també va descriure que les diferències en mortalitat entre les classes socials eren més importants en la mortalitat prematura.<sup>25</sup>

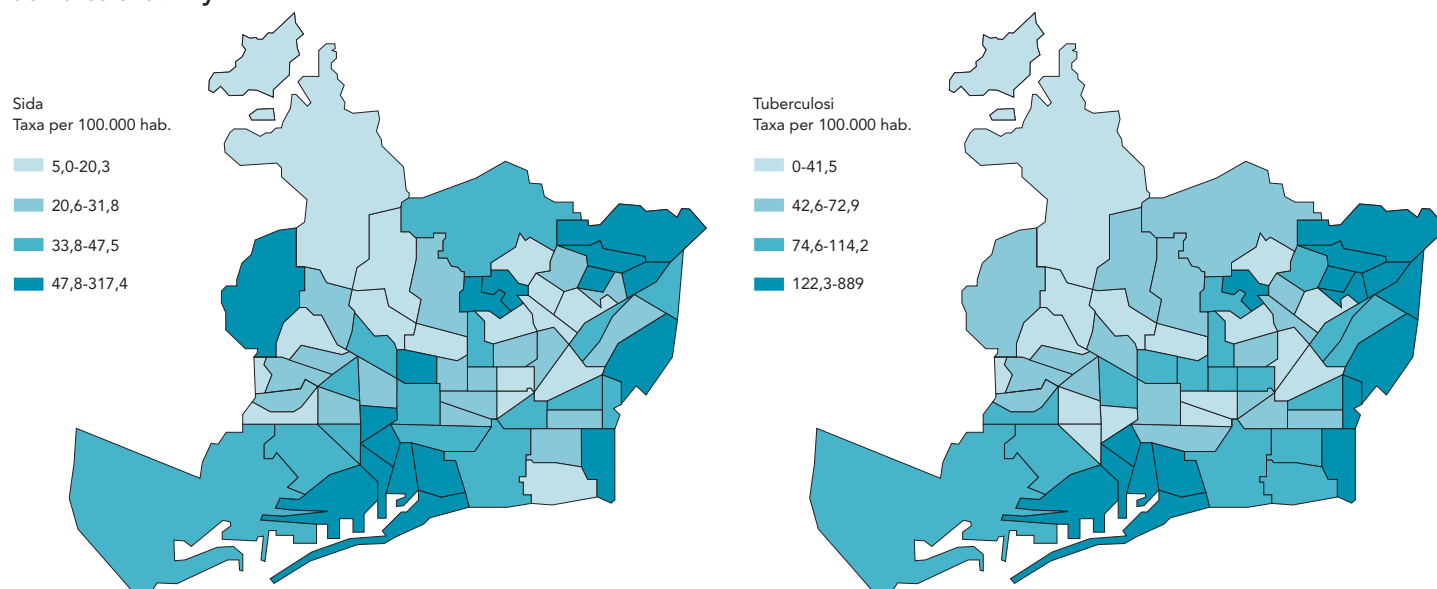
**Taula 4**  
Indicadors de la incidència de sida i tuberculosi en la població entre 15 i 64 anys, l'any 1994. Es presenten els valors extrems i les diferències i les raons entre aquests. Per al càlcul de les raons, en el cas que alguna ABS no hagués tingut cap mort per una causa específica, s'utilitza el valor mínim diferent de zero

Causa de mortalitat	Sexe	Mínim	Màxim	Rang	Raó
Sida	H	8,8	785,3	776,5	88,8
	D	0	166,5	166,5	7,6
Tuberculosi	H	0	889,0	889,0	82,7
	D	0	266,4	266,4	34,2

H: homes, D: dones

25. Blane D, Smith GD, Bartley M. Social class differences in years of potential life lost: size, trends, and principal causes. Br Med J 1990; 301: 429-32.

**Figura 6**  
Distribució en quartils de la taxa d'incidència de sida i tuberculosi, en els homes entre 15 i 64, a les ABS de la ciutat de Barcelona. Any 1994



Font: Registre de sida, IMS

Font: Registre de tuberculosi, IMS

Les desigualtats socials en salut és un fet que s'ha descrit en altres ciutats i esdevé especialment important en les grans ciutats, on és un fet cada vegada més freqüent el desenvolupament de zones especialment deprimides tant en salut com en situació social, zones que comencen a denominar-se quart món, que correspondria al "subdesenvolupament del desenvolupament".<sup>26</sup> McCord i Freeman van trobar un excés de mortalitat a Harlem, barri de Nova York caracteritzat per un baix nivell socioeconòmic.<sup>27</sup> Wallace i Wallace han realitzat diversos estudis sobre la relació entre pobresa i desintegració social i la situació de salut a ciutats nordamericanes, principalment al Bronx, a Nova York.<sup>28,29</sup> Jenkins et al. van estudiar desigualtats en mortalitat a Massachusetts i també hi van trobar una àrea amb excés de mortalitat.<sup>30</sup>

De les causes específiques de mortalitat estudiades, les que han presentat una distribució desigual a la ciutat són les que tenen relació amb el nivell socioeconòmic, en el sentit que a les ABS amb situació socioeconòmica deprimida és on s'ha

produït més mortalitat. En els homes han destacat la bronquitis, l'emfisema i l'asma, el càncer de pulmó i la cirrosi. En les dones la cirrosi i la bronquitis, l'emfisema i l'asma. La sida i les sobredosi han destacat en l'anàlisi dels dos sexes conjuntament. Els riscos relatius més alts, i per tant la força de l'associació més elevada entre la situació socioeconòmica i l'indicador de salut, s'han trobat en la cirrosi, les sobredosi i la sida.

Diversos estudis han trobat relació entre privació socioeconòmica i malaltia. Spencer et al.<sup>31</sup> van relacionar les malalties respiratòries i les malalties infeccioses amb privació social, en concret la tuberculosi la van trobar molt relacionada amb nivells elevats de pobresa, fet confirmat per altres autors.<sup>32,33</sup> Wallace va estudiar l'efecte de la desestructuració social i la seva relació amb l'abús de substàncies, les morts violentes i la sida.<sup>26</sup> Hi ha també estudis específics que relacionen l'abús de substàncies i la situació de privació social.<sup>34-36</sup>

La sida, la sobredosi i la tuberculosi són causes de mort que es caracteritzen

per ser especialment incidents en un conjunt petit de les ABS i molt poc en tota la resta d'ABS de la ciutat. Les ABS on aquestes malalties són incidents coincideixen amb aquelles zones de la ciutat on a més d'una situació socioeconòmica desfavorable hi ha una situació social especialment deprimida. Aquest fet ha estat descrit per Brugal et al.<sup>37</sup> per a la

26. Martí Casas O. El panorama de la salut a escala mundial, de l'Estat espanyol a Catalunya. En: Introducció a la Medicina Social. ICESB, 1995; 285-346.

27. McCord C, Freeman HP. Excess mortality in Harlem. *N Engl J Med* 1990; 322:173-177.

28. Wallace R. Urban desertification, public health and the public order: "Planned shrinkage", violence death, substance abuse and aids in the Bronx. *Soc Sci Med* 1990; 31:801-813.

29. Wallace R, Wallace D. Inner-city disease and the public health of the suburbs: the sociogeographic dispersion of point-source infection. *Environment and Planning*, 1993; 25: 1707-1723.

30. Jenkins CD, Tuthill RW, Tannenbaum SI, Kirby CR. Zones of excess mortality in Massachusetts. *N Eng J Med* 1977; 296:1354-6.

31. Spencer DPS, Hotchkiss J, Williams CSD, Davies PDO. Tuberculosis and poverty. *BMJ* 1993; 307:759-761.

32. Selwing PA. Tuberculosis and AIDS: epidemiologic, clinical and social dimensions. *J Law Medicine, Ethics* 1993; 21: 279-287.

33. Montagni P, Jolley DJ, Watson JM, Rodrigues LC. Socioeconomic deprivation and notification rates for tuberculosis in London during 1982-91. *BMJ* 1995; 310: 963-966.

34. Wilkinson J, Lawes G, Unell I, Bradbury J, Maclean P. Problematic Drug Use and Social Deprivation. *Public Health* 1987; 101: 165-168.

35. Lowinger P. Drug abuse: economic and political basis. En: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG (eds.). Substance abuse. A comprehensive textbook. Baltimore: Williams & Wilkins, 1992.

36. Herman J. Substance abuse and homelessness within the inner cities. En: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG (eds.). Substance abuse. A comprehensive textbook. Baltimore: Williams & Wilkins, 1992.

37. Brugal T, Villalbí JR, Caylà JA. Desigualdades en la mortalidad por reacción aguda a drogas. Document intern de les ponències presentades al Seminari sobre desigualdades socials en salut en Espanya, celebrat a l'Institut Universitari de Salut Pública de Catalunya. Barcelona 12-16 de febrer de 1996.

**Taula 5**

**Relació entre les taxes d'incidència de sida i tuberculosi en els residents entre 15 i 64 anys i els indicadors socioeconòmics. Riscos relatius obtinguts mitjançant models de regressió de Poisson, per a cada un dels indicadors socioeconòmics estudiats ajustant per districte de residència. Només s'assenyalen els valors estadísticament significatius**

	Sexe	Instrucció insuficient	Atur	ICEF
Tuberculosi	Homes	1,053	1,205	0,9769
	Dones	1,049	1,139	NS
Sida	Homes	1,076	1,266	0,9736
	Dones	1,048	1,188	NS

NS: no significatiu

mortalitat per sobredosi i els autors apuntaven la pobresa com a factor necessari però no suficient, perquè es requereixen uns factors mediadors relacionats amb la comunitat (ex.: cohesió social, estructuració familiar i comunitària, immigració, etc.). Actualment s'està duent a terme un estudi, a l'IMS, on es tracta d'aprofundir aquests aspectes.

Les altres causes de mortalitat que han presentat relació amb la situació socioeconòmica –càncer de pulmó, cirrosi i bronquitis, emfisema i asma– han presentat un increment més uniforme de la mortalitat en relació amb la situació socioeconòmica desfavorable. Els tres processos patològics tenen factors de risc coneguts que estan relacionats amb els hàbits o les conductes, com són l'hàbit del tabac i el consum excessiu d'alcohol.

Quant al tabaquisme, en diversos països s'ha descrit major prevalença d'homes fumadors en les classes socials baixes, però la prevalença de dones és més variable entre els diferents països.<sup>38</sup> Ha estat descrit, tant en els homes com en les dones, que tant l'inici del tabaquisme com deixar de fumar està relacionat amb la posició socioeconòmica, i són les persones de situació més privilegiada les primeres que van començar a fumar i les primeres que ho han deixat.<sup>39,40</sup> Graham ha descrit els patrons de prevalença de tabaquisme en les dones en els països de l'Europa Comunitària,<sup>41</sup> suggerint que la tendència en els darrers 40 anys és la mateixa i hi ha un inicial


augment de dones fumadores, seguit d'una lenta declinació. Els països del sud d'Europa estarien actualment en les fases inicials de la tendència creixent i els països del nord estarien ja en la fase de declinació.

Concordant amb aquests estudis, l'estudi realitzat sobre desigualtats socials en salut a Espanya,<sup>9</sup> amb dades de les dues enquestes de salut espanyoles (1987 i 1993), descriu una relació inversa amb el nivell socioeconòmic en els homes, de tal forma que augmenta la prevalença de fumadors conforme disminueix el nivell socioeconòmic. En les dones es descriu una relació inversa, de tal forma que la prevalença de fumadores augmenta conforme millora el nivell socioeconòmic. Els mateixos resultats va trobar Borrell amb dades de l'Enquesta de salut de Barcelona de 1992.<sup>16</sup>

Pel que fa a la cirrosi, un dels factors de risc és el consum excessiu d'alcohol. Aquest és un hàbit que també s'ha descrit com a més freqüent en els grups socioeconòmics baixos,<sup>9, 16</sup> encara que també hi ha dades discordants entre diferents zones. Altra factor de risc com és la cronicació de la infecció pel virus de l'hepatitis B també es relaciona amb el nivell socioeconòmic a través de la seva major prevalença en toxicòmans endovenosos. Per aquestes raons, entre altres, la cirrosi és una de les malalties que s'ha associat a un pitjor nivell socioeconòmic.

Com a principals conclusions podem apuntar que les causes de mortalitat que s'han relacionat amb la situació

socioeconòmica han estat el càncer de pulmó (homes), la bronquitis, l'emfisema i l'asma (homes i dones), la cirrosi (homes i dones), la sida i les sobredosis. Així mateix, la incidència de sida i tuberculosi ha presentat associació amb la situació socioeconòmica. El sentit de l'associació sempre ha estat que a pitjor situació socioeconòmica pitjor situació de salut. Una segona conclusió és que la sida, les sobredosis i la tuberculosi són especialment incidents en un subgrup de les àrees més deprimides, la qual cosa apunta que altres factors a més dels socioeconòmics poden jugar un paper en la seva aparició. Aquests factors possiblement poden tenir a veure amb qüestions relacionades amb la cohesió social.

Cal tenir present que totes aquestes malalties estan relacionades amb factors de risc coneguts, principalment el tabaquisme, el consum excessiu d'alcohol i l'ús de drogues per via parenteral, i per tant són en major o menor grau prevenibles i evitables. Això cal tenir-ho en compte en els processos de decisió de polítiques sociosanitàries i de prioritzaació, principalment quan l'objectiu és la reducció de les desigualtats. 

38. Pierce JP. International comparisons of trends in cigarette smoking prevalence. *Am J Public Health* 1989; 79: 152-157.

39. Pierce JP, Fiore MC, Novotny TE, Hatzianandreu EJ, Davos RM. Trends in Cigarette Smoking in the United States. Educational Differences Are Increasing. *JAMA* 1989; 261:56-60.

40. Regidor E, Gutiérrez-Fisac J, Rodríguez C. Diferencias y desigualdades en salud en España. Díaz de Santos, 1994.

41. Graham H. Smoking prevalence among women in the European Community 1959-1990. *Soc Sci Med* 1996; 43:243-254.

JORDI BARÓ, MARIONA ESCOBAR, FRANCESC ÍÑIGUEZ. Institut Municipal d'Educació de Barcelona

*En aquest article es presenten les dades d'escolarització corresponent al curs 95/96, com a continuació de la sèrie iniciada amb les dades del curs 93/94 (vegeu Barcelona societat, núm. 3) i del curs 94/95 (vegeu el número 5).*

### Descripció de les dades i dels indicadors

#### Nivells educatius

A cada nivell educatiu s'hi inclouen els centres agrupats segons el tipus d'estudis que ofereixen, que es correspon amb l'edat dels alumnes. L'educació infantil, 1r cicle, acull els nens i nenes de 0 anys (a partir de 4 mesos) fins als 2 anys. Els centres s'anomenen llars d'infants o escoles bressol. L'educació infantil, 2n cicle o parvulari, des dels 3 als 5 anys. L'educació primària, des dels 6 fins als 11 anys, o bé fins als 13 si al centre hi ha cursos d'EGB. L'educació secundària obligatòria, des dels 12 fins als 15 anys. El nombre de centres i d'alumnes en aquest nivell és baix perquè al curs 95/96 encara no havia començat la seva implantació generalitzada, sinó que es reduïa a alguns centres que avançaven el segon cicle. Els batxillerats i COU, des dels 14 als 17 anys. La formació professional, des dels 14 als 18 anys.

Es presenta una taula per a cadascun dels nivells educatius.

#### Tipus de centres

Se separen les dades corresponents als centres públics, gestionats per les

**Gràfic 1**  
Educació infantil, 1r cicle. Taxa d'escolarització



**Gràfic 2**  
Educació infantil, 2n cicle. Taxa d'escolarització





**Taula 1. Primer cicle. Educació infantil. Curs 95/96**

Total	Centres	Unitats	Alumnes		Alumnes per unitat	Taxa			
Ciutat Vella	12	37	476	(+42)	12,86	24% (+3,0)			
L'Eixample	69	183	2398	(-7)	13,10	40% (+0,7)			
Sants-Montjuïc	35	101	1195	(-71)	11,83	28% (-0,9)			
Les Corts	26	61	730	(-20)	11,97	36% (+0,9)			
Sarrià-Sant Gervasi	54	103	1424	(+119)	13,83	37% (+4,0)			
Gràcia	32	78	771	(-4)	9,88	27% (+1,1)			
Horta-Guinardó	49	149	1692	(+109)	11,36	42% (+4,3)			
Nou Barris	32	87	1083	(-35)	12,45	28% (+0,3)			
Sant Andreu	29	64	815	(-123)	12,73	25% (-2,2)			
Sant Martí	35	110	1575	(+125)	14,32	30% (+2,6)			
<b>Barcelona</b>	<b>373</b>	<b>973</b>	<b>12159</b>	<b>(+135)</b>	<b>12,50</b>	<b>33%</b> <b>(+1,4)</b>			
Centres públics	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa	
Ciutat Vella	5	42%	25	68%	284	(+1)	60%	11,36	14% (+0,6)
L'Eixample	2	3%	9	5%	108	(+4)	5%	12,00	2% (+0,1)
Sants-Montjuïc	9	26%	42	42%	481	(+2)	40%	11,45	11% (+0,3)
LesCorts	2	8%	11	18%	120	(-1)	16%	10,91	6% (+0,3)
Sarrià-Sant Gervasi	1	2%	3	3%	36	(-9)	3%	12,00	1% (-0,2)
Gràcia	1	3%	3	4%	33	-	4%	11,00	1% (+0,1)
Horta-Guinardó	8	16%	39	26%	430	(+29)	25%	11,03	11% (+1,1)
Nou Barris	9	28%	46	53%	541	(+11)	50%	11,76	14% (+0,9)
Sant Andreu	3	10%	16	25%	196	(-6)	24%	12,25	6% (+0,1)
Sant Martí	4	11%	20	18%	245	(+3)	16%	12,25	5% (+0,1)
<b>Barcelona</b>	<b>44</b>	<b>12%</b>	<b>214</b>	<b>22%</b>	<b>2.474</b>	<b>(+34)</b>	<b>20%</b>	<b>11,56</b>	<b>7%</b> <b>(+0,3)</b>
Centres privats subvencionats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa	
Ciutat Vella	2	17%	7	19%	95	20%	13,57	5%	
L'Eixample	1	1%	7	4%	66	3%	9,43	1%	
Sants-Montjuïc	0	-	-	-	-	-	-	-	
Les Corts	0	-	-	-	-	-	-	-	
Sarrià-Sant Gervasi	1	2%	-	-	-	-	-	-	
Gràcia	0	-	-	-	-	-	-	-	
Horta-Guinardó	4	8%	12	8%	142	8%	11,83	4%	
Nou Barris	2	6%	6	7%	69	6%	11,50	2%	
Sant Andreu	0	-	-	-	-	-	-	-	
Sant Martí	1	3%	11	10%	167	11%	15,18	3%	
<b>Barcelona</b>	<b>11</b>	<b>3%</b>	<b>43</b>	<b>4%</b>	<b>539</b>	<b>4%</b>	<b>12,53</b>	<b>1%</b>	
Centres privats no subvencionats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa	
Ciutat Vella	5	42%	5	14%	97	20%	19,40	5%	
L'Eixample	66	96%	167	91%	2.224	93%	13,32	37%	
Sants-Montjuïc	26	74%	59	58%	714	60%	12,10	17%	
Les Corts	24	92%	50	82%	610	84%	12,20	30%	
Sarrià-Sant Gervasi	52	96%	100	97%	1.388	97%	13,88	36%	
Gràcia	31	97%	75	96%	738	96%	9,84	26%	
Horta-Guinardó	37	76%	98	66%	1.120	66%	11,43	28%	
Nou Barris	21	66%	35	40%	473	44%	13,51	12%	
Sant Andreu	26	90%	48	75%	619	76%	12,90	19%	
Sant Martí	30	86%	79	72%	1.163	74%	14,72	22%	
<b>Barcelona</b>	<b>318</b>	<b>85%</b>	<b>716</b>	<b>74%</b>	<b>9.146</b>	<b>75%</b>	<b>12,77</b>	<b>25%</b>	

**Taula 2. Segon Cicle. Educació infantil. Curs 95/96**

Total	Centres		Unitats		Alumnes		Alumnes per unitat		Taxa
Ciutat Vella	25		80		1.589	(-27)	19,86		85% (-8,9)
L'Eixample	86		242		5.201	(-245)	21,49		89% (-7,4)
Sants-Montjuïc	56		176		3.825	(-181)	21,73		87% (-4,5)
Les Corts	39		114		2.546	(-15)	22,33		110% (-1,0)
Sarrià-Sant Gervasi	81		308		6.637	(-45)	21,55		177% (-13,7)
Gràcia	44		128		2.605	(-11)	20,35		90% (-2,9)
Horta-Guinardó	76		206		4.326	(-92)	21,00		103% (-6,8)
Nou Barris	54		179		3.682	(-62)	20,57		90% (-3,5)
Sant Andreu	45		161		3.452	(+165)	21,44		97% (+3,1)
Sant Martí	60		215		4.812	(-198)	22,38		93% (-5,1)
<b>Barcelona</b>	<b>566</b>		<b>1809</b>		<b>38.675</b>	<b>(-711)</b>	<b>21,38</b>		<b>101% (-4,9)</b>
Centres públics	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes		Proporció	Alumnes per unitat	Taxa
Ciutat Vella	12	48%	48	60%	914	(+22)	58%	19,04	49% (-3,0)
L'Eixample	8	9%	43	18%	1.043	(+98)	20%	24,26	18% (+1,1)
Sants-Montjuïc	23	41%	85	48%	1.820	(-16)	48%	21,41	41% (-0,5)
Les Corts	6	15%	29	25%	662	(+10)	26%	22,83	29% (+0,3)
Sarrià-Sant Gervasi	7	9%	33	11%	799	(+21)	12%	24,21	21% (-0,9)
Gràcia	13	30%	49	38%	1.078	(+19)	41%	22,00	37% (-0,4)
Horta-Guinardó	23	30%	88	43%	1.888	(+34)	44%	21,45	45% (-1,1)
Nou Barris	23	43%	93	52%	1.806	(+25)	49%	19,42	44% (-0,3)
Sant Andreu	16	36%	71	44%	1.539	(+202)	45%	21,68	43% (+5,0)
Sant Martí	26	43%	122	57%	2.724	(+96)	57%	22,33	52% (+1,1)
<b>Barcelona</b>	<b>157</b>	<b>28%</b>	<b>661</b>	<b>37%</b>	<b>14.273</b>	<b>(+511)</b>	<b>37%</b>	<b>21,59</b>	<b>37% (+0,3)</b>
Centres privats subvencionats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes		Proporció	Alumnes per unitat	Taxa
Ciutat Vella	6	24%	23	29%	547		34%	23,78	29%
L'Eixample	20	23%	88	36%	2.140		41%	24,32	37%
Sants-Montjuïc	15	27%	51	29%	1.144		30%	22,43	26%
Les Corts	6	15%	33	29%	834		33%	25,27	36%
Sarrià-Sant Gervasi	22	27%	109	35%	2.531		38%	23,22	68%
Gràcia	11	25%	53	41%	1.118		43%	21,09	39%
Horta-Guinardó	16	21%	63	31%	1.439		33%	22,84	34%
Nou Barris	16	30%	65	36%	1.441		39%	22,17	35%
Sant Andreu	12	27%	59	37%	1.399		41%	23,71	39%
Sant Martí	15	25%	59	27%	1.416		29%	24,00	27%
<b>Barcelona</b>	<b>139</b>	<b>25%</b>	<b>603</b>	<b>33%</b>	<b>14.009</b>		<b>36%</b>	<b>23,23</b>	<b>37%</b>
Centres privats no subvencionats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes		Proporció	Alumnes per unitat	Taxa
Ciutat Vella	7	28%	9	11%	128		8%	14,22	7%
L'Eixample	58	67%	111	46%	2.018		39%	18,18	34%
Sants-Montjuïc	18	32%	40	23%	861		23%	21,53	20%
Les Corts	27	69%	52	46%	1.050		41%	20,19	45%
Sarrià-Sant Gervasi	52	64%	166	54%	3.307		50%	19,92	88%
Gràcia	20	45%	26	20%	409		16%	15,73	14%
Horta-Guinardó	37	49%	55	27%	999		23%	18,16	24%
Nou Barris	15	28%	21	12%	435		12%	20,71	11%
Sant Andreu	17	38%	31	19%	514		15%	16,58	14%
Sant Martí	19	32%	34	16%	672		14%	19,76	13%
<b>Barcelona</b>	<b>270</b>	<b>48%</b>	<b>545</b>	<b>30%</b>	<b>10.393</b>		<b>27%</b>	<b>19,07</b>	<b>27%</b>

Administracions, i als centres privats. Aquests darrers se separen segons rebuin o no aportacions econòmiques amb fons públics.

### Centres

La suma del nombre de centres dels diferents nivells no es correspon amb el total de les escoles de la ciutat, perquè un mateix centre pot oferir més d'un nivell educatiu.

### Unitats

Reflecteix l'organització dels alumnes d'un mateix curs en diversos grups. Equival aproximadament al nombre d'aules.

### Alumnes

Suma del nombre d'alumnes a les escoles de cada nivell.

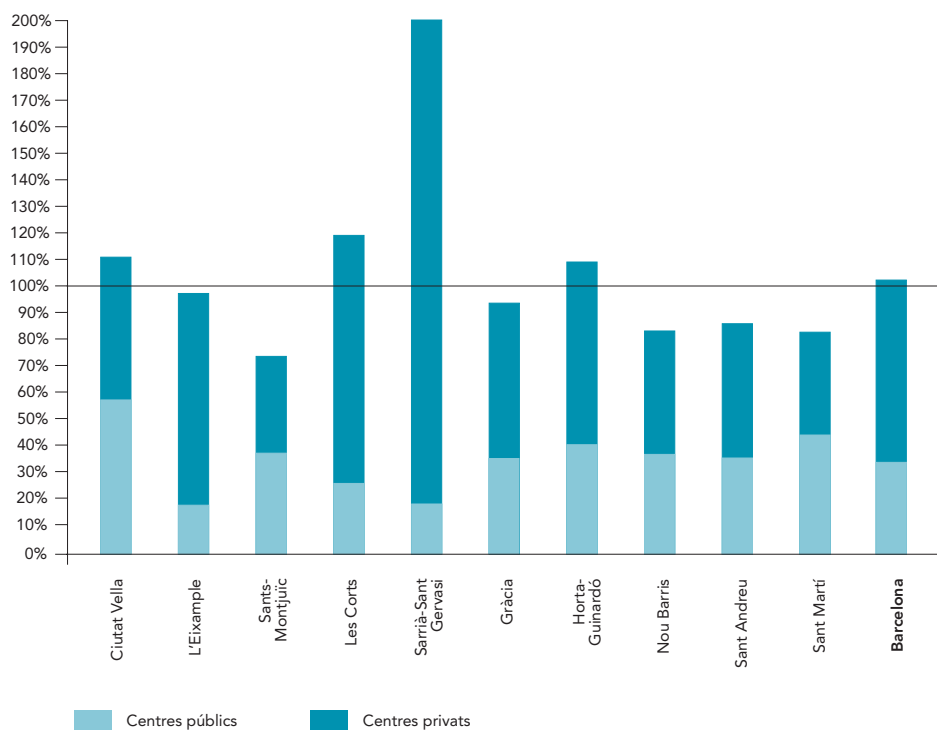
### Proporció

S'aplica a diverses variables i indica el percentatge corresponent a cada tipus de centre respecte del total de centres. Per exemple, el percentatge dels alumnes dels centres públics respecte del total d'alumnes.

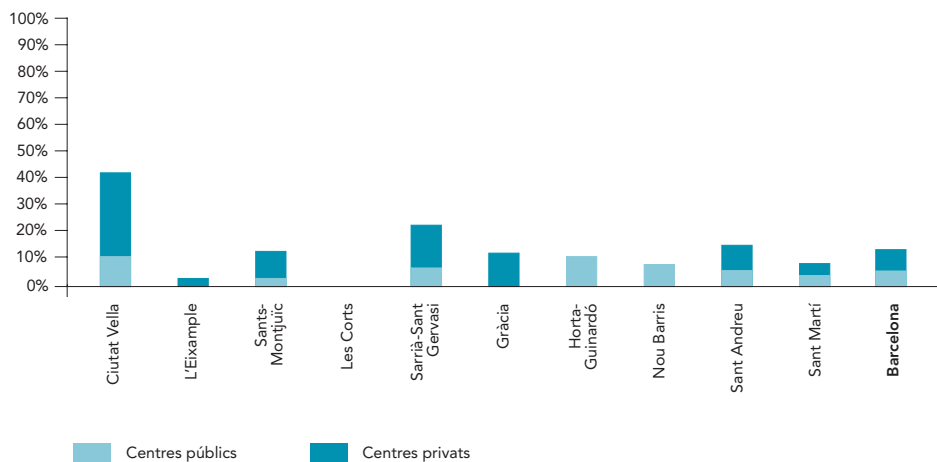
### Alumnes per unitat

Quocient entre alumnes i unitats. Indica la dimensió mitjana del grup pel classe.

**Gràfic 3**  
Educació i primària i EGB. Taxa d'escolarització



**Gràfic 4**  
Educació secundària obligatòria. Taxa d'escolarització



**Taula 3. Educació primària i EGB. Curs 95/96**

Total	Centres		Unitats		Alumnes		Alumnes per unitat		Taxa	
Ciutat Vella	22		226		4.950	(-431)	21,90	110%	(-6,5)	
L'Eixample	45		572		15.995	(-817)	27,96	97%	(-1,6)	
Sants-Montjuïc	43		410		9.582	(-618)	23,37	73%	(-1,6)	
Les Corts	20		302		8.511	(-451)	28,18	121%	(-0,1)	
Sarrià-Sant Gervasi	62		823		20.845	(-788)	25,33	211%	(-0,9)	
Gràcia	29		302		7.816	(-657)	25,88	96%	(-4,4)	
Horta-Guinardó	49		564		13.930	(-724)	24,70	112%	(-0,0)	
Nou Barris	48		485		10.941	(-1.218)	22,56	86%	(-3,4)	
Sant Andreu	33		407		10.151	(-670)	24,94	90%	(+0,0)	
Sant Martí	48		571		13.659	(-1.048)	23,92	85%	(-2,7)	
<b>Barcelona</b>	<b>399</b>		<b>4.662</b>		<b>116.380</b>	<b>(-7.422)</b>	<b>24,96</b>	<b>104%</b>	<b>(-1,7)</b>	
Centres públics	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa		
Ciutat Vella	12	55%	133	59%	2.554	(-96)	52%	19,20	57%	(-0,6)
L'Eixample	8	18%	116	20%	2.945	(+65)	18%	25,39	18%	(+1,0)
Sants-Montjuïc	24	56%	239	58%	4.989	(-243)	52%	20,87	38%	(-0,2)
Les Corts	6	30%	78	26%	1.923	(-66)	23%	24,65	27%	(+0,5)
Sarrià-Sant Gervasi	7	11%	84	10%	1.965	(-99)	9%	23,39	20%	(-0,3)
Gràcia	14	48%	131	43%	3.066	(-146)	39%	23,40	38%	(-0,4)
Horta-Guinardó	24	49%	245	43%	5.289	(-241)	38%	21,59	42%	(+0,3)
Nou Barris	27	56%	263	54%	5.017	(-461)	46%	19,08	39%	(-0,8)
Sant Andreu	16	48%	200	49%	4.358	(-6)	43%	21,79	39%	(+2,3)
Sant Martí	27	56%	348	61%	7.395	(-354)	54%	21,25	46%	(-0,2)
<b>Barcelona</b>	<b>165</b>	<b>41%</b>	<b>1.837</b>	<b>39%</b>	<b>39.501</b>	<b>(-1.647)</b>	<b>34%</b>	<b>21,50</b>	<b>35%</b>	<b>(+0,2)</b>
Centres privats concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa		
Ciutat Vella	9	41%	92	41%	2.382	48%	25,89	53%		
L'Eixample	29	64%	401	70%	11.709	73%	29,20	71%		
Sants-Montjuïc	18	42%	167	41%	4.577	48%	27,41	35%		
Les Corts	8	40%	156	52%	4.855	57%	31,12	69%		
Sarrià-Sant Gervasi	37	60%	550	67%	15.143	73%	27,53	153%		
Gràcia	14	48%	169	56%	4.734	61%	28,01	58%		
Horta-Guinardó	23	47%	311	55%	8.550	61%	27,49	69%		
Nou Barris	19	40%	222	46%	5.924	54%	26,68	47%		
Sant Andreu	17	52%	207	51%	5.793	57%	27,99	51%		
Sant Martí	20	42%	220	39%	6.209	45%	28,22	39%		
<b>Barcelona</b>	<b>194</b>	<b>49%</b>	<b>2.495</b>	<b>54%</b>	<b>69.876</b>	<b>60%</b>	<b>28,01</b>	<b>63%</b>		
Centres privats no concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa		
Ciutat Vella	1	5%	1	0%	14	0%	14,00	0%		
L'Eixample	8	18%	55	10%	1.341	8%	24,38	8%		
Sants-Montjuïc	1	2%	4	1%	16	0%	4,00	0%		
Les Corts	6	30%	68	23%	1.733	20%	25,49	25%		
Sarrià-Sant Gervasi	18	29%	189	23%	3.737	18%	19,77	38%		
Gràcia	1	3%	2	1%	16	0%	8,00	0%		
Horta-Guinardó	2	4%	8	1%	91	1%	11,38	1%		
Nou Barris	2	4%	-	-	-	-	-	-		
Sant Andreu	0	-	-	-	-	-	-	-		
Sant Martí	1	2%	3	1%	55	0%	18,33	0%		
<b>Barcelona</b>	<b>40</b>	<b>10%</b>	<b>330</b>	<b>7%</b>	<b>7.003</b>	<b>6%</b>	<b>21,22</b>	<b>6%</b>		

**Taula 4. Educació secundària i obligatòria. Curs 95/96**

Total	Centres		Unitats		Alumnes		Alumnes per unitat		Taxa	
Ciutat Vella	6		39		1.111	(+429)	28,49		42%	(+18,0)
L'Eixample	1		4		131	(-3)	32,75		1%	(+0,1)
Sants-Montjuïc	2		23		765	(-23)	33,26		10%	(+0,1)
Les Corts	0		-		-	-	-		-	-
Sarrià-Sant Gervasi	4		39		1.218	(+459)	31,23		22%	(+9,0)
Gràcia	1		16		578	(+578)	36,13		12%	(+11,6)
Horta-Guinardó	4		24		633	(+55)	26,38		8%	(+1,3)
Nou Barris	3		16		435	(-10)	27,19		5%	(+0,3)
Sant Andreu	5		31		859	(+196)	27,71		12%	(+3,2)
Sant Martí	3		18		558	(+188)	31,00		6%	(+2,2)
<b>Barcelona</b>	<b>29</b>		<b>210</b>		<b>6.288</b>	<b>(+1869)</b>	<b>29,94</b>		<b>9%</b>	<b>(+3,1)</b>
Centres públics	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat		Taxa	
Ciutat Vella	3	50%	11	28%	283	(+81)	25,73		11%	(+3,6)
L'Eixample	1	100%	4	100%	131	(-3)	32,75		1%	(+0,1)
Sants-Montjuïc	1	50%	2	9%	30	(-5)	15,00		0%	(-0,0)
Les Corts	0	-	-	-	-	-	-		-	-
Sarrià-Sant Gervasi	2	50%	11	28%	297	(+39)	27,00		5%	(+1,0)
Gràcia	0	-	-	-	-	-	-		-	-
Horta-Guinardó	4	100%	24	100%	633	(+55)	26,38		8%	(+1,3)
Nou Barris	3	100%	16	100%	435	(-10)	27,19		5%	(+0,3)
Sant Andreu	3	60%	14	45%	328	(+74)	23,43		5%	(+1,2)
Sant Martí	2	67%	10	56%	302	(+61)	30,20		3%	(+0,8)
<b>Barcelona</b>	<b>19</b>	<b>66%</b>	<b>92</b>	<b>44%</b>	<b>2.439</b>	<b>(+292)</b>	<b>26,51</b>		<b>4%</b>	<b>(+0,6)</b>
Centres privats concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat		Taxa	
Ciutat Vella	3	50%	28	72%	828		29,57		31%	
L'Eixample	0	-	-	-	-		-		-	
Sants-Montjuïc	1	50%	21	91%	735		35,00		9%	
Les Corts	0	-	-	-	-		-		-	
Sarrià-Sant Gervasi	2	50%	28	72%	921		32,89		16%	
Gràcia	1	100%	16	100%	578		36,13		12%	
Horta-Guinardó	0	-	-	-	-		-		-	
Nou Barris	0	-	-	-	-		-		-	
Sant Andreu	2	40%	17	55%	531		31,24		7%	
Sant Martí	1	33%	8	44%	256		32,00		3%	
<b>Barcelona</b>	<b>10</b>	<b>34%</b>	<b>118</b>	<b>56%</b>	<b>3.849</b>		<b>32,62</b>		<b>6%</b>	

## Taxa d'escolarització

Relació entre la població escolaritzada i la població censada.

### Aspectes significatius del curs 95/96

A l'educació primària (taula 3) es conclou el procés d'implantació del nou sistema educatiu definit per la LOGSE. S'organitza en 6 cursos i acull la població des dels 6 fins als 11 anys. A les mateixes escoles hi resten encara els cursos 7è i 8è d'EGB, que es tracten juntament amb els de primària en aquest estudi. Amb la implantació generalitzada de l'educació secundària obligatòria (taula 4), el curs 96/97 desapareix el 7è d'EGB i el curs 97/98 ho fa el 8è.

Es creen cinc nous instituts d'educació secundària, en els quals s'anticipa la implantació dels estudis de segon cicle d'educació secundària obligatòria en edificis ja existents. Són els següents:

- IES Pau Claris (Ciutat Vella): per reconversió de part del centre de primària CEIP Pere Vila.

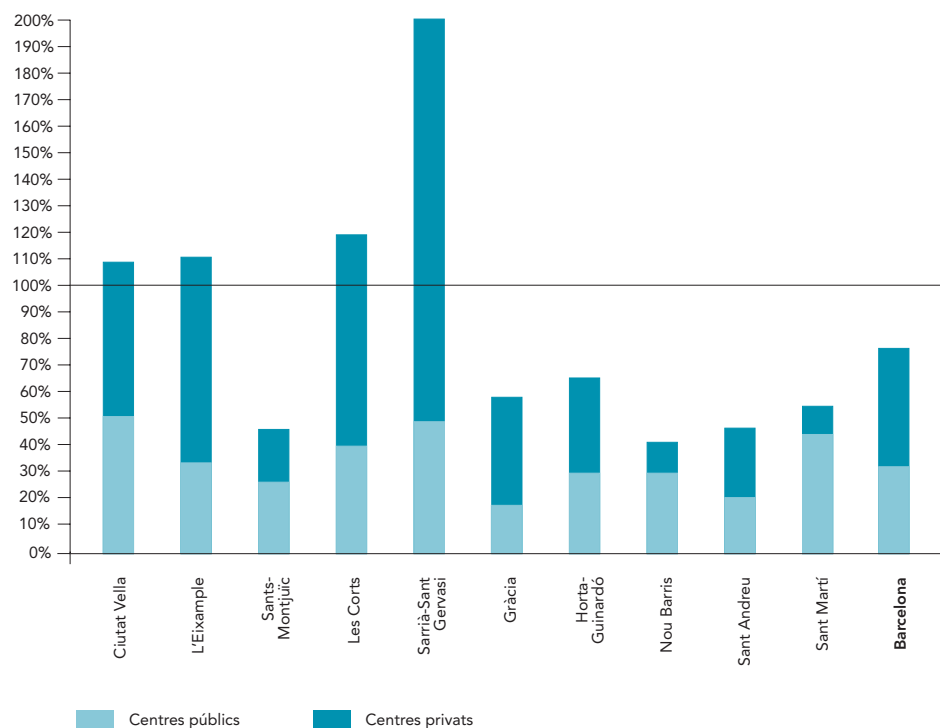
- IES Francisco de Goya (Horta-Guinardó): per reconversió de part del centre de primària.

- IES Roger de Flor (Nou Barris): per reconversió de part del centre de primària.

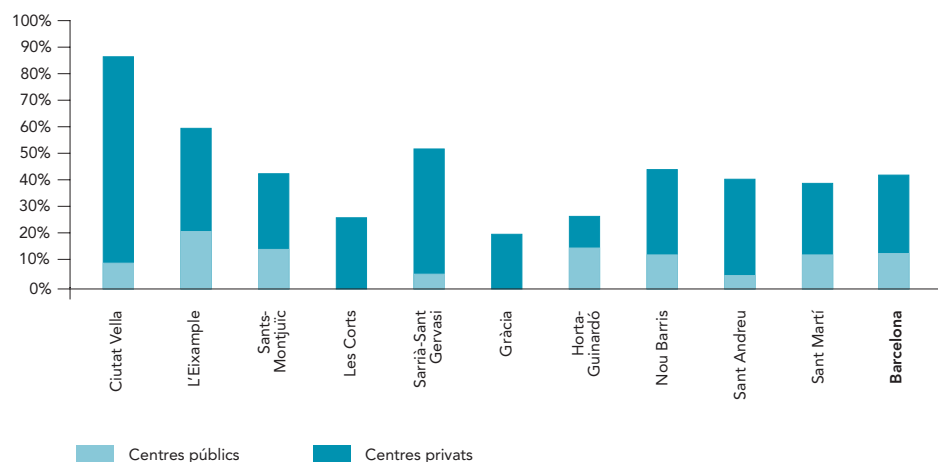
- IES Joan Fuster (Sant Andreu). Per transformació del centre privat Escola San Juan Bosco.

- IES Sant Martí de Provençals (Sant Martí): per reconversió del centre de primària CEP Diego de Velázquez.

**Gràfic 5**  
BUP, COU i batxillerat. Taxa d'escolarització



**Gràfic 6**  
Formació professional. Taxa d'escolarització



**Taula 5. BUP, COU i batxillerat (experimental). Curs 95/96**

Total	Centres		Unitats		Alumnes		Alumnes per unitat		Taxa	
Ciutat Vella	13		121		3.401	(-293)	28,11		112%	(-0,4)
L'Eixample	30		364		11.998	(-859)	32,96		111%	(+0,6)
Sants-Montjuïc	10		122		4.026	(-247)	33,00		47%	(-0,7)
Les Corts	13		172		5.647	(+2)	32,83		115%	(+4,6)
Sarrià-Sant Gervasi	48		444		13.215	(-645)	29,76		209%	(+3,0)
Gràcia	13		103		3.201	(-307)	31,08		58%	(-1,5)
Horta-Guinardó	20		204		6.013	(-2.262)	29,48		64%	(-16,1)
Nou Barris	13		126		4.079	(-194)	32,37		41%	(+1,1)
Sant Andreu	12		116		3.937	(-31)	33,94		48%	(+1,5)
Sant Martí	15		198		6.051	(-306)	30,56		55%	(+0,4)
<b>Barcelona</b>	<b>187</b>		<b>1.970</b>		<b>61568</b>	<b>(-5.142)</b>	<b>31,25</b>		<b>79%</b>	<b>(-1,3)</b>
Centres públics	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes		Proporció	Alumnes per unitat	Taxa	
Ciutat Vella	4	31%	49	40%	1.584	(-103)	47%	32,33	52%	(+0,8)
L'Eixample	5	17%	106	29%	3.623	(-212)	30%	34,18	33%	(+0,6)
Sants-Montjuïc	4	40%	73	60%	2.407	(-116)	60%	32,97	28%	(-0,0)
Les Corts	3	23%	58	34%	1.944	(-94)	34%	33,52	40%	(-0,3)
Sarrià-Sant Gervasi	5	10%	93	21%	3.218	(-161)	24%	34,60	51%	(+0,7)
Gràcia	3	23%	30	29%	980	(-68)	31%	32,67	18%	(-0,0)
Horta-Guinardó	8	40%	96	47%	2.747	(-1.902)	46%	28,61	29%	(-15,8)
Nou Barris	8	62%	93	74%	2.985	(-174)	73%	32,10	30%	(+0,5)
Sant Andreu	4	33%	50	43%	1.595	(+83)	41%	31,90	19%	(+1,7)
Sant Martí	8	53%	151	76%	4.821	(-230)	80%	31,93	44%	(+0,4)
<b>Barcelona</b>	<b>52</b>	<b>28%</b>	<b>799</b>	<b>41%</b>	<b>25.904</b>	<b>(-2.977)</b>	<b>42%</b>	<b>32,42</b>	<b>33%</b>	<b>(-1,5)</b>
Centres privats concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes		Proporció	Alumnes per unitat	Taxa	
Ciutat Vella	2	15%	13	11%	439		13%	33,77	14%	
L'Eixample	2	7%	30	8%	1.045		9%	34,83	10%	
Sants-Montjuïc	2	20%	21	17%	671		17%	31,95	8%	
Les Corts	1	8%	9	5%	284		5%	31,56	6%	
Sarrià-Sant Gervasi	0	-	-	-	-		-	-	-	
Gràcia	3	23%	34	33%	1.105		35%	32,50	20%	
Horta-Guinardó	2	10%	14	7%	481		8%	34,36	5%	
Nou Barris	3	23%	23	18%	770		19%	33,48	8%	
Sant Andreu	5	42%	39	34%	1.491		38%	38,23	18%	
Sant Martí	2	13%	20	10%	575		10%	28,75	5%	
<b>Barcelona</b>	<b>22</b>	<b>12%</b>	<b>203</b>	<b>10%</b>	<b>6.861</b>		<b>11%</b>	<b>33,80</b>	<b>9%</b>	
Centres privats no concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes		Proporció	Alumnes per unitat	Taxa	
Ciutat Vella	7	54%	59	49%	1.378		41%	23,36	45%	
L'Eixample	23	77%	228	63%	7.330		61%	32,15	68%	
Sants-Montjuïc	4	40%	28	23%	948		24%	33,86	11%	
Les Corts	9	69%	105	61%	3.419		61%	32,56	70%	
Sarrià-Sant Gervasi	43	90%	351	79%	9.997		76%	28,48	158%	
Gràcia	7	54%	39	38%	1.116		35%	28,62	20%	
Horta-Guinardó	10	50%	94	46%	2.785		46%	29,63	30%	
Nou Barris	2	15%	10	8%	324		8%	32,40	3%	
Sant Andreu	3	25%	27	23%	851		22%	31,52	10%	
Sant Martí	5	33%	27	14%	655		11%	24,26	6%	
<b>Barcelona</b>	<b>113</b>	<b>60%</b>	<b>968</b>	<b>49%</b>	<b>28.803</b>		<b>47%</b>	<b>29,76</b>	<b>37%</b>	

**Taula 6. Formació professional. Curs 95/96**

Total	Centres		Unitats		Alumnes		Alumnes per unitat		Taxa	
Ciutat Vella	13		120		3.532	(-925)	29,43		89%	(-14,6)
L'Eixample	33		290		8.755	(-254)	30,19		62%	(+1,9)
Sants-Montjuïc	15		161		4.660	(-261)	28,94		43%	(-0,2)
Les Corts	7		50		1.716	(-108)	34,32		28%	(+0,2)
Sarrià-Sant Gervasi	15		153		4.331	(-142)	28,31		53%	(+2,7)
Gràcia	5		48		1.501	(+358)	31,27		21%	(+6,1)
Horta-Guinardó	13		95		3.428	(+32)	36,08		28%	(+2,7)
Nou Barris	13		214		6.034	(-414)	28,20		46%	(+0,7)
Sant Andreu	11		145		4.287	(-499)	29,57		41%	(-2,9)
Sant Martí	14		181		5.461	(-270)	30,17		39%	(+0,7)
<b>Barcelona</b>	<b>139</b>		<b>1.457</b>		<b>43.705</b>	<b>(-2.483)</b>	<b>30,00</b>		<b>43%</b>	<b>(+0,6)</b>
Centres públics	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa		
Ciutat Vella	4	31%	15	13%	334	(-31)	22,27	8%	(-0,1)	
L'Eixample	2	6%	101	35%	3.186	(-81)	31,54	22%	(+0,8)	
Sants-Montjuïc	2	13%	59	37%	1.717	(-165)	29,10	16%	(-0,7)	
Les Corts	0	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sarrià-Sant Gervasi	2	13%	15	10%	422	(+28)	28,13	5%	(+0,7)	
Gràcia	0	-	-	-	-	-	-	-	-	
Horta-Guinardó	4	31%	51	54%	2.151	(-157)	42,18	18%	(+0,4)	
Nou Barris	4	31%	80	37%	2.193	(-109)	27,41	17%	(+0,5)	
Sant Andreu	2	18%	32	22%	813	(-177)	25,41	8%	(-1,3)	
Sant Martí	5	36%	69	38%	1.964	(-108)	28,46	14%	(+0,2)	
<b>Barcelona</b>	<b>25</b>	<b>18%</b>	<b>422</b>	<b>29%</b>	<b>12.780</b>	<b>(-800)</b>	<b>30,28</b>	<b>13%</b>	<b>(+0,1)</b>	
Centres privats concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa		
Ciutat Vella	6	46%	99	83%	3.125	88%	31,57	79%		
L'Eixample	8	24%	87	30%	2.884	33%	33,15	20%		
Sants-Montjuïc	11	73%	89	55%	2.684	58%	30,16	25%		
Les Corts	4	57%	44	88%	1.581	92%	35,93	25%		
Sarrià-Sant Gervasi	7	47%	91	59%	3.106	72%	34,13	38%		
Gràcia	3	60%	40	83%	1.180	79%	29,50	17%		
Horta-Guinardó	6	46%	40	42%	1.134	33%	28,35	9%		
Nou Barris	8	62%	127	59%	3.692	61%	29,07	28%		
Sant Andreu	8	73%	108	74%	3.362	78%	31,13	32%		
Sant Martí	7	50%	109	60%	3.429	63%	31,46	24%		
<b>Barcelona</b>	<b>68</b>	<b>49%</b>	<b>834</b>	<b>57%</b>	<b>26.177</b>	<b>60%</b>	<b>31,39</b>	<b>26%</b>		
Centres privats no concertats	Centres	Proporció	Unitats	Proporció	Alumnes	Proporció	Alumnes per unitat	Taxa		
Ciutat Vella	3	23%	6	5%	73	2%	12,17	2%		
L'Eixample	23	70%	102	35%	2.685	31%	26,32	19%		
Sants-Montjuïc	2	13%	13	8%	259	6%	19,92	2%		
Les Corts	3	43%	6	12%	135	8%	22,50	2%		
Sarrià-Sant Gervasi	6	40%	47	31%	803	19%	17,09	10%		
Gràcia	2	40%	8	17%	321	21%	40,13	5%		
Horta-Guinardó	3	23%	4	4%	143	4%	35,75	1%		
Nou Barris	1	8%	7	3%	149	2%	21,29	1%		
Sant Andreu	1	9%	5	3%	112	3%	22,40	1%		
Sant Martí	2	14%	3	2%	68	1%	22,67	0%		
<b>Barcelona</b>	<b>46</b>	<b>33%</b>	<b>201</b>	<b>14%</b>	<b>4.748</b>	<b>11%</b>	<b>23,62</b>	<b>5%</b>		



Continua el procés d'adequació del nombre màxim d'alumnes per unitat al model previst per la LOGSE: 25 a primària, 30 a secundària obligatòria i 35 a batxillerat. Encara que en mitjana ja s'han assolit aquests valors, hi ha centres, especialment en el sector privat concertat, on es superen les ràtios màximes de la LOGSE.

Per a tots els nivells educatius es compleix que els centres privats concertats tenen, en mitjana, el nombre més gran d'alumnes per unitat.

La població des de 0 fins a 17 anys és de 264.828 persones censades, que representa una disminució de 10.511 –el 4%– respecte del curs 94/95 (taula 7). Com a conseqüència del descens de població, el nombre d'alumnes de les escoles baixa respecte del curs anterior a quasi tots els nivells educatius. En mitjana, aquest descens arriba al 5%. Els alumnes augmenten només al segon cicle d'educació infantil, a causa de l'increment dels naixements de l'any 1992 i a l'educació secundària obligatòria, que s'està iniciant.

## Comportament dels indicadors d'escolarització

L'oferta escolar de la ciutat de Barcelona presenta uns trets característics, que es presenten cada curs i es poden comprovar amb l'estudi de les dades corresponents al curs 95/96.

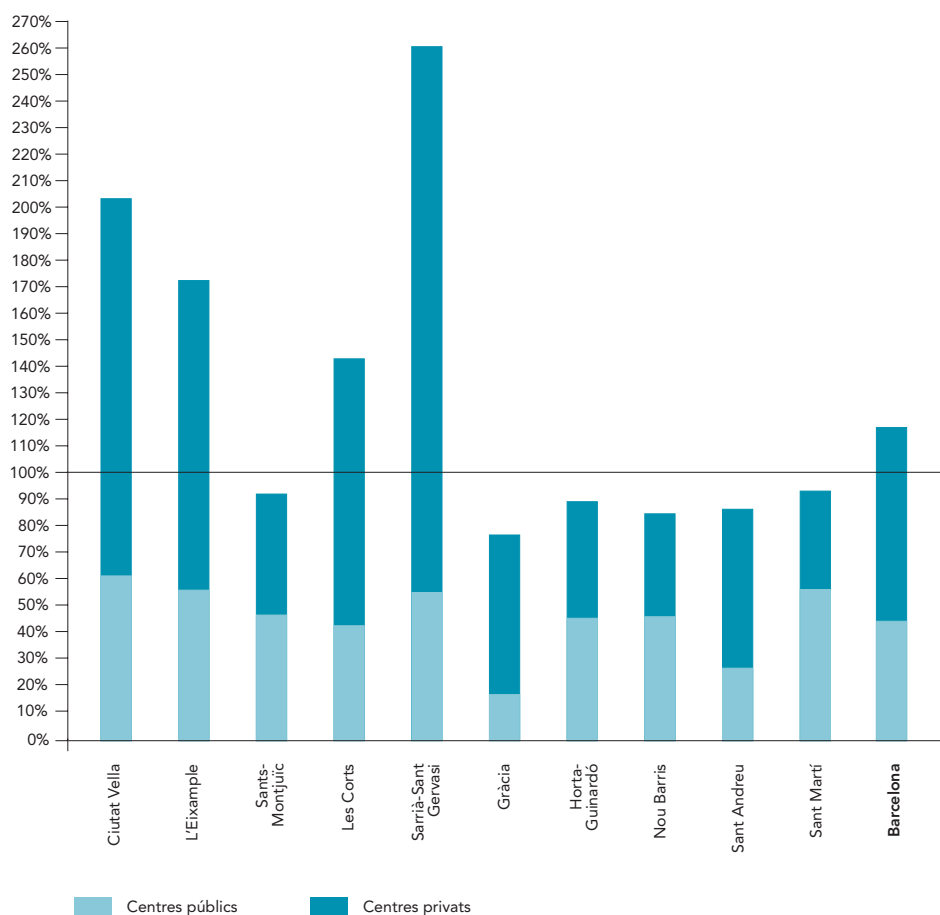
Predomini del sector privat

L'oferta de places escolars recau fonamentalment en el sector privat, amb

Taula 7. Població en edat escolar

	Educació infantil, 1r cicle 2 anys			Educació infantil, 2n cicle 3-5 anys			Educació primària / EGB 6-13 anys			Ed. secundària obligatòria 12-15 anys		
Ciutat Vella	1.968	(-79)	-4%	1.868	(+149)	+9%	4.484	(-119)	-3%	2.630	(-178)	-6%
L'Eixample	6.003	(-122)	-2%	5.854	(+195)	+3%	16.456	(-567)	-3%	9.629	(-611)	-6%
Sants-Montjuïc	4.236	(-109)	-3%	4.405	(+18)	+0%	13.109	(-550)	-4%	7.781	(-276)	-3%
Les Corts	2.054	(-114)	-5%	2.315	(+7)	+0%	7.037	(-367)	-5%	4.372	(-190)	-4%
Sarrià-Sant Gervasi	3.816	(-103)	-3%	3.748	(+246)	+7%	9.867	(-328)	-3%	5.624	(-391)	-7%
Gràcia	2.869	(-135)	-4%	2.882	(+78)	+3%	8.123	(-299)	-4%	4.978	(-246)	-5%
Horta-Guinardó	4.015	(-169)	-4%	4.199	(+177)	+4%	12.449	(-646)	-5%	7.896	(-686)	-8%
Nou Barris	3.809	(-164)	-4%	4.087	(+86)	+2%	12.702	(-876)	-6%	8.394	(-775)	-8%
Sant Andreu	3.274	(-184)	-5%	3.564	(+58)	+2%	11.319	(-749)	-6%	7.242	(-453)	-6%
Sant Martí	5.238	(-50)	-1%	5.199	(+71)	+1%	16.037	(-709)	-4%	9.747	(-636)	-6%
<b>Barcelona</b>	<b>37.282</b>	<b>(-1.229)</b>	<b>-3%</b>	<b>38.121</b>	<b>(+1.085)</b>	<b>+3%</b>	<b>111.583</b>	<b>(-5.210)</b>	<b>-4%</b>	<b>68.293</b>	<b>(-4.442)</b>	<b>-6%</b>
	Batxillerats 14-17 anys			Formació professional 14-18 anys			TOTAL 0-17 anys					
Ciutat Vella	3.045	(-250)	-8%	3.949	(-333)	-8%	11.365	(-299)	-3%			
L'Eixample	10.855	(-837)	-7%	14.184	(-885)	-6%	39.168	(-1.331)	-3%			
Sants-Montjuïc	8.509	(-398)	-4%	10.922	(-566)	-5%	30.259	(-1.039)	-3%			
Les Corts	4.898	(-200)	-4%	6.214	(-430)	-6%	16.304	(-674)	-4%			
Sarrià-Sant Gervasi	6.325	(-405)	-6%	8.191	(-717)	-8%	23.756	(-590)	-2%			
Gràcia	5.511	(-373)	-6%	7.125	(-525)	-7%	19.385	(-729)	-4%			
Horta-Guinardó	9.351	(-941)	-9%	12.258	(-1.170)	-9%	30.014	(-1.579)	-5%			
Nou Barris	10.062	(-773)	-7%	13.001	(-1.091)	-8%	30.660	(-1.727)	-5%			
Sant Andreu	8.251	(-340)	-4%	10.508	(-438)	-4%	26.408	(-1.215)	-4%			
Sant Martí	11.035	(-640)	-5%	14.123	(-973)	-6%	37.509	(-1.328)	-3%			
<b>Barcelona</b>	<b>77.842</b>	<b>(-5.157)</b>	<b>-6%</b>	<b>100.475</b>	<b>(-7.128)</b>	<b>-7%</b>	<b>264.828</b>	<b>(-10.511)</b>	<b>-4%</b>			

**Gràfic 7**  
Batxillerat + formació professional. Taxa d'escolarització



proporcions que van des del 60% fins al 80%. Gran part d'aquests centres privats estan sostinguts amb fons públics mitjançant concerts econòmics o subvencions.

### Escolarització plena a partir de 3 anys

Ja des del parvulari (taula 2), la xifra d'alumnes a les escoles de Barcelona

iguala o supera la dels nens i nenes censats. A l'educació primària (taula 4) la taxa d'escolarització arriba al 104%. En els nivells d'ensenyament secundari, la població escolar es divideix entre els batxillerats (taula 5), amb una taxa del 79%, i la formació professional (taula 6), amb el 43%. Per tant, per als ensenyaments secundaris en conjunt, la taxa se situa al voltant del 120% (gràfic 7). En canvi, per als nens i nenes més petits de 3 anys els

centres de la ciutat només tenen capacitat per a una tercera part de la població, i, els centres públics, per a menys del 7% (taula 1).

### Desequilibri territorial de l'oferta

La distribució de les escoles de Barcelona no és uniforme. Encara que globalment, com s'ha dit, l'oferta de places cobreix la demanda, hi ha zones amb mancances notòries. La taxa d'escolarització de l'educació primària arriba a Sarrià-Sant Gervasi al 211%, mentre que a Sants-Montjuïc no passa del 73%. Això implica que gairebé un 30 % dels nens i nenes que viuen a Sants-Montjuïc van a una escola situada en un altre districte (taula 3).

Aquesta situació obliga a llargs desplaçaments diaris, que requereixen d'algun mitjà de transport.

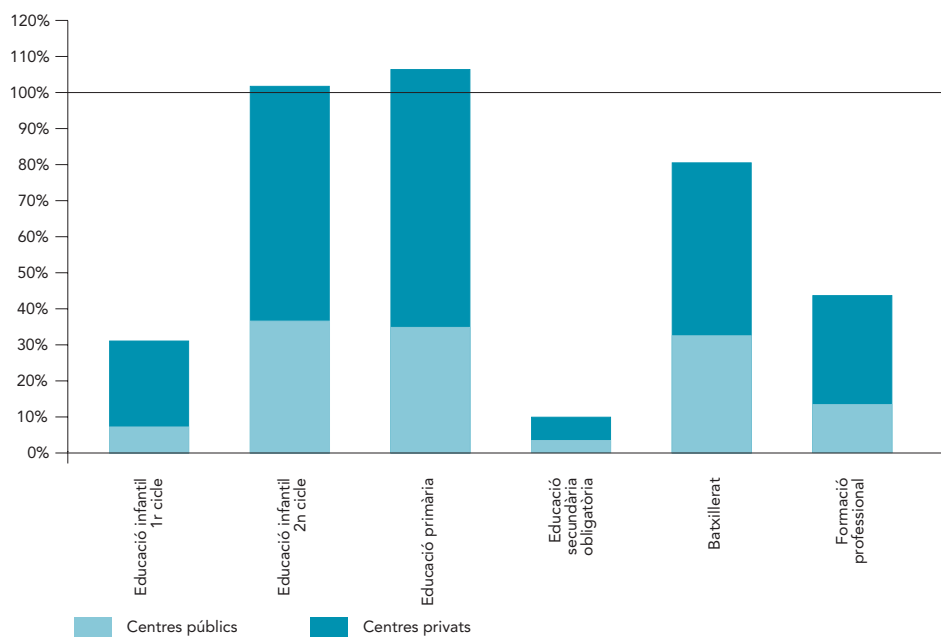
Un altre indicador que varia molt segons el districte és la relació entre el nombre de centres de titularitat pública i privada. Es constata l'existència de dos districtes, Sarrià-Sant Gervasi i Eixample, que concentren gran part d'escoles privades de la ciutat i, en canvi, tenen molt poques escoles públiques.

### Fonts de les dades

– Per als centres de la Generalitat i privats: Delegació Territorial d'Ensenyament de Barcelona-Ciutat. Departament d'Ensenyament.

– Per als centres municipals: Institut Municipal d'Educació de Barcelona. Ajuntament de Barcelona

**Gràfic 8**  
Taxa d'escolarització global de Barcelona a cada nivell educatiu



– Per als centres de la Diputació de Barcelona: Diputació de Barcelona.

Les dades de població provenen del Padró municipal de l'any 1991, actualitzat amb els naixements anuals.

Les divisions dels nivells d'edat es fan segons els anys naturals de naixement. Per al curs 95/96, es pren com a edat de 0 anys la dels infants nascuts durant l'any 1995, i com a edat d'1 any la dels nascuts durant l'any 1994, i així successivament. 🔑

# APUNTS SOBRE LA MENDICITAT A LA BARCELONA DELS ANYS QUARANTA

MARCOS GARCÍA ROSSELLO. Oficina Permanent d'Atenció Social, Ajuntament de Barcelona

## monografies

### Antecedents de la mendicitat

La mendicitat té els seus orígens en la pobresa, un concepte relatiu que podem definir com la manca dels mitjans per subsistir. Aquesta necessitat presenta formes diferents segons les circumstàncies històriques: allò que en una determinada època pot ser considerat patrimoni de les classes poderoses pot arribar a convertir-se, amb el pas del temps, en una imperiosa necessitat.

Immersionats en una situació de pobresa, alguns individus es plantegen la subsistència a través de la caritat de les classes poderoses, fins a arribar a convertir-se en veritables professionals de la mendicitat. A través dels temps ens han arribat nombrosos testimonis de l'existència de pidolaires i *picaros*, i en alguns casos ens confirmen l'existència d'organitzacions dedicades exclusivament a aquesta activitat. Podem esmentar, com a exemple, la famosa *Cour des miracles*, que des de París organitzava la mendicitat de tota França: constituïda com un sòlid estat, el seu cap, el *Grand Coesre*, nomenava delegats a les províncies, als quals atorgava poders i zones d'influència; es recaptaven impostos i s'ensenyava als nouvinguts com s'havia de captar.

### Ley de Vagos y Maleantes

La societat, tradicionalment, ha considerat lloable l'exercici de la caritat, però ha reaccionat contra les persones que la rebien. S'ha tendit més aviat a

reprimir la mendicitat que a propiciar la reinserció social d'aquest col·lectiu. Una mostra destacada d'aquesta tendència és la *Ley de Vagos y Maleantes*, de 4 d'agost de 1933, i els projectes que es presentaren per a la seva aprovació. L'article 2n del capítol 1r d'aquesta llei, en el qual s'especifiquen les persones que resten sotmeses a les seves prescripcions, diu:

"Podrán ser declarados en estado peligroso, y sometidos a las medidas de seguridad de la presente ley:

1º- Los vagos habituales.

2º.- Los rufianes y proxenetas.

3º- Los que no justifiquen la posesión o procedencia del dinero o efectos que se hallaren en su poder o que hubieren entregado a otros para su inversión o custodia.

4º- Los mendigos profesionales y los que vivan de la mendicidad ajena o exploten a menores de edad, a enfermos mentales o a lisiados.

5º- Los que exploten juegos prohibidos ..."

### La situació a la Barcelona dels anys quaranta

L'actuació de les autoritats

Els quaranta van ser una època conflictiva, ja que el nostre país sortia d'una espantosa guerra civil i Europa es trobava una altra vegada en guerra. La pobresa, doncs, s'agreujava, hi havia restriccions del consum i una manca gairebé total de mitjans de subsistència. Era també una època de racionament i estra-

perlo en què es recorria sovint a la picaresca per tal de paliar la situació.

La misèria va produir un augment considerable de la mendicitat, uns l'exercien per autèntica necessitat i uns altres s'hi dedicaven com a mitjà estable i definitiu de vida.

José Esteban Vilaró ens ofereix un exemple d'aquesta situació en el seu llibre *Un mundo insospechado en Barcelona*, en el qual es pot llegir una entrevista amb un dels clients habituals del bar Rancho Grande, situat al carrer de les Tàpies. L'autor pregunta a un dels tertulians per què no busca feina, i aquest li contesta: "¿Un empleo? Usted no sabe lo que es eso... ¿Qué me van a dar...? Me pongo, un suponer, de portero en una fábrica. A muy bien pagar, me darán veinte duros semanales... ¡Eso me lo gano yo en un par de horas apostado en la puerta del mercado del Ninot!".

D'exemples com aquest en podríem trobar una infinitat. Vénen a confirmar que una part de les persones que es dedicaven a la mendicitat, si el negoci no hagués estat rendible, s'haguessin dedicat a altres ocupacions.

Davant d'aquesta situació, les autoritats aplicaven mesures repressives inspirades en la *Ley de Vagos y Maleantes*, que es reflecteixen en les *Ordenanzas Municipales* de 1947, i també exercien el paternalisme. En cap cas hem pogut constatar que es portés a terme una tasca de reinserció efectiva, ja que totes les mesures anaven encaminades a aïllar aquesta població de la resta de ciutadans.

El governador civil, D. Bartolomé Barba

Trobem una mostra del tipus d'actuació paternalista en el governador civil D. Bartolomé Barba, que va prendre possessió del càrrec el 8 d'agost de 1945. Va optar per una política de tolerància, molt pròpia de l'època, exercida pels poderosos del moment, i que recull en el seu llibre *Dos años al frente del Gobierno Civil de Barcelona y varios ensayos*.

En una carta del Rdo. Fray Fulgencio, que regentava la leproseria d'Horta, adreçada al Sr. Gobernador Civil, es posa de manifest com l'església estava lligada al poder governamental, amb les lloances a la visita que el governador va fer a l'establiment. El paternalisme oficial també era molt present a la premsa, que lloava les qualitats cristianes de les autoritats quan aquestes visitaven els malalts de lepra, les coves de Montjuïc o les barraques de La Mina. Si això passava, a més, en dates tan principals i de cors oberts com són les festes de Nadal, quedava ben palès el sacrifici de la principal autoritat civil, visitant i donant almoines als necessitats i miserables de la ciutat. D. Bartolomé Barba ens diu, textualment, en el seu llibre: "al visitar personalmente los lugares más pobres y miserables de la ciudad, dejé en manos que se tendían a mi paso, a través de dos años sucesivos, no menos de seis millones de pesetas".

El més important, per a les autoritats, no eren aquests milions repartits, el que comptava era establir el contacte

amb el poble, recollit "casualment" per les càmares de la premsa, i transmetre'ls l'alè del cap de l'Estat. La recompensa pels seus sacrificis l'obtenia el governador quan escoltava com els seus beneficiaris cridaven quatre paraules: "Viva España! Viva Franco!".

Es comprèn que el curt període en què va ostentar el càrrec, uns dos anys, fos insuficient per resoldre tantes necessitats urgents, però li va quedar la satisfacció d'haver solucionat l'assistència espiritual. Gràcies a la catequesi, un gran nombre de nens i nenes van ser batejats i van fer la primera comunió, en un solemne acte presidit pel senyor governador i la seva filla.

La comissaria de beneficència

Al mateix temps que el governador portava a terme la seva política de paternalisme personal, es duia a terme també una política de repressió, dificultada per la restricció de carburant, amb batudes als carrers de Barcelona per detectar i detenir els individus que exercien la mendicitat.

Aquestes accions repressives es coordinaven des de la comissaria de beneficència, situada en aquella època al carrer del Carme i que posteriorment es va traslladar al carrer Cervelló (actualment Floristes de la Rambla), per acabar, en la seva última etapa, ocupant una part dels locals de l'Alberg Municipal, situat al carrer Valldonzella, 20. Al costat de la comissaria es va instal·lar un centre de despollissament, ja que llavors la ciutat

patia una plaga de l'anomenat "poll verd", i molts dels captaires que es recollien en les batudes en tenien.

El *rondín* de la mendicitat

Des de la comissaria es cursaven les ordres d'actuació per als components de la guàrdia urbana que integraven l'anomenat *rondín*, comandat pel sergent Rivera, un home dinàmic i previngut que dominava els misteris dels baixos fons de la ciutat i que era reverenciat i temut. Els indigents i captaires anomenaven el sergent amb el malnom de *el grabao*, perquè la seva cara era marcada per les seqüeles de la verola.

En el seu llibre, José Esteban Vilaró ens ofereix una descripció detallada de les peripècies del *rondín* a l'hora de detectar i detenir els captaires que actuaven a diferents punts de la ciutat, unes actuacions que eren recriminades pel públic present.

Una vegada acomplert el circuit que s'havia establert, *la piojosa*, nom donat al furgó que utilitzava la guàrdia urbana per recollir els indigents i els captaires en les seves rondes, es dirigia a la comissaria de beneficència, a on se'ls identificava i s'anotava la incidència com a falta greu al llibre de registre del centre. Sovint al funcionari no li calia l'interrogatori per conèixer la filiació del retingut, ja que recordava els seus noms per haver-los inscrit freqüentment. Acabada la identificació i efectuades les oportunes anotacions, els subjectes eren conduïts als calabossos, mentre s'efectuava la classifi-

cació i distribució, que es feia de la manera següent:

- les persones grans passaven a l'Asil del Parc, situat al carrer Wellington;
- els adults professionals, a la Colònia Industrial de Ntra. Sra. del Port;
- els transeünts, als albergs municipals;
- la canalla a la Colònia Industrial de Ntra. Sra. del Port o al Tribunal Tutelar, segons el cas;
- les nenes, a l'Asil de la infància captaire;
- els que "accidentalment o de bona fe havien exercit la mendicitat", que de tant en tant en queia algun, sovint eren posats en llibertat després d'unes hores de retenció i una reprimenda.

A la comissaria de beneficència es tenia constància d'unes cinquanta mil persones. De l'estudi d'aquestes fitxes es desprenien dues dades significatives:

- el 80% dels captaires practicaven la mendicitat com a professionals,
- el 95% no eren originaris de Catalunya, provenien d'altres regions de l'Estat, principalment del Llevant.

**Taula 1**  
Repressió de la mendicitat. Nombre de persones recollides a la via pública

	1946	1947	1948	1949
Homes	1.372	696	1.669	1.803
Dones	963	456	806	1.047
Nens	431	128	514	708
Nenes	323	94	240	364
<b>Total</b>	<b>3.089</b>	<b>1.374</b>	<b>3.229</b>	<b>3.922</b>

Font: *Estadística municipal*

El professional de la mendicitat fuig de les petites poblacions i va cap a les grans aglomeracions urbanes: Barcelona és, per a ells, la meta somniada. Als petits nuclis se'ls coneix de seguida, se'ls assenyala, se sap on viuen, d'on provenen i on gasten els diners que recullen, quasi sempre les tavernes. A les grans ciutats no els costa gens viure d'incògnit, canviar de sector quan ja el tenen prou explotat, amagar-se dels agents de l'autoritat i, en moments de crisi, deixar-se agafar i que els ingressin una temporada en un centre, on els netegin, els canviïn de roba, els alimentin i es puguin recuperar. Després, no els serà difícil sortir-ne. S'han detectat moltíssims casos d'indigents que es presentaven voluntàriament a la comissaria de beneficència a sol·licitar l'ingrés, quan estaven passant una mala temporada.

Entre els que exercien la mendicitat de manera *professional* hi havia algunes tipologies que apareixien sovint a la literatura de l'època: hi trobem la *cofradía del muñón*, formada per captaires mutilats; els *caballeros mendigos*, generalment personatges vinguts a menys que mantenien unes formes pròpies del seu estrat social; els simuladors de malalties; i la mendicitat infantil en les seves múltiples manifestacions.

### Els centres d'assistència i repressió

Tal com indicàvem anteriorment, hi havia diferents centres en els quals s'in-

ternava els indigents i les persones que exercien la mendicitat a la nostra ciutat. En aquests centres només es practicava la beneficència pura i simple, i s'oferia als usuaris uns serveis mínims, més de cara a cobrir les necessitats puntuals que a eradicar el problema.

A l'època que ens ocupa tres eren principalment els centres que les autoritats barcelonines dedicaven a l'assistència i la repressió d'indigents i captaires: l'Asil del Parc, la Colònia Industrial de Ntra. Sra. del Port i l'Alberg de Transeünts.

Paral·lelament amb aquests centres funcionaven els serveis de menjadors benèfics i repatriacions.

L'accés a aquests centres i serveis es feia a través de la comissaria de beneficència.

#### L'Asil del Parc

En aquest centre eren internats i atesos els indigents i captaires d'edat avançada. Hi ingressaven per períodes de tres mesos però, no obstant això, s'hi acceptava una estada més perllongada o indefinida si així ho sol·licitava l'interessat i sempre que la disponibilitat del centre ho permetés.

Dues eren les fonts de procedència de les persones ingressades: la beneficència i la repressió de la mendicitat. Els acollits a la secció de beneficència eren gent sense família ni recursos, que quan arribaven a vells es trobaven sols i desamparats. Alguns col·laboraven, segons les seves possibilitats, en els dife-

**Taula 2**  
Població acollida a l'Asil Municipal del Parc

	1946	1947	1948	1949
Homes	223	189	177	188
Dones	315	309	314	330
Menors	1	-	-	3
<b>Totals</b>	<b>539</b>	<b>498</b>	<b>491</b>	<b>521</b>

Font: *Estadística municipal*

**Taula 3**  
Mitjana diària de persones acollides a la Colònia Industrial Ntra. Sra. del Port

1946	771
1947	706
1948	677
1949	813

Font: *Estadística municipal*

rents serveis que ofería el centre i d'aquesta manera obtenien una petita remuneració i certes prebendes.

Les persones que provenien de la repressió de la mendicitat rarament acceptaven aquestes condicions, l'únic que desitjaven era complir els dies d'arrest imposat i sortir-ne tan de pressa com fos possible. De vegades fins i tot es fugaven.

L'asil tenia capacitat per acollir unes sis-cents persones dels dos sexes, que eren ateses per les religioses de la Sagrada Família.

Qui conegui l'edifici, que avui està dedicat a altres funcions, ni que sigui per fora, pot fer-se una idea de les condicions en què es trobaven les persones asilades. Situat al número 48 del carrer Wellington, fou construït per acollir la cisterna que alimentava d'aigua les ins-

tal.lacions del parc de la Ciutadella i, pensat com a pavelló de l'exposició internacional de 1988, en acabar-se aquesta va ser transformat en asil. Sota la cisterna que es troba al terrat hi havia els dormitoris i altres dependències. Hem de suposar que no devia pas ser el lloc més idoni per acollir persones que patien les xacres pròpies de l'edat.

La Colònia Industrial de Ntra. Sra. del Port

Amb aquest nom altisonant, es trobava situada a la part Sud de la ciutat, gairebé als afores, darrera la muntanya de Montjuïc. Amb una capacitat per a nou-cents persones, tenia com a principal missió ser el centre de reclusió per a indigents i captaires.

A més d'aquesta funció també feia d'asil per a la infància, que hi ingressaven amb la conformitat de pares o tutors. L'ingrés d'aquests nens se sollicitava a la mateixa comissaria de beneficència. La seva fama de centre de mala reputació repercutia em la població infantil que hi residia. La disciplina s'imposava de forma general, sense distinció de grups. Les normes de règim intern eren les mateixes per a tothom.

Aquestes golfes de la ciutat recollien tota classe de gent, dels dos sexes. Mensualment hi ingressaven unes dues-cents persones, les mateixes que en sortien. L'ocupació era plena. No hi havia indigent o captaire que no conegués el centre i la majoria hi havien estat reclosos una infinitat de vegades.

La seva llunyania del nucli urbà impedia, en molts casos, rebre visites i notícies de l'exterior, amb la qual cosa l'estada al centre es feia, per a alguns, insuportable. Contràriament a l'Asil del Parc, les dificultats per evadir-se eren grans.

Si la vida al centre no era fàcil per a ningú, molt menys per a la població infantil. L'ensenyament dels infants era exercit, en molts casos, pels propis reclusos que sabessin les quatre regles i poca cosa més.

La fam, com en general passava aquells anys, mai no acabaven de treure-se-la de sobre, com tampoc el fred. L'escalf humà no existia. Les malalties, sobretot les de la pell, estaven a l'ordre del dia, ningú no s'escapava de la tinya, la sarna, etc.

Abans de l'any 1936 el centre comptava amb tallers propis de diferents oficis, i el seu nom venia d'aquest fet. Aquests tallers eren perquè la població reclusa treballés i es capacités en feines que els servís, una vegada acabat el període d'internament, per aconseguir una rehabilitació plena. Però la gran majoria dels "clients" tornaven una vegada i una altra.

Els tallers van ser destruïts els primers dies de la guerra civil per exreclusos del centre que van desfogar el seu odi vers la institució, aprofitant aquells moments de confusió. Durant els anys quaranta, l'escassetat de mitjans econòmics va impedir que els tallers tornessin a funcionar.

El centre era el final d'un trajecte de circuit tancat que començava al carrer,

**Taula 4**  
Alberg nocturn de Valldonzella

	1946	1947	1948	1949
Total d'estades	26.374	30.519	34.824	35.525

Font: *Estadística municipal*

**Taula 5**  
Servei de repatriacions

	1946	1947	1948	1949
Amb ferrocarril	695	573	678	780
Per via marítima	20	8	41	13
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>581</b>	<b>719</b>	<b>793</b>

Font: *Estadística municipal*

per tornar a seguir, una vegada i una altra, el mateix itinerari.

#### L' Alberg de transeünts

Aquest centre tenia la missió d'oferir recer, durant la nit, a totes les persones que, per manca de mitjans econòmics, no tenien domicili.

A començaments del segle XIX l'Ajuntament de Barcelona va començar a adonar-se de la necessitat social d'aquests tipus de centres i en va crear algun, en diferents etapes. Fins llavors aquesta tasca havia estat encarregada a les ordres religioses. Abans de 1936 l'Ajuntament comptava amb tres centres, que estaven ubicats al carrer del Cid, el Mercat de Santa Catalina i el carrer Calàbria, els dos primers destinats a les dones i el tercer als homes. Durant la guerra civil van quedar bastant danyats, sobretot els primers, per la qual cosa a princi-

pis dels anys quaranta es va pensar a concentrar-los en un de sol que reunís millors condicions. Per a aquesta finalitat es va crear, de nova planta, l'Alberg Municipal, al número 20 del carrer Valldonzella, amb una capacitat per a unes 250 places distribuïdes en quatre dormitoris, dos per als homes i dos per a les dones i la canalla. L'edifici comptava amb tota mena d'avenços propis de l'època: vestidors, dutxes, tren de bugaderia i desinfecció, etc.

Per poder disfrutar dels serveis que oferia el centre calien les corresponents targetes que facilitava la comissaria de beneficència. Aquestes targetes es donaven per a un període de set dies consecutius renovable per uns altres set dies, i durant sis mesos no es podien tornar a sol·licitar.

El règim de permanència era obert, ja que s'hi ingressava de forma voluntària, i només funcionava les nits, de les vuit del vespre a les vuit del matí, amb normes bastant estrictes que es trobaven recollides en les *Ordenanzas Municipales* de 1947. Una d'aquestes normes establia l'obligatorietat de la desinfecció i la neteja diària i això feia que molts possibles usuaris no demanessin acolliment i, en els casos que es feia la sol·licitud per desconeixement d'aquesta norma, arribat el moment de l'ingrés es feien enrera.

#### Menjadors benèfics

Paral·lelament als centres descrits, funcionava un servei de menjadors en els

quals es donava dinar i sopar a les persones que pernoctaven a l'alberg i a d'altres que, tot i tenir domicili, acreditaven la necessitat.

Aquest servei es proporcionava en els locals de l'Asil del Parc, i per obtenir els seus beneficis s'havien de sol·licitar les corresponents targetes, amb unes característiques semblants a les de l'alberg, a la comissaria de beneficència. Aquestes targetes eren objecte del mercat negre, ja que alguns beneficiaris les venien, parcialment o totalment, a qui els en donés més diners.

#### Servei de repatriacions

La circumstància que la immensa majoria dels captaires i indigents no fossin naturals de Barcelona obligava a mantenir un servei de reexpedició a les seves províncies d'origen. Aquestes reexpedicions, tot i que en alguns casos se sol·licitaven de forma voluntària, en la seva majoria eren forçades.


Des de la comissaria de beneficència s'organitzaven expedicions a les diverses províncies de l'Estat. En molts casos, quan els funcionaris encarregats de la conducció retornaven a Barcelona, es trobaven amb persones que havien estat expedides el viatge anterior. Havien retornat abans que ells.

Per a molts indigents i captaires aquest servei els permetia viatjar de franc per tota la geografia espanyola, recorrent totes les províncies i en cada una demanar assistència. Un cop consumides les possibilitats d'assistència en una deter-



minada població es desplaçaven de franc a una altra i tornaven a començar.

A finals de la dècada i principis dels anys cinquanta, l'allau d'immigrants que intentaven establir-se a la nostra ciutat va ser tan considerable que va obligar a les autoritats a establir controls a les entrades de la ciutat i les estacions de tren. Els immigrants que no podien acreditar un lloc de treball o uns familiars que els acollissin, eren internats a l'espera de la

repatriació. Donat que la capacitat dels centres d'internament era insuficient per acollir-los a tots, es va habilitar l'antic pavelló de Missions, de l'Exposició Universal de 1929, per a aquesta finalitat. 

## Bibliografia

- Ayuntamiento de Barcelona. *Ordenanzas Municipales - Título VIII (Beneficencia)*, Ayuntamiento de Barcelona, Barcelona, 1947.
- Barba, Bartolomé. *Dos años al frente del Gobierno Civil de Barcelona y varios ensayos*.
- Esteban Vilaró, José. *Un mundo insospechado en Barcelona*, Ayuntamiento de Barcelona, Barcelona, 1945.
- Jiménez de Asúa, Luis. *Ley de Vagos y Maleantes*, Reus-Madrid, 1934.
- Roviralta, R. *Los problemas de asistencia social en la nueva España*, 1937.

Traducció: Jaume Capsada

# AVALUACIÓ DE LA QUALITAT ASSISTENCIAL AL 061

ÀNGELS PONT I MONTSE RODÉS\*

## monografies

### Presentació

Aquest article resumeix els resultats d'un estudi efectuat el maig de 1996 sobre el Servei d'Urgències Mèdiques del 061. A petició dels responsables del servei, es van analitzar tant els hàbits de la població a l'hora d'utilitzar-lo, com la qualitat assistencial que aquest oferia.

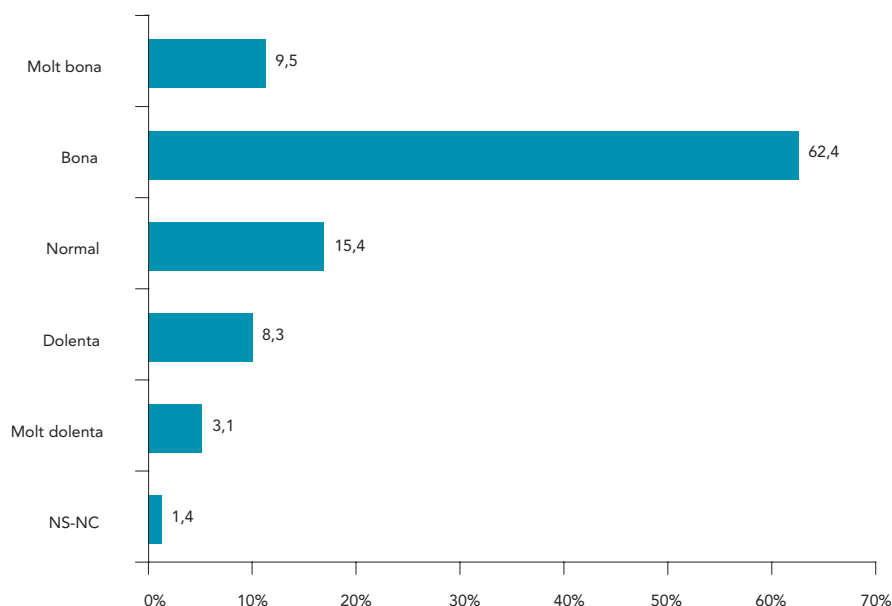
Qualsevol persona és un client potencial dels serveis d'emergència sanitària. La universalitat del seu ús fa que, fins i tot, interessin i generin opinió entre aquells que no els han utilitzat mai, però que escolten el que se'n diu perquè volen poder escollir la millor opció en cas de necessitat. Per tant, a l'hora de valorar un servei com aquest, no només resultava interessant esbrinar les expectatives i valoracions dels autèntics usuaris del 061, sinó conèixer, també, quines eren les de l'univers de població al qual potencialment s'adreça.

Amb aquesta finalitat, al llarg de l'estudi es van considerar, primer de manera separada i després comparativament, dos punts de vista diferents: el procedent de la població general i el derivat de la població usuària del 061.

### Metodologia

La metodologia emprada a l'estudi va ser quantitativa. La consideració de dos col·lectius a avaluar (població general i usuària del servei) va obligar a treballar amb dues mostres i qüestionaris diferents entre si.

**Gràfic 1**  
**Valoració dels serveis sanitaris**  
(Població general. N=800)



• Pel que fa a la població general, les dades analitzades provenen d'una enquesta telefònica (32 preguntes) que es va realitzar els dies 24, 25 i 26 d'abril de 1996 entre una mostra de 800 persones de 18 i més anys residents a Barcelona. El marge d'error associat és del  $\pm 3,54\%$ , amb un nivell de confiança del 95%, per a resultats globals.

A partir d'aquesta mostra global es van generar diverses submostres que van permetre diferenciar la població que coneixia el 061 de la que no n'havia sentit parlar mai. Entre els que sí que el coneixien, encara es van poder distingir aquells que no l'havien utilitzat mai dels que sí que l'havien fet servir algun cop.

• L'enquesta als usuaris del servei també va ser telefònica (34 preguntes). Es va realitzar entre els dies 6 i 8 de maig de 1996, amb un total de 400 entrevistes a persones que, segons la base de dades del propi 061, havien usat aquest servei durant el primer trimestre de 1996 (marge d'error associat del 5%, amb un

\* La realització d'aquest article no hagués estat possible sense la participació de Màrius Boada, pel que fa al tractament estadístic de les dades, i de Yolanda Perucho, en la composició i els gràfics.

1. La distribució de la mostra va ser proporcional al volum d'ús real que durant aquest període van tenir els quatre serveis en que es divideix el 061 i es va controlar també dins de cada grup l'edat i el sexe dels usuaris. Així, el 49,3% de la mostra van ser clients del servei d'atenció telefònica; el 21,8% havien rebut assistència domiciliària; el 19,5% provenien del servei d'emergència i el 9,5% restant eren usuaris del Transport Urgent No Sanitaritzat (TUNS).

nivell de confiança del 95% per a resultats globals).<sup>1</sup>

L'edat i les especials condicions físiques i/o psíquiques que moltes vegades tenen les persones que requereixen un servei d'urgències mèdiques, van fer que, a l'hora de respondre el qüestionari d'usuaris, únicament es consideressin com a vàlides les respostes d'aquells que havien fet el seguiment global de la urgència. Aquesta circumstància va portar a diferenciar dos tipus d'usuaris del 061: l'usuari intermediari (fa el seguiment de la urgència d'una altra persona), i els anomenats "malalts autònoms" (subgrup de malalts que van poder fer el seguiment de la seva pròpia urgència).

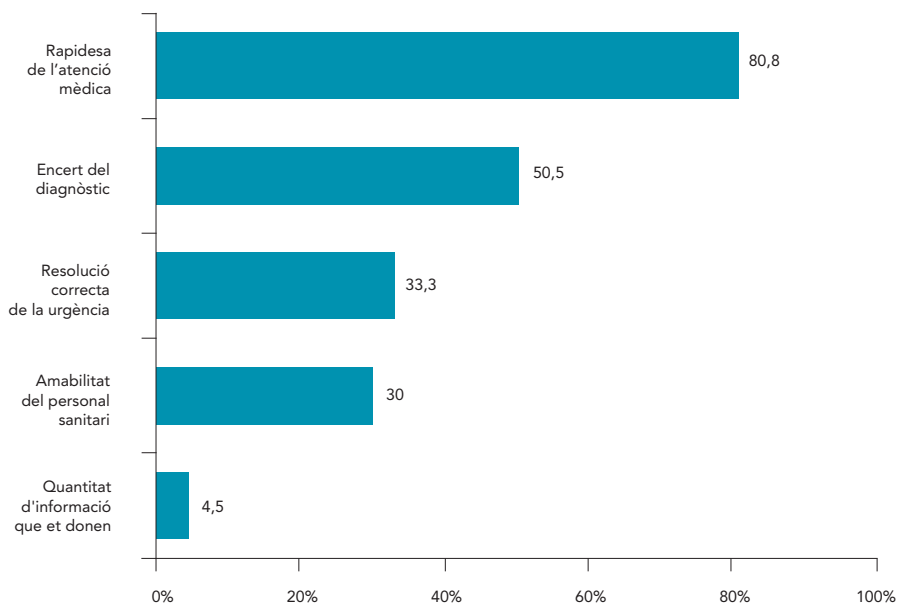
### Les urgències mèdiques: expectatives i hàbits

Els serveis d'urgències mèdiques constitueixen una part important de l'oferta sanitària que es troba a l'abast de la població. Per això, abans de centrar l'estudi sobre l'anàlisi del 061, va semblar interessant conèixer l'opinió dels barcelonins sobre els serveis sanitaris de la seva ciutat.

Els resultats obtinguts van posar de manifest que aquest tema no resultava indiferent als habitants de Barcelona. El 98% de la mostra de població general en tenia formada una opinió i aquesta opinió era majoritàriament positiva: molt bona/bona en un 72% dels casos (gràfic 1).

Situats en l'avaluació dels serveis d'urgències, es va voler esbrinar en primer lloc quins eren, a grans trets, els

**Gràfic 2**  
**Aspectes importants dels serveis d'urgències**  
(Màxim dues respostes. Població usuària. N=400)



hàbits i les expectatives de la població davant d'una emergència sanitària.<sup>2</sup> El fet que tant els accidents com determinades situacions de malaltia arribin de manera sobtada és una de les raons que pot explicar per què el 99% de la població general enquestada afirmava tenir clara a priori quina seria l'actuació a seguir en cas d'hipotètica emergència sanitària.

L'opció majoritàriament comentada va ser la d'anar/trucar a un hospital (46% de la gent), seguida per l'alternativa de trucar al 061 que va ser esmentada pel 25% dels entrevistats.

Posats a dibuixar un servei d'urgències, la rapidesa en l'atenció mèdica va ser per als barcelonins la característica que millor definia aquest tipus de ser-

veis.<sup>3</sup> A continuació, l'encert del diagnòstic, la resolució correcta de la urgència i l'amabilitat del personal sanitari van ser, per aquest ordre, els següents punts considerats com a més importants (gràfic 2).

Aquest conjunt d'aspectes esdevenen els principals indicadors de la qualitat dels serveis d'urgències, els generadors de les expectatives més elevades que, si no són satisfetes, poden disminuir la percepció que la població té sobre la "bondat" del servei.

2. La utilització d'un servei d'urgències és moltes vegades imposada per circumstàncies dramàtiques i, segurament, poc apropiades per a la presa de decisions complexes: on haig de trucar/anar?; quin és el servei més adequat?, etc.

3. Aquesta tria no resulta sorprenent si es considera que és precisament aquesta condició la que defineix i diferencia els serveis d'urgències de qualsevol altre servei mèdic.

## El perfil dels usuaris del 061

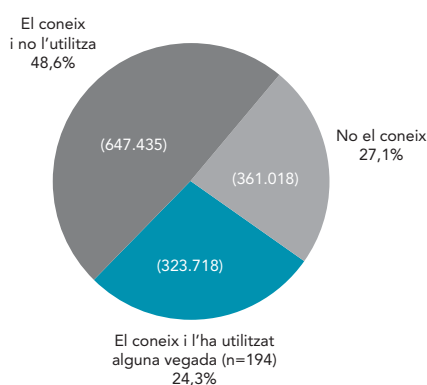
En tot servei d'assistència resulta important esbrinar quines són les persones que el coneixen i, entre aquestes, quines són les que més l'utilitzen i de quina forma fan ús del servei.

### Coneixement

Les dades aportades per la mostra general van deixar clar que el 061 era conegut per un ampli percentatge de la població enquestada (73%). Aquest grup es va dividir entre els que el coneixien però no l'havien utilitzat mai (49%) i els que indicaven que sí que l'havien fet servir en alguna ocasió (24%). Finalment, el 27% dels enquestats va assenyalar que no n'havien sentit parlar mai (gràfic 3).

Les persones que més el coneixien van ser les nascudes a Catalunya (sobretot a Barcelona), d'edat entre els 36 i els 45 anys i, fonamentalment, dels distric-

**Gràfic 3**  
**Coneixement del 061**  
(Població general. N=800)



tes de Nou Barris (80% de coneixement) i Horta-Guinardó (79%).

A l'altre extrem, el perfil de la població amb un nivell d'informació més baix sobre el 061 corresponia a gent més gran de 65 anys, jubilats/pensionistes, avis i persones que vivien soles.<sup>4</sup> Els habitants dels districtes benestants de Sarrià i les Corts van manifestar també un menor coneixement del 061.<sup>5</sup>

### Utilització del servei

L'anàlisi de la mostra d'usuaris del servei va proporcionar interessants dades sobre el perfil i els costums d'ús del 061.

El 71% de la població analitzada havia estat usuària del 061 en qualitat d'intermediària i, per tant, havia utilitzat el servei per fer el seguiment d'urgències que afectaven terceres persones. El 29% restant havia trucat per resoldre problemes relacionats amb ells mateixos (malalts autònoms).

Les dones van ser el grup que més freqüentment havia utilitzat el 061, tant en qualitat de malalts autònoms (74% dels casos) com, especialment, exercint d'intermediàries (81% d'aquest subgrup).

A més de saber qui acostumava a fer el seguiment de les urgències, es va analitzar quins eren els malalts per als quals més habitualment es requeria l'assistència del 061. Aquests se situaven en dos grups d'edat diferenciats, amb un 36% de persones majors de 65 anys i un 16% de nens menors de 8 anys. D'aquests dos

grups, els nens eren els que més necessiten l'ajut dels intermediaris, mentre que la gent major de 65 anys va ser el col·lectiu més autònom a l'hora de trucar al 061.

Per districtes, l'Eixample (17%) i Sant Martí (15%) van ser els que més havien utilitzat el servei. A l'altre extrem, les Corts (3% d'ús) i Sarrià (4%) van ser els que menys havien fet servir l'assistència del 061.

L'anàlisi dels dos tipus d'usuaris del 061 remarca la importància de la figura de l'intermediari a l'hora d'avaluar un servei com aquest. D'altra banda, porta també a reflexionar sobre el caràcter assistencial i social que confereix al 061 l'elevada freqüència d'ús per part de la gent gran que viu sola i que, davant d'una emergència, haurà de reaccionar de manera autònoma.

### Valoració del servei

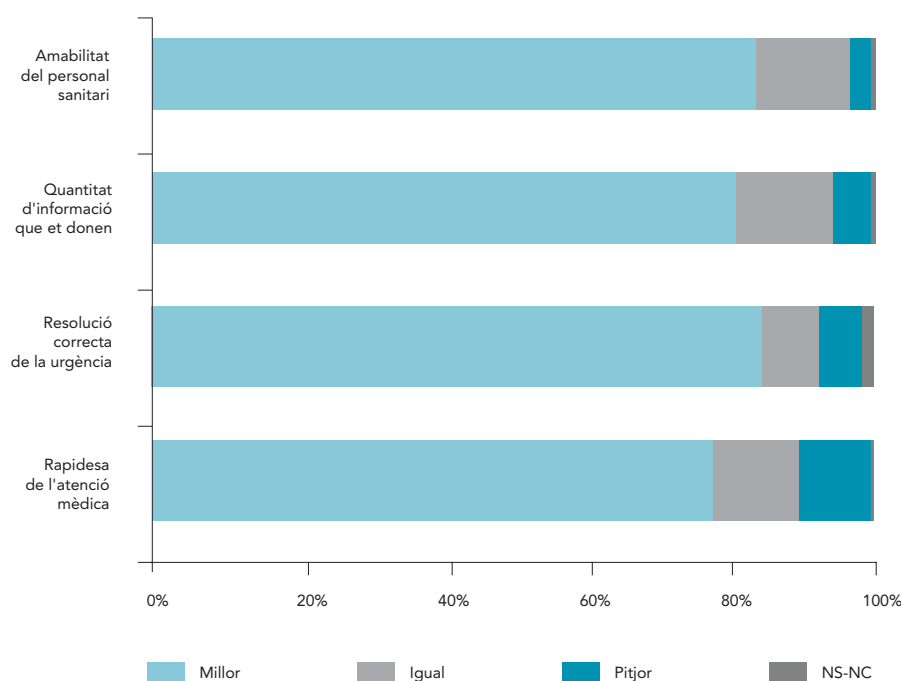
Conegudes les expectatives que la població tenia creades vers els serveis d'urgències, es va valorar fins a quin punt el 061 les satisfieia.

L'excel·lent valoració que els barcelonins havien fet dels serveis sanitaris de la ciutat emmarcava aquesta avaluació en un context molt positiu, generador d'expectatives elevades, però que també podia resultar molt fràgil. Certament, quan es parla de serveis com els sanita-

4. Entre la gent enquestada que vivia sola, un 31% era més gran de 65 anys.

5. Les valoracions per districtes s'han de considerar amb molta cura a causa de l'escassa representativitat estadística que té la mostra per districtes.

**Gràfic 4**  
**Acompliment d'expectatives**  
 (Població usuària. N=400)



ris, no s'ha d'oblidar que el ressò que té la difusió o publicitat d'un sol problema pot danyar el conjunt de tota una tasca positiva que, pel fet de ser rutinària, ja no genera expectació.

A partir de l'opinió dels usuaris del servei, l'anàlisi d'aquesta satisfacció es va fonamentar sobre els quatre punts següents:

### 1. Valoració de la imatge general del servei

Preguntats sobre l'opinió que els mereixia el 061, el 94% de la mostra d'usuaris en tenia una imatge positiva. Així, el 52% pensava que era un servei molt bo i el 42% restant, que era bo.

Únicament hi va haver un 2% de la gent que el va qualificar de normal, mentre que el 3% restant de la mostra manifestava una opinió negativa envers ell.

Aquesta valoració va ser especialment positiva entre els usuaris seleccionats a la mostra per haver utilitzat el servei mèdic a domicili (opinió favorable en el 98% dels casos). Els seguien els de les emergències (96%) i els del Transport Urgent no Sanitaritzat (TUNS) (95%). Els usuaris dels serveis d'informació van ser els que, relativament, menys positivament van opinar sobre el 061 (91%).

### 2. Principals aspectes positius i negatius del 061 (punts forts i febles del servei)<sup>6</sup>

La rapidesa d'actuació va ser, en opinió espontània dels usuaris de la mostra, el principal aspecte positiu del servei (43%). L'eficiència (15%) i el tracte amable (12%) eren la segona i la tercera qüestió considerades.

A l'hora de definir el principal aspecte negatiu del servei, el 79% de la població va coincidir a assenyalar que no n'hi havia cap. Entre els que sí que es van pronunciar, els problemes relacionats amb la demora van ser els més destacats, encara que només per a un 6% de la població enquestada.

La concordança entre els aspectes millor valorats i els generadors de majors expectatives va esdevenir un indicador molt positiu del nivell de satisfacció aconseguit pel 061.

### 3. Acompliment o no del nivell d'expectatives generades pel servei

Es va preguntar als usuaris si la qualitat percebuda en quatre aspectes concrets havia estat millor o pitjor de la que ells s'esperaven.<sup>7</sup>

L'amabilitat del personal va ser l'aspecte que més satisfacció havia produït, ja que el 97% de la mostra pensava que el tracte rebut havia millorat o igualat l'esperat. La quantitat d'informació rebuda (94%) i la resolució de la urgència (92%) van ser els següents aspectes con-

6. La major o menor consideració dels punts febles del servei dependrà del grau d'importància que li hagin atorgat els usuaris dins del servei.

7. El nivell d'expectatives satisfetes era més elevat com major era el percentatge obtingut amb la suma de les alternatives 'millor' o 'igual'.

**Gràfic 5**  
**Valoració d'aspectes concrets**  
(Població usuària)

siderats. En últim lloc, però també amb un excel·lent nivell d'expectatives satisfetes (90%), apareix la rapidesa en l'atenció mèdica (gràfic 4).

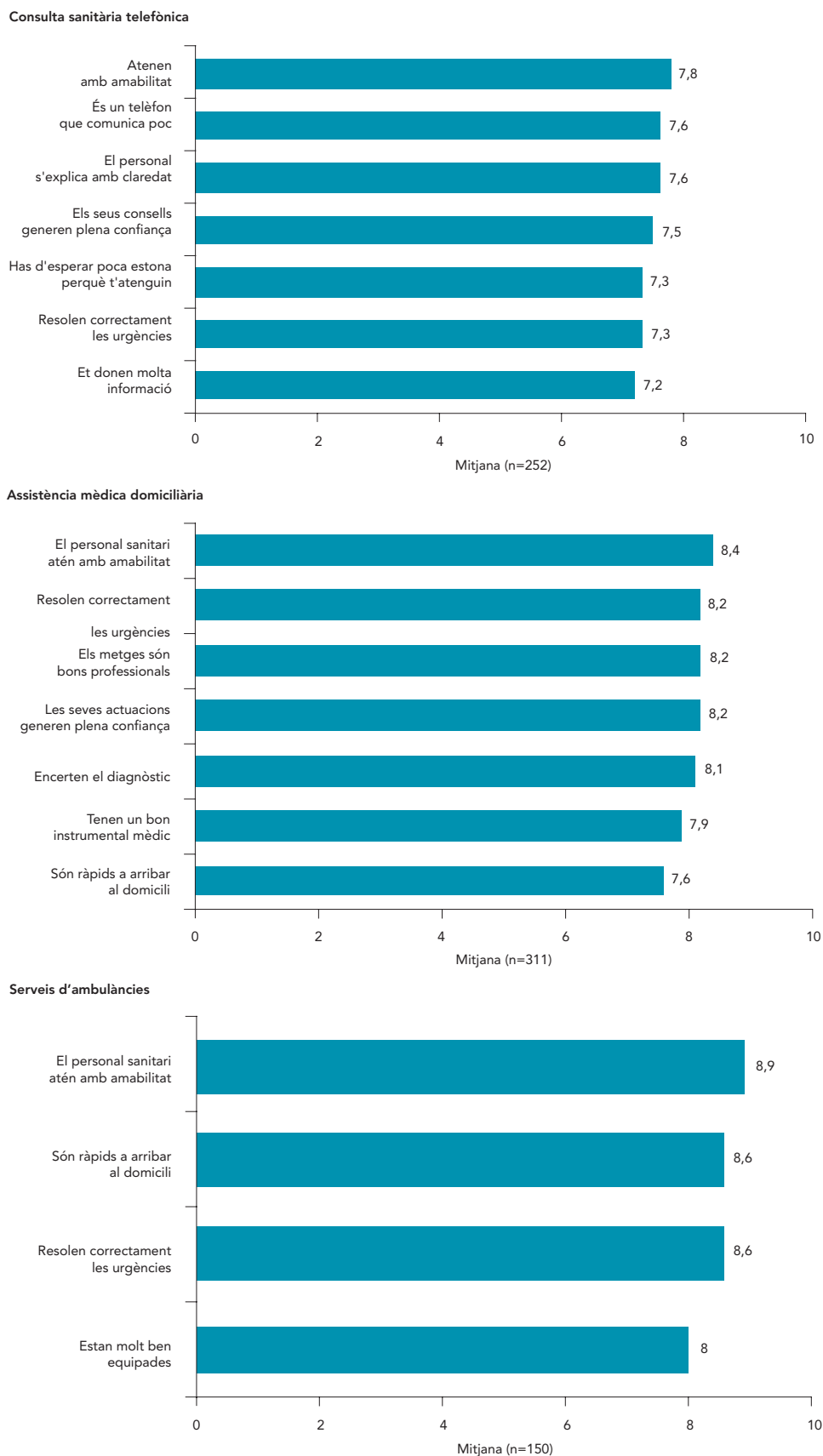
Novament es va confirmar l'excel·lent percepció que la població usuària tenia del 061 ja que, en els quatre casos, el 90% o més de la mostra afirmava que havia rebut una qualitat de servei igual o superior a l'esperada.

#### 4. Valoració dels usuaris sobre diferents qüestions relacionades amb els tres serveis del 061

Per tal d'aprofundir més l'avaluació del 061, es va demanar als enquestats que puntuessin entre 0 i 10 alguns dels aspectes que caracteritzaven els tres serveis en què es divideix aquest organisme (consulta telefònica, atenció domiciliària i ambulàncies).<sup>8</sup>

En tots tres, les puntuacions generals aconseguides van presentar una mitjana de notable, entorn de la qual es van produir diferències poc significatives. Les ambulàncies van ser el servei amb millors puntuacions obtingudes, seguides pel servei de visites domiciliàries i, finalment, pel de consultes telefòniques.

L'amabilitat del personal va ser la qüestió millor puntuada en els tres casos, amb una mitjana que oscil·lava entre els 8,9 punts aconseguits al servei d'ambulàncies i els 7,8 del servei de consultes telefòniques.



8. La qualitat d'aspectes considerats va ser diferent en els tres serveis segons les seves particularitats.

L'aspecte menys valorat al servei d'ambulàncies va ser el seu equipament (8 punts de mitjana). L'instrumental que porten els metges (7,9) i la rapidesa amb què arriben (7,6) van ser els punts relativament menys valorats del servei de visites a domicili. Finalment, tot i tenir mitjanes de notable, també la rapidesa (7,3), juntament amb la resolució de la urgència (7,3) i la quantitat d'informació que et donen (7,2), resul-

taven els punts relativament més febles del servei de consultes telefòniques (gràfic 5).

Que la rapidesa hagi estat en alguns casos l'aspecte relativament menys valorat no ha de resultar sorprenent si es considera que també ha estat el generador de les majors expectatives. Aconseguir satisfacció en aquest punt resultava, per tant, més difícil que obtenir-la en altres dels quals la gent esperava menys.

Malgrat aquesta dificultat, las valoracions que es donen a aquest aspecte són també molt bones.

En definitiva, cal remarcar com a conclusió la visió altament satisfactòria que sobre el 061 tenien els usuaris més recents del servei. Aquesta valoració correlacionava positivament amb la gravetat de la urgència i el grau d'implicació amb el servei; com més gravetat i implicació, millor valoració. 🗝

# monografies

## EL CENS D'HABITATGES DE LA CIUTAT DE BARCELONA, 1991

DEPARTAMENT D'ESTADÍSTICA. AJUNTAMENT DE BARCELONA

### Perfil general de la ciutat

Els cens d'habitatges 1991 registra per a la ciutat de Barcelona prop de 670.000 habitatges familiars. Aquest volum d'habitatges es manté estable amb una lleu tendència a la baixa (-0,6%) respecte a l'anterior cens de 1981.

### Tipologia dels habitatges

Atenent a la seva tipologia, cal assenyalar que el 86% es qualifiquen d'habitatges principals, mentre que la resta es reparteixen bàsicament entre desocupats (10%) i secundaris (3%). Respecte a 1981, cal destacar l'augment d'aquests darrers (50%) en detriment dels desocupats (-12%), i es mantenen estables els habitatges principals.

L'augment d'habitatges de categoria secundària no sembla obeir tant a l'adquisició d'habitatges d'aquesta naturalesa a la ciutat com al trasllat –per raons fiscals– de la residència familiar a l'adreça del segon habitatge, que passa a ser considerat com a principal pel resident i, alhora, l'antic habitatge principal el considera secundari.

### Superfície dels habitatges

Quant a la grandària dels habitatges principals, cal assenyalar que la meitat d'aquests tenen una superfície entre 60 i 90 m<sup>2</sup>, seguits dels de 30-60 m<sup>2</sup> (28%). En aquests deu anys s'observa un lleuger augment dels habitatges de 60-90 m<sup>2</sup> i de 90-120 m<sup>2</sup> mentre que disminueixen els

**Taula 1**  
Tipologia dels habitatges, 1981-1991

	1981		1991		Variació 81-91	
	Nombre	%	Nombre	%	Absoluta	%
<b>Total</b>	<b>673.506</b>	<b>100,0</b>	<b>669.459</b>	<b>100,0</b>	<b>-4.047</b>	<b>-0,6</b>
Principals	579.831	86,1	576.640	86,1	-3.191	-0,6
Secundaris	14.399	2,1	21.952	3,3	7.553	52,5
Desocupats	79.276	11,8	69.908	10,4	-9.368	-11,8
Altres	–	–	959	0,1	–	–

Font: Cens d'habitatges, 1981. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.  
Cens de població i habitatge, 1991. Instituto Nacional de Estadística. Institut d'Estadística de Catalunya.  
Elaboració: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

**Taula 2**  
Superfície dels habitatges principals, 1981-1991

	1981		1991		Variació 81-91	
	Nombre	%	Nombre	%	Absoluta	%
<b>Total</b>	<b>579.831</b>	<b>100,0</b>	<b>576.640</b>	<b>100,0</b>	<b>-3.191</b>	<b>-0,6</b>
0-30 m <sup>2</sup>	15.853	2,7	9.253	1,6	-6.600	-41,6
31-60 m <sup>2</sup>	175.361	30,2	161.449	28,0	-13.912	-7,9
61-90 m <sup>2</sup>	269.136	46,4	280.870	48,7	11.734	4,4
91-120 m <sup>2</sup>	76.871	13,3	82.734	14,3	5.863	7,6
121-150 m <sup>2</sup>	21.166	3,7	21.476	3,7	310	1,5
Més de 150 m <sup>2</sup>	21.444	3,7	20.858	3,6	-586	-2,7

Font: Cens d'habitatges, 1981. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.  
Cens de població i habitatge, 1991. Instituto Nacional de Estadística. Institut d'Estadística de Catalunya.  
Elaboració: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

**Taula 3**  
Antiguitat dels habitatges principals, 1981-1991

	1981		1991		Variació 81-91	
	Nombre	%	Nombre	%	Absoluta	%
<b>Total</b>	<b>579.831</b>	<b>100,0</b>	<b>576.640</b>	<b>100,0</b>	<b>-3.191</b>	<b>-0,6</b>
Fins a 1939	180.780	31,2	146.894	25,5	-33.876	-18,7
1940-1960	112.469	19,4	102.272	17,7	-10.197	-9,1
1961-1970	165.496	28,5	165.434	28,7	-62	0,0
1971-1980	121.086	20,9	136.814	23,7	15.728	13,0
1981-1991	–	–	25.226	4,4	–	–

Font: Cens d'habitatges, 1981. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.  
Cens de població i habitatge, 1991. Instituto Nacional de Estadística. Institut d'Estadística de Catalunya.  
Elaboració: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.



**Taula 4**  
**Règim de tinença dels habitatges principals, 1981-1991**

	1981		1991		Variació 81-91	
	Nombre	%	Nombre	%	Absoluta	%
<b>Total</b>	<b>579.831</b>	<b>100,0</b>	<b>576.640</b>	<b>100,0</b>	<b>-3.191</b>	<b>-0,6</b>
Propietat	287.153	49,5	354.477	61,5	67.324	23,4
Lloguer	268.881	46,4	205.182	35,6	-63.699	-23,7
Altres	23.797	4,1	16.981	2,9	-6.816	-28,6

Font: Cens d'habitatges, 1981. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya. Cens de població i habitatge, 1991. Instituto Nacional de Estadística. Institut d'Estadística de Catalunya. Elaboració: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

de menys de 60 m<sup>2</sup>. Hi ha estabilitat, en termes relatius, dels habitatges de més de 120 m<sup>2</sup> (7%).

#### Antiguitat dels habitatges

Pel que fa a l'antiguitat dels habitatges principals, la meitat han estat construïts durant el període 1960-1980, període que correspon a un important desenvolupament econòmic de les àrees urbanes i que suposa una forta allau migratòria cap a la ciutat. Entre 1960 i 1980, Barcelona augmenta en 200.000 el seu nombre d'habitants.

Així mateix, cal destacar que una quarta part dels habitatges han estat construïts abans de 1940 i un 7% del total daten del segle passat.

El fort ritme constructiu del període 1960-80 contrasta amb el que s'ha produït en la darrera dècada, en la qual el nombre d'habitatges construïts només representa el 5% del total del parc d'habitatges. La saturació del sòl urbà, la interrupció de l'allau migratòria dels 60,

la pèrdua de població (100.000 habitants menys) i la crisi econòmica de bona part d'aquests anys, en poden ser alguns factors explicatius.

#### Règim de tinença dels habitatges

Pel que fa a la tinença dels habitatges principals, més del 60% són habitatges en règim de propietat, mentre que poc més de la tercera part correspon a pisos de lloguer. Durant aquesta dècada, cal destacar el progressiu augment a favor dels habitatges en propietat, fet que contrasta amb la situació de 1981, on la relació propietat-lloguer era gairebé paritària.

L'augment dels habitatges en propietat d'aquesta dècada coincideix amb un canvi de filosofia i de polítiques envers l'habitatge, que han posat més èmfasi en el mercat immobiliari de compra que en el de lloguer, accentuat per la liberalització dels preus del mercat de lloguer, que ha suposat un encariment d'aquests.

### Barcelona en relació amb el territori metropolità: l'Àrea i la Regió

A continuació es presenta un breu comentari del comportament de les quatre variables principals (tipologia, superfície, antiguitat i tinença) comparant Barcelona amb els dos àmbits metropolitans dels quals forma part: d'una banda, l'Àrea Metropolitana de Barcelona (Mancomunitat de municipis) i de l'altra, la Regió Metropolitana.

#### Tipologia dels habitatges

Pel que fa a la tipologia dels habitatges de la ciutat, la distribució és bastant semblant a la dels municipis de l'entorn més immediat (Àrea Metropolitana). En canvi, amb la resta de municipis de la Regió Metropolitana, la distribució presenta diferències notables, sobretot respecte als habitatges secundaris. Així, mentre que a Barcelona només el 3% dels habitatges són secundaris, a la Regió aquests habitatges representen el 20%.

Els municipis que registren un major nombre d'habitatges secundaris es caracteritzen pel seu baix nombre de residents empadronats, pel seu caràcter residencial, i es troben localitzats principalment a la costa del Maresme, a la del Garraf, a l'entorn del Montseny i als voltants de ciutats com Sabadell, Terrassa i Granollers. A títol d'exemple, se'n pot destacar Castelldefels (40%), Cubelles (80%), Sant Andreu de Llava-

**Taula 5**  
**Classes d'habitatges, pels àmbits territorials. Absoluts i percentatges**

Àmbit	Total		Principals		No principals					
					Secundaris		Desocupats		Altres	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total Regió Metropolitana	1.696.783	100	1.360.526	80,2	161.142	9,5	171.484	10,1	3.631	0,2
Barcelona	669.459	100	576.640	86,1	21.952	3,3	69.908	10,4	959	0,1
Resta Àrea	456.600	100	390.633	85,6	20.628	4,5	44.522	9,8	817	0,2
Resta Regió Metropolitana(*)	570.724	100	393.253	68,9	118.562	20,8	57.054	10,0	1.857	0,3

(\*) Comprèn municipis de les comarques següents: Alt Penedès, Baix Llobregat, Barcelonès, Garraf, Maresme, Vallès Occidental i Vallès Oriental.  
 Font: Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.

**Taula 6**  
**Superfície dels habitatges principals, per àmbits territorials. Absoluts i percentatges**

Àmbit	Total		<30 m <sup>2</sup>		30-59 m <sup>2</sup>		60-89 m <sup>2</sup>		90-119 m <sup>2</sup>		120-149 m <sup>2</sup>		150 m <sup>2</sup> i més	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
	Total Regió Metropolitana	1.360.526	100	6.399	0,5	226.143	16,6	709.742	52,2	288.485	21,2	61.140	4,5	68.617
Barcelona	576.640	100	5.035	0,9	114.505	19,9	287.760	49,9	116.857	20,3	26.017	4,5	26.466	4,6
Resta Àrea	390.633	100	876	0,2	84.728	21,7	235.278	60,2	53.323	13,7	7.776	2,0	8.652	2,2
Resta Regió Metropolitana (*)	393.253	100	488	0,1	26.910	6,8	186.704	47,5	118.305	30,1	27.347	7,0	33.499	8,5

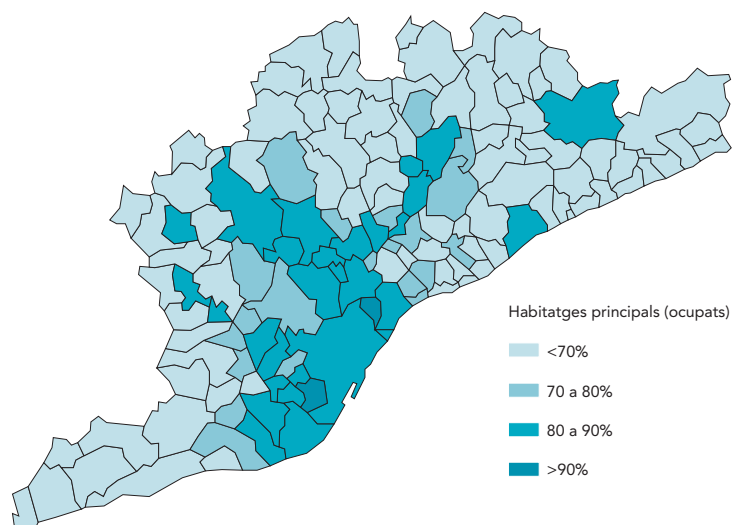
(\*) Comprèn municipis de les comarques següents: Alt Penedès, Baix Llobregat, Barcelonès, Garraf, Maresme, Vallès Occidental i Vallès Oriental.  
 Font: Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.

**Taula 7**  
**Antiguitat dels habitatges principals, per àmbits territorials. Absoluts i percentatges**

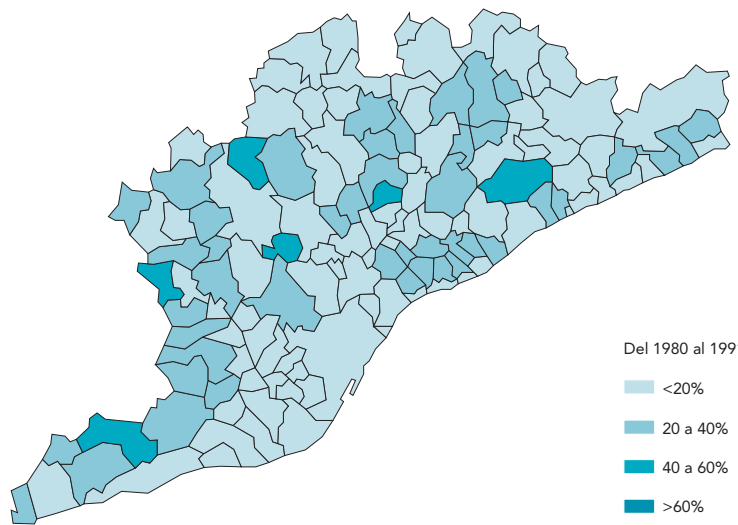
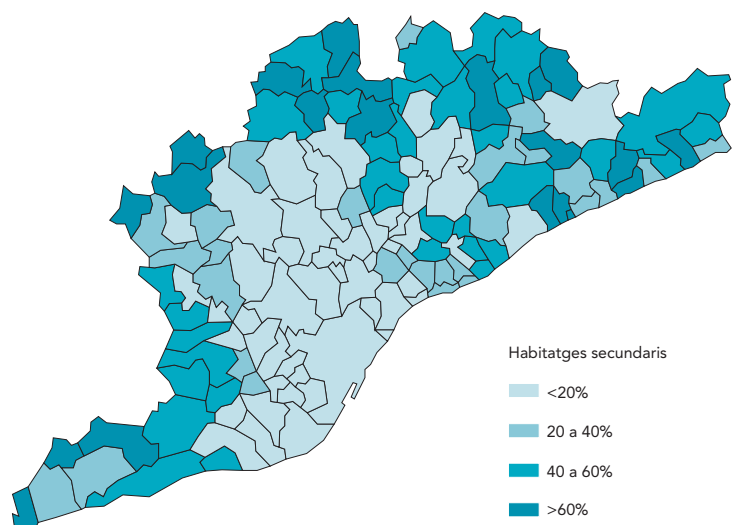
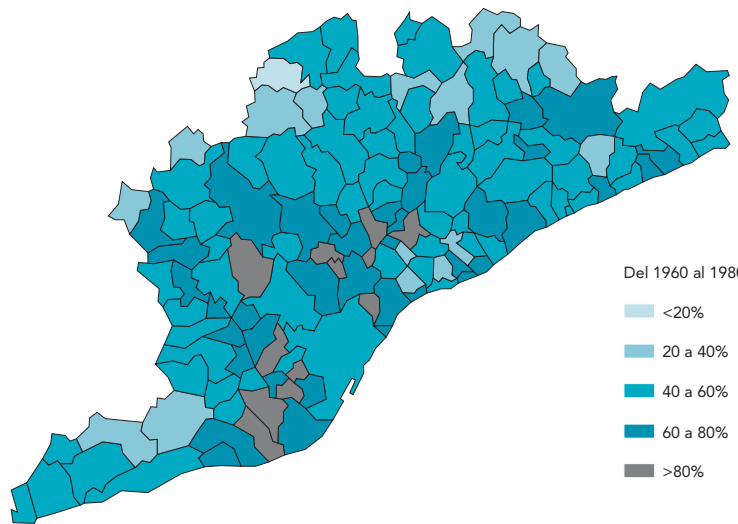
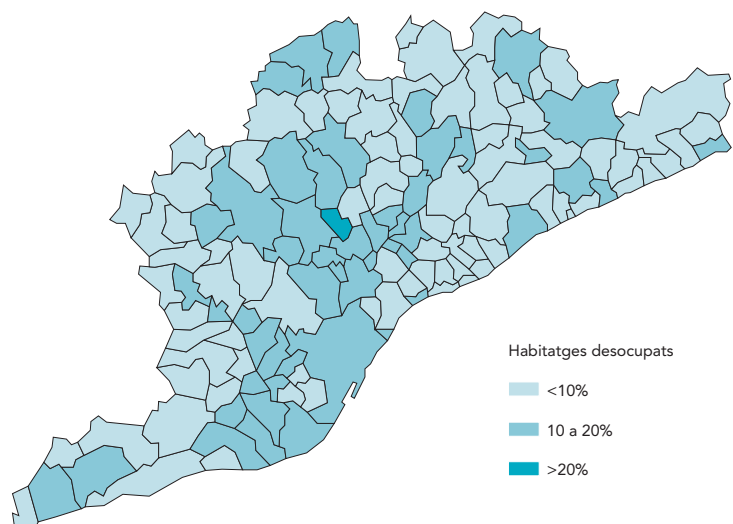
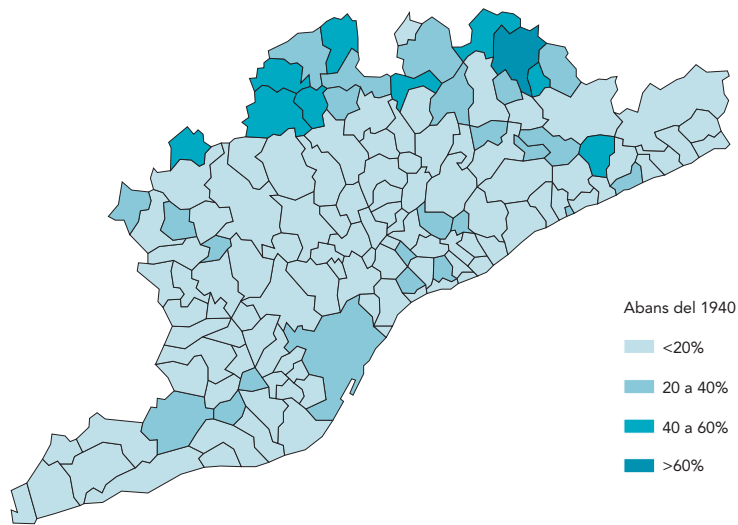
Àmbit	Total		Fins a 1940		1941-60		1961-70		1971-80		1981-91	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total Regió Metropolitana	1.360.526	100	219.383	16,1	178.218	13,1	426.917	31,4	427.072	31,4	108.936	8,0
Barcelona	576.640	100	152.263	26,4	96.903	16,8	165.434	28,7	136.814	23,7	25.226	4,4
Resta Àrea	390.633	100	22.122	5,7	38.908	10,0	156.250	40,0	149.911	38,4	23.442	6,0
Resta Regió Metropolitana (*)	393.253	100	44.998	11,4	42.407	10,8	105.233	26,8	140.347	35,7	60.268	15,3

(\*) Comprèn municipis de les comarques següents: Alt Penedès, Baix Llobregat, Barcelonès, Garraf, Maresme, Vallès Occidental i Vallès Oriental.  
 Font: Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.

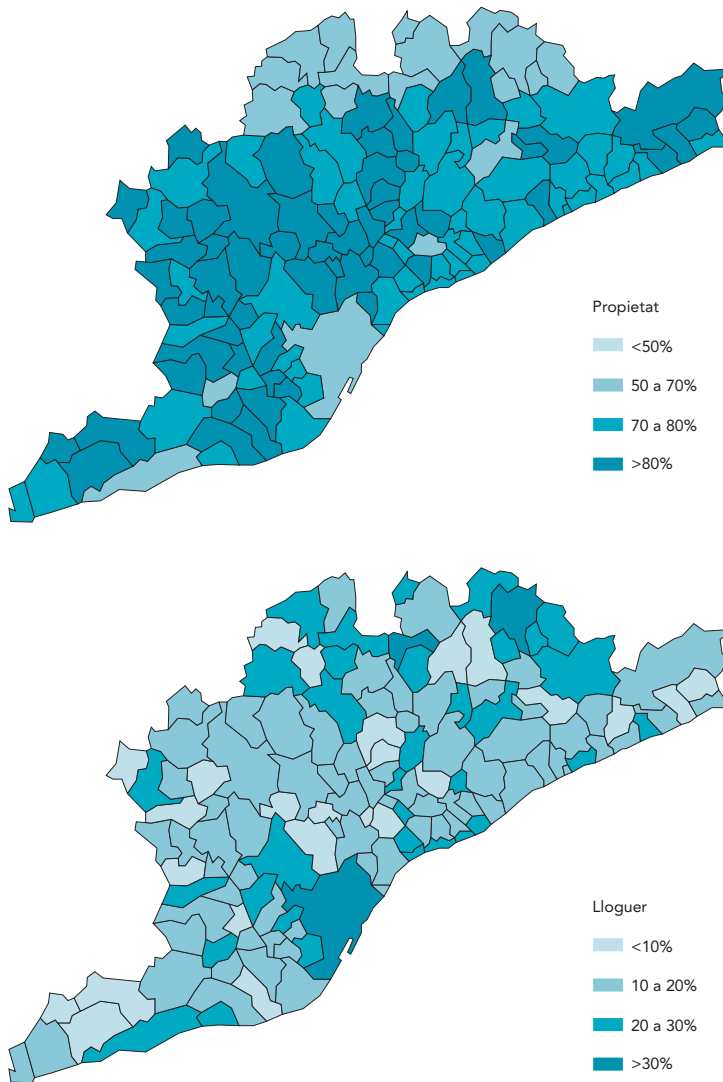
## Distribució d'habitatges segons tipologia



## Distribució d'habitatges segons antiguitat



## Distribució d'habitatges segons tinença



neres (63%), Sant Pol de Mar (67%), Castellterçol (44%), Sant Esteve de Palautordera (44%), Sant Pere de Vilamajor (73%), etc.

Pel que fa als habitatges desocupats, no s'observen diferències entre els respectius àmbits territorials, ja que el percentatge es mou en tots ells entorn del 10% del total d'habitatges.

### Superfície dels habitatges

La comparació de la distribució de la superfície dels habitatges de Barcelona

respecte dels de l'Àrea i dels de la Regió mostra diferències significatives, si bé de caire divers.

Respecte de l'Àrea, s'observa que Barcelona disposa d'un percentatge superior d'habitatges de més de 90 m<sup>2</sup> (30% enfront del 18%), mentre que a l'Àrea predominen els habitatges de superfície estàndard, de 60 a 90 m<sup>2</sup>, (un 60% enfront del 50% de Barcelona).

La comparació amb la Regió revela un major predomini, en aquesta, d'habitatges de més de 90 m<sup>2</sup> (45% respecte del 30%), mentre que a Barcelona tenen una

major presència els habitatges inferiors a 60 m<sup>2</sup>.

### L'antiguitat dels habitatges

Les diferències que s'observen entre Barcelona i l'Àrea pel que fa a l'antiguitat dels habitatges van molt lligades al creixement de la població per l'onada migratòria que tingué lloc durant el període 1960-1980 a Barcelona i, sobretot, als municipis de la seva Àrea Metropolitana. Així, mentre que a Barcelona els habitatges construïts durant aquest període representen el 52% del total, al conjunt dels municipis de l'Àrea arriben al 78%. Per contra, cal assenyalar el major pes de Barcelona pel que fa als habitatges construïts abans de 1940 (26% davant del 6%).

Les diferències entre Barcelona i la Regió no es donen tant en el període 1960-80 com entre el període 1970-90. Així, mentre que a Barcelona s'han construït un 28% d'habitatges en aquest període, en el conjunt de municipis de la Regió aquest volum representa el 51% del total d'habitatges d'aquest àmbit i, sobretot, cal destacar que el 15% dels habitatges de la Regió s'han construït en els darrers 10 anys, a Barcelona, el 4%.

Això semblaria indicar que en aquest darrer període s'està produint una emigració de població de Barcelona i l'Àrea cap a aquesta segona corona. Aquesta dinàmica en la construcció d'habitatges reforçaria el que ja s'ha observat en l'evolució de les dades demogràfiques.

**Taula 8**  
**Règim de tinença dels habitatges principals, per àmbits territorials.**  
**Absoluts i percentatges**

Àmbit	Total		Propietat		Lloguer		Altres	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total Regió Metropolitana	1.360.526	100	980.798	72,1	332.986	24,5	46.742	3,4
Barcelona	576.640	100	354.477	61,5	205.182	35,6	16.981	2,9
Resta Àrea	390.633	100	311.247	79,7	65.908	16,9	13.478	3,5
Resta Regió Metropolitana (*)	393.253	100	315.074	80,1	61.896	15,7	16.283	4,1

(\*) Comprèn municipis de les comarques següents: Alt Penedès, Baix Llobregat, Barcelonès, Garraf, Maresme, Vallès Occidental i Vallès Oriental.

Font: Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Generalitat de Catalunya.

### Règim de tinença dels habitatges

Pel que fa al règim de tinença, Barcelona presenta una distribució propietat-lloguer molt diferenciada respecte als

altres dos àmbits Àrea-Regió, que la tenen molt semblant.

Barcelona presenta un alt percentatge en règim de lloguer (35%) mentre que en els altres àmbits hi ha un gran

predomini d'habitatges de propietat (80%).

Aquesta situació a Barcelona no és homologable ni amb la resta de ciutats grans del conjunt de la Regió Metropolitana, ni amb les principals ciutats de la resta d'Espanya, que compten amb un gran predomini dels habitatges en règim de propietat: Madrid (74%), València (78%), Sevilla (75%), Bilbao (83%), Saragossa (79%), etc.

La singularitat barcelonina seria més comparable, a escala europea, amb la que es dona a les ciutats britàniques (65% de propietat) i, en menor grau, amb la de les ciutats franceses i sueques (entorn del 50%).

*El projecte "Vivim a l'Eixample" és una experiència nova a Barcelona que vol contribuir a resoldre dos problemes ben diferents, a partir, precisament, d'una interrelació positiva i imaginativa: d'una banda, la necessitat d'allotjament per a joves universitaris i, d'altra, la soledat i l'aïllament de moltes persones grans que viuen soles a les grans ciutats. La relació entre ambdós fenòmens pot donar lloc a una experiència enriquidora i solidària entre generacions. Aquesta experiència ha tingut un gran ressò en els mitjans de comunicació. Tanmateix, pel seu valor experimental i potser generalitzable en el futur, hem demanat a les responsables del programa aquest article que reproduïx els eixos de treball tècnic i les bases contractuals del projecte, que poden ser d'interès per a molts professionals i treballadors socials.*

### Introducció

Aquest projecte es basa en les diferents experiències desenvolupades en algunes ciutats espanyoles, en programes d'allotjament alternatiu per a joves estudiants en el domicili de persones grans que presenten problemes de solitud i necessitats de companyia. És, evidentment, un projecte adaptat a la realitat de la nostra ciutat i que vol tenir un caràcter marcadament social, en el qual la motivació bàsica dels participants sigui la de participar activament en un intercanvi solidari entre les dues generacions. Dues generacions, joves i vells, que en els últims anys, i a causa sobretot

dels canvis i transformacions en les estructures familiars, no conviuen quotidianament, perdent-se així un important potencial d'enriquiment personal, d'una banda, en el traspass de l'experiència de vida que acumula la gent gran i, de l'altra, en el foment de la tolerància i l'adaptació a les noves realitats socials i culturals que representen els joves.

D'aquesta manera es vol combatre, també, la falsa idea que l'envelliment és una etapa inactiva i improductiva de la vida, i sensibilitzar els joves envers la realitat de la gent gran.

Aquest projecte és fruit de la col·laboració entre la Caixa de Catalunya –Obra Social–, l'Ajuntament de Barcelona –Districte de l'Eixample– i la Universitat de Barcelona, la Ramon Llull i la Pompeu Fabra.

### El projecte

Es tracta d'un projecte d'ajuda mútua que suposa un intercanvi solidari mitjançant la convivència entre generacions.

El projecte posarà en contacte una borsa d'avis i àvies disposats a acollir al seu habitatge estudiants durant el curs escolar, a canvi de companyia i els ajuts personals que s'acordin per part dels joves estudiants.

### Objectius

– Promoure i facilitar relacions solidàries i d'ajuda mútua entre dues generacions.

– Experimentar mesures alternatives per fer front al problema de solitud de la gent gran.

– Facilitar alternatives d'allotjament als joves estudiants.

### Perfil de la població

El projecte s'adreça a persones més grans de 65 anys que visquin soles i a joves estudiants universitaris.

Per participar en aquest projecte les persones grans han de mantenir un estat físic i psíquic que els permeti valer-se per si mateixes, no presentar problemes greus de conducta i disposar d'un habitatge amb condicions òptimes d'habitabilitat i d'higiene, així com estar disposades a compartir-lo, a canvi de companyia i alguns altres ajuts que es pactin amb els joves.

Quant als joves, bàsicament es valorarà la motivació, els hàbits i l'estil de vida, la disponibilitat i les contraprestacions que estiguin disposats a realitzar.

### Equip de treball

El projecte ha de comptar amb un equip mínim format per professionals especialitzats en treball social:

– Dos treballadors socials (assistent social i educadora) a mitja jornada: són les figures referents del projecte per als usuaris, realitzen els contactes amb els usuaris potencials, fan les visites al domicili de la gent gran i mantenen els contactes amb les famílies dels participants, si escau.

- Un psicòleg/loca: realitza les entrevistes i qüestionaris amb els participants, analitza els perfils i fa la proposta d'emparellaments.

L'equip de treball ha de ser el catalitzador dels interessos recurrents de les parts implicades i els reguladors dels conflictes que amb tota seguretat esdevindran en algun moment del procés.

#### Pressupost

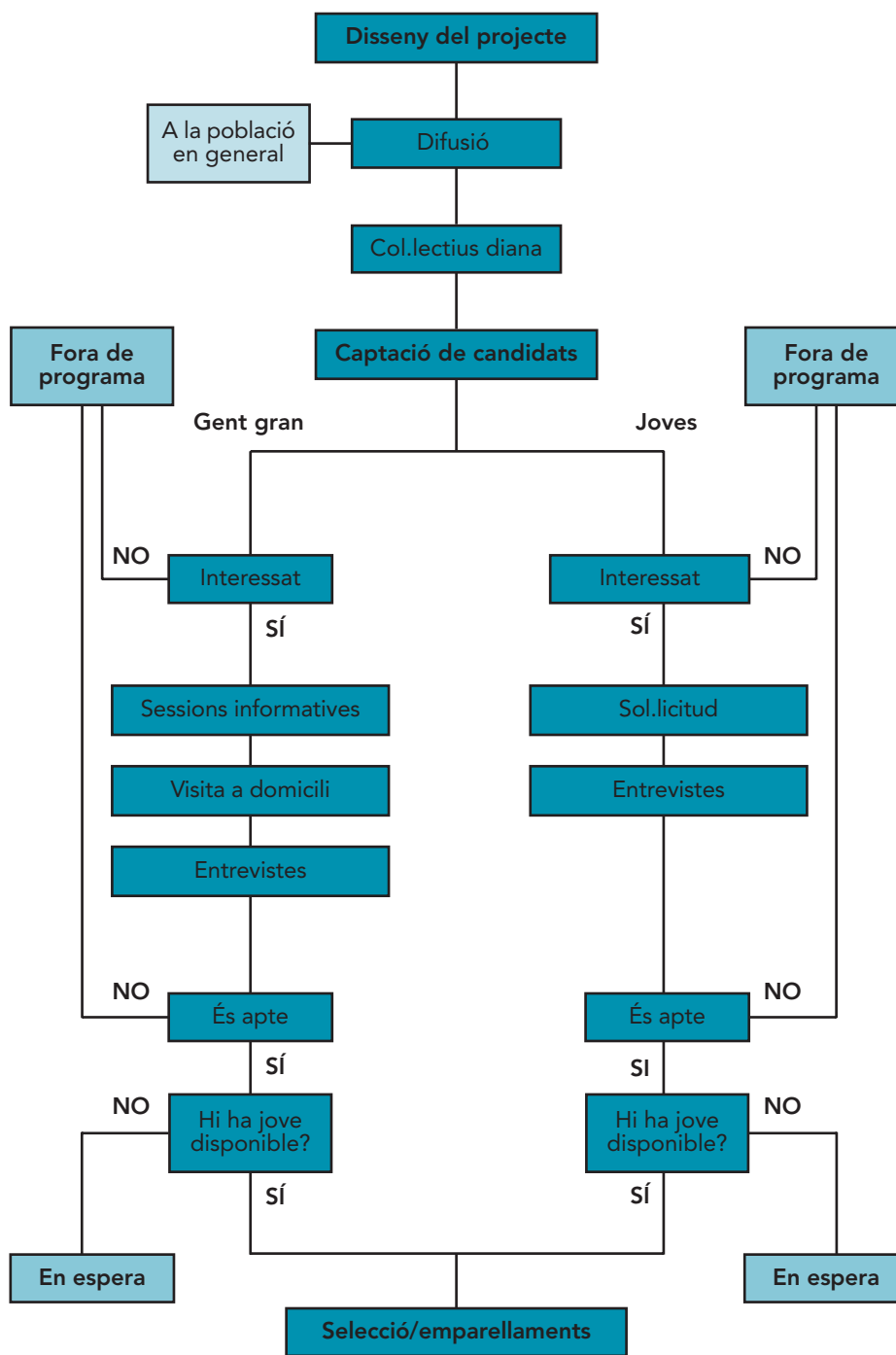
Es compta amb un pressupost màxim de 8.000.000 de ptes., a càrrec de Caixa de Catalunya, per fer front a les despeses de difusió, en les quals s'ha d'incloure l'elaboració d'un vídeo; i les prestacions econòmiques complementàries a les parts implicades. Aquestes prestacions no han de desvirtuar el sentit solidari originari del projecte.

La prestació per als avis serà de 10.000 ptes. al mes per fer front a l'increment de despeses de la llar que puguin tenir. En el cas dels estudiants, serà de 100.000 ptes., a pagar en dues vegades, en concepte d'ajut per al pagament de la matrícula, fet que haurà de justificar-se. La regulació de les fórmules i requisits per obtenir els ajuts anirà a càrrec de les universitats i la Caixa de Catalunya.

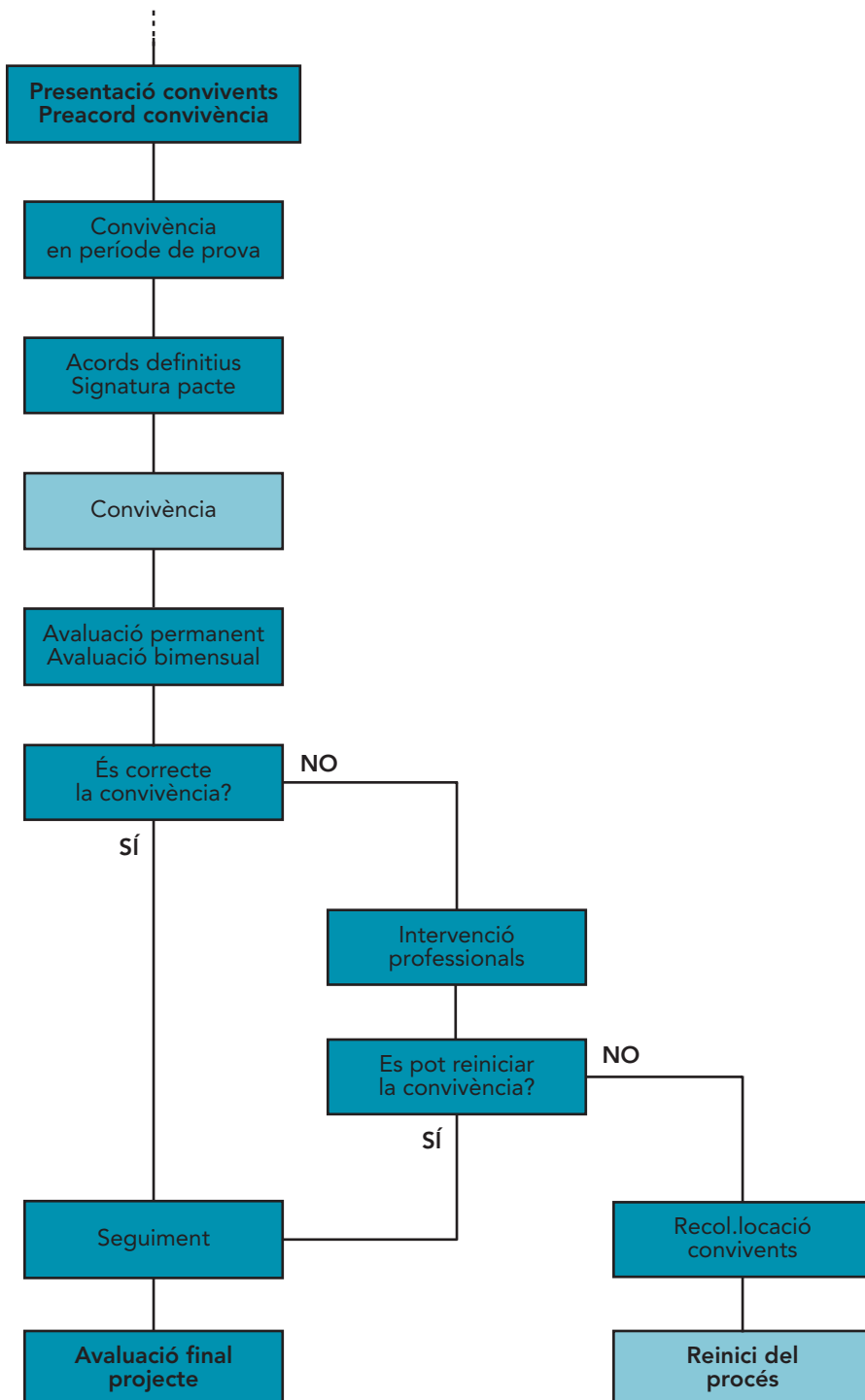
#### Infraestructura

S'ha de crear una oficina que sigui el marc de referència del projecte.

Per a la fase de captació dels estudiants, les universitats faran servir les



(Continua a la pàgina següent)



estructures pròpies; com també el districte de l'Eixample pel que fa referència a la captació de la gent gran.

### Fases del projecte

#### Difusió

- Difusió en general:
  - Fullet i cartells.
  - Rodes de premsa.
  - Edició d'un vídeo de l'experiència.
  - Mitjans de comunicació social (premsa, TV, ràdio).
- Difusió entre la població diana:
  - Fullet, cartells.
  - Sessions informatives àmplies.
  - Sessions informatives en grups reduïts.

#### Captació d'usuaris potencials. Selecció de candidats

- Gent gran: la captació de la gent gran es farà des de l'Ajuntament de Barcelona -districte de l'Eixample- a través de:
  - Centres de serveis socials.
  - Casals de gent gran municipals.
  - Entitats i associacions de gent gran.
  - Altres casals i clubs d'altres institucions i privats.
  - Altres entitats i moviment associatiu: associacions de veïns, de voluntaris, etc.
- Joves: la captació dels estudiants es farà des de les pròpies universitats i abastarà joves estudiants fins a 30 anys que no treballin. Cada universitat esco-



llirà els mitjans més adients als seus interessos per fer-ne la difusió i la captació. S'especifiquen les bases de participació en el projecte a l'annex d'aquest article.

### Selecció de candidats

S'ha de dissenyar un pla de treball per part de l'equip que ha de dur a terme el projecte que tingui en compte:

- Visites a domicili dels avis i àvies candidats.
- Entrevistes i enquestes als avis i als joves candidats per obtenir-ne els perfils i les demandes.
- Treball paral·lel d'informació als familiars dels interessats (gent gran) per contrarestar resistències.
- Estudi comparat de perfils, demandes i necessitats.
- Propostes d'emparellaments.
- Preacord de convivència.

### Posada en marxa: inici i desenvolupament de la convivència

- Posada en contacte de les dues persones seleccionades i preacord de convivència.
- Definició en detall de les condicions i compromisos adquirits per totes dues parts.

- Definició del període de prova.
  - Signatura del pacte definitiu per a l'allotjament.
  - Convivència.
- Per a la posada en marxa del projecte s'ha establert l'objectiu de 20 emparellaments durant el primer any.

### Avaluació

La tipologia de projecte requereix una avaluació permanent per part dels membres de l'equip de treball que el gestionen directament, pel que fa a l'acompliment dels acords de les dues parts.

El segon nivell d'avaluació, amb una temporalitat bimensual, ha d'abordar la globalitat i el desenvolupament del projecte per tal de detectar possibles desviacions i aplicar els correctors oportuns.

El tercer nivell d'avaluació té caràcter institucional i ha de realitzar-se quan finalitzi el projecte, per tal d'analitzar les condicions de la continuïtat d'aquest (ampliació del nombre d'usuaris, pressupost, etc.).

### Calendari

Posada en marxa del projecte (fins al 30 d'agost):

- Disseny i confecció de la difusió.
- Formació de l'equip de treball.
- Revisió jurídica de la documentació.
- Disseny de les estratègies concretes de captació.
- Primera tramesa de divulgació.
- Implementació del projecte (de l'1 al 30 de setembre):
- Treball de captació i signatura d'acords.

### Dades de participació en el projecte 1997

	Sol·licituds	Aparellaments
<i>Gent gran</i>	58	19
Estudiants	30	19
<i>Gent gran</i>		
Homes	2	2
Dones	56	17
Mitjana d'edat	75 anys	81 anys
<i>Estudiants</i>		
Homes	11	8
Dones	19	11
Mitjana d'edat	21 anys	22 anys
<i>Barri de residència</i>		
Dreta	24	10
Esquerra	20	5
Sant Antoni	3	
Sagrada Família	9	4
Fora del districte	2	
<i>Règim de tinença</i>		
Lloguer	34	8
Propietat	24	11
Sol·licituds en tràmit (97-98)	14	

## ANNEX: Bases per a la participació dels joves en el projecte intergeneracional d'habitatges compartits "Vivim a l'Eixample"

### 1. Objecte

L'Ajuntament de Barcelona -Districte de l'Eixample-, La Caixa de Catalunya -Obra Social- i les Universitats de Barcelona, Pompeu Fabra i Ramon Llull convoquen els seus estudiants a participar en el projecte intergeneracional d'habitatges compartits entre gent gran i gent jove: "Vivim a l'Eixample", amb els objectius següents:

1. Promoure i facilitar relacions solidàries i d'ajuda mútua entre dues generacions.
2. Experimentar mesures alternatives per fer front al problema de la solitud de la gent gran.
3. Facilitar alternatives d'allotjament als joves estudiants.

### 2. Ajut a l'estudi

Aquest programa es dotarà d'un màxim de 20 beques d'ajut a l'estudi per valor de 100.000 ptes. cadascuna -que es faran efectives en dos terminis (gener i juny)- per a aquells estudiants que siguin seleccionats i participin activament en el programa.

### 3. Sol.licitants

Podran participar en aquest programa:  
- Els estudiants universitaris matriculats oficialment en algun dels estudis de 1r 2n o 3r cicle d'aquestes universitats durant el curs acadèmic 96-97 que siguin menors de 30 anys.

### 4. Sol.licituds

Les sol.licituds segons el model normalitzat s'hauran de presentar a:

Estudiants de la Universitat de Barcelona: Servei d'Estudiants (Gran Via, 585).

Estudiants de la Universitat Pompeu Fabra: Servei d'Atenció de la Comunitat Universitària (Pg. Colom, 7).

Estudiants de la Universitat Ramon Llull: Fundació Blanquerna: Servei Informació i Orientació als estudiants de cada centre.

### 5. Documentació

- DNI
- Fotocòpia de la matrícula
- Expedient acadèmic

### 6. Terminis

Les sol.licituds es podran presentar en el període del 26 de setembre al 31 d'octubre de 1996.

### 7. Selecció dels estudiants

#### Comissió

Es constituirà una comissió formada per representants de les diverses institucions que participen en el programa, que estudiarà i analitzarà totes les sol.licituds.

#### Criteris

Es tindrà en compte la situació familiar personal i acadèmica de l'estudiant. Es valorarà la motivació, els hàbits i estil de vida, la disponibilitat i les contraprestacions que estigui disposat a realitzar.

#### Procés

1. Preselecció segons la documentació presentada.
  2. Els alumnes preseleccionats hauran d'entrevistar-se amb l'equip de professionals del projecte.
  3. Es publicarà una llista d'estudiants admesos en ordre de prelación.
  4. Es considerarà que l'estudiant és un participant actiu en el programa quan s'estableixi la relació amb la persona gran, amb la qual haurà de conuiuïre conforme al conveni que signaran ambdues parts i amb el vistiplau de l'equip de professionals que segueixen el projecte.
- La resolució de la Comissió serà inapel·lable.

### 8. Drets

L'estudiant que participi activament en el programa tindrà dret a allotjament gratuït i altres

serveis (cuina, rentadora...) en el domicili de la persona gran i que hauran de quedar recollits en el document contractual d'acollida.

Percebre l'ajut de manera particular.

### 9. Deures

L'estudiant que participi en el programa es compromet a desenvolupar les prestacions recollides en el document contractual d'acollida (entre d'altres: acompanyament al metge, compra d'aliments i medicaments, companyia...) i que signaran l'estudiant i l'avi o àvia.

Igualment es compromet -de dilluns a divendres- de forma habitual a no arribar més tard de les 22,50 h al domicili.

L'estudiant estarà obligat a respectar la intimitat de la persona gran amb la qual convisqui, i a facilitar la convivència entre ells.

### 10. Pèrdua o limitació del benefici a l'ajut

1. Els alumnes que s'incorporin qual el programa ja ha començat percebran la part proporcional de l'ajut corresponent.
2. Els estudiants que per causa aliena hagin d'abandonar el programa percebran la part proporcional de l'ajut corresponent.
3. Perdran el benefici de l'ajut els estudiants que:
  - a) perdin la condició d'estudiants,
  - b) per voluntat pròpia abandonin el programa,
  - c) siguin exclosos del programa per incompliment dels acords pactats en el document contractual d'acollida o amb un informe negatiu de l'equip de professionals.

### 11. Aclariment

Es competència de la comissió mixta l'aclariment de qualsevol dubte en la interpretació d'aquestes bases.

# EL CONSELL ECONÒMIC I SOCIAL DE BARCELONA

JOSÉ ANTONIO FERNÁNDEZ. Secretari del CESB

## L'acord de creació del Consell

El 12 de novembre de 1991, els representants de l'Ajuntament de Barcelona, la patronal Foment del Treball i els sindicats UGT i USCOB van acordar la creació del Consell Econòmic i Social de Barcelona (CESB), com a òrgan consultiu i de participació entorn dels temes socio-laborals i econòmics de la ciutat de Barcelona.

A través d'aquest acord, fruit de la plataforma sindical prioritària, l'Ajuntament, els empresaris i els sindicats volien respondre als reptes imposats per les exigències socials i ciutadanes per assolir un major benestar social i una més gran qualitat de vida.

## Funcions i composició

El 29 de maig de 1992, el Consell Plenari de l'Ajuntament de Barcelona va aprovar els estatuts del Consell Econòmic i Social de Barcelona. Entre les seves funcions, definides en l'article 3, destaquen:

- Informar sobre el pressupost, el pla d'actuació municipal i les ordenances fiscals.

- Informar sobre els projectes locals de planificació de la formació professional i dels plans d'ocupació, els convenis amb altres administracions sobre promoció econòmica i social de Barcelona, i els acords que afectin, en aquest camp, l'àmbit municipal i supramunicipal.

- Debatre i impulsar accions orientades cap a la millora i el desenvolupa-

ment de la vida econòmica, social i ciutadana de Barcelona, especialment en assumptes de competència pública.

Pel que fa al funcionament del CESB, els Estatuts estableixen la composició i funcions del Ple, el President i la Comissió Executiva, com a òrgans de govern i d'administració.

Cal destacar la novetat de destablir una presidència rotativa entre totes les entitats que formen el Consell, amb una durada d'un any per mandat.

També es recull en els estatuts la creació de comissions de treball, com a òrgans complementaris dels òrgans de govern, amb la funció de fer la documentació, l'estudi, la informació i l'elaboració de propostes a la Comissió Executiva.

El procés constituent va finalitzar el 29 de juny de 1992 amb el nomenament dels membres del Ple. D'aquesta manera el CESB es va convertir en el primer consell econòmic i social d'Espanya que es constituïa.

En la sessió constituent, l'11 de novembre de 1992, les entitats que integren el Consell (Foment del Treball Nacional, Unió Sindical de CCOO del Barcelonès, Unió General de Treballadors de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona) van fer pública una declaració reafirmant el paper del CESB com a marc de diàleg permanent. De l'esmentada declaració destaquen:

El suport a l'existència d'una llei especial per a Barcelona que li permeti avançar en l'ampliació de les seves competències pel que fa als serveis a la ciuta-

dania i els recursos econòmics i financers suficients.

El manteniment a la ciutat d'una economia productiva de desenvolupament d'iniciativa empresarial, equilibrant un modern sector industrial –i els serveis que comporta– amb un sector terciari desenvolupat.

La preocupació per la problemàtica de l'ocupació.

El treball per una ciutat oberta a la cooperació i la solidaritat.

## El funcionament (1993-setembre 1994)

En el primer torn (1993), la presidència del Consell va recaure en l'Ajuntament de Barcelona, en la persona de Joan Clos. Durant aquest primer període, el CESB es va haver de posar en funcionament sense pressupost ni personal, ni lloc d'ubicació concret; fets que van condicionar les activitats i el grau d'assoliment dels seus objectius.

No obstant aquesta manca de mitjans, al llarg del període 1993-setembre del 1994, es van realitzar diverses reunions del Ple, de la Comissió Executiva i de les comissions de treball

## L'impuls

El Ple del 26 de maig de 1994 va expressar la voluntat dels membres de CESB de posar en marxa una nova etapa amb un renovat impuls que li fes possible assumir un paper més actiu i dinàmic.

# referències

El mes de juliol, l'Ajuntament va posar a disposició del CESB un secretari tècnic, tres tècnics mitjans i una administrativa. La primera tasca encomanada a la secretaria tècnica va ser l'elaboració d'un pla de treball i un calendari de reunions. Aquest pla recollia el desenvolupament dels següents objectius: funcions del CESB, seguiment dels programes de formació i ocupació, seguiment dels indicadors del mercat de treball, promoció del debat en matèria econòmica i social, fons documental i publicacions pròpies.

Aquest nou període va significar una millora qualitativa en el treball desenvolupat, que es reflecteix molt positivament en el funcionament del CESB. El consellers van disposar dels estudis previs necessaris per al desenvolupament de les seves funcions, es va consolidar una metodologia de treball basada en el Pla, i el calendari de treball.

## Consolidació i projecció pública

Amb l'acompliment dels objectius del pla de treball 1996 el CESB va iniciar una nova dinàmica de promoció del debat socioeconòmic en la ciutat.

La jornada "Barcelona dins d'Europa" sobre els reptes i oportunitats de la ciutat davant la plena integració en la Unió Europea va aconseguir un notable èxit, tant pel que fa al nivell dels ponents com al nombre d'assistents. També es va invitar el conseller de Treball i Seguretat Social del Govern Basc a exposar les mesures del seu departament per afavo-

rir el repartiment del treball i millorar la estabilitat en l'ocupació.<sup>1</sup>

Quant als temes de més proximitat, es va celebrar una sessió conjunta dels plenaris dels consells econòmics i socials de Barcelona i del Baix Llobregat per debatre una proposta conjunta sobre el Pla del Delta. A aquesta reunió van assistir representants dels grups parlamenta-

ris, de la Conselleria d'Obres Públiques i de la delegació del Govern.

Per aconseguir que aquests debats i les aportacions dels ponents i dels assistents no siguin actes només d'un dia, el

1. La transcripció de la Conferència de Ramón Jáuregui sobre el repartiment del treball es pot trobar en aquest mateix número de *Barcelona Societat*. (N. de l'e.)

## Informes, estudis i publicacions del Consell Econòmic i Social

### Informes i dictàmens

- Dictamen dels pressupostos i ordenances fiscals 1993.
- Dictamen dels pressupostos i ordenances fiscals 1994.
- Dictamen dels pressupostos i ordenances fiscals 1995.
- Dictamen dels pressupostos i ordenances fiscals 1996.
- Informe dels programes de formació ocupacional i creació dels centres territorials de Barcelona Activa 1994.
- Informe dels programes de formació i ocupació 1995.
- Informe sobre el Servei Integrat d'Ocupació.
- Informe sobre el Programa d'Actuació Municipal.
- Informe sobre el pla de qualitat i les cartes de serveis.

### Estudis

- Alguns serveis públics d'ocupació a la Unió Europea.
- El treball a Barcelona, 1994.
- El comerç a Barcelona.

### Anàlisis

- *Butlletí d'Informació Sociolaboral*.
- Informe sobre l'evolució de la població assalariada i els comptes de cotització 1994.
- Sobre atur i contractació a Barcelona.

### Altres

- Memòria d'activitats 1994 -1995.
- Memòria d'activitats 1996.
- Declaració contra el Racisme i la Xenofòbia.
- Resolució conjunta amb dels CESB del Baix Llobregat i Barcelona sobre el Pla del Delta.

### Col·lecció "Quaderns del CESB"

- *Barcelona dins d'Europa*.
- *La ocupación y la organización del tiempo de trabajo*.


### En preparació

- Memòria socioeconòmica de Barcelona.
- *Butlletí d'Informació Sociolaboral* (2a etapa).

Consell va fer lesforç d'editar-los en la col·lecció "Quaderns del CESB".

Juntament amb les tasques esmentades, es van acomplir tots els objectius

de funcionament ordinari, com ara l'elaboració d'informes i dictàmens sobre els pressupostos i les ordenances municipals, el pla d'actuació municipi-

pal, el pla de qualitat i les cartes de serveis, i els projectes de formació i ocupació. 

# EL CENTRE DE DOCUMENTACIÓ ESTADÍSTICA

## referències

SARA PLAZA, ANNA VENTURA. Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona

### Què és?

El Centre de Documentació Estadística és una biblioteca especialitzada que recull, bàsicament, les informacions estadístiques referides a Barcelona. És a dir, el seu objectiu és la recollida exhaustiva d'informacions numèriques que fan referència tant a les seves divisions administratives i/o estadístiques i al conjunt del terme municipal, com al seu entorn natural, l'Àrea i la Regió Metropolitana;

sense oblidar les informacions globals de marcs referencials més amplis (Catalunya...), i les estadístiques similars d'altres ciutats.

El centre s'emmarca dins del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona. La funció estadística ha anat sempre lligada a una biblioteca: ha de poder disposar de les estadístiques necessàries per a la pròpia producció i, al mateix temps, ha de ser la dipositària natural d'aquesta producció, que amb el

pas dels anys passarà a ser material referencial bàsic per a posteriors produccions de sèries temporals.

### Què s'hi pot trobar?

Atès que presentar una descripció exhaustiva del fons documental no és l'objectiu d'aquest article, intentarem fer-ne una síntesi que estigui més adreçada als investigadors en el camp de les ciències socials.

El fons es nodreix bàsicament de:

1. *Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona*

És una publicació quasi centenària que es va iniciar el 1902 i que es recull de forma ininterrompuda fins als nostres dies, amb tractaments diferents segons les èpoques, però amb el denominador comú de les estadístiques multitemàtiques (territori, clima, població, habitatges, ensenyament...) sobre Barcelona.

2. *Sèries d'explotacions estadístiques temàtiques*

Històricament la producció estadística ha consistit en la confecció de taules a partir de l'aprofitament de les informacions recollides en la pròpia gestió municipal. Destaca per la seva riquesa de continguts el Padró municipal d'habitants, seguit d'altres com l'Impost de circulació de vehicles, i no s'exclouen noves incorporacions com l'Impost d'activitats econòmiques (IAE).

Al mateix temps, s'ha treballat per poder recollir les dades referides a Barcelona que provenen d'operacions censals

**Taula 1**  
**Estadístiques de població**

Arxius	Variables principals
Padró municipal d'habitants	sexe, edat, estat civil, nacionalitat, nivell d'instrucció, lloc de naixement
Cens de població	professió, activitat econòmica, mobilitat i les variables estructurals
Demografia	naixements, defuncions, emigrants i immigrants

#### Estadístiques econòmiques

Arxius	Variables principals
Impost d'activitats econòmiques	tipologia de l'activitat, superfície, quota
Impost de circulació de vehicles	tipus, potència, antiguitat

#### Estadístiques del sòl i de l'habitatge

Arxius	Variables principals
Cadastr	nombre de parcel·les, superfície, valors
Cens de locals	categoria, ocupació, activitat principal
Cens d'edificis	nombre d'edificis, plantes, antiguitat
Cens d'habitatges	classes, tinença, superfície, antiguitat

#### Estadístiques electorals

Arxius	Variables principals
Referèndums	1978, 1979 i 1986
Eleccions generals	1977, 1979, 1982, 1986, 1989 i 1993
Eleccions locals	1979, 1983, 1987, 1991 i 1995
Eleccions autonòmiques	1980, 1984, 1988, 1992 i 1995
Eleccions europees	1987, 1989 i 1994

d'àmbit estatal i/o autonòmic, un procés que ara és molt més fàcil, a través de l'Institut d'Estadística de Catalunya, amb el qual es va signar un conveni de col·laboració (taula 1).

### 3. Anuaris d'altres ciutats

Tot i que el volum i el tractament dels indicadors multitemàtics a partir d'anuaris d'altres ciutats és encara molt desigual en el marc europeu, té molt interès poder emmarcar les dades de Barcelona respecte a d'altres realitats urbanes. El centre va iniciar ja fa anys una política d'intercanvis d'anuaris i ara disposa de sèries actualitzades com: Oslo (a partir 1956...), Berlin (1965...), Viena (1967...), Copenhague (1972...), Bolonya (1980...), Roma (1986...), Amsterdam (1985...), etc., i també de les ciutats espanyoles de Madrid (1951-1980; 1987-1996) i València (a partir del 1985).

### 4. Anuaris de Catalunya, d'Espanya i de les altres comunitats autònomes

Anuaris de països editats pels seus instituts nacionals d'estadística, i també

anuaris sectorials i del conjunt de països com els de l'ONU, l'OIT i l'Eurostat.

### 5. Monografies

Estudis monogràfics elaborats per diferents administracions, institucions i empreses amb tractaments territorials diferents i sobre temes de caire social, econòmic, cultural, etc., juntament amb estudis especialitzats de caire descriptiu, elaborats pel propi Departament d'Estadística.

### El catàleg

El Centre de Documentació disposa d'un catàleg informatitzat que forma part del catàleg col·lectiu de les àrees municipals que coordina la Biblioteca General, i comparteix amb aquestes el mateix recurs informàtic, amb la qual cosa pot gaudir dels serveis de què ja disposa la Biblioteca General (consulta de "CD-Rom" i altres).

El centre té d'un punt de servei en línia en el propi local per a la consulta dels usuaris, a través del qual es poden

realitzar consultes i recerques tan del catàleg propi del centre com del catàleg col·lectiu de la Biblioteca General.

### Quins serveis s'ofereixen?

El CDE està obert a tot tipus de públic: de les dependències municipals, investigadors, estudiants, empreses, etc. Disposa d'una petita sala de lectura on es pot consultar la documentació i a on es donem els següents serveis:

- Atenció personalitzada, orientant els usuaris segons la seva demanda específica.
- Punt *on line* de consulta del catàleg ja esmentat.
- Punt de venda de les publicacions del Departament d'Estadística.
- Servei de fotocòpies.

Horari:

De dilluns a divendres, de 9 a 14 h.

Adreça: Portal de l'Àngel, 8-10, 1a pl.

Telèfon: 402 34 77 

## LA ORGANIZACIÓN Y EL REPARTO DEL TRABAJO COMO MECANISMOS GENERADORES DE OCUPACIÓN

RAMÓN JÁUREGUI, Consejero de Justicia, Economía y Seguridad Social del Gobierno Vasco

*Transcripció de la conferència pronunciada pel Sr. Ramón Jáuregui el dia 10 d'octubre de 1996 al Saló de Cent de l'Ajuntament de Barcelona, en un acte organitzat pel Consell Econòmic i Social de Barcelona. Ramón Jáuregui, actualment Conseller de Justícia, Treball i Seguretat Social, s'ha significat per les seves reflexions entorn del temps, l'organització i el repartiment de treball com a mecanismes generadors d'ocupació; ha combinat la reflexió i l'acció en aquest terreny, i ha impulsat diverses mesures en l'àmbit de la seva responsabilitat. La Conferència la va introduir el President del Consell Econòmic i Social, Agustí Bonavía, i la va presentar l'Alcalde de Barcelona, Pasqual Maragall. Agraïm al Consell Econòmic i Social haver-nos facilitat la reproducció d'aquesta conferència, que serà editada pel propi Consell amb els parlaments introductoris i el debat que es va produir posteriorment.*

Buenas tardes señoras y señores. Gracias al Colegio de Periodistas, al Consejo Económico y Social de Barcelona y gracias Pasqual.

Siempre que Pasqual hace esas reflexiones sobre mi persona me deja turbado y me produce un extraordinario rubor porque él, además, ha establecido en su presentación la contradicción de sus elogios. Ha expresado que puedo ser un experto en solucionar la complejidad y, realmente, en la complejidad en que me muevo la solución es francamente difícil. No tanto por lo que vamos a hablar, sino por lo que, turba mi acción política diaria

en aquel país tan querido y tan próximo como es el País Vasco. Las soluciones, porqué negarlo, no están tan claras.

Hablando, ayer, con una de esas personas que Pasqual citaba, y que formaba parte de su círculo, como amigo de ambos, José Manuel Recalde, deduje lo que podía ser, en cierto modo, la introducción de mi charla hoy. Él me decía que había hablado con Jorge Semprún y que éste le transmitía la enorme perplejidad, la enorme incertidumbre, el desasosiego y la preocupación social que existe en Francia. Obviamente, Jorge Semprún es una persona que tiene capacidad suficiente para conocer el clima social y el debate político de Francia. Decía que la crisis regeneracionista producida en el 98 en España se produjo en otros países de Europa y se produce también ahora. Éste es el inicio y éste es el hilo que quiero recoger para disertar ante ustedes.

Es, efectivamente, un clima social extendido prácticamente en todo el mundo, en todo el pensamiento, en todo lo que se refiere a la organización social, que en el modelo de desarrollo económico que configura el futuro existe una gran incertidumbre. Ya es tópico apelar a las razones que explican la incertidumbre de este fin de siglo. Una, sin duda, desde el punto de vista ideológico y político, se produjo el año 1989 con la caída del muro de Berlín. Se organizó toda una ofensiva ideológica y, como dice Raimon Obiols, muchas veces se pagó para que Fukuyama explicara que se había acabado la historia y que no había oportunidad para la política ni para las ideas.

Los otros dos grandes fenómenos son la globalización y la mundialización. Touraine insiste en distinguir entre globalización y mundialización, aceptando como evidente la segunda y cuestionando la primera y la revolución tecnológica. En un marco de crisis política, de nuevas formas de organizar la economía en el mundo y con el impacto de la gran revolución tecnológica que vive y disfruta la humanidad, en este marco de complejidad se está produciendo una gran mutación histórica. Es una mutación que, día a día, vemos ante nuestros ojos y va configurando, claramente, un nuevo mundo. No sabemos como resolver, políticamente, muchos problemas, muchas situaciones nuevas ante las que, valga la paradoja, son los mercados quienes están respondiendo: los únicos que ni pueden, ni deben, hacerlo. Esta es la antepuerta de la intervención que quiero hacer.

### Futuro de incertidumbre

Yo no pretendo dar aquí una respuesta a toda esta problemática. No soy tan ingenuo, ni mucho menos tan pretencioso. Quisiera explicarles a ustedes lo que son mis ideas respecto a una de esas cuestiones que definen ese futuro de incertidumbre y de problemas que es el empleo. Simplemente, quisiera aportarles algunas reflexiones en torno a la que es, probablemente, la piedra angular de la configuración de una sociedad en la que, efectivamente, ese elemento de inserción con dignidad en la vida que es trabajar, está seriamente cuestionado.



Es, por lo tanto, una aproximación a lo que va a ser el empleo en el futuro o a lo que es el futuro del empleo.

Sé que es frecuente escuchar decir a muchos expertos que el problema del empleo es un problema coyuntural, que todas las fases históricas han tenido algún tipo de situación semejante, pero que la humanidad será capaz de ir resolviendo, poco a poco, este problema. También es frecuente escuchar: “No pasa nada. No es tanto el paro, hay muchas razones para pensar que esto va a solucionarse...” Yo no creo que esto sea objetivamente cierto.

Admitiendo, por supuesto, que cabe la especulación sobre la materia, permítanme que les exprese cuatro grandes reflexiones en torno a lo que, en mi opinión, determina el futuro del empleo.

### **El paro, un drama no reflejado en las estadísticas**

Primero querría recordarles que, muchas veces, nuestras cifras, las estadísticas del paro que manejamos, no son todo lo dramáticas que la propia realidad puede reflejar. A las cifras de paro, que en nuestro país son el doble de lo que constituye el paro medio en la Comunidad Europea, hay que añadirles cuatro categorías humanas que no se cuentan, según los expertos: la primera, es la de los desempleados que no están en las cifras oficiales del paro porque están en programas de reciclaje profesional; la segunda, es el fenómeno masivo de los estudiantes que prolongan artificialmen-

te sus estudios a través de diversos masters y viajes; en tercer lugar, el fenómeno, también masivo, de las prejubilaciones teniendo en cuenta que respecto a la edad de prejubilación en un país como el nuestro y, desde luego, en Francia y Alemania, se ha llegado incluso a los 46 años como edad previa de prejubilación, no olviden que la edad media de jubilación en España está más próxima a los 62 años que a los 65; por último, la cuarta categoría es el paro oculto de los desanimados, de los inactivos mayores de 45 años, especialmente mujeres pero también hombres, que ni siquiera están en el mercado de trabajo. El *Financial Times* recogía, hace poco, un análisis de lo que denominaba los “hombres desaparecidos” y llegaba a la conclusión de que éstos eran 2,7 millones de personas en la Unión Europea. En los EE.UU. la cifra es mucho mayor.

Primera referencia que, con todos los matices que ustedes quieran, pretende provocar la reflexión. Evidentemente, hay tintes que algunos pueden considerar extraordinariamente pesimistas o caricaturescos, pero son bastante objetivos, son rigurosos, científicamente hablando, y deben contemplarse en el marco general de la reflexión que les propongo.

### **Crecimiento económico y creación de empleo**

La segunda referencia es que durante mucho tiempo, sobre todo en los 10 o 15 últimos años, la economía afirmó y,

por supuesto, la política también, que el crecimiento económico era condición necesaria y suficiente para crear empleo. Esto ha dejado de ser verdad.

El crecimiento económico sigue siendo una condición necesaria para crear empleo, pero es evidente que por sí solo no garantiza y no es condición suficiente para el crecimiento del empleo.

Permítanme que les cite algunas cifras que ponen en evidencia esta aseveración tradicional de los economistas. Piensen, por ejemplo, que en los últimos 22 años el PIB de la UE creció el 73%, mientras el empleo crecía, esos mismos años, un 7%. Si dejamos de lado esa referencia no debemos olvidar que entre el 91 y el 95, ciertamente en el periodo de crisis importante, Europa perdió 4,5 millones de empleos. España ofrece unas cifras semejantes: en los últimos 20 años nuestro PIB se ha multiplicado por dos y nuestra población laboral es prácticamente la misma que hace 20 años. Incluso, si tomamos referencias estadísticas más próximas, entre los años 85 y 95, periodo en el que se produjo el más alto nivel de paro en España, la economía española creció a ritmos altísimos, a una media de crecimiento del 3%. En esos diez años la población laboral mantuvo la misma tasa de paro, aproximadamente, que la que tuvo en el peor momento de la crisis del petróleo de los años 85-86, es decir el 24% de paro.

En el año 95 se crearon 300.000 empleos y la tasa de paro no bajó del 24%. Esto tiene una explicación: todavía

estamos sufriendo la presión de la evolución demográfica y continuará hasta el año 98 en que seguirá aportando al empleo más jóvenes que jubilados. La presión de la demografía, en ese sentido, es importante pero, por supuesto hay otra razón más importante: la población activa es anormalmente baja en este país. En los momentos en los que la economía crece y crea empleo, provoca una demanda de empleo entre personas que jamás pensaron poder acceder a él. Esto es una consecuencia de que la tasa de población activa española sigue siendo entre 3 y 4 puntos más baja que la media europea; 5 o 6 puntos por debajo de la norteamericana.

La presión de población activa, sobre todo mujeres, que quieren acceder al mercado de trabajo en cuanto la economía ofrezca oportunidades, va a seguir.

El año 1996, fruto de la reforma laboral y de la flexibilidad que, sin duda, ha sido un elemento favorable, y como consecuencia de que la economía ha continuado creciendo, aunque no tanto como quisiéramos, se sigue creando empleo. Sin embargo, no olvidemos que es una creación de empleo precario y, sobre todo, a tiempo parcial. Es un empleo que no lleva a un número de horas trabajadas, globales, semejante al del año pasado, aunque haya más contratos. Por lo tanto, como explicación global y sobre una tasa de paro como la que hemos señalado en España, por mucho que crezcamos, es evidente que no hay una solución clara, ni que el cre-

cimiento económico pueda ser la solución definitiva al problema del paro.

### **Efectos de la revolución tecnológica**

La tercera circunstancia que quiero señalar es una reflexión sobre los efectos de la revolución tecnológica en el empleo. Aquí, naturalmente, se puede partir de consideraciones, incluso, antagónicas. Les voy a citar dos, relativamente recientes, que creo que enmarcan la discusión. Leontief, premio Nobel de Economía, un hombre de 87 años con el que estuvimos no hace mucho en EE.UU., nos grabó unas intervenciones para nuestro debate en el País Vasco. Nos dijo algo que yo creo que está en lo que pudiéramos llamar la expresión pesimista del problema: “el papel de los seres humanos, como el más importante factor de producción, está destinado a disminuir, de la misma forma que el papel de los caballos en la producción agrícola disminuyó y luego desapareció con la introducción de los tractores.” En el lado opuesto, Modigliani afirmaba en Bilbao: “el progreso tecnológico siempre ha beneficiado al hombre y siempre lo hará.”

Lo cierto, sin embargo, es que no tenemos capacidad para cuantificar los efectos de una revolución tecnológica de dimensiones, todavía, desconocidas. La combinación de la electrónica y, sobre todo, la microelectrónica, la informática, el desarrollo del *software* y las telecomunicaciones han permitido a la humani-

dad conocer un desarrollo tecnológico que no sabemos donde parará. Es una tecnología que nos permite crecer de manera exponencial en todo. Se puede hacer más y mejor con menos y más rápidamente. Es una tecnología veloz, que ahorra tiempo de trabajo y que genera enormes incrementos de productividad.

No les voy a citar datos que conocen perfectamente respecto a lo que ha significado este proceso en los últimos 20 años en el sector industrial. En la del País Vasco, la industria, que fue el sector tractor de la economía por excelencia con un 49/50% de influencia en el PIB de la Comunidad, ha bajado a un 29%. En EE.UU. ha pasado del 35% en los años 60, al 17-18% que tiene ahora y dentro de pocos años, según Peter Drucker, sólo representará el 12%.

Hay una afirmación que me gusta citar de un director ejecutivo de la ABB, fabricante de generadores eléctricos, una empresa que factura 30.000 millones de dólares anuales y que ha recortado 50.000 empleos al tiempo que aumentaba su volumen de negocio un 69%. Este hombre se preguntaba: “¿A dónde va a ir toda esta gente? Me dicen: espera dos o tres años que habrá nuevos empleos. Pero yo me pregunto: díganme dónde, qué tipo de empleos, en qué compañías, en qué ciudades.” Esto es trasladable a todas las industrias.

¿Hay una respuesta para este problema? Se ha dicho siempre que el sector servicios generará el empleo que la industria pierde y, en parte, es verdad,

pero me permito preguntarles: ¿No es verdad también que el sector servicios, como consecuencia de las tecnologías, empieza a ser un sector que está destruyendo cada día más empleo? Por ejemplo, la compañía telefónica ATT acaba de anunciar que reducirá 40.000 empleos en tres años, por cierto, nada más decirlo suben sus acciones en la bolsa automáticamente... porque los operadores telefónicos humanos están siendo sustituidos por operadores automáticos controlados por ordenador capaces de reconocer la voz y de hablar a los usuarios canalizando un 50% más de llamadas con un 40% menos de empleados. Lo que está ocurriendo en la banca tampoco es una sorpresa para nadie. En diez años los bancos de EE.UU. han eliminado 180.000 empleos de caja, el 40% de sus plantillas. Arthur Andersen acaba de comunicar que esta automatización mejora la productividad entre el 20 y el 30%; las razones son muy sencillas: un cajero humano, un empleado de caja, realiza 200 transacciones diarias, trabaja 30 horas semanales y gana entre 8 y 20.000 dólares al año, se toma un café a media mañana, tiene vacaciones y libra por enfermedad; el cajero automático procesa 2.000 operaciones por día, trabaja 178 horas a la semana, cuesta 22.000 dólares al año y no se va de vacaciones, ni toma cafés...

En este tema también hay expertos que contraponen sus visiones sobre el futuro de la tecnología y del empleo. Rifkin asegura que los trabajadores manuales no tienen futuro, que en las empresas de manufactura no habrá trabajadores

manuales. En el año 2030 las fábricas funcionarán sin trabajadores. Tiene una visión muy, muy preocupante, de lo que es la influencia de la tecnología en el empleo. ¿Es exagerada la visión de Rifkin?, le preguntamos a Paul Krugmann y él nos contestó con una anécdota para convencernos de su opinión. Nos dijo que cenando con unos banqueros en Manhattan que vivían a más de 100 km les comentó lo incómodo de vivir tan lejos. La respuesta fue: “No. Vamos en helicóptero...” Él nos lo contó para expresarnos que si la automoción, a principios de siglo, provocó una tracción de la economía tan tremenda “¿No será sustituida por la industria de los helicópteros? ¿Quién iba a idear nos decía, a principios de este siglo, un hogar con todo lo que tenemos hoy en día y unas oportunidades de desarrollo y de bienestar tan extraordinarias? ¿Quién podía pensar en algo semejante hace tan pocos años?”

Yo no sé quién tiene razón. Les confieso que la cuestión, con todo lo que tiene de especulativa, requiere una seria reflexión. No estoy seguro de que la tecnología, en este fin de siglo, no vaya a tener en el futuro una repercusión gravísima en el empleo o, al contrario, no sé por qué la tecnología no nos va a permitir vivir mejor a todos. Esta es la clave de la cuestión.

Creo que si no damos una respuesta, si no organizamos, si no gestionamos lo que es incuestionable, que hay tecnología y que tiene que ser para el bien vivir de la humanidad, viene un mundo malo,

mal organizado y muy desestructurado. Piensen, además, para acabar la reflexión, que dado el valor exponencial que atribuíamos al desarrollo de la tecnología que tenemos, este final de siglo la humanidad sólo habrá conocido el 5% de la tecnología que podrá disfrutar el siglo XXI.

### **Un nuevo pacto social**

Por último, el cuarto elemento que configura la reflexión sobre el empleo es lo que yo llamaría la “ruptura del pacto social existente”. Es decir, ruptura del contrato social que ha regido las relaciones industriales en la segunda mitad del siglo XX en Europa, como consecuencia, fundamentalmente, de las políticas socialdemócratas o de las políticas pactadas con los cristianodemócratas, verbigracia en Alemania, que ha constituido el pacto social más moderno en la historia de la humanidad desde el punto de vista de concepción de relaciones industriales entre capital y trabajo.

Creo que, como es evidente, la globalización, yo la llamaría más bien el “imperio de los mercados” como la define Touraine, o la mundialización, no es cuestionable. Es así, el mundo funciona de esta manera. La globalización, dice Touraine, es el establecimiento de nuevas reglas por medio de las cuales mandan en las políticas de todo el mundo los mercados. Es Modds, la empresa que determina las ratios de fiabilidad financiera de los países, quien dice si Italia va bien o si Suecia va mal. Son los gabinetes

jurídicos de algunos grandes despachos de Washington, de Londres o de Bruselas quienes crean el derecho, suplantando la soberanía parlamentaria de los países, para resolver los conflictos de las multinacionales.

Este marco de globalización de la economía, de relocalización industrial, de *dumping* social... está provocando una gravísima ruptura de las condiciones que han regulado la relación industrial, especialmente en EE.UU. y Gran Bretaña, proponiéndonos, prácticamente, una ecuación para elegir entre lo malo y lo peor.

Lo peor, probablemente, es lo de Europa, con un magnífico empleo, pero escaso; con convenios, con sindicatos, con prestaciones sociales, con garantías sanitarias y para la vejez, etc., pero con un 12,5% de paro, con 4 o 5 millones de empleos destruidos el último quinquenio. Lo malo, el modelo norteamericano que nos plantea, efectivamente, un sistema en el que hay más empleo. Las cifras de paro no son de 5,5% como dice Clinto, son bastante más, pero con unos riesgos gravísimos de perder lo que han sido grandes conquistas de la humanidad en el siglo XX.

### **El peligro de una desvertebración social**

Allá donde se inventó el sindicalismo, en Inglaterra, se ha tenido que renunciar a las Trade Unions para que Toyota se instale en el sur de Inglaterra, o se están aceptando negociaciones

colectivas muy por debajo de lo que son derechos mínimos e, incluso, se está renunciando a la negociación colectiva...

Se están produciendo efectos de desvertebración social muy graves. ¿Mucho empleo? Puede que sí, pero hay un subproletariado total, una renuncia a derechos y a garantías mínimas, a legislaciones protectoras, a sistemas de cobertura social, de sanidad o de vejez, etc., consecuencia de la presión que los mercados ejercen sobre el empleo. Se está planteando una tremenda presión orientada a conseguir la máxima flexibilidad, la máxima desregulación, los mínimos costes sociales, los mínimos costes fiscales.

En un debate que tuvimos hace poco tiempo, aquí, en Barcelona, cuando un ilustre economista, Alfred Pastor, que ha sido Secretario de Estado de Economía, enumeraba los obstáculos para la creación de empleo, decía: "Despido caro, costes sociales altos, demasiada regulación laboral..." En fin, lo de siempre, lo que se dice todos los días; y tiene razón. El problema es que tenemos que elegir entre una cosa o la otra. Ésta es, más o menos, la cuestión. Éste es el marco, un tanto dramático, lo reconozco, pero aquí es donde se inscriben las respuestas.

### **El empleo del futuro**

Sin hacer demasiada filosofía, yo quisiera plantearles tres líneas de actuación sobre el empleo del futuro:

1. Reordenación del tiempo de trabajo: ¿Cómo concebir la jornada? ¿Cómo concebir el trabajo? ¿De qué manera reordenar y reorganizar el tiempo de trabajo para permitir un mayor reparto del empleo existente?

2. ¿Cómo contemplar la jornada y el empleo? ¿De qué manera una progresiva reducción de la jornada, puede constituir una respuesta adecuada al problema del empleo?

3. Como consecuencia de lo anterior, ¿cómo organizar la empresa y cómo proyectar su futuro?, desde el punto de vista de la ruptura, de lo que creo que es la necesidad de superar el carácter antinómico de la empresa desde la perspectiva de capital y trabajo. Y ¿cómo ser capaces de generar un nuevo concepto de participación y corresponsabilidad en la cogestión de la empresa?

Estas tres ideas no son fórmulas que sustituyan lo que pudiéramos llamar la respuesta clásica al problema. Es evidente que al problema del empleo hay que seguir respondiendo con economías sanas, que crezcan de manera sostenida; con políticas horizontales adecuadas, verbigracia, las políticas a favor de la internacionalización, de la mejora de la I+D, de todo lo que signifique renovación del aparato productivo y tecnológico, de todo lo que favorezca las infraestructuras de un país, del esfuerzo que hay que hacer en la formación de las personas. Todo esto ya es sabido. No discrepo en nada y hay que hacerlo. La pregunta es si no hay que añadir algunas cosas más, y en este sentido se inscribe una reflexión

que lleva años produciéndose en muchos países. Hay medidas, hay decretos, hay fórmulas que han resuelto en favor de estas cuestiones, en Holanda, en Dinamarca, en Bélgica, en Alemania, en Francia, etc. Existe este debate, existen las medidas. Es posible que no se hayan articulado de una manera tan sistemática como lo hemos hecho en el País Vasco en el Decreto, pero es una cuestión ampliamente debatida.

### **Reorganización del tiempo de trabajo**

Todo lo que se refiere a la flexibilidad de la organización del trabajo favorece la posibilidad de que se organice el trabajo de otra manera, que se reordene y que, al mismo tiempo, se desmilitarice la jornada y se permitan fórmulas cada vez más flexibles de sustitución de trabajo a tiempo parcial, de contrato de relevo, de años sabáticos, de varios empleados para el mismo puesto de trabajo, etc. Ésta es la filosofía. Ésta es la cultura. No vamos a descubrir nada.

En el Decreto que hemos aprobado en el Gobierno Vasco no hemos inventado nada. Hemos encontrado 18 figuras que existen en la legislación o en la práctica laboral para concluir que aplicándolas vamos a movilizar un poco el mercado laboral y vamos a repartir, un poco, el empleo. Ya sé que repartir el empleo no es solución. La concepción simplista consiste en pensar que el reparto del trabajo es que quien trabaje 8 y gane 100, trabaje 4 y gane 50, nada que ver con la

realidad, y desgraciadamente, es un handicap para la comunicación de este problema. En todo caso, existe todo un conjunto de hipótesis y de circunstancias en nuestra legislación que permiten agilizar esta cuestión. ¿Qué hemos hecho, por poner un ejemplo, con un contrato que no funciona en España, el contrato de relevo? Establecer dos estímulos: en primer lugar a la persona que se acerca a esa edad y que quiere disfrutar de un trabajo menor, sin pérdida de pensión de jubilación, le vamos a subvencionar/estimular con una ayuda de cerca de un millón de pesetas. En segundo lugar, a las empresas que contraten a un trabajador que le sustituya la mitad de la jornada, les vamos a pagar la mitad de la Seguridad Social.

En el cuidado de hijos encontramos una figura semejante. Es frecuente que haya matrimonios en los que uno de los dos podría dedicarse, el padre o la madre, al cuidado de los hijos. Cuando esto se haga y se contrate a otro trabajador para sustituirle, vamos a subvencionar el 50% de la Seguridad Social. Puede que haya personas que deseen reducir la mitad de su jornada reduciendo proporcionalmente su salario, y ¿cuántas parejas que trabajan lo dos no desean, incluso por interés fiscal, para no llegar a una determinada línea de la tabla fiscal, trabajar menos horas uno de los cónyuges, sin que le cueste más a la empresa, y poderlo sustituir por un trabajador parado?

Esto queremos extenderlo como cultura sindical y como fórmula organi-

zativa. Sé que a las empresas les molesta mucho que un solo puesto de trabajo esté cubierto por dos personas. ¿Es una complicación? Lo admito, pero el futuro camina un poco por ahí.

### **Horas extraordinarias**

Las horas extraordinarias, ¿cuántas se hacen? Es una vergüenza. Se están haciendo horas extraordinarias violando sistemáticamente la ley. Hay empresas, yo las conozco en mi Comunidad Autónoma, con nombre y apellidos muy conocidos, que están siendo sancionadas sistemáticamente, año tras año, por exceder el número de horas extraordinarias máximas por año que puede hacer un trabajador. La sanción 500.000 pesetas repercute en el coste de cada hora extraordinaria en un valor de 5 pesetas. Ridículo. Por ello le he propuesto al ministro de Trabajo que multiplique por diez la sanción y que aumente la cotización de las horas extraordinarias.

Hay algunos sectores, por ejemplo en la construcción, en los que el 95% de las empresas realizan horas extraordinarias cuando tienen mecanismos de flexibilidad laboral total, como las ETT, para poder contratar una parte de la jornada, o para poder hacer frente a ese exceso de jornada que la empresa necesita.

Hoy en día, en la legislación laboral española, hay flexibilidad máxima para poder evitar la realización de horas extraordinarias. Algunas no son evitables, lo sé, pero que no se cobren, que se conviertan en tiempo libre, que se establezca

una cuenta-ahorro jornada, como han pactado los franceses, que permita que el trabajador pueda, incluso, jubilarse antes o hacer un año sabático o irse un año a estudiar. Todo esto coincide con Delors cuando dice que se acabó la militarización de la jornada. Trabajar de 8 a 5, durante 40 años de nuestra vida, desde que nos formamos hasta que nos jubilamos.

### **Una nueva cultura de trabajo**

Viene una nueva vida y una nueva cultura del trabajo. Nos formamos, trabajamos, seguimos formándonos y descansamos, todo a la vez. La flexibilidad con la que se organiza el trabajo lo permite.

La tecnología nos permite reducir la jornada. La jornada laboral sistemática y en paralelo con las revoluciones tecnológicas se ha ido reduciendo. La primera gran revolución industrial provocó una reducción de 80 a 60 horas; la segunda, la de comienzos de este siglo, la electricidad y el sistema taylorista de producción, provocó una reducción de 60 a 48 y de 48 a 40 horas en la jornada semanal, ¿por qué a finales del siglo XX, cuando la tecnología nos permite incrementos de productividad como jamás conoció la humanidad, no se rebaja la jornada? ¿Por qué se está organizando el mundo de manera que unos pocos trabajen tanto y otros muchos no tengan acceso al trabajo? La tecnología, como cuentan Castells y Krugmann, está provocando que la organización laboral del

trabajo se haya dualizado. Hay trabajadores capaces de trabajar en cualquier parte del mundo, son los trabajadores, que diría Tofer “del conocimiento”, los trabajadores que dominan las materias que se venden en este momento y son una cuarta parte de la población laboral. El resto de la población laboral es una población cada vez más descualificada, una población con salarios cada vez más bajos.

Esta organización laboral tiene su corolario en la organización social de la sociedad de los tres tercios, es decir una sociedad en la que hay una parte que trabaja, otra parte que lo hace en condiciones de subproletariado y una tercera parte de la población que no trabaja.

### **Reducción de la jornada**

Este horizonte tiene una reflexión en la jornada laboral. Creo que Rocard tiene razón, aunque el Parlamento Europeo haya modulado su propuesta porque había que conseguir el voto de los populares europeos y el consenso con los cristianodemócratas europeos, en la reflexión que ha propuesto a Europa. Rocard tiene razón en que, efectivamente, el mundo tiene que caminar hacia una jornada laboral progresivamente más reducida, hacia una organización del trabajo que permita que una reducción del 10% de la jornada, en 5 o 6 años, pueda crear, como en Francia, por ejemplo, un millón de empleos directos.

Lo primero que hay que hacer es articular un discurso, proponer un obje-

tivo. Vamos a hacer la propuesta y vamos a hablar. Ya sé que hay problemas, pero si nadie habla, ¿cuándo se enfrentará la humanidad con una lógica tan evidente como ésta? Hay muchas cosas que hacer. El sindicalismo tiene mucho que descubrir. Las negociaciones colectivas tienen que orientarse más a la reducción de jornada que al incremento salarial, no sólo en España, sino en toda Europa y en todo el mundo.

Cabe también que nos planteemos en serio, en Europa, la fiscalidad y el coste social del empleo y la posibilidad de estimular a las empresas que reduzcan la jornada, como ha propuesto Rocard, y en función de la creación de empleo generada por la reducción progresiva de jornada se podrán compensar las cotizaciones fiscales y sociales de esas empresas. Sé que es complicado, pero tenemos que introducir este debate, tenemos que empezar a hacer esta negociación sindical y política. Es la única manera de que la política tenga voz y pueda responder al hecho de que sea el mercado el que está imponiendo las reglas y definiendo un mundo brutal, un mundo totalmente desvertebrado que, incluso, preocupa al propio capitalismo que no sabe cuál va a ser la respuesta que la demanda, como parte fundamental del funcionamiento de la economía, puede tener.

### **Una nueva organización**

En tercer lugar está la idea de concebir la empresa de otra manera. Creo

que, en este momento, la evolución tecnológica y la flexibilidad laboral que se está produciendo, nos permiten contemplar que la empresa tiene que organizarse superando el binomio que ha caracterizado gran parte de las relaciones industriales. La empresa no es, como ha podido serlo durante mucho tiempo para la concepción sindical, un enemigo de clase; no se puede tener una concepción del empresario como adversario. Esto ha acabado, primero porque, para los trabajadores, la empresa es la cosa más importante de su vida después de la salud o la familia; segundo, porque todos los métodos de producción que exigen competitividad, los ritmos, todos los sistemas, el *just in time*, la calidad total, todo lo que es ahora tecnología de la producción, todo ello exige, cada vez más, la máxima participación.

Es muy difícil que ningún sistema de producción moderno, no hablo del taylorismo o del fordismo de principios de siglo, sino de los de ahora, del trabajo en equipo, de calidad total, todo esto requiere la participación y la corresponsabilidad plena de los trabajadores y España es un país donde existe un gran retraso en lo que pudiéramos llamar fórmulas de participación.

Algunos expertos dicen que hay una gran opacidad en el mundo empresarial español, que la empresa siempre busca

ocultar su información cuando, por otra parte, en Europa, hoy en día, cuando te pones frente a un empresario, lo primero que hace es mostrar la cuenta de balances para que lo conozcas. Aquí parece que todo el mundo se guarda la información. Sin embargo, lo cierto es que una consecuencia lógica de los nuevos tiempos en la empresa será la exigencia de una mayor y progresiva participación de los trabajadores en los beneficios y en el capital de las empresas. Quizás esto sea también una utopía.

### **Mayor participación en la empresa**

Hace poco Ignasi Farreres, consejero de Trabajo de la Generalitat, propuso el establecimiento de una parte del salario vía beneficios. No comparto esta idea si no está planteada como consecuencia de la negociación colectiva y si no está limitada respecto a la participación de esos beneficios en el salario. Pero la idea debe de formar parte de este debate.

Creo que una mayor participación en la empresa es obligada. Primero, porque restaura principios de credibilidad en la gestión; segundo, porque fomenta y asegura la transparencia empresarial; tercero, porque da una mayor estabilidad al empleo; cuarto porque asegura una productividad mayor y está comprobado por la OCDE que las empresas que tienen

sistemas de participación en beneficios o en capital tienen incrementos de productividad del entorno del 10%; por último, porque consolida el compromiso recíproco entre las partes estableciendo consensos en cuanto a riesgo compartido. ¿Cuál es el mecanismo? La negociación colectiva ¿Y cuáles son los límites? En este momento, en Europa, la participación en beneficios no supera el 5% del salario. Esta fórmula se está empezando en nuestro país, la he leído en el convenio de Iberdrola; CAF, que es una empresa de ferrocarriles del País Vasco, tiene participación en capital y en beneficios y funciona no saben ustedes cómo, Alcampo está planteando a sus trabajadores sistemas de salarios por compra de acciones a bajo precio de la empresa; también es una fórmula utilizada en BBV o en El Corte Inglés. Esta práctica podría, incluso, permitir que parte de estos beneficios pudieran ir a fondos de pensiones.

Son tres capítulos de un complejo problema: participación en la empresa, jornada y empleo. Reducción de la jornada como mecanismo de acceso al empleo, flexibilidad y reordenación del tiempo de trabajo que permita un mayor reparto del trabajo existente. Todo esto es una breve respuesta a un problema que, sin duda, es mucho más amplio, mucho más complejo. 🔑

## POR UNA EUROPA DE LOS DERECHOS CÍVICOS Y SOCIALES

INFORME DEL COMITÉ DE SABIOS PRESIDIDO POR MARÍA DE LOURDES PINTASILGO. Brusel·les, octubre 1995-febrero 1996

Membres del Comitè: EDUARDO GARCÍA DE ENTERRÍA, HARTMUT KAEUBLE, LOUKA KATSELI, FREDERIC PASCAL, BENGT WESTERBERG, SHIRLEY WILLIAMS. Ponent: JEAN-BAPTISTE DE FOUCAULTD

*La Comissió Europea, a través de la Direcció General de Treball, Relacions Industrials i Afers Socials, va encarregar un informe sobre els drets cívics i socials a Europa. Com és conegut, l'actual procés d'unió europea està centrat principalment en la dimensió econòmica i monetària, mentre que la dimensió social europea continua essent d'una gran feblesa tant política com jurídica. En aquest context, l'objectiu d'aquesta iniciativa era incorporar amb més força aquesta dimensió social a l'actual procés de construcció europea i, més concretament, perquè pogués servir de base en els treballs de revisió dels Tractats de la Unió, en el marc de l'actual Conferència Intergovernamental. El Comitè de Savis va realitzar el seu treball en un breu període de cinc mesos i l'Informe es va presentar el mes de març de 1996 en el Fòrum de Política Social Europea celebrat a Brusel·les.*

*L'Informe "Per una Europa dels Drets Cívics i Socials" ha estat considerat com un dels textos proposicionals més avançats i innovadors pel que fa a la reflexió sobre la dimensió social europea. Ha tingut un elevat ressò en els àmbits polítics comunitaris i en la premsa especialitzada en temes socials i s'ha valorat positivament, sobretot, l'esforç per anar més enllà dels arguments, ja que l'Informe incorpora 26 propostes concretes, tant de continguts com de metodologia, per avançar en una Europa més social. Atès l'interès d'aquest document, hem decidit reproduir la seva versió reduïda, que conté la introducció de la Sra. Pintasilgo,*

*les 26 propostes específiques i el propi resum elaborat pel Comitè.*

### Prefacio

Europa es un Estado social, antes incluso de la integración de los Estados en la Unión. Todos ellos han aportado un sentido de responsabilidad colectiva frente a las necesidades de los ciudadanos. Aunque la trayectoria histórica de cada país les haya llevado a ejercer esta responsabilidad de maneras diferentes, en todos los Estados de la Unión los derechos sociales se respetan, se defienden y se promueven, aunque evidentemente en grados diferentes. De ahí surge un espacio común que tiene ya una dimensión social.

El Comité considera que ha llegado el momento de consolidar lo que, dentro de este capítulo social, está ya codificado, e iniciar a la vez el proceso de codificación de lo que responde en este espacio común a las aspiraciones y necesidades de los europeos. Ciertamente, el Estado social es víctima en la actualidad de numerosos ataques y se encuentra inmerso en una situación de crisis. Ello no quiere decir que se deba renunciar a sus principios. Bien al contrario, es necesario encontrar condiciones nuevas para redefinirlo, ya que es la expresión de la "preocupación por el otro", de la valorización de los recursos humanos y, por ello, auténtico dinamizador de la competitividad con rostro humano.

Aunque existe un "modelo social europeo", también pueden encontrarse nuevos caminos a través de la puesta en común de las experiencias de los diferentes sistemas nacionales. La reflexión sobre los derechos sociales y su aplicación en el mundo actual deben ocupar el lugar que les corresponde en el edificio de la Unión Europea.

La realización del Mercado Único, que culmina en la Unión Económica y Monetaria, constituye un objetivo que ha provocado la movilización y la reorganización de los agentes económicos de los países de la Unión Europea. De la misma manera, la apertura decidida del proceso que conduce a la Unión Social Europea se convertirá en un objetivo capaz de hacer progresar la construcción de la Unión.

Se trata de una necesidad urgente, tanto desde el punto de vista interno como externo. Interno, porque está en juego la seguridad de la vida de los europeos ante las cuestiones planteadas por el fenómeno persistente de la escasez de trabajo, así como ante la nueva situación demográfica. Urgencia externa también porque la situación económica de la Unión en el mercado mundial y la eficacia de nuestra ayuda al desarrollo depende principalmente de la posibilidad de ofrecer nuevos "modelos" que permitan a cada país encontrar su camino hacia una sociedad en la que impere a la vez el progreso económico y la justicia social.

La cuestión social, que al principio del proceso de industrialización se ex-



presaba sobre todo en las relaciones entre capital y trabajo, se ha enriquecido. A ello han contribuido a la vez el cambio radical de los componentes de la producción y el surgimiento de derechos sociales que cubren prácticamente todas las facetas de las condiciones de vida de las personas. Los derechos cívicos y los derechos sociales son ahora interdependientes. En la tradición europea, son indisolubles. Son "la libertad y las condiciones de la libertad", el reflejo de la "democracia y el desarrollo".

Entra entonces en escena la ciudadanía. Al plantear la cuestión de los derechos sociales nos topamos con todos los derechos que se expresan en la "ciudadanía". Profundizar en este concepto en el marco de la Unión permitirá sin duda a cada país ir más lejos en su propia ciudadanía.

Porque si la evolución de los derechos sociales en los Estados miembros obliga a la Unión a dar un paso decisivo en su construcción, sólo en el marco de estas competencias se expresará su responsabilidad. Más que en ningún otro caso, los derechos sociales abarcan lo diverso, lo múltiple en el espacio de la Unión: las responsabilidades de los Estados miembros salen así reforzadas.

A lo largo de la historia de la Unión, el concepto de ciudadanía se ha ido materializando poco a poco. Una etapa jurídica importante ha quedado consagrada en el Tratado de Maastricht. Pero la Unión práctica ya el respeto y el fomento de la dimensión social de la ciudadanía. El Parlamento y la Comi-

sión han ido preparando el terreno; aquél, a través de sus propuestas relativas a los derechos fundamentales (1989/1996), ésta, a través de los diferentes capítulos de políticas sociales que estimula o coordina, y sobre todo a través de la Carta Social, cuya iniciativa le corresponde.

Estos derechos sociales, que se entremezclan con los derechos cívicos y explicitan la ciudadanía, sólo pueden tener, según el Comité, un resultado: la propuesta de un "Bill of Rights" debe convertirse en un objetivo importante en el desarrollo de la Unión. Por este motivo, el Comité propone que, en una primera etapa, es decir, durante la próxima Conferencia Intergubernamental (CIG), se integren en el Tratado derechos fundamentales sociales y cívicos y se haga así explícito el compromiso de la Unión en la formulación de un "Bill of Rights" que nos sirva de guía en el umbral del siglo XXI.

Una vez incluidas estas propuestas en el Tratado, el Comité recomienda concluir este trabajo durante una segunda etapa que considera de importancia capital para el futuro de la Unión: el perfeccionamiento del "Bill of Rights", todavía embrionario. Dado el interés inmediato y directo que este proceso puede suscitar, dinamizará el compromiso de los ciudadanos europeos, de los grupos sociales y económicos, es decir, de la sociedad civil de todos los países de la Unión.

Así, el Comité considera que el desafío actual no consiste únicamente en

modificar, en el ámbito que le corresponde, una u otra disposición de los Tratados. Se trata de un nuevo impulso, de una nueva dimensión: una verdadera refundación de la Unión Europea. Responder a este desafío es lo que exige el momento actual y lo que hará conscientes a los europeos de su condición de ciudadanos de la Unión.

El trabajo de este Comité ha supuesto para su presidenta una ocasión enriquecedora de experimentar esta condición. En un plazo extremadamente corto –el Comité celebró su primera reunión en octubre de 1995 y la última en febrero de 1996–, los miembros del Comité han podido expresarse como ciudadanos europeos, sin menoscabo de sus expresiones nacionales, sino precisamente a partir de ellas y de su propia riqueza. El interés que han mostrado por nuestra tarea, las competencias que han puesto a disposición del Comité y su contribución durante y entre las sesiones de trabajo, ponen de manifiesto lo que puede llegar a hacerse cuando se aprecia verdaderamente Europa.

Pero todo ello no habría sido posible sin las cualidades excepcionales del ponente: talento, conocimientos multidisciplinarios, dedicación y escucha inteligente de todas las sugerencias.

El equipo de la secretaría de la DGV ha sido un apoyo competente y eficaz en el cumplimiento de la misión del Comité.

A todos quiero transmitir públicamente mi agradecimiento y expresar el placer que para mí ha supuesto trabajar con tales colaboradores.

## Propuestas del Comité de Sabios

I. Iniciar una reflexión general en Europa sobre nuestras concepciones de trabajo, actividad y empleo, para que nuestras políticas sean capaces de garantizar a todos el lugar que les corresponde en la sociedad.

II. Precisar las modalidades de renovación de nuestro Estado del bienestar para que se convierta en una mejor baza de competitividad y de cohesión social, y favorezca la plena actividad de cada uno.

III. Facilitar la aplicación de políticas que permitan tanto a los hombres como a las mujeres conciliar las responsabilidades familiares con las responsabilidades profesionales.

IV. Estudiar las condiciones de aparición de una nueva generación de derechos cívicos y sociales, teniendo en cuenta sobre todo los cambios tecnológicos, el progreso de los conocimientos en materia de medio ambiente y la evolución demográfica.

V. Reforzar la ciudadanía y la democracia en la Unión, tratando de manera indivisible los derechos cívicos y los derechos sociales.

VI. Precisar los motivos y las modalidades de intervención de la Unión en materia social, de conformidad con los principios de subsidiariedad y proporcionalidad.

VII. Culminar, con motivo de la próxima Conferencia Intergubernamental, una primera etapa, inscribiendo en los Tratados un conjunto básico de derechos cívicos y sociales fundamentales ("Bill of

Rights"), especificando aquellos que gozan de una protección jurisdiccional inmediata y aquellos que tienen un carácter más programático y se profundizarán en una segunda etapa (véase la propuesta nº XIII).

VIII. Incluir entre los derechos mencionados en la propuesta nº VII la prohibición de toda discriminación especialmente por razones de raza, color, sexo, lengua, religión, opiniones políticas u otras, origen nacional o social, pertenencia a una minoría nacional, fortuna, nacimiento, minusvalía o cualquier otra situación.

IX. Como excepción, adoptar el principio de que cada Estado deberá establecer, en las condiciones que él mismo decida, unos ingresos mínimos para las personas que no puedan acceder a un empleo remunerado y no se beneficien de otras fuentes de ingresos.

X. Consolidar en un solo Tratado todos los textos existentes, con numeración sucesiva de los artículos.

XI. Dotar de bases jurídicas más sólidas al Tribunal de Justicia, ampliando a los pactos internacionales suscritos por los Estados miembros las referencias jurídicas a las que se refiere el Tribunal con arreglo al artículo F, y suprimiendo las restricciones que impone el artículo L.

XII. En lugar de adherirse al Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales de 4 de noviembre de 1950, instaurar un recurso especial para la protección de los derechos fundamentales, propia de la Unión, compuesta por jueces no permanentes procedentes de

tribunales constitucionales o supremos de los Estados miembros.

XIII. Prever un artículo del nuevo Tratado que inicie un proceso amplio y democrático de elaboración colectiva a nivel de la Unión de una lista completa de derechos y deberes cívicos y sociales. Puesto en marcha por el Parlamento Europeo a propuesta de la Comisión, este proceso, al que deberán asociarse estrechamente los Parlamentos nacionales y en el que participarían no sólo los interlocutores sociales tradicionales sino también las organizaciones no gubernamentales, debería culminar en un plazo de cinco años en una nueva CIG.

XIV. Reunir en un único título del Tratado todas las disposiciones relativas a las políticas sociales, en especial el Protocolo sobre la Política Social.

XV. Aplicar la norma de la mayoría cualificada en el ámbito social, a excepción de algunos ámbitos sensibles (protección social, participación).

XVI. Reconocer explícitamente en el Tratado el papel de interlocutor de los nuevos colectivos de la sociedad civil.

XVII. Crear un estatuto de asociación de Derecho europeo.

XVIII. Ampliar las condiciones de acceso a los fondos estructurales, para que puedan llevar a cabo acciones de promoción de los derechos sociales fundamentales.

XIX. Establecer el principio de que todas las políticas europeas deben ser objeto de un estudio de impacto desde el punto de vista de la cohesión social.

XX. Incluir en el Tratado un capítulo sobre el empleo que legitime una acción de coordinación de la Unión de conformidad con los principios de subsidiariedad y proporcionalidad.

XXI. Prever explícitamente la posibilidad de que la Unión lleve a cabo acciones de coordinación y experimentación en el ámbito de la lucha contra la exclusión social.

XXII. Incorporar al ámbito comunitario las políticas de inmigración y de asilo, así como las políticas de entrada, circulación y residencia que afecten a los ciudadanos de terceros países.

XXIII. Integrar también en el ámbito comunitario las políticas relativas a la droga.

XXIV. Valdría la pena precisar el concepto de servicio de utilidad pública, en la medida en que estos servicios básicos condicionan el ejercicio de algunos derechos sociales.

XXV. Poner en marcha un programa de trabajo en el ámbito de la política social europea y reflejar los costes de la no Europa social.

XXVI. Elaborar series estadísticas sociales relativas a toda la Unión.

## Informe del Comité de Sabios

### Resumen

En su programa de acción social (abril 1995), la Comisión preveía la creación de un Comité de Sabios al objeto de examinar el porvenir de la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Funda-

mentales de los Trabajadores, en el marco de la revisión de los Tratados de la Unión Europea.

Si, para cumplir debidamente su misión, el Comité ha deseado ampliar el ámbito de su reflexión, es porque ha tenido la impresión de que Europa se encontraba, más de lo que ella pudiera pensar, en peligro, y de que el déficit social que se observa actualmente suponía una grave amenaza. Europa no podrá construirse sobre una base de desempleo y exclusión, y si no se define claramente el concepto de ciudadanía. Europa será una Europa de todos, de todos sus ciudadanos, o no será nada.

*1. Las cuestiones sociales constituyen, a partir de ahora, uno de los desafíos esenciales a los que debe responder la construcción europea.*

a) La Unión Europea debe afirmar más claramente su identidad. Sólo podrá convertirse en una entidad política original si consigue definir claramente la ciudadanía que ofrece a sus miembros. La inclusión en los Tratados de derechos cívicos y sociales permitiría llenar de contenido esta ciudadanía y mitigar la impresión de que se trata de una Europa elaborada por elites tecnocráticas, más bien alejadas de las preocupaciones cotidianas. Convendría recordar que el progreso económico sólo es un medio y que el objetivo de la Unión es permitir que cada ciudadano materialice su desarrollo potencial personal en relación con sus semejantes, teniendo en cuenta la necesaria solidaridad con sus semejantes,

teniendo en cuenta la necesaria solidaridad con las generaciones futuras.

b) No se podrá responder al desafío del empleo sin una renovación importante de nuestras políticas, que deberán ser más activas y más eficaces, y de nuestra concepción del trabajo y de la actividad.

Si Europa quiere rechazar tanto el agravamiento de las desigualdades y de la marginación social como la generalización de las políticas de asistencia pasiva destinadas a las personas en situación de exclusión, deberá hacer un esfuerzo considerable de innovación, organización y movilización para construir un modelo de desarrollo en el que cada uno tenga su lugar. Será necesario desarrollar un concepto activo de ciudadanía según el cual cada persona acepte sus obligaciones hacia los demás. Será necesario renovar en profundidad nuestras políticas públicas, que deberán prevenir a la vez que curar, e incitar al esfuerzo más que asistir.

De manera más general, debe cambiar y ampliarse nuestra concepción del trabajo; el modelo de trabajo a tiempo completo, modificado ya por el desempleo y los empleos atípicos, más padecidos que deseados, evolucionará hacia sistemas en los que periodos de actividad remunerada se alternarán o se conjugarán con fases de formación o de ocio; deberá garantizarse la continuidad entre estas fases con un mínimo de rupturas; el trabajo remunerado monopolizará menos el ámbito de la actividad social legítima; otras formas, muchas veces no remuneradas, revestirán una mayor

importancia social y obtendrán el reconocimiento y apoyo de la colectividad. Entre todas estas formas de actividad y de trabajo se entablarán relaciones que podrán constituir un gran enriquecimiento colectivo si se controlan debidamente y no implican precariedad para las personas. Falta por construir un dispositivo de seguridad económica y de gestión individual del desarrollo personal, para lo que la flexibilidad económica.

c) La construcción de un modelo social renovado y original constituye también un desafío para la competitividad económica europea:

En la economía mundializada que conocemos actualmente, la competitividad es un imperativo categórico que no puede eludirse. Sin embargo, ello no implica el desmantelamiento del "Estado del bienestar" o la reducción de los mínimos sociales. Nos obliga, por el contrario, a modificar y renovar nuestro sistema social: disminución del peso de las cargas sociales que gravan el trabajo; desarrollo de los derechos sociales, como la formación, que facilitan producciones con un fuerte valor añadido; mantener un diálogo social europeo renovado como incentivo de competitividad; respuesta coordinada a la evolución demográfica, lo que debe traducirse en la adopción de regímenes de jubilación de base y en la aplicación de políticas que permitan tanto a hombres como a mujeres conciliar las responsabilidades familiares con las responsabilidades profesionales; lucha contra las diferentes formas de exclusión social, mediante políticas

innovadoras, más personalizadas, que se articulen eficazmente con las organizaciones no gubernamentales; consideración de las cuestiones medioambientales.

d) Los desafíos de la ampliación y de la mundialización afectan también a las cuestiones sociales.

El éxito de la integración en la Unión de los países de Europa Central y Oriental no se basa únicamente en el atractivo de nuestro modelo económico, sino también en el de nuestro modelo social; ahora bien, este último tiende a modificarse. Debería exigirse a estos países el respeto de un núcleo de normas sociales claras, definidas por la Unión, cuando se convierten en miembros de pleno derecho.

La mundialización presenta aspectos sociales que van a manifestarse cada vez con mayor claridad, en particular, la mundialización progresiva del mercado de trabajo. Deberá plantearse también la cuestión del ritmo de difusión en los países en vías de industrialización de las normas sociales vigentes en los países industrializados. Ello podría llevar a la Unión a sentir la necesidad de afianzar su política social exterior. La Unión no podría defender el principio de universalización de los derechos sin definir para ella misma los derechos a los que se refiere.

*2. La organización en Europa de los derechos cívicos y sociales y de las políticas sociales reviste actualmente una gran complejidad.*

a) Los Estados de la Unión tienen regímenes constitucionales diferentes,

pero todos se han adherido a algunos convenios y pactos, en particular el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales de 1980, que incluye un importante procedimiento de garantía eficaz de los derechos.

En lo que se refiere a los Tratados de la Unión Europea, no se puede en el momento actual hablar de una verdadera estructura de derechos sociales y civiles, sino más bien de disposiciones empíricas que se han adoptado progresivamente para acompañar la unificación de las autonomías y permitir a este respecto la aplicación de un mínimo de políticas sociales: artículos 117 a 122 del Tratado de Roma, completados por el Acta Única de 1986; Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores, adoptada en 1989 por 11 de los 12 Estados miembros; nuevas disposiciones del Tratado de Maastricht, y en especial su Protocolo sobre la Política Social, adoptado por 14 de los 15 Estados. En general, los derechos sociales se definen fuera del Tratado, y se refieren principalmente a los trabajadores. En los Tratados no existe un catálogo de derechos sociales fundamentales a los que pueda remitirse el Tribunal de Justicia para controlar los actos comunitarios. Es necesario que estas disposiciones se hagan más legibles, más simples, más coherentes y más eficaces.

b) Sin embargo, en un ámbito como éste, en constante evolución, deben resolverse numerosos problemas.

Los derechos sociales y los derechos civiles, cívicos e incluso políticos, forman parte de un mismo conjunto, como considera el Comité, o deben considerarse por separado? Esta distinción incluye otra: por una parte, los derechos que consisten en limitar los riesgos de intrusión del Estado en la autonomía de las personas, derechos que se expresan básicamente a través de disposiciones jurídicas, y, por otro lado, los derechos a un conjunto de prestaciones determinadas, derechos que tienen un coste y que precisan de la asignación de recursos financieros.

Pero, ¿a quién pueden exigirse los derechos así proclamados? ¿Quién garantiza su ejercicio? ¿Quién proporciona los medios cuando la colectividad se los reconoce a los individuos? Esta cuestión se plantea en la mayoría de los casos, pero con especial intensidad en el caso de los derechos sociales programáticos (derecho a la vivienda, al empleo, etc.). La declaración de los derechos resulta aquí indisociable de las políticas sociales que los aplican. Pero sería ilusorio pensar que el respeto de los derechos depende únicamente de la colectividad y de las políticas públicas. La aplicación práctica de los derechos se basa también en las relaciones interpersonales y en las obligaciones que cada uno siente respecto a los demás; no existen derechos sin deberes, ni democracia sin civismo.

Por último, la lista de los derechos fundamentales no es inmutable. En primer lugar, porque el concepto de persona se hace más profundo, y también porque la evolución de la técnica plantea

amenazas para las personas. Tras la primera generación de derechos civiles y políticos y después de la de derechos sociales, aparece la posibilidad de nuevos progresos que deben debatirse, profundizarse y precisarse.

c) Es indispensable definir claramente lo que incumbe a la Unión y lo que incumbe a los Estados miembros, sobre todo en materia de derechos fundamentales.

El reparto de competencias entre los Estados miembros y la Unión, lo cual resulta más delicado en el ámbito social que en el económico, no ha encontrado hasta ahora una solución clara; todos admiten que el principio de subsidiariedad y proporcionalidad debe ejercerse plenamente y desempeñar un papel esencial. Cada país debe mantener sus peculiaridades.

Nuestra capacidad de desarrollar una Unión Social dependerá, por tanto, de nuestra aptitud para definir los ámbitos o las funciones que la Unión debe asumir, ya sea porque los Estados miembros no son capaces de intervenir de manera eficaz, ya sea porque la intervención de la Unión resulta preferible a la de los Estados y obtiene mayor repercusión: llevar a cabo y coordinar reflexiones prospectivas; definir un conjunto básico de derechos fundamentales que se impongan a la Unión y a los Estados miembros cuando actúen de acuerdo con la legislación comunitaria; extraer todas las consecuencias de los derechos a todos los ciudadanos de la Unión a circular y residir libremente en el territorio

de los Estados miembros; ayudar a corregir los desequilibrios que surjan; ayudar a resolver problemas delicados que, aunque sean competencia de los Estados, impliquen la adopción de estrategias comunes; contribuir a la aproximación de las reglamentaciones cuando se observen diferencias excesivas y, en último término, imponer mínimos.

*3. Precisar, en una primera etapa, el contenido de un conjunto mínimo de derechos fundamentales.*

Las medidas que deben adoptarse inmediatamente en el marco de la Conferencia Intergubernamental son las siguientes:

a) Consolidar en un único Tratado los textos actualmente dispersos en los 15 Tratados, con una numeración continua de los artículos.

b) Dotar de bases jurídicas más sólidas al Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas para aplicar los derechos fundamentales.

Las referencias utilizadas por el TJCE para determinar los principios generales del Derecho comunitario se ampliarían, por una parte, a la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores, que se encontraría así indirectamente incorporada a los Tratados, y, por otra, a los principales pactos internacionales suscritos por los Estados miembros. Podrían utilizarse para controlar todos los actos jurídicos de la Unión. Para ello, deberían suprimirse las restricciones que el artículo L del Tratado de Maastricht impone al artículo F.

Esta mejora, al hacer más eficaz en la práctica la aplicación del Convenio de los Derechos Humanos del Consejo de Europa, podría resultar una solución a los numerosos problemas que plantea la adhesión de la Unión a este Convenio, problemas que parecen haberse subestimado hasta ahora (poco convenio en derechos sociales, necesidad previa de hacer ratificar a 38 Estados una revisión del Convenio). Para que el Tribunal de Luxemburgo no sea juez de última instancia en materia de derechos fundamentales, podría crearse una jurisdicción revisora, propia de la Unión, compuesta de jueces no permanentes procedentes de tribunales constitucionales o supremos de los Estados miembros.

c) Inscribir ya en el Tratado una primera lista de derechos fundamentales.

Esta lista se referiría únicamente al ámbito comunitario, es decir, a los actos de la Unión y a los que adoptan los Estados de conformidad con el Derecho comunitario. Dicha lista no implica modificación alguna de las competencias respectivas de la Unión y de los Estados, ni modifica las relaciones jurídicas entre los Estados miembros y sus nacionales.

Se reconocerán ocho derechos, que gozarían de protección jurisdiccional directa: igualdad ante la ley, prohibición de cualquier forma de discriminación, igualdad entre hombres y mujeres, libertad de circulación dentro del territorio de la Unión, derecho a elegir la profesión y el sistema educativo en todo el territorio de la Unión, derecho a la asociación y de

defensa de los derechos, y derecho de negociación y acción colectiva.

En cuanto a los derechos que constituyen objetivos a alcanzar (derecho a la educación, al trabajo, a la seguridad social, a la protección de la familia, etc.), que constituyen partes integrantes del modelo europeo, se enumerarían, pero posponiendo la discusión sobre su contenido y la posible adopción de mínimos a una segunda fase.

La importancia del desempleo en la Comunidad y la necesidad de luchar contra la pobreza y la exclusión han llevado al Comité a proponer, en un único caso, una cláusula mínima: debería incluirse en el Tratado, es decir, a nivel de la Unión, el principio de que cada Estado miembro establecerá unos ingresos mínimos para las personas que, a pesar de sus esfuerzos, no puedan acceder a un empleo remunerado y no se beneficien de otras fuentes de ingresos; cada Estado miembro establecerá el nivel de esta prestación.

*4. Iniciar un proceso de elaboración colectiva de una lista completa y moderna de derechos y deberes cívicos y sociales.*

El fortalecimiento del Tratado para incluir en él los derechos fundamentales no puede llevarse a cabo de una sola vez. En la actualidad, no se dispone de una lista completa de estos derechos, sobre todo si de desea ser audaz e innovador: se requiere un enorme trabajo interdisciplinar y de técnica jurídica. Los derechos no deben imponerse desde arriba, sino que, por el contrario,

deben ser objeto de una elaboración democrática según una lógica de ciudadanía activa. Además, se presenta aquí una ocasión única de hacer funcionar en la práctica el espacio público democrático europeo.

Por este motivo, el Tratado revisado debería prever un proceso de elaboración colectiva. El Parlamento Europeo, a propuesta de la Comisión Europea, debería poner en marcha el ejercicio de consultas, que sería controlado por un comité *ad-hoc*. Intervendrían no sólo los interlocutores sociales habituales sino también las organizaciones no gubernamentales. En cada país se confeccionaría un inventario exhaustivo de éstas, en función de los tipos de derechos en cuestión. Se informaría y consultaría periódicamente al Parlamento Europeo sobre la marcha de este proceso, en el que participarían activamente los Parlamentos nacionales.

Al cabo de cuatro o cinco años, una vez concluido este proceso consultivo, los gobiernos extraerían las consecuencias en forma de modificación del Tratado actual, en el marco de una nueva CIG. Este principio debería adoptarse en lo sucesivo.

*5. Integrar las políticas sociales en el funcionamiento ordinario de la Unión.*

Numerosos derechos fundamentales se basan explícitamente en la aplicación de determinadas políticas sociales. De nada serviría integrar los derechos fundamentales en los Tratados si no existieran políticas sociales que permitieran aplicarlos.

Dado que no es éste el objeto central de su mandato, el Comité se ha limitado a formular algunas propuestas:

#### *A. Propuestas generales*

- Consolidar todas las disposiciones relativas a las políticas sociales en un único título del Tratado.

- Cuando sea necesario adoptar una política social de la Unión desde el punto de vista de la subsidiariedad y de la proporcionalidad, aplicar la norma de la mayoría cualificada, a excepción de algunos ámbitos sensibles (seguridad y protección social, participación).

- Reconocer explícitamente como interlocutores en el Tratado a los colectivos de la sociedad civil, en particular a

las instituciones de solidaridad que luchan contra la exclusión y la gran pobreza y que pueden representar a los desempleados y a los excluidos.

- Utilizar los fondos estructurales para la promoción de los derechos fundamentales.

- Desarrollar los conocimientos en ciencias sociales y humanas en el ámbito de la política social europea.

- Examinar sistemáticamente el impacto de las diversas políticas europeas en la cohesión social y en los riesgos de exclusión.

#### *B. Disposiciones específicas*

Revalorizar el lugar del empleo en el Tratado e instituir un Comité de empleo

similar al Comité monetario, con el que celebre reuniones periódicas.

- Permitir a la Unión llevar a cabo acciones de coordinación y experimentación en el ámbito de la lucha contra la exclusión.

- Incluir en el ámbito institucional habitual, para facilitar la toma de decisiones, la política de inmigración y de asilo, así como las políticas relativas a ciudadanos de terceros países.

- Adoptar la misma solución en lo que se refiere a la lucha contra los efectos de la droga en las personas, tanto en materia de tratamiento como de prevención o de control del tráfico.

- Precisar el concepto de servicios de utilidad pública. 

### Radiografía

#### LA ENCUESTA DE VICTIMIZACIÓN Y OPINIÓN SOBRE LA SEGURIDAD: TRECE AÑOS DE ANÁLISIS

Desde el año 1984 se miden en Barcelona, a través de la Encuesta de Victimización y con una periodicidad anual, la victimización y la opinión sobre la seguridad urbana. A partir de 1989 esta medición se extendió también a los 27 municipios que configuran el Área Metropolitana.

La metodología de la Encuesta de Victimización, a pesar de las limitaciones impuestas por su propia metodología (actúa sobre la delincuencia más convencional, no detecta tipologías delictivas muy importantes como delitos económicos o ecológicos; tiene dificultades para detectar delitos en el ámbito de la intimidad; y el hecho de que se dirija únicamente a la población mayor de 16 años), nos permite analizar los impactos de la seguridad/inseguridad en la población general, los impactos psicológicos y económicos del delito, las pautas de comportamiento de la ciudadanía, sus preocupaciones, su nivel de confianza en las instituciones, las medidas de autoprotección, etc.

Si observamos la evolución de la victimización en Barcelona, se comprueba como en los primeros años de la medición (1983-87) ésta afectaba a uno de cada cuatro ciudadanos (en torno del 25%). En los años 1995-96 observamos la culminación de una tendencia a la baja, situándose la victimización en el 14-15%. Por otro lado, si se analiza la victimización consumada (la que se sitúa a margen del indicio o la sensación de haber sido víctima de un hecho no observado directamente) vemos que se situaba en torno del 20% en los primeros años del estudio y, a partir de 1988, en el 12-14%.

### Dossier

#### EL OBSERVATORIO PERMANENTE DE LA INMIGRACION

El Observatorio Permanente de la Inmigración en Barcelona es una iniciativa del Ayuntamiento de Barcelona que tiene por objetivo disponer de un instrumento estable de información sobre los flujos migratorios en la ciudad, su evolución y características. En este artículo se presenta el Observatorio, su metodología y fuentes de información y se ofrecen unos datos básicos sobre la inmigración en Barcelona. Según el Padrón de 1996 en Barcelona hay 29.165 personas empadronadas con nacionalidad extranjera. Según el registro del Gobierno Civil, son 43.214 personas de nacionalidad extranjera las que tienen un permiso de residencia vigente. En ambos casos, los grupos más numerosos según procedencia son los europeos y los iberoamericanos

(30% cada uno), los asiáticos (18%) y los africanos (15%). El incremento de la inmigración extranjera ha representado en los dos últimos años entre un 8-10% anual.

#### INMIGRANTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MIGRACION DE CARITAS

Cáritas atiende a la población que se encuentra más desfavorecida, siendo los inmigrantes uno de los colectivos que dicha entidad prioriza en su acción social. En este artículo se presentan datos de gestión del Servicio de Migración, referidos a 1996 y que forman parte del Observatorio de la Inmigración. En 1996 Cáritas ha atendido un total de 842 personas extranjeras. Un 51% proceden de África (Marruecos principalmente) y un 31% de Iberoamérica (sobretudo Perú, Ecuador y Colombia). El número de personas atendidas procedentes de Asia es mucho menor (4%). Un 30% de las personas atendidas no disponían del permiso de residencia.

#### INMIGRANTES ATENDIDOS EN EL PUNTO DE INFORMACION DEL SAIER

El SAIER es un servicio municipal que se gestiona en colaboración con agentes sociales (Cruz Roja, ACSAR, CITE y Colegio de Abogados). Presta servicios de información sobre recursos sociales, asesoramiento en la tramitación de permisos de residencia y trabajo, solicitudes de nacionalidad, demandas de asilo, etc. Las personas atendidas durante 1996 han sido 1.787, de las cuales la mayoría son inmigrantes por causas económicas (81%) y el resto (19%) son refugiados. Por grupos de procedencia, la mayoría son latinoamericanos (44,5%), africanos (28%), europeos de países del este (16,5%) y asiáticos (9%). La procedencia de los refugiados es muy diferente: la mayoría son originarios de países del Este (Bosnia, Rumanía, Armenia), Cuba, Perú y países africanos como Argelia, Kenia y Liberia. Del total de personas atendidas en el SAIER el grupo más numeroso por edades es el comprendido entre los 26 y los 45 años.

#### NATALIDAD Y MORTALIDAD DE LOS INMIGRANTES

En este artículo, los responsables del Instituto Municipal de Salud Pública, presentan información resumida respecto a la natalidad (hijos nacidos de madres inmigrantes en la ciudad entre 1990-1995) y a la mortalidad de los inmigrantes (características socio-demográficas y causas de muerte) entre los años 1983-1995. Entre las conclusiones de dicho estudio, destaca que la natalidad de las mujeres nacidas fuera del Estado español ha representado un 7,3% de los nacimientos en la ciudad durante el período 1990-95. La mortalidad de residentes extranjeros representa una media anual de entre 300-400 defunciones, de distribución proporcionalmente igual según los paí-



ses de procedencia y con un patrón de mortalidad similar al conjunto de la población de Barcelona.

## Monografías

### LA SALUD Y EL TIEMPO EN LA VIDA COTIDIANA DE LAS MUJERES DE BARCELONA

En el año 1993, el Instituto Municipal de la Salud de Barcelona, con apoyo del Instituto de la Mujer, inició una línea de investigación destinada a conocer el impacto que tiene en la salud la posición de la mujer en el trabajo productivo (remunerado) y reproductivo (no remunerado). El presente trabajo se enmarca en este ámbito de investigación y pretende analizar las relaciones existentes entre el uso del tiempo y la salud. Es un estudio transversal que utiliza los datos de la encuesta realizada en el año 1995 por el Instituto de Estudios Metropolitanos de Barcelona. La encuesta se realizó a una muestra de 788 mujeres entre 25 y 50 años, el error muestral es del 3,5% con un nivel de confianza del 95%.

Para evaluar la salud se han utilizado dos variables: percepción del estado de salud y salud mental. La percepción del estado de salud se ha operativizado mediante la pregunta "¿En general, cómo diría usted que es su estado de salud?". Para evaluar la salud mental, se ha utilizado un cuestionario reducido de salud mental i vitalidad que forma parte del SF 36. Este cuestionario evalúa ansiedad, depresión, control emocional, bienestar psicológico y capta diferencias en el bienestar subjetivo relacionadas con el nivel de energía y fatiga.

De forma muy sintetizada, el estudio aporta entre otras las siguientes conclusiones: 1. A medida que disminuye el nivel de estudios aumenta la proporción de mujeres con estado de salud percibido como malo. 2. No se ha observado gradiente entre escala de salud mental y educación. Tampoco se han encontrado diferencias significativas entre categoría laboral y salud percibida. 3. La salud mental de las mujeres que trabajan o están en paro es mejor que la de las amas de casa aunque las diferencias no son importantes. 4. Las mujeres que trabajan por su cuenta son las que presentan mejor estado de salud seguidas de las que poseen contratos indefinidos y de las que poseen contratos temporales. En cambio las que trabajan sin contrato son las que presentan, en menor proporción, el estado de salud percibido como bueno o muy bueno.

### LES DESIGUALDADES SOCIALES DE SALUD EN BARCELONA

Desde los años 80 se han venido realizando diferentes estudios de las desigualdades sociales en la salud en Barcelona. El objetivo de este trabajo es

analizar las desigualdades sociales en mortalidad genera y también en lo referente a algunas causas específicas de defunción, y en morbilidad por sida y tuberculosis, utilizando como unidad de análisis las Áreas Básicas de Salud de Barcelona.

Metodología : Se trata de un estudio transversal ecológico. Se estudia la situación socioeconómica a través de los indicadores "instrucción insuficiente" (incluye estudios primarios incompletos), el paro y el índice de capacidad económica familiar. Las causas de mortalidad estudiadas son la mortalidad global i las siguientes causas específicas de defunción: enfermedad cerebrovascular, enfermedad isquémica del corazón, cáncer de mama, cáncer de pulmón, cirrosis, accidentes con vehículos de motor, sida, sobredosis, cáncer de cuello uterino, neumonía y bronquitis, enfisema y asma. También se analiza la incidencia de sida y tuberculosis, en el año 1994. Se realiza un análisis descriptivo mediante gráficos y mapas; los indicadores de resumen de rango y la razón entre los valores extremos; y el análisis de la relación entre la situación socioeconómica y la mortalidad mediante el ajuste de modelos de regresión de Poisson.

Resultados : Se observa una relación entre los indicadores de mortalidad general y los indicadores socioeconómicos, el empeoramiento de la situación económica se relaciona con una mayor mortalidad. De las causas específicas estudiadas, las que presentan una relación con la situación socioeconómica, en el sentido de que a medida que empeora la situación socioeconómica aumenta la mortalidad, son: cáncer de pulmón, bronquitis, enfisema y asma, cirrosis, sida y sobredosis.

### LA ESCOLARIZACIÓN EN BARCELONA. DATOS DEL CURSO 95/96

Este trabajo presenta datos de escolarización correspondiente al curso 95/96, es una continuación de la serie iniciada con los datos del curso 93/94 (*Barcelona Societat*, núm. 3) y los del curso 94/95 (*Barcelona Societat*, núm 5).

Los datos hacen referencia al sistema educativo no universitario y se centran básicamente en el análisis de las tasas de escolaridad de los diferentes niveles (alumnos escolarizados sobre alumnos censados). También se ofrece información sobre el peso relativo del sector público y del sector privado en cada tramo y sobre los desequilibrios territoriales existentes entre oferta y demanda. El análisis territorial se realiza a nivel de distrito municipal.

La información de escolaridad proviene de la Delegació Territorial d'Ensenyament de Barcelona-Ciutat, del Institut Municipal de Educació de Barcelona y de la Diputació de Barcelona. Los datos de población provienen del Padrón Municipal del año 1991, actualizado con los nacimientos anuales.

## APUNTES SOBRE LA MENDICIDAD EN LA BARCELONA DE LOS AÑOS CUARENTA

El artículo ofrece un bosquejo descriptivo del fenómeno de la mendicidad en la Barcelona de los años cuarenta, enmarcado en la situación de pobreza extrema que vivía nuestro país y bajo la jurisdicción de la Ley de Vagos y Maleantes. Nos acerca, a través de testimonios escritos de la época, a los centros de asistencia y represión que funcionaban en la ciudad. Así nos adentra en los vetustos muros del Asilo del Parque, para mendigos de edad avanzada; la Colonia Industrial Ntra. Sra. del Port, un centro de reclusión con capacidad para novecientas personas; el Albergue de Transeúntes, sito en la calle Vallonzella y que ofrecía cobijo nocturno a las personas que carecían de domicilio; para acabar recorriendo los entresijos de los servicios de comedores benéficos y repatriaciones.

El artículo se complementa con unas tablas que ofrecen información cuantitativa sobre dichos centros, a partir de los datos aparecidos en los anuarios estadísticos municipales de la segunda mitad del decenio estudiado.

## EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DEL 061

El 061 es un servicio de urgencias médicas que, por sus características, tiene un gran impacto en la ciudad. El 061 encargó una evaluación de sus servicios en una doble dimensión: la valoración de los usuarios y la valoración de la población en general (usuarios potenciales). La metodología empleada fue una encuesta telefónica (800 personas para la población en general y 400 para los usuarios) realizada entre los meses de abril y mayo de 1996. Los resultados se presentan en este artículo y valoran la rapidez, la eficacia, la amabilidad, la información, etc. de este servicio. Globalmente, destaca la valoración positiva de este servicio entre la población en general (72% valora como muy bueno o bueno) que aumenta hasta el 94% de los que ya han sido usuarios del 061.

## EL CENSO DE VIVIENDAS DE LA CIUDAD DE BARCELONA, 1991

El censo de viviendas 1991 registra para la ciudad de Barcelona 670.000 viviendas familiares. Este volumen de viviendas se ha mantenido estable con una leve tendencia a la baja (-0,6 %) respecto al anterior censo de 1981.

En este artículo se presenta un análisis de la evolución del censo de viviendas de la ciudad de Barcelona entre los años 1981 y 1991; los datos referidos al año 1991 se comparan con los censos de viviendas de ese mismo año del Área Metropolitana y de la Región Metropolitana.

Las variables que se analizan son: tipología de viviendas (principales, secundarias y desocupadas), superficie, régimen de tenencia (propie-

dad y alquiler), y antigüedad de las viviendas principales. Para estas 4 variables se presentan tablas sobre la evolución efectuada durante los años analizados. La comparación territorial se presenta mediante soporte cartográfico.

## PROYECTO INTERGENERACIONAL DE VIVIENDAS COMPARTIDAS "VIVIMOS EN EL EIXAMPLE"

En este artículo se exponen los objetivos y metodología de trabajo de un programa de ayuda mutua, que supone un intercambio solidario a través de la convivencia entre generaciones. Se trata de un sistema de alojamiento para jóvenes estudiantes en viviendas habitadas por personas mayores de 65 años que viven solas. Este proyecto, ya existente en otras ciudades españolas, se ha puesto en marcha en el distrito de l'Eixample, una de las zonas con mayor porcentaje de personas mayores en la ciudad, con la colaboración del Ayuntamiento de Barcelona, la Caixa de Catalunya y diversas universidades. El objetivo es doble: por un lado facilitar alojamiento a jóvenes universitarios y, por el otro, apoyar a personas que tienen problemas de soledad y necesitan compañía. El intercambio generacional estimula un enriquecimiento mutuo de los participantes.

## EL CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE BARCELONA

El 12 de noviembre de 1991, los representantes del Ayuntamiento de Barcelona, la patronal Fomento del Trabajo y los sindicatos Unión General de Trabajadores de Catalunya y Unión Sindical de Comisiones Obreras del Barcelonès acordaron la creación del Consejo Económico y Social, como un órgano consultivo y de participación en torno de los problemas sociolaborales y económicos de la ciudad de Barcelona. Se planteaban responder a los retos impuestos por las exigencias sociales y ciudadanas para conseguir un mayor bienestar social y una mayor calidad de vida.

El Consejo funciona para dar cumplimiento a los siguientes objetivos:

- Apoyo a la existencia de una ley especial para Barcelona, que permita avanzar en la ampliación de sus competencias en servicios a la ciudadanía y que esté dotada con los recursos económicos y financieros suficientes.

- Mantenimiento de una economía productiva de desarrollo de iniciativa empresarial, equilibrando un moderno sector industrial con un sector terciario desarrollado.

- Preocupación por el problema del empleo.

- Trabajo para una ciudad abierta a la cooperación y la solidaridad.

El artículo ofrece también una relación de informes técnicos, dictámenes, análisis y artículos generados por el Consejo.

## Referencias

### EL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN ESTADÍSTICA

El Centro de Documentación Estadística es una biblioteca especializada que recoge, básicamente, las informaciones estadísticas sobre Barcelona y su área de influencia. El fondo se nutre principalmente de:

- *Anuario Estadístico de la Ciudad de Barcelona*, publicación casi centenaria que recoge, desde el año 1902, estadísticas multitemáticas sobre la ciudad.

- Series de explotaciones estadísticas temáticas como el padrón, censo de población, impuesto de actividades económicas y de circulación de vehículos, catastro, censos de viviendas, locales y edificios; y datos sobre diferentes elecciones y referendums.

- Anuarios de otras ciudades.

- Anuarios del resto del Estado y de organizaciones de países (ONU, OIT, Eurostat, etc.)

- Monografías elaboradas por diferentes administraciones, instituciones y empresas, junto con estudios especializados, de tipo descriptivo, elaborados por el propio Departamento de Estadística.

El centro dispone también de un catálogo informatizado, al mismo tiempo que forma parte de un catálogo colectivo de las áreas municipales que coordina la Biblioteca General del Ayuntamiento. Está abierto a todos los públicos, de lunes a viernes, de 9 a 14 h, en la calle Portal de l'Àngel 8-10, 1a, tel: 402 34 77.

## Tribuna

### LA ORGANIZACIÓN Y EL REPARTO DEL TRABAJO COMO MECANISMOS GENERADORES DE OCUPACIÓN

En la sección "Tribuna" se reproduce la Conferencia pronunciada por Ramón Jáuregui en un acto organizado por el Comité Económico y Social de Barcelona el día 10 de Octubre de 1996. Jáuregui se ha significado últimamente por sus reflexiones acerca del tiempo, la organización y el reparto del trabajo como mecanismos generadores de empleo. Por sus responsabilidades políticas en el Gobierno Vasco ha podido impulsar también diversas iniciativas concretas en este terreno.

## Documentos

### POR UNA EUROPA DE LOS DERECHOS CÍVICOS Y SOCIALES

Se reproduce la versión reducida del Informe que, por encargo de la Comisión Europea (DGV), elaboró un Comité de Sabios presidido por María Lourdes Pintasilgo. En un proceso de construcción europea centrado en sus aspectos económicos y monetarios, y en el cual la política social tiene grandes debilidades políticas y jurídicas, se trataba, con esta iniciativa, de disponer de un marco de propuestas y reflexiones que ayudaran, precisamente, a reforzar esa dimensión social europea. El documento del Comité de Sabios, presentado en Abril de 1996, ha sido considerado una contribución muy importante a ese objetivo y, en especial, las 26 propuestas que se reproducen.

# SUMMARY

## Radiography

### THE VICTIMISATION SURVEY AND THE PUBLIC OPINION ON URBAN SECURITY: THIRTEEN YEARS OF ANALYSIS

Since 1984 in Barcelona victimisation and the public opinion on urban security have been measured yearly by means of the Victimisation Survey. In 1989 the survey was extended to include the twenty-seven municipalities of the Metropolitan Area.

Despite the limitations inherent in the methodology (the Survey is restricted to the most common crimes; major areas of criminal activity, such as economic and environmental violations, are not covered; data on crimes committed in the more private areas of life are difficult to record; and the Survey targets only the adult population over sixteen), we can analyze the impact of security/insecurity on the general population, the psychological and economic impact of crime, citizen behaviour patterns, their concerns, the extent of their confidence in institutions, self-defense measures, etc.

Observing the evolution of victimisation in Barcelona we find that crime affected one in four citizens (around 25%) in the early years of the Survey (1983-87). In 1995-96 the falling trend reached its lowest point: 14-15%. However, when perpetrated victimisation is analyzed (i.e. crimes not in the index or the perception of having been the victim of an offence not witnessed directly), we see that it was about 20% during the first years of the Survey and from 1988 on, about 12-14%.

## Dossier

### THE PERMANENT OBSERVATORY ON IMMIGRATION IN BARCELONA

The Permanent Observatory on Immigration in Barcelona is an initiative of the Barcelona City Council. It is designed to serve as a balanced tool for gathering information on the migration flows in the city, and their evolution and characteristics. This article introduces the Observatory and its methodology and sources of information; and also provides some basic data on immigration in Barcelona. According to the 1996 Population Census, there are 29,165 people of foreign nationality registered in Barcelona. According to the Civil Administration records, there are 43,214 foreign nationals with valid residence permits. In both records the largest groups in terms of national origin are from European and Latin American countries (30% each), followed by Asians (18%), and Africans (15%). For the past two years, the rate of increase in foreign immigration has been 8-10% per year.

## THE CARITAS IMMIGRATION SERVICE

Cáritas serves the most underprivileged members of society, with immigrants being one of the population sectors to which this organization assigns high priority in its social action plan. This article presents management data on the Immigration Service for 1996, which are included in the Immigration Observatory statistics. In 1996 Cáritas served a total of 842 foreigners. Fifty-one percent were from African countries (primarily Morocco) and 31% from Latin America (mainly from Peru, Ecuador and Colombia). The number of people of Asian origin who were assisted was much lower (4%). Thirty percent of the people served had no residence permits.

### THE SUPPORT SERVICE FOR FOREIGN IMMIGRANTS AND REFUGEES (SAIER)

The SAIER is a municipal service that is run in collaboration with social agents (the Red Cross, ACSAR, CITE and the College of Barristers). It provides information on social resources, advice about the procedures for obtaining residence and work permits, applications for nationality, pleas for asylum, etc. In 1996 1787 people were served, the majority of them having immigrated for economic reasons (81%) and the rest (19%) are refugees. By country of birth, the largest group of immigrants are Latin Americans (44.5%), followed by Africans (28%), Eastern Europeans (16.5%) and Asians (9%). The national origin of the refugees, however, is quite different: most of them are from Eastern Europe (Bosnia, Rumania, Armenia), Cuba and Peru, and from African countries, e.g., Algeria, Kenya and Liberia. Of all the people served by the SAIER, most of them were between the ages of 26 and 45.

## IMMIGRANT BIRTH RATE AND MORTALITY RATE

In this article, the directors of the Municipal Institute of Public Health present a summary of information on the immigrants' birthrate (children born to immigrant mothers in the city between 1990 and 1995) and on the immigrants' mortality rate (socio-demographic features and causes of death) between 1983 and 1995. Among the conclusions of the study, it is noteworthy that babies born to mothers who were themselves born outside of Spain amounted to 7.3% of the births in the city during the 1990-1995 period. The mortality rate among foreign residents is an average of 300-to-400 deaths per year, the distribution being proportionate with the size of the groups by country of origin, and similar to the mortality rate of the whole population of Barcelona.

## Monographs

### HEALTH AND TIME IN THE DAILY LIFE OF WOMEN IN BARCELONA

In 1993, Barcelona's Municipal Health Institute, with the backing of the Women's Institute, started work on a field of research with the aim of determining the impact of women's position in productive (paid) and reproductive (unpaid) work on health. The present project is part of this field of research and aims to analyse the relations which exist between use of time and health. It is a transversal study which applies the results of the survey carried out by the Institute of Metropolitan Studies of Barcelona in 1995. The survey was carried out on a sample of 788 women between the age of 25 and 50, with a margin of error of 3.5% and a level of reliability of 95%.

Two variables have been used in evaluating health: perception of state of health and mental health. Perception of state of health was assessed by means of the question "In general, how would you rate your state of health? To evaluate mental health, a brief mental health and vitality questionnaire was used, forming part of the SF 36. This questionnaire evaluates anxiety, depression, emotional control and psychological well-being, and pinpoints differences in subjective well-being related to levels of energy and fatigue.

In summary, the study produced, among others, the following conclusions: 1. The lower the level of studies, the higher the proportion of women with a state of health which is perceived as poor. 2. No quotient between state of mental health and education was observed. Nor were any significant differences between working category and perceived health found. 3. The mental health of women who are working or presently unemployed is better than that of housewives, though there were no major differences. 4. Self-employed women presented the best state of health, followed by those with permanent contracts and those with temporary contracts. Conversely, those who work without a contract present fewer cases of perceived state of health as good or very good.

### SOCIAL INEQUALITY IN HEALTH IN BARCELONA

Since the eighties various studies have been conducted on social inequality in health in Barcelona. The aim of this study was to analyze social inequality in the overall mortality rates, as well as in several specific causes of death, and in the incidence of AIDS and tuberculosis, using the "Areas Básicas de Salud" as the unit of analysis.

Methodology: In this ecological cross-sectional study, socio-economic status is defined by the following indicators: level of education (including non-completion of primary school), employment, and family income level. Overall mortality rates were analyzed, as well as the following specific causes

of death: cerebrovascular disease, ischemic heart disease, breast cancer, lung cancer, cirrhosis, traffic accidents, AIDS, drug overdose, cervical cancer, pneumonia and bronchitis, emphysema and asthma. The incidence of AIDS and tuberculosis in 1994 was also studied. The descriptive analysis consists of diagrams and maps; summary rank indicators and the ratio of the extreme values; and an analysis of the relationship between socio-economic status and mortality, using the adjustment of Poisson's regression models.

Results: A correlation exists between the overall mortality rate and the socio-economic level: low socio-economic status is related to a high mortality rate. The specific causes of death that are correlated with socio-economic status (i.e. the lower the socio-economic status, the higher the mortality rate) are the following: lung cancer, bronchitis, emphysema and asthma, cirrhosis, AIDS and drug overdose.

### SCHOOL ENROLMENT IN BARCELONA. DATA ON THE 95/96 SCHOOL YEAR

This paper presents data on school enrolment for the 95/96 school year, as a continuation of the series initiated with the data for the 93/94 school year (Barcelona Societat, No. 3) and for the 94/95 school year (*Barcelona Societat*, No. 5).

The data concern the non university school system and are mainly centred on the analysis of the school enrolment rates at the various levels (students attending school as against the school age population in the census). Information is also provided on the relative weight of the public and private sectors in each level, as well as the existing territorial imbalances of openings versus demand. The unit of measurement used in the territorial analysis is the Municipal District.

The sources of the information on school enrolment are the Delegaci Territorial de Ensenyament of the City of Barcelona, the Barcelona Institut Municipal d'Educaci and the Barcelona Diputaci. The population data were taken from the 1991 Municipal Census and up dated using annual birthrate statistics.

### NOTES ABOUT BEGGING IN BARCELONA DURING THE FORTIES

The article offers a brief description of begging in Barcelona during the forties, in the context of the extreme poverty of the country at that time and under the jurisdiction of the Ley de Vagos y Maleantes (Law on Vagrants and Malefactors). Based on written testimony from the period, the article describes the welfare and repressive institutions operating in the city. The reader penetrates the venerable walls of the Asilio del Parque, a home for elderly beggars; the Colonia Industrial Ntra. Sra. del Port, where over nine hundred people could be confined; and the Albergue de Transeúntes on Calle Vall-

donzella, which offered overnight shelter to the homeless. Finally, we explore the inner workings of the soup kitchens and repatriation services.

The article includes tables with numerical data on these institutions, based on the information recorded in the municipal statistics yearbooks from the latter half of the decade studied.

### QUALITY CARE ASSESSMENT OF THE 061

The 061 is a medical emergency service which has considerable impact on the city. The 061 commissioned an assessment of the services it provides from two points of view: an evaluation by its users and an evaluation by the general population (potential users). The methodology employed was a telephone survey (800 people representing the general public and 400, the users) conducted during April and May of 1996. The results are presented in this article, which evaluates its speed of response, effectiveness, the friendliness of its personnel, information, etc. On the whole, the assessment by the general population was positive (72% rated it as either very good or good), a figure which rose to 94% among those who had already used the 061.

### THE HOUSING CENSUS OF THE CITY OF BARCELONA, 1991

In the 1991 housing census 670,000 family dwellings are recorded for the city of Barcelona. This housing figure has remained stable, showing a slight downward trend (-0.6%) with respect to the 1981 census.

This article is an analysis of the evolution of the housing census of the city of Barcelona between 1981 and 1991. The data on 1991 are compared with the housing census data from the Metropolitan Area and the Metropolitan Region for that same year.

The following variables are analyzed: housing type (main residence, second home and unoccupied), surface area, tenancy system (ownership and rental), and the age of the main residence. Tables are presented showing the evolution of these four variables during the years analyzed, and the territorial comparison is illustrated through plans and maps.

### THE 'VIVIM A L'EIXAMPLE' PROJECT

This article explains the aims and the working methodology of a mutual assistance programme, an experience in solidarity between generations through sharing the same living space. This is a system for housing young students in flats and houses inhabited by people over the age of 65 who live alone. The project, already underway in other Spanish cities, was initiated in the Eixample District, one of the areas with the largest number of senior citizens in the city, with the collaboration of the City Council, "la

Caixa" de Catalunya, and several universities. The aim is two-fold; on the one hand, to provide housing for young university students and, on the other, to offer assistance to people troubled by loneliness and in need of company. This exchange between generations is resulting in the mutual enrichment of the participants.

### References

#### THE ECONOMIC AND SOCIAL COUNCIL OF BARCELONA

On 12 November 1991, representatives from the Barcelona City Council, the employers' association Fomento del Trabajo and the labour unions Unión General de Trabajadores and Unión Sindical de Comisiones Obreras del Barcelones agreed to found the Economic and Social Council, an advisory and participatory body dealing with social/labour-related and economic problems in Barcelona. Its purpose is to meet the challenges of the social and civic requirements for improvements in welfare and the quality of life.

The objectives of the Council are as follows:

- To promote a special law for Barcelona that would extend municipal competences in services for the citizens, providing the necessary economic and financial resources.
- To maintain a productive economy that develops business initiatives, balancing a modern industrial sector with a developed tertiary sector.
- To cope with the problem of unemployment.
- To work towards a city that is open to cooperation and solidarity.

The article also includes a list of technical reports, opinions, analyses and articles produced by the Council.

#### THE STATISTICS DOCUMENTATION CENTRE

The Statistics Documentation Centre is a specialised library that mainly contains statistical information on Barcelona and the surrounding area. The primary sources of data are:

- *Anuario Estadístico de la Ciudad de Barcelona* (The Statistics Yearbook of the City of Barcelona), which has been publishing municipal statistics on a variety of subjects since 1902.

- Statistics resources relevant to particular areas, such as the population census, taxes on financial activities and on motor vehicles, the official land register, housing, business premises and building censuses; and information on various elections and referendums.

- Yearbooks from other cities.
- Yearbooks from the rest of Spain and from international organisations (the UN, the ILO, Eurostat, etc.).

- Separate reports drawn up by various administrations, institutions and companies, along with specialised descriptive studies conducted by the Department of Statistics.

The Centre has a computerised catalogue which is also included in the collective catalogue of the municipal areas, coordinated by the General Library of the City Council. It is open to the public Monday through Friday, from 9:00 a.m. to 2:00 p.m., and is located at Calle Portal de l'Àngel, 8-10, 1a. Tel 402 34 77.

## **Opinion**

### **LECTURE BY RAMON JAUREGUI**

The "Tribuna" section contains the lecture given by Ramón Jáuregui, at a function organized by the Economic and Social Committee of Barcelona on the 10th of October 1996. Mr. Jáuregui has recently gained prominence for his thoughts on time, organization and job-sharing as mechanisms to pro-

mote employment. Furthermore, due to his political responsibilities in the Basque government, he has been able to launch various specific initiatives in this area.

## **Documents**

### **TOWARDS A EUROPE WITH CIVIL AND SOCIAL RIGHTS**

This is a shortened version of the original report commissioned by the EC (DG V), drafted by a Committee of Experts chaired by Maria Lourdes Pintasilgo. In the European construction process, which is centred on economic and monetary factors, the social policy has major political and legal weaknesses. The purpose of this initiative is to generate a framework of ideas and proposals which will help to strengthen the social dimension. The document by the Committee of Experts, presented in April of 1996, has been regarded as an important contribution to this goal, particularly the twenty-six proposals reproduced in this article.

## **Fe d'errates de Barcelona societat/6**

En el número anterior, a l'article "El mapa escolar de la ciutat de Barcelona", hi ha un error a la taula 3 "Construccions que s'han de fer per als nivells de primària i secundària obligatòria": les escoles Pit Roig, Graziel.la/Arrel, i Sardà i Salvany se situen al districte de Sant Andreu, quan en realitat pertanyen a Horta-Guinardó.